

***TREATMENT* SHALAT TAHAJUD UNTUK
MENUMBUHKAN PIKIRAN POSITIF PASIEN KANKER
DI RSI SULTAN AGUNG SEMARANG**



SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Syarat
Guna Memeroleh Gelar Sarjana Sosial (S.Sos.)

Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam

Oleh:

Endang Paniati

1701016122

**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
SEMARANG**

2021

NOTA PEMBIMBING

Lamp. : 1 bendel

Hal : Persetujuan Skripsi

Yang Terhormat:

Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi

UIN Walisongo Semarang

di Semarang

Assalamu'alaikum w. w.

Setelah membaca, mengadakan koreksi dan melakukan perbaikan sebagaimana mestinya, maka saya menyatakan bahwa skripsi mahasiswa:

Nama : Endang Paniati

NIM : 1701016122

Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Prodi : Bimbingan dan Penyuluhan Islam

Judul Skripsi : *Treatment* Shalat Tahajud untuk Menumbuhkan
Pikiran Positif Pasien Kanker di RSI Sultan Agung
Semarang

Dengan ini saya menyetujui dan mohon agar segera diujikan. Demikian,
atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum w. w.

Semarang, 22 Juni 2021

Pembimbing,



Dr. Ema Hidayanti, S.Sos.I., M.S.I.

NIP. 19820307 200710 2001

SKRIPSI

TREATMENT SHALAT TAHAJUD UNTUK MENUMBUHKAN PIKIRAN POSITIF PASIEN KANKER DI RSI SULTAN AGUNG SEMARANG

Disusun Oleh:
Endang Paniati
1701016122

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada Selasa, 29 Juni 2021 dan dinyatakan telah lulus memenuhi syarat guna memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S.Sos.)

Susunan Dewan Penguji

Ketua



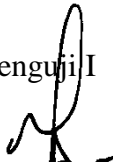
Dr. Ali Murtadho, M.Pd.
NIP. 19690818 199503 1001

Sekretaris



Dr. Ema Hidayanti, S.Sos.I., M.S.I.
NIP. 19820307 200710 2001

Penguji I



Yuli Nur Khasanah, S.Ag., M.Hum.
NIP. 19710729 199703 2005

Penguji II



Abdul Rozaq, M.S.I.
NIP. 19801022 200901 1009

Mengetahui,
Pembimbing



Dr. Ema Hidayanti, S.Sos.I., M.S.I.
NIP. 19820307 200710 2001

Disahkan oleh

Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi

Pada tanggal, Juni 2021

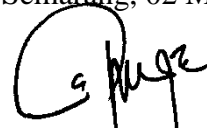


Dr. H. Ilyas Supena, M.Ag.
NIP. 19720410 200112 1003

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil kerja saya sendiri dan di dalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi di lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan maupun yang belum/tidak diterbitkan, sumbernya dijelaskan di dalam tulisan dan daftar pustaka.

Semarang, 02 Mei 2020



Endang Paniati

NIM. 1701016122

KATA PENGANTAR

Syukur *alhamdulillah* penulis haturkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat merampungkan skripsi ini dengan lancar. Shalawat dan salam senantiasa penulis sampaikan kepada Nabi Muhammad SAW. beserta keluarganya, para sahabatnya juga pengikutnya yang telah membimbing umat manusia menuju jalan kebaikan yang dirahmati Allah SWT.

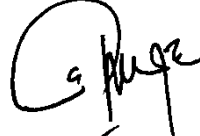
Terselesainya skripsi ini, penulis menyadari tidak luput dari bantuan dan dorongan berbagai pihak. Dengan demikian, pada kesempatan ini penulis ucapkan terima kasih kepada:

1. Rektor UIN Walisongo Semarang, Prof. Dr. H. Imam Taufiq, M.Ag.
2. Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang, Dr. H. Ilyas Supena, M.Ag.
3. Dr. Ema Hidayanti, S.Sos.I., M.S.I. dan Hj. Widayat Mintarsih, M.Pd., sebagai ketua dan sekretaris program studi Bimbingan dan Penyuluhan Islam, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN Walisongo Semarang.
4. Dr. Ema Hidayanti, S.Sos.I., M.S.I. selaku pembimbing sekaligus wali studi yang bersedia meluangkan waktu, pikiran dan tenaga dengan sabar membimbing, mengarahkan serta memberikan pengertian kepada penulis demi terselesainya skripsi ini.
5. Segenap civitas akademika UIN Walisongo Semarang yang telah memberikan ilmunya sebagai bekal penulis untuk banyak hal dengan penuh ketulusan, mudah-mudahan penulis dapat mengamalkan ilmu yang telah diperoleh.
6. Pihak RSI Sultan Agung Semarang yang sudah mempersilahkan penulis untuk melakukan penelitian disana. Terima kasih atas dukungan, bimbingan maupun arahan yang telah diberikan.
7. Seluruh pihak yang telah membantu, membimbing dan mendukung penulis menyelesaikan skripsi ini.

Penulisan skripsi ini masih belum sempurna. Oleh sebab itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran dari pembaca untuk menyempurnakan skripsi ini. Semoga yang tertuang dalam skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi penulis dan seluruh pihak yang membutuhkan. Khususnya bagi pihak almamater, penulis berharap skripsi ini dapat menjadi sumbangsih pengetahuan yang penuh berkah, *Aminn.*

Semarang, 10 Mei 2021

Penulis

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Endang Panjati', written over a horizontal line.

Endang Panjati

1701016122

PERSEMBAHAN

Hasil karya ini penulis persembahkan untuk:

1. Ibu dan bapak tercinta, Ibu Hartati dan Bapak Laman, yang telah memberikan do'a, semangat dan pengorbanan yang luar biasa kepada penulis, hingga penulis mampu menggapai gelar sarjana. Semoga seluruh yang beliau berikan kepada penulis dapat mengantarkan pada kebahagiaan dunia dan akhirat yang diridhai Allah SWT.
2. Kakak-kakakku Nyami, Sunari, Joko yang telah memberikan dukungan serta do'a. Terima kasih juga penulis sampaikan kepada segenap kerabat, orang terdekat, sahabat dan teman-teman penulis yang telah memberikan do'a dan semangat.
3. Almamaterku UIN Walisongo Semarang, terkhusus fakultas dakwah dan komunikasi sebagai tempat penulis menimba ilmu.

MOTTO

وَمِنَ اللَّيْلِ فَتَهَجَّدْ بِهِ نَافِلَةً لَّكَ عَسَىٰ أَنْ يَبْعَثَكَ رَبُّكَ مَقَامًا مَّحْمُودًا

Dan pada sebagian malam, lakukanlah shalat tahajud (sebagai suatu ibadah) tambahan bagimu, mudah-mudahan Tuhanmu mengangkatmu ke tempat yang terpuji.

(Q.S. Al-Isra: 79)

ABSTRAK

Endang Paniati (1701016122), *Treatment* Shalat Tahajud untuk Menumbuhkan Pikiran Positif Pasien Kanker di RSI Sultan Agung Semarang.

Problematika yang dialami pasien kanker bukan hanya fisik saja melainkan juga psikologis, sosial dan spiritualnya. Salah satu problem yang dibahas peneliti yaitu problem psikologis yang berhubungan dengan pikiran positif. Terbentuknya pikiran positif dipengaruhi oleh dua faktor yaitu internal (religiusitas dan percaya diri) dan eksternal (dukungan sosial). Pikiran sangat berpengaruh pada kondisi pasien kanker. Bilamana mereka memiliki pikiran yang negatif maka akan memperburuk keadaannya tersebut. Pikiran negatif tersebut terjadi karena mereka berpikir bahwa penyakit kanker yang menimpanya merupakan penyakit keras, yang seolah-olah divonis kematian.

Rumusan masalah pada penelitian ini yaitu untuk membahas: 1) bagaimana penerapan *treatment* shalat tahajud dalam proses bimbingan rohani pasien kanker di RSI Sultan Agung Semarang. 2) bagaimana kondisi pikiran positif pasien kanker di RSI Sultan Agung Semarang, setelah mendapatkan *treatment* shalat tahajud. Penelitian ini menerapkan metode penelitian kualitatif deskriptif, dengan obyek penelitian pasien kanker di RSI Sultan Agung Semarang, petugas kerohanian RSI Sultan Agung Semarang, dan keluarga pasien kanker. Kemudian, teknik pengumpulan data yang digunakan meliputi wawancara, observasi, dan dokumentasi. Uji keabsahan data menggunakan teknik triangulasi sumber dan teknik. Analisis penelitian ini memakai model Miles dan Huberman, yaitu reduksi data, penyajian data dan kesimpulan.

Hasil penelitian ini yaitu: 1) Penerapan *treatment* shalat tahajud pada pasien kanker merupakan bagian dari proses bimbingan rohani Islam (BRI), yang berada pada tahapan akhir (*treatment* dan evaluasi). *Treatment* shalat tahajud termasuk dalam program layanan bimbingan psikospiritual secara khusus, yang pelaksanaannya dimulai dari mukaddimah, *tazkiyatun nafs*, shalat tahajud, muhasabah, do'a, shalat subuh, dan diakhiri tausiah singkat. 2) Kondisi pikiran

dari ketiga pasien kanker sebelum dilakukannya *treatment* shalat tahajud bilamana dilihat dari empat aspek berpikir positif semuanya cenderung buruk, sedangkan kedua pasien lainnya telah didapati pikiran positif namun belum optimal. Rangkaian *treatment* shalat tahajud yang terdiri dari mukaddimah hingga tausiah dapat menumbuhkan pikiran positif pasien kanker yang dapat dilihat dari aspek: a) harapan positif pasien kanker yaitu fokus berobat untuk kesembuhannya, serta pasrah kepada Allah, b) afirmasi diri mereka yaitu tidak lagi menyalahkan diri sendiri, berpikir untuk sembuh, mau dibawa berobat serta menghibur diri dengan berjualan, c) pernyataan yang tidak menilai berupa berkurangnya rasa takut serta memberikan respon positif akan pernyataan buruk yang berasal dari luar, d) penyesuaian diri yang realistis atas kondisi yang mereka hadapi yaitu semakin menerima keadaan, berkenan untuk berobat serta tawakal kepada Allah.

Kata kunci: problematika pasien kanker, bimbingan rohani Islam, *treatment* shalat tahajud dan berpikir positif.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR	v
PERSEMBAHAN	vii
MOTTO	viii
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
BAB I : PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	10
C. Tujuan Penelitian	10
D. Manfaat Penelitian	11
E. Tinjauan Pustaka	11
F. Metode Penelitian	15
G. Sistematika Penulisan	23
BAB II : KERANGKA TEORI	25
A. Problematika Penderita Kanker	25
1. Problematika Biologis Penderita Kanker	27
2. Problematika Psikologis Penderita Kanker	28
3. Problematika Sosial Penderita Kanker	28
4. Problematika Spiritual Penderita Kanker	29
B. Berpikir Positif	31
1. Pengertian Berpikir Positif	31
2. Aspek Berpikir Positif	32

3. Prinsip Berpikir Positif	34
C. <i>Treatment</i> Shalat Tahajud	40
1. Pengertian <i>Treatment</i> Shalat Tahajud	40
2. Manfaat <i>Treatment</i> Shalat Tahajud	41
D. <i>Treatment</i> Shalat Tahajud untuk Menumbuhkan Pikiran Positif Pasien Kanker	46
BAB III : GAMBARAN UMUM RSI SULTAN AGUNG SEMARANG	55
A. Profil RSI Sultan Agung Semarang	55
1. Sejarah RSI Sultan Agung Semarang	55
2. Tujuan, Visi, Misi, dan Motto	56
3. Program Layanan	57
4. Bimbingan Rohani Islam	59
B. Penerapan <i>Treatment</i> Shalat Tahajud dalam Proses Bimbingan Rohani Pasien Kanker di RSI Sultan Agung Semarang	67
C. Kondisi Pikiran Positif Pasien Kanker Setelah Mendapatkan <i>Treatment</i> Shalat Tahajud	78
BAB IV : ANALISIS PELAKSANAAN <i>TREATMENT</i> SHALAT TAHAJUD DI RSI SULTAN AGUNG SEMARANG	114
A. Analisis Penerapan <i>Treatment</i> Shalat Tahajud dalam Proses Bimbingan Rohani Pasien Kanker di RSI Sultan Agung Semarang	114
B. Analisis Kondisi Pikiran Positif Pasien Kanker setelah Penerapan <i>Treatment</i> Shalat Tahajud di RSI Sultan Agung Semarang	118
BAB V : PENUTUP	148
A. Kesimpulan	148
B. Saran-saran	149
C. Penutup	149
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	
BIODATA PENULIS	

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Jadwal <i>Treatment</i> Shalat Tahajud Pasien Onkologi RSI Sultan Agung Semarang	67
Tabel 1.2 Kondisi pikiran positif pasien kanker sebelum mendapatkan <i>treatment</i> shalat tahajud di RSI Sultan Agung Semarang.....	91
Tabel 1.3 Kondisi pikiran positif pasien kanker setelah mendapatkan <i>treatment</i> shalat tahajud di RSI Sultan Agung Semarang	112
Tabel 1.4 Hasil <i>treatment</i> shalat tahajud untuk menumbuhkan pikiran positif pasien kanker di RSI Sultan Agung Semarang.....	143

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Tahapan umum pelaksanaan <i>treatment</i> shalat tahajud di RSI Sultan Agung Semarang	72
Gambar 1.2 Proses pelaksanaan <i>treatment</i> shalat tahajud di RSI Sultan Agung Semarang	74

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker sebagai salah satu penyakit mematikan disamping stroke, dan jantung. Kanker merupakan keadaan meningkatnya sel dalam tubuh yang berlebihan. Sel kanker sifatnya cepat meluas ke organ penting manusia. Penyebabnya karena kerusakan DNA yang menjadi dampak pergeseran pada gen vital dalam mengatur pembelahan sel. Para ahli belum menemukan apa yang membuat pergeseran tersebut terjadi. Namun, tidak sedikit yang mengemukakan bahwa penyebabnya karena agen kimia ataupun fisik yang dikenal karsinogen. Kemunculan satu sel kanker berada pada proses yang cukup lama. Terlihat adanya akumulasi perlahan sel-sel yang telah rusak dan tidak bisa diperbarui lagi. Faktor eksternal tumbuhnya kanker akibat radiasi bahan kimia, ultraviolet, karsinogen. Sedangkan faktor internal karena gagalnya pembentukan kembali sel dalam tubuh.¹

Angka penderita kanker yang tersebar di seluruh dunia terus meningkat drastis. Data terakhir yang diungkapkan oleh *International Agency for Research on Cancer*, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan mencapai 18,1 juta kasus kanker baru dan 9,6 juta kematian pada tahun 2018. WHO memproyeksikan bahwa penyakit kanker dapat menjadi penyebab kematian utama di dunia pada akhir abad yang sekarang ini melihat banyaknya data penderita kanker tersebut. pada akhir abad ini. Angka harapan hidup manusia akan terancam akibat penyakit kanker yang menyerangnya. Pernyataan tersebut berdasar dari hasil laporan bahwa dari 185 negara di dunia dengan kasus 36 jenis kanker.²

¹ "Sultan Agung *Oncology Center*", <http://rsisultanagung.co.id/v2015/sultan-agung-oncology-center/>, diakses pada Sabtu, 14 Desember 2019, pukul 20.13 WIB.

² Puput Tripeni Juniman, "WHO: Kanker Membunuh Hampir 10 Juta Orang di Dunia Tahun Ini", dalam <https://m.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20180913133914-255-329910/who-kanker-membunuh-hampir-10-juta-orang-di-dunia-tahun-ini>, diakses pada Selasa, 28 April 2020. Pukul 21.25 WIB.

Kanker menjadi penyakit mengancam jiwa yang menyebabkan problem bio-psiko-sosio-spiritual. Problem biologis yang seringkali dirasakan oleh penderita kanker yaitu nyeri, *fatigue*, menurunnya kondisi fisik dan kelelahan. Sedangkan problem psikologis yaitu dengan keluhan antara lain berduka, sedih, syok, putus asa, cemas, takut mati, harga diri rendah, penurunan persepsi diri.³ Berkenaan dengan problem sosial penderita kanker diantaranya perubahan dalam konsep diri pasien, keterbatasan interaksi sosial.⁴ Kemudian problem spiritual yang dialami penderita kanker yang acapkali dijumpai yaitu melalaikan kewajiban shalat wajib dengan alasan kesulitan dengan kondisi sakitnya, terpasangnya alat kesehatan karena pengobatan medis, dan keterbatasan pengetahuan penderita tentang pelaksanaan shalat orang yang sedang sakit. Selain itu *su'udzon* kepada Allah atas sakitnya karena lemahnya kekuatan penerimaan diri terhadap sakit.⁵

Permasalahan yang dihadapi penderita kanker sangatlah kompleks, apabila tidak segera ditangani maka akan memperparah kondisi penderita kanker. Berdasarkan beberapa problem tersebut, peneliti hendak mengkaji problem psikis. Widyawati (dalam Qudsiyatul Fitriyah) menjelaskan, bilamana penderita kanker mendapatkan tekanan psikis yang berlebihan maka akan berpengaruh pada restorasi *Deoxyriboucleic Nucleus Acid* (dikenal dengan istilah DNA), sehingga mengakibatkan menurunnya sistem kekebalan tubuh. Melemahnya sistem kekebalan tubuh akan berakibat pada ketidakmampuan tubuh menangkal benda asing yang masuk ke dalam tubuh, termasuk sel kanker. Sel dalam tubuh yang berfungsi melenyapkan sel kanker dan sel yang terinfeksi juga turut menurun. Dengan demikian, sel tersebut berkorelasi, dan

³Imron Rosyadi, dkk., "Literatur Review Aspek Spiritualitas/Religiusitas dan Perawatan Berbasis Spiritual/Religius pada Pasien Kanker", dalam *Jurnal Kesehatan Karya Husada*, Vol.7, No.1, 2019, hlm. 108-109.

⁴ Atika Dwi Damayanti, dkk., "Penanganan Masalah Sosial dan Psikologis Pasien Kanker Stadium Lanjut dalam Perawatan Paliatif", dalam *Indonesian Journal of Cancer*, Vol. 1, 2008, hlm. 31-32.

⁵ Ema Hidayanti, "*Representasi Nilai-nilai Islam dalam Pelayanan Kesehatan: Study Husnul Khatimah Care (Hucare) bagi Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Nur Hidayah Yogyakarta*", Semarang: LP2M UIN Walisongo, 2015, hlm. 80.

menjadikan penyakit tambah parah. Sehingga sebagian pasien yang dinyatakan kanker ibarat divonis kematian.⁶

Baharudin (dalam Abdul Basit) mengemukakan manusia terdiri dari aspek *jismiyah* (psikis); aspek *nafsiyah* (psikis) meliputi dimensi *al-nafsu*, *al-aql*, dan *al-qalb*; serta aspek *rohaniah* (rohani) yang bersifat spiritual dan transendental. Aspek psikis manusia merupakan kesatuan derajat manusia berbentuk pikiran, perasaan, kemauan dan kebebasan.⁷ Menurut pemaparan tersebut yang hendak dikaji peneliti dari aspek psikis manusia adalah pikiran. Penelitian Herbert Spencer dari Universitas Harvard dalam *Energy Medicine*, tidak lebih dari 10% penyakit tubuh disebabkan oleh fisik, selanjutnya jiwalah musababnya. Inilah yang disebut dengan *Psycho-Somantic Disease*. Istilah ini berasal dari kata *psycho* yang berarti jiwa dan *soma* yang berarti tubuh. Maksudnya, jiwa (*psycho*) berpikir dan memengaruhi tubuh (*soma*).⁸ Kekuatan pikiran itu akan membentuk *mindset*. Apabila *mindset* seseorang itu positif, maka sesuatu hal yang terjadi juga positif.⁹ Sebagaimana dalam sebuah hadis *Rasulullah* bersabda, “*Jangan kalian pura-pura sakit sehingga benar-benar jatuh sakit*”. Hadis ini menegaskan bahwa pikiran bisa menimbulkan penyakit, ketika seseorang sering berpura-pura jatuh sakit, maka kemudian dapat menjadi kenyataan.¹⁰

Berpikir negatif berarti pikiran keliru yang menjadi penghambat kehidupan manusia untuk mengarah pada keadaan yang lebih baik dan menjadikan tingkah laku manusia tidak terarah, Musa Rasyid (dalam Riga Mardhika). Pikiran negatif akan menjadikan individu tersebut pesimis karena beranggapan aktivitasnya tidak akan terselesaikan dengan baik.¹¹ Pikiran jiwa

⁶Qudsiyatul Fitriyah, Skripsi: “Implementasi Model Bimbingan Rohani Islam Dalam Menumbuhkan Motivasi Hidup Pasien Penderita Kanker Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang”, 2015. UIN Walisongo Semarang, hlm. 2.

⁷ Abdul Basit, *Konseling Islam*, (Jakarta: Kencana, 2017), hlm. 154.

⁸ Ibrahim Elfiky, *Terapi Berpikir Positif*, (Jakarta: Penerbit Zaman, 2009), hlm. 68.

⁹ *Ibid*, hlm.19.

¹⁰ *Ibid*, hlm. 69.

¹¹ Riga Mardhika, “Hubungan Pola Pikir Negatif dan Kecemasan Terhadap Cara Berbicara di Depan Umum Mahasiswa Program Studi Pendidikan Keperawatan Olahraga”, dalam *Jurnal Buana Pendidikan*, Vol. 12, No. 22, Oktober, 2016, hlm. 90.

mempengaruhi organ tubuh manusia, seperti meningkatnya detak jantung, suhu tubuh, proses pernafasan, dan tekanan darah yang turut memengaruhi liver, ginjal, limpa, lambung, dan paru-paru.¹² Dengan demikian, kondisi psikis berpengaruh pada kesehatan fisik. Sehingga, seseorang hendaknya tidak berfikir negatif supaya kondisi kesehatan tubuhnya itu stabil. Apabila pikiran jiwa itu buruk maka rangsangan-rangsangan negatif tersebut akan terekam di otak dan membentuk mindset negatif. Ketika berpikir negatif, dapat memicu akal untuk larut pada hal-hal negatif. Oleh sebab itu, otak akan cenderung memberi identitas pikiran negatif serta menangkal seluruh informasi positif.¹³

Kualitas kesehatan seseorang dipengaruhi oleh pola pikir. Seseorang akan lebih sehat dan dapat mengelola stresnya apabila pikiran mereka itu positif, sehingga tidak mudah terjangkit penyakit.¹⁴ Pikiran positif menghasilkan perbuatan dan hasil yang positif. Berpikir positif menjadi sumber kekuatan dan kebebasan. Dinamakan sumber kekuatan karena pikiran positif berupaya memikirkan solusi hingga memperolehnya. Maka, seseorang akan lebih ahli, percaya dan kuat. Sedangkan sebagai sumber kebebasan karena dengan berpikir positif akan membebaskan dari belenggu derita serta pengaruhnya pada fisik.¹⁵ Faktor-faktor yang berpengaruh membentuk pikiran positif tersebut meliputi faktor internal (religiusitas dan percaya diri) dan eksternal (dukungan sosial).¹⁶ Di samping kedua faktor tersebut, menurut Albert (dalam Susetyo), bahwa berpikir positif juga dipengaruhi oleh harapan-harapan individu yang positif, yaitu dalam melakukan sesuatu lebih memusatkan perhatian pada kesuksesan, pemecahan masalah dan menjauhkan diri dari

¹² Ibrahim Elfiky, *Terapi Berpikir Positif*, (Jakarta: Penerbit Zaman, 2009), hlm. 68.

¹³ *Ibid*, hlm. 189.

¹⁴ Allert Benedicto Ieuan Noya, "Bebas dari Penyakit Berkat Berpikir Positif", 2019, dalam <https://www.alodokter.com/bebas-dari-penyakit-berkat-berpikir-positif>, diakses pada 28 April 2020, 22.35 WIB.

¹⁵ Ibrahim Elfiky, *Op. Cit.*, *Terapi Berpikir Positif*, hlm. 206-207.

¹⁶ Fika Rachmawati, "Hubungan Antara Berpikir Positif dengan Efikasi Diri Akademik Pada Mahasiswa yang Sedang Menyusun Skripsi", Semarang: UNNES, 2015, hlm. 25-26.

angan kegagalan, serta memperbanyak penggunaan kata-kata yang bernuansa harapan.¹⁷

Berpikir positif membuat individu percaya diri menjalani kehidupannya serta dapat melakukan kegiatan dengan baik. Seseorang yang berpikir negatif akan memperoleh kesukaran dalam hidupnya karena *mindset* itu sudah tertanam dalam pikirannya perihal lingkungan dan hidupnya yang negatif. Sebab itu, individu yang berpikir positif kepercayaan dirinya bertambah dalam menjalani hidup, sebaliknya individu yang tidak berpikir positif akan kesukaran dalam memintasi hidup, pastinya berakibat pada problem mental bahkan fisik. Jadi, orang yang percaya diri, berpikir positif dalam hidupnya maka akan memperoleh kenikmatan hidup. Sebagaimana penelitian yang dilakukan oleh Busseri dan koleganya menemukan bahwa orang yang berkarakter optimis cenderung lebih positif dalam mengevaluasi kehidupannya.¹⁸

Problem psikis yang berkaitan dengan pikiran negatif diatas selaras dengan fenomena yang ada pada pasien kanker di RSI Sultan Agung Semarang. Beberapa dari mereka ada yang berpikiran positif, seperti dalam salah satu prinsip berfikir positif yaitu Allah tidak akan menutup satu pintu kecuali karena Dia membuka pintu yang lebih baik. Terdapat pula yang berpikiran negatif, seperti keyakinan dan bayangan negatif akan penyakitnya. Sebagaimana wawancara peneliti kepada ketua unit BRI RSI Sultan Agung Semarang, yang mana terdapat berbagai macam respon pasien kanker, ada yang menerima, sedih, cemas, takut, ada yang biasa saja, pasrah. Jadi, menurut peneliti apa yang ingin dikaji relevan dengan kondisi pasien kanker, yang nantinya dipilah-pilah dari mereka yang memiliki pemikiran negatif akan

¹⁷ Universitas Psikologi, "Pengertian Berfikir Positif, Aspek-aspek, Efektif, dan Faktor-faktor Positive Thinking", <https://www.universitaspikologi.com/2018/09/pengertian-berfikir-positif-aspek-aspek-positive-thinking.html> ,di akses di internet pada tanggal 3 Desember 2020, pukul 11.02 WIB.

¹⁸ Ahmad Rusydi, "Husn Al-Zhann: Konsep Berpikir Positif dalam Perspektif Psikologi Islam dan Manfaatnya Bagi Kesehatan Mental", dalam *Jurnal Proyeksi*, Vol. 7 (1), (Jakarta: Pascasarjana UIN Syarif Hidayatullah, 2012), hlm. 3.

penyakitnya tersebut.¹⁹ Pikiran negatif pada pasien kanker tersebut hendaknya segera ditangani, supaya tidak memperburuk kondisi penderita kanker.

Rumah Sakit Islam (RSI) Sultan Agung Semarang merupakan rumah sakit pertama di Indonesia yang menerapkan prinsip syariah. Pendekatan holistik dalam pelayanan kesehatan dengan memfasilitasi pelayanan bimbingan konseling Islam melalui unit khusus yaitu Bimbingan Rohani Islam diupayakan oleh RSI Sultan Agung Semarang.²⁰ Upaya pelayanan kerohanian tersebut sebagai wujud pengobatan non medis dari rumah sakit. Melalui bimbingan rohani Islam, pasien kanker di bimbing supaya dapat menumbuhkan segala fitrahnya dalam menghadapi problematika mereka sesuai dengan koridor Islam.²¹ Selain itu, lebih spesifiknya, pelayanan bimbingan rohani Islam di rumah sakit dimaksudkan untuk membantu pasien yang mendapati masalah psikis, sosial dan religius yang mayoritas dialami pasien disamping sakit fisik yang diderita.²²

Tahapan konseling di rumah sakit melalui petugas bimbingan rohani Islam terdiri dari tiga tahapan yaitu tahap awal, tahap pertengahan, dan tahap akhir. Tahap awal merupakan *tahap eksplorasi*, dengan tujuan mengetahui permasalahan pasien. Tahapan yang kedua yaitu *tahap kerja*, sebagai tahapan yang bertujuan untuk mengolah permasalahan pasien yang telah diidentifikasi di awal. Pada tahap ini terdapat proses analisis, sintesa, diagnosa dan prognosa secara sistematis yang digarap oleh rohaniawan, sebelum diterapkannya *treatment* yang sesuai dengan kebutuhan pasien.

¹⁹ Wawancara kepada Ibu Khusnul Khotimah, Kepala Unit Bimbingan Rohani Islam RSI Sultan Agung Semarang, Sabtu, 9 Maret 2020, pukul 10.30 WIB.

²⁰ Ema Hidayanti, "Dakwah pada Setting Rumah Sakit (Studi Deskriptif terhadap Sistem Pelayanan Bimbingan Konseling Islam bagi Pasien Rawat Inap di RSI Sultan Agung Semarang)", *Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, Vol. 5, No. 2, Desember, 2014, hlm. 225.

²¹ *Ibid*, hlm. 229.

²² Agus Riyadi, "Dakwah terhadap Pasien: Telaah terhadap Model Dakwah melalui Sistem Layanan Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit", *Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, Vol. 5, No. 2, Desember 2014, hlm. 247.

Kemudian, tahap akhir bimbingan rohani yaitu *tindakan* yang berupa bentuk bantuan kepada pasien yang telah disusun oleh rohaniawan, serta *evaluasi*.²³

Pada proses pelaksanaan bimbingan rohani Islam, peneliti fokus pada tahapan *treatment* yang hendak diberikan kepada pasien. *Treatment* (dalam kamuskbbi.id) berarti perlakuan atau pelayanan, jadi penanganan alternatif yang diberikan untuk membantu pasien mengatasi masalahnya. *Treatment* yang diberikan kepada pasien kanker secara garis besar berasal dari ruang lingkup materi bimbingan rohani Islam yaitu berupa akidah, ibadah (shalat, puasa, membaca Al-Qur'an dan sedekah), do'a dan dzikir, serta akhlak.²⁴ Selain itu dalam literatur lain juga disebutkan bahwa bimbingan rohani Islam memberikan pelayanan terkait dengan sentuhan rohani kepada pasien maupun keluarganya yang berupa motivasi supaya kuat dan sabar dalam menghadapi ujian, memberikan bimbingan do'a, cara bersuci, shalat, dan amalan ibadah lainnya yang dapat dilakukan ketika sakit.²⁵ Salah satu *treatment* petugas bimbingan rohani RSI Sultan Agung Semarang pada pasien kanker adalah shalat tahajud. Rangkaian *treatment* shalat tahajud di RSI Sultan Agung Semarang meliputi shalat tahajud, *muhasabah*, do'a dan dzikir. Shalat diartikan sebagai ibadah fisik yang memiliki banyak keutamaan baik untuk menjalin kedekatan diri kepada Allah, juga sebagai mendidik individu atau kelompok menjadi muslim yang saleh. Menurut hadis, shalat adalah ibadah pertama yang diadili oleh Allah di hari akhir dan sebagai tolak ukur perbuatan manusia yang lainnya.²⁶ Sedangkan shalat tahajud adalah shalat sunnah yang dilakukan setelah bangun dari tidur, walaupun tidurnya hanya sebentar.²⁷

²³ *Ibid*, hlm. 252-259.

²⁴ Patimah Hannum Siantuari, "Bimbingan Rohani Islam pada Pasien Hemodialisa di RSUD Sipikok Kabupaten Tapanuli Selatan", Skripsi, Padangsidempuan: IAIN Padang Sidempuan, 2017, hlm. 27-32.

²⁵ Zalussy Debby Styana, dkk., "Bimbingan Rohani Islam dalam Menumbuhkan Respon Spiritual Adaptif bagi Pasien Stroke di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih", *Jurnal Ilmu Dakwah*, Vol. 36, No. 1, Januari-Juni, 2016, hlm. 48.

²⁶ Abdul Basit, *Konseling Islam*, (Jakarta: Kencana, 2017), hlm. 182.

²⁷ Abdul Muqit, *Sholat Tahajud dan Kebahagiaaan*, (Malang: Polinema Press, 2018), hlm. 4.

Salat tahajud mengantarkan individu pada ketenangan yang dapat menghadirkan pikiran-pikiran positif. Salat tahajud yang dijalankan dengan ikhlas, khusuk, tepat gerakannya, dan kontinyu akan memperbaiki emosi positif dan memperbaiki *coping*.²⁸ Keutamaan yang diperoleh dari salat tahajud, diantaranya membawa umat masuk surga dengan penuh kedamaian, pencegah dan penghapus perbuatan dosa, obat dari berbagai penyakit, dikagumi oleh Allah SWT, menghadirkan rasa syukur, kondisi jiwa menjadi baik, ketika berdo'a dikabulkan oleh Allah, terbukanya jalan kebaikan, serta memiliki kemuliaan.²⁹ Shalat tahajud menciptakan ketenangan jiwa, hilangnya kekhawatiran dan stres. Hal tersebut dikarenakan shalat tahajud meningkatkan kepercayaan diri seseorang bahwa problem yang dihadapinya mampu diselesaikan, sebab semuanya kekuasaan Allah yang mengatur semua makhluk.³⁰ Di tegaskan pula dalam hadits yang berbunyi:

عَلَيْكُمْ بِقِيَامِ اللَّيْلِ فَإِنَّهُ دَأْبُ الصَّالِحِينَ قَبْلَكُمْ. وَإِنَّ قِيَامَ اللَّيْلِ قُرْبَةٌ إِلَى اللَّهِ وَمَنْهَاةٌ عَنِ الْإِثْمِ وَتَكْفِيرٌ لِلْسَّيِّئَاتِ. وَمَطْرَدَةٌ لِلدَّاءِ عَنِ الْجَسَدِ.

Artinya: “Hendaklah kalian melakukan shalat tahajud (*qiyamul lail*), karena shalat tahajud adalah kebiasaan orang-orang shalih sebelum kalian, dan sesungguhnya shalat malam mendekatkan kepada Allâh, serta mencegah dari perbuatan dosa, menghapus kesalahan, dan menolak penyakit dari badan.” (HR At-Tirmidzi).

Peneliti menitik beratkan manfaat shalat tahajud untuk menjalin kedekatan kepada Allah dan menjaga kebaikan atau ketenangan jiwa. Menurut Al-Ghazali, unsur jiwa terdiri dari aspek psikis dan rohaniah.³¹ Tabiat jiwa adalah mengenal Allah dan keinginan untuk mendekat kepada-Nya. Jikalau jiwa jauh

²⁸Siti Chodijah, “Konsep Shalat Tahajud Melalui Pendekatan Psikoterapi Hubungannya Dengan Psikologi Kesehatan (Penelitian di Klinik Terapi Tahajud Surabaya)”, (Bandung: UIN Sunan Gunung Djati), hlm.428.

²⁹Hasan Albany, *The Miracle of Night Sholat Tahajud*, (Jakarta: PT Wahyumedia, 2012), hlm. 94-125.

³⁰ Jamal Muhammad Elzaky, *Buku Induk Mukjizat Kesehatan Ibadah*, Terj. Dedi Slamet Riyadi, (Jakarta: Zaman, 2011), hlm. 163-164.

³¹ Ahmad Arisatul Cholik, “Relasi Akal dan Hati Menurut Al-Ghazali”, *Jurnal Studi Agama dan Pemikiran Islam*, Vol. 13, No. 2, September, 2015, hlm. 290.

dari Allah maka menyimpang dari tabiatnya dan yang demikian inilah akan terjadi gangguan jiwa. Ketika akal yang didalamnya terdapat pikiran sebagai daya tertinggi manusia tidak efektif dan melemah dalam mengendalikan nafsu syahwat dan amarahnya, maka diri manusia akan lalai kepada Allah SWT.³² Pikiran merupakan unsur *al-aql* (psikis manusia) yang masuk pada ruang lingkup jiwa manusia (psikis dan rohani). Dengan demikian dapat peneliti simpulkan bahwa shalat tahajud membawa manfaat sebagai bentuk pendekatan seorang hamba kepada Allah yang dapat menghadirkan pikiran menjadi positif, karena akal sebagai pusat berpikir tidak dikalahkan oleh nafsu. Sebaliknya jika seseorang yang tidak dekat dengan Allah maka akan terjadi guncangan jiwa, pikirannya akan mengarah pada kemungkar.

Sebelumnya telah disebutkan, bahwa salah satu faktor yang berpengaruh dalam membentuk pikiran positif adalah religiusitas. Menurut Peale (dalam Daniati dan Sri Muliati: 2007) mengatakan, agama dapat membantu individu mendapatkan penyembuhan dari sakit pikiran, hati, jiwa, dan tubuh. Agama dapat menyingkirkan ketakutan, kebencian, kesakitan, kekalahan moral sehingga dapat memberi kekuatan dengan kesehatan, kebahagiaan, dan kebaikan.³³ Dimensi religiusitas terdiri dari beberapa aspek yaitu iman, Islam, ihsan, ilmu dan amal. Pada aspek Islam, yaitu tentang intensitas pelaksanaan ibadah dapat diwujudkan melalui shalat.³⁴ Pada penderita kanker yang melakukan *treatment* shalat maka pikiran mereka akan mengalir hal-hal yang positif. Dengan demikian, semakin jelas bahwa shalat tahajud dapat menumbuhkan pikiran positif seseorang.

³² Ahmad Zaini, "Shalat sebagai Terapi bagi Pengidap Gangguan Kecemasan dalam Perspektif Psikoterapi Islam", *Jurnal Bimbingan dan Konseling Islam*, Vol. 6, No. 2, Desember, 2015, hlm. 332

³³ Fika Rachmawati, "Hubungan Antara Berpikir Positif dengan Efikasi Diri Akademik Pada Mahasiswa yang Sedang Menyusun Skripsi", Semarang: UNNES, 2015, hlm. 26.

³⁴ Ahmad Tontowi, Hakekat Relegiusitas, dalam https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://sumsel.kemenag.go.id/files/su-msel/file/dokumen/hakekatreligiusitas.pdf&ved=2ahUKEwjmqKQ57PtAhXBYysKHb3QAsEQFjACegQICRAB&usg=AOvVaw2RkXBV_wCOJDj0M3U7BIYK diakses di internet pada Jum'at, 4 Desember 2020, pukul 16.02 WIB.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti hendak melakukan penelitian yang berjudul “*Treatment* Shalat Tahajud untuk Menumbuhkan Pikiran Positif Pasien Kanker di RSI Sultan Agung Semarang”. Karena jelas terdapat suatu fenomena atau permasalahan bahwa beberapa pasien kanker ada yang memiliki pola pikir negatif karena penyakitnya. Guna membantu mengentaskan problematika psikis pasien tersebut, maka perlu membangkitkan pikiran positif. Salah satu aspek yang mempengaruhi berpikir positif adalah religiusitas yang dapat diwujudkan melalui shalat tahajud. Shalat tahajud merupakan salah satu *treatment* yang dilakukan petugas bimbingan rohani, guna membantu individu mewujudkan dirinya menjadi manusia seutuhnya agar mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan di akhirat. Adapun manfaat shalat tahajud yang dilakukan secara ikhlas dan khusyu, akan diperoleh ketenangan, menjernihkan pikiran, tafakur, serta tawakal kepada Allah SWT, Allah yang menurunkan penyakit dan Allah pula yang mengangkat penyakit seseorang tersebut.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian adalah:

1. Bagaimana penerapan *treatment* shalat tahajud dalam proses bimbingan rohani pasien kanker di RSI Sultan Agung Semarang?
2. Bagaimana kondisi pikiran positif pasien kanker di RSI Sultan Agung Semarang, setelah mendapatkan *treatment* shalat tahajud?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini merujuk pada:

1. Untuk mengetahui penerapan *treatment* shalat tahajud dalam proses bimbingan rohani pasien kanker di RSI Sultan Agung Semarang.
2. Untuk mengetahui kondisi pikiran positif pasien kanker di RSI Sultan Agung Semarang, setelah mendapatkan *treatment* shalat tahajud.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat teoritis yang diperoleh dari penelitian ini adalah untuk memperkaya khazanah ilmu dakwah, khususnya pengembangan keilmuan di bidang bimbingan dan penyuluhan Islam yang berkaitan dengan bimbingan rohani Islam berupa *treatment* shalat tahajud bagi pasien kanker di Rumah Sakit Islam (RSI) Sultan Agung Semarang.

Sedangkan secara praktis, manfaat riset ini adalah 1) dapat menjadi bahan wawasan dan masukan bagi para da'i atau rohaniawan untuk memperhatikan pasien penderita kanker dengan berbagai macam masalah psikisnya yang dapat berakibat ke kesehatan fisik pasien; 2) dengan dipaparkannya pemahaman tentang *treatment* shalat tahajud yang dapat menumbuhkan pikiran positif pada pasien, maka dapat menambah pengetahuan bagi para pembaca dan civitas akademika; 3) menjadi bahan masukan bagi rohaniawan, konselor Islam dan para pembaca terkait kebutuhan psikospiritual pasien kanker khususnya.

E. Tinjauan Pustaka

Tinjauan pustaka dimaksudkan untuk menghindari plagiarisme dan kesamaan penelitian. Oleh sebab itu, peneliti sajikan beberapa penelitian terdahulu yang memiliki kemiripan dengan tema penelitian yang akan dilakukan peneliti, berikut selengkapnya:

1. Skripsi yang berjudul "*Kekuatan Berfikir Positif Untuk Mencapai Kesembuhan (Studi Terhadap Pasien Kanker Payudara RS Kariadi Semarang)*" oleh Muchamad Mutohar, Fakultas Ushuluddin UIN Walisongo Semarang, 2015. Jenis penelitian ini yaitu penelitian kualitatif, yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh dan kekuatan berpikir positif terhadap kesembuhan. Dari penelitian yang dilakukan penulis dapat memberikan gambaran bahwa kekuatan pikiran negatif berpengaruh terhadap organ tubuh, baik pada ekspresi wajah maupun gerakan tubuh. Pikiran jiwa berpengaruh pada anggota tubuh bagian dalam, seperti bertambahnya detak jantung, suhu tubuh proses pernafasan, dan tekanan

darah yang ikut memengaruhi liver, ginjal, limpa, lambung, paru-paru, dan lain-lain.³⁵

2. Jurnal Penelitian yang berjudul "*Berpikir Positif untuk Menurunkan Stres Psikologis*" (Jurnal Psikologi No.1 Juni 2012), oleh Enik Nur Kholidah dan Asmadi Alsa. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, dengan tujuan untuk menguji keefektifan berpikir positif bagi mahasiswa untuk mengurangi tingkat stres. Hal ini menunjukkan bahwa hasil perhitungan jumlah skor data yang diperoleh (peningkatan pemikiran positif) adalah 8.232 dengan p-0.001 dan pengurangan jumlah berpikir positif -8.148 dengan p-0.001. Setelah menerima pelatihan berpikir positif, terungkap bahwa tingkat stres kelompok eksperimen menurun dibandingkan dengan kelompok kontrol yang tidak mendapatkan pelatihan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pelatihan berpikir positif efektif untuk menurunkan tingkat stres pada mahasiswa.³⁶
3. Skripsi yang berjudul "*Konsep Terapi Tahajud dan Pengalamannya di Klinik Prof. Mohammad Sholeh dalam Perspektif Imam Al-Ghazali*", oleh Wiliani Uki Purbawanti, UIN Sunan Ampel Surabaya, 2018. Metode penelitian yang digunakan peneliti adalah kualitatif. Tujuan penelitian ini untuk menjawab tentang konsep shalat tahajud menurut Imam Ghazali, konsep dan pengalaman shalat tahajud di klinik Prof. Sholeh, serta konsep dan pengalaman shalat tahajud di klinik Prof. Sholeh dengan perspektif Imam Ghazali. Dari penelitian tersebut diperoleh konsep shalat tahajud menurut Al-Ghazali yang terdapat dalam Al-Qur'an Surat az-Zumar: 9, al-Muzzammil: 6, as-Sajdah: 16, al-Furqon:64, al-Baqarah:45. Kemudian

³⁵ Muchamad Mutohar, Skripsi: "*Kekuatan Berfikir Positif Untuk Mencapai Kesembuhan (Studi Terhadap Pasien Kanker Payudara RS Kariadi Semarang)*", (Semarang, UIN Walisongo, 2015).

³⁶ Enik Nur Kholidah dan Asmadi Alsa, "*Berpikir Positif untuk Menurunkan Stres Psikologis*" (Jurnal Psikologi No.1 Juni 2012).

waktu yang utama untuk shalat tahajud, cara bangun malam, dan hasil pengalaman shalat tahajud.³⁷

4. Skripsi yang berjudul *Shalat Tahajud Dalam Perspektif Bimbingan Konseling Islam*, oleh Halimah Sa'diyah, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2013. Metode penelitian yang digunakan peneliti adalah telaah pustaka. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui seberapa besar peran shalat tahajud sebagai upaya untuk mendekatkan diri kepada Allah, serta sebagai terapi kesehatan fisik dan batin dalam upaya penyelesaian masalah kehidupan. Hasil penelitian menunjukkan adanya shalat tahajud dapat memperoleh ketenangan jiwa, meningkatkan sistem syaraf, menjadikan manusia tidak merasa sendirian karena Allah, kemudian BKI berperan untuk membantu menyelesaikan masalah seseorang.³⁸
5. Skripsi yang berjudul "*Nilai-nilai Spiritual Shalat Tahajud (Studi di Pesantren Salafiyah Bani Rijah Desa Lambangsari Kecamatan Bojonegara, Serang)*", oleh Ahmad Wahyudin, UIN Sultan Maulana Hasanuddin Banten, 2015. Metode penelitian yaitu *library research* dan *field research*. tujuan penelitian ini adalah mengetahui pandangan pimpinan mengenai shalat tahajud yang diterapkan di pesantren, mengetahui nilai spiritual yang dirasakan santri setelah melakukan shalat tahajud, serta mengetahui faktor penunjang dan penghambat kegiatan shalat tahajud di ponpes Bani Rijah. Hasil penelitaian ini menunjukkan bahwa dari kegiatan tahajud di pesantren salafiyah Bani Rijah santri merasakan ketenangan jiwa, membawa diri lebih dekat dengan Allah, merasakan keagungan ilahi, merasakan keindahan, larut kedalam aturan-aturan main yang di tetapkan Ilahi, dan cinta Ilahi.³⁹

³⁷ Wiliani Uki Purbawanti, Skripsi: "*Konsep Terapi Tahajud dan Pengalamannya di Klini Prof. Mohammad Sholeh dalam Perspektif Imam Al-Ghazali*", (Surabaya: UIN Sunan Ampel, 2018).

³⁸ Halimah Sa'diyah, Skripsi: "*Shalat Tahajud Dalam Perspektif Bimbingan Konseling Islam*", (Yogyakarta: UIN Sunan Kalijaga, 2013).

³⁹ Ahmad Wahyudin, Skripsi: "*Nilai-nilai Spiritual Shalat Tahajud (Studi di Pesantren Salafiyah Bani Rijah Desa Lambangsari Kecamatan Bojonegara, Serang)*", (Banten: UIN Sultan Maulana Hasanuddin, 2015).

6. Jurnal *Care*, Vol. 2 No. 2, 2014, yang berjudul “*Pengaruh Shalat Tahajud Terhadap Depresi pada Santri di Pesantren An- Nur 2 Bululawang, Malang*”, oleh Esti Widiani dan Doddy Indrawan. Bahwa ada pengaruh Shalat Tahajud terhadap depresi santri. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif. Tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui pengaruh shalat tahajud terhadap depresi. Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa:
 1. Sebelum perlakuan shalat tahajud, sebanyak 66 % responden depresi sedang, 17% responden depresi berat dan 17% responden sangat berat.
 2. Setelah diberikan perlakuan berupa shalat tahajud maka tidak ada depresi sebanyak 33%, sebanyak 50% responden depresi ringan dan sebanyak 17% responden depresi berat
 3. Ada pengaruh yang signifikan antara Pengaruh shalat tahajud terhadap depresi pada santri di Pesantren An- Nur 2 Bululawang, dimana p-value sebesar $0.027 < 0.05$ maka H_0 di tolak.⁴⁰
7. Jurnal *Ethics and Spirituality*, Vol. 1 Nomor 1, Juni 2017, dengan judul “*Penerapan Shalat Tahajud Terhadap Penderita Stroke di Klinik Rumah Sehat Avicenna, Desa Tempurejo, Kecamatan Pesantren, Kota Kediri*”, oleh Alfian Zidni Nuron A’la. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui penerapan shalat tahajud terhadap penderita stroke di Klinik Rumah Sehat Avicenna. Hasil dari penelitian mengungkapkan bahwa:
 - 1) pelaksanaan shalat tahajud bisa dilakukan 7 hari di klinik yang dipandu oleh ustadz terapi, keluarga mendampingi dan memandu si penderita stroke dengan menjalankan shalat tahajud setelah berada di rumah.
 - 2) terdapat manfaat penerapan shalat tahajud terhadap penderita stroke yaitu mendapat kesembuhan medis juga kebiasaan baru melakukan shalat tahajud dan dzikir yang menenangkan hati. Informan yang menang sendiri, mudah marah, tidak bisa di nasehati menjadi hilang setelah mengikuti shalat tahajud rutin di rumah.⁴¹

⁴⁰ Esti Widiani dan Doddy Indrawan, “*Pengaruh Shalat Tahajud Terhadap Depresi pada Santri di Pesantren An- Nur 2 Bululawang, Malang*”, Jurnal *Care*, Vol. 2 No. 2, 2014.

⁴¹ Alfian Zidni Nuron A’la, “*Penerapan Shalat Tahajud Terhadap Penderita Stroke di Klinik Rumah Sehat Avicenna, Desa Tempurejo, Kecamatan Pesantren, Kota Kediri*”, dalam *Jurnal Penelitian*, Vol. 1 Nomor 1, Juni 2017.

Penelitian tersebut memiliki kesamaan dan perbedaan dengan penelitian yang hendak dilakukan peneliti. Kesamaan penelitian tersebut terletak pada tema, terkait salah satu variabelnya yaitu tentang shalat tahajud maupun berpikir positif. Sedangkan perbedaannya terletak pada fokus penelitiannya, bahwa peneliti akan merelevansikan shalat tahajud dengan pikiran positif pada pasien kanker di RSI Sultan Agung Semarang. Peneliti memfokuskan penelitian pada penentuan *treatment* yang berupa shalat tahajud oleh pihak bimbingan rohani Islam sebagai upayanya untuk menumbuhkan pikiran positif pasien kanker di RSI Sultan Agung Semarang. Dengan demikian, hal tersebut menjadi *point* pembeda dengan penelitian sebelumnya.

Pada beberapa riset sebelumnya menyajikan pengaruh shalat tahajud secara umum dalam bentuk data kuantitatif seperti pada penelitian saudara Esti Widiani dan Doddy Indrawan yang berjudul *Pengaruh Shalat Tahajud Terhadap Depresi pada Santri di Pesantren An-Nur 2 Bululawang, Malang*". Terdapat pula yang studi literatur, seperti penelitian Halimah Sa'diyah yang berjudul "*Shalat Tahajud Dalam Perspektif Bimbingan Konseling Islam*", maka pada riset ini di desain kualitatif lapangan sehingga diharapkan dapat memberikan pemahaman yang komprehensif tentang *treatment* shalat tahajud untuk menumbuhkan pikiran positif pada pasien kanker. Penelitian ini juga sebagai bentuk dakwah atau ajakan kepada pasien kanker, karena dengan shalat tahajud dapat menghadirkan pikiran positif yang meningkatkan harapan hidupnya. Dengan demikian peneliti mengambil judul penelitian "*Treatment Shalat Tahajud untuk Menumbuhkan Pikiran Positif Pasien Kanker di RSI Sultan Agung Semarang*".

F. Metode Penelitian

1. Jenis dan Pendekatan Penelitian

a) Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Metode kualitatif ini digunakan untuk mendapatkan data yang mendalam, suatu data

mengandung makna. Makna adalah data yang sebenarnya, data yang pasti yang merupakan suatu nilai di balik nilai yang tampak.⁴² Penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subyek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan dan lain-lain secara holistik dan dengan cara diskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah.⁴³

Pada penelitian ini digunakan metode kualitatif dengan model pembahasan secara deskriptif didukung dengan data-data yang ada. Peneliti mendeskripsikan secara rinci mengenai makna yang tersirat dalam variabel-variabel yang disajikan. Selain itu, implementasi nilai religius dalam keilmuan umum, yang biasa disebut sebagai humanisasi ilmu keislaman antara teori dengan fenomena yang terjadi juga diterapkan dalam penelitian ini.

b) Pendekatan Penelitian

Pendekatan dalam penelitian ini menerapkan pendekatan studi kasus. Studi kasus merupakan salah satu pendekatan dalam penelitian kualitatif, dalam hal ini peneliti mengeksplor suatu problematika dengan batasan yang sistematis, mempunyai penggalian data yang intensif, serta mengemukakan sumber data penelitian tersebut. Penelitian ini dibatasi oleh waktu dan tempat, serta kasus yang dipelajari tentang program, peristiwa, aktivitas, maupun individu.⁴⁴ Pendekatan studi kasus ini digunakan untuk eksplorasi bagaimana penerapan *treatment* shalat tahajud dalam proses bimbingan rohani pasien kanker, serta bagaimana kondisi pikiran pasien kanker setelah dilaksanakannya proses *treatment* shalat tahajud di RSI Sultan Agung Semarang.

⁴² Sugiyono, *Memahami Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Alfabeta, 2012), hlm. 3

⁴³ Lexy Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2010), hlm. 6.

⁴⁴ Pupu Saeful Rahmat, "Penelitian Kualitatif", *Jurnal Equilibrium*, Vol. 5, No. 9, 2009, hlm. 6.

2. Sumber Data

Sumber data dalam penelitian ini meliputi dua hal yakni dokumen-dokumen serta *key persons* yang terlibat dalam penyelenggaraan *treatment* shalat tahajud. Dokumen yang dijadikan dalam penelitian yaitu profil data RSI Sultan Agung Semarang, daftar fasilitas pelayanan, serta laporan layanan bimbingan rohani islam termasuk alur pelayanannya (*treatment* shalat tahajud). Sedangkan *key persons* yang dijadikan sumber penelitian adalah orang-orang yang berkepentingan dan terkait secara langsung maupun tidak langsung dalam penyelenggaraan *treatment* shalat tahajud. Pihak-pihak tersebut yaitu petugas unit bimbingan rohani Islam, pasien kanker, maupun keluarga pasien.

Kriteria pasien penderita kanker yaitu laki-laki maupun perempuan, yang dapat diajak berinteraksi atau diwawancarai. Mereka adalah pasien rawat inap yang sudah melaksanakan *treatment* shalat tahajud mendapatkan minimal selama satu kali. Supaya dapat mudah untuk dilakukan wawancara juga proses observasinya.

3. Definisi Konseptual

a) Problematika pasien kanker

Penyakit kanker merupakan suatu jenis penyakit berupa pertumbuhan jaringan yang tidak terkendali karena hilangnya mekanisme kontrol sel sehingga pertumbuhan sel menjadi tidak normal.⁴⁵ Problematika yang dialami oleh pasien kanker meliputi aspek biologis atau fisik, psikologis atau psikis, sosial dan spiritual. Aspek biologis atau fisik meliputi berbagai problem yang berkaitan dengan keluhan jasmaniah pasien kanker seperti lemah, mual, pusing, sakit di bagian tertentu, rambut rontok, gangguan pada mulut dan mata, penurunan nafsu makan, dan penurunan berat badan. Aspek psikologis atau psikis berkaitan dengan kejiwaan atau *feeling* seperti kecemasan, stres, depresi, ketakutan maupun gangguan kognitif. Aspek sosial yaitu problem yang berkaitan dengan interaksi atau hubungan dengan orang lain, seperti keterbatasan

⁴⁵ Vera Urip, *Menu untuk Penderita Kanker*, (Jakarta: Puspa Swara, 2005), hlm. 3.

berinteraksi atau menarik diri dari kehidupan sosial. Sedangkan aspek spiritual merupakan problem yang berkaitan dengan kebutuhan religi atau keagamaan; kebutuhan mendapatkan kedamaian; eksistensi diri; serta kebutuhan untuk memberi, contoh problemnya yaitu kehilangan tujuan dan makna hidup, tidak melaksanakan kewajiban shalat.

b) Berpikir positif

Berpikir positif adalah kemampuan berpikir seseorang untuk menilai pengalaman-pengalaman dalam hidupnya, sebagai bahan yang berharga untuk pengalaman selanjutnya dan menganggap semua itu sebagai proses hidup yang harus diterima.⁴⁶ Seseorang yang berpikir positif dapat ditandai dari beberapa aspek, menurut Karl Albrecht, terdapat empat aspek berpikir positif yaitu: harapan yang positif (*positive expectation*); afirmasi diri (*self affirmation*); pernyataan yang tidak menilai (*non judgment talking*); penyesuaian diri yang realistis (*reality adaptation*).⁴⁷

c) Treatment shalat tahajud

Treatment shalat tahajud adalah salah satu bentuk penanganan terhadap seseorang yang memiliki problem dengan cara melakukan shalat tahajud. Manfaat shalat tahajud yaitu: dikabulkannya doa-doa; Allah akan mengangkat ke tempat yang terpuji; mendekatkan diri kepada Allah; dihindarkannya dari kemungkaran; dihapuskannya dosa dan dimudahkan menuju surga; mendidik jiwa; menjaga kesehatan dan mengusir penyakit fisik maupun psikis; dibangkitkan dari kubur dengan wajah yang bercahaya; orang yang shalat tahajud akan memperoleh macam-macam nikmat yang menyejukkan pandangan mata; menghilangkan hal-hal negatif seperti perasaan pesimis, rendah diri, minder, kurang berbobot, dan berganti dengan sikap yang selalu optimis,

⁴⁶ Asrori, *Psikologi Pendidikan Pendekatan Multidisipliner*, (Purwokerto, CV Pena Persada, 2020), hlm. 70.

⁴⁷ Nadzir Hakiki, Skripsi: "*Konsep Berpikir Positif Menurut Dr. Ibrahim Elfiky serta Relevansinya dengan Bimbingan dan Konseling Islam*", (Yogyakarta: UIN Sunan Kalijaga, 2018), hlm. 20-25.

penyakit penuh percaya diri dan pemberani tanpa disertai sifat sombong dan takabur.

4. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, metode pengumpulan data yang akan digunakan oleh peneliti yaitu:

a) Observasi

Observasi adalah sebuah kegiatan yang terencana dan terfokus untuk melihat dan mencatat serangkaian perilaku ataupun jalannya sebuah sistem yang memiliki tujuan tertentu, serta mengungkap apa yang ada di balik munculnya perilaku dan landasan suatu sistem tersebut, (Gordon E. Mills).⁴⁸ Dengan metode ini, peneliti mengamati secara langsung kegiatan *treatment* shalat tahajud yang dilakukan oleh rohaniawan kepada pasien penderita kanker, bagaimana pelaksanaannya, kondisi pasien sebelum dan sesudah dilakukannya *treatment* shalat tahajud, dan dapat mengamati ekspresi maupun perubahan yang nampak pada diri pasien.

b) Wawancara

Wawancara adalah pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu.⁴⁹ Adapun wawancara ini dilakukan dengan pihak kepala bagian bimbingan pelayanan Islam dan para staf khususnya, pemimpin *treatment* shalat tahajud, pasien penderita kanker, dan untuk data pendukung sedikit wawancara ke keluarga pasien. Metode wawancara ini data yang diperoleh berupa gambaran tentang shalat tahajud untuk menumbuhkan pikiran positif pada pasien kanker di RSI Sultan Agung Semarang.

c) Dokumentasi

Metode dokumentasi adalah salah satu metode pengumpulan data kualitatif dengan melihat atau menganalisis dokumen-dokumen yang

⁴⁸ Haris Herdiansyah, *Wawancara, Observasi, dan Focus Groups: Sebagai Instrumen Penggali Data Kualitatif*, (Jakarta: PT Rajagrafindo Persada, 2013), hlm. 131.

⁴⁹ Sugiyono, *Memahami Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Alfabeta, 2012), hlm. 72.

dibuat oleh subjek sendiri atau oleh orang lain. Dokumentasi merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan peneliti kualitatif untuk mendapatkan gambaran dari sudut pandang subjek melalui suatu media tertulis dan dokumen lainnya yang ditulis atau dibuat langsung oleh subjek yang bersangkutan.⁵⁰

Dokumentasi yang dilakukan peneliti yaitu dengan mengambil gambar atau foto, membuat catatan-catatan penting untuk kelengkapan data, serta meminta dokumen-dokumen yang diperlukan tentang *treatment* shalat tahajud dari pihak RSI Sultan Agung Semarang. Dokumen tersebut berupa profil RSI Sultan Agung Semarang, prosedur dan evaluasi kegiatan *treatment* shalat tahajud, serta data pasien kanker yang mengikuti *treatment* shalat tahajud.

5. Teknik Validitas dan Reliabilitas

Validitas merupakan derajat ketepatan antara data yang terjadi pada obyek penelitian dengan data yang dapat dilaporkan oleh peneliti. Dengan demikian data yang valid adalah “data yang tidak berbeda” antar data yang dilaporkan oleh peneliti dengan data yang sesungguhnya terjadi pada obyek penelitian. Terdapat dua macam validitas penelitian, yaitu validitas internal dan validitas eksternal. Validitas internal berkenaan dengan derajat akurasi desain penelitian dengan hasil yang dicapai. Sedangkan validitas eksternal berkenaan dengan derajat akurasi apakah hasil penelitian dapat digeneralisasikan atau diterapkan pada populasi dimana sampel tersebut diambil. Reliabilitas berkenaan dengan derajat konsistensi dan stabilitas data atau temuan. Pengujian validitas dan reliabilitas penelitian kualitatif dapat dilakukan dengan beberapa hal berikut:⁵¹

a) Perpanjangan pengamatan

Dengan perpanjangan pengamatan, berarti peneliti kembali ke lapangan, melakukan pengamatan, wawancara lagi dengan sumber data

⁵⁰Haris Herdiansyah, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Jakarta: Salemba Humanika, 2010), hlm.143.

⁵¹ Sugiyono, *Memahami Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Alfabeta, 2012), hlm. 117-121.

yang pernah ditemui maupun yang baru. Dalam penelitian ini, peneliti akan meninjau ulang setelah dilakukannya observasi maupun wawancara, jadi bukan hanya sekali saja.

b) Triangulasi

Pengujian kredibilitas ini diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara dan berbagai waktu. Triangulasi sumber, dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber. Triangulasi teknik, mengecek data kepada sumber yang sama dengan teknik yang berbeda. Misal awalnya dengan cara wawancara maka kemudian dicek menggunakan metode dokumentasi. Triangulasi waktu, mengecek data yang diperoleh dengan waktu atau situasi yang berbeda. Data yang diperoleh wawancara di sore hari, akan dilakukan wawancara ulang di pagi hari.

c) Mengadakan *member check*

Proses pengecekan data yang diperoleh peneliti kepada pemberi data, dengan tujuan untuk mengetahui seberapa jauh data yang diperoleh sesuai dengan apa yang diberikan oleh pemberi data. Jadi, dalam penelitian ini, peneliti akan memberikan data yang telah diperoleh kepada sumber data supaya dicek kembali apakah data tersebut valid ataukah tidak.

Peneliti menggunakan triangulasi teknik dan sumber untuk menentukan validitas dan reliabilitas pada penelitian ini. Penentuan teknik triangulasi dimaksudkan supaya data yang diperoleh selama penelitian memiliki nilai keabsahan dan konsistensi yang kuat, sehingga penelitian ini dapat dikatakan valid. *Pertama*, triangulasi sumber, pada hal ini peneliti akan menggali data dari beberapa sumber. *Kedua*, triangulasi teknik, peneliti menerapkan beberapa teknik seperti wawancara, observasi, maupun dokumentasi. Jadi, peneliti dapat mengoptimalkan data yang diperoleh di lapangan melalui teknik triangulasi.

6. Teknik Analisis Data

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan bahan-bahan lain, sehingga dapat mudah dipahami, dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain. Analisis data dilakukan dengan mengorganisasikan data, menjabarkannya ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan yang dapat diceritakan kepada orang lain. Tahapan analisis data menurut Miles and Huberman, yaitu:⁵²

a) *Data Reduksi (data reduction)*

Data reduksi artinya merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Dengan demikian, peneliti akan mengumpulkan data sebanyak-banyaknya supaya dapat mengembangkan lingkup kajian yang hendak dibahas. Kemudian dikerucutkan, diambil hal-hal penting yang diperlukan dalam penelitian. Hal tersebut berupa penerapan *treatment* shalat tahajud untuk menumbuhkan pikiran positif pasien penderita kanker di RSI Sultan Agung Semarang.

b) *Data Display (penyajian data)*

Setelah data direduksi, maka langkah selanjutnya yaitu menyajikan data. Dalam penelitian kualitatif, penyajian data dapat dilakukan dengan uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, *flowchart*, dan sejenisnya. Melalui penyajian data tersebut, maka data akan terorganisasi, sehingga mudah dipahami. Dalam tahap ini, peneliti akan menyajikan data yang berkaitan dengan penerapan *treatment* shalat tahajud untuk menumbuhkan pikiran positif pasien penderita kanker di RSI Sultan Agung Semarang.

c) *Conclusion Drawing/ verification*

Langkah ketiga ini adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan dalam penelitian kualitatif dapat menjawab rumusan

⁵² Sugiyono, *Memahami Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Alfabeta, 2012), hlm. 88-89.

masalah dari penelitian ini serta merupakan temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada. Temuan dapat berupa deskripsi atau gambaran suatu obyek yang sebelumnya masing remang-remang menjadi jelas, dapat berupa hubungan kausal atau interaktif, hipotesis atau teori.

Pada penelitian kali ini, peneliti berharap dapat memberikan gambaran jelas mengenai manfaat *treatment* shalat tahajud dapat menumbuhkan pikiran positif pasien kanker di RSI Sultan Agung Semarang.

G. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan laporan ini diupayakan mampu menjawab rumusan masalah penelitian dengan menggunakan dukungan kerangka teoritik yang tepat. Dengan demikian, sistematika penulisan disusun sebagai berikut:

- Bab I: Pendahuluan yang terdiri dari latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, signifikansi penelitian, kajian riset sebelumnya, metodologi penelitian dan sistematika penulisan.
- Bab II: Pada bab ini akan diuraikan mengenai landasan teori yang berisi empat sub: *Pertama*; membahas tentang pengertian kanker, jenis-jenis kanker, pengobatan kanker, dan problematika pasien kanker. *Kedua*, menjelaskan tentang pengertian berpikir positif, aspek-aspek berpikir positif, dan prinsip berpikir positif. *Ketiga*, menguraikan tentang pengertian *treatment* shalat tahajud, dan manfaat *treatment* shalat tahajud. *Keempat*, memaparkan tentang *treatment* shalat tahajud untuk menumbuhkan pikiran positif pasien kanker.
- Bab III: Hasil penelitian terdiri dari tiga sub bab yaitu profil Rumah Sakit Islam (RSI) Sultan Agung Semarang, penerapan *treatment* shalat tahajud dalam proses bimbingan rohani pasien kanker di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, dan kondisi pikiran positif pasien kanker di RSI Sultan Agung Semarang setelah mendapatkan *treatment* shalat tahajud.
- Bab IV: Pembahasan hasil penelitian yang terdiri dari dua sub bab yaitu, analisis penerapan *treatment* shalat tahajud pada pasien kanker

dalam proses bimbingan rohani pasien di RSI Sultan Agung Semarang, dan analisis kondisi pikiran positif pasien kanker setelah mendapatkan *treatment* shalat tahajud di RSI Sultan Agung Semarang.

Bab V: Bab ini berisi tentang kesimpulan hasil penelitian, saran-saran, dan penutup.

BAB II

KERANGKA TEORI

A. Problematika Pasien Kanker

Penyakit kanker yaitu salah satu macam penyakit yang mengakibatkan tidak terkendalinya pertumbuhan jaringan tubuh akibat hilangnya mekanisme kontrol sel sehingga bertambahnya sel menjadi abnormal.⁵³ Kemudian, menurut Lina Mardiana, penyakit kanker adalah sel yang berkembang tidak terkendali dan tidak normal. Bertambahnya sel-sel kanker tidak terkendalikan dengan jaringan lain sehingga membahayakan tubuh.⁵⁴ Sel-sel kanker akan meluas dengan cepat, tidak terkendali, dan akan terus membelah diri, selanjutnya akan menyebar terus menerus ke jaringan di sekitarnya (*invasive*) melalui jaringan ikat, darah, dan organ-organ penting serta saraf tulang belakang terserang.⁵⁵ Faktor utama penyebab kanker yaitu lingkungan, makanan, biologis, dan psikologis.⁵⁶

Kanker memiliki jenis beragam yaitu; karsioma, limfoma, sarkoma, glioma, karsinoma in situ. Karsinoma merupakan jenis kanker berasal dari sel yang menyelimuti permukaan tubuh atau saluran tubuh, seperti jaringan sel kulit, testis, ovarium, kelenjar mucus, sel melanin, payudara, leher rahim, kolon, rektum, lambung, pankreas. Limfoma termasuk jenis kanker berasal dari jaringan yang membentuk darah, misalnya sumsum tulang, leukimia, limfoma adalah jenis kanker yang tidak melalui masa tumor, tetapi memenuhi pembuluh darah yang mengakibatkan gangguan kerja sel darah normal. Sarkoma adalah jenis kanker akibat kerusakan jaringan penunjang di permukaan tubuh seperti jaringan ikat, sel-sel otot dan tulang. Glioma adalah kanker susunan saraf, misalnya sel-sel glia (jaringan panjang) di susunan saraf pusat. Karsinoma in

⁵³ Vera Uripi, *Menu untuk Penderita Kanker*, (Jakarta: Puspa Swara, 2005), hlm. 3.

⁵⁴ Lina Mardiana, *Kanker pada Wanita; Pencegahan dan Pengobatan dengan Tanaman Obat*, (Jakarta: Penebar Swadaya, 2009), hlm. 1.

⁵⁵ Yellia Mangan, *Solusi Sehat Mencegah dan Mengatasi Kanker*, (Jakarta: PT. Agromedia Pustaka, 2009), hlm. 1.

⁵⁶ Namora Lumongga Lubis dan Hasnida, *Dukungan Sosial pada Pasien Kanker, Perlukah?*, (Medan:USU Press, 2009), hlm. 5.

situ adalah istilah untuk menjelaskan sel epitel abnormal yang masih terbatas di daerah tertentu sehingga dianggap lesi prainvasif (gangguan yang belum meluas).⁵⁷

Tingkatan penyakit kanker tahap pertama yang dikenal dengan istilah stadium satu yaitu lapisan sekitar sudah terkena kanker. Pada stadium dua, kanker meluas ke jaringan paling dekat tetapi belum menyasar kelenjar getah bening. Stadium lanjut atau tiga bilamana kanker sudah meluas ke kelenjar getah bening sekitarnya namun belum mencapai ke organ tubuh yang posisinya lebih jauh. Tahap akhir yang dikenal stadium akhir ketika mencapai stadium empat, yang ditandai dengan menyebarnya kanker ke organ tubuh atau jaringan lain.⁵⁸ Terdapat beberapa faktor yang meningkatkan resiko adanya kanker, yaitu: faktor genetik, lingkungan, makanan, virus, infeksi, perilaku, gangguan keseimbangan hormonal, psikis, dan radikal bebas.⁵⁹

Perawatan penyakit kanker dapat diterapkan melalui pengobatan medis dan non medis. Pegobatan medis dengan melakukan pembedahan, radiasi/radioterapi, kemoterapi, imunoterapi, terapi gen. Bantuan non medis dilakukan melalui pengobatan alternatif dan keagamaan. Sedangkan pengobatan keagamaan dapat diupayakan melalui perawatan mental dan do'a. Pengobatan melalui pendekatan keagamaan ini dimaksudkan untuk membantu pasien untuk pengelolaan stres, motivasi moral supaya pasien tetap aktif dan bergembira, pihak pembimbing memberikan empatinya, memahami beban mental yang menimpa pasien kanker karena proses pemulihannya, beberapa hal tersebut dilakukan supaya pasien lebih optimis dalam menjalani hidup, membuang dendam dan kebencian. Pengobatan keagamaan melalui bimbingan doa, dzikir dan ibadah merupakan bentuk pendekatan diri kepada Allah, sehingga mampu membangkitkan kepercayaan diri dan optimis. Percaya diri dan optimis

⁵⁷ Sofi Ariani, *Stop Kanker*, (Yogyakarta: Istana Media, 2015), hlm. 4-6.

⁵⁸ Rizqi Adnamazida, dalam <http://m.merdeka.com/sehat/5-stadium-pada-kanker.html>, diakses pada Minggu, 15/12/2019, pukul 22.39 WIB.

⁵⁹ Sofi Ariani, *Stop Kanker*, (Yogyakarta: Istana Media, 2015), hlm. 11-14.

menjadi hal yang sangat berpengaruh positif dalam penyembuhan suatu penyakit.⁶⁰

Kanker dikenal sebagai penyakit mengancam jiwa yang bisa memunculkan masalah bio-psiko-sosio-spiritual bagi penderitanya.⁶¹ Menurut Hawari (dalam Qudsiyatul Fitriyah), pasien yang divonis kanker oleh dokter memiliki permasalahan yang beragam dari individu yang satu dengan lainnya, baik dalam hal cara, sikap, maupun reaksi. Hal tersebut didasarkan pada sejauh mana kemampuan individu menyesuaikan diri terhadap keadaan yang mengancam hidupnya.⁶² Berikut pemaparan tentang problem yang sedang dihadapi penderita kanker:

Pertama, aspek biologis manusia meliputi sistem tubuh. Susunan organ fisik, biologis, sistem sel, kelenjar, dan sistem syaraf merupakan elemen yang disebut sistem tubuh manusia. Sistem tubuh manusia menurut Pihasnawati adalah struktur fisik yang terdiri aspek biologis dari struktur kepribadian manusia sebagai tempat bersinggahnya *ruh*.⁶³ Dengan demikian, problem biologis merupakan problem yang berkaitan dengan masalah fisik penderita kanker. Kanker menyebabkan berbagai penderitaan fisik (nyeri hebat, kehilangan fungsi tubuh, kelemahan, sesak nafas, pendarahan, dan efek samping obat).⁶⁴ Masalah fisik tersebut menjadi salah satu sebab dari proses pengobatan yang berupa kemoterapi. Pasien kanker dalam kategori keluhan berat pasca kemoterapi mengalami efek samping seperti mual muntah, sukar

⁶⁰ Baitin Khusnul Chotimah, Skripsi: “*Bimbingan Keagamaan Islami dalam Mengatasi Distres Spiritual Pasien Kanker di RSUD & Holistik Sejahtera Bhakti Salatiga*”, (Semarang: UIN Walisongo, 2014), hlm. 23.

⁶¹ Imron Rosyadi, dkk., “*Literatur Review Aspek Spiritualitas/Religiusitas dan Perawatan Berbasis Spiritual/Religius pada Pasien Kanker*”, *Jurnal Kesehatan Karya Husada*, Vol.7, No.1, 2019, hlm. 108-109.

⁶² Qudsiyatul Fitriyah, Skripsi: “*Implementasi Model Bimbingan Rohani Islam Dalam Menumbuhkan Motivasi Hidup Pasien Penderita Kanker Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang*”, (Semarang: UIN Walisongo, 2015), hlm. 29.

⁶³ Ilmi Hidayati, Skripsi: “*Pemikiran Aliah B. Purwakanti Hasan tentang Model Biopsikospiritual-sosial dalam Proses Memahami Klien (Analisis Bimbingan dan Konseling Islam)*”, (Semarang: IAIN Walisongo, 2013), hlm. 92.

⁶⁴ Suharjo B. Cahyono, *Refleksi & Transformasi Diri: Meraih Kesembuhan dan Kebahagiaan*, (Jakarta: PT Gramedia, 2018), hlm. 7.

buang air besar, diare, nyeri, sesak nafas, infeksi, pendarahan, kesemutan, gangguan kulit, rambut rontok, mulut dan mata mengalami gangguan, nafsu makan menurun, dan berat badan menurun.⁶⁵

Kedua, keadaan dan perawatan penyakit kanker dapat menyebabkan stres yang terus-menerus, sehingga tidak hanya berpengaruh pada fisik, namun juga psikologis individu. Walaupun respon psikologis terhadap diagnosis penyakit dan penanganan kanker berbagai jenis dan keadaan serta kemampuan tiap penderita berdasar dari banyak faktor, respon psikologis yang utama tetapi disebutkan oleh Prokop ada enam hal yaitu kecemasan, depresi, hilangnya perasaan kontrol, gangguan kognitif atau status mental (*impairment*), gangguan seksual serta penolakan terhadap kenyataan (*denial*).⁶⁶

Hawari menyebutkan, problematika yang seringkali dialami pasien kanker mencakup keadaan psikis adalah perasaan takut dan cemas, rendah diri, malu, serta depresi. Kondisi perasaan tersebutlah yang dapat memperburuk penderita kanker. Perasaan takut yang acapkali dialami pasien yaitu perasaan takut akan penderitaan karena penyakit kanker yang diderita, perasaan takut akan kesendirian, perasaan takut membuat beban orang lain, perasaan takut meninggalkan keluarga, dan perasaan takut karena ada sesuatu hal belum terselesaikan. Schreiber menjelaskan, pasien kanker diharapkan mampu mengusir perasaan takut yang menghampirinya supaya tidak menyurutkan semangat hidup yang sebenarnya dibutuhkan pasien penderita kanker.⁶⁷

Ketiga, problematika sosial yang dialami pasien kanker diantaranya yaitu sukar menyampaikan tentang penyakitnya, rendahnya percaya diri dan relasi

⁶⁵ Maria Earista Sugo, "Coping Strategy Factors in Cancer Patients Undergoing Chemotherapy", *Pedimaternal Nursing Journal*, Vol. 5, No. 1, Maret 2019, Hlm. 103-104

⁶⁶ Namora Lumongga Lubis, *Depresi Tinjauan Psikologis*, (Jakarta: Kencana, 2016), hlm. 116-117.

⁶⁷ Qudsiyatul Fitriyah, Skripsi: "Implementasi Model Bimbingan Rohani Islam Dalam Menumbuhkan Motivasi Hidup Pasien Penderita Kanker Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang", (Semarang: UIN Walisongo, 2015), hlm. 31.

dengan pasangan hidup.⁶⁸ Kanker sebabkan hubungan sosial dengan keluarga dan teman menjadi renggang.⁶⁹ Ketika pasien kanker memasuki stadium lanjut, interaksi sosial mulai tidak terjalin dengan baik, hal ini dapat dilihat dari perilaku pasien yang menutup diri dari kehidupan sosialnya, dengan cara memberikan batasan kepada orang-orang yang hendak mengunjunginya, jadi hanya beberapa orang anggota keluarga saja yang dipersilahkan olehnya.⁷⁰

Keempat, spiritual pain sebabkan pasien kanker kehilangan tujuan dan makna hidup.⁷¹ Selain itu, masalah spiritual meliputi sulitnya menerima penyakit dan kematian.⁷² Secara rinci, untuk mengetahui problem sipiritual penderita kanker perlu peneliti sampaikan mengenai kebutuhan spiritual pasien kanker. Kebutuhan spiritual pasien kanker meliputi: kebutuhan religi atau keagamaan; kebutuhan mendapatkan kedamaian; eksistensi diri; serta kebutuhan untuk memberi. Aspek dan tingkat kebutuhan masing-masing orang berbeda, maka penting untuk dilakukan analisis terlebih dahulu untuk menentukan kebutuhan spiritual pasien.⁷³ Problem spiritual yang sering ditemui dari pasien antara lain meninggalkan kewajiban shalat lima waktu dengan alasan kepayahan dengan keluhan yang ada, repot dengan kondisi infus atau pengobatan medis lainnya yang membuat gerakan pasien terbatas, dan ketidaktahuan pasien tentang tata cara shalat saat sakit. Problem spiritual yang lain seperti kurangnya penerimaan diri terhadap sakit yang diderita bahkan sampai menyalahkan Allah.⁷⁴

⁶⁸ Rischa Isrotul Nur Afida, Skripsi: “*Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Kanker dengan Kemoterapi di Rumah Sakit Tingkat III BaladhikaHusada Jember*”, (Jember: Universitas Jember, 2018), hlm. 1.

⁶⁹ Suharjo B. Cahyono, *Reflrksi & Transformasi Diri: Meraih Kesembuhan dan Kebahagiaan*, (Jakarta: PT Gramedia, 2018), hlm. 7.

⁷⁰ Atika Dwi Damayanti, “*Penanganan Masalah Sosial dan Psikologis Pasien Kanker Stadium Lanjut dalam Perawatan Paliatif*”, Indonesian Journal of Cancer, Vol. 1, 2008, Hlm. 31.

⁷¹ Suharjo B. Cahyono, *Loc. Cit.*

⁷² Rischa Isrotul Nur Afida, *Loc. Cit.*

⁷³ Aan Nuraeni, “*Kebutuhan Spiritual pada Pasien Kanker*”, Fakultas Keperawatan UNPAD, Vol. 3, Nomor 2, Agustus 2015, Hlm. 62.

⁷⁴ Zalussy Debby Styana, Skripsi: “*Bimbingan Rohani Islam dalam Menumbuhkan Respon Spiritual Adaptif Bagi Pasien Stroke di Rumah Sakit Islam Cempaka Putih Jakarta*”, (Semarang: UIN Walisongo, 2016), hlm. 50.

Pada umumnya taraf psikologis pasien kanker terdapat lima tahapan yaitu tingkat penyangkalan, kemarahan, tawar menawar, depresi, dan penerimaan. Taraf penyangkalan dapat diartikan penolakan, pasien menolak pernyataan dokter atas diagnosisnya memiliki penyakit kanker pada dirinya, bahkan pasien mendatangi dokter bahwa dirinya itu tidak terkena kanker. Taraf kemarahan, pasien nampak memunculkan kemarahannya dan merasa khawatir atas kondisi yang terjadi kepadanya. Selanjutnya taraf negosiasi, pasien sudah menginjak pada masa penerimaan atas kanker yang dideritanya, akan tetapi mencoba negosiasi dengan keadaan. Taraf depresi, pasien mengalami keputusasaan karena kondisi yang diderita, pasien merasakan bahwa sudah tidak ada lagi cara untuk menyembuhkan penyakitnya. Taraf terakhir adalah penerimaan, yaitu pasien mencoba menerima kenyataan atas penyakit kanker dalam tubuhnya dan menyadari akan kehidupannya sudah berubah.⁷⁵

Dari pemaparan diatas, dapat peneliti simpulkan bahwa penyakit kanker merupakan suatu penyakit yang disebabkan pertumbuhan sel-sel jaringan tubuh tidak normal (tumbuh sangat cepat dan tidak terkendali) sehingga menyebar dan merusak jaringan tubuh. Masalah yang dialami oleh pasien kanker meliputi seluruh aspek yakni aspek biologis atau fisik, psikologis atau psikis, sosial dan spiritual. Aspek biologis atau fisik meliputi berbagai problem yang berkaitan dengan keluhan jasmaniah pasien kanker seperti lemah, mual, pusing, sakit di bagian tertentu, rambut rontok, gangguan pada mulut dan mata, penurunan nafsu makan, dan penurunan berat badan.

Aspek psikologis atau psikis berkaitan dengan kejiwaan atau *feeling* seperti kecemasan, stres, depresi, ketakutan maupun gangguan kognitif. Aspek sosial yaitu problem yang berkaitan dengan interaksi atau hubungan dengan orang lain, seperti keterbatasan berinteraksi atau menarik diri dari kehidupan sosial. Sedangkan aspek spiritual merupakan problem yang berkaitan dengan kebutuhan religi atau keagamaan; kebutuhan mendapatkan kedamaian;

⁷⁵ Qudsiyatul Fitriyah, Skripsi: “Implementasi Model Bimbingan Rohani Islam Dalam Menumbuhkan Motivasi Hidup Pasien Penderita Kanker Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang”, (Semarang: UIN Walisongo, 2015), hlm. 30-31.

eksistensi diri; serta kebutuhan untuk memberi, contoh problemnya yaitu kehilangan tujuan dan makna hidup, tidak melaksanakan kewajiban shalat.

B. Berpikir Positif

a) Pengertian Berpikir Positif

Berpikir positif adalah suatu proses yang menyangkut sikap mental berupa pikiran-pikiran, kata-kata, dan gambaran-gambaran yang berguna dalam membangun perkembangan pikiran. Pikiran positif mewujudkan kebahagiaan, kesenangan, kesehatan, serta keberhasilan dalam setiap keadaan dan aktivitas. Harapan yang diinginkan diri akan diwujudkan oleh pikiran positif. Maka, berpikir positif dapat diartikan sebagai sikap mental yang menginginkan kebaikan hasil dan bermanfaat.⁷⁶

Berpikir positif sebagai langkah pertama dalam membuat perubahan. El-Qudsy mengatakan, percaya diri merupakan awal dari berpikir positif. percaya diri tersebut berarti keyakinan bahwa diri sendiri itu mampu melakukan. Berpikir positif perspektif Ubaedy yaitu keterkaitan dari tiga unsur, yaitu isi pikiran, penggunaan pikiran dan pengawasan pikiran. Pemikiran yang mengantarkan seseorang pada titik keberhasilan dapat diartikan berpikir positif. hal itu dikarenakan sesuatu hal yang dikerjakan dengan pikiran positif maka akan diperoleh hal yang positif juga.⁷⁷ Berpikir positif menjadi kunci kekuatan dan kebebasan. Disebut kunci kekuatan karena dengan berpikir positif dapat membantu memikirkan solusi sampai mendapatkannya. Dengan demikian seseorang akan bertambah ahli, yakin, dan kuat. Sedangkan disebut sebagai kunci kebebasan karena dengan berpikir positif seseorang akan bebas dari derita dan belenggu pikiran

⁷⁶ Norman Canfield, *Dahsyatnya Kekuatan Berpikir Positif*, (Jakarta: Banana Books, 2016), hlm. 1.

⁷⁷ Yuan Andinny, "Pengaruh Konsep Diri Dan Berpikir Positif Terhadap Prestasi Belajar Matematika Siswa" , *Jurnal Formatif 3* (2), Issn: 2088-351x, hlm. 130.

negatif serta pengaruhnya pada fisik. Pikiran positif menghasilkan perbuatan dan hasil yang positif.⁷⁸

Peneliti simpulkan bahwa berpikir positif adalah sikap mental untuk mempertimbangkan dan memutuskan perihal yang baik sebagai sumber kekuatan dan kebebasan individu dalam melakukan aktivitasnya.

b) Aspek-aspek Berpikir Positif

Berpikir positif sebagaimana penjelasan diatas dapat menghadirkan kebahagiaan, kesenangan, kesehatan, serta keberhasilan dalam setiap keadaan dan aktivitas. Oleh sebab itu, hendaknya seseorang melatih diri untuk berpikir positif. Menurut Karl Albrecht, terdapat empat aspek berpikir positif yaitu sebagai berikut:⁷⁹

1) Harapan yang positif (*positive expectation*).

Harapan yang positif diartikan sebagai suatu hal yang ditekankan pada sisi positifnya. Menurut Albrecht, seseorang yang berpikir positif maka akan menggiring pikirannya pada hal yang positif, akan membicarakan tentang keberhasilan daripada kegagalan, kecintaan daripada kebencian, kebahagiaan daripada kesedihan, keyakinan daripada ketakutan, kepuasan daripada kekecewaan dengan demikian seseorang akan memiliki sikap yang positif ketika dihadapkan suatu permasalahan. Pribadi yang positif akan memahami bilamana sebentar saja tidak ada harapan maka hancurlah kehidupannya.⁸⁰

2) Afirmasi diri (*self affirmation*)

Afirmasi diri yaitu memfokuskan perhatian pada kekuatan diri, dengan melihat diri secara positif. Dalam hal ini individu menggantikan

⁷⁸ Ibrahim Elfiky, *Terapi Berpikir Positif*, (Jakarta: Penerbit Zaman, 2012), hlm. 207.

⁷⁹ Asrori, *Psikologi Pendidikan Pendekatan Multidisipliner*, (Purwokerto: CV. Pena Persada, 2020), hlm.72-74.

⁸⁰ *Ibid*, hlm.72.

kritik pada diri sendiri dengan memfokuskan pada kekuatan diri sendiri.⁸¹ Kontinuitas melaksanakan afirmasi positif pada diri, atau hanya sekedar menuturkan hal-hal positif pada diri, maka pikiran bawah sadar akan terlatih oleh afirmasi positif tersebut. Setelah keyakinan atau kepercayaan terhadap hal-hal positif tertanam dalam diri, kemudian akan muncul perilaku positif yang dihasilkan oleh pikiran sadar. Afirmasi positif dilakukan supaya menjadi seseorang yang percaya diri, serta mampu menjalankan sesuatu hal dengan lebih baik. Efektivitas afirmasi diri itu sangat baik untuk menumbuhkan dan menguatkan cara berpikir dan bertindak demi menggapai tujuan.⁸²

3) Pernyataan yang tidak menilai (*non judgment talking*).

Pernyataan tidak menilai diartikan sebagai suatu ungkapan yang cenderung menelaah keadaan daripada menaksirkan keadaan dan tidak ekstrem ketika berpendapat. Seseorang yang berpikir positif tidak akan merasa khawatir dengan pernyataan negatif yang dilontarkan orang lain tentang dirinya.⁸³

4) Penyesuaian diri yang realistis (*reality adaptation*),

Aspek penyesuaian diri yang realistis berarti individu mampu menyesuaikan diri dengan keadaan. Ketika seseorang berpikir positif maka masalah yang menyimpannya akan dilalui dengan baik. Seseorang tersebut akan berpikir bahwa untuk menyelesaikan suatu masalah memerlukan proses yang hendak dijalani, setelah hal itu dilakukan maka keberhasilanlah yang akan didapatkan.⁸⁴

⁸¹ Muhammad Ali Adriansyah, Pengaruh Terapi Berpikir Positif dan Cognitive Behavior Therapy (CBT) terhadap Penurunan Kecemasan Mahasiswa Universitas Mulawarman, *Jurnal Psikostudia Universitas Mulawarman*, Vol. 4, No. 2, Desember 2015, hlm. 110.

⁸² Asrori, *Psikologi Pendidikan Pendekatan Multidisipliner*, (Purwokerto: CV. Pena Persada, 2020), hlm.73.

⁸³ Muchlisin Riadi, Aspek, Indikator dan Strategi Berpikir Positif, [dalam https://www.kajianpustaka.com/2018/06/aspek-indikator-dan-strategi-berpikir-positif.html](https://www.kajianpustaka.com/2018/06/aspek-indikator-dan-strategi-berpikir-positif.html), diakses pada 20 Mei 2020, pukul 6.37 WIB

⁸⁴ Asrori, *Psikologi Pendidikan Pendekatan Multidisipliner*, (Purwokerto: CV. Pena Persada, 2020), hlm.74

Kemudian menurut Caprara dan Steca (2006), aspek-aspek berpikir positif yaitu: (a) Kepuasan hidup, yaitu cara individu untuk merasakan kepuasan akan hidupnya, (b) Harga diri, yaitu terkait kecenderungan rasa yakin akan kemampuan diri dan menerima karakteristik diri sendiri, dan (c) Optimisme, rasa percaya diri bahwa dengan segenap kemampuan yang dimilikinya dapat mencapai keberhasilan sesuai yang diharapkan.⁸⁵ Adapun aspek berfikir positif atau *husn al-zham* dalam Islam terdiri dari dua, yaitu berprasangka baik kepada Allah (*husn al-zham bi Allah*) dan berprasangka baik kepada sesama manusia (*husn al-zham bi al-mu'minin*).⁸⁶

Aspek-aspek berpikir positif dapat peneliti simpulkan ada empat yaitu: a) Harapan yang positif diartikan sebagai suatu hal yang ditekankan pada sisi positifnya, b) Afiriasi diri, yaitu memfokuskan perhatian pada kekuatan diri, dengan melihat diri secara positif. c) Pernyataan tidak menilai, diartikan sebagai suatu ungkapan yang cenderung menelaah keadaan daripada menaksirkan keadaan dan tidak ekstrem ketika berpendapat. d) Penyesuaian diri yang realistis, berarti individu mampu menyesuaikan diri dengan keadaan. e) Berprasangka baik kepada Allah dan manusia.

c) Prinsip Berpikir Positif

Prinsip dalam KBBI merupakan asas atau kebenaran yang menjadi pokok dasar berpikir atau bertindak. Jadi prinsip berpikir positif dapat diartikan sebagai dasar atau acuan untuk dapat berpikir positif. Menurut Elfiky, ada tujuh prinsip berpikir positif, yaitu sebagai berikut:⁸⁷

1) Masalah dan kesengsaraan hanya ada dalam persepsi

⁸⁵Ernik Nur Kholidah dan Asmadi Alsa, "Berpikir Positif untuk Menurunkan Stres Psikologis", *Jurnal Psikologi*, Vol. 39, No. 1, Juni 2012, hlm. 70.

⁸⁶ Imah Cahyati, Skripsi: "*Konsep Berpikir Positif dalam Buku Terapi Berpikir Positif Karya Dr. Ibrahim Elfiky dan Relevansinya dengan Pembentukan Karakter Muslimah*", (Surakarta: IAIN Surakarta, 2017), hlm. 21.

⁸⁷ Ibrahim Elfiky, *Terapi Berpikir Positif*, (Jakarta: Penerbit Zaman, 2009), hlm. 237-260.

Persepsi adalah proses memaknai respon yang mempunyai berbagai macam objek.⁸⁸ Pada umumnya, kekeliruan manusia ketika memandang masalah sebagai masalah, lebih-lebih terlihat sesuatu yang berat. Permasalahan yang dipandang suatu masalah maka akan menjadikan pikiran negatif itu muncul. Oleh sebab itu, penting dilakukannya perubahan persepsi terhadap masalah. Jika melihat masalah adalah suatu hal yang positif maka pikiran akan menafsirkan dan menghadapinya dengan jalan yang positif.⁸⁹

- 2) Masalah dapat membawa seseorang pada kondisi yang lebih buruk ataupun baik

Seseorang yang ditimpa masalah akan merasakan sedih dan terpuruk. Masalah berpengaruh pula pada pikiran, fokus, kekuatan, dan perasaan seseorang sampai ditemukannya cara untuk keluar dari posisi tersebut. Bilamana seseorang mempunyai kepribadian negatif maka kesetimbangan dalam menyelesaikan masalahnya hilang, sehingga pikiran negatif dan emosionalnya muncul. Dengan demikian, perasaan menjadi negatif yang mendorong lahirnya perilaku negatif. Sebaliknya, seseorang yang memiliki kepribadian positif maka pusat perhatian dalam dirinya tentang pencarian solusi dengan cara rasional dan perasaan tenang. Selanjutnya, seseorang tersebut mempelajari dan memperbarui sikapnya sampai mampu bertindak positif. Jadi masalah yang menimpanya justru menjadikan kondisinya lebih baik lagi.⁹⁰

- 3) Tidak menjadikan diri sebagai sumber masalah

Dalam surat at-Tin ayat 4 Allah berfirman yang artinya “*sesungguhnya kami telah menciptakan manusia dalam bentuk sebaik-baiknya*”. Manusia sebagai khalifah Allah dimuka bumi telah dikaruniai oleh Allah SWT kesempurnaan yang luar biasa daripada makhluk

⁸⁸ Agus Abdul Rahman, *Psikologi Sosial: Integrasi Pengetahuan Wahyu dan Pengetahuan Empirik*, (Jakarta: Rajawali Press, 2013), hlm. 48.

⁸⁹ Riza Zahriyal Falah, “Menumbuhkan Sikap Berpikir Positif dalam Organisasi Dakwah”, *Jurnal Manajemen Dakwah*, Vol. 1, No. 1, Juni 2016, hlm. 198

⁹⁰ Ibrahim Elfiky, *Terapi Berpikir Positif*, (Jakarta: Penerbit Zaman, 2009), hlm. 240-241.

lainnya, maka patutlah manusia tidak menjadi penyebab masalah untuk diri sendiri maupun orang lain. Manusia mampu menghindarkan dirinya dari kesukaran serta dapat menolong orang lain yang membutuhkan. Dalam diri manusia itu terdiri dari banyak kelebihan, maka ciptakanlah sesuatu hal yang positif dengan selalu berpikir positif.⁹¹

- 4) Belajar dari masa lalu, hidup pada masa kini, dan merencanakan masa depan.

Tidak sedikit orang berkeluh kesah akan masa lalu dan masa depan. Seseorang beranggapan bahwa masa lalu sebagai pemicu kegagalan dan ketakutan memandang masa depan.. Namun, jika seseorang dapat mempelajari pengalaman, maka akan menjadi karibnya. Pengalaman masa lalu serta perkiraan kenyataan, membuat seseorang menjadi lebih baik dari masa lalunya. Begitu pula dengan masa depan, jika seseorang berpikir negatif maka menjadi sesuatu hal yang menakutkan, maka perencanaan dan tindakan tidak maksimal. Akan tetapi, jika seseorang mampu melihat dari sisi positifnya maka akan menjadikan masa lalu menjadi pelajaran berharga, serta berpikir tentang cara mempersiapkan masa depan supaya lebih baik dari masa lalu dan sekarang.⁹²

- 5) Setiap masalah dapat diselesaikan menggunakan penyelesaian spiritual.

Dipaparkan dalam bukunya Elfiky yang berjudul Terapi Berpikir Positif, alkisah ada seseorang yang menderita kelumpuhan di wajah dan sudah banyak dokter maupun psikiater yang didatangi, namun sakit itu lebih parah. Ia menceritakan bahwa selama dua tahun kehidupannya jauh dari spiritualitas. Setelah ia melaksanakan saran dari Elfiky untuk salat dua rakaat dengan kusyuk dan meminta ampunan kepada Allah supaya diberi kesembuhan, maka keesokan harinya penyakit di wajah tersebut seketika hilang. Dari alkisah tersebut dapat diambil pelajaran bahwa segala cobaan hidup di dunia adalah karunia dari Allah untuk menjadikan

⁹¹ Riza Zahriyal Falah, "Menumbuhkan Sikap Berpikir Positif dalam Organisasi Dakwah", *Jurnal Manajemen Dakwah*, Vol. 1, No. 1, Juni 2016, hlm. 199.

⁹²Riza Zahriyal Falah, "Menumbuhkan Sikap Berpikir Positif dalam Organisasi Dakwah", *Jurnal Manajemen Dakwah*, Vol. 1, No. 1, Juni 2016, hlm. 200

manusia semakin dekat dengan-Nya. Manusia hendaknya ingat bahwa pencipta obat adalah Allah SWT.

Banyak berita tersebar tentang orang-orang yang frustrasi karena mengalami suatu masalah kemudian dilakukannya hal-hal diluar nalar. Ironisnya, beberapa dari mereka sampai melakukan bunuh diri, padahal perbuatan tersebut tidak diperbolehkan oleh agama dan negara. Allah telah menegaskan dalam firman-Nya Q.S. at-Thalaq ayat 3 yaitu: *“barang siapa tawakal pada Allah, niscaya Dia akan mencukupkan (keperluan)nya”*.⁹³

Amin Syukur dalam bukunya yang berjudul *“Tasawuf Kontekstual-Solusi Problem Manusia Modern”* menjelaskan bahwa, tawakal berarti memasrahkan diri secara rohani kepada Tuhan, merasakan ketenangan dengan keadaan, bersyukur ketika diberi nikmat dan sabar ketika mendapatkan ujian, akan tetapi secara fisik tetap berusaha.⁹⁴ Melalui tawakal manusia memperoleh pelajaran diantaranya: tenangnya batin, termasuk hamba pilihan dan dicukupkan hidupnya oleh Allah, menghasilkan kepercayaan diri, serta dikuatkan iman dan dijauhkan dari syaitan.⁹⁵

- 6) Mengubah pikiran berarti mengubah kenyataan, pikiran baru menciptakan kenyataan baru.

Tidak sedikit orang ketika dihadapkan suatu masalah mereka sudah berusaha mencari jalan keluarnya namun tidak dibarengi dengan pikiran optimis. Anggapan tidak berhasil di pikirannya itu selalu ada, sehingga kenyataan yang sebenarnya berhasil tertutup oleh pikiran negatif tersebut. Seperti orang yang hendak wawancara untuk melamar pekerjaan, sebelumnya ia sudah mempersiapkan diri segala hal yang diperlukan. Akan tetapi perasaan minder dan gagal selalu ada di benaknya. Dengan

⁹³ Riza Zahriyal Falah, *Loc. Cit.*

⁹⁴ Muklis Zulaikhah, “Sikap Tawakal antara Mahasiswa Program Studi Ilmu Al-Qur’an dan Tafsir, Pendidikan Agama Islam dan Ekonomi Syari’ah Semester VI dan VIII STAIN Kediri Tahun 2015”, *Jurnal Spiritualitas*, Vol.1, Nomor 2, Desember 2017, Hlm. 145.

⁹⁵ *Ibid*, Hlm. 146-147.

demikian setelah wawancara, maka kegagalanlah yang diperolehnya. Pada dasarnya ia sudah mampu, namun pikiran negatifnya tersebut yang menjadikan kenyataan tidak sesuai dengan usahanya. Maka, perlu diperhatikan bahwa pikiran positif akan menciptakan kenyataan positif. Masalah atau urusan yang berat sekalipun dengan berpikir positif akan menjadi mudah untuk dilalui.⁹⁶

- 7) Ketika Allah menutup satu pintu, pasti Dia membuka pintu yang lain lebih baik.

Elfiky dalam bukunya *Terapi Berpikir Positif* mengatakan, terkadang Allah mengunci pintu yang ada di depan kita, tapi Dia membukakan pintu lain yang lebih baik. Tetapi, mayoritas orang tidak memanfaatkan waktu, fokus, dan tenaga untuk melihat pintu yang tertutup dibanding memandangi pintu harapan yang terbuka di hadapannya. Ditutupnya satu pintu oleh Allah karena Allah mengetahui pintu tersebut tidak lagi berguna. Bilamana masih saja tetap terbuka akan menjerumuskan manusia. Begitulah alasan Allah menutup satu pintu tersebut. Maka, tawakal kepada Allah itu hal yang utama. Tetaplah semangat berjuang dan hadirkan kesabaran. Allah tidak akan membiarkan orang-orang yang berbuat kebaikan dan bersabar. Sebagaimana firman-Nya dalam Q.S. At-Taubah: 120, “*sesungguhnya Allah tidak menyalahkan pahala bagi orang yang berbuat kebaikan*”.

Selanjutnya, prinsip berpikir positif menurut Yoga Febrianto dalam bukunya yang berjudul “*Berdamai dengan Kebiasaan Buruk: Memandang Kebiasaan Buruk dengan lebih Bijak*”, yaitu:⁹⁷

- 1) Mengubah pola pikir

Merubah pola pikir artinya merubah kenyataan dan berpikir menemukan kenyataan baru. Perihal utama yang perlu dirubah seseorang apabila menginginkan perubahan yang positif dalam kehidupannya

⁹⁶ Riza Zahriyal Falah, *Op. Cit.*, “Menumbuhkan Sikap Berpikir Positif dalam Organisasi Dakwah”, *Jurnal Manajemen Dakwah*, hlm. 201.

⁹⁷ Yoga Febrianto, *Berdamai dengan Kebiasaan Buruk: Memandang Kebiasaan Buruk dengan lebih Bijak*, (Yogyakarta: Psikologi Corner, 2018), hlm. 21-22

dilakukan dengan cara mengubah pikirannya menjadi positif. Pikiran baru menciptakan kenyataan baru. Bilamana seseorang mengubah pola pikir yang positif maka ia mendatangkan perubahan yang positif pula.

2) Belajar dari masa lalu

Masa lalu untuk pelajaran, masa sekarang untuk dijalani dan masa depan untuk direncanakan. Masa lalu merupakan mimpi, sedangkan masa depan adalah prediksi, kehidupan sekarang yang dibumbui dengan cinta maka akan membuat masa lalu menjadi mimpi yang indah dan masa depan yang penuh harapan. Kebanyakan orang merasakan gelisah karena masa lalu dan masa depan. Masa lalu dengan berbagai kisahnya telah usai sebagai pengalaman.⁹⁸

3) Mengubah persepsi

Masalah dan kesengsaraan hanya ada dalam persepsi. Keadaan yang terjadi itu sebenarnya berasal dari persepsi yang muncul dari pikiran. Jika anggapan manusia terhadap masalahnya itu diubah dengan pikirannya bahwa hal itu sebagai sesuatu yang indah, kemudian fokus untuk menemukan jalan keluar, maka peluang harapan untuk dapat keluar dari masalah akan terbuka lebar. Oleh karena itu, jangan biarkan persepsi buruk mempengaruhi kehidupan.

4) Penyelesaian spiritual

Setiap masalah dapat dipecahkan dengan spiritualitas. Setiap ujian hidup di dunia adalah karunia Allah SWT supaya manusia semakin dekat dengan-Nya. Oleh sebab itu, seseorang dapat memahami dan sadar bahwa pasti ada jalan keluar dari masalahnya melalui spiritualitas.

Prinsip berpikir positif berarti sesuatu hal yang menjadi dasar supaya dapat berpikir positif. Peneliti menyimpulkan prinsip berpikir positif yaitu: masalah dan kesengsaraan hanya ada dalam persepsi; masalah akan membawa seseorang pada kondisi yang lebih buruk atau sebaliknya; jangan

⁹⁸Nadzir Hakiki, Skripsi: *"Konsep Berpikir Positif Menurut Dr. Ibrahim Elfiky Serta Relevansinya Dengan Bimbingan Dan Konseling Islam"*, (Yogyakarta: Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, 2018), hlm. 16.

jadikan sesuatu hal itu masalah pisahkan diri dari masalah; belajarlah dari masa lalu, hiduplah pada masa kini, dan rencanakanlah masa depan; setiap masalah dapat diselesaikan menggunakan penyelesaian spiritual, mengubah pikiran berarti mengubah kenyataan, pikiran baru menciptakan kenyataan baru; ketika Allah menutup satu pintu, pasti Dia membuka pintu yang lain lebih baik.

C. *Treatment* Shalat Tahajud

a) Pengertian *Treatment* Shalat Tahajud

Treatment dalam *kamuslengkap.id* artinya perlakuan, pengobatan, cara memperlakukan, ataupun perawatan.⁹⁹ Selain itu, *treatment* adalah bentuk tindakan penyelesaian problematika klien yang berasal dari hasil ketentuan pada tahapan prognosis.¹⁰⁰ Dapat peneliti simpulkan bahwa *treatment* adalah bentuk penanganan masalah klien. Sedangkan secara bahasa shalat berarti do'a. Ibadah shalat dinamakan do'a karena dalam shalat itu terdapat unsur do'a. Shalat juga dapat diartikan sebagai do'a untuk mendapat kebaikan atau shalawat bagi Nabi Muhammad SAW. Secara terminologi shalat adalah bentuk ibadah yang berisi serangkaian ucapan dan perbuatan tertentu yang dimulai dengan takbiratul ikhram dan diakhiri dengan salam dengan ketentuan tertentu.¹⁰¹ Tahajud artinya bangun dari tidur. Shalat tahajud artinya shalat sunnah yang dilaksanakan pada waktu malam hari dan dilaksanakan setelah tidur terlebih dahulu walaupun tidurnya hanya sebentar.¹⁰²

Berdasarkan pemaparan diatas dapat peneliti simpulkan bahwa *treatment* shalat tahajud adalah salah satu bentuk penanganan problem seseorang dengan cara melakukan shalat tahajud. Shalat tahajud merupakan

⁹⁹ Kamuslengkap.id, diakses pukul 21.56 WIB. pada 14 Maret 2021.

¹⁰⁰ Anita Fitriya, "Upaya Pemecahan Masalah dengan Bantuan Bimbingan dan Konseling", Al Qodiri: *Jurnal Pendidikan, Sosial, dan Keagamaan*, Vol. 10, No. 1, April 2016, hlm. 8.

¹⁰¹ Mohammad Sholeh, *Terapi Shalat Tahajud Menyembuhkan Berbagai Penyakit*, (Jakarta: Naura, 2016), hlm. 111.

¹⁰² *Ibid.* hlm. 112

shalat sunnah yang utama. Kedudukan shalat tahajud berada satu tingkat dibawah shalat wajib. Hukumnya sunah muakad. Orang yang sering melaksanakan shalat tahajud akan mendapatkan kedudukan yang mulia. Sebagaimana firman Allah dalam Q.S. Al-Isra: 79, yang berbunyi:

وَمِنَ اللَّيْلِ فَتَهَجَّدْ بِهِ نَافِلَةً لَّكَ عَسَىٰ أَنْ يَبْعَثَكَ رَبُّكَ مَقَامًا مَّخْمُودًا.

Artinya: “Dan pada sebagian malam hari bersembayang tahajudlah kamu sebagai suatu ibadah tambahan bagimu; mudah-mudahan Tuhanmu mengangkat kamu ke tempat yang terpuji”.

Perintah tersebut memang khusus bagi Rasulullah, namun berlaku pula bagi umat muslim. Perbedaannya, bagi Beliau perintah ini hukumnya wajib, sedangkan bagi umatnya hanyalah sunah.¹⁰³

b) Manfaat *Treatment* Salat Tahajud

Shalat tahajud memiliki manfaat yang luar biasa. Keutamaan-keutamaan yang terdapat dalam shalat tahajud yang menjadikan salah satu sebab bahwa shalat sunah ini menjadi sangat istimewa. Manfaat shalat tahajud dalam Buku Indahny Tahajud yaitu sebagai berikut:¹⁰⁴

1) Dikabulkannya doa-doa

Shalat tahajud merupakan shalat sunnah yang pelaksanaannya dilakukan pada malam hari setelah bangun tidur. Waktu yang utama ketika sepertiga malam sampai menjelang waktu Subuh, berdasarkan hadis Nabi:

“Perintah Allah turun ke langit di waktu tinggal sepertiga akhir dari waktu malam, lalu berseru, adakah orang-orang yang memohon (berdoa) pasti akan kukabulkan, adakah orang yang meminta, pasti akan kuberikan dan adakah yang mengharap ampunan, pasti akan kuampuni baginya sampai tiba waktu Subuh.” (Al-Hadis)

¹⁰³ Imam Gazali, *Rahasia Salatnya Orang-Orang Makrifat*, (Surabaya: CV Pustaka Media, 2019), hlm 253

¹⁰⁴ Imas Kurniasih, *Indahnya Tahajud*, (Yogyakarta: Mutiara Medika, 2008), hlm. 98-111.

Hadis tersebut menggambarkan jelas bahwa pada saat sepertiga malam adalah waktu yang tepat untuk dikabulkannya doa, karena komunikasi hamba dengan Allah semakin dekat.

2) Allah akan mengangkat ke tempat yang terpuji

Dalam Al-Qur'an Surat Al-Isra' ayat 79 dijelaskan:

وَمِنَ اللَّيْلِ فَتَهَجَّدْ بِهِ نَافِلَةً لَّكَ عَسَىٰ أَنْ يَبْعَثَكَ رَبُّكَ مَقَامًا مَّحْمُودًا

Artinya: “Dan pada sebagian malam hari bersembahyang tahajudlah kamu sebagai suatu ibadah tambahan bagimu; Mudah-mudahan Tuhan-mu mengangkat kamu ke tempat yang terpuji.”

Ketika manusia mendapati hari kebangkitan kelak, maka akan memperoleh “*maqaman mahmuda*” yaitu pertolongan dari Rasulullah SAW.

3) Mendekatkan diri kepada Allah

Shalat tahajud menjadi salah satu cara untuk menjali kedekatan kepada Allah, sebab secara khusus Allah memperhatikan hamba-Nya pada malam hari, dan ketika itu orang melihat orang mukmin yang sedang beribadah, maka secara mutlak Allah SWT. akan semakin mencintai mukmin tersebut. Dengan demikian, tidak mengherankan bahwa shalat sunnah ini menjadi sarana terbaik untuk mendekatkan diri kepada Allah SWT.¹⁰⁵

4) Menghilangkan stres dan kegalauan hati

Menurut Hasan (2008) dalam Jurnal Intervensi Psikologi terdapat tiga hal penting yang perlu dilaksanakan untuk menghindari stres, yaitu berhubungan baik dengan Allah, menata perilaku, dan adanya dukungan sosial. Menjalin kedekatan kepada Allah merupakan cara yang diajarkan Islam untuk menghindari stres. Allah merupakan dzat yang mengantarkan pada ketenangan mutlak. Individu yang dekat dengan

¹⁰⁵ Agoes Noer Che, *Beauty with Tahajud*, (Yogyakarta: Naskah, 2018), hlm. 28.

Allah akan mempunyai sifat sabar dan tawakal. Sifat sabar, tawakal, dan menerima apa adanya dapat membantu mengurangi stres. Hasan menyebutkan bahwa dalam Islam terdapat tiga cara yang dapat dilakukan untuk menjalin kedekatan dengan Allah, salah satunya shalat. Kemudian, Sukadiyanto menuturkan bahwa salah satu upaya membangun kedekatan Allah adalah dengan shalat tahajud.¹⁰⁶

5) Dimudahkan menuju surga

Istiqamah melakukan shalat tahajud merupakan salah satu amalan ibadah sunnah yang dapat memudahkan hamba untuk masuk surga. Hal ini ditegaskan oleh Rasulullah Saw. dalam sabdanya:

“Wahai sekalian manusia, sebarkanlah Islam, berilah makanan, sambunglah tali persaudaraan, dan shalatlah ketika manusia terlelap tidur pada waktu malam, niscaya engkau akan masuk surga dengan selamat,” (HR. Ibnu Majah).

Hadis tersebut bisa dipahami bahwa seseorang yang istiqomah mengamalkan shalat tahajud seperti yang tersebut pada hadis, maka Allah Swt. akan menggiring ke surga dengan selamat. Dengan demikian, pengamal salah satu amalan tersebut biasanya juga sebagai pengamal amalan lainnya.¹⁰⁷

6) Mendidik jiwa

Seseorang yang beribadah yang khusyu, panjang bacaan Qur'annya, panjang ruku, sujud, dan berdirinya di keheningan malam, maka akan tercermin pada kesucian jiwanya dan kedekatannya dengan Sang Khalik. Mereka akan selalu berada di jalan Allah yang dijauhkan dari azab dan neraka Allah. Orang yang menjalankan *qiyamul lail* atau shalat tahajud terselip do'anya untuk memohon supaya lebih taat kepada Allah dan dijauhkan dari maksiat serta sebab-sebabnya. Shalat malam mencegah

¹⁰⁶ Sabiq M. Azzam dan Zaenal Abidin, “Efektivitas Shalat Tahajud dalam Mengurangi Tingkat Stres Santri”, *Jurnal Intervensi Psikologi*, Vol. 6, No. 2, Desember 2015, hlm. 173.

¹⁰⁷ *Ibid*, hlm. 33.

dari kemungkaran dan jatuh ke dalam dosa. Rasulullah menuturkan bahwa *qiyamul lail* mencegah dari dosa.¹⁰⁸

7) Mendapatkan berbagai kemuliaan

Salah satu manfaat yang luar biasa yang akan diperoleh *mutahajjud* yaitu dilimpahkannya berbagai kemuliaan atau kehormatan. Diantaranya, orang tersebut akan dicintai orang shalih, tanda ketaqwaannya akan terlihat di wajahnya, lidahnya akan mampu menuturkan kata-kata yang memberi hikmah, dan dijadikan orang bijaksana.¹⁰⁹

8) Menjaga kesehatan dan mengusir penyakit

Shalat tahajud juga bermanfaat untuk menjaga kesehatan tubuh dan diusirnya penyakit. Shalat tahajud menghindarkan pengamalnya dari gangguan-gangguan psikis seperti stres, gelisah, pikiran negatif, dan tidak tenangnya hidup. Bilamana dilihat dari sisi medis, shalat tahajud dapat pula menjaga kesehatan fisik dengan meningkatkan sistem kekebalan tubuh. Dari beberapa penelitian mutakhir bahwa shalat tahajud dapat menjadi penyembuhan berbagai macam penyakit kronis seperti kanker, penyakit jantung, sakit punggung, dan lain-lain. Rasulullah SAW. bersabda:

”Dirikanlah shalat malam karena sesungguhnya shalat malam itu menghindarkan diri dari penyakit yang menyerang tubuh.” (HR. Ahmad).¹¹⁰

Beberapa keutamaan shalat tahajud dalam bukunya Imam Ghazali yaitu menjaga kesehatan dan menyembuhkan penyakit, menghapus dosa yang telah dilaksanakan ketika di siang hari, dihindarkan dari kesunyian di alam kubur, mengharumkan bau tubuh, menjamin kebutuhan hidup, dan menjadi hiasan surga. Shalat tahajud menghadirkan keselamatan dan kebahagiaan bagi pelakunya di dunia dan di akhirat, antara lain wajahnya memancarkan

¹⁰⁸ Muhammad Abdul Qadir Abu Faris, *Menyucikan Jiwa*, Terj. Habiburrahman Saerozi, (Jakarta: Gema Insani Press, 2005), hlm. 149-150.

¹⁰⁹ Agoes Noer Che, *Beauty with Tahajud*, (Yogyakarta: Naskah, 2018), hlm. 26.

¹¹⁰ *Ibid*, hlm. 37.

cahaya keimanan, terpelihara dari segala bermacam musibah, tuturnya penuh kebaikan, memperoleh perhatian dan kecintaan dari orang-orang yang mengenalinya, dibangkitkan dari alam kubur dengan wajah berseri, menerima kitab amalnya dengan tangan kanan, hisabnya diberikan kemudahan, dan melalui shirat laksana kilat.¹¹¹

Selain itu, terdapat hikmah dan manfaat yang dapat diperoleh dari shalat tahajud, diantaranya sebagai berikut:

- 1) Pengamal tahajud akan mendapat berbagai macam kenikmatan yang menyejukkan pandangan mata (Q.S. As-Sajdah: 16-17), perkataan yang berbobot, mantap, dan berkualitas, *qaulan tsaqila* (Q.S. [73]: 5).
- 2) Mendapat kedudukan yang terpuji, *maqaman mahmuda* (Q. S [17]: 79).
- 3) Dihapuskannya dari dosa dan keburukan, serta dihindarkan dari penyakit (HR at-tirmidzi).

Hikmah lain yang dapat diperoleh dari mengamalkan shalat tahajud adalah akan hilangnya perasaan pesimis, rendah diri, minder, kurang berbobot, dan kemudian akan digantikan dengan sikap yang selalu optimis, penuh percaya diri dan pemberani tanpa disertai sifat sombong dan takabur.¹¹²

Menurut penjelasan diatas dapat peneliti simpulkan keutamaan dan manfaat salat tahajud yaitu: dikabulkannya doa-doa; Allah akan mengangkat ke tempat yang terpuji; mendekatkan diri kepada Allah; dihindarkannya dari kemungkarannya; dihapuskannya dosa dan dimudahkan menuju surga; mendidik jiwa; menjaga kesehatan dan mengusir penyakit fisik maupun psikis; dibangkitkan dari kubur dengan wajah yang bercahaya; orang yang shalat tahajud akan memperoleh macam-macam nikmat yang menyejukkan pandangan mata; menghilangkan hal-hal negatif seperti perasaan pesimis, rendah diri, minder, kurang berbobot, dan berganti dengan sikap yang selalu

¹¹¹ Imam Gazali, *Rahasia Salatnya Orang-Orang Makrifat*, (Surabaya: CV Pustaka Media, 2019), hlm 254

¹¹² Mohammad Sholeh, *Terapi Shalai Tahajud Menyembuhkan Berbagai Penyakit*, (Jakarta: Naura, 2016), hlm 123.

optimis, penuh percaya diri dan pemberani tanpa disertai sifat sombong dan takabur.

D. Treatment Shalat Tahajud untuk Menumbuhkan Pikiran Positif Pasien Kanker

Kanker termasuk penyakit mengancam jiwa yang dapat menyebabkan problem bio-psiko-sosio-spiritual bagi penderitanya.¹¹³ Deskripsi problem tersebut meliputi **problem biologis atau fisik penderita kanker**, yaitu nyeri hebat, kehilangan fungsi tubuh, kelemahan, sesak nafas, pendarahan, dan efek samping obat.¹¹⁴ Masalah fisik dapat disebabkan karena efek kemoterapi. Efek samping pasien kanker kategori keluhan berat pasca kemoterapi akan merasakan seperti mual muntah, sulit buang air besar, diare, nyeri, sesak nafas, infeksi, pendarahan, kesemutan, gangguan kulit, rambut rontok, gangguan pada mulut dan mata, penurunan nafsu makan, dan penurunan berat badan.¹¹⁵ **Problem psikologis penderita kanker yaitu** yaitu kecemasan, depresi, hilangnya perasaan kontrol, gangguan kognitif atau status mental (*impairment*), gangguan seksual serta penolakan terhadap kenyataan (*denial*).¹¹⁶ **Problem sosial yaitu** sukar menyampaikan tentang penyakitnya, rendahnya percaya diri dan relasi dengan pasangan hidup.¹¹⁷ Kanker sebabkan hubungan sosial dengan keluarga dan teman menjadi renggang.¹¹⁸ Ketika pasien kanker memasuki stadium lanjut, interaksi sosial mulai tidak terjalin dengan baik, hal ini dapat dilihat dari perilaku pasien yang menutup diri dari kehidupan sosialnya, dengan

¹¹³ Imron Rosyadi, dkk., “*Literatur Review Aspek Spiritualitas/Religiusitas dan Perawatan Berbasis Spiritual/Religius pada Pasien Kanker*”, Jurnal Kesehatan Karya Husada, Vol.7, No.1, 2019, Hlm. 108-109.

¹¹⁴ Suharjo B. Cahyono, *Refleksi & Transformasi Diri: Meraih Kesembuhan dan Kebahagiaan*, (Jakarta: PT Gramedia, 2018), Hlm. 7.

¹¹⁵ Maria Earista Sugo, “*Coping Strategy Factors in Cancer Patients Undergoing Chemotherapy*”, *Pediatric Nursing Journal* Vol. 5, No. 1, Maret 2019, Hlm. 103-104

¹¹⁶ Namora Lumongga Lubis, *Depresi Tinjauan Psikologis*, (Jakarta: Kencana, 2016), hlm. 116-117.

¹¹⁷ Rischia Isrotul Nur Afida, Skripsi: “*Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Kanker dengan Kemoterapi di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember*”, (Jember: Universitas Jember, 2018), hlm. 1.

¹¹⁸ Suharjo B. Cahyono, *Loc. Cit.*

cara memberikan batasan kepada orang-orang yang hendak mengunjunginya, jadi hanya beberapa orang anggota keluarga saja yang dipersilahkan olehnya.¹¹⁹ **Problem spiritual** kanker menimbulkan *spiritual pain* yang mengakibatkan pasien kehilangan tujuan dan makna hidup.¹²⁰ Selain itu, masalah spiritual meliputi sulitnya menerima penyakit dan kematian.¹²¹ Selain itu, meninggalkan kewajiban shalat lima waktu dan kurangnya penerimaan diri terhadap sakit yang diderita bahkan sampai menyalahkan Allah.¹²²

Berdasarkan deskripsi diatas, penderita kanker mengalami problem yang sangat kompleks, mereka tidak hanya merasakan sakit secara fisik saja melainkan mengalami juga problem psiko-sosial-spiritual. Kemudian, pada umumnya taraf psikologis pasien kanker terdapat lima tahapan yaitu tingkat penyangkalan, kemarahan, tawar menawar, depresi, dan penerimaan. Taraf penyangkalan dapat diartikan penolakan, pasien menolak pernyataan dokter atas divonisnya memiliki penyakit kanker pada dirinya, bahkan pasien mendatangi dokter bahwa dirinya itu tidak terkena kanker. Taraf kemarahan, pasien nampak memunculkan kemarahannya dan merasa khawatir atas kondisi yang terjadi kepadanya. Selanjutnya taraf negosiasi, pasien sudah menginjak pada masa penerimaan atas kanker yang dideritanya, akan tetapi mencoba negosiasi dengan keadaan. Taraf depresi, pasien mengalami keputusasaan karena kondisi yang diderita, pasien merasakan bahwa sudah tidak ada lagi cara untuk menyembuhkan penyakitnya. Taraf terakhir adalah penerimaan, yaitu pasien mencoba menerima kenyataan atas penyakit kanker dalam tubuhnya dan menyadari akan kehidupannya sudah berubah.¹²³

¹¹⁹ Atika Dwi Damayanti, “*Penanganan Masalah Sosial dan Psikologis Pasien Kanker Stadium Lanjut dalam Perawatan Paliatif*”, Indonesian Journal of Cancer, Vol. 1, 2008, Hlm. 31.

¹²⁰ Suharjo B. Cahyono, *Loc. Cit.*

¹²¹ Rischa Isrotul Nur Afida, *Loc. Cit.*

¹²² Zalussy Debby Styana, Skripsi: “*Bimbingan Rohani Islam dalam Menumbuhkan Respon Spiritual Adaptif Bagi Pasien Stroke di Rumah Sakit Islam Cempaka Putih Jakarta*”, (Semarang: UIN Walisongo, 2016), hlm. 50.

¹²³ Qudsiyatul Fitriyah, Skripsi: “*Implementasi Model Bimbingan Rohani Islam Dalam Menumbuhkan Motivasi Hidup Pasien Penderita Kanker Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang*”, (Semarang: UIN Walisongo, 2015), hlm. 30-31.

Dari beberapa fase pasien kanker tersebut, maka terlihat kondisi psikologis termasuk didalamnya adalah bentuk dari pikiran negatif. Menurut Winda Adelia, berpikir negatif adalah pola atau cara berpikir yang cenderung mengarah sisi-sisi negatif dibandingkan sisi-sisi positifnya. Hal ini dapat dilihat dari kepercayaan diri, atau pandangan yang terucap, sikap individu dan perilaku.¹²⁴ Individu cenderung memiliki rasa percaya diri yang rendah, takut terhadap kegagalan, pesimis, khawatir terhadap hal yang terjadi yang mempengaruhi emosi dan tingkah lakunya.¹²⁵ Sebagaimana kondisi psikologis di atas, perilaku pasien kanker akan terlihat cemas, takut maupun menolak keadaan. Ketika berpikir negatif, dapat merangsang akal untuk fokus pada hal-hal negatif. Maka, otak akan membuka catatan yang diberi identitas pikiran negatif. Pada selang waktu yang sama, otak akan menangkal seluruh informasi positif yang lain.¹²⁶ Dengan demikian, problem tersebut hendaknya dilakukan penanganan yang tepat supaya dapat menumbuhkan pikiran positif dan mempercepat kesembuhan pasien kanker.

Perawatan penyakit kanker dapat diterapkan melalui pengobatan medis dan non medis. Pengobatan medis dengan melakukan pembedahan, radiasi atau radioterapi, kemoterapi, imunoterapi, dan terapi gen. Bantuan non medis dilakukan melalui pengobatan alternatif dan keagamaan. Sedangkan pengobatan keagamaan dapat diupayakan melalui perawatan mental dan do'a. pengobatan melalui pendekatan keagamaan ini dimaksudkan untuk membantu pasien untuk pengelolaan stres, motivasi moral supaya pasien tetap aktif dan bergembira, pihak pembimbing memberikan empatinya, memahami beban mental yang menimpa pasien kanker karena proses pemulihannya, beberapa hal tersebut dilakukan supaya pasien lebih optimis dalam menjalani hidup, membuang dendam dan kebencian. Pengobatan keagamaan melalui bimbingan do'a, dzikir dan ibadah sebagai bentuk mendekatkan diri kepada Allah sehingga mampu membangkitkan kepercayaan diri dan optimis. Percaya diri

¹²⁴ Asrori, *Psikologi Pendidikan Pendekatan Multidisipliner*, (Purwokerto: CV. Pena Persada, 2020), hlm.74.

¹²⁵ *Ibid*, hlm. 76.

¹²⁶ *Ibid*. hlm. 189.

dan optimis menjadi hal yang sangat berpengaruh positif dalam penyembuhan suatu penyakit, Hawari (dalam BK Chotimah).¹²⁷

Guna mengatasi permasalahan non medis pasien, oleh pihak rumah sakit dilakukan bimbingan konseling Islam yang lebih dikenal dengan istilah Bimbingan Rohani Pasien (BRP)¹²⁸ atau lebih spesifiknya bimbingan rohani Islam. Upaya pelayanan kerohanian tersebut sebagai wujud pengobatan non medis dari rumah sakit. Melalui bimbingan rohani Islam, pasien kanker di bimbing supaya dapat menumbuhkan segala fitrahnya dalam menghadapi problematika mereka sesuai dengan koridor Islam.¹²⁹ Selain itu, lebih spesifiknya, pelayanan bimbingan rohani Islam di rumah sakit dimaksudkan untuk membantu pasien yang mendapati masalah psikis, sosial dan religius yang mayoritas dialami pasien disamping sakit fisik yang diderita.¹³⁰ Tahapan konseling di rumah sakit melalui petugas bimbingan rohani Islam terdiri dari tiga tahapan yaitu tahap awal, tahap pertengahan, dan tahap akhir. Tahap awal merupakan *tahap eksplorasi*, dengan tujuan mengetahui permasalahan pasien. Tahapan yang kedua yaitu *tahap kerja*, sebagai tahapan yang bertujuan untuk mengolah permasalahan pasien yang telah diidentifikasi di awal. Pada tahap ini terdapat proses analisis, sintesa, diagnosa dan prognosa secara sistematis yang digarap oleh rohaniawan, sebelum diterapkannya *treatment* yang sesuai dengan kebutuhan pasien. Kemudian, tahap akhir bimbingan rohani yaitu *tindakan* yang berupa bentuk bantuan kepada pasien yang telah disusun oleh rohaniawan (penerapan *treatment* tersebut), serta *evaluasi*.¹³¹

Pada proses pelaksanaan bimbingan rohani Islam, peneliti fokus pada tahapan *treatment* yang hendak diberikan kepada pasien. *Treatment* (dalam kamuskbbi.id) berarti perlakuan atau pelayanan, jadi penanganan alternatif

¹²⁷ Baitin Khusnul Chotimah, Skripsi: “*Bimbingan Keagamaan Islami dalam Mengatasi Distres Spiritual Pasien Kanker di RSUD & Holistik Sejahtera Bhakti Salatiga*”, (Semarang: UIN Walisongo, 2014), hlm. 23.

¹²⁸ Abdul Basit, *Konseling Islam*, (Jakarta: Kencana, 2017), hlm. 144.

¹²⁹ *Ibid*, hlm. 229.

¹³⁰ Agus Riyadi, “Dakwah terhadap Pasien: Telaah terhadap Model Dakwah melalui Sistem Layanan Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit”, *Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, Vol. 5, No. 2, Desember 2014, hlm. 247.

¹³¹ *Ibid*, hlm. 252-259.

yang hendak diberikan untuk membantu pasien mengatasi masalahnya. *Treatment* yang diberikan kepada pasien kanker secara garis besar berasal dari ruang lingkup materi bimbingan rohani Islam yaitu berupa akidah, ibadah (shalat, puasa, membaca Al-Qur'an dan sedekah), do'a dan dzikir, serta akhlak.¹³² Selain itu dalam literatur lain juga disebutkan bahwa bimbingan rohani Islam memberikan pelayanan terkait dengan sentuhan rohani kepada pasien maupun keluarganya yang berupa motivasi supaya kuat dan sabar dalam menghadapi ujian, memberikan bimbingan do'a, cara bersuci, shalat, dan amalan ibadah lainnya yang dapat dilakukan ketika sakit.¹³³ Berdasar pada teori tersebut, salah satu *treatment* yang dapat diterapkan kepada pasien kanker yaitu shalat. Selain shalat fardhu, shalat sunnah yang paling utama adalah shalat tahajud. Dalam hadis nabi yang artinya: “*Seutama-utama shalat sesudah shalat fardhu ialah shalat sunah waktu malam,*” (HR. Muslim).¹³⁴ Shalat tahajud memiliki banyak keutamaan dan manfaat yaitu dikabulkannya doa-doa; Allah akan mengangkat ke tempat yang terpuji; mendekatkan diri kepada Allah; menghilangkan stres dan kegalauan hati; memudahkan menuju surga; kesempurnaan tanda-tanda orang beriman; mendidik jiwa; mendapatkan berbagai kemuliaan; meningkatkan kekebalan tubuh dan mengusir penyakit.¹³⁵ Hikmah lain yang dapat diperoleh dari mengamalkan shalat tahajud adalah akan hilangnya perasaan pesimis, rendah diri, minder, kurang berbobot, dan berganti dengan sikap yang selalu optimis, penuh percaya diri dan pemberani tanpa disertai sifat sombong dan takabur.¹³⁶

¹³² Patimah Hannum Siantuari, “Bimbingan Rohani Islam pada Pasien Hemodialisa di RSUD Sipikok Kabupaten Tapanuli Selatan”, Skripsi, Padangsidempuan: IAIN Padang Sidempuan, 2017, hlm. 27-32.

¹³³ Zalussy Debby Styana, dkk., “Bimbingan Rohani Islam dalam Menumbuhkan Respon Spiritual Adaptif bagi Pasien Stroke di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih”, *Jurnal Ilmu Dakwah*, Vol. 36, No. 1, Januari-Juni, 2016, hlm. 48.

¹³⁴ Arif Yosodipuro, *The Miracle of Shalat Hajat*, (Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2011), hlm. 97.

¹³⁵ Imas Kurniasih, *Indahnya Tahajud*, (Yogyakarta: Mutiara Medika, 2008), hlm. 98-111.

¹³⁶ Mohammad Sholeh, *Terapi Shalai Tahajud Menyembuhkan Berbagai Penyakit*, (Jakarta: Naura, 2016), hlm 123.

Dari uraian tersebut dapat peneliti sampaikan bahwa keutamaan dan manfaat shalat tahajud dapat menghilangkan pikiran negatif dan menghadirkan pikiran positif, diantaranya dapat menyucikan jiwa, menghilangkan stres dan kegalauan hati, hilangnya perasaan pesimis, rendah diri, minder, kurang berbobot, dan berganti dengan sikap yang selalu optimis, penuh percaya diri tanpa disertai sifat sombong dan takabur. Berpikir positif adalah sebagai cara berpikir yang berangkat dari hal-hal baik, yang mampu menyulut semangat untuk melakukan perubahan menuju taraf hidup yang lebih baik.¹³⁷ Menurut Karl Albrecht, aspek berpikir positif meliputi harapan yang positif, afirmasi diri, pernyataan yang tidak menilai, serta penyesuaian terhadap kenyataan. Manfaat shalat tahajud yang salah satunya dapat meningkatkan kekebalan tubuh, menjaga kesehatan serta mengusir penyakit, dapat menjadi tanda adanya harapan yang positif individu dalam aspek berpikir positif. Hikmah yang dapat diperoleh dari mengamalkan shalat tahajud adalah akan hilangnya perasaan pesimis, rendah diri, minder, merupakan representasi dari aspek afirmasi diri. Dengan adanya shalat tahajud maka optimisme atau rasa percaya diri itu akan muncul. Selanjutnya, shalat tahajud dapat menghilangkan kegalauan hati, cemas ataupun takut yang sesuai dengan aspek pernyataan yang tidak menilai. Orang yang berpikir positif tidak pernah takut untuk menerima sesuatu yang berasal dari luar.¹³⁸ Shalat tahajud juga membawa keselamatan dan kesenangan bagi pelakunya di dunia dan di akhirat, maka sesuai dengan aspek berpikir positif tentang penyesuaian terhadap kenyataan. Dengan berpikir positif manusia akan memperoleh kebahagiaan, walaupun dihadapkan sebuah masalah mereka akan menjadikannya sebagai proses untuk dijalani. Jadi, keutamaan dan manfaat shalat tahajud mencerminkan aspek berpikir positif, sehingga shalat tahajud dapat menanamkan pikiran positif pasien kanker.

Selain itu, disebutkan pula dalam prinsip berpikir positif menurut Elfiky, yaitu masalah dan kesengsaraan hanya ada dalam persepsi; masalah dapat

¹³⁷ Asrori, *Psikologi Pendidikan Pendekatan Multidisipliner*, (Purwokerto: CV. Pena Persada, 2020), hlm. 70.

¹³⁸ Asrori, *Op. Cit, Psikologi Pendidikan Pendekatan Multidisipliner*, hlm. 74.

membawa seseorang pada kondisi yang lebih buruk atau sebaliknya; tidak menjadikan diri sebagai sumber masalah; belajar dari masa lalu, hidup pada masa kini, dan merencanakan masa depan; setiap masalah dapat diselesaikan menggunakan penyelesaian spiritual, mengubah pikiran berarti mengubah kenyataan, pikiran baru menciptakan kenyataan baru; ketika Allah menutup satu pintu, pasti Dia membuka pintu yang lain lebih baik.¹³⁹ Salah satu prinsipnya yaitu setiap masalah dapat diselesaikan secara spiritual. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) spiritual adalah sesuatu hal yang berkaitan dengan kejiwaan (rohani, batin). Sedangkan shalat berarti bentuk penyembahan nyata kepada Allah. Shalat menjadikan sebuah tanda masuknya seorang hamba dalam lingkup spiritual untuk berjumpa dengan Allah, menghadap kepada-Nya dengan penuh berserah diri dan pengakuan wujud hakiki-Nya sebagai satu-satunya Tuhan sempurna yang disembah.¹⁴⁰ Disebutkan pula, bentuk spiritualitas dapat dilakukan melalui kegiatan keagamaan. Kegiatan keagamaan diwujudkan sebagai bentuk ketundukan manusia yang tertera dalam ajaran agamanya. Kegiatan tersebut seperti melakukan shalat, belajar mengaji, dan berpuasa.¹⁴¹ Berdasarkan penjelasan tersebut, maka shalat khususnya shalat tahajud dapat menjadi prinsip atau dasar dalam menumbuhkan pikiran positif.

Shalat tahajud yang dilakukan dengan penuh kesungguhan, khusyuk, tepat, ikhlas, dan kontinu dapat membangkitkan anggapan dan motivasi positif serta mengefektifkan *coping*. Respon emosi positif (*positive thinking*) pada diri seseorang tersebut dapat menghindarkan reaksi stres.¹⁴² Oleh sebab itu, shalat tahajud dapat menghadirkan pikiran positif seperti ketenangan, ketentraman,

¹³⁹ Ibrahim Elfiky, *Terapi Berpikir Positif*, (Jakarta: Penerbit Zaman, 2009), hlm. 237-260.

¹⁴⁰ Fajar Kurnianto, *Menyelami Makna Bacaan Shalat*, (Jakarta: PT Elex Media Komputindo, 2015), hlm. 86.

¹⁴¹ Adhita Wahyu Nurmala dan Diana Rusmawati, "Makna Spiritualitas pada Penganut Ajaran Samin", *Jurnal Empati*, Vol. 7, Nomor 3, Agustus 2018, hlm. 168.

¹⁴² Mohammad Sholeh, *Terapi Shalai Tahajud Menyembuhkan Berbagai Penyakit*, (Jakarta: Naura, 2016), hlm. 157

tidak ada keraguan, dan kebahagiaan. Kekhusyukan dalam shalat tahajud dapat diperoleh ketika seseorang memahami enam sifat kekhusyukan, yaitu:¹⁴³

- 1) *Hudlur al-Qalbi* (mendatangkan hati), kosongnya hati ketika melakukan shalat tahajud akan mengakibatkan kehambaran ruhani. Maka, seseorang diharapkan untuk melunakkan hati sebagai pusat kebaikan.
- 2) *Tafahum*, benar-benar paham akan makna bacaan shalat tahajud. Seseorang yang melakukan shalat tahajud, berarti mereka memuji, mengesakan dan membuat perjanjian kepada Allah. Dengan demikian shalat tahajud berpengaruh kepada kepribadian serta mengarah pada amal seseorang..
- 3) *Ta'dim*, mengagungkan dan meyakini Allah dengan segala kebesaran-Nya. Sifat ini dapat melatih rasa *tafakur*, yang dapat menyadarkan manusia akan kelemahan dan keterbatasan yang ada pada segala makhluk ciptaan-Nya.
- 4) *Haibah*, perasaan takut sekaligus mengagungkan Allah atas ke-Maha-besaran-Nya. Perasaan tersebut muncul karena pengetahuan akan diri dan Allah SWT. Seperti perkataan filsuf muslim, yaitu: "*Barang siapa mengenal dirinya, dia akan mengenal Tuhannya*".
- 5) *Raja'*, kesungguhan berharap dan keyakinan diri kepada Allah akan menerima semua amalan (shalat tahajud) hambanya. Sifat ini dapat memotivasi kualitas ibadah seseorang. Hanya Allah SWT sebagai tempat meminta dan berharap.
- 6) *Haya'*, rasa malu pada diri kepada Allah sebab banyaknya dosa dan kesalahan serta merasa mengecewakan Allah SWT. Seseorang yang semakin besar memiliki rasa malu maka semakin tinggi keimanannya,

Dari uraian diatas dapat peneliti simpulkan bahwa *treatment* shalat tahajud pada pasien kanker dapat menumbuhkan pikiran positif. Shalat tahajud memiliki kandungan aspek meditasi dan relaksasi yang cukup besar. Aspek-aspek tersebut dapat digunakan sebagai *coping mechanism*. Pasien kanker sangat membutuhkan penanganan non medis, salah satunya yaitu shalat tahajud, guna untuk membentuk pikiran positif. Pikiran sangat berpengaruh

¹⁴³ Alik Al Adhim, *Keistimewaan Salat Tahajud*, (Surabaya: PT Jepe Press Media Utama, 2019), hlm. 31-33

pada kesehatan baik fisik maupun psikis, oleh sebab itu *mindset* negatif perlu dirubah untuk menghadirkan pikiran positif serta mempercepat kesembuhan pasien. Dengan demikian, sakit yang dialami penderita kanker tidak menjadi beban dalam hidupnya bahkan memperparah keadaanya, meskipun problem yang dihadapi sangat kompleks meliputi problem bio-psiko-sosial-spiritual. Pasien kanker yang menjalaninya dengan ikhlas, tepat gerakannya, kusyu serta rutin maka akan memunculkan pikiran positif dalam dirinya, seperti optimis, sabar dan menerima kondisinya.

BAB III

GAMBARAN UMUM RSI SULTAN AGUNG SEMARANG

A. Profil RSI Sultan Agung Semarang

1. Sejarah berdirinya RSI Sultan Agung Semarang

Rumah Sakit Islam (RSI) Sultan Agung Semarang merupakan lembaga layanan kesehatan masyarakat di bawah binaan Yayasan Badan Wakaf Sultan Agung (YBWSA). RSI Sultan Agung Semarang didirikan pada tanggal 17 Agustus 1971, yang pada awalnya berupa *health center* atau pusat kesehatan masyarakat. Layanan yang tersedia yaitu poliklinik umum, poliklinik kesehatan ibu dan anak, dan poliklinik keluarga berencana. Tahun 1973, *health center* berkembang menjadi rumah sakit atau *medical center* Sultan Agung, dan resmi sebagai Rumah Sakit Umum pada tanggal 23 Oktober 1973 dengan memperoleh dukungan dan partisipasi dari banyak pihak.

Pada tanggal 8 Januari 1992 berubah nama menjadi Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Sejak berdirinya, rumah sakit terletak di Jl. Raya Kaligawe KM. 4 yang dekat dengan pusat pertumbuhan industri (LIK & Terboyo Industri Park). Kemudian, resmi sebagai rumah sakit umum dengan Surat Keputusan (SK) dari Menteri Kesehatan Nomor: 1024/Yan.Kes/1.0./75 tertanggal 23 Oktober 1975, dan diresmikan sebagai Rumah Sakit Tipe C (RS Tipe Madya). RSI Sultan Agung Semarang merupakan rumah sakit yang memiliki status Badan Layanan Umum (selanjutnya disebut BLU). Seirama akan kebutuhan pelayanan kesehatan, RSI Sultan Agung Semarang telah memperluas pelayanan dengan pelayanan unggulan yaitu *Semarang Eye Center* (SEC) yang diresmikan pada 23 Mei 2006 oleh Gubernur Jawa Tengah kala itu, Ali Mufiz, MA. *Semarang Eye Center* (SEC) yaitu *center* layanan kesehatan mata terlengkap di Jawa Tengah. Itu karena adanya peralatan canggih dengan menerapkan

teknologi terkini serta tindakan operasi sub spesialisik oleh dokter spesialis mata yang kompeten.

Pada tanggal 21 Februari 2011, RSI Sultan Agung Semarang dikukuhkan sebagai rumah sakit bertipe B dalam SK Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: H. K. 03.05/1/513/2011 yang ditandatangani oleh Direktur Jenderal Bina Upaya Kesehatan. Ketentuan tersebut berarti secara fisik, peralatan, sumber daya, dan prosedur pelayanan sudah memenuhi standar rumah sakit tipe B. Di samping itu, tertanggal 25 Juni 2011 melalui SK Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: H. K. 03.05/III/1299/11 dengan resmi ditetapkannya Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang sebagai rumah sakit pendidikan utama (*hospital teaching*) Fakultas Kedokteran (FK) Universitas Islam Sultan Agung Semarang (Unissula), dan menjadi tempat utama dalam mencetak calon dokter umum mahasiswa FK Unissula.

Pada tanggal 16 Juli 2014, Rumah Sakit Islam Sultan Agung resmi dinyatakan “Lulus Tingkat Paripurna” oleh Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) oleh ketua KARS, Dr. dr. Sutoto, M.Kes. Selepas itu, pada 26 September 2017 diresmikan sebagai rumah sakit syari’ah pertama kali yang ada di Indonesia. Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang merupakan rumah sakit yang memiliki prinsip syariah melalui peninjauan sertifikasi rumah sakit syariah yang dilakukan pada 9 Juni 2017 oleh Dewan Syariah Nasional MUI (DSN-MUI Pusat). Selanjutnya, tanggal 5 Oktober 2018, RSI Sultan Agung memperoleh nilai mumtaz dalam Survey Istiqomah Sertifikasi Rumah Sakit Syariah oleh Mukisi (Majelis Upaya Kesehatan Islam Indonesia).

2. Visi, misi dan tujuan RSI Sultan Agung Semarang

a) Visi

Rumah Sakit Islam terkemuka dalam pelayanan kesehatan, pendidikan, dan pembangunan peradaban Islam, menuju masyarakat sehat sejahtera yang dirahmati Allah.

b) Misi

- 1) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang selamat menyelamatkan dijiwai semangat mencintai Allah menyayangi sesama.
- 2) Menyelenggarakan pendidikan dalam rangka membangun generasi khaira ummah.
- 3) Membangun peradaban manusia menuju masyarakat sehat sejahtera yang dirahmati Allah.

c) Tujuan

- 1) Terselenggaranya pelayanan kesehatan Islami
- 2) Terselenggaranya pelayanan kesehatan masyarakat untuk keselamatan akidah dan kesehatan jasmani sebagai upaya bersama untuk mendapatkan kebahagiaan dunia akhirat.
- 3) Terbentuknya jamaah SDI yang memiliki komitmen pelayanan kesehatan Islami yang:
 - (a) Bertakwa dengan kecendekiawanan dan kepakaran dengan kualitas universal.
 - (b) Menjunjung tinggi etika rumah sakit Islam, etika kedokteran, dan etika kedokteran Islam.
 - (c) Menguasai nilai-nilai dasar Islam dan Islam untuk disiplin ilmu kedokteran dan kesehatan.
 - (d) Istiqamah melaksanakan tugas-tugas pelayanan rumah sakit, pelayanan pendidikan, pelayanan penelitian, dan tugas dakwah dengan jiwa dan semangat “mencintai Allah menyayangi sesama”.
- 4) Terselenggaranya pelayanan pendidikan dalam rangka membangun generasi khaira ummah di bidang kedokteran dan kesehatan pada program Diploma, Sarjana, Magister, Profesi, dan Doktor, dengan kualitas universal, siap melaksanakan tugas kepemimpinan dan dakwah.

- 5) Terwujudnya rumah sakit untuk pendidikan kedokteran dan kesehatan Islam yang berkualifikasi B Plus untuk 5 tahun ke depan, dan A untuk 10 tahun ke depan.
 - 6) Terselenggaranya silaturahmi dan jejaring dengan pusat-pusat pengembangan ilmu kedokteran dan kesehatan, serta dengan rumah sakit Islam di seluruh dunia.
 - 7) Terselenggaranya silaturahmi yang intensif dengan masyarakat dan partisipasi aktif dalam upaya membangun masyarakat sehat sejahtera yang dirahmati Allah SWT.
 - 8) Menjadi rujukan bagi masyarakat dan rumah sakit lain dalam pelayanan kesehatan Islami.
 - 9) Terselenggaranya proses pengembangan gagasan, kegiatan dan kelembagaan seperti dinamika masyarakat, perkembangan rumah sakit dan perkembangan IPTEK kedokteran dan kesehatan.
 - 10) Terwujudnya Rumah Sakit Pendidikan Islam Utama (*Islamic Teaching Hospital*).
 - 11) Terselenggaranya proses evaluasi diri secara teratur dan berkelanjutan.
- d) Motto Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang
“Mencintai Allah, Menyayangi Sesama”

3. Program layanan RSI Sultan Agung Semarang

Program layanan yang dimiliki Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang meliputi:

a) Layanan Rawat Jalan

Pada umumnya layanan rawat jalan di RSI Sultan Agung terdiri dari empat macam yaitu:

- 1) Layanan gawat darurat (*emergency service*), merupakan penanganan bagi pasien yang sifatnya darurat.

- 2) Layanan rawat jalan paripurna (*comprehensive hospital outpatient services*), yaitu pelayanan komprehensif dengan menyesuaikan dengan kebutuhan pasien.
- 3) Layanan rujukan (*referral services*), pelayanan yang menangani pasien rujukan resmi dari fasilitator kesehatan. Seperti halnya bagi pasien terapi atau yang telah di diagnosis, akan tetapi pelayanan selanjutnya tetap dilakukan oleh fasilitator kesehatan yang merujuk.
- 4) Layanan bedah jalan (*ambulatory surgery services*), yaitu pelayanan bedah yang memperbolehkan pasien untuk pulang pada hari yang sama.

Disamping itu, terdapat layanan klinik rawat jalan yang berada di Gedung D. Berikut rinciannya:

- 1) Klinik umum
- 2) Klinik bedah (umum dan subspesialis)
- 3) Klinik THT
- 4) Klinik VCT (Klinik Pendampingan bagi ODHA)

Dalam rangka mewujudkan rumah sakit dengan pelayanan *Multi Centre of Excellence* maka terdapat layanan klinik yang menunjang program rumah sakit, yaitu:

- 1) Klinik anak, tumbuh kembang dan BKIA (Balai Kesehatan Ibu dan Anak)
 - 2) Klinik kebidanan dan kandungan
 - 3) Klinik penyakit dalam
 - 4) Klinik syaraf
 - 5) MCU B
- b) Layanan Rawat Inap Meliputi VVIP, VIP, Kelas I, II dan III
- c) Layanan Pendukung Medis

Layanan ini terdiri dari laboratorium, radiologi, rehabilitasi medik, instalasi farmasi, dan instalasi gizi.

- d) Layanan Unggulan

Terdapat sekitar 14 layanan unggulan, diantaranya *Cardiac Centre, Eye Centre, Lasik Centre, Medical Rehabilitation Centre, Stroke Centre, Oncology Centre, Diabetic Centre, Geriatric Centre, Urology Centre, ENT Centre, Pain Centre, Skin Centre, Fertility Centre* dan *Dental Centre, Hemodialisa, Integrated Clinic of Specialist*.

e) Bimbingan dan Pelayanan Islam (BPI)

Layanan ini terdiri dari bimbingan rohani Islam (BRI) serta pelayanan dakwah dan ketakmiran (PDK). BRI meliputi bimbingan psikospiritual pasien baik secara umum maupun khusus. Sedangkan PDK, sasaran dakwahnya lebih luas, bukan hanya untuk pasien, juga diperuntukkan pada seluruh karyawan rumah sakit dan masyarakat secara umum. (Sumber: Dokumen RSI Sultan Agung Semarang)

4. Bimbingan rohani Islam (BRI) RSI Sultan Agung Semarang

Bimbingan rohani Islam lahir sejak berdirinya rumah sakit. BRI memberikan pelayanan bimbingan psikospiritual kepada pasien rawat inap. RSI Sultan Agung Semarang tidak hanya mencapai kesembuhan pasien secara medis saja, namun dilengkapi *complementary medicine* untuk menunjang penanganan medis, yang berupa dakwah untuk pemeliharaan keimanan pasien, serta memenuhi kebutuhan bio-psiko-sosio-spiritual sebagai aspek kesehatan holistik. Adapun kegiatannya meliputi:

a) Layanan psikospiritual pasien umum

Layanan psikospiritual pasien umum diartikan sebagai bentuk layanan psiko-spiritual yang ditujukan bagi pasien rawat inap dalam keadaan sewajarnya artinya tidak memerlukan penanganan medis yang lebih intensif. Bimbingan yang diberikan kepada pasien pada umumnya mendapatkan satu kali selama dirawat. Bilamana bimbingan lanjut diperlukan pasien maka pihak BRI akan memberikan bimbingan secara khusus. Pelayanan yang diberikan pada pasien umum antara lain sebagai berikut:

1) Pendampingan psiko-spiritual untuk pasien dan keluarga

Pelayanan bimbingan psikospiritual pasien merupakan sebuah proses pemberian bantuan atau santunan rohani kepada pasien dan keluarganya dalam masa perawatan di rumah sakit. Upaya tersebut berupa pemberian motivasi supaya diberi ketabahan dan kesabaran dalam menghadapi cobaan. Selain itu, memberikan bimbingan do'a, cara bersuci, shalat dan amalan ibadah lainnya yang dapat dilaksanakan walaupun sedang sakit, yang bertujuan untuk terpeliharanya kegiatan rohaniah, insaniah dan tetap dalam situasi dan kondisi fitrah.

2) Fikih pasien

Fikih pasien adalah bimbingan tentang kaidah fikih bagi pasien guna dapat terlaksananya kebutuhan ibadah seperti thaharah dan shalat.

3) Asesmen spiritual pasien

Asesmen spiritual yaitu proses mengumpulkan informasi dari data psikospiritual pasien ketika masuk di rumah sakit, sebagai bahan untuk dilakukannya terapi tindak lanjut sampai dengan pasien pulang. Asesmen spiritual meliputi:

- (a) Identifikasi kondisi spiritual pasien (nama, umur, jenis kelamin, pekerjaan, status)
- (b) Anamnesis (penerimaan kondisi sakit pasien, pelaksanaan ibadah pasien, kebutuhan pasien)
- (c) Tindak lanjut dengan proses perencanaan terapi spiritual,
- (d) Pemantauan ibadah pasien
- (e) Asesmen pasien pulang

4) Kegiatan konsultasi keagamaan pasien, keluarga dan karyawan.

Konsultasi keagamaan pasien & keluarga yaitu sebagai tempat untuk memberikan bantuan dapat berupa petunjuk, pertimbangan, pendapat atau nasihat yang bertujuan memperoleh jalan keluar masalah sesuai dengan Al-qur'an dan al-hadits.

Kegiatan ini dibuka secara *online* (melalui *website/ it blog*) dan *offline* (dengan ruang khusus) yang dapat dipergunakan bagi pasien, keluarga maupun karyawan.

5) Penanganan manajemen nyeri syariah

Penanganan nyeri ini sesuai dengan tata cara syariah. Penanganan nyeri syariah dilakukan dengan menyeru pasien untuk memohon ampunan kepada Allah melalui ucapan *istighfar*. Disamping itu, mengajak pasien untuk setiap saat berdzikir kepada Allah SWT dengan mengucap *tasbih, tahmid dan takbir*, serta ajakan kepada pasien supaya selalu berdo'a untuk kesembuhannya kepada Allah SWT.

6) Motivasi spiritual

Motivasi spiritual merupakan sebuah dukungan guna memenuhi kebutuhan fitrahnya, pada dasarnya motivasi spiritual meliputi: motivasi akidah, ibadah dan muamalah.

7) *Reminding* sholat

Guna memantau sholat pasien, oleh pihak BRI dilakukan *reminding* sholat ketika sebelum sakit dan selama pasien dirawat di rumah sakit dengan tujuan supaya tetap melakukan shalatnya walaupun sedang kondisi sakit. Itu dilakukan setiap petugas BRI melakukan kunjungan ke pasien.

8) *E-IpiG*

Electronic Islamic Psychospiritual Guidance merupakan aplikasi untuk memudahkan petugas kerohanian dalam melaksanakan tugasnya dalam hal *assesment, treatment* maupun *report* atau pelaporan. Aplikasi ini bertujuan untuk mengurangi *motion* petugas, karena mampu diakses dimanapun petugas berada, menghemat waktu dan mempermudah petugas mengisi *assesment* juga edukasi Islami. Aplikasi *E-IPiG* terdiri dari assesment spiritual, hasil assesment, edukasi islami, pendampingan talqin, dan permintaan khusus pasien.

b) Layanan psikospiritual pasien khusus

Layanan psikospiritual pasien khusus ini merupakan layanan khusus kepada pasien dalam hal penyakitnya atau psikospiritualnya, juga ketika pasien menginginkan bimbingan keagamaan dan rohani secara khusus. Pelayanan psikospiritual pasien khusus terdiri dari:

1) Pelayanan bimbingan psikospiritual pasien dengan perawatan paliatif

Perawatan paliatif yaitu penanganan kepada pasien dengan tujuan memperbaiki kualitas hidup pasien dan keluarga yang dihadapkan karena masalah penyakitnya yang mengancam jiwa. Perawatan paliatif diperuntukkan pada pasien yang menderita penyakit kanker, gagal ginjal, penyakit generatif dan degeneratif, penyakit paru obstruktif kronik, *cystic fibrosis*, stroke, parkinson, serta gagal jantung/ *heart failures*.

2) Pelayanan bimbingan psikospiritual pasien *end of life*

Pasien yang dalam keadaan menuju tahap akhir kehidupannya memerlukan pendampingan khusus yang difokuskan pada kebutuhan mereka. Pasien sakaratul maut dihadapkan pada pertanda yang berkaitan dengan penyakit yang dideritanya, sehingga perlu penanganan kuratif tentang masalah psikososial atau psikospiritual yang berhubungan dengan kematian dan proses kematian. Sebenarnya, penanganan tersebut dapat dilakukan oleh siapapun yang ada bersama pasien saat itu, dengan melakukan bimbingan dzikir serta menuntun perlahan supaya mengucapkan kalimat *thayyibah* minimal lafal “Allah”.

Layanan bimbingan psikospiritual pada akhir kehidupan bertujuan supaya terjaganya keimanan pasien dan dapat mendampingi pasien pada akhir hayat yang terpuji yaitu khusnul khatimah. Maka, rumah sakit dapat mewujudkan tujuannya yang mampu melakukan pelayanan prima yang meliputi seluruh

aspek kehidupan manusia yaitu biomedis, psiko, sosio juga spiritual.

- 3) Pasien yang dalam kondisi tertentu maka membutuhkan tindakan secara khusus. Pasien yang dalam kondisi tertentu meliputi:
 - (a) Pasien histeris berlebihan
 - (b) Pasien dengan halusinasi tingkat tinggi
 - (c) Pasien dengan depresi berat
 - (d) Pasien dengan kondisi tidak tenang jiwanya
- 4) Pelayanan Ruqyah Syar'iyah

Ruqyah dalam syariat diartikan sebagai do'a dan bacaan-bacaan yang memiliki kandungan permohonan bantuan dan perlindungan kepada Allah SWT untuk mencegah atau mengobati bala ataupun penyakit yang sesuai dengan Al-Qur'an dan As-Sunnah. Ruqyah terdiri dari ruqyah syar'iyah dan ruqyah syirkiah, namun pelayanan ruqyah yang kepada pasien di rumah sakit adalah ruqyah syar'iyah.

- 5) Pelayanan *Qur'anic Healing*

Qur'anic Healing yaitu penyembuhan dari penyakit fisik, psikis, gangguan jin dan sihir serta segala mara bahaya lainnya dengan menggunakan bacaan ayat-ayat Al-Qur'an dan do'a-do'a yang ma'tsur (dituntunkan oleh Rasulullah). kepada diri sendiri atau orang lain. Pembacaan Al-Qur'an dapat dilakukan secara langsung oleh terapis, dibaca oleh pasien sendiri, ataupun melalui audio murrotal.

Pelayanan *Quranic Healing* pada pasien dilakukan di dua ruang yaitu ruang ICU dan Hemodialisa. Di ICU, *Qur'anic healing* dilaksanakan setiap hari di waktu siang mulai pukul 13.00 s.d. 13.30 WIB. Sedangkan ruang Hemodialisa, dilakukan sehari dua kali, di waktu pagi (pukul 10.00-10.30 WIB) dan siang hari (pukul 13.30-14.00 WIB).

6) Terapi Shalat Tahajud

Pelaksanaan shalat tahajud yang khusyu' dan gerakan tepat maka akan berpengaruh pada kesehatan jiwa dan raga seseorang. Shalat tahajud dilakukan dengan tata cara yang khusyuk, benar dan menyehatkan yaitu dengan cara penyucian diri dan tempat, gerakan shalat tahajud yang sesuai dengan kaidahnya, serta terdapat tambahan khusus berupa do'a kemudian merelaksasikan pikiran dengan meminimalisir stimulus melalui sugesti positif dengan mengucap Allah ketika mengambil nafas.

Terapi sholat tahajud dilakukan setiap sebulan sekali pada pasien kanker dan keluarga yang menunggui jika berkenan. Sedangkan tujuan diterapkannya shalat tahajud yaitu:

- (a) Merealisasikan kesadaran akan pentingnya pendekatan spiritual dalam proses penyembuhan.
- (b) Memberikan harapan baru bagi pasien dalam menjalani hidup dengan tenang dan menyenangkan.

7) Terapi Dzikir

Dzikir dipergunakan sebagai penyembuhan bagi pasien yang memiliki gangguan mental. Kandungan dzikir yaitu dapat mengingat Allah dengan kesadarannya, sehingga secara psikologis hal tersebut dapat menumbuhkan penghayatan akan kehadiran Allah. Pelaksanaan dzikrullah dengan sikap rendah hati dan suara yang lemah lembut juga akan merelaksasi dan menghadirkan ketenangan bagi pasien. Terapi dzikir di RSI Sultan Agung dikhususkan untuk pasien yang memiliki gangguan jiwa.

8) Pendampingan Talqin

Pendampingan pasien sakaratul maut dilakukan dengan menuntun untuk mengucapkan kalimat syahadat. Bilamana pasien tidak mampu mengucapkan kalimat syahadat, maka petugas akan menuntunnya mengucapkan *laa ilaaha Illallah*. Akan

tetapi, jika pasien tidak mampu juga mengucapkan kalimat tahlil maka petugas menuntun untuk mengucap Allah dan membisikkan ke telinga pasien sebelah kanan. Itu dilakukan karena bentuk pedulinya rumah sakit pada agama pasien dengan harapan Allah akan memberikan kebaikan sampai akhir hayatnya sebagai bekal untuk kehidupan akhirat yang kekal.

9) Pendampingan Pasien Non Muslim

Pendampingan pasien non muslim adalah wujud toleran terhadap umat non muslim. Mengingat dalam standar KARS bahwa setiap pasien memiliki hak dan kewajiban selama perawatan di rumah sakit. Atas dasar hal tersebut, rumah sakit menghargai hak beragama bagi pasien non muslim dalam melaksanakan ibadahnya selama di rumah sakit. Maka, rumah sakit melakukan kerjasama dengan tokoh non muslim untuk melakukan pelayanan bimbingan rohani pasien non muslim di RSI Sultan Agung Semarang.

10) Pelayanan Psikospiritual Pasien Maternal

Wawasan maternitas dan fikih wanita juga diberikan oleh RSI Sultan Agung Semarang sebagai bentuk pelayanan yang menyeluruh. Pemberian layanan tersebut untuk ibu pada fase hamil, melahirkan dan menyusui serta pemakaian kontrasepsi secara islami. Itu bertujuan supaya wanita lebih memperhatikan kondisinya yang selaras dengan kebutuhannya tanpa keluar dari koridor islami bagi muslimah yang hamil, melahirkan serta menyusui. Materi yang diberikan meliputi hukum darah kebiasaan wanita, seperti darah haid, nifas dan istihadlah, perkembangan janin dalam kandungan, etika menyusui, dan kewajiban orang tua terhadap anak. (Sumber: Dokumen RSI Sultan Agung Semarang)

B. Penerapan *Treatment* Shalat Tahajud dalam Proses Bimbingan Rohani Pasien Kanker di RSI Sultan Agung Semarang

1. Pelaksanaan *treatment* shalat tahajud dalam proses bimbingan rohani pasien kanker

Pelaksanaan *treatment* shalat tahajud di RSI Sultan Agung Semarang dilakukan oleh petugas kerohanian dengan sasarannya yaitu pasien kanker. *Treatment* shalat tahajud pertama kali dilakukan pada tahun 2017. Pada tahun 2017 sampai dengan tahun 2019 hanya dilakukan enam kali tiap tahunnya. Namun, mulai tahun 2020 sampai tahun 2021, setiap tahunnya ada 12 kali. Ruangan pasien kanker di RSI Sultan Agung Semarang itu ada dua yaitu ma'wa dan darussalam. Jadi, pelaksanaan setahun 12 kali itu setiap bulannya dilaksanakan sekali dengan ruangan yang berbeda. Misalnya saja bulan Januari di ma'wa kemudian pada bulan Februari di darussalam dan seterusnya. Sedangkan waktu pelaksanaannya pada sepertiga malam kira-kira mulai pukul 03.00 WIB sampai dengan menjelang shalat subuh. Adapun jadwal pelaksanaan *treatment* shalat tahajud yaitu sebagai berikut:

Jadwal Shalat Tahajud Pasien Onkologi

RSI Sultan Agung Semarang

Tabel 1.1

No	Hari/tanggal	Imam	Petugas	Tempat
1	Sabtu, 30 Jan. 2021	KH. Rosyidi	Nur Afifah, SS	Darussalam
2	Selasa, 23 Feb. 2021	M. Arif Hidayat, S.Pd.I.	Lilhayatis Sa'adah, S.Sos.I.	Ma'wa
3	Selasa, 30 Maret 2021	Imam Efendi, S.H.I.	Hj.Khusnul K.,S.Pd.I.,M. S.I.	Darussalam
4	Selasa, 6 April 2021	H.Samsudin Salim, M.Ag..	M. Hidayatullah, S.Ag.	Ma'wa
5	Sabtu, 29 Mei 2021	KH. Rosyidi	Lilhayatis Sa'adah, S.Sos.I.	Darussalam

6	Selasa, 29 Juni 2021	M. Arif Hidayat, S.Pd.I.	M. Hidayatullah, S.Ag.	Ma'wa
7	Kamis, 29 Juli 2021	Imam Efendi, S.H.I.	Nur Afifah, SS	Darussalam
8	Sabtu, 28 Agustus 2021	KH. Rosyidi	Hj.Khusnul K.,S.Pd.I.,M. S.I.	Ma'wa
9	Selasa, 28 Sept. 2021	M. Arif Hidayat, S.Pd.I.	Nur Afifah, SS	Darussalam
10	Kamis, 28 Okt. 2021	Imam Efendi, S.H.I.	Hj.Khusnul K.,S.Pd.I.,M. S.I.	Ma'wa
11	Sabtu, 27 Nov. 2021	H.Samsudin Salim, M.Ag.	Lilhayatis Sa'adah, S.Sos.I.	Darussalam
12	Selasa, 28 Des. 2021	KH. Rosyidi	M. Hidayatullah, S.Ag.	Ma'wa

Treatment shalat tahajud di latar belakang adanya keprihatinan akan kondisi pasien kanker. Petugas bimbingan rohani melihat ada beberapa pasien yang mengalami penurunan kecerdasan emosional dan spiritual. Awalnya pasien kanker datang dengan kondisi psikis, fisik, sosial, spiritual baik, namun setelah tahu dilakukan tindakan operasi dan kemoterapi, maka ada pengikisan terkait kecerdasan emosial dan spiritualnya. Lebih lanjutnya, berikut penuturan Ibu Khusnul Khotimah sebagai kasubag sekaligus petugas bimbingan rohani Islam:

“.....penurunan itu dapat dilihat dari ketakutan mereka akan kematian, kemudian juga ketika petugas bimroh datang ke rumah sakit mereka mudah menangis kemudian meluapkan emosinya. Terus mereka juga tampak sedih murung, itu kan juga terlihat secara kasat mata gitu ya, kemudian ada sebagian mereka yang menarik dirinya secara lingkungan ya sosialnya itu dia tidak mau berbaur lagi dengan masyarakat Dengan merasa mereka kurang nyaman dengan kondisi fisik yang terbatas, jadi dia seakan akan menarik diri, kemudian juga apatis, ada sebagian pasien yang apatis ditakoni ya diam. Kemudian ada mereka yang mengalami kekhawatiran yang berlebihan. Dan yang terakhir, kita melihat hasil observasi itu pasien enggan untuk melaksanakan sholat karena merasa ndak enak mual muntah dan sebagainya, sehingga enggan

melaksanakan ibadah.....”(wawancara dengan Ibu Khusnul Khotimah, 5 April 2021).

Berdasarkan penuturan Ibu Khusnul Khotimah tersebut didapatkan bahwa pasien kanker dihadapkan akan permasalahan ketakutan akan kematian, menangis, terlihat sedih, menarik diri dari lingkungan sosialnya, mereka juga bersikap apatis. Pihak kerohanian sudah melakukan banyak hal, namun nampaknya sebagian besar pasien kanker masih mengalami kesedihan serta ketenangannya juga terganggu. Maka, pasien sebaiknya perlu adanya tindak lanjut dengan melakukan bimbingan psikospiritual khusus untuk memberikan dukungan yang melekat pada diri pasien tersebut. Berikut penuturan Ibu Khusnul Khotimah:

“.....adanya tahajud itu berawal dari prihatin. Belum cukup hanya motivasi, kita omongin aja gitu ya, kemudian kita do'ain, karena pasien sudah kita kunjungi tapi kok sebagian besar masih seperti ini ya masih ada yang sedihnya itu di level tertentu, ketenangannya juga terganggu dan sebagainya. Dan ternyata juga kok mereka masih punya sesuatu yang harus kita berikan lebih dari itu, karena kita melihat pasien kemoterapi itu kan pasien dalam kondisi terminal ya, yang belum bisa dipastikan kesembuhannya. Yok kita coba alternatif terbaru nih pelayanan yang membuat pasien merasa nyaman gitu ya pasien merasa tenang dan merasa semuanya akan kembali kepada Allah. Kemudian kita pendekatannya ya spiritual tadi dengan shalat tahajud.....” (wawancara dengan Ibu Khusnul Khotimah, 5 April 2021).

Pernyataan tersebut berarti pasien membutuhkan tindakan yang dapat mengembalikan level kesedihannya, merasa dirinya tenang, merasa semua kembali kepada Allah dan memberikan dampak yang positif pada dirinya, sehingga perlu adanya *treatment* lanjut. Sebagaimana yang disampaikan oleh Ibu Khusnul Khotimah bahwa pihak kerohanian hendak menggunakan pendekatan spiritual untuk menindaklanjuti problem pasien tersebut dengan akan dilakukannya *treatment* shalat tahajud. Dilakukannya *treatment* shalat tahajud supaya pasien merasa segalanya tertuju kepada Allah, maka dengan demikian

akan memperbaiki kondisi pasien yang belum terselesaikan dengan adanya bimbingan psiko spiritual secara umum saja.

Treatment shalat tahajud tersebut merupakan terobosan baru dari pihak kerohanian yang berawal dari melihat Prof. Sholeh yang menerapkan shalat tahajud pada pasien-pasiennya khususnya pasien kanker. Berikut ungkapan Ibu Khusnul Khotimah:

“.....respon daripada pasien terhadap bimbingan yang dilakukan kita secara biasa-biasa aja ternyata itu belum efektif, sehingga kita melakukan terobosan baru dengan mengimplementasikan secara ilmiah ya karena ini sudah dilakukan penelitian oleh Prof. Sholeh, kemudian kita kaji apakah ini benar-bener bisa kita terapkan di RSI Sultan Agung? Kemudian kita berusaha untuk mencari solusi yang tepat, apakah nantinya dengan shalat tahajud ini ke depan bisa memberikan *respect* yang positif terhadap pasien. Sebelum kita mencoba implementasi tahajud itu kita juga melakukan studi banding ke Klinik Avicenna di Kediri, juga kita datangkan Prof. Sholeh kesini, kita lakukan ke karyawan dulu, kemudian baru kita implementasikan kepada pasien yang sedang dalam kondisi kemoterapi. Jadi, dilatar belakangi itulah, kita berusaha, kira-kira nih tahajud diterapkan ke pasien kemoterapi, mengingat tidak semua pasien kemoterapi itu sehat, artinya secara fisik mereka ada yang lemah itu ya, kemudian secara psikis mereka juga enggan untuk beribadah, apatis dan sebagainya. Namun, dengan pendekatan kita secara persuasif, secara personal juga, kemudian kita berikan juga *leaflet-leaflet* juga terkait tahajud, kemudian ada respon ternyata positif dari para pasien. Kita uji coba pertama pada tahun 2017 itu *alhamdulillah* pasien sangat antusias, mereka berkeinginan setiap hari itu dilakukan. Namun, kita tidak bisa memberikan fasilitas demikian karena keterbatasan waktu, petugas, dan sebagainya, sehingga kita mengupayakan dengan adanya *leaflet* bisa membantu mereka agar bisa melaksanakan tahajud di rumah masing-masing pasca perawatan di rumah sakit.....” (wawancara dengan Ibu Khusnul Khotimah, pada 19 April 2021).

Berdasarkan uraian di atas, peneliti simpulkan bahwa latar belakang diaksanakannya *treatment* shalat tahajud dikarenakan pihak kerohanian prihatin akan kondisi pasien kanker. Bimbingan rohani secara umum belum efektif dalam mengatasi permasalahannya, sehingga perlu dilakukannya bimbingan rohani secara khusus. Petugas kerohanian kemudian mengupayakan pelaksanaan shalat tahajud

dengan berkaca dari Prof. Sholeh yang telah meneliti shalat tahajud untuk kesembuhan berbagai penyakit. Berawal dari itulah petugas kerohanian melakukan studi banding ke klinik milik Prof. Sholeh, juga mendatangkan Prof. Sholeh ke RSI Sultan Agung Semarang. Sebelum dilakukan ke pasien kemoterapi, diterapkan terlebih dahulu ke karyawan. Setelah itu pihak kerohanian memberikan *leaflet* terkait shalat tahajud kepada pasien kanker dan ternyata responnya positif. Dengan demikian, dilaksanakanlah shalat tahajud sebagai *treatment* khusus kepada pasien kanker.

Penerapan *treatment* shalat tahajud bertujuan untuk memberikan penguatan spiritual sehingga segala sesuatunya akan tertuju kepada Allah, didapat nilai-nilai *positive thinking*, *positive feeling* dan *positive motivation*. Berikut penuturan Ibu Khusnul kepada peneliti:

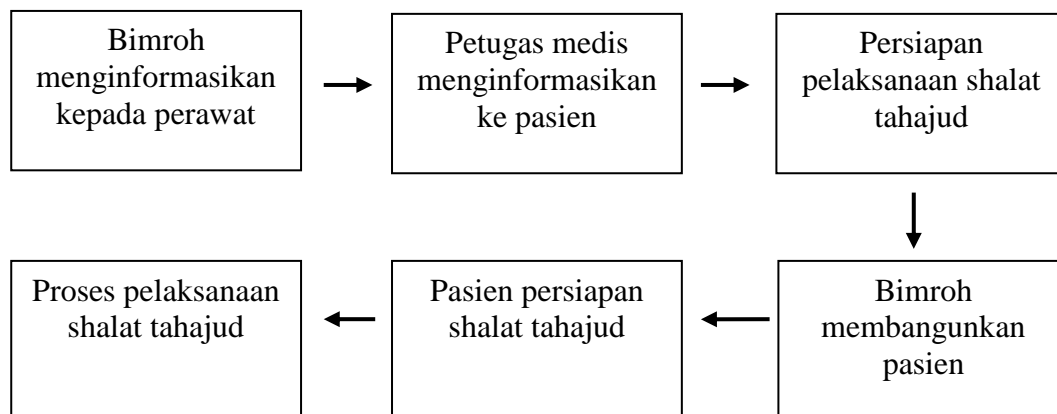
“.....pertama penguatan spiritual itu pasti, misalnya nih ada pasien yang dia tidak pernah shalat tahajud, dengan adanya pelaksanaan disini otomatis dia akan belajar, juga bisa mengimplementasikan ketika dia tidak di rumah sakit, selama dia di rumah. Kemudian yang kedua memberikan wacana terbaru bahwa segala pengobatan itu kalau kita fokuskan minta kepada Allah secara otomatis dari sisi psikologisnya itu dapat, ketenangan di dapat gitu ya, karena dengan adanya peningkatkan sisi spiritualnya, psikologisnya juga dia akan lebih apa namanya pengelolaan hatinya lebih baik lagi, karena didapati ketenangan disitu, ketentraman, kemudian keikhlasan yang luar biasa untuk dapat menerima penyakitnya, kemudian juga mereka menganggap bahwa dengan cobaan ini dia juga bisa mengelola pikiran dan hatinya secara seimbang. Jadi tidak mudah timbul stres kemudian *su'udzon* kepada Allah atau terhadap siapapun. Disini akan didapat nilai-nilai *positive thinking*, *positive feeling* dan *positive motivation*....” (wawancara dengan Ibu Khusnul Khotimah, 19 April 2021).

Guna mengetahui *treatment* shalat tahajud secara praktis yang dilakukan oleh petugas kerohanian, maka peneliti gambarkan alur pelaksanaan *treatment* shalat tahajud secara umum sebagai berikut:

Gambar tahapan umum pelaksanaan *treatment* shalat tahajud di RSI

Sultan Agung Semarang

Gambar 1.1



Menurut gambar tersebut, dapat diuraikan bahwa proses pelaksanaan *treatment* shalat tahajud berawal dari petugas bimbingan kerohanian (bimroh) menginformasikan pelaksanaan shalat tahajud ke petugas kesehatan. Pemberian informasi hari dan jam kepada perawat itu dilakukan seminggu atau tiga hari sebelum pelaksanaan. Hal tersebut bertujuan supaya petugas medis membantu untuk memobilisasi dan menginformasikannya kepada pasien. Selanjutnya, petugas kesehatan memberi informasi ke pasien bahwa jam tiga nanti ada pelaksanaan shalat tahajud. Setelah itu, petugas bimroh mempersiapkan keperluan untuk pelaksanaan shalat tahajud, seperti tempat dan peralatan shalat. Selepas semua siap, petugas bimroh membangunkan pasien untuk segera mengambil air wudhu, serta mandi apabila pasien berkenan untuk melakukannya, lantas menuju tempat shalat yang telah dipersiapkan.

Langkah selanjutnya yaitu pelaksanaan shalat tahajud. Pelaksanaannya diawali dengan mukaddimah terlebih dahulu untuk memahami shalatnya, bahwa shalat tahajud dilakukan sebanyak empat rakaat dengan dua kali salam. Kemudian terdapat gerakan-gerakan yang memang fokus kepada Allah, (wawancara kepada Ibu

Khusnul Khotimah pada tanggal 5 April 2021). Selain itu, Bapak Arif selaku petugas bimroh menuturkan lebih lanjut tentang isi mukadimah shalat tahajud, berikut tuturnya:

“.....petugas yang memimpin shalat tahajud nanti menjelaskan tata cara shalat tahajud, ada perbedaan dalam gerakan saja sih, agak diperlamlah untuk lebih dekat lagi sama Allah gampangnya seperti itu. Pelaksanaannya empat rekaat dua kali salam. Setelah selesai baca bacaan shalat pada setiap gerakannya itu berhenti sejenak kita minta ampun kepada Allah kita ungkapkan semua kesalahan kita. Lha nanti setelah kita minta ampun kepada Allah SWT baru kita ucapkan dalam hati itu keinginan kita, ingin sembuh, ingin rizki lancar, ingin dipertemukan jodohnya, diucapkan semualah, terlebih pasien kemo, agar lebih diberikan kuat dalam menjalani kemo, diberikan sabar agar teguh hatinya.....” (wawancara dengan Bapak Arif, 5 April 2021).

Penuturan Bapak Arif tersebut menggambarkan isi dari mukaddimah sebelum mulai melakukan shalat. Setelah itu peserta diajak berdiri oleh imam dan melakukan pembersihan hati atau *tazkiyatun nafs*. *Tazkiyatun nafs* berisikan pembersihan hati dari rasa dengki ataupun marah, serta memaafkan orang lain yang pernah membuat kesalahan pada diri sendiri. Dilanjut dengan istighfar dan tarik nafas kemudian keluarkan. Berikut uraian lengkapnya dari Bapak Arif:

"...itu ketika Imam mau memulai shalat, ngomong aja: bapak ibu jamaah shalat tahajud mari sejenak hilangkan rasa benci kita, rasa dengki kita dengan seseorang, maafkanlah. Jadi atine diresiki disek biar ndak sombong, ngrundel karo wong, biar ndak punya amarah sama seseorang, biar ilang semua, jadi bersih semua, bersih hatinya jiwanya biar tidak ada dendam dengan seseorang yang mungkin menjadikan dirinya terdzolimi atau gimana. Nah ketika sudah siap, lampu dimatikan semua terus semuanya berdiri, imam tidak langsung niat tapi berdiam diri sejenak sambil ngomong kayak tadi yang saya sampaikan. Kemudian diajak istighfar, *astagfirullahaladzim*, terus diajak tarik nafas keluarkan, tarik nafas keluarkan, baru setelah itu niat..." (wawancara dengan Bapak Arif, 19 April 2021).

Setelah itu, dilanjut melangsungkan shalat tahajud empat rekaat dua kali salam dengan setiap gerakan diperlama. Pada saat berhenti

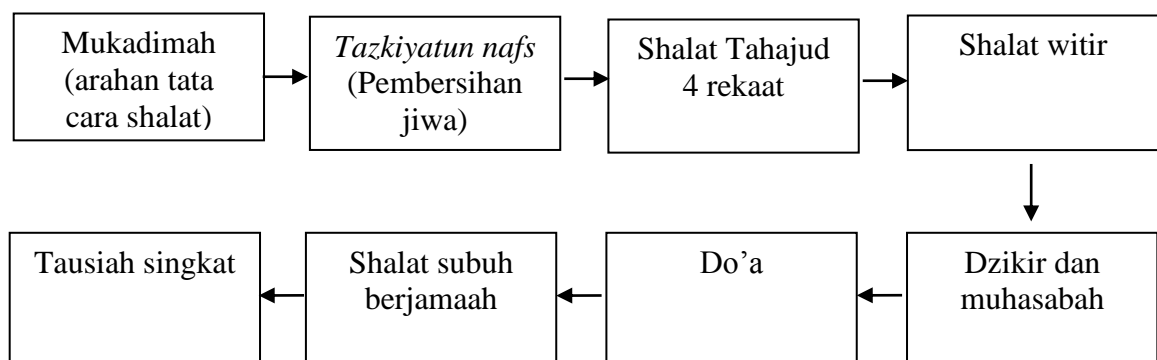
sejenak tersebut peserta mohon ampun atas kesalahannya kepada Allah kemudian mengungkapkan hajatnya supaya dikabulkan oleh Allah. Dilanjut dengan shalat witir dan muhasabah, dzikir bersama kemudian do'a. Setelah do'a kemudian shalat subuh bersama, kemudian ada sedikit tausiah dan selesai. Tausiah tersebut bertujuan memberikan penguatan kepada pasien supaya lebih semangat menghadapi hidupnya dan lebih dekat kepada Allah. Berikut penjelasan dari Bapak Arif:

“.....lha itu selesai shalat subuh jamaah dari imam memberikan tauziah mungkin 20 menit untuk memberikan motivasi pasien akan lebih semangat lagi menghadapi hidup ini walaupun keadaan kita itu sakit yang harus dikemo yang mungkin tidak bisa dihentikan, ya itu hanya bisa diiringi dengan tetap dekat kepada Allah, dengan mengiringi ibadah setiap harinya.....”(wawancara dengan Bapak Arif, 5 April 2021).

Dari penjelasan di atas dapat peneliti gambarkan skema proses pelaksanaan *treatment* shalat tahajud. Berikut mekanismenya:

Gambar proses pelaksanaan *treatment* shalat tahajud
di RSI Sultan Agung Semarang

Gambar 1.2



Rangkaian proses pelaksanaan *treatment* shalat tahajud ternyata membuahkan hasil yang baik. Pada tahun 2017, waktu pertama kali dilaksanakannya shalat tahajud, petugas kerohanian mengamati dan melakukan interview kepada sebagian peserta shalat tahajud pasca pelaksanaan. Kemudian didapati hasil bahwa setelah shalat tahajud ternyata pasien merasakan kesenangan, semakin tenang, dan mereka

merasa bahwa sudah mulai menata hati. Selain itu, setiap pelaksanaan petugas kerohanian juga menginformasikan kepada pasien, bahwa pasien diharapkan dapat melaksanakan shalat tahajud sendiri di rumah masing-masing dengan *treatment* yang sama, dengan langkah-langkah atau tata cara pelaksanaan shalat tahajud yang sama dengan yang ada di rumah sakit (wawancara dengan Ibu Khusnul Khotimah pada 5 April 2021). Di samping itu, selama Bapak Arif menjadi imam dan petugas pelaksanaan *treatment* shalat tahajud, beliau juga mengungkapkan bahwa:

“....sementara ini kalau saya melihat wajah-wajah pasien ya insyaallah itu seperti ada efeknya, ada sesuatu yang menjadikan perubahan dari pasien itu. Kalau dilihat kasat mata itu ada rasa bungah, senang, bahagia ketika sudah melaksanakan tahajud....” (wawancara dengan Bapak Arif Hidayat pada 5 April 2021).

Dari pemaparan tersebut, secara ringkas dapat ditarik kesimpulan bahwa penerapan *treatment* shalat tahajud dalam proses bimbingan rohani pasien kanker berawal dari kunjungan rutin petugas kerohanian pada setiap ruangan pasien kanker, yang berupa bimbingan psikospiritual secara umum. Kemudian, pada kenyataannya pasien memerlukan bimbingan psikospiritual secara khusus, sehingga petugas kerohanian menerapkan adanya *treatment* shalat tahajud, yang sudah direncanakan sedemikian rupa sebelumnya. Pelaksanaannya dimulai dengan mukaddimah yang berisi pengarahan tata cara melakukan shalat tahajud, *tazkiyatun nafs* (pembersihan jiwa), shalat tahajud empat rekaat dua kali salam, shalat witr, dzikir dan muhasabah, do'a, shalat subuh berjamaah, serta diakhiri dengan tausiah singkat. Pasca pelaksanaan, petugas kerohanian juga menginformasikan kepada pasien untuk melaksanakan shalat tahajud mandiri dengan tata cara sama sebagaimana yang telah dilakukan di rumah sakit.

2. Faktor pendukung dan hambatan pelaksanaan *treatment* shalat tahajud

Faktor pendukung pelaksanaan shalat tahajud yang berasal dari petugas yaitu pihak kerohanian dapat memberikan pelayanan prima atau

service excellent kepada pasien terminal. Pasien yang khusus tersebut memang diberikan bimbingan psikospiritual yang sifatnya lebih intensif, juga terdapat penanganan khusus dibandingkan dengan pasien yang lainnya. Selain itu dilihat dari segi manfaat yang diperoleh adanya *treatment* shalat tahajud maka dapat menguatkan spiritual pasien, memberikan wacana terbaru bahwa segala pengobatan bilamana difokuskan meminta kepada Allah secara otomatis dari sisi psikologisnya itu didapatkan sesuatu hal yang positif. Berikut pemaparan lebih lanjut dari Ibu Khusnul Khotimah:

“.....dengan adanya peningkatan kualitas spiritualnya sehingga dari psikologisnya, pengelolaan hatinya lebih baik lagi, karena didapati ketenangan disitu, ketentraman, kemudian keikhlasan yang luar biasa untuk dapat menerima penyakitnya, kemudian juga mereka menganggap bahwa dengan cobaan ini dia juga bisa mengelola pikiran dan hatinya secara seimbang. Jadi tidak mudah timbul stres kemudian *su'udzon* kepada Allah atau terhadap siapapun. Disini akan didapat nilai-nilai *positive thinking, positive feeling* dan *positive motivation....*” (wawancara dengan Ibu Khusnul Khotimah, 19 April 2021).

Berdasarkan penjelasan tersebut terdapat banyak kelebihan yang didapatkan adanya shalat tahajud khususnya bagi pasien kanker. Spiritualitas mereka semakin meningkat karena segala sesuatunya dipasrahkan kepada Allah, sehingga diperoleh keseimbangan antara pikiran dan hati. Maka, energi positif dari shalat tahajud mengalir ke diri pasien seperti berpikir positif, serta perasaan dan motivasi yang positif pula.

Sedangkan hambatan shalat tahajud yang pertama yaitu terdapat pasien yang susah untuk dibangunkan. Hal tersebut dikarenakan tidak semua orang memiliki kedisiplinan yang sama. Dengan demikian butuh perhatian serius dari petugas kerohanian untuk memobilisasi pasien kanker. Sebagaimana penuturan Ibu Khusnul kepada peneliti:

“.....karena shalat tahajud dilaksanakannya pada malam hari jadi yang pasti untuk memobilisasi peserta itu butuh keseriusan dari kita. Karena kita harus membangunkan, belum tentu dibangunkan langsung bangun, jadi karena waktunya malam hari terkait dengan motivasi dan niat dari peserta. Ketika dari awal peserta dikasih tau nanti malam ada

tahajud, misalkan dia sudah antusias kan ketika mereka dibangunkan dia bisa langsung bergerak menuju ke tempat wudhu.....” (wawancara dengan Ibu Khusnul Khotimah, 6 April 2021).

Selain hambatan di atas, ditemukan hambatan lain seperti ketika mereka dalam kondisi haid, dengan demikian secara langsung mereka tidak bisa mengikuti shalat tahajud. Akan tetapi, hambatan tersebut sifatnya *syar'i*. Selanjutnya, bilamana saat pelaksanaan shalat tahajud itu bersamaan dengan kondisi fisiknya yang tidak bagus. Misalnya, tekanan darah pasien naik, kemudian HB nya turun. Oleh sebab itu, petugas kerohanian tidak dapat memobilisasi pasien untuk mengikuti shalat tahajud. Kemudian, bagi pasien yang non muslim, secara otomatis mereka tidak bisa diikuti dalam shalat tahajud. Terakhir, keterbatasan petugas kerohanian, sehingga *treatment* shalat tahajud tidak dapat dilaksanakan setiap kali pasien kemoterapi ada jadwal. Jadi, tidak keseluruhan pasien dapat menjumpai pelaksanaan tersebut (wawancara dengan Ibu Khusnul Khotimah pada 19 April 2021).

Berdasarkan uraian di atas, peneliti simpulkan bahwa faktor pendukung pelaksanaan *treatment* shalat tahajud dapat dilihat dari sisi petugasnya yang memberikan *service excellent* pada pasien terminal. Di samping itu, juga kebermanfaatan shalat tahajud yang dapat meningkatkan spiritualitas pasien kanker sehingga didapatkan adanya *positive thinking*, *positive feeling*, dan *positive motivation*. Sedangkan hambatan pelaksanaannya juga berasal dari pasien dan petugasnya. Dari sisi pasien diantaranya terdapat pasien kanker yang sulit dibangunkan, sedang haid, kondisi fisiknya menurun, serta pasien non muslim, sehingga pasien tidak dapat mengikuti shalat tahajud. Kemudian, dari sisi petugas karena terbatasnya jumlah petugas kerohanian, maka shalat tahajud tidak dapat dilakukan setiap kali pasien kemoterapi ada jadwal.

C. Kondisi Pikiran Positif Pasien Kanker di RSI Sultan Agung Semarang setelah Mendapatkan *Treatment* Shalat Tahajud

1. Kondisi Pikiran Positif Pasien Kanker Sebelum Mendapatkan *Treatment* Shalat Tahajud di RSI Sultan Agung Semarang

Istilah pikiran dalam bentuk aktifnya disebut berpikir. Berpikir positif diartikan sebagai suatu proses yang menyangkut sikap mental berupa pikiran-pikiran, kata-kata, dan gambaran-gambaran yang berguna dalam membangun perkembangan pikiran. Berdasarkan pengertian diatas, peneliti menentukan ruang lingkup yang berkaitan dengan berpikir positif yaitu harapan yang positif, afirmasi diri, pernyataan yang tidak menilai serta penyesuaian diri yang realistis. Keempat ruang lingkup tersebut mewakili representasi kondisi pikiran positif pasien. Berikut deskripsi keempat aspek tersebut yang terjadi pada pasien kanker di RSI Sultan Agung Semarang sebelum mendapatkan *treatment* shalat tahajud:

a) Harapan yang positif

Kondisi harapan positif dari beberapa pasien kanker di RSI Sultan Agung Semarang beragam. Beberapa dari mereka ada yang memiliki harapan positif ada pula yang masih terdapat pemikiran yang negatif. Seperti halnya Ny. I yang usianya 44 tahun yang sudah dinyatakan sembuh dari sakit tumor payudaranya kemudian ada benjolan lagi yang muncul, dalam dirinya dihantui kesedihan karena penyakitnya, beliau memikirkan bagaimana jikalau penyakitnya tidak sembuh. Ny. I masih memiliki tanggung jawab terhadap anak-anaknya, karena anaknya juga ada yang belum menikah. Berikut ungkapan Ny. I yang disampaikan kepada peneliti:

“... sedih mbak, kasian sama anak-anak, mereka masih butuh saya, kalau saya diambil gimana (pasien sambil meneteskan air matanya dan bicara dengan suara lirih). Sudah berapa biaya yang dihabiskan, anak saya itu berjuang mbak buat pengobatan saya terus, balas budinya ke saya, saya sedih. Terus sekarang saya sakit lagi, saya sedih mbak. Kalau saya ndak sembuh gimana mbak....” (wawancara dengan Ny. I, 29 Maret 2021).

Ungkapan Ny. I tersebut menunjukkan adanya rasa pesimis dalam dirinya terhadap penyakit yang beliau derita. Pikirannya terfokus pada sesuatu yang buruk, beliau merasa sedih dan merasa takut apabila penyakitnya tersebut tidak dapat disembuhkan. Selain itu, ekspresi sedih dan menangis juga Ny. I tunjukkan ketika di wawancarai peneliti. Hal tersebut sebagai bentuk keadaan sakit yang sedang dialaminya itu memang menjadi semacam beban dalam hidupnya. Pemikiran yang demikian akan memperburuk kondisi Ny. I sehingga kesehatan fisik dan psikisnya juga akan menurun. Sehingga perlu adanya penanganan untuk mengembalikan harapan positif pada dirinya.

Pernyataan yang sama tentang harapan negatif juga dialami oleh Ny. S yang berusia 47 tahun, beliau menderita penyakit kanker sejak 2020 lalu. Beliau sempat berpikir bahwa penyakitnya tersebut lama untuk disembuhkan. Jadi, harapan sembuh dari dirinya itu minim, sehingga membuat beliau merasa sedih dan ingin menangis hampir setiap hari. Berikut penuturan beliau kepada peneliti:

“...pengen nangis setiap hari mbak, sedihlah. Pikiran wis tekan endi-endi, sedih pengen nangis, kenapa kok disukani ganjaran kados mekaten kalah Gusti Allah. Nggih rasane pesimis, kepikiran marine dangu, sedih campur aduk...” (wawancara dengan Ny. S, 29 Maret 2021).

Informasi yang didapat dari Ny. S tersebut pikiran beliau fokus pada penyakit kanker itu lama sembuhnya, sehingga beliau merasa pesimis untuk bisa segera sembuh dari penyakitnya. Namun, beliau mengatakan bahwa ia mendapat semangat dari anaknya untuk segera sembuh. Akan tetapi, tidak dipungkiri pikiran negatif itu juga muncul pada diri Ny. S.

Hal selaras juga disampaikan Ny. N berusia 50 tahun dan daerah asalnya yaitu Demak. Beliau mengatakan kepada peneliti bahwa sempat berhenti untuk berobat karena tidak punya uang, kemudian

beliau juga orang yang tidak punya, selain itu rumahnya yang jauh jaraknya dengan RSI Sultan Agung Semarang. Hal tersebut menjadi penghalang untuk ikhtiar berobat. Berikut pernyataan beliau kepada peneliti:

“... aku kemo wis ping 8 ndok. Aku rak duwe motor ndok, ora duwe duit, omahe banjir aku rak kemo aku lara meneh ndok, iki tukul semene gedhene ndok (sambil menangis dan menunjukkan benjolannya ke peneliti), makne ki koyo ngene, rasane kemot-kemot ndok. Ngeneki kepiye, rak mari-mari makne. Mrenene omahe adoh toang-toang ndok, omahe rep ning jalan raya adoh dadine make rak duwe duit nggo mreng, terus kepiye nek ngono meneh.....” (wawancara dengan Ny. N, 29 Maret 2021).

Selanjutnya peneliti melakukan wawancara dengan Ny. A, beliau mengalami kaget, syok ketika dokter menyatakan bahwa dirinya menderita penyakit kanker. Ny. A juga berpikir kemana-mana karena banyak mitos yang mengungkapkan bahwa penyakit kanker merupakan penyakit terminal, sehingga beliau berpikir bahwa kematianlah yang akan segera menghampirinya. Berikut pernyataan Ny. A:

“... nek dulu mbak walah syok mbak, sebelum nggak pernah sakit. Sekarang ini banyak ya kalau kanker kan mitosnya gimana gitu ya mbak penyakit keras lah gampangane jadi takut. Iya saya sempet berfikir wis nendi-nendi mbak, pas kemarin luka besar-besare kan, iki pikirane mati lah. Kasian anak-anak kan masih kecil itu, ya berusaha lah ini. Anak saya kembar yang terakhir kelas 1 SMP, waktu itu anak saya malah masih kelas 6 SD.....” (wawancara dengan Ny. A, 5 April 2021).

Pikiran Ny. A cenderung pada sesuatu hal yang buruk yaitu kematian. Hal tersebut dikarenakan penyakit kanker merupakan penyakit keras. Disamping itu beliau juga masih memiliki tanggung jawab terhadap anak-anaknya yang masih kecil.

Sesuatu yang dipikirkan Ny A tidak jauh berbeda dengan pikiran Ny. SS yang usianya sudah 52 tahun. Ny. SS berpikir tidak mau dibawa untuk berobat karena usianya yang sudah tua. Kemudian ketika berobat beliau akan mengalami tahap dioperasi, jadi Ny. SS

tidak mau menjalani pengobatan. Beliau sudah nyerah dan pasrah kepada Allah akan segala kondisinya.

“.....anggite wis tuwa pasrah ngoten boten purun dibeta mriki. Sepindah nggih mpun sepuh, anggite mpun pasrah ngoten wong namine pun sepuh. Mosok pun sepuh meh diodel-odel dioperasi ngoten, pikirane kula mpun nyerah kalih sing Kuwasa kados ngeten tek kondisinipun penyakite kula.....” (wawancara dengan Ny. SS, 5 April 2021).

Penuturan tersebut menunjukkan bahwa yang diinginkan beliau hanyalah pasrah saja, tidak ada usaha yang diupayakannya, karena usianya yang sudah tua. Hal yang demikian semestinya akan membuat penyakit kanker yang dideritanya akan semakin parah dan mengancam keselamatan Ny. SS.

Berdasarkan uraian diatas, permasalahan yang berkaitan dengan harapan positif pada diri pasien kanker di RSI Sultan Agung Semarang itu beragam. Adapun permasalahan tentang harapan positif Ny. I yaitu pikirannya terfokus penyakitnya tidak sembuh, sehingga dalam dirinya dihantui kesedihan. Kesamaan pemikiran tentang permasalahan harapan positif juga ditunjukkan oleh Ny. S, beliau sempat berpikir bahwa penyakitnya tersebut lama untuk disembuhkan, maka membuat beliau merasa sedih dan ingin menangis hampir setiap hari. Sedangkan permasalahan harapan positif pada Ny. N yaitu tentang kondisi ekonominya yang buruk sehingga beliau sempat berhenti berobat, hal tersebut membuatnya khawatir akan proses pengobatannya. Kemudian Ny. A, permasalahan harapan positifnya fokus pada banyaknya mitos yang mengungkapkan bahwa penyakit kanker merupakan penyakit terminal, sehingga beliau berpikir bahwa kematianlah yang akan segera menghampirinya. Sementara itu, permasalahan Ny. SS tentang harapan positif adalah beliau sudah nyerah dan pasrah kepada Allah akan segala kondisinya, karena beliau berpikir usianya sudah tua.

b) Afirmasi diri

Permasalahan afirmasi diri berhubungan dengan pengulangan pernyataan yang dapat menguatkan diri seseorang, apabila afirmasi itu negatif maka akan hilang kepercayaan diri. Misalnya saja pasien berpikir menyalahkan diri sendiri, bahwa dirinya dahulu punya banyak kesalahan sehingga sakitlah sebagai penebus kesalahannya. Kemudian permasalahan terkait afirmasi diri ketika mereka juga merasa kurang beruntung karena dirinya diganjar sakit sedangkan orang lain sehat.

Problem afirmasi diri yang disebutkan diatas pada dasarnya bersumber dari pikiran seseorang yang negatif. Hal itu dapat mempengaruhi kesembuhan pasien. Sebagaimana yang dialami oleh Ny. I bahwa beliau berpikir mungkin dahulunya telah banyak kesalahan yang dilakukan sehingga beliau diganjar yang demikian. Berikut penuturan Ny. I:

“.....mungkin saya pernah bikin dosa ama orang mungkin yang disengaja atau ndak, kan namanya orng kan jengkel omonge semaune ya mbk, mungkin ada orang sakit karena perbuatan saya sendiri. Karmane mungkin. Kakak ipar saya kan nggak suka sama saya mbak, gatau kenapa bisa begitu, saya pernah ngomongin apa gitu, mungkin dia jadinya sakit hati....”
(wawancara dengan Ny. I, 29 Maret 2021).

Berdasarkan penuturan Ny. I beliau teringat akan kesalahannya yang dulu pernah dilakukan, sehingga beliau berpikir bahwa dirinya itu merasa bersalah dan ganjaran sakit yang diterimanya merupakan sebuah karma atau balasan yang menyimpannya. Penuturan Ny. I tidak berbeda dengan permasalahan afirmasi diri yang dialami Ny. S. Hal yang dipikirkan oleh Ny. S juga tentang menyalahkan diri sendiri karena dosa atau kesalahan yang pernah dibuatnya. Pernyataan tersebut seperti rasa penyesalan karena dosa lampau. Berikut penuturan Ny. S:

“.....pikiran kemana-mana, sedih pengen nangis, kenapa kok disukai ganjaran kados mekaten. Aku ya mikir nyalahke awak

dewe mbak, pripun maleh nggih (dengan ekspresi muram) niki kan dosane kula piyambak mbak sing mpun-mpun niku, kesalahane awake dewe diganjar kados ngeten,....” (wawancara dengan Ny. S, 29 Maret 2021).

Pemikiran Ny. I dan Ny. S apabila tidak diluruskan akan mempengaruhi kondisi fisik juga psikisnya. Setiap manusia tidak luput dari dosa dan kesalahan, namun sebaiknya diri segera memperbaiki apa yang telah terjadi. Diri tidak perlu terpuruk atas kesalahan yang pernah diperbuat, karena tidak akan menyelesaikan masalah justru akan menambah masalah dalam diri pasien. Supaya pasien dapat melawan sakit yang dialami sebaiknya tetap semangat, bukan rasa penyesalan yang ada pada dirinya.

Disamping itu, tidak lain dengan problematika afirmasi diri dari Ny. N, pikirannya terfokus pada dirinya yang tak kunjung sembuh, meskipun beliau sudah mencoba berobat berkali-kali. Kepercayaan diri Ny. N sebenarnya kurang, bilamana dilihat dari penuturan beliau ketika diwawancarai peneliti. Berikut ungkapan beliau:

“..... wis mboh ndok, pengen golek tamba kok ya orak mari-mari, kok koyo ngene terus. Kadang-kadang ki nek kumat walah awake lara, panas, kemot-kemot ngono kui. Wislah nek pancen dipundhut gusti Allah....” (wawancara dengan Ny. N, 29 Maret 2021).

Afirmasi diri mencakup pula kepercayaan diri, ungkapan Ny. N tersebut mencerminkan beliau yang tidak percaya diri, segala sesuatu pasti ada jalan keluar, dan yang utama itu diri sendiri yakin jikalau diri itu mampu untuk menghadapinya.

Selanjutnya ungkapan Ny. SS, beliau enggan untuk dibawa berobat ke rumah sakit. Beliau berpikir bahwa dirinya pun sudah memasuki usia senja, jadi ujungnya juga mau kemana alias kematian yang hendak dipikirkannya. Beliau merasa menyalahkan dirinya sendiri mengapa tidak waktu awal dirinya mau dibawa ke rumah sakit, maka tidak akan separah yang diderita sekarang ini. Berikut ujar beliau:

“.....nggih namine tiyang nggih niku, duka saderenge parah semisal dibeta teng medis rak yo mbuk menawa gusti Allah boten maringi parah kados ngeten. Pikirane waune saderenge dibeta mriki kula wedine sapore mbak, sepindah mpun denger huru-hara penyakit niki, kula piyambak nggih pikire halah mpun sepuh tek rep ngadepi opo ta kan mesti nggih nikulah kematian, mpun pasrahke urep anggite pikirane ngoten lha kepekso boten purun malah awake ngedrop dos ngeten....” (wawancara dengan Ny. SS, 5 April 2021).

Pikiran Ny. SS terkait afirmasi diri terfokus pada perasaan menyesal yang mana menyalahkan diri mengapa tidak awal saja mau dibawa berobat. Selain itu, pikiran beliau juga sudah terpengaruh dengan tuanya usia, pasti akan dihadapkan dengan kematian. Pikiran-pikiran yang demikian akan berakibat pada proses penyembuhannya, karena dapat mengganggu fisik juga psikisnya. Ikhtiar seorang hamba itu penting, selain do'a dan tawakal kepada Allah SWT.

Pernyataan keempat informan diatas justru berbeda dengan Ny. A. beliau memiliki pemikiran yang bagus. Penguatan dirinya untuk dapat menghadapi sakitnya itu dengan melakukan aktivitas untuk berjualan, sehingga dapat mengurangi beban fisik dan psikisnya. Beliau juga ingat bahwa dirinya masih punya tanggung jawab anak-anak yang masih kecil. Berikut pemaparan Ny. A kepada peneliti:

“.....kalau saya menyalahkan diri sendiri ya nggak mbak. Biar saya itu tidak terlalu memikirkan sakit ya dirumah itu saya masih kerja mbak. Saya masih jualan itu, jadi saya berinteraksi sama orang banyak biar tidak jenuh. Kalau sakit terus berbaring di kamar itu kan menjenuhkan jadi malah keinget sakit saya mbak. Buat hiburan mbak biar saya ini ndak mikir terlalu dengan kondisi saya yang sakit kek gini.....” (wawancara dengan Ny. A, 5 April 2021).

Penyakit kanker yang diderita Ny. A tidak menyurutkan rasa kepercayaan pada dirinya. Beliau tidak ingin menambah rasa sakitnya dengan hanya diam di kamar, maka beliau masih melakukan aktivitas jualan walaupun kondisinya sakit. Hal demikian

patut dijadikan contoh pada pasien-pasien lain supaya dapat memunculkan afirmasi diri yang positif sehingga menguatkan kondisinya.

Dari berbagai penuturan diatas, dapat peneliti simpulkan bahwa permasalahan afirmasi diri pasien kanker itu bermacam-macam. Sebagaimana halnya Ny. I dan Ny. S yang memiliki kesamaan dalam permasalahan afirmasinya yaitu mereka menyesali dosa maupun kesalahan lampau yang pernah dilakukannya. Pikiran beliau terfokus bahwa sakit yang dideritanya sebagai bentuk karma atas kesalahannya dahulu. Sedangkan Ny. N pikirannya terfokus kondisinya yang lama sembuhnya, padahal beliau sudah berobat berkali-kali. Selanjutnya masalah afirmasi diri Ny. SS yaitu beliau menyesal karena enggan untuk dibawa berobat ke rumah sakit mengingat usianya sudah tua, sehingga kematian yang hendak menghampirinya. Hal tersebut berbeda dengan Ny. A, penguatan dalam dirinya dengan memanfaatkan waktunya untuk tetap berjualan, maka beliau tidak begitu meratapi sakitnya.

c) Pernyataan yang tidak menilai

Pernyataan tidak menilai ini peneliti artikan sebagai pernyataan seseorang yang tidak menilai keadaan ketika sekitarnya memberikan pengaruh yang negatif pada dirinya. Misal ketika ada orang lain yang memberikan pernyataan negatif kepada diri, atau informasi-informasi yang memperburuk keadaan diri. Kemudian, dari pernyataan atau informasi yang negatif tersebut diri sendiri hendaknya merespon dari sisi positifnya, jangan menilai keadaan tersebut karena akan membebani diri sendiri, sehingga akan bersifat merugikan.

Permasalahan yang terkait pernyataan tidak menilai ini masih dimiliki pasien kanker di RSI Sultan Agung Semarang. Permasalahan tersebut dapat dilihat dari cara seseorang menyikapi cercaan negatif yang ditujukan pada dirinya atau respon seseorang

dari informasi yang sekiranya membuat mereka *down*. Seperti halnya yang dialami oleh Ny. I, beliau mendapati perkataan buruk dari tetangganya. Perkataan tersebutlah membuat beliau itu merasa tidak enak dan jengkel. Berikut penuturan beliau:

“.....iya mbak, omongan buruk dari tetangga, saya bilang siapa yang mau sakit, syukur-syukur saya yang ngalami bukan situ (muka kesal dan nada agak keras). Katane karma, ndak apa-apa karena saya nggak pernah nanam keburukan semua datange dari Allah. Dikasih kaya gini ya alhamdulillah bersyukur sama Allah, semua orang pasti meninggal o mbak, bukan orang sakit doang, orang mati dadakan juga banyak....” (wawancara dengan Ny. I, 29 Maret 2021).

Respon beliau menunjukkan adanya pernyataan yang menilai keadaan. Ny. I menyatakan ekspresi kesal, dan mengungkapkan “*siapa yang mau sakit*”, ungkapan tersebut seolah-olah beliau menilai buruk keadaannya karena penyakit tumor yang dideritanya.

Pernyataan yang sama juga dialami oleh Ny. S, beliau merasa takut dan menghindar ketika orang lain mengutarakan pembicaraan yang buruk terkait penyakitnya. Beliau berpikir ketika menjalani kemoterapi yang berulang itu akan memiliki dampak buruk bagi tubuh, sehingga beliau merasa ketakutan. Berikut ucapan Ny. S kepada peneliti:

“.....nek nemoni tiyang sing ngomong boten-boten tentang kula, nggih kula ngindar, kula nggih pengen nganu penting boten kedegaran kula. Biasane kanca kula kan tiyang tiga sing sakit payudara ta, kemo kui ngene-ngene, opo meneh kan ora pisan pindho, kemo ki awake lemes, lara ngene-ngene, kula nggih nganu mantuk, soale kan ajrih. Pripun nggih ajrih mbak saestu mengke pripun kula ngoten.....” (wawancara dengan Ny. S, 29 Maret 2021).

Sikap Ny. S menyatakan bahwa beliau menilai keadaan, karena merasa takut ketika mendengar ucapan negatif orang lain tentang penyakitnya tersebut. Bilamana sikap tersebut tidak segera diperbaiki maka akan tertanam *mindset* yang negatif pada diri pasien. *Mindset* negatif tersebut bilamana sudah dominan dalam diri

seseorang, maka keadaan akan mengikuti pikirannya yang negatif tersebut.

Hal selaras juga dialami Ny. N, beliau juga mendapati omongan buruk dari tetangga-tetangganya. Ny. N seketika juga berpikir yang tidak-tidak kepada tetangganya tersebut karena mereka mengatakan sesuatu yang negatif pada Ny. N. Berikut penuturan beliau:

“.....ono wong ngomong rak bakal sembuh, mati ngono, pasrah lah ndok, duwe tangga kok podo jengkelne. Tangga ki yo omonge elek” ndok, dongakno aku mati ndok, katanya punya ilmu apa ya kok mati hidup lagi....” (wawancara dengan Ny. N, 29 Maret 2021).

Merasa jengkel merupakan pernyataan yang menilai keadaan. Keadaan yang dialami Ny. N yaitu sedang berjuang melawan sakitnya, kemudian beliau mendapat ungkapan buruk dari sekitarnya dan beliau merasa jengkel, jadi beliau menilai keadaan tersebut buruk. Seharusnya yang dilakukan beliau adalah menghindari penilaian tersebut dan meresponnya dari sisi yang positif, yang menggambarkan keadaan tersebut.

Sementara itu, pernyataan Ny. A tidak berbeda dengan Ny. S yang sebelumnya peneliti tuliskan diatas. Ny. A merasa takut karena mendengar percakapan lingkungan sekitarnya. Berikut yang dikatakan Ny. A:

“.....ada yang pernah menakut nakuti tentang kemo sebenarnya. Tetapi pengobatan alternatif saya coba 4 tahun nggak ada hasilnya. Ya mau gimana mbak. Tetangga bilang kemo pokoke wis ning awak gak enak, pikiran saya kemo itu dimasukkan ke semacam terowongan gitu mbk...” (wawancara dengan Ny. A, 5 April 2021).

Ny. A menuturkan bahwa kemo adalah jalan terakhir pengobatannya setelah mencoba pengobatan alternatif selama empat tahun, tetapi tidak berhasil. Maka, Ny. A memberanikan diri untuk mencoba pengobatan melalui medis. Disamping mendengar ujaran tetangga sekitarnya, beliau juga mengatakan:

“.....sekarang ini banyak ya kalau kanker kan mitosnya gimana gitu ya mbak penyakit keras lah gampangane jadi takut. Iya saya sempet berfikir wis nendi-nendi mbak, pas kemarin luka besar-besare kan, iki pikirane mati lah...” (wawancara dengan Ny. A, 5 April 2021).

Pernyataan yang menilai keadaan oleh Ny. A ditandai adanya rasa takut akan kemoterapi yang didengarnya dari celoteh tetangga. Selain itu, beliau juga merasa takut karena mendengar mitos bahwa penyakit kanker akan berujung pada kematian.

Berbeda dengan Ny. SS yang berusia 44 tahun, ketika beliau mendengar tutur buruk dari lingkungan sekitar, dirinya tidak larut pada penuturan tersebut. Beliau mengatakan “*kendel mawon*” yang artinya tidak menghiraukan, dan beliau juga tidak menilai keadaan buruk hendak terjadi pada dirinya. Berikut ungkapan beliau:

“.....ngoten niku kula kendhel mawon, sedaya tiyang niku napa mengke napa ngenjing, sedaya niku ngalami ujian sedaya, dene wonten suwanton sing ngoten-ngoten niku kan piyambake dereng ngalami, nggih maklumi mawon kersane, boten kula tampi serik nggih boten...” (wawancara dengan Ny. SS, 5 April 2021).

Pernyataan yang tidak menilai tersebut hendaknya tetap dipertahankan pada diri pasien, karena akan memiliki efek yang positif pada dirinya. Sebagaimana yang ditunjukkan oleh Ny. SS beliau memiliki pemikiran yang tidak menilai ucapan dari tetangga-tetangganya. Beliau tidak berpikir yang aneh-aneh ketika mendapati ujaran negatif.

Berdasarkan pemaparan diatas bahwa pasien memiliki permasalahan tentang pernyataan yang tidak menilai beragam. Kondisi Ny. I dan Ny. N beliau menilai keadaan tersebut dengan rasa tidak enak atau jengkel akan omongan negatif yang mencercanya. Sedangkan Ny. S dan Ny. A, beliau merasa takut ketika mendengar ujaran negatif dari lingkungan sekitar. Kemudian beda halnya

dengan Ny. SS beliau memiliki pemikiran yang tidak menilai ucapan dari tetangga-tetangganya.

d) Penyesuaian Diri yang Realistis

Penyesuaian diri yang realistis merupakan kondisi individu yang mampu dalam menerima keadaan. Tidak semua orang yang sedang dihadapkan ujian oleh Allah SWT, khususnya sakit itu dapat menerima kondisi sakitnya. Seseorang yang mengalami sakit kanker akan melalui tahap-tahap psikologis diantaranya fase penyangkalan, kemarahan, tawar menawar, depresi, dan penerimaan. Tahap tersebut juga dialami pasien kanker di RSI Sultan Agung Semarang. Beberapa dari mereka belum mampu untuk menerima kondisinya. Seperti halnya yang dialami Ny. I, beliau mengungkapkan dirinya itu merasa kesal. Penyakit tumor yang dideritanya membatasi dia dalam melakukan suatu pekerjaan. Beliau merasakan sakit sehingga tidak mampu melaksanakan aktivitas tertentu. Berikut ungkapan Ny. I:

“.....ya gimana lagi mbak, kesel rasanya. Kadang saya gini mbak Ya Allah kok gawean okehe ngene kok ya diganjar ngene yo. Jadi aku bener-bener gabisa ngrewangi bojoku mbak, sedih rasanya.....” (wawancara dengan Ny. I, 29 Maret 2021).

Pernyataan Ny. I diatas menunjukkan adanya masalah penyesuaian diri yang realistis, yang mana beliau merasa kesal karena kondisinya. Hal tersebut berarti Ny. I kurang menerima keadaannya. Ditambah, pada saat itu musim tanam, sehingga kesibukan di rumah itu bertambah. Hal serupa juga dialami oleh Ny. S yang merasa kesal karena sakitnya. Sakit fisik yang beliau rasakan juga berakibat pada psikisnya. Berikut penuturan beliau:

“.....ngeri ngeri ngeri mbak, anak putuku ojo ono sing nuruni koyo ngene. Mpun kula mawon sing nglakoni. Kondisi ngeten ya wis kesel rasane mbak, campur aduk wong awake lara, ajeng pripun-pripun nggeh boten saget...” (wawancara dengan Ny. S, 29 Maret 2021).

Ny. S pada penuturan tersebut fokus pada dirinya merasa kesal dengan sakit yang beliau rasakan. Beliau sampai menuturkan kata

“ngeri, ngeri, ngeri, anak putuku ojo ono sing nuruni koyo ngene”.

Kata ngeri tersebut menunjukkan ungkapan rasa sakit karena penyakit kanker pada dirinya.

Sementara Ny. N memiliki problema terkait penyesuaian diri realistis dalam hal pikirannya yang frustrasi. Beliau mengatakan bahwa dirinya tak kunjung sembuh walaupun sudah delapan kali menjalani kemoterapi di RSI Sultan Agung Semarang. Padahal tidak sedikit pasien yang sudah mencapai belasan kali kemoterapi namun belum sembuh juga. Berikut uraian yang disampaikan Ny. N kepada peneliti:

“...makne ki yo frustasine ngene ndok, golek tamba kok ya rak mari-mari, kok koyo ngene terus, kadang ki awake lara, panas, kemot-kemot ngono kui, (sambil berkaca-kaca matanya).....” (wawancara dengan Ny. N, 29 Maret 2021).

Uraian Ny. N diatas menunjukkan kurangnya rasa penerimaan diri atas penyakitnya. Pikiran beliau frustrasi karena usai beberapa kali berobat belum sembuh juga.

Selanjutnya, problem yang dihadapi oleh Ny. SS yaitu beliau mengeluhkan keadaanya. Beliau yang sudah memasuki usia setengah abad lebih membuatnya takut berobat. Kemudian, beliau juga pernah tak sadarkan diri sampai dibawa ke rumah sakit karena keadaannya yang parah. Sakit yang bertubi-tubi tersebutlah yang membuat Ny. SS mengeluh. Berikut pemaparan beliau:

“.....nggih ngeluh mbak kula, sedeh saestu. Ya Allah awak kok diparingi ganjaran kados ngeten, awak kok di kemoterapi, niki ngrasakke sing rak penak, maem boten sekeca, awak boten kepenak sedanten, nggih rasane kula pengene kersane ngoten mbak, boten perlu dibeta teng rumah sakit.....” (wawancara dengan Ny. SS, 5 April 2021).

Fokus permasalahan Ny. SS yaitu beliau mengeluhkan kondisinya. Penyakit kanker yang ada pada diri Ny. SS membuatnya merasakan sakit, sehingga beliau mengeluhkan itu. Berbeda dengan Ny. A, beliau tidak memiliki penolakan terhadap penyakitnya, tidak

ada yang dikeluhkan. Ny. A menikmati kehidupannya. Beliau juga mengatakan orangnya santai serta menerima keadaannya. Berikut penuturan beliau:

“.....nek saya frustrasi yo ndak mbak, terus menolak keadaan juga ndak, wis tak jalani aja mbak, Pasrah ning Gusti Allah....”
(wawancara dengan Ny. A, 5 April 2021).

Ungkapan Ny. A tersebut sudah menunjukkan adanya penerimaan diri terhadap penyakitnya. Beliau sudah pasrah kepada Allah SWT, jadi seiring dengan berjalannya waktu beliau sudah mulai menerima keadaannya.

Berdasarkan pemaparan diatas, permasalahan yang menyangkut penyesuaian yang realistis pada Ny. I dan Ny. S memiliki kesamaan yaitu beliau merasa sama-sama kesal karena kondisi sakitnya. Kemudian Ny. N memiliki problema frustrasi karena berobat lama tak kunjung sembuh. Sementara Ny. SS yaitu beliau mengeluhkan keadaannya karena diberi penyakit yang demikian. Sedangkan Ny. A tidak memiliki penolakan diri terhadap penyakitnya, beliau jalani saja kehidupannya.

Demi memudahkan gambaran permasalahan pasien kanker di RSI Sultan Agung Semarang secara gamblang dalam hal pikiran positif, maka dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel permasalahan terkait pikiran positif pasien kanker sebelum pelaksanaan *treatment* shalat tahajud di RSI Sultan Agung Semarang

Tabel 1.2

No	Nama Pasien	Harapan Positif	Afirmasi Diri	Pernyataan Tidak Menilai	Penyesuaian Diri yang Realistis
1	Ny. I	Pikirannya terfokus penyakitnya tidak sembuh	Berpikir bahwa sakit yang dideritanya sebagai bentuk karma atas kesalahannya	Jengkel dengan respon negatif	Merasa kesal karena penyakitnya

			dahulu		
2	Ny. S	Berpikir bahwa penyakitnya tersebut lama untuk disembuhkan	Berpikir bahwa sakit yang dideritanya sebagai bentuk ganjaran karena kesalahan lampau	Takut mendengar obrolan negatif	Merasa kesal karena penyakitnya
3	Ny. N	Khawatir berhenti berobat karena kondisi ekonominya	Pikirannya terfokus kondisinya yang lama sembuhnya	Jengkel dengan respon negatif kepada dirinya	Frustasi sudah berobat lama tidak kunjung sembuh
4	Ny. SS	Beliau sudah nyerah dan pasrah kepada Allah	Enggan untuk dibawa berobat ke rumah sakit	Tidak menghiraukan perkataan negatif dari orang lain	Mengeluh sakit karena penyakitnya
5	Ny. A	Beliau berpikir bahwa kematian yang akan segera menghampirinya	Menghibur diri dengan memanfaatkan waktunya untuk tetap berjualan	Sempat merasa takut mendengar mitos negatif dari luar	Pasrah kepada Allah

Berdasarkan pemaparan tabel diatas mengenai permasalahan yang terkait dengan pikiran positif dapat peneliti simpulkan bahwa problem harapan positif pasien kanker beragam, mayoritas dari mereka itu khawatir akan kesembuhannya, mengingat penyakit kanker merupakan penyakit terminal. Sedangkan afirmasi diri pada pasien menggambarkan banyaknya afirmasi yang buruk dibandingkan memberi penguatan kepada diri sendiri, hal itu seperti penyesalan, beranggapan lama kesembuhannya, serta ungkapan menyerah sehingga enggan berobat. Selain itu, problem pernyataan tidak menilai suatu keadaan itu masih minoritas, karena sebagian besar dari pasien tengah larut dengan respon negatif dari luar. Selanjutnya, penyesuaian diri yang realistis pasien juga sangat minim, ditunjukkan dengan adanya rasa kesal kemudian frustrasi karena sakitnya. Problematika dari aspek

berpikir positif tersebut hendaknya segera diminimalisir, karena *mindset* negatif pada diri pasien akan memengaruhi kesembuhannya.

2. Proses menumbuhkan pikiran positif pasien kanker melalui *treatment* shalat tahajud

Penerapan *treatment* shalat tahajud memberikan manfaat pada pikiran pasien kanker. Sebelum memetakan kondisi pikiran pasien sesuai dilakukannya *treatment* shalat tahajud, maka akan disajikan terlebih dahulu mengenai proses dari *treatment* shalat tahajud yang mampu menumbuhkan pikiran positif pasien kanker. Sebagaimana prosedur pelaksanaan *treatment* shalat tahajud, salah satu tahapannya adalah *tazkiyatun nafs*. Dalam tahapan ini bertujuan untuk pembersihan jiwa para jamaah shalat tahajud. Tahapan ini dapat menjadikan pikiran seseorang itu lega, sehingga hal atau harapan positif didapatkan.

Berikut ungkapan salah satu imam shalat tahajud:

“.....nanti ketika mulai tahajud ada pembersihan jiwa contohnya kita ungkapkan dalam diri kita itu ketika kita pernah menyalahi orang atau disalahi orang, kita bersihkan diri kita, kita minta ampun kepada Allah, minta ampun kepada yang mungkin kita sakiti ataupun kita dzalimi. Kalau kita punya rasa benci, dengki, apa grundel karo wong ya dihilangkan itu semua, maafkanlah orang yang pernah menyalahi kita. Terus istighfar, dan tarik nafas baru kemudian shalat, begitu kan pikiran seseorang bisa lega, ingat salahe, terus memaafkan orang lain yang pernah buat salah, jadi bersih jiwane. Iya mbak sebenarnya bisa, menjadikan mereka ini lebih semangat menjalani kehidupannya sekarang, tidak menyalahkan dirinya sendiri terus menyesal dulu pernah ini ini jadine sakit, ndak lagi gitu, ya itu masing-masing orang pasti memiliki kesalahan baik sengaja maupun nggak...” (wawancara dengan Bapak Arif pada 4 April 2021).

Tazkiyatun nafs yang diartikan sebagai pembersihan jiwa, menurut Bapak Arif dapat memberikan semangat hidup pada pasien kanker. Itu dikarenakan pikiran mereka tidak terbebani adanya asumsi pikiran yang menyalahkan diri sendiri. Selain itu, para jamaah juga diajak untuk menghapus kebencian ataupun dendam kepada orang lain, dikarenakan dapat berpengaruh buruk pada jiwanya. Jika hal-hal negatif tersebut

disingkirkan maka akan hadir kesadaran diri untuk saling memaafkan dan fokus untuk sembuh. Manfaat adanya *tazkiyatun nafs* dalam proses *treatment* shalat tahajud dapat dirasakan oleh pasien kanker, salah satunya yaitu Ny. S, beliau menuturkan bahwa:

“.....kan ajeng madhep Pengeran nggih mbak Gusti Allah, niku kan diresiki rumiyin kersane mantep ngoten, nggih mbak kemotan sinten-sinten sing pernah damel kula niku lara ati, *alhamdulillah* pun tak sepura, wong kula piyambak nggih kathah lupute, nggih semoga Gusti Allah nyepura kula mbak sedanten kesalahanipun kula, lan maringi kula enggal waras maleh, saget luwih sae timbang wingi-wingi.....” (wawancara dengan Ny. S pada 30 Maret 2021).

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, *tazkiyatun nafs* mampu menumbuhkan pikiran positif pasien kanker dalam aspek harapan yang positif serta afirmasi dirinya. Aspek harapan positif dapat dilihat melalui perkataannya yaitu “....lan maringi kula enggal waras maleh, saget luwih sae timbang wingi-wingi...”. Ny. S berharap kepada Allah bahwa dirinya semoga cepat diberi kesembuhan dan bisa menjadi lebih baik. Sedangkan afirmasi diri yang positif diungkapkan bahwa Ny. S memaafkan orang yang pernah membuat dirinya sakit hati, memohon ampun kepada Allah atas kesalahannya, serta dapat memperbaiki dirinya lagi.

Di samping *tazkiyatun nafs*, kandungan shalat tahajud yang dapat dijadikan sebagai alternatif untuk menumbuhkan pikiran positif pasien kanker yaitu pada proses pendekatan diri seorang hamba kepada Allah ketika melangsungkan shalat tahajud. Berikut yang disampaikan Bapak Arif Hidayat kepada peneliti:

“.....sebenarnya kalau dalam shalat tahajudnya itu apa? ya proses pendekatan diri kita kepada Allah. Kalau diri kita semakin dekat kepada Allah kita akan mudah dikabulkan do'anya, kalau kita semakin menjauh ya apa kata kita tidak dikabulkan do'anya. Misalnya kalau kita itu dekat, patuh dengan orang tua kalau kita minta uang saku atau apapun, maka orang tua akan mudah memberikan. Tapi, kalau kita jauh dari orang tua bandel nakal, dikongkon gak geleman yo orang tua ngasih uang saku, ngasih apapun juga akan pikir-pikir. Seperti halnya kalau kita sudah dekat dengan Allah, taat, tidak banyak maksiat, melaksanakan ibadah

dengan baik, Allah akan mudah memberikan pengabulan do'a. Pengen sembuh sakitnya, maka akan disembuhkan. Kenapa dilaksanakan shalat tahajud juga itu kan tengah malem, waktu yang mustajabah, ketika kita shalat di tengah malam itu kan selain kita do'a sendiri, dan gampangane do'a kita juga akan di amini oleh malaikat yang turun di tengah malam....” (wawancara kepada Bapak Arif pada 19 April 2021).

Pada wawancara pertama, Bapak Arif juga menuturkan hal berikut kepada peneliti:

“....ketika selesai bacaan shalat pada setiap gerakannya, itu berhenti sejenak semuanya, itu minta ampun kepada Allah, semoga diampuni oleh Allah, dosa-dosane sing sekirane awake dewe ileng dinyuwunke ngapura karo Allah setelah bersih diampuni kemudian kita minta hajat kita agar dikabulkan oleh Allah. Sujud diperlama karena sujud mustajabah doa. Sujud itu dimana kita dalam posisi paling bawah kita merasa rendah dihadapan Allah. Saya pernah baca itu gini o orang yang pernah sujud itu kan kepala dibawah itu kan otaknya dibawah itu ketika lama sujud itu memberikan efek enak di hidung, enak di kepala, pusing-pusing bisa berkurang hidung juga lebih enak untuk bernafas. Jadi proses pernafasan itu teratur....” (wawancara dengan Bapak Arif pada 5 April 2021)

Pemaparan beliau tersebut menggambarkan bahwa shalat tahajud itu dapat mempererat hubungan seorang hamba kepada Allah. Bilamana seorang hamba dekat kepada Allah, maka do'anya akan mudah dikabulkan oleh Allah SWT. Disamping itu, shalat tahajud juga waktu pelaksanaanya di sepertiga malam, dimana waktu tersebut merupakan waktu yang mustajabah untuk berdo'a meminta kepada Allah, dan ada para malaikat yang turut mengamini do'a seorang hamba pengamal shalat tahajud.

Selain memperkuat spiritual pasien kanker, kandungan shalat tahajud bermanfaat untuk menurunkan kadar hormon kortisol sebagai penyebab stres. Hal tersebut dikarenakan sudah dilakukannya deteksi untuk mengukur kadar hormon kortisol. Berikut penuturan Bapak Arif kepada peneliti:

“....terkait dengan psikis pasien, itu tetap ada pengaruhnya, dulu pas waktu shalat tahajud itu beli alat untuk mendeteksi hormon kortisolnya, untuk mengetahui tambah duwur apa tambah cendak.

Ternyata banyak dilakukan penelitian orang itu menjadi lebih nyaman setelah melaksanakan shalat tahajud. Gampangannya, ketika kita shalat tahajud sudah kita keluarkan apapun uneg-uneg dalam diri kita, jadine wis plongg. Ketika awal ki kebak pikirannya, mikir orak mari-mari, priksa dengan dokter ini berapa kali berapa tahun, nek omah wis mikir sing rak duwe duit, utang-utang disek. Makane kalau sudah kita tumpahkan itu semua ketika shalat aku ga bisa seperti ini maka minta dikabulkan supaya bisa ini, jadi plong istilah. Jadi, psikis kita hilang kecemasan, hilang banyak pikirannya, jadi plong....” (wawancara kepada Bapak Arif pada 19 April 2021).

Shalat tahajud didalamnya mengandung curhatan seorang hamba kepada Allah. Problem yang hendak dihadapi diri itu disampaikan kepada Allah. Kemudian, diri memohon kepada Allah supaya masalah yang didapati segera terselesaikan, juga hajat yang lainnya dikabulkan oleh Allah. Keadaan yang demikian akan meringankan beban pikiran seseorang, sehingga akan digantikan dengan hal-hal yang positif. Kondisi yang demikian, dirasakan oleh Ny. A, berikut penuturan beliau:

“.....manfaatnya pikiran lebih plong tenang, senang saya, bisa mengungkapkan ke Allah, hati juga tenang. Shalat tahajud tadi rasa optimis saya rasakan lebih optimis sekali, merasa lebih yakin saya bisa sembuh karena saya merasa dekat sama Allah, Allah akan ngasih yang terbaik buat saya. Jarang berdo’a saya bisa senang itu. Senang kalau setiap saya kemo ada shalat tahajud....” (wawancara dengan Ny. A pada 6 April 2021).

Shalat tahajud menjembatani seorang hamba dalam berkomunikasi kepada Allah. Melalui shalat tahajud tersebut dapat menambah ketakwaan hamba-Nya. Dengan demikian, hadirnya Allah dalam diri akan dirasakan, seperti halnya Ny. A yang dirinya lebih optimis dalam menghadapi sakitnya, dikarenakan beliau merasakan dekat kepada Allah. Berdasarkan hasil wawancara tersebut, shalat tahajud mampu menumbuhkan pikiran positif dalam aspek harapan yang positif. Hal tersebut dilihat dari ungkapan Ny. A yakin bahwa Allah akan memberikan yang terbaik untuknya.

Selain itu, Ny. N juga merasakan manfaat dari dilaksanakannya shalat tahajud, berikut tuturnya:

“...ngene ndok makne mikire saiki mari, butuhe golek tamba karo awake dewe yakin. Dipasrahke wae ning Gusti Allah, krenteg e ati dadi ono ndok bismillah golek tamba, waras meneh. Pancen kudu sabar ngadepi lara sing kaya ngene. Makne sampek nangis mau, Ya Allah aku ki kurang bersyukur, malah mikir sing aneh-aneh....” (wawancara dengan Ny. N, 30 Maret 2021).

Penuturan tersebut menandakan setelah dilakukannya shalat tahajud beliau menjadi lebih yakin mampu berobat dan segera diberi kesembuhan. Hal lain Ny. N juga lebih sabar dan dipasrahkan kondisinya tersebut kepada Allah. Maka, berdasarkan hal itu menunjukkan bahwa shalat tahajud mampu menumbuhkan pikiran positifnya dalam hal afirmasi diri.

Selanjutnya, Ny. A menyatakan bahwa shalat tahajud meyakinkan dirinya untuk percaya kepada Allah bahwa Dialah yang merubah keadaannya. Jadi, rasa takutnya mulai berkurang akan mitos tentang penyakit kanker yang membahayakan tersebut. Selain itu, Ny. A tidak lagi merespon perkataan tetangganya tentang kemoterapi, karena dirinya sudah mengalami, sehingga semuanya dipasrahkan saja kepada Allah. Berikut pernyataan Ny. A:

“...dari shalat tadi saya jadi semakin yakin rasanya mbak, saya percaya sama Allah yang bisa merubah keadaan saya. Insyallah ndak lagi takut kalau denger mitos-mitos tentang penyakit saya, ya sekarang saya sudah tau rasanya gimana kemo, dilakuin aja, bismillah saya pasrahkan sama Allah, biar sekitar saya ngomong gimana...”(wawancara dengan Ny. A pada 6 April 2021).

Menurut pernyataan di atas kondisi yang percaya bahwa Allah yang akan menentukan keadaannya sehingga tidak lagi takut akan mitos penyakit kanker, serta pasrah kepada Allah itu mencerminkan pikiran positif dalam aspek pernyataan tidak menilai.

Setelah melakukan shalat tahajud, Ny. SS merasakan hal berikut:

“...teng manah nresep kados kelingan dosa sing sampun kula lampahi dadose nggih kaya ngresep teng wulung ati. Nresep wonten manah, estu, dosane kathah, keluputane kathah kaleh gusti Allah ewadene kaleh tiyang sanes. Nyuwun pangapura kaleh Gusti Allah, durung tentu bener sing dilakoni kula. Menawi dos ngeten

dilampahi mawon mbak, ngraoske sakit nggih tapi nggih sampun biasa mawon. Niki menika nembe diuji kalih sing damel urep...” (wawancara dengan Ny. SS, 6 April 2021).

Dari ungkapan Ny. SS, dirinya merasa bahwa shalat tahajud dapat melekat di hati, sehingga beliau menyadari kesalahannya, kemudian memohon ampun kepada Allah. Selanjutnya, beliau juga lebih menerima keadaannya dengan ungkapannya yang “.....ngraoske sakit nggih tapi nggih sampun biasa mawon. Niki menika nembe diuji kalih sing damel urep...”. Ungkapan tersebut mencerminkan tumbuhnya pikiran positif dalam aspek penyesuaian diri yang realistis.

Selanjutnya, terdapat tahapan muhasabah dalam proses pelaksanaan shalat tahajud. Muhasabah dalam hal ini merupakan bentuk dari evaluasi diri. Berikut ungkapan Bapak Arif:

“Muhasabah diisi dengan berdzikir bersama sembari instropeksi diri masing-masing atas segala dosa dan khilaf. Proses ini dilakukan maksimal 15 menit menjelang subuh setelah pelaksanaan shalat tahajud dan witr. Dan itupun kondisional melihat waktu sisa menjelang subuh. Manfaatnya apa agar menjadikan pasien kanker itu tenang dan merasa lega setelah muhasabah diri kepada Allah, karena diyakini bahwa pasti Allah mengampuni segala dosa hambanya dan mengabulkan segala do’anya” (wawancara dengan Bapak Arif Hidayat pada 20 Juni 2021).

Setelah dilakukannya muhasabah, menurut Ny. A merasakan hal berikut:

“...saya nangis mbak, saya inget kesalahan-kesalahan saya, kok dulu saya begitu ya, tapi yo saya lakukan. Iya menjadi inget juga baiknya saya itu harus seperti ini gitu mbak. Semuanya lega hati saya lega pikiran juga plong rasanya. Semakin saya itu merasakan dekat sama Allah, ndak biasanya kayak gini. Bismillah saya niat perbaiki diri saya jadi lebih baik. Allah maha pengampun, semoga dosa-dosa saya yang dulu diampuni sama Allah. Bersyukur saya ketemu sama shalat tahajud disini....” (wawancara dengan Ny. A pada 6 April 2021).

Dari pernyataan Ny. A tersebut dapat disimpulkan bahwa dengan muhasabah atau instropeksi diri tersebut dirinya menyadari semuanya, serta berniat memperbaiki dirinya. Hal tersebut mencerminkan

munculnya pikiran positif dari aspek harapan yang positif juga afirmasi diri.

Tahapan setelahnya yaitu dzikir dan do'a bersama. Dzikir yang dilaksanakan bertujuan untuk mendekatkan diri kepada Allah dengan mengingat-Nya. Bilamana seseorang dekat kepada Allah maka do'anya akan mudah dikabulkan. Berikut ungkapan Bapak Arif:

“.....setelah itu kita ada sedikit berdzikir bersama ya baca istighfar, hamdalah, shalawat, tahlil, baca sekiranya itu kita lebih dekat kepada Allah, yg namanya berdzikir itu artinya mengingat biar eling karo gusti Allah. Karena orang yang dekat kepada Allah adalah orang yang mudah dikabulkan do'a-do'anya....”(wawancara dengan Bapak Arif pada 5 April 2021).

Pada lain waktu, Bapak Arif menjelaskan lebih lanjut tentang dzikir dan do'a, berikut ungkapannya:

“....pelaksanaan dzikirnya itu bentuknya imam memimpin dan makmum mengikuti sembari tadi muhasabah dalam hati setiap diri pasien. Bebas bacaan yang dibaca seperti istighfar, hamdalah, shalawat, tahlil secara berurutan, tapi sekali lagi kondisional melihat waktu sisa menjelang Subuh. Tujuannya berdzikir yaitu berusaha mendekatkan diri kepada Allah. Kemudian dilanjut dengan do'a, dibaca imam dan diamini oleh pasien. Do'a yang dipanjatkan itu terkait permohonan ampun. Supaya apa diberi pengampunan dan mohon ketenangan. Kalau pasien ingin menambah do'a sendiri ya dipersilahkan...”(wawancara dengan Bapak Arif Hidayat pada 20 Juni 2021).

Menurut Ny. SS, ketika dzikir dan doa merasakan hal berikut:

“.....kala wau ingkang kula raosaken nggih niku mbak kelingan kaleh Gusti Allah, pikiranipun ayem, teng manah nggih raos adem ngoten. Bersyukur nggih kula taseh diparingi sugeng, saget ngibadah, paribasan kondisi ngeten boten napa-napa. Wong kula nggih taseh kiat wira-wiri, mergi tiyang ingkang luwih parah saking kula nggih wonten, ngoten mbak. *Alhamdulillah*, dos pundi nggih, benten mbak raosipun menawi wekdalipun diagem dzikiran ketingale niku kula tambah kiat. Donga sareng-sareng kalawau nggih saget yem-yem manah, semoga diparingi selamat wilujeng, ugi enggal seger kuwarasan....” (wawancara dengan Ny. SS pada 6 April 2021)

Dari pernyataan Ny. SS yang mengungkapkan beliau merasa bersyukur masih diberi kesempatan hidup dan dapat beribadah tersebut, menggambarkan bahwa adanya dzikir dan do'a dalam serangkaian *treatment* shalat tahajud mampu menumbuhkan pikiran positif pasien kanker dalam aspek penyesuaian diri yang realistis. Di samping itu, Ny. SS juga menuturkan bahwa dari do'a tersebut berharap dirinya selamat dan segera sembuh. Hal itu mencerminkan adanya pikiran positif dari aspek harapan yang positif serta afirmasi diri.

Kemudian, pada akhir rangkaian *treatment* shalat tahajud ditutup dengan tausiah singkat, yang bertujuan untuk memotivasi dan menguatkan spiritual pasien. Berikut penuturan Bapak Arif:

“.....lha itu selesai shalat subuh jamaah dari imam memberikan tausiah mungkin 20 menit untuk memberikan motivasi pasien akan lebih semangat lagi menghadapi hidup ini walaupun keadaan kita itu sakit yang harus dikemo yang mungkin tidak bisa dihentikan, ya itu hanya bisa diiringi dengan tetap dekat kepada Allah, dengan mengiringi ibadah setiap harinya.....”(wawancara dengan Bapak Arif, 5 April 2021).

Dari pernyataan tersebut, dalam kegiatan tausiah singkat, Ny. N menanggapi sebagai berikut:

“.....iyo dadi makne ngerti ndok, bersyukur iso melu shalat tahajud. Mau yo kui luwih diyakinke meneh sing tak lakoni ana manfaate, yo makne berobat yo shalat, dungo, ben ndang sembuh. Tak pasrahke wae ndok penting tak lakoni kui kabeh. Iyo ndok, semangat golek tamba ki tambah ben makne ndang mari. Mau dikandakne karo bapak e aja lali shalat tahajud nek omah, shalate kaya pas mau, semoga makne iso nglakoni....” (wawancara dengan Ny. N pada 30 Maret 2021)

Ungkapan Ny. N setelah mendengar tausiah dari imam shalat tahajud, beliau merasa bersyukur dapat mengikuti shalat tahajud, semangat untuk berobat supaya sembuh, juga berharap dapat melakukan shalat tahajud di rumah. Dengan demikian, motivasi dalam dirinya bertambah, sehingga menandakan tumbuhnya pikiran positif dalam aspek harapan positif,

Di samping itu, Bapak Arif juga menambahkan bahwa:

“.....seseorang yang dekat sama Allah itu menandakan dirinya semakin patuh kepada Allah, penghambaan dalam dirinya itu semakin kuat, opo meneh malem wayahe orang-orang pada tidur iya kan, disempatkan shalat, bermunajat sama Allah, dzikir. Jadi, mereka akan lebih yakin bahwa segala persoalannya itu dapat diselesaikan. Dia tidak merasa sendiri, karena Allah selalu membersamainya. Kayak gitu itu mbak, apa namanya pikiran yo perasaan buruknya akan berkurang, digantikan dengan kebaikan, misalnya suu'dzon wong kok dikei lara kaya ngene, nah itu mereka akan sadar, tidak lagi berpikir seperti itu,...”(wawancara kepada Bapak Arif pada 19 April 2021).

Penuturan di atas menggambarkan bahwa dengan melakukan shalat tahajud, seseorang tersebut akan lebih menerima keadaannya, tidak merasa sendiri sehingga yakin mampu menghadapi problemnya.

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa melalui serangkaian *treatment* shalat tahajud mampu menumbuhkan pikiran positif pasien kanker. Salah satu tahapannya yaitu *tazkiyatun nafs* yang dapat menumbuhkan aspek harapan positif dan afirmasi diri. Kemudian *shalat tahajud* dapat menumbuhkan keempat aspek berpikir positif yaitu harapan yang positif, afirmasi diri, pernyataan yang tidak menilai dan penyesuaian diri yang realistis. Setelahnya ada muhasabah untuk mengevaluasi diri, sehingga pada proses ini mampu menumbuhkan pikiran positif dari aspek harapan positif dan afirmasi diri. Selanjutnya *dzikir dan do'a* mampu menumbuhkan pikiran positif dalam aspek harapan positif, afirmasi diri dan penyesuaian diri yang realistis. Sedangkan dalam *tausiah* itu dapat menumbuhkan pikiran positif dalam aspek harapan yang positif, berupa timbulnya dorongan untuk semangat sembuh dan berharap dapat melaksanakan shalat tahajud mandiri.

3. Kondisi pikiran positif pasien kanker setelah mendapatkan *treatment* shalat tahajud

Manfaat penerapan rangkaian *treatment* shalat tahajud dapat dilihat dari respon pasien kanker setelah mengikuti kegiatan tersebut yang tertuang dalam keempat aspek berpikir positif menurut Albrect. Berikut

kondisi pikiran positif pasien kanker setelah mendapatkan *treatment* shalat tahajud:

a) Harapan yang positif

Harapan positif menyangkut pemusatan pikiran terhadap suatu hal yang positif. Aspek ini dapat dilihat dari ekspresi dan harapan yang ditunjukkan oleh para pasien kanker setelah mereka mengikuti *treatment* shalat tahajud. Mereka terlihat lebih optimis serta memfokuskan diri untuk menyelesaikan problem dalam dirinya, termasuk keinginan untuk segera sembuh. Misalnya saja respon yang diperlihatkan Ny. I bahwa beliau mengaku lebih yakin dirinya akan sembuh. Berikut penuturan beliau:

“.....setelah tahajud itu pikiran saya tenang, rasane nyaman. Bagus mbak, menggetarkan hati kaya apa yang kita lakukan keliatan semua, sampe saya sudah menangis mbake. Tadi pas sujud kan lama, ampuni dosa saya, sembuhkanlah saya. Shalat tahajud Ini sampe batin ketekan pikiran kemana mana kan inget, ampuni dosa saya Ya Allah. Iya betul, berpengaruh banget mbak ke pikiran, saya jadi semakin yakin Allah akan ngasih yang terbaik buat saya juga anak-anak saya. Disini saya nyari obat biar sembuh, saya bisa menjalankan tugas saya mbak sebagai ibu, ini anak saya yang terakhir belum nikah mbake. Saya harus kuat, yakin sembuh gitu, Allah pasti tau giamna saya, biar saya bisa liat anak saya menikah.....” (wawancara dengan Ny. I, 30 Maret 2021).

Penuturan Ny. I tersebut menunjukkan harapan positif dalam dirinya, beliau lebih semangat untuk berobat supaya sembuh, kelak bisa menjalankan tugasnya sebagai seorang ibu, bisa melihat anaknya menikah. Hal serupa juga dialami Ny. S bahwa keyakinan beliau untuk segera sembuh itu bertambah dalam dirinya. Berikut ungkapan Ny. S kepada peneliti:

“.....sae ngoten mbak, pikiran rak penak mbak kreyeng-kreyeng, rasane piye ngoten was-was, bar sholat mau rasane alhamdulillah lego, tambah yakin sembuh. Alhamdulillah gusti Allah maringi kuat kula. Pasrah kula mbak, mikire kula sing sae-sae mawon....” (wawancara dengan Ny. S, 30 Maret 2021).

Ungkapan Ny. S menandakan bahwa yang sebelumnya beliau merasa sedih, berpikir kesembuhannya itu lama, kemudian setelah melakukan shalat tahajud kondisi tersebut berbalik. Ny. S menjadi lebih kuat menghadapi sakitnya, juga berpikir yang baik akan keadaannya itu. Suami beliau juga mengatakan bahwa ekspresi Ny. I setelah melakukan *treatment* shalat tahajud di RSI Sultan Agung sedihnya terlihat berkurang. Berikut pernyataan Mr. J (49), suami pasien:

“.....sedih mbak ibuke kepikiran penyakite biasane nek teng dalem niku, nggih niku nggak bisa melakukan kerja yang berat. Padahal keluarga nggih nyemangati, kula ngeten aja mikir sing aneh-aneh, nek mikir aneh-aneh mengko stres, kumat meneh penyakite. Terus dek wau kok ketinggal sumringah, boten kados saderenge nek teng dalem niku sedih ngoten ibuke....” (wawancara Mr. J, suami pasien pada tanggal 30 Maret 2021).

Selanjutnya, kondisi Ny. N tidak jauh berbeda dengan Ny. I dan Ny. S, beliau tidak lagi mengawatirkan kesembuhannya walaupun Ny. N kondisi ekonominya terbatas. Berikut pernyataan Ny. N:

“.....pikirane lega bar shalat, fokus golek tamba mari. Sholate suwe yo ndok ndek mbengi makne isa ngrasa cedak karo gusti Allah. Terus dongakne anak-anak, ben pinter, golek bojo sing sukses, makne dongakno yo ndok diparingi umur panjang. Anakku sengsara ndok, duwe bojo tukang mabok, dipentungi ndok. Anakku dwe anak cilik 2, tenan ditinggal. Aku kok ra bingung (nangis). Bojone ki omah rak ndadeh didol ndok, wis anakku nekat ning Saudi, anake dimongno ndok, sakne ndok awake gering. Wis kabeh ki iso diusahake, insyaallah makne iso ndok, alhamdulillah iki makne iso mara rumah sakit meneh, berobat ndok...” (wawancara dengan Ny. N, 30 Maret 2021).

Dari pernyataan tersebut, rasa khawatir Ny. N untuk tidak bisa berobat itu berkurang. Beliau merasa lebih dekat dengan Allah, sehingga keyakinannya untuk sembuh pun bertambah. Kemudian, hal yang dirasakan Ny. A juga beliau memiliki harapan yang positif. Kematian yang menghantui dirinya tersebut berkurang. Berikut ujaran yang disampaikan Ny. A:

“.....pikiran lebih plong tenang, senang mbak bisa mengungkapkan ke Allah, hati saya juga ngrasa tenang. Tahajud tadi rasa optimis saya rasakan lebih optimis sekali, merasa lebih yakin saya bisa sembuh karena saya merasa dekat sama Allah. Jarang berdoa saya bisa senangis itu. Senang kalau setiap saya kemo ada shalat tahajud.....” (wawancara dengan Ny. A, 6 April 2021).

Manfaat shalat tahajud juga dirasakan oleh Ny. SS yang sebelumnya beliau merasa bahwa pasrah saja, enggan dibawa kerumah sakit untuk diobati karena kondisinya yang sudah tua. Namun, beliau merasa semakin yakin bahwa selain beliau pasrah juga dibarengi dengan usaha dan do'a. Berikut penuturan beliau:

“.....tahajud wau pikiran luwih mantep, carane kados pundi sak saget-sagete niku nggih berusaha. Eh muga-muga mawon dugi teng griya kula saget nglampahi tahajud rutin. Kula ngrasakke niku luwih ayem tentem madep mantep, kodrate sedoyo saking Allah tapi kula nggih lerease ajeg padhos tamba, boten pasrah kemawon. Menawi donga sarasan nggih boten saget, dadosipun kaleh berusaha teng dokter, niku lare-lare kula nggih dukung.....” (wawancara dengan Ny. SS, 6 April 2021).

Berdasarkan ungkapan-ungkapan informan, dapat disimpulkan bahwa setelah melakukan *treatment* shalat tahajud harapan positif mereka bertambah. Hal itu seperti yang dirasakan Ny. I dan Ny. S merasa yakin untuk segera sembuh. Ny. N beliau tidak khawatir lagi apabila tidak dapat berobat, karena itu bisa diupayakan. Kemudian, Ny. A merasa lebih optimis untuk sembuh. Sedangkan Ny. SS beliau menjadi sadar untuk tidak menyerah begitu saja karena penyakitnya, jadi harus diiringi dengan usaha.

b) Afirmasi diri

Afirmasi diri merujuk pada kekuatan diri, artinya pernyataan seseorang baik langsung maupun tidak langsung yang dapat memengaruhinya dalam berpikir maupun berperilaku. Jikalau diri seseorang melekat afirmasi yang positif maka pikiran bawah sadar akan terlatih dengan perihal yang baik, sehingga keyakinan itu tertanam kemudian berbuah pada perilakunya pula. Afiriasi diri

pasien kanker setelah melakukan *treatment* shalat tahajud cenderung membaik. Hal itu terbukti dengan pernyataan Ny. I sebagai berikut:

“..... Kalau setelah tahajud sudah tidak menyalahkan diri? Tidak mbak, semua saya serahkan ke gusti Allah. Saya akan lebih baik lagi, biar dosa saya kemarin sekarang juga diampuni mbak. Pikiran saya tidak lagi melulu terbayang-bayang kesalahan saya mbak. Tadi pas shalat semuanya sudah saya curhatkan ke Allah. Saya mohon ampun biar dosa-dosa saya ini dimaafkan sama Allah mbak. Gimana ya mbak, manusia itu tidak luput dari kesalahan. Dia maha pengampun kesalahan hamba-hambanya. Saya akan perbaiki diri saya, semoga Allah mengampuni....” (wawancara dengan Ny. I pada 30 Maret 2021).

Pernyataan Ny. I tersebut menggambarkan afirmasi diri yang positif. Pikirannya tidak lagi terbayang akan kesalahannya, melainkan memohon ampunan kepada Allah serta memperbaiki diri dari keluputannya. Apabila Ny. I seringkali menyalahkan diri, maka dirinya akan merasa rendah diri dan tertekan, sehingga kondisi demikian akan berpengaruh pada kondisi fisik maupun psikisnya.

Perihal yang sama juga dialami Ny. S, pada awalnya beliau merasa sedih karena beliau diberi oleh Allah kondisi yang demikian, kemudian Ny. S kepikiran bahwa yang terjadi pada dirinya itu dikarenakan kesalahannya dahulu. Namun, setelah dilakukannya *treatment* shalat tahajud beliau merasakan hal yang berbeda, berikut ungkapannya:

“.....nggih pikirane tenang, wong cedak kaleh gusti Allah. Sing dek wau, nggih ngerasa tambah yakin mbak. Tahajude saget nyentuh ati. Kula nggih lebih menyerahkan diri kepada Allah, rasa syukur e tambah mbak kaya dikuatke maleh ngoten mbak. Kula nggih saniki dijalani mawon sing sampun nggih sampun, pancen menungsa ora luput kaleh dosa kan nggih mb, nggih pripun carane saniki kula saget luwih sae maleh....” (wawancara dengan Ny. S, 30 Maret 2021).

Ungkapan Ny. S menunjukkan adanya perubahan yang baik. Beliau tidak lagi menyalahkan dirinya, pikirannya tenang juga berpikir merubah dirinya menjadi lebih baik lagi. Sedangkan

afirmasi diri Ny. N yaitu dirinya semakin yakin berobat demi kesembuhannya, serta lebih pasrah kepada Allah, berikut tuturnya:

“...ngene ndok makne mikire saiki mari, butuhe golek tamba karo awake dewe yakin. Dipasrahke wae ning Gusti Allah, krenteg e ati dadi ono ndok bismillah golek tamba, waras meneh. Pancen kudu sabar ngadepi lara sing kaya ngene. Makne sampek nangis mau, Ya Allah aku ki kurang bersyukur, malah mikir sing aneh-aneh....” (wawancara dengan Ny. N, 30 Maret 2021).

Afirmasi positif Ny. N berdasarkan pernyataan tersebut berupa ungkapan tidak sembuh digantikan dengan keyakinan sembuh, yang semula beliau mengutarakan keputusan *“wislah nek dipundhut Gusti Allah”* berubah menjadi pasrah kepada Allah. Selanjutnya, kondisi Ny. SS tidak jauh berbeda dengan Ny. N bahwa beliau sadar meratapi penyesalan itu perlu, yang terpenting sekarang ini sudah mau *legawa* untuk berusaha dengan berobat di rumah sakit. Berikut pernyataan beliau:

“.....bimillah kula lampahi mawon, estu mbak, tahajud wau pikiran luwih mantep, carane kados pundi sak saget-sagete niku nggih berusaha. Eh muga-muga mawon dugi teng griya kula saget nglampahi tahajud rutin. Kula ngrasakke niku luwih ayem tentem madep mantep, kodrate sedoyo saking Allah tapi kula nggih leres ajeg padhos tamba, boten pasrah kemawon. Menawi donga sarasan nggih boten saget, dadosipun kaleh berusaha teng dokter, niku lare-lare kula nggih dukung.....” (wawancara dengan Ny. SS, 6 April 2021).

Shalat tahajud yang telah dilaksanakan Ny. SS sebelumnya menjadikan pikiran lebih *mantep*, sehingga beliau tidak menyalahkan dirinya karena dulu enggan dibawa berobat. Hal yang berbeda justru dilakukan oleh Ny. A, untuk menguatkan dirinya maka beliau memanfaatkan waktunya untuk berjualan. Berikut ungkapan beliau:

“.....kalau saya menyalahkan diri sendiri ya nggak mbak. Biar saya itu tidak terlalu memikirkan sakit ya dirumah itu saya masih kerja mbak. Saya masih jualan itu, jadi saya berinteraksi sama orang banyak biar tidak jenuh. Kalau sakit terus berbaring

di kamar itu kan menjenuhkan jadi malah keinget sakit saya mbak. Buat hiburan mbak biar saya ini ndak mikir terlalu dengan kondisi saya yang sakit kek gini. Saya jalani aja mbak, ya berdo'a ya saya kesini, wis pokoknya saya serahkan sama yang Kuasa....” (wawancara dengan Ny. A, 6 April 2021).

Pemikiran Ny. A untuk tetap melakukan aktivitas berjualan, itu dapat menambah kepercayaan dirinya untuk sembuh, supaya tidak terdiam meratapi sakitnya. Disamping itu spiritualitas Ny. A lebih baik, bahwasanya beliau memasrahkannya kepada Allah.

Dari berbagai pernyataan tersebut, maka ditarik kesimpulan bahwa afirmasi diri pasien kanker setelah mendapatkan *treatment* shalat tahajud itu positif. Afirmasi positif yang muncul dari diri Ny. I dan Ny. S yaitu sama-sama tidak lagi menyalahkan dirinya sendiri, hal yang dipikirkan adalah perbaikan diri. Kemudian Ny. N berafirmasi yakin sembuh, dan pasrah kepada Allah. Ny. SS pikirannya menjadi semakin yakin untuk berobat serta tidak menyalahkan diri karena dulu enggan dibawa berobat. Sedangkan Ny. A afirmasinya dengan menjadikan jualan sebagai hiburannya, serta lebih berserah diri kepada Allah.

c) Pernyataan yang tidak menilai

Pernyataan tidak menilai ini berkaitan dengan respon positif terhadap pengaruh negatif dari luar. *Treatment* shalat tahajud yang dilaksanakan oleh petugas kerohanian membuahkan hasil yang bagus. Seperti halnya pikiran Ny. I, berikut ujarinya:

“.....wis mbak saiki semua saya serahkan ke gusti Allah. Kalau omongan tetangga itu saya gamau denger omongan tetangga, hidup saya saya kan bukan buat dia, orang lain ya penting ngga penting, saya juga jadi inget dinasehatin anak saya ga boleh sedih, ga boleh mikir yang aneh-aneh, pikiran harus senang, happy. Saya ndak mau menaruh serik atau dendam ke siapapun mbak, tadi jiwa saya udah dibersihin, semoga saya bisa istiqomah seperti itu....” (wawancara dengan Ny. I, 30 Maret 2021)

Ny. I tidak lagi menilai keadaan yang menghampirinya. Jiwa beliau sudah dibersihkan, jadi bilamana menanggapi pernyataan negatif tersebut maka akan muncul rasa jengkel sehingga timbullah amarah. Hal serupa juga dialami Ny. S, rasa takut ketika mendengar ungkapan negatif yang menyangkut dirinya tersebut berkurang. Berikut perkataan Ny. S:

“...nek niku wis kula teteg mawon mbak, kersane piyambake nggih, kula ngindar mawon boten perlu dilebokne ati, pikiran nggih, tambah yakin kula niki saget sembuh, gusti Allah maringi tamba kula...” (wawancara Ny. S pada tanggal 30 Maret 2021).

Keyakinan diri Ny. S kepada Allah untuk diberi kesembuhan itu bertambah. Dengan demikian, ketika ada pernyataan negatif dari luar beliau tidak lagi menilainya dan memasukkan ke hati. Kemudian keadaan yang sama juga dialami Ny. N bahwa beliau tidak lagi memberikan perhatian terhadap pernyataan negatif dari sekitarnya. Berikut penuturan beliau:

“....ngene ndok makne mikir ben ndang mari wae, rak ngurusi tonggo ndok, silahkan rep ngomong kepiye. Yakin nek makne iki sembuh, Gusti Allah ngerti sing kepiye apike nggo aku. Mesti iso golek tamba, ora ngarah rak ono dalan, yakin sembuh. Bukne yo mikir wong kui waras lara ki gusti Allah sing menehi. Pasrah wae ndok penting awake dewe ki yakin bakal sembuh....” (wawancara dengan Ny. N, 30 Maret 2021).

Penuturan Ny. N mencerminkan bahwa beliau tidak menilai keadaan. Ny. N akan bersikap tidak memperdulikan omongan negatif kepada dirinya, karena Allah yang lebih mengetahui degala sesuatunya. Selanjutnya, Ny. A juga mengungkapkan hal yang senada bahwa dirinya tidak menghiraukan percakapan negatif dari sekitarnya. Berikut ungkapan beliau:

“...dari shalat tadi saya jadi semakin yakin rasanya mbak, saya percaya sama Allah yang bisa merubah keadaan saya. Inshaallah ndak lagi takut kalau denger mitos-mitos tentang penyakit saya, ya sekarang saya sudah tau rasanya gimana kemo, dilakuin aja, bismillah saya pasrahkan sama Allah, biar sekitar saya ngomong gimana...”(wawancara dengan Ny. A pada 6 April 2021).

Rasa takut Ny. A akan mitos dan ungkapan negatif dari lingkungan sekitar menjadi berkurang. Beliau lebih meyakini bahwa Allah yang akan menentukan segalanya. Sedangkan Ny. SS dari awal beliau tidak mendapati pernyataan buruk dari sekitarnya, berikut ungkapan Ny. SS:

“.....ngoten niku kula kendhel mawon, sedaya tiyang niku napa mengke napa ngenjing, sedaya niku ngalami ujian sedaya, dene wonten suwanton sing sing ngoten niku kan piyambake dereng ngalami, nggih maklumi mawon kersane, boten kula tampi serik nggih boten...” (wawancara dengan Ny. SS, 5 April 2021).

Berdasarkan uraian di atas, kondisi pikiran pasien kanker dalam aspek pernyataan tidak menilai itu membaik. Sebagaimana yang dirasakan oleh Ny. I dan Ny. S, beliau tidak lagi jengkel ataupun marah dengan ungkapan negatif tentang dirinya, beliau lebih pasrah. Ny. N tidak memperdulikan omongan negatif kepada dirinya, karena Allah yang lebih mengetahui degala sesuatunya. Kemudian Ny. A rasa takutnya akan mitos ataupun pernyataan negatif itu berkurang, dipasrahkan kepada Allah. sedangkan Ny. A bersikap tidak menilai keadaan, beliau tidak menghiraukan bilamana mendapati ujaran yang negatif dari sekitar.

d) Penyesuaian yang realistis

Penyesuaian yang realistis diartikan sebagai penerimaan diri terhadap kondisi yang dihadapinya. Seseorang yang belum bisa menerima keadaan sakitnya, justru akan membahayakan kesembuhannya. Hal itu dikarenakan pikirannya terdapat label negatif, sehingga berpengaruh pada fisiknya pula. Dengan demikian, perlu dirubah *mindset* negatif tersebut, salah satunya melalui *treatment* shalat tahajud. Melalui itu dapat menjadikan jiwa seseorang bersih, semakin takwa, tawakal serta terjalin kedekatannya dengan Allah. Seperti halnya yang dirasakan oleh Ny. I, mengaku

dirinya menjadi lebih kuat, dan tidak memaksakan diri melakukan aktivitas yang berlebihan. Berikut ungkapan Ny. I:

“.....iya mbak jadi lebih kuat, apalagi anak saya juga bilang kayak gitu tadi. Suami saya sekarang juga tidak kasar kayak dulu lagi mbak, jadi gawean sing bisa tak lakoni ya dilakoni, nek ndak yo gapapa...” (wawancara dengan Ny. I, 30 Maret 2021)

Perkataan yang diungkapkan Ny. I menunjukkan perubahan yang positif dalam dirinya. Hal senada juga disampaikan oleh Ny. S bahwa beliau mulai menerima kondisinya serta tidak menyalahkan diri karena aktivitasnya yang terbatas. Berikut perkataan Ny. S:

“....*alhamdulillah* saget nderek shalat tahajud, ayem pikirane. Eling gusti Allah ingkang nyukani sedayanipun nggih urep nggih mati ngotena mbak. Kula terimani mawon kados ngeten, nggih wayahe berobat nggih berobat, menawi gawean kula boten saget nggih sampun. Bapake boten meksa, kula mawon asline. Nggih mbak kula donga supados kula mawon sing nglampahi anak putu boten, ngeten kula saget crita putra kula, kersane jagi kesehatanipun lan eling kaleh Gusti Allah....” (wawancara dengan Ny. S pada 30 Maret 2021).

Ny. S kondisi penerimaan terhadap kondisi sakitnya lebih baik. Dengan mengingat Allah, beliau menjadi menyadari bahwa Allah maha Kuasa akan hidup dan matinya seseorang, sehingga dilalui saja kondisinya itu. Sedangkan yang dirasakan Ny. N tidak jauh berbeda dari Ny. N, beliau merasa lega, optimis sembuh dan segala sesuatunya dipasrahkan sama Allah. Berikut pernyataan beliau:

“..... iyo ndok, atine plong atine rak pingene riye-riye, pengen golek tamba, moga-moga mari, pasrah ning gusti Allah ngono ndok, dongakno wae ndok makne dikei umur panjang....” (wawancara dengan Ny. N, 30 Maret 2021).

Kondisi Ny. N tidak lagi frustrasi, beliau fokus berobat untuk sembuh dan dipasrahkan sama Allah. Selanjutnya hal yang dialami oleh Ny. SS juga demikian. Ny. SS mulai tidak meratapi sakitnya, serta menerima keadaan, berikut pernyataan beliau:

“....teng manah nresep kados kelingan dosa sing sampun kula lampahi dadose nggih kaya ngresep teng wulung ati. Nresep

wonten manah, estu, dosane kathah, keluputane kathah kaleh gusti Allah ewadene kaleh tiyang sanes. Nyuwun pangapura kaleh Gusti Allah, durung tentu bener sing dilakoni kula. Menawi dos ngeten dilampahi mawon mbak, ngraoske sakit nggih tapi nggih sampun biasa mawon. Niki menika nembe diuji kalih sing damel urep...” (wawancara dengan Ny. SS, 6 April 2021).

Ny. SS yang mulanya mengeluh, kemudian bertanya kepada Allah mengapa diberi sakit yang demikian, namun setelah shalat tahajud Ny. SS mulai menerima sakitnya, menyadari hidup itu ada ujian. Beliau juga merasa ingat kesalahan-kesalahannya yang lampau dan mohon ampun kepada Allah. Kemudian, Ny. A merasakan hal yang sama, pada awalnya beliau juga sudah menerima keadaan. Setelah dilakukannya shalat tahajud Ny. A bisa lebih menerima keadaannya serta pikirannya lega. Berikut penuturan beliau:

“.....saya lebih menerima keadaan karena lebih ringan pikirane, lebih pasrah sama Allah mbak. Kelebihane tahajud tadi ta itu mbak menyentuh hati. Saya merasakan lebih lego pikire mbak iso mencurahkan opo sing tak rasakke mbak, seneng rasane mbk....” (wawancara dengan Ny. A, 6 April 2021).

Berdasarkan pernyataan-pernyataan di atas, dapat disimpulkan bahwa penyesuaian diri yang realistis pasien kanker setelah dilaksanakannya *treatment* shalat tahajud itu meningkat. Sebagaimana Ny. I dirinya menjadi lebih kuat, dan tidak memaksakan diri melakukan aktivitas yang berlebihan. Ny. S mulai menerima kondisinya serta tidak menyalahkan diri karena aktivitasnya yang terbatas. Sedangkan Ny. N merasa lega, optimis sembuh dan segala sesuatunya dipasrahkan sama Allah. Selanjutnya Ny. SS mulai menerima sakitnya, menyadari hidup itu ada ujian dan Ny. A lebih menerima kondisinya serta pasrah kepada Allah.

Guna memudahkan melihat gambaran kondisi pikiran positif pasien kanker setelah mendapatkan *treatment* shalat tahajud di RSI Sultan Agung Semarang, maka peneliti sajikan tabel berikut:

Tabel gambaran kondisi pikiran positif pasien kanker setelah mendapatkan *treatment* shalat tahajud di RSI Sultan Agung Semarang

Tabel 1.3

No	Nama Pasien	Harapan Positif	Afirmasi Diri	Pernyataan Tidak Menilai	Penyesuaian Diri yang Realistis
1	Ny. I	Pikirannya mulai fokus pada kesembuhan	Sudah mulai tidak menyalahkan diri sendiri dan minta ampun kepada Allah	Tidak lagi menilai respon negatif tersebut	Mulai pasrah kepada Allah
2	Ny. S	Berpikir penyakitnya akan segera sembuh	Sadar dan tidak menyalahkan diri sendiri serta mohon ampun kepada Allah	Takutnya mendengar obrolan negatif berkurang	Menerima keadaan dan pasrah kepada Allah
3	Ny. N	Fokus berpikir untuk berobat	Mulai fokus pada kesembuhan	Rasa jengkel akan respon negatif mulai berkurang	Mulai menerima keadaan, dan akan berobat untuk kesembuhannya
4	Ny. SS	Lebih pasrah kepada Allah, dan mau diobati	Mau dibawa berobat ke rumah sakit	Tidak menghiraukan perkataan negatif dari orang lain	Menerima keadaanya dan dipasrahkan kepada Allah
5	Ny. A	Pikiran cepatnya kematian menghampiri itu berkurang, cenderung berpikir pada kesembuhan	Menghibur diri dengan memanfaatkan waktunya untuk tetap berjualan	Semakin yakin untuk sembuh dan tidak menilai mitos negatif yang beredar tentang penyakitnya	Menerima keadaan dan lebih pasrah diri kepada Allah

Berdasarkan uraian di atas, kondisi pikiran positif pasien kanker setelah mengikuti pelaksanaan *treatment* shalat tahajud tersebut di RSI Sultan Agung Semarang apabila dilihat dari aspek berpikir positif yaitu sebagai berikut: a) harapan positif pasien kanker yaitu fokus berobat untuk kesembuhannya, serta pasrah kepada Allah, b) afirmasi diri mereka yaitu tidak lagi menyalahkan diri sendiri, berpikir untuk sembuh, mau dibawa berobat serta menghibur diri dengan berjualan, c) pernyataan yang tidak menilainya berupa rasa takutnya berkurang serta memberikan respon positif akan pernyataan buruk yang berasal dari luar, d) penyesuaian realistis atas kondisi yang mereka hadapi yaitu semakin menerima keadaan, berkenan untuk berobat serta dipasrahkan segalanya kepada Allah.

BAB IV
ANALISIS PELAKSANAAN *TREATMENT* SHALAT TAHAJUD DI RSI
SULTAN AGUNG SEMARANG

A. Analisis Penerapan Treatment Shalat Tahajud dalam Proses Bimbingan Rohani Pasien di RSI Sultan Agung Semarang

Salah satu bentuk bimbingan rohani Islam menurut Syamsudin Salim (dalam Ema Hidayanti) yaitu bimbingan psikospiritual pasien.¹⁴⁴ Di RSI Sultan Agung Semarang menerapkan pelayanan bimbingan psikospiritual secara umum dan khusus. Sebagaimana *treatment* shalat tahajud yang termasuk dalam bentuk bimbingan psikospiritual khusus pada pasien kanker.¹⁴⁵ Penerapan *treatment* shalat tahajud di RSI Sultan Agung Semarang merupakan bagian dari proses bimbingan rohani Islam. Tahapan konseling di rumah sakit melalui petugas bimbingan rohani Islam terdiri dari tiga tahapan yaitu tahap awal, tahap pertengahan, dan tahap akhir.¹⁴⁶ *Treatment* termasuk pada tahap akhir konseling, yang mana tahap tersebut meliputi tindakan dan evaluasi. Berikut peneliti sampaikan uraian *treatment* shalat tahajud dalam tahapan bimbingan rohani Islam:

Pertama, tahap awal bimbingan merupakan tahap eksplorasi, dengan tujuan mengetahui permasalahan pasien. Guna mengetahui permasalahan pasien kanker di RSI Sultan Agung Semarang, mulanya petugas rumah sakit bagian bimbingan kerohanian melakukan bimbingan psikospiritual secara umum dengan mendatangi pasien di ruangan ma'wa dan darussalam. Bimbingan tersebut berupa motivasi, dukungan, maupun edukasi terkait kebutuhan pasien. Pada tahapan ini petugas bimbingan kerohanian juga

¹⁴⁴ Ema Hidayanti, *Dasar-dasar Bimbingan Rohani Islam*, (Semarang: CV. Karya Abadi Jaya, 2015), hlm. 124.

¹⁴⁵ Lihat dalam profil RSI Sultan Agung Semarang hlm. 65.

¹⁴⁶ Agus Riyadi, "Dakwah terhadap Pasien: Telaah terhadap Model Dakwah melalui Sistem Layanan Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit", *Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, Vol. 5, No. 2, Desember 2014, hlm. 252-259.

mengeksplor dan mengamati problem apa yang terjadi pada pasien kanker (wawancara dengan Ibu Khusnul Khotimah, 5 April 2021).

Kedua, yaitu tahap kerja, tahapan ini bertujuan untuk mengolah permasalahan pasien yang telah diidentifikasi di awal. Pada tahap ini terdapat proses analisis, sintesa, diagnosa dan prognosa secara sistematis yang digarap oleh rohaniawan sebelum diterapkannya *treatment* yang sesuai dengan kebutuhan pasien.¹⁴⁷ Proses analisa data problematika pasien diperoleh dari hasil wawancara ke pasien dan keluarga pasien. Selain itu, dilakukan juga observasi atau pengamatan dan hasil asesmen spiritual yang dilakukan ketika bimbingan psikospiritual pasien secara umum. Kemudian tahap sintesanya ketika asesment spiritual telah dilaksanakan ternyata mayoritas pasien yang mau dilakukan kemoterapi ataupun waktu proses kemoterapi berlangsung banyak yang mengalami kecenderungan-kecenderungan yang negatif. Petugas bimbingan rohani melihat ada beberapa pasien yang mungkin mengalami penurunan kecerdasan emosional kemudian kecerdasan spiritual juga mulai menurun. Awalnya pasien kanker datang dengan kondisi psikis fisik sosial spiritual baik, namun setelah tahu dilakukan tindakan operasi dan kemoterapi itu kan ada pengikisan terkait kecerdasan emosional dan spiritualnya. Lebih lanjutnya, berikut penuturan Ibu Khusnul Khotimah:

“.....penurunan itu dapat dilihat dari ketakutan mereka akan kematian, kemudian juga ketika petugas bimroh datang ke rumah sakit mereka mudah menangis kemudian meluapkan emosinya. Terus mereka juga tampak sedih murung, itu kan juga terlihat secara kasat mata gitu ya, kemudian ada sebagian mereka yang menarik dirinya secara lingkungan ya sosialnya itu dia tidak mau berbaur lagi dengan masyarakat Dengan merasa mereka kurang nyaman dengan kondisi fisik yang terbatas, jadi dia seakan akan menarik diri, kemudian juga apatis, ada sebagian pasien yang apatis ditakoni ya diam. Kemudian ada mereka yang mengalami kekhawatiran yang berlebihan. Dan yang terakhir, kita melihat hasil observasi itu pasien enggan untuk melaksanakan sholat karena merasa ndak enak mual muntah dsb. sehingga enggan melaksanakan ibadah.....” (wawancara dengan Ibu Khusnul pada 5 April 2021).

¹⁴⁷ *Ibid*, hlm. 254.

Berdasarkan penuturan Ibu Khusnul Khotimah tersebut didapatkan bahwa pasien kanker dihadapkan pada permasalahan ketakutan akan kematian, menangis, terlihat sedih, menarik diri dari lingkungan sosialnya, mereka juga bersikap apatis. Kemudian langkah berikutnya yaitu diagnosa yang berarti menyebutkan kemungkinan-kemungkinan yang muncul sebagai akibat dari permasalahan tersebut. Diagnosa dari permasalahan pasien kanker yaitu kurangnya penanganan yang melekat di hati, sehingga bimbingan psikospiritual secara umum saja belum mampu menanganinya. Selanjutnya yaitu langkah prognosa, bahwa pihak kerohanian sudah melakukan banyak hal, namun nampaknya sebagian besar pasien kanker masih mengalami kesedihan serta ketenangannya juga terganggu. Oleh sebab itu, alangkah baiknya pasien kanker perlu upaya tindak lanjut dengan melakukan bimbingan psikospiritual khusus, guna memberikan dukungan yang melekat pada diri pasien tersebut. Berikut penuturan Ibu Khusnul Khotimah:

“.....adanya tahajud itu berawal dari prihatin. Belum cukup hanya motivasi, kita omongin aja gitu ya, kemudian kita do'ain, karena pasien sudah kita kunjungi tapi kok sebagian besar masih seperti ini ya masih ada yang sedihnya itu di level tertentu, ketenangannya juga terganggu dan sebagainya. Dan ternyata juga kok mereka masih punya sesuatu yang harus kita berikan lebih dari itu, karena kita melihat pasien kemoterapi itu kan pasien dalam kondisi terminal ya, yang belum bisa dipastikan kesembuhannya. Yok kita coba alternatif terbaru nih pelayanan yang membuat pasien merasa nyaman gitu ya pasien merasa tenang dan merasa semuanya akan kembali kepada Allah. Kemudian kita pendekatannya ya spiritual tadi dengan shalat tahajud.....” (wawancara dengan Ibu Khusnul Khotimah, pada 5 April 2021).

Berdasarkan pernyataan tersebut, pasien memerlukan penanganan lanjut untuk mengatasi problematika psikologisnya, sehingga mereka merasakan bahwa segala sesuatu itu Allah muaranya serta menghadirkan efek positif dalam dirinya. Penanganan lanjut itu yang selanjutnya disebut sebagai program psikospiritual khusus, oleh petugas kerohanian menggunakan pendekatan spiritual dengan dilakukannya *treatment* shalat tahajud.

Ketiga, tahap akhir yaitu tahapan penanganan dengan tujuan supaya pasien mampu mewujudkan tindakan yang positif, misalkan berubahnya

perilaku dan emosi serta rencana kedepannya.¹⁴⁸ Penanganan atau *treatment* yang dilakukan oleh petugas kerohanian yaitu dengan menerapkan *treatment* shalat tahajud. *Treatment* itu dapat menjalin kedekatan seorang hamba kepada Allah SWT, karena segala pengobatan itu kalau difokuskan meminta kepada Allah secara otomatis dari sisi psikologisnya didapatkan pula. Dengan adanya peningkatan kualitas spiritualnya sehingga psikologisnya akan lebih baik lagi. Shalat tahajud dapat menghadirkan ketenangan, keikhlasan yang luar biasa untuk dapat menerima penyakitnya, juga pasien dapat menganggap dengan cobaan sakit tersebut dapat mengelola pikiran dan hatinya secara seimbang. Jadi, tidak mudah timbul rasa stres, su'udzon kepada Allah atau siapapun, sehingga muncul *positive thinking* dan *positive feeling* dan juga *positive motivation* (wawancara kepada Ibu Khusnul Khotimah pada 19 April 2021).

Pada tahap ini, selain pelaksanaan bimbingan rohani juga dilakukan pula evaluasi. Evaluasi yang dilaksanakan meliputi evaluasi proses dan hasil. Evaluasi proses untuk mengevaluasi strategi penanganan dan tindakannya, sedangkan evaluasi hasil untuk menilai tujuannya.¹⁴⁹ Evaluasi proses dilakukan secara terbuka satu tim, dengan memonitor bagaimana pelaksanaan shalat tahajud yang telah dilakukan, yang mengikuti berapa orang, dan ada kendala apa selama pelaksanaan. Kemudian, untuk evaluasi hasil yaitu waktu pertama pelaksanaan tahajud pada tahun 2017 itu petugas kerohanian mengamati dan melakukan interview kepada sebagian peserta shalat tahajud pasca pelaksanaan. Kemudian didapati hasil bahwa setelah shalat tahajud ternyata pasien merasakan kesenangan, semakin tenang, dan mereka merasa bahwa sudah mulai menata hati. Selain itu, petugas kerohanian juga berupaya menginformasikan kepada pasien supaya dapat melaksanakan shalat tahajud sendiri dirumah masing-masing dengan *treatment*, dengan langkah-langkah atau tata cara pelaksanaan shalat tahajud yang sama dengan yang ada di rumah sakit (wawancara kepada Ibu Khusnul Khotimah pada 5 April 2021).

¹⁴⁸ *Ibid*, hlm 258.

¹⁴⁹ *Ibid*, hlm. 259.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa *treatment* shalat tahajud merupakan bagian dari proses bimbingan rohani pasien. Terlaksananya *tratment* shalat tahajud dalam ruang lingkup bimbingan rohani pasien tersebut melalui tiga tahapan. *Pertama*, mengeksplor permasalahan pasien kanker melalui kegiatan *visit*. *Kedua*, pengolahan data atau informasi, ternyata mereka membutuhkan penanganan khusus, sehingga perlu dilakukan bimbingan psikospiritual lebih lanjut. Belajar dari beberapa pengalaman akhirnya dari pihak kerohanian menemukan *treatment* khusus untuk pasien kanker yaitu shalat tahajud. *Ketiga*, tahapan ini yaitu pelaksanaan *treatment* shalat tahajud itu sendiri. Kemudian dilakukan evaluasi proses oleh tim petugas kerohanian. Di samping itu terdapat evaluasi hasil dengan memonitoring kepada pasien tentang apa yang didapatkan setelah shalat tahajud.

B. Analisis Kondisi Pikiran Positif Pasien Kanker di RSI Sultan Agung Semarang setelah Mendapatkan *Treatment* Shalat Tahajud

1. Analisis kondisi pikiran pasien kanker sebelum mendapatkan *treatment* shalat tahajud

Pikiran yang negatif ketika menguasai diri seseorang maka kondisi jiwanya akan selalu dihadapkan pada penderitaan, yang terlihat dari cara menyikapi hidup seperti cemas, takut, sedih, gelisah, frustrasi, dan merasa kesepian. Keadaan tersebut akan mengundang penyakit fisik seperti pusing, infeksi, sakit jantung, tekanan darah tinggi, kanker, dan penyakit lainnya. Jadi, pikiran negatif itu merupakan sumber dari semua penyakit.¹⁵⁰ Seseorang yang memiliki pikiran negatif dapat terlihat pula dari ekspresi atau bahasa tubuhnya. Bilamana ekspresi seseorang mengerutkan dahi artinya sedang berpikir tegang, tanda tanya, heran, tidak setuju dan tidak suka. Muka menjadi merah artinya marah, malu ataupun kaget. Wajah pucat berarti takut, gugup, ataupun kurang sehat. Nada suara meninggi artinya ingin mendominasi pembicaraan, menakut-nakuti, marah, hilang kesabaran. Mendesahkan “*huh*” artinya lelah, frustrasi, tidak senang atau menantang.

¹⁵⁰ Ibrahim Elfiky, *Terapi Berpikir Positif*, (Jakarta: Zaman, 2012), hlm. 189.

Gerakan gelisah berarti gugup, tak sabar menunggu, ketakutan, khawatir, takut gagal, berharap bantuan ataupun sakit.¹⁵¹ Kemudian, ketika seseorang merasakan kesedihan, maka ekspresi wajahnya akan tampak muram.¹⁵²

Teori di atas selaras dengan kondisi yang terlihat pada Ny. I bahwa sebelum dilakukannya *treatment* shalat tahajud beliau terlihat mengerutkan dahi seperti orang pusing, sambil tangannya memegang kening. Ketika diwawancarai terdapat ungkapan dengan nada tinggi, seperti terlihat kesal. Kemudian Ny. S, wajahnya menampakkan ekspresi muram, gugup, tangannya memijit-mijit keningnya, serta tubuhnya itu terlihat lemas. Selanjutnya, Ny. N terlihat pucat, melamun, tatapannya itu sedih. Selain itu ketika diwawancarai beliau mengatakan “*wis mboh ndok..*”, kata-kata tersebut berarti ungkapan sebuah rasa kesal atau keputusasaan (observasi informan Ny. I, Ny. S dan Ny. N pada 29 Maret 2021). Hal yang tidak jauh berbeda juga nampak pada Ny. A bahwa beliau wajahnya tegang, seperti orang yang merasakan kekhawatiran. Sedangkan Ny. SS terlihat wajahnya itu sedih atau muram dengan tatapan kosong, juga beliau memijit kakinya (observasi Ny. A dan Ny. SS pada 5 April 2021). Berdasarkan hasil observasi tersebut, pasien kanker menampakkan adanya ekspresi atau bahasa tubuh yang negatif, sehingga menurut teori yang disebutkan sebelumnya itu artinya mereka merasakan adanya kesedihan, khawatir, takut, pusing ataupun frustrasi.

Berpikir positif diartikan sebagai proses yang menyangkut sikap mental berupa pikiran-pikiran, kata-kata, dan gambaran-gambaran yang berguna dalam membangun perkembangan pikiran.¹⁵³ Guna membatasi ruang lingkup terkait permasalahan yang menyangkut pikiran positif, peneliti menuliskan aspek berpikir positif menurut Karl Albrecht, yang terdiri dari

¹⁵¹ Raja Bambang Sutikno, *The Power of Empathy in Leadership*, (Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama, 2007), hlm. 105-106.

¹⁵² Budi Susilo, *Deteksi Kejujuran dan Kebohongan dari Ekspresi Wajah*, (Jakarta: Laksana, 2017), hlm. 71.

¹⁵³ Norman Canfield, *Dahsyatnya Kekuatan Berpikir Positif*, (Jakarta: Banana Books, 2016), hlm. 1.

harapan yang positif, afirmasi diri, pernyataan yang tidak menilai, dan penyesuaian diri yang realistis.¹⁵⁴ Keempat aspek tersebut menjadi bahan acuan dalam mengkaji problematika pikiran positif pasien kanker. Pada umumnya permasalahan pikiran positif pasien kanker bermacam-macam. Sebagaimana yang dialami oleh Ny. I bahwa beliau pikirannya terfokus sakit yang dideritanya tidak sembuh, maka dirinya dihantui kesedihan. Kemudian, Ny. I menyesali dosa lampau sehingga seolah menyalahkan dirinya sendiri, jengkel ketika mendapati respon buruk, serta merasa kesal karena kondisi sakitnya. Pernyataan Ny. I tidak jauh berbeda dengan Ny. S bahwa beliau berpikir penyakitnya lama disembuhkan jadi sedih yang beliau rasakan, menyesali dosa yang dahulu dilakukan, merasa takut ketika mendengar ujaran negatif dari lingkungan sekitar, dan juga resah dengan sakitnya tersebut.

Sedangkan problem pikiran Ny. N yaitu khawatir akan proses pengobatannya karena kondisi ekonomi yang kurang mampu, kepikiran penyakitnya yang lama sembuh, merasa jengkel akan ungkapan buruk dari luar serta belum bisa menerima keadaannya, beliau frustrasi karena berobat lama tak kunjung sembuh. Selanjutnya, problem yang dirasakan Ny. SS yaitu beliau sudah menyerah dan pasrah kepada Allah, menyesal karena enggan untuk dibawa berobat ke rumah sakit mengingat usianya sudah tua, mengeluhkan keadaannya karena diberi penyakit yang demikian. Namun, Ny. SS tidak menilai buruk dari pengaruh negatif lingkungan sekitar. Kemudian, Ny. A beliau berpikir bahwa kematianlah yang akan segera menghampirinya, takut ketika mendengar mitos atau obrolan negatif akan penyakitnya. Namun, Ny. A memiliki penguatan diri yaitu menghibur diri dengan melakukan aktivitas jualan supaya tidak stress dan beliau juga memiliki penerimaan diri terhadap penyakitnya dengan menjalani saja kondisinya.

Berdasarkan uraian permasalahan pikiran positif pasien kanker di RSI Sultan Agung Semarang tersebut, penting untuk segera mendapatkan

¹⁵⁴Asrori, *Op. Cit, Psikologi Pendidikan Pendekatan Multidisipliner*, hlm.72-74.

bantuan supaya tidak memperburuk kondisinya. Upaya bantuan tersebut dapat diberikan melalui bimbingan rohani Islam pada pasien untuk mengatasi problem psikologis termasuk pikiran negatif. Dengan demikian, itu dapat meningkatkan kualitas hidup pasien kanker, sehingga mengurangi jumlah penderita kanker. Penyakit kanker termasuk dalam kategori penyakit terminal. Menurut medis, penyembuhan penyakit kanker itu sukar, dan tidak jarang berujung pada kematian.¹⁵⁵ Di Indonesia, angka kejadian kanker (136.2/100.000 penduduk) menempati urutan delapan di Asia Tenggara, sedangkan di Asia urutan ke-23.¹⁵⁶ Akibat yang ditimbulkan dari sakit kanker salah satunya yaitu adanya gangguan psikologis, khususnya pada pikiran pasien. Pasien kanker yang tidak berpikir positif akan kondisinya maka akan mengalami diantaranya seperti rasa pesimis, putus asa, sedih, cemas, takut, ataupun frustrasi. Gangguan yang menyangkut pikiran positif tersebut merupakan representasi dari keempat aspek berpikir positif. Pengobatan yang dijalani pasien kanker salah satunya yaitu kemoterapi. Tidak jarang lagi pada proses pengobatan tersebut pasien mengalami gangguan psikologis yaitu kecemasan, depresi, kesedihan, emosional, stres, merasa rendah diri dan putus asa.¹⁵⁷

Berdasarkan pemaparannya di atas, cenderung menguatkan bahwa kondisi pikiran pasien kanker belum sepenuhnya positif, jadi mayoritas dari mereka masih mempunyai pikiran yang negatif. Mengenai berpikir negatif yaitu ketika seseorang lebih condong melihat suatu hal dari sisi negatifnya, mempunyai rasa percaya diri yang rendah, takut kegagalan, pesimis, khawatir akan keadaan yang menyimpannya, kemudian hal tersebut berpengaruh

¹⁵⁵ Ema Hidayanti, *Dasar-dasar Bimbingan Rohani Islam*, (Semarang: CV. Karya Abadi Jaya, 2015), hlm. 86-87.

¹⁵⁶ Yofa Anggriani Utama, "Analisis Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara", dalam jurnal *Aisyiyah Medika*, Vol. 6, No. 1, Februari 2021, hlm. 219.

¹⁵⁷ Agustina Lestari, dkk., "Study Fenomenologi : Psikologis Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi ", dalam *Jurnal Keperawatan Suaka Insan*, Vol. 5, No. 1, Juni 2020, hlm.53.

terhadap emosi serta perilakunya.¹⁵⁸ Selanjutnya, berikut deskripsi tentang permasalahan pikiran positif pasien kanker di RSI Sultan Agung Semarang :

a) Harapan positif

Albrecht berpendapat, seseorang yang berpikir positif maka akan mengantarkan pikirannya pada hal yang positif, akan membicarakan tentang keberhasilan daripada kegagalan, kecintaan daripada kebencian, kebahagiaan daripada kesedihan, keyakinan daripada ketakutan, kepuasan daripada kekecewaan dengan demikian seseorang akan memiliki sikap yang positif ketika dihadapkan suatu permasalahan.¹⁵⁹ Sedangkan seseorang yang memiliki permasalahan tentang harapan positif, maka berarti dalam dirinya tersebut masih terdapat harapan yang negatif. Harapan negatif pada dasarnya yaitu memandang sesuatu hal dari arah yang negatif, kebalikannya dari harapan yang positif. Seperti halnya kondisi pikiran Ny. I dan Ny. S yang terfokus pada penyakitnya tidak sembuh atau lama sembuhnya. Berikut penuturan Ny. I:

“...terus sekarang saya sakit lagi, saya sedih mbak. Kalau saya ndak sembuh gimana mbak...” (wawancara dengan Ny. I, 29 Maret 2021).

Ungkapan beliau “*kalau saya tidak sembuh gimana*” tersebut menggambarkan terdapat harapan yang negatif pada dirinya. Harapan negatif tersebut bilamana dibiasakan maka akan memengaruhi kondisi fisik juga psikologisnya, sehingga secara tidak langsung akan memperlama kesembuhan dari penyakitnya itu. Pikiran pesimis itu dapat menarik kebiasaan buruk dan tingkah laku yang dapat menghancurkan diri sendiri. Di samping itu, individu tidak mampu melihat keberhasilan yang akan diperoleh, karena pikirannya fokus akan kegagalan.¹⁶⁰ Oleh sebab itu, pikiran yang fokus pada harapan yang negatif maka akan

¹⁵⁸ Asrori, *Psikologi Pendidikan Pendekatan Multidisipliner*, (Purwokerto: CV. Pena Persada, 2020), hlm. 76.

¹⁵⁹ *Ibid*, hlm.72.

¹⁶⁰ Dera Lukita Sari, dkk., “Hubungan Pola Pikir Pesimisme Dengan Resiko Depresi Pada Remaja”, *Nursing News*, Vol. 4, No. 1, 2019, hlm. 91.

tertanam menjadi pola pikir, sehingga yang sedang dipikirkannya adalah kegagalan bukan keberhasilan.

b) Afirmasi diri

Afirmasi diartikan sebagai suatu cara untuk menguatkan pikiran bawah sadar seseorang.¹⁶¹ Problem yang menyangkut afirmasi diri yaitu kurangnya pernyataan positif baik langsung maupun tidak langsung yang berfungsi sebagai penguatan diri. Dalam penelitiannya, Hadjam (2000) mengungkapkan bahwa seseorang yang mengalami masalah kesehatan seperti mengalami sakit kanker maka dirinya mempertunjukkan kondisinya yang stres dan depresi. Individu tersebut juga terlihat putus asa, bersedih, merasa gagal menjalani kehidupan, pesimis, minder, merasa lemah dan rendah diri.¹⁶² Sebagaimana yang dialami Ny. N, bahwa pikirannya fokus pada dirinya yang tidak kunjung sembuh, meskipun beliau sudah mencoba berobat berkali-kali. Berikut ungkapan beliau:

“..... wis mboh ndok, pengen golek tamba kok ya orak mari-mari, kok koyo ngene terus. Kadang-kadang ki nek kumat walah awake lara, panas, kemot-kemot ngono kui. Wislah nek pancen dipundhut gusti Allah....” (wawancara dengan Ny. N, 29 Maret 2021).

Ungkapan Ny. N tersebut menandakan kurangnya rasa percaya diri. Itu karena segala sesuatu pasti ada jalan keluar, dan yang utama itu diri sendiri yakin bahwa diri itu mampu untuk menghadapinya. Problem tersebut termasuk dalam problem afirmasi diri karena belum adanya ungkapan mengenai sakitnya dari sisi positif. Selain itu, Pikiran Ny. SS terkait afirmasi diri terfokus pada perasaan menyesal yang mana menyalahkan diri mengapa tidak awal saja mau dibawa berobat. Selain itu, pikiran beliau juga sudah terpengaruh dengan tuanya usia, pasti akan dihadapkan dengan kematian. Pikiran-pikiran yang demikian akan berakibat pada proses penyembuhannya, karena dapat mengganggu fisik

¹⁶¹ Asrori, *Psikologi Pendidikan Pendekatan Multidisipliner*, (Purwokerto; CV. Pena Persada, 2020), hlm. 73.

¹⁶² Desi Niawati dan Ratna Supradewi, “Pengaruh Terapi Kelompok Berbasis Afirmasi Diri untuk Menurunkan Tingkat Stres dan Afek Negatif pada Pasien Kanker”, *Jurnal Proyeksi*, Vol. 12, No. 1, 2017, hlm. 46.

juga psikisnya. Ikhtiar seorang hamba itu penting, selain do'a dan tawakal kepada Allah SWT. Ketika sakit seseorang masih bisa diusahakan untuk sembuh, maka sebaiknya hal itu dilakukan, bukan putus asa dan pasrah begitu saja.

c) Pernyataan yang tidak menilai

Pernyataan tidak menilai artinya respon positif dari individu yang mendapati pernyataan negatif dari pihak lain. Seseorang yang berpikir positif tidak akan merasa khawatir dengan pernyataan negatif yang dilontarkan orang lain tentang dirinya.¹⁶³ Kondisi pikiran pasien terkait pernyataan tidak menilai sebelum dilakukannya *treatment* shalat tahajud yaitu cenderung negatif, walaupun dari mereka ada yang sudah bisa menyikapi respon negatif yang tertuju pada dirinya. Misalnya saja yang dialami Ny. N bahwa beliau merasa jengkel dengan respon negatif yang ditujukan kepada dirinya tentang penyakitnya tersebut. Hal yang sama juga dialami Ny. S, beliau mengutarakan rasa takutnya ketika mendengar obrolan orang lain yang negatif. Hal yang demikian dapat memengaruhi kondisinya, sehingga mengalami kesedihan.

Seseorang yang berpikir positif maka akan merasa tenang apabila menerima stimulus dari luar dirinya.¹⁶⁴ Sebaliknya, seseorang yang berpikir negatif maka akan merasa takut atau khawatir bilamana mendapati stimulus dari sekitarnya. Lingkungan sosial menjadi salah satu faktor yang mampu berpengaruh kepada seseorang ataupun kelompok untuk dapat menjalani suatu tindakan juga perubahan tingkah laku pada setiap individu. Lingkungan sosial tersebut diantaranya seperti tetangga, teman maupun orang yang belum dikenalnya.¹⁶⁵ Seperti yang dialami

¹⁶³Muchlisin Riadi, Aspek, Indikator dan Strategi Berpikir Positif, [dalam https://www.kajianpustaka.com/2018/06/aspek-indikator-dan-strategi-berpikir-positif.html](https://www.kajianpustaka.com/2018/06/aspek-indikator-dan-strategi-berpikir-positif.html), diakses pada 20 Mei 2020, pukul 6.37 WIB

¹⁶⁴ Asrori, *Psikologi Pendidikan Pendekatan Multidisipliner*, (Purwokerto; CV. Pena Persada, 2020), hlm. 74.

¹⁶⁵ Mensi M. Sapara, dkk., "Dampak Lingkungan Sosial Terhadap Perubahan Perilaku Remaja Perempuan di Desa Ammat Kecamatan Tampan'amma Kabupaten Kepulauan Talaud", *Jurnal Holistik*, Vol 13, No. 3, 2020, hlm. 3.

Ny. I bahwa beliau merasa jengkel ketika mendengar orang di sekitarnya berbicara buruk yang menyangkut dirinya. Ny. A juga mengalami perihal yang hampir sama, bahwa beliau merasa takut akan mitos yang beredar tentang bahayanya penyakit kanker. Berdasarkan kondisi yang dialami Ny. A, Ny. I, Ny. N, dan Ny. S menandakan bahwa lingkungan sosial memberikan pengaruh kepada mereka. Namun, sebaiknya diri dapat membentengi ujaran negatif supaya tidak larut dalam belenggu pikiran yang negatif. Jadi, memang beberapa pasien kanker di RSI Sultan Agung Semarang mengalami pernyataan yang menilai suatu keadaan, yang mana hal tersebut sebaiknya segera diperbaiki supaya kondisi pikirannya itu positif, sehingga mempercepat kesembuhan mereka.

d) Penyesuaian yang realistis

Pasien kanker acapkali mengalami problem belum bisa menerima keadaan dirinya. Hal tersebut dikarenakan banyak hal ada yang karena keterbatasannya melakukan aktivitas, kesembuhannya memerlukan proses yang lama, juga dikarenakan menahan sakit. Seperti halnya yang dialami Ny. N, berikut penuturannya:

“...makne ki yo frustasine ngene ndok, golek tamba kok ya rak mari-mari, kok koyo ngene terus, kadang ki awake lara, panas, kemot-kemot ngono kui.....” (wawancara dengan Ny. N, 29 Maret 2021).

Ungkapan Ny. N diatas menunjukkan kurangnya rasa penerimaan diri atas penyakitnya. Pikiran beliau frustrasi karena usai beberapa kali berobat belum sembuh juga. Pikiran yang realistis atau menerima keadaan akan menghadirkan hal-hal yang positif. Individu yang mempunyai penerimaan diri kurang baik biasanya dikarenakan faktor internal diantaranya melemahnya rasa yakin akan kemampuan diri mengatasi permasalahannya tersebut dan merasa dirinya tidak berguna untuk orang lain.¹⁶⁶ Jadi, diri tidak dihadapkan pada angan-angan yang buruk dan menyesali keadaan. Ketika seseorang berpikir positif maka

¹⁶⁶ Ratri Paramita dan Margaretha, “Pengaruh Penerimaan Diri Terhadap Penyesuaian Diri Penderita Lupus”, *Jurnal Psikologi Undip*, Vol. 12, No. 1, 2013, hlm. 94.

masalah yang menyimpannya akan dilalui dengan baik. Seseorang tersebut akan berpikir bahwa untuk menyelesaikan suatu masalah memerlukan proses yang hendak dijalani, setelah hal itu dilakukan maka keberhasilanlah yang akan didapatkan.¹⁶⁷

2. Analisis proses menumbuhkan pikiran positif pasien kanker melalui *treatment* shalat tahajud

Pelayanan bimbingan rohani Islam di rumah sakit merupakan bentuk aktivitas dakwah untuk mad'u yang memiliki kebutuhan khusus. Mad'u tersebut selanjutnya disebut sebagai pasien termasuk pula pasien kanker, karena kondisi yang dialaminya bukan merasakan sakit secara fisik saja melainkan terdapat permasalahan yang menyeluruh. Derita fisik yang dialaminya tersebut juga berakibat pada psikologis, sosial dan spiritualnya. Pemberian bimbingan rohani Islam sebagai bagian dari dakwah itu sangat tepat untuk diupayakan ke pasien, dikarenakan pelayanan tersebut mencakup aspek psikologis, sosial serta spiritual pasien.¹⁶⁸ Konseling di rumah sakit melalui petugas bimbingan rohani Islam terdiri dari tiga tahapan yaitu tahap awal, tahap pertengahan, dan tahap akhir. Tahap akhir bimbingan rohani yaitu *tindakan* yang berupa bentuk bantuan kepada pasien yang telah disusun oleh rohaniawan (penerapan *treatment* tersebut), serta *evaluasi*.¹⁶⁹

Di RSI Sultan Agung Semarang, salah satu *treatment* khusus yang diterapkan oleh petugas kerohanian pada pasien kanker yaitu shalat tahajud. Selain shalat fardhu, shalat sunnah yang paling utama dilakukan adalah shalat tahajud. Dalam hadis nabi yang artinya: “*Seutama-utama shalat sesudah shalat fardhu ialah shalat sunah waktu malam,*” (HR. Muslim).¹⁷⁰ Sebelum diterapkannya *treatment* shalat tahajud pada pasien kanker di RSI

¹⁶⁷ Asrori, *Psikologi Pendidikan Pendekatan Multidisipliner*, (Purwokerto: CV. Pena Persada, 2020), hlm.74

¹⁶⁸ Ema Hidayanti, *Dasar-dasar Bimbingan Rohani Islam*, (Semarang: CV. Karya Abadi Jaya, 2015), hlm. 1.

¹⁶⁹ *Ibid*, hlm. 252-259.

¹⁷⁰ Arif Yosodipuro, *The Miracle of Shalat Hajat*, (Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2011), hlm. 97.

Sultan Agung Semarang, juga pihak kerohanian merencanakan matang-matang program tersebut. Diawali dengan studi banding ke Klinik Prof. Sholeh, kemudian diterapkan terlebih dahulu ke karyawan. Setelah itu pihak kerohanian memberikan *leaflet* terkait shalat tahajud kepada pasien kanker dan ternyata responnya positif. Dengan demikian, dilaksanakanlah shalat tahajud sebagai *treatment* khusus kepada pasien kanker. Penerapan *treatment* shalat tahajud tersebut bertujuan untuk memberikan penguatan spiritual sehingga segala sesuatunya akan tertuju kepada Allah, sehingga didapati nilai-nilai *positive thinking*, *positive feeling* dan *positive motivation*.

Proses *treatment* shalat tahajud mampu menjadikan pikiran seseorang menjadi positif. Terbentuknya pikiran positif seseorang menurut Albrecht ditandai dengan terdapatnya empat aspek dalam diri seseorang, yaitu harapan yang positif, afirmasi diri, pernyataan yang tidak menilai dan penyesuaian diri yang realistis. Bagian dari rangkaian *treatment* shalat tahajud di RSI Sultan Agung Semarang yang mampu menumbuhkan pikiran positif pasien kanker yaitu diantaranya pada tahap-tahap berikut:

a) *Tazkiyatun nafs*

Tazkiyatun nafs dalam rangkaian *treatment* shalat tahajud dilakukan ketika akan memulai ibadah shalat tahajud. Pada posisi berdiri, pasien kanker diajak membersihkan hati dari rasa dengki ataupun marah, serta memaafkan orang lain yang pernah membuat kesalahan pada diri sendiri. Kemudian, dilanjutkan dengan istighfar dan menghela nafas perlahan untuk relaksasi. *Tazkiyat al-nafs* oleh para sufi diartikan sebagai pembersihan diri dari akhlak yang buruk dengan digantikan akhlak terpuji, mencakup pula pengakhiran hubungan yang dapat merusak sucinya jiwa, dan diri bersiap memperoleh percikan nur Ilahi (*tajali*). Sucinya jiwa tersebut dapat mempermudah kedekatan seorang hama kepada Allah, mendapatkan nur-Nya, kemuliaan juga kesehatan mental dalam hidup.¹⁷¹ Hal tersebut senada dengan yang disampaikan oleh imam

¹⁷¹ Komarudin, "Penemuan Makna Hidup Melalui *Tazkiyat Al-nafs*: Sebuah Aktualisasi Nilai-nilai Sufistik", *Jurnal at-Taqqadum*, Vol. 3, No. 2, 2011, hlm. 173.

shalat tahajud bahwa *tazkiyatun nafs* itu berisikan pembersihan hati dari rasa dengki ataupun marah, sombong, dendam serta memaafkan orang lain yang pernah membuat kesalahan pada diri sendiri. Bersihnya jiwa tersebut dapat membuat pikiran mereka lega, dan tidak merasa terbebani (wawancara dengan Bapak Arif pada 19 April 2021).

Sebagaimana dikatakan di atas, bahwa *tazkiyat al-nafs* dapat menghadirkan kesehatan mental dalam hidup. Kesehatan mental ditunjukkan oleh berfungsinya jiwa seperti pikiran, perasaan, sikap, pandangan dan keyakinan yang saling bersinergi, sehingga dapat tercipta keharmonisan hidup, serta terhindarnya diri dari keraguan, kegelisahan dan konflik batin.¹⁷² Pernyataan tersebut selaras dengan Ny. S bahwa setelah dilakukannya *tazkiyatun nafs* dapat memperbaiki kondisi pikirannya. Hal tersebut dapat dilihat dari terdapatnya aspek harapan positif melalui perkataannya yaitu “....lan maringi kula enggal waras maleh, saget luwih sae timbang wingi-wingi...”. Ny. S berharap kepada Allah bahwa dirinya semoga cepat diberi kesembuhan dan bisa menjadi lebih baik. Selain harapan yang positif, dalam dirinya juga diperoleh afirmasi diri yang positif ketika Ny. S berkata telah memaafkan orang yang pernah membuat dirinya sakit hati, memohon ampun kepada Allah atas kesalahannya, serta dapat memperbaiki dirinya lagi.

Melalui *tazkiyatun nafs*, seseorang akan mendapatkan kesadaran diri yang selanjutnya juga akan diperoleh kesabaran.¹⁷³ Dalam hal ini, selain memaafkan kesalahan orang terhadapnya, Ny. S juga menyadari bahwa dirinya juga tidak luput dari kesalahan, sehingga beliau memohon ampunan kepada Allah serta bertekad untuk memperbaiki dirinya (wawancara dengan Ny. S pada 30 April 2021). Dengan demikian,

¹⁷² Widiya A Radiani, “Kesehatan Mental Masa Kini dan Penanganan Gangguannya Secara Islami”, *Journal of Islamic and Law Studies*, Vol. 3, No. 1, 2019, hlm. 95.

¹⁷³ Lukma Nulhakim, “Konsep Bimbingan *Tazkiyatun Nafs* dalam Membentuk Sikap Jujur Mahasiswa BKI melalui Pembiasaan (*Conditioning*)”, *Jurnal al-Tazkiah*, Vol. 8, No.2, 2019, hlm. 132.

tahapan ini dapat memperbaiki kondisi pikiran pasien kanker yang semulanya negatif.

b) Shalat Tahajud

Shalat tahajud dilakukan sebanyak empat rekaat dengan dua kali salam, dimana setiap gerakannya diperlama untuk mengungkapkan masalah yang menyimpannya, kesalahan yang telah diperbuat, kemudian mohon ampunan, dan memohon supaya hajatnya dikabulkan oleh Allah. Keadaan tersebut membuat beban pikiran menjadi hilang, sehingga pikiran merasa ringan (wawancara dengan Bapak Arif pada 19 April 2021). Shalat tahajud memiliki banyak keutamaan dan manfaat yaitu dikabulkannya doa-doa; Allah akan mengangkat ke tempat yang terpuji; mendekatkan diri kepada Allah; menghilangkan stres dan kegalauan hati; dimudahkan menuju surga; kesempurnaan tanda-tanda orang beriman; mendidik jiwa; mendapatkan berbagai kemuliaan; meningkatkan kekebalan tubuh dan mengusir penyakit.¹⁷⁴ Berdasarkan teori di atas, senada dengan yang dirasakan oleh Ny. A bahwa beliau merasakan hadirnya Allah dalam dirinya, sehingga Ny. A lebih optimis dalam menghadapi sakitnya, dikarenakan beliau merasakan dekat kepada Allah. Beliau yakin bahwa Allah akan memberikan yang terbaik untuknya. Dengan demikian, shalat tahajud mampu menumbuhkan pikiran positif dalam *aspek harapan yang positif*.

Selain itu, dalam teori tersebut disebutkan bahwa shalat tahajud dapat menghilangkan stres dan kegalauan hati sehingga sebagaimana yang dirasakan oleh Ny. A semakin percaya kepada Allah, bahwa Dialah yang akan menentukan keadaannya sehingga tidak lagi takut akan mitos penyakit kanker, serta pasrah kepada Allah itu mencerminkan pikiran positif dalam *aspek pernyataan tidak menilai*. Di samping itu, manfaat yang sama juga dirasakan oleh Ny. SS. Shalat tahajud yang telah dilaksanakannya seperti melekat di hati, sehingga beliau menyadari kesalahannya, kemudian memohon ampun kepada Allah. Selanjutnya,

¹⁷⁴ Imas Kurniasih, *Indahnya Tahajud*, (Yogyakarta: Mutiara Medika, 2008), hlm. 98-111.

beliau juga lebih menerima keadaannya dengan ungkapannya yang “.....ngraoske sakit nggih tapi nggih sampun biasa mawon. Niki menika nembe diuji kalih sing damel urep...”. Ungkapan tersebut mencerminkan tumbuhnya pikiran positif dalam *aspek penyesuaian diri yang realistis*.

Hikmah lain yang dapat diperoleh dari mengamalkan shalat tahajud adalah akan hilangnya perasaan pesimis, rendah diri, minder, kurang berbobot, dan berganti dengan sikap yang selalu optimis, penuh percaya diri dan pemberani tanpa disertai sifat sombong dan takabur.¹⁷⁵ Seseorang yang menunaikan shalat, seperti pengamal shalat tahajud maka dirinya akan merasa ada zat yang dijadikan tempat menyandarkan segala urusannya. Maka, seseorang tersebut merasakan hadirnya Allah yang membantu meringankan persoalannya.¹⁷⁶ Ny. N menuturkan bahwa setelah dilakukannya shalat tahajud beliau menjadi lebih yakin mampu berobat dan segera diberi kesembuhan. Hal lain Ny. N juga merasakan lebih sabar dan memasrahkan kondisinya tersebut kepada Allah. Maka, berdasarkan hal itu menunjukkan bahwa shalat tahajud mampu menumbuhkan pikiran positifnya dalam *aspek afirmasi diri*. Relevansinya dengan teori tersebut yaitu dapat menumbuhkan kepercayaan diri pengamal shalat tahajud, tanpa disertai sifat sombong karena beliau sudah memasrahkan segalanya kepada Allah. Adanya pasrah kepada Allah itu sebenarnya karena merasa ada kehadiran Allah di dekatnya.

Shalat tahajud merupakan salah satu cara untuk menambah ketakwaan seorang hamba kepada Allah, yang menjadikan diri seseorang itu pasrah kepada Allah. Seperti halnya yang dirasakan oleh pasien kanker, setelah melakukan shalat tahajud dirinya menjadi lebih berserah diri kepada Allah. Sebagaimana dalam kajian literatur bahwa pencapaian derajat takwa dapat ditempuh melalui jalan *mujadalah*,

¹⁷⁵ Mohammad Sholeh, *Terapi Shalai Tahajud Menyembuhkan Berbagai Penyakit*, (Jakarta: Naura, 2016), hlm 123.

¹⁷⁶ Sabiq M. Azzam dan Zaenal Abidin, “Efektivitas Shalat Tahajud dalam Mengurangi Tingkat Stres Santri, *Jurnal Intervensi Psikologi*, Vol. 6, No. 2, 2015, hlm. 177.

perjalanan batin, dengan memperbanyak ibadah sunnah seperti shalat tahajud. Titik puncak ketakwaan hamba kepada Rabnya akan mengantarkan pada makam tawakal yang artinya berserah diri secara totalitas kepada Allah.¹⁷⁷ Sebagaimana ungkapan Bapak Arif bahwa seseorang yang dekat sama Allah itu menandakan dirinya semakin patuh kepada Allah, penghambaan dalam dirinya itu semakin kuat. Ditambah, pelaksanaan shalat tahajud itu ketika orang-orang pada tidur. Pengamal tahajud itu menyempatkan dirinya untuk bangun melaksanakan shalat, bermunajat sama Allah dan dzikir. Jadi, mereka akan lebih yakin bahwa segala persoalannya itu dapat diselesaikan. Dia tidak merasa sendiri, karena Allah selalu membersamainya. Dengan demikian pikiran mereka akan dihampiri hal-hal yang baik (wawancara dengan Bapak Arif Hidayat pada 19 April 2021).

c) Muhasabah

Proses *treatment* shalat tahajud yang mampu menumbuhkan pikiran positif pasien kanker diantaranya yaitu muhasabah. Dalam hal ini, muhasabah diisi dengan kegiatan berdzikir bersama sembari instropeksi diri masing-masing atas segala dosa dan khilaf. Proses ini dilakukan maksimal 15 menit menjelang subuh, setelah pelaksanaan shalat tahajud dan witr. Tujuan dilaksanakannya muhasabah yaitu supaya menjadikan pasien kanker itu tenang dan merasa lega setelah muhasabah diri kepada Allah, karena diyakini bahwa pasti Allah mengampuni segala dosa hambanya dan mengabulkan segala permohonannya (wawancara dengan Bapak Arif pada 20 Juni 2021).

Muhasabah merupakan salah satu jalan untuk dapat dekat dengan Allah. Seorang hamba hendaknya menyisihkan waktunya untuk mengoreksi dan memberikan penilaian terhadap peristiwa yang telah dilakukannya selama sehari penuh itu. Bilamana dirinya menemukan kesalahan atas yang diperbuatnya maka segeralah memohon ampunan

¹⁷⁷ Mohammad Sholeh, *Terapi Shalai Tahajud Menyembuhkan Berbagai Penyakit*, (Jakarta: Naura, 2016), hlm 98.

kepada Allah. Akan tetapi, apabila tugas dan kewajibannya dapat terselesaikan, maka wajiblah ia bersyukur. *Muhasabah* akan memberikan dampak yang positif dalam hal *hablum minallah* dan *hablum minan nas*. Hal itu selaras dengan pernyataan sufi, Yahya bin Muadz ar-Razi, *man arafa nafsahu fa qad 'arafa Rabbahu* (barang siapa yang mengenal diri sendiri maka dirinya tersebut akan mengenal Tuhannya juga).¹⁷⁸ *Muhasabah* sendiri itu tujuannya supaya seseorang itu dapat mengoreksi dirinya, menyadari kesalahannya, serta dapat memperbaiki kesalahan tersebut. Itu nantinya tidak akan menghadirkan perilaku angkuh dalam diri seseorang sehingga kedekatan dengan Allah akan mudah, karena dirinya diselimuti sesuatu hal yang baik-baik (wawancara dengan Bapak Arif pada 19 April 2021).

Berdasarkan penjelasan di atas, menurut Ny. A muhasabah yang dilakukannya tersebut membuat dirinya menangis. Beliau ingat akan kesalahan-kesalahannya yang pernah dilakukan. Dalam dirinya bertanya-tanya mengapa dulu kesalahan itu dibuat. Namun, Ny. A hati dan pikirannya merasa lega mengingat hal itu, karena dalam pikiran beliau melintas perkara baik yang seharusnya dilakukan. Di samping itu, kedekatan dengan Allah juga dirasakan. Beliau juga menuturkan bahwa ada niat untuk memperbaiki dirinya, serta memohon ampun kepada Allah. Ny. A bersyukur dapat mengikuti *treatment* shalat tahyjud di RSI Sultan Agung Semarang. (wawancara dengan Ny. A pada 6 April 2021). Dari pernyataan Ny. A tersebut dapat disimpulkan bahwa dengan muhasabah atau instropeksi diri tersebut dirinya menyadari semuanya, serta berniat memperbaiki dirinya. Hal tersebut mencerminkan munculnya pikiran positif dari *aspek harapan yang positif juga afirmasi diri*.

¹⁷⁸ Siti Alfiatun Hasanah, "Konsep Muhasabah Dalam Al-Qur'an: Telaah Pemikiran al-Ghazali", *Jurnal Al-Dirayah*, Vol. 1, No. 1, 2018, hlm. 60.

d) Dzikir dan do'a

Model dzikir yang dilaksanakan yaitu imam memimpin dan makmum mengikuti sembari para jamaah shalat tahajud itu muhasabah dalam hati. Bacaan yang dibaca diantaranya seperti istighfar, hamdalah, shalawat, tahlil secara berurutan. Namun, pelaksanaannya juga kondisional melihat waktu sisa menjelang Subuh. Tujuannya berdzikir yaitu berusaha mendekatkan diri kepada Allah. Kemudian dilanjutkan dengan do'a, dibaca imam dan diamini oleh pasien kanker. Do'a yang dipanjatkan itu terkait permohonan ampun. Supaya diberi pengampunan dan mohon ketenangan. Selanjutnya, bilamana pasien ingin menambah do'a sendiri juga dipersilahkan (wawancara dengan Bapak Arif Hidayat pada 20 Juni 2021).

Do'a dan dzikir yang dilakukan pada rangkaian *treatment* shalat tahajud dapat menjadi sebuah motivasi serta pedoman hidup sebagaimana yang diamalkan oleh Nabi Muhammad SAW bahwa do'a dan dzikir berarti munajat dalam mengadukan segala persoalan kepada Allah serta menjembatani hamba supaya diri dekat kepada Allah.¹⁷⁹ Seperti halnya Ny. SS yang memperoleh manfaat adanya dzikir dan do'a. Beliau merasa ingat kepada Allah, sehingga pikirannya tentram, hatinya dingin. Ny. SS merasa bersyukur masih diberi kesempatan hidup, sehingga beliau dapat melaksanakan ibadah. Berdzikir menjadikan dirinya itu lebih kuat menghadapi persoalannya. Ny. A berharap supaya diberi keselamatan dan segera diberi kesembuhan (wawancara dengan Ny. SS pada 6 April 2021). Dari pernyataan itu, rasa syukur karena masih diberi kesempatan hidup dan dapat beribadah tersebut, menggambarkan bahwa adanya dzikir dan do'a dalam serangkaian *treatment* shalat tahajud mampu menumbuhkan pikiran positif pasien kanker dalam *aspek penyesuaian diri yang realistis*. Di samping itu, Ny. SS juga menuturkan bahwa dari do'a tersebut berharap dirinya

¹⁷⁹ Harmathilda H. Soleh, "Do'a dan Dzikir dalam Meningkatkan Kecerdasan Emosi", *Jurnal Psikologi Islam*, Vol. 2, No. 1, 2016, hlm. 37.

selamat dan segera sembuh. Hal itu mencerminkan adanya pikiran positif dari *aspek harapan yang positif serta afirmasi diri*.

e) Tausiah

Tausiah dalam serangkaian *treatment* shalat tahajud dilakukan di bagian akhir. Tausiah disampaikan dengan metode ceramah, kurang lebihnya 20 menit. Hal ini bertujuan untuk memotivasi pasien kanker supaya lebih semangat lagi menghadapi hidupnya. Selain itu untuk menguatkan spiritual pasien, walaupun dalam keadaan sakit ibadah tetap dilaksanakan. Motivasi diartikan sebagai kekuatan yang terdapat dalam diri seseorang untuk melakukan suatu aktivitas.¹⁸⁰ Optimisme, dukungan sosial, dan semangat juang memiliki pengaruh positif pada pasien kanker. Selain itu, membangun spiritual pasien kanker juga memiliki peranan penting terhadap serangan stres dan koping, dengan mendekatkan diri kepada Allah melalui beribadah.¹⁸¹ Berdasarkan teori tersebut, setelah mendengarkan tausiah dari imam shalat tahajud pengetahuan Ny. N bertambah dan bersyukur dapat mengikuti shalat tahajud, sehingga dirinya termotivasi. Maka, Ny. N semangat berobat supaya sembuh, juga berharap dapat melakukan shalat tahajud di rumah. Dengan demikian, motivasi dalam dirinya bertambah, sehingga menandakan tumbuhnya pikiran positif dalam *aspek harapan positif*.

Pada dasarnya, pelaksanaan shalat tahajud, shalat witr, *muhasabah* dan dzikir itu merupakan cerminan dari *tazkiyat al-nafs*. Ziauddin Sardar menyebutkan bahwa *tazkiyah al-nafs* terdiri dari *dzikir* (mengingat Allah), *ibadah* (menyembah Allah), *taubat* (memohon ampun), *shabr* (semangat ketekunan), *muhasabah* (instropeksi diri), dan *do'a* (permintaan).¹⁸² Bersihnya jiwa maka diri akan mudah dekat kepada Allah, sehingga permohonan yang

¹⁸⁰ Ifni Oktiani, "Kreativitas Guru dalam Memotivasi Belajar Peserta Didik", *Jurnal Kependidikan*, Vol. 5, No. 2, 2017, hlm. 218.

¹⁸¹ Agustina Lestari, dkk., "Studi Fenomenologi: Psikologis Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi", *Jurnal Keperawatan Suaka Insan*, Vol. 5, No. 1, 2020, hlm. 58.

¹⁸² Komarudin, "Penemuan Makna Hidup Melalui *Tazkiyat Al-nafs*: Sebuah Aktualisasi Nilai-nilai Sufistik", *Jurnal at-Taqqadum*, Vol. 3, No. 2, 2011, hlm. 174.

dimintakan kepada Allah akan mudah dikabulkan dan akan diperoleh ketenangan hati dan pikiran. Disamping itu dalam penelitian Prof. Sholeh juga menunjukkan bahwa shalat tahajud yang dilakukan dengan ikhlas akan menurunkan hormon kortisol (penyebab stres) sehingga berada dalam keadaan normal (homeostatis).¹⁸³ Jadi, seseorang pengamal shalat tahajud apabila ikhlas dan tepat gerakannya maka hormon penyebab stres dalam tubuhnya akan berkurang.

Berdasarkan pemaparan di atas, dapat disimpulkan bahwa serangkaian kegiatan dalam proses *treatment* shalat tahajud mampu menumbuhkan pikiran positif seseorang. Perihal itu diantaranya yaitu *tazkiyatun nafs* yang dapat menumbuhkan aspek harapan positif dan afirmasi diri. Kemudian *shalat tahajud* dapat menumbuhkan keempat aspek berpikir positif yaitu harapan yang positif, afirmasi diri, pernyataan yang tidak menilai dan penyesuaian diri yang realistis. Setelahnya ada muhasabah untuk mengevaluasi diri, sehingga pada proses ini mampu menumbuhkan pikiran positif dari aspek harapan positif dan afirmasi diri. Selanjutnya *dzikir dan do'a* mampu menumbuhkan pikiran positif dalam aspek harapan positif, afirmasi diri dan penyesuaian diri yang realistis. Sedangkan dalam *tausiah* itu dapat menumbuhkan pikiran positif dalam aspek harapan yang positif, berupa timbulnya dorongan untuk semangat sembuh dan berharap dapat melaksanakan shalat tahajud mandiri.

3. Analisis kondisi pikiran positif pasien kanker setelah mendapatkan *treatment* shalat tahajud

Pola pikir positif seseorang dapat diketahui dari karakteristiknya yang memandang masalah sebagai tantangan, menikmati hidup, mempunyai pikiran terbuka, menghapus pikiran negatif ketika seketika terlintas, bersyukur akan sesuatu hal yang dimiliki, tidak mendengar isu yang tidak jelas kebenarannya, menggunakan bahasa yang baik, memakai bahasa tubuh yang positif serta

¹⁸³ Mohammad Sholeh, *Terapi Shalai Tahajud Menyembuhkan Berbagai Penyakit*, (Jakarta: Naura, 2016), hlm 173.

peduli dengan citra diri.¹⁸⁴ Salah satu dari karakteristik tersebut yaitu menggunakan bahasa tubuh yang positif. Bahasa tubuh yang positif diantaranya adalah senyum lepas artinya hari merasa senang, lega atau setuju. Menjaga kontak mata dengan tenang artinya jujur, percaya diri, memperhatikan, dan netral.¹⁸⁵ Duduk tenang artinya yakin, merasa aman, percaya terhadap lingkungan sekitar serta menikmati keadaan tersebut.¹⁸⁶ Ketika seseorang merasakan kebahagiaan maka wajahnya akan nampak ceria.¹⁸⁷ Keceriaan tersebut digambarkan dengan ekspresi wajah pada sudut bibir tertarik ke belakang dan ke atas, pipi naik, terlihat kerutan di luar mata.¹⁸⁸

Berdasarkan teori di atas, setelah dilakukannya *treatment* shalat tahajud, pasien kanker memiliki bahasa tubuh yang positif. Hal itu seperti halnya yang terlihat pada Ny. I, bahwa beliau terlihat menangis haru, pusingnya hilang serta wajahnya tersenyum bahagia. Kondisi yang sama juga dimiliki oleh Ny. S, wajah dan sikapnya nampak ceria, santai diajak bicara. Sedangkan Ny. N terlihat berseri, sedikit tidak pucat (observasi kepada informan Ny. I, Ny. S dan Ny. S pada 30 Maret 2021). Kemudian Ny. A nampak duduk dengan santai ketika diwawancarai, senyum dan juga ketawa. Perihal sama juga dialami oleh Ny. SS, bahwa beliau raut wajahnya terlihat senang, gaya ngobrolnya itu lancar dan santai (observasi informan Ny. A dan Ny. SS pada 6 April 2021). Dari hasil observasi tersebut, setelah mengikuti *treatment* shalat tahajud pasien kanker cenderung menampakkan keceriaan yang terlihat dari ekspresi wajahnya.

Guna memperoleh gambaran yang menyeluruh mengenai kondisi pikiran positif pasien kanker setelah dilakukannya *treatment* shalat tahajud, berikut peneliti sampaikan uraiannya berdasarkan aspek berpikir positif::

¹⁸⁴ Asrori, *Psikologi Pendidikan Pendekatan Multidisipliner*, (Purwokerto: CV. Pena Persada, 2020), hlm. 72.

¹⁸⁵ Raja Bambang Sutikno, *The Power of Empathy in Leadership*, (Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama, 2007), hlm. 105-106.

¹⁸⁶ *Ibid*, hlm. 125.

¹⁸⁷ Budi Susilo, *Deteksi Kejujuran dan Kebohongan dari Ekspresi Wajah*, (Jakarta: Laksana, 2017), hlm. 71.

¹⁸⁸ Dianata Eka Putra, *Rahasia Bahasa Tubuh*, (Jakarta: Titik Media, 2013), hlm. 48.

a) Harapan positif

Albrecht mengungkapkan, seseorang yang berpikir positif maka akan menggiring pikirannya pada hal yang positif, akan membicarakan tentang keberhasilan daripada kegagalan, kecintaan daripada kebencian, kebahagiaan daripada kesedihan, keyakinan daripada ketakutan, kepuasan daripada kekecewaan dengan demikian seseorang akan memiliki sikap yang positif ketika dihadapkan suatu permasalahan.¹⁸⁹ Sedangkan seseorang yang memiliki permasalahan tentang harapan positif, maka berarti dalam dirinya tersebut masih terdapat harapan yang negatif. Harapan negatif pada dasarnya yaitu memandang sesuatu hal dari arah yang negatif, kebalikannya dari harapan yang positif. Sebelum dilakukannya *treatment* shalat tahajud, beberapa pasien masih memiliki rasa pesimis, seperti halnya kondisi pikiran Ny. I dan Ny. S yang terfokus pada penyakitnya tidak sembuh atau lama sembuhnya. Berikut penuturan Ny. I:

“...Terus sekarang saya sakit lagi, saya sedih mbak. Kalau saya ndak sembuh gimana mbak...” (wawancara dengan Ny. I, 29 Maret 2021).

Ungkapan beliau “*kalau saya tidak sembuh gimana*” tersebut menggambarkan terdapat harapan yang negatif pada dirinya. Harapan negatif tersebut bilamana dibiasakan maka akan memengaruhi kondisi fisik juga psikologisnya. Sehingga akan memperlama kesembuhan dari penyakitnya itu. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa harapan pasien kanker sebelum melakukan *treatment* shalat tahajud itu negatif.

Manfaat shalat tahajud diantaranya yaitu dikabulkannya do’a, dihindarkan dari penyakit.¹⁹⁰ Hikmah yang dapat diperoleh dari mengamalkan shalat tahajud adalah akan hilangnya perasaan pesimis, rendah diri, minder, kurang berbobot, dan berganti dengan sikap yang selalu optimis, penuh percaya diri dan pemberani tanpa disertai sifat sombong dan

¹⁸⁹ *Ibid*, hlm.72.

¹⁹⁰ Imas Kurniasih, *Indahnya Tahajud*, (Yogyakarta: Mutiara Medika, 2008), hlm. 98-111.

takabur.¹⁹¹ Teori tersebut sejalan dengan hasil yang diperoleh Ny. S bahwa terdapat harapan positif dalam dirinya setelah melakukan shalat tahajud seperti bertambahnya percaya diri untuk sembuh. Pikiran yang mulanya gelisah menjadi lega. Berikut ujar Ny. N:

“.....sae ngoten mbak, pikiran rak penak mbak kreyeng-kreyeng, rasane piye ngoten was-was, bar sholat mau rasane alhamdulillah lego, tambah yakin sembuh. Alhamdulillah gusti Allah maringi kuat kula.....” (wawancara dengan Ny. S, 30 Maret 2021).

b) Afirmasi diri

Afirmasi diri yaitu memfokuskan perhatian pada kekuatan diri, dengan melihat diri secara positif. Dalam hal ini individu menggantikan kritik pada diri sendiri dengan memfokuskan pada kekuatan diri sendiri.¹⁹² Sedangkan afirmasi positif yaitu kekuatan diri dengan mengungkapkan kalimat positif yang dapat memperkuat harapan atau sesuatu hal yang hendak dirubah dalam diri seseorang.¹⁹³ Problem yang menyangkut afirmasi diri berarti belum ada atau kurangnya afirmasi positif pada diri pasien kanker. Sebagaimana yang dialami Ny. N, bahwa pikirannya fokus pada dirinya yang tidak kunjung sembuh, meskipun beliau sudah mencoba berobat berkali-kali. Berikut ungkapan beliau:

“..... wis mboh ndok, pengen golek tamba kok ya orak mari-mari, kok koyo ngene terus. Kadang-kadang ki nek kumat walah awake lara, panas, kemot-kemot ngono kui. Wislah nek pancen dipundhut gusti Allah.....” (wawancara dengan Ny. N, 29 Maret 2021).

Ungkapan Ny. N tersebut menandakan kurangnya rasa percaya diri. Itu karena segala sesuatu pasti ada jalan keluar, dan yang utama itu diri sendiri yakin bahwa diri itu mampu untuk menghadapinya. Problem tersebut

¹⁹¹ Mohammad Sholeh, *Terapi Shalai Tahajud Menyembuhkan Berbagai Penyakit*, (Jakarta: Naura, 2016), hlm 123.

¹⁹² Muhammad Ali Adriansyah, Pengaruh Terapi Berpikir Positif dan Cognitive Behavior Therapy (CBT) terhadap Penurunan Kecemasan Mahasiswa Universitas Mulawarman, *Jurnal Psikostudia Universitas Mulawarman*, Vol. 4, No. 2, Desember 2015, hlm. 110.

¹⁹³ Musyarofah Rosiana Siswanti, “Perbedaan Kepatuhan Minum Obat Sebelum dan Setelah Afirmasi Positif Pada Penderita TB Paru di Puskesmas Gribig Kabupaten Kudus”, *JIKK*, Vol. 4, No. 2, 2013, hlm. 61.

termasuk dalam problem afirmasi diri karena belum adanya ungkapan mengenai sakitnya dari sisi positif. Dengan demikian, jelas pasien kanker RSI Sultan Agung masih memiliki afirmasi yang negatif.

Setelah dilakukannya shalat tahajud pikiran Ny. N menjadi membaik, optimisme dan kepercayaan dirinya bertambah, sebagaimana manfaat shalat tahajud bahwa dapat menghilangkan perasaan pesimis, rendah diri, minder, kurang berbobot, dan berganti dengan sikap yang selalu optimis, penuh percaya diri dan pemberani tanpa disertai sifat sombong dan takabur.¹⁹⁴

Berikut ungkapan Ny. N:

“.....pikirane lega bar solat, pengene fokus golek tamba mari orak mikir omongane tangga. Sholate suwe yo ndok ndek mbengi makne isa ngrasa cedak karo gusti Allah. Terus dongakne anak-anak, ben pinter, golek bojo sing sukses, makne dongakno yo ndok diparingi umur panjang.... Yakin nek makne iki sembuh, Gusti Allah ngerti sing kepiye apike nggo aku. Mesti iso golek tamba, ora ngarah rak ono dalan, yakin sembuh. Bukne yo mikir wong kui waras lara ki gusti Allah sing menehi. Pasrah wae ndok penting awake dewe ki yakin bakal sembuh....” (wawancara dengan Ny. N, 30 Maret 2021).

Berdasarkan ungkapan Ny. N tersebut, setelah dilakukannya rangkaian *treatment* shalat tahajud beliau merasakan manfaatnya, yaitu beliau pikirannya fokus untuk berobat supaya memperoleh kesembuhan. Selain itu, dirinya yakin bahwa Allah akan menunjukkan jalan keluar terbaik untuk dirinya.

c) Pernyataan yang tidak menilai

Pernyataan tidak menilai artinya respon positif dari individu yang mendapati pernyataan negatif dari pihak lain. Seseorang yang berpikir positif tidak akan merasa khawatir dengan pernyataan negatif yang dilontarkan orang lain tentang dirinya.¹⁹⁵ Kondisi pikiran pasien terkait

¹⁹⁴ Mohammad Sholeh, *Terapi Shalai Tahajud Menyembuhkan Berbagai Penyakit*, (Jakarta: Naura, 2016), hlm 123.

¹⁹⁵ Muchlisin Riadi, Aspek, “Indikator dan Strategi Berpikir Positif”, dalam <https://www.kajianpustaka.com/2018/06/aspek-indikator-dan-strategi-berpikir-positif.html>, diakses pada 20 Mei 2020, pukul 6.37 WIB.

pernyataan tidak menilai sebelum dilakukannya *treatment* shalat tahajud yaitu cenderung negatif, walaupun dari mereka ada yang sudah bisa menyikapi respon negatif yang tertuju pada dirinya. Misalnya saja yang dialami Ny. N bahwa beliau merasa jengkel dengan respon negatif yang ditujukan kepada dirinya tentang penyakitnya tersebut. Hal yang sama juga dialami Ny. S, beliau mengutarakan rasa takutnya ketika mendengar obrolan orang lain yang negatif. Hal yang demikian dapat memengaruhi kondisinya, sehingga mengalami kesedihan. Jadi, memang beberapa pasien kanker di RSI Sultan Agung Semarang mengalami pernyataan yang menilai, yang mana hal tersebut sebaiknya segera diperbaiki.

Kondisi pikiran negatif tersebut dapat berubah menjadi positif dengan diterapkannya *treatment* shalat tahajud. Shalat tahajud dapat menghilangkan kegalauan hati, cemas ataupun takut yang sesuai dengan aspek pernyataan yang tidak menilai. Orang yang berpikir positif tidak pernah takut untuk menerima sesuatu yang berasal dari luar.¹⁹⁶ Seperti halnya yang dirasakan Ny. S:

“...nek niku wis kula teteg mawon mbak, kersane piyambake nggih, kula ngindar mawon boten perlu dilebokne ati, pikiran nggih, tambah yakin kula niki saget sembuh, gusti Allah maringi tamba kula...”
(wawancara Ny. S pada tanggal 30 Maret 2021).

Ny. S merasa lebih yakin dan tidak menghiraukan respon negatif tentang dirinya yang berasal dari luar. Dalam prinsip berpikir positif juga menyebutkan bahwa penting apabila diri tawakal kepada Allah, dikarenakan sesulit apaun masalah, pasti Allah akan menunjukkan jalan keluarnya. Sebagaimana firman Allah dalam Q.S at-Thalaq ayat 3 yang artinya:

“Barang siapa tawakal kepada Allah, niscaya Dia akan mencukupkan (keperluan) nya”.¹⁹⁷

¹⁹⁶ Asrori, *Psikologi Pendidikan Pendekatan Multidisipliner*, (Purwokerto: CV. Pena Persada, 2020), hlm. 74.

¹⁹⁷ Ibrahim Elfiky, *Terapi Berpikir Positif*, (Jakarta: Penerbit Zaman, 2012), hlm. 253.

d) Penyesuaian diri yang realistis

Pasien kanker acapkali mengalami problem belum bisa menerima keadaan dirinya. Hal tersebut dikarenakan banyak hal ada yang karena keterbatasannya melakukan aktivitas, kesembuhannya memerlukan proses yang lama, juga dikarenakan menahan sakit. Seperti halnya yang dialami Ny. N, berikut penuturannya:

“....makne ki yo frustasine ngene ndok, golek tamba kok ya rak mari-mari, kok koyo ngene terus, kadang ki awake lara, panas, kemot-kemot ngono kui.....” (wawancara dengan Ny. N, 29 Maret 2021).

Ungkapan Ny. N diatas menunjukkan kurangnya rasa penerimaan diri atas penyakitnya. Pikiran beliau frustasi karena usai beberapa kali berobat belum sembuh juga. Namun, pikiran negatif tersebut berkebalikan setelah beliau mengikuti *treatment* shalat tahajud, dikarenakan shalat tahajud dapat membawa kedekatan seorang hamba kepada Allah, menjaga kesehatan dan menyembukan penyakit, menghadirkan keselamatan dan kebahagiaan bagi pelakunya di dunia dan di akhirat, terpelihara dari segala bermacam musibah.¹⁹⁸ Berikut ungkapan beliau:

“..... iyo ndok, atine plong atine rak pingene riye-riye, pengen golek tamba, moga-moga mari, pasrah ning gusti Allah ngono ndok,....” (wawancara dengan Ny. N, 30 Maret 2021).

Ungkapan Ny. N tersebut beliau sudah mulai fokus berobat untuk kesembuhannya, tidak lagi frustasi karena penyakitnya. Hal serupa juga dialami oleh Ny. SS bahwa beliau lebih menerima keadaannya tetap melakukan ikhtiyar dan do'a, berikut tutur beliau:

“.....bimillah kula lampahi mawon, estu mbak, tahajud wau pikiran luwih mantep, carane kados pundi sak saget-sagete niku nggih berusaha. Eh muga-muga mawon dugi teng griya kula saget nglampahi tahajud rutin. Kula ngrasakke niku luwih ayem tentem madep mantep, kodrate sedoyo saking Allah tapi kula nggih lerese ajeg padhos tamba, boten pasrah kemawon. Menawi donga sarasan nggih boten saget,

¹⁹⁸ Imam Gazali, *Rahasia Salatnya Orang-Orang Makrifat*, (Surabaya: CV Pustaka Media, 2019), hlm 254

dadosipun kaleh berusaha teng dokter, niku lare-lare kula nggih dukung....” (wawancara dengan Ny. SS, 6 April 2021).

Pikiran yang realistis atau menerima keadaan akan menghadirkan hal-hal yang positif. Jadi, diri tidak dihadapkan pada angan-angan yang buruk dan menyesali keadaan. Ketika seseorang berpikir positif maka masalah yang menyimpannya akan dilalui dengan baik. Seseorang tersebut akan berpikir bahwa untuk menyelesaikan suatu masalah memerlukan proses yang hendak dijalani, setelah hal itu dilakukan maka keberhasilanlah yang akan didapatkan.¹⁹⁹

Kondisi pikiran negatif yang dialami pasien kanker supaya segera pulih maka memerlukan *treatment* khusus disamping bimbingan psikospiritual secara umum, jadi dilakukanlah shalat tahajud. Bapak Arif selaku imam shalat tahajud mengungkapkan bahwa pelaksanaan shalat tahajud merupakan proses pendekatan seorang hamba kepada Allah, kalau seseorang semakin dekat dengan Allah, maka akan mudah dikabulkan do'anya. Jika diri dekat dengan Allah, taat, melaksanakan ibadah dengan baik, tidak banyak maksiat, maka Allah akan mudah memberikan pengabulan do'a seorang hambanya. Seperti keinginan sembuh dari penyakitnya untuk segera sembuh. Waktu shalat tahajud yaitu pada malam hari. Waktu tersebut adalah yang mustajabah, ketika shalat tahajud tengah malam selain berdo'a sendiri juga ada para malaikat yang turun tengah malam untuk mengamini do'a pengamalnya. Saat shalat tahajud, jamaah mengutarakan permasalahannya kepada Allah, jadi disitulah mereka merasa berkurang beban pikirannya. Lebih jelasnya, berikut penuturan Bapak Arif saat ditemui peneliti:

“.....dulu pas waktu shalat tahajud itu beli alat untuk mendeteksi hormon kortisolnya, untuk mengetahui tambah duwur apa tambah cendak. Ternyata banyak dilakukan penelitian orang itu menjadi lebih nyaman setelah melaksanakan shalat tahajud. Gampangannya, ketika kita shalat tahajud sudah kita keluarkan apapun uneg-uneg dalam diri kita, jadine wis plongg. Ketika awal ki kebak pikirannya, mikir orak mari-mari, priksa dengan dokter ini berapa kali berapa tahun, nek omah wis mikir sing rak

¹⁹⁹ Asrori, *Psikologi Pendidikan Pendekatan Multidisipliner*, (Purwokerto: CV. Pena Persada, 2020), hlm.74

duwe duit, utang-utang disek. Makane kalau sudah kita tumpahkan itu semua ketika shalat aku ga bisa seperti ini maka minta dikabulkan supaya bisa ini, jadi plong istilaha. Jadi, psikis kita hilang kecemasan, hilang banyak pikirannya, jadi plong....” (wawancara kepada Bapak Arif pada 19 April 2021).

Guna memperoleh gambaran jelas mengenai kondisi pikiran positif pasien kanker di RSI Sultan Agung Semarang setelah mendapatkan *treatment* shalat tahajud, peneliti sajikan kembali sebagai berikut:

Tabel hasil *treatment* shalat tahajud untuk menumbuhkan pikiran positif pasien kanker di RSI Sultan Agung Semarang

Tabel 1.4

No	Nama Pasien	Aspek Berpikir Positif	Bentuk	Sebelum <i>Treatment</i> Shalat Tahajud	Sesudah <i>Treatment</i> Shalat Tahajud
1	Ny. I	Harapan positif	Fokus pada hal positif daripada negatif	Pikirannya terfokus penyakitnya tidak sembuh	Pikirannya mulai fokus pada kesembuhan
		Afirmasi diri	Penguatan diri dengan pernyataan positif	Berpikir bahwa sakit yang dideritanya sebagai bentuk karma atas kesalahannya dahulu	Sudah mulai tidak menyalahkan diri sendiri dan minta ampun kepada Allah
		Pernyataan tidak menilai	Respon positif dari pernyataan negatif yang berasal dari luar	Jengkel dengan respon negatif	Tidak lagi menilai respon negatif tersebut
		Penyesuaian diri realistis	Menerima keadaan	Merasa kesal karena penyakitnya	Mulai pasrah kepada Allah
2	Ny. S	Harapan	Fokus pada	Berpikir bahwa	Berfikir

		positif	hal positif daripada negatif	penyakitnya tersebut lama untuk disembuhkan	penyakitnya akan segera sembuh
		Afirmasi diri	Penguatan diri dengan pernyataan positif	Berpikir bahwa sakit yang dideritanya sebagai bentuk ganjaran karena kesalahan lampau	Sadar dan tidak menyalahkan diri sendiri serta mohon ampun kepada Allah
		Pernyataan tidak menilai	Respon positif dari pernyataan negatif yang berasal dari luar	Takut mendengar obrolan negatif	Takutnya mendengar obrolan negatif berkurang
		Penyesuaian diri realistis	Menerima keadaan	Merasa kesal karena penyakitnya	Menerima keadaan dan pasrah kepada Allah
3	Ny. N	Harapan positif	Fokus pada hal positif daripada negatif	Khawatir berhenti berobat karena kondisi ekonominya	Fokus berpikir untuk berobat
		Afirmasi diri	Penguatan diri dengan pernyataan positif	Pikirannya terfokus kondisinya yang lama sembuhnya	Mulai fokus pada kesembuhan
		Pernyataan tidak menilai	Respon positif dari pernyataan negatif yang berasal dari luar	Jengkel dengan respon negatif kepada dirinya	Rasa jengkel akan respon negatif mulai berkurang
		Penyesuaian diri realistis	Menerima keadaan	Frustrasi sudah berobat lama tidak kunjung	Mulai menerima keadaan, dan akan berobat

					untuk kesembuhannya
4	Ny. A	Harapan positif	Fokus pada hal positif daripada negatif	Beliau berfikir bahwa kematian yang akan segera menghampirinya	Pikiran cepatnya kematian menghampiri itu berkurang, cenderung berpikir pada kesembuhan
		Afirmasi diri	Penguatan diri dengan pernyataan positif	Menghibur diri dengan memanfaatkan waktunya untuk tetap berjualan	Menghibur diri dengan memanfaatkan waktunya untuk tetap berjualan
		Pernyataan tidak menilai	Respon positif dari pernyataan negatif yang berasal dari luar	Sempat merasa takut mendengar mitos negatif dari luar	Semakin yakin untuk sembuh dan tidak menilai mitos negatif yang beredar tentang penyakitnya
		Penyesuaian diri realistis	Menerima keadaan	Pasrah kepada Allah	Lebih pasrah diri kepada Allah
5	Ny. SS	Harapan positif	Fokus pada hal positif daripada negatif	Beliau sudah menyerah dan pasrah kepada Allah	Lebih pasrah kepada Allah, dan ikhlas mau diobati
		Afirmasi diri	Penguatan diri dengan pernyataan positif	Enggan untuk dibawa berobat ke rumah sakit	Mau dibawa berobat ke rumah sakit
		Pernyataan tidak menilai	Respon positif dari pernyataan negatif yang berasal dari luar	Tidak menghiraukan perkataan negatif dari orang lain	Tidak menghiraukan perkataan negatif dari orang lain

		Penyesuaian diri realistis	Menerima keadaan	Mengeluh sakit karena penyakitnya	Menerima keadaannya dan dipasrahkan kepada Allah
--	--	----------------------------	------------------	-----------------------------------	--

Tabel 1.4 tersebut menunjukkan bahwa penerapan *treatment* shalat tahajud pada pasien kanker di RSI Sultan Agung Semarang menunjukkan hasil yang baik. *Treatment* shalat tahajud dapat menumbuhkan pikiran positif pasien kanker. Sebelumnya, pikiran pasien cenderung negatif dilihat dari aspek-aspek berpikir positif. Keadaan tersebut dikarenakan pengelolaan hati dan pikirannya belum maksimal, sehingga motivasi dari petugas kerohanian dan keluarga saja belum cukup. Maka, itu dapat diupayakan dengan pendekatan spiritual dengan melakukan shalat tahajud. Dalam shalat tahajud terdapat *tazkiyatun nafs* atau pembersihan jiwa, do'a dan muhasabah yang dapat mendekatkan seorang hamba kepada Allah. Hikmah yang diperoleh setelah mengamalkan shalat tahajud yaitu hilangnya perasaan pesimis, rendah diri, minder, kurang berbobot, dan berganti dengan sikap yang selalu optimis, penuh percaya diri dan pemberani tanpa disertai sifat sombong dan takabur.²⁰⁰ Hikmah yang diperoleh dari shalat tahajud yang dilakukan pada pasien kanker di RSI Sultan Agung Semarang menggambarkan respon pikiran positif, sebagaimana tercantum pada tabel 1.4 bahwa pasien merasakan optimisme untuk sembuh dan menjalani proses pengobatan.

Ibrahim Elfiky juga menyebutkan bahwa salah satu prinsip untuk dapat berpikir positif yaitu setiap masalah dapat diselesaikan dengan penyelesaian spiritual.²⁰¹ Petugas kerohanian, Ibu Khusnul Khotimah juga mengutarakan bahwa pelaksanaan *treatment* shalat tahajud merupakan bentuk bimbingan psikospiritual secara khusus yang dilakukan dengan menggunakan pendekatan spiritual (wawancara dengan Ibu Khusnul Khotimah, 5 April 2021). Dengan demikian, *treatment* shalat tahajud mampu menjadikan pikiran seseorang

²⁰⁰ Mohammad Sholeh, *Terapi Shalai Tahajud Menyembuhkan Berbagai Penyakit*, (Jakarta: Naura, 2016), hlm 123.

²⁰¹ Ibrahim Elfiky, *Terapi Berpikir Positif*, (Jakarta: Penerbit Zaman, 2009), hlm. 237-260.

menjadi positif. Pada salah satu aspek berpikir positif yaitu aspek penyesuaian diri yang realistis. Berdasarkan tabel 1.4 tersebut, informan merasakan hal yang positif, lebih berserah diri atau tawakal kepada Allah dan menerima keadaannya. Melalui tawakal manusia memperoleh pelajaran diantaranya: tenangnya batin, termasuk hamba pilihan dan dicukupkan hidupnya oleh Allah, menghasilkan kepercayaan diri, serta dikuatkan iman dan dijauhkan dari syaitan.²⁰²

Berdasarkan uraian di atas, peneliti simpulkan bahwa penerapan *treatment* shalat tahajud pada pasien kanker di RSI Sultan Agung Semarang mempunyai dampak positif terhadap pikirannya tersebut. Terbentuknya pikiran positif pasien kanker setelah dilakukannya *treatment* shalat tahajud menunjukkan bahwa *treatment* tersebut mampu menumbuhkan adanya pikiran positif. Beberapa pasien yang semula memiliki pemikiran yang negatif, setelah dilaksanakan *treatment* itu, ternyata berubah kearah yang baik. Sehingga, pasien kanker dapat terbantu dalam menghadapi problematikanya.

²⁰² *Ibid*, hlm. 146-147.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang *treatment* shalat tahajud untuk menumbuhkan pikiran positif pasien kanker di RSI Sultan Agung Semarang, dapat peneliti simpulkan sebagai berikut:

1. Penerapan *treatment* shalat tahajud di RSI Sultan Agung Semarang merupakan bagian dari proses bimbingan rohani Islam. Bimbingan rohani terdiri dari tiga tahapan yaitu: 1) tahap awal yang berisi eksplorasi problematika pasien kanker, 2) tahap kerja atau identifikasi permasalahan, 3) tahap akhir yaitu tindakan (*treatment*) dan evaluasi. Dengan demikian, *treatment* shalat tahajud merupakan tahap akhir pada bimbingan rohani Islam. Di RSI Sultan Agung Semarang *treatment* shalat tahajud menjadi bagian dari program bimbingan psikospiritual secara khusus. Proses pelaksanaannya dimulai dari mukaddimah, *tazkiyatun nafs*, shalat tahajud, muhasabah, do'a, shalat subuh, kemudian tausiah singkat.
2. Kondisi pikiran dari ketiga pasien kanker sebelum dilakukannya *treatment* shalat tahajud bilamana dilihat dari empat aspek berpikir positif semuanya cenderung buruk, sedangkan kedua pasien lainnya telah didapati pikiran positif namun belum optimal. Rangkaian *treatment* shalat tahajud yang terdiri dari mukaddimah hingga tausiah dapat menumbuhkan pikiran positif pasien kanker yang dapat dilihat dari aspek: a) harapan positif pasien kanker yaitu fokus berobat untuk kesembuhannya, serta pasrah kepada Allah, b) afirmasi diri mereka yaitu tidak lagi menyalahkan diri sendiri, berpikir untuk sembuh, mau dibawa berobat serta menghibur diri dengan berjualan, c) pernyataan yang tidak menilai berupa berkurangnya rasa takut serta memberikan respon positif akan pernyataan buruk yang berasal dari luar, d) penyesuaian diri yang realistis atas kondisi yang mereka hadapi yaitu

semakin menerima keadaan, berkenan untuk berobat serta tawakal kepada Allah.

B. Saran-saran

Setelah peneliti melakukan penelitian penerapan *treatment* shalat tahajud untuk menumbuhkan pikiran positif pasien kanker di RSI Sultan Agung Semarang, saran-saran yang dapat peneliti sampaikan yaitu sebagai berikut:

1. Petugas kerohanian RSI Sultan Agung Semarang
 - a) Jadwal pelaksanaan *treatment* shalat tahajud supaya dapat ditambah lagi, sehingga mayoritas pasien kemoterapi yang menjalani pengobatan di RSI Sultan Agung Semarang dapat merasakan manfaat adanya pelaksanaan tersebut.
 - b) Meningkatkan motivasi kepada pasien supaya berkenan mengikuti *treatment* shalat tahajud.
 - c) Evaluasi yang dilakukan bukan hanya pada pihak kerohanian saja sebagai pelaksana, namun juga dilakukan kepada pasien kanker sebagai pihak sasarannya.
 - d) *Follow up* terkait *treatment* shalat tahajud lebih ditingkatkan lagi, supaya tujuan dilaksanakannya shalat tersebut dapat tercapai maksimal.
 - e) Sebaiknya, cara imam memimpin *treatment* shalat tahajud diselaraskan lagi sebagaimana pengalaman yang sudah diperoleh dari studi banding ke Prof. Sholeh sebelumnya. Dengan demikian, dapat mengoptimalkan hasil yang diperoleh setelah shalat tahajud oleh pasien kanker khususnya.
2. Rumah sakit
 - a) Pentingnya menambah petugas kerohanian guna terpenuhinya kebutuhan rohani pasien lebih baik lagi.
 - b) Mengupayakan pelayanan khusus kerohanian untuk pasien yang non muslim.

C. Penutup

Ungkapan rasa syukur *Alhamdulillah* penulis haturkan kehadirat Allah SWT, atas ridhonya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Disamping itu, sekali lagi penulis sampaikan terimakasih kepada orang tua penulis, Ibu Hartati

dan Bapak Laman, karena beliau adalah kekuatan penulis. Skripsi yang penulis susun masih banyak kekurangan, oleh karena itu kritik dan saran yang membangun dari pembaca sangat penulis harapkan untuk memperbaiki skripsi ini. Harapan penulis, skripsi ini dapat bermanfaat untuk semua orang yang membutuhkan. Disamping itu, semoga memberikan manfaat juga bagi pihak RSI Sultan Agung Semarang dan pasiennya terkhusus pasien kanker. Terakhir, penulis ingin menyampaikan semoga kita semua dapat istiqomah menjalankan shalat tahajud, karena shalat sunnah yang paling utama adalah shalat tahajud. *Bismillah* semoga kita senantiasa ikhlas menjalaninya dan memperoleh keberkahan, *Aminn*.

DAFTAR PUSTAKA

- Abimanyu, Saviola. 2018. *Life is Choice*. Yogyakarta: Laksana.
- Adriansyah, Muhammad Ali, “Pengaruh Terapi Berpikir Positif dan Cognitive Behavior Therapy (CBT) terhadap Penurunan Kecemasan Mahasiswa Universitas Mulawarman”. dalam *Jurnal Psikostudia Universitas Mulawarman*, Vol. 4, No. 2, 2015.
- Abu Faris, M. Abdul Qadir. 2005. *Menyucikan Jiwa*. Terj. Habiburrahman Saerozi, Jakarta: Gema Insani Press.
- Al Adhim, Alik. 2019. *Keistimewaan Salat Tahajud*. Surabaya: PT Jepe Press Media Utama.
- Albany, Hasan. 2012. *The Miracle of Night Sholat Tahajud*. Jakarta: PT Wahyumedia.
- Andinny, Yuan, “Pengaruh Konsep Diri Dan Berpikir Positif Terhadap Prestasi Belajar Matematika Siswa”. dalam *Jurnal Formatif*, Vol. 3, No. 2.
- Ariani, Sofi. 2015. *Stop Kanker*. Yogyakarta: Istana Media.
- Asrori. 2020. *Psikologi Pendidikan Pendekatan Multidisipliner*. Purwokerto: CV. Pena Persada.
- Azzam, Sabiq M. dan Zaenal Abidin, “Efektivitas Shalat Tahajud dalam Mengurangi Tingkat Stres Santri”, dalam *Jurnal Intervensi Psikologi*, Vol. 6 No. 2, 2015.
- Bakran Adz-Djaky, M. Hamdani. 2002. *Konseling dan Psikoterapi Islam*. Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru.
- Basit, Abdul. 2017. *Konseling Islam*. Jakarta: Kencana.
- Cahyati, Imah, 2017. Skripsi: “*Konsep Berpikir Positif dalam Buku Terapi Berpikir Positif Karya Dr. Ibrahim Elfiky dan Relevansinya dengan Pembentukan Karakter Muslimah*”, Surakarta: IAIN Surakarta.
- Cahyono, Suharjo B. 2018. *Refleksi & Transformasi Diri: Meraih Kesembuhan dan Kebahagiaan*. Jakarta: PT Gramedia.
- Canfield, Norman. 2016. *Dahsyatnya Kekuatan Berpikir Positif*. Jakarta: Banana Books.

- Che, Agoes Noer. 2018. *Beauty with Tahajud*. Yogyakarta: Naskah.
- Chodijah, Siti. “*Konsep Shalat Tahajud Melalui Pendekatan Psikoterapi Hubungannya Dengan Psikologi Kesehatan (Penelitian di Klinik Terapi Tahajud Surabaya)*”, Bandung: UIN Sunan Gunung Djati.
- Cholik, Ahmad Arisatul, “Relasi Akal dan Hati Menurut Al-Ghazali”, dalam *Jurnal Studi Agama dan Pemikiran Islam*, Vol. 13, No. 2, 2015.
- Chotimah, Baitin Khusnul, 2014. Skripsi: “*Bimbingan Keagamaan Islami dalam Mengatasi Distres Spiritual Pasien Kanker di RSUD & Holistik Sejahtera Bhakti Salatiga*”, Semarang: UIN Walisongo.
- Damayanti, Atika Dwi, “Penanganan Masalah Sosial dan Psikologis Pasien Kanker Stadium Lanjut dalam Perawatan Paliatif”, dalam *Indonesian Journal of Cancer*, Vol. 1, 2008.
- Elfiky, Ibrahim. 2009. *Terapi Berpikir Positif*. Jakarta: Penerbit Zaman.
- Jamal Muhammad Elzaky. 2011. *Buku Induk Mukjizat Kesehatan Ibadah*, Terj. Dedi Slamet Riyadi, Jakarta: Zaman
- Falah, Riza Zahriyal, “Menumbuhkan Sikap Berpikir Positif dalam Organisasi Dakwah”, *Jurnal Manajemen Dakwah*, Vol. 1, No. 1, 2016.
- Febrianto, Yoga, 2018. *Berdamai dengan Kebiasaan Buruk: Memandang Kebiasaan Buruk dengan lebih Bijak*, Yogyakarta: Psikologi Corner.
- Fitriya, Anita, “Upaya Pemecahan Masalah dengan Bantuan Bimbingan dan Konseling”, dalam Al Qodiri: *Jurnal Pendidikan, Sosial, dan Keagamaan*, Vol. 10, No. 1, April, 2016.
- Fitriyah, Qudsiyatul, 2015. Skripsi: “*Implementasi Model Bimbingan Rohani Islam Dalam Menumbuhkan Motivasi Hidup Pasien Penderita Kanker Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang*”, UIN Walisongo Semarang
- Gazali, Imam. 2019. *Rahasia Salatnya Orang-Orang Makrifat*. Surabaya: CV Pustaka Media.
- Hakiki, Nadzir. 2018. Skripsi: “*Konsep Berpikir Positif Menurut Dr. Ibrahim Elfiky Serta Relevansinya Dengan Bimbingan Dan Konseling Islam*” , Yogyakarta: Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga.
- Haruyama, Shigeo. 2015. *The Miracle of Endorphin*. Penerbit Qanita.

- Hasanah, Siti Alfiatun, "Konsep Muhasabah Dalam Al-Qur'an: Telaah Pemikiran al-Ghazali", dalam *Jurnal Al-Dirayah*, Vol. 1, No. 1, 2018.
- Herdiansyah, Haris. 2013. *Wawancara, Observasi, dan Focus Groups: Sebagai Instrumen Penggali Data Kualitatif*. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada.
- Hidayanti, Ema, "Dakwah pada Setting Rumah Sakit (Studi Deskriptif terhadap Sistem Pelayanan Bimbingan Konseling Islam bagi Pasien Rawat Inap di RSI Sultan Agung Semarang)", *Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, Vol. 5, No. 2, 2014.
- _____. 2015. *Representasi Nilai-Nilai Islam dalam Pelayanan Kesehatan : Study Terhadap Husnul Khatimah Care (Hucare) bagi Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Nur Hidayah Yogyakarta*. Semarang: LP2M UIN Walisongo.
- _____. 2015. *Dasar-dasar Bimbingan Rohani Islam*, Semarang: CV. Karya Abadi Jaya.
- Hidayati, Ilmi, 2013. Skripsi: "*Pemikiran Aliah B. Purwakanti Hasan tentang Model Bio-psikospiritual-sosial dalam Proses Memahami Klien (Analisis Bimbingan dan Konseling Islam)*", Semarang: IAIN Walisongo.
- Kholidah, Enik Nur dan Asmadi Alsa, "Berpikir Positif untuk Menurunkan Stres Psikologis", dalam *Jurnal Psikologi*, Vol. 1, 2012.
- King, Laura A, 2012. *Psikologi Umum Sebuah Pandangan Apresiatif*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Komarudin, "Penemuan Makna Hidup Melalui *Tazkiyat Al-nafs*: Sebuah Aktualisasi Nilai-nilai Sufistik", dalam *Jurnal at-Taqqadum*, Vol. 3, No. 2, 2011.
- Kurnianto, Fajar. 2015. *Menyelami Makna Bacaan Shalat*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Kurniasih, Imas. 2008. *Indahnya Tahajud*. Yogyakarta: Mutiara Medika.
- Lestari, Agustina, dkk., "Study Fenomenologi : Psikologis Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi ", dalam *Jurnal Keperawatan Suaka Insan*, Vol. 5, No. 1, Juni 2020.
- Lubis, Namora Lumongga. 2016. *Depresi Tinjauan Psikologis*. Jakarta: Kencana.

- Lubis, Namora Lumongga dan Hasnida. 2009. *Dukungan Sosial pada Pasien Kanker, Perlukah?.* Medan:USU Press.
- Mangan, Yellia. 2009. *Solusi Sehat Mencegah dan Mengatasi Kanker*, Jakarta: PT. Agromedia Pustaka.
- Mardiana, Lina. 2009. *Kanker pada Wanita; Pencegahan dan Pengobatan dengan Tanaman Obat*. Jakarta: Penebar Swadaya.
- Mardhika, Riga, “Hubungan Pola Pikir Negatif dan Kecemasan Terhadap Cara Berbicara di Depan Umum Mahasiswa Program Studi Pendidikan Kepelatihan Olahraga”, dalam *Jurnal Buana Pendidikan* ,Vol. 12, No. 22, 2016.
- Moleong, Lexy. 2010. *Metodologi Penelitian Kualitatif.* Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Muqit, Abdul. 2018. *Sholat Tahajud dan Kebahagiaan*, Malang: Polinema Press.
- Mutohar, Muchamad, 2015. Skripsi: “*Kekuatan Berfikir Positif Untuk Mencapai Kesembuhan (Studi Terhadap Pasien Kanker Payudara RS Kariadi Semarang)*”, Semarang: UIN Walisongo.
- Niawati, Desi dan Ratna Supradewi, “Pengaruh Terapi Kelompok Berbasis Afirmasi Diri untuk Menurunkan Tingkat Stres dan Afek Negatif pada Pasien Kanker”, dalam *Jurnal Proyeksi*, Vol. 12, No. 1, 2017.
- Nullhakim, Lukma, “Konsep Bimbingan *Tazkiyatun Nafs* dalam Membentuk Sikap Jujur Mahasiswa BKI melalui Pembiasaan (*Conditionig*), dalam *Jurnal al-Tazkiah*, Vol. 8, No.2, 2019.
- Nuraeni, Aan, “Kebutuhan Spiritual pada Pasien Kanker”, dalam *Jurnal Keperawatan UNPAD*, Vol. 3, No. 2, 2015.
- Nur Afida, Rischa Isrotul, 2018. Skripsi: “*Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Kanker dengan Kemoterapi di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember*”, Jember: Universitas Jember.
- Nurmahani, Zahra Dvina, “Proses Koping Religius Pada Wanita Dengan Kanker Payudara”, dalam *Jurnal Psikologika*, Vol. 22, No. 1, 2017.
- Nurmala, Adhita Wahyu dan Diana Rusmawati, “Makna Spiritualitas pada Penganut Ajaran Samin”, dalam *Jurnal Empati*, Vol. 7, No. 3, 2018.

- Nuron A'la, Alfian Zidni, "Penerapan Shalat Tahajud Terhadap Penderita Stroke di Klinik Ruah Sehat Avicenna, Desa Tempurejo, Kecamatan Pesantren, Kota Kediri", dalam *Jurnal Penelitian*, Vol. 1, No. 1, 2017.
- Oktiani, Ifni, "Kreativitas Guru dalam Memotivasi Belajar Peserta Didik", dalam *Jurnal Kependidikan*, Vol. 5, No. 2, 2017.
- Paramita, Ratri dan Margaretha, "Pengaruh Penerimaan Diri Terhadap Penyesuaian Diri Penderita Lupus", dalam *Jurnal Psikologi Undip*, Vol. 12, No. 1, 2013.
- Purbawanti, Wiliani Uki, 2018. Skripsi: "*Konsep Terapi Tahajud dan Pengalamannya di Klini Prof. Mohammad Sholeh dalam Perspektif Imam Al-Ghazali*", Surabaya: UIN Sunan Ampel.
- Putra, Dianata Eka. 2013. *Rahasia Bahasa Tubuh*. Jakarta: Titik Media.
- Rachmah, Nisa, 2016. "*Pengaruh Shalat Tahajud Terhadap Kecemasan pada Mahasiswa Tingkat Akhir*", Surakarta: Universitas Muhammadiyah.
- Radiani, Widiya A., "Kesehatan Mental Masa Kini dan Penanganan Gangguannya Secara Islami", dalam *Journal of Islamic and Law Studies*, Vol. 3, No. 1, 2019.
- Rahman, Agus Abdul. 2013. *Psikologi Sosial: Integrasi Pengetahuan Wahyu dan Pengetahuan Empirik*. Jakarta: Rajawali Press.
- Rahman, Muzdalifah M, "Kesehatan Mental Pelaku Shalat Tahajjud", dalam *Jurnal Akhlak dan Tasawuf*, Vol. 2, No. 2, 2016.
- Riyadi, Agus, "Dakwah terhadap Pasien: Telaah terhadap Model Dakwah melalui Sistem Layanan Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit", dalam *Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, Vol. 5, No. 2, 2014.
- Rosyadi, Imron, dkk., "Literatur Review Aspek Spiritualitas/Religiusitas dan Perawatan Berbasis Spiritual/Religius pada Pasien Kanker", dalam *Jurnal Kesehatan Karya Husada*, Vol. 7, No. 1, 2019.
- Rusydi, Ahmad, "Husn Al-Zhann: Konsep Berpikir Positif dalam Perspektif Psikologi Islam dan Manfaatnya Bagi Kesehatan Mental", dalam *Jurnal Proyeksi*, Vol. 7, No.1, 2012.

- Sapara, Mensi M., dkk., “Dampak Lingkungan Sosial Terhadap Perubahan Perilaku Remaja Perempuan di Desa Ammat Kecamatan Tampan’amma Kabupaten Kepulauan Talaud”, dalam *Jurnal Holistik*, Vol 13, No. 3, 2020.
- Sabur, Alex. 2003. *Psikologi Umum*. Bandung: CV Pustaka Setia.
- Sa’diyah, Halimah, 2013. Skripsi: “*Shalat Tahajud Dalam Perspektif Bimbingan Konseling Islam*”, Yogyakarta: UIN Sunan Kalijaga.
- Sholeh, Mohammad. 2016. *Terapi Shalat Tahajud Menyembuhkan Berbagai Penyakit*. Jakarta: Naura.
- Siantuari, Patimah Hannum. 2017. Skripsi: “*Bimbingan Rohani Islam pada Pasien Hemodialisa di RSUD Sipikok Kabupaten Tapanuli Selatan*”, Padangsidempuan: IAIN Padang Sidempuan.
- Soleh, Harmathilda H., “Do’a dan Dzikir dalam Meningkatkan Kecerdasan Emosi”, dalam *Jurnal Psikologi Islam*, Vol. 2, No. 1, 2016.
- Solichah, Novi, 2019. Skripsi: “*Pelatihan Berpikir Positif untuk Meningkatkan Minat Studi Lanjut (Penelitian pada Siswa Kelas IX SMP Negeri 2 Pakis)*, Magelang: Universitas Muhammadiyah Magelang.
- Styana, Zalussy Debby, 2016. Skripsi: “*Bimbingan Rohani Islam dalam Menumbuhkan Respon Spiritual Adaptif Bagi Pasien Stroke di Rumah Sakit Islam Cempaka Putih Jakarta*”, Semarang: UIN Walisongo.
- Sugiyono. 2012. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Sugo, Maria Earista, “Coping Strategy Factors in Cancer Patients Undergoing Chemotherapy”, dalam *Pedimaternel Nursing Journal*, Vol. 5, No. 1, 2019.
- Susilo, Budi. 2017. *Deteksi Kejujuran dan Kebohongan dari Ekspresi Wajah*, Jakarta: Laksana.
- Sutikno, Raja Bambang. 2007. *The Power of Empathy in Leadership*, (Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Syukur, M. Amin, “Sufi Healing: Terapi dalam Literatur Tasawuf”, dalam *Jurnal IAIN Walisongo*, Vol. 20, No. 2, 2012.
- Uripi, Vera. 2005. *Menu untuk Penderita Kanker*. Jakarta: Puspa Swara.

- Utama, Yofa Anggriani, "Analisis Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara", dalam jurnal *'Aisyiyah Medika*, Vol. 6, No. 1, 2021.
- Wahyudin, Ahmad, 2015. Skripsi: "*Nilai-nilai Spiritual Shalat Tahajud (Studi di Pesantren Salafiyah Bani Rijah Desa Lambangsari Kecamatan Bojonegara, Serang)*", Banten: UIN Sultan Maulana Hasanuddin.
- Widiani, Esti dan Doddy Indrawan, "Pengaruh Shalat Tahajud Terhadap Depresi pada Santri di Pesantren An- Nur 2 Bululawang, Malang", dalam *Jurnal Care*, Vol. 2, No. 2, 2014.
- Yosodipuro, Arif. 2011. *The Miracle of Shalat Hajat*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Yunila, Wira. 2013. *Kisah Keajaiban Pengamal Tahajud, Dhuha dan Puasa*. Jakarta: Buku Pintar.
- Zaini, Ahmad, "Shalat sebagai Terapi bagi Pengidap Gangguan Kecemasan dalam Perspektif Psikoterapi Islam", dalam *Jurnal Bimbingan dan Konseling Islam*, Vol. 6, No. 2, 2015.
- Zulaikhah, Muklis, "Sikap Tawakal antara Mahasiswa Program Studi Ilmu Al-Qur'an dan Tafsir, Pendidikan Agama Islam dan Ekonomi Syari'ah Semester VI dan VIII STAIN Kediri Tahun 2015", dalam *Jurnal Spiritualitas*, Vol. 1, No. 2, 2017.

Internet

- Adnamazida, Rizqi. <http://m.merdeka.com/sehat/5-stadium-pada-kanker.html> pada Minggu, diakses pada 15 Desember 2019.
- Ieuan Noya, Allert Benedicto, "Bebas dari Penyakit Berkat Berpikir Positif" <https://www.alodokter.com/bebas-dari-penyakit-berkat-berpikir-positif>, diakses pada 28 April 2020.
- Juniman, Puput Tripeni "WHO: Kanker Membunuh Hampir 10 Juta Orang di Dunia Tahun Ini", <https://m.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20180913133914-255-WIB.329910/who-kanker-membunuh-hampir-10-juta-orang-di-dunia-tahun-ini>, diakses pada Selasa, 28 April 2020.

- Leuan Noya, Allert Benedicto. "Bebas dari Penyakit Berkat Berpikir Positif"
<https://www.alodokter.com/bebas-dari-penyakit-berkat-berpikir-positif>,
diakses pada 28 April 2020.
- Riadi, Muchlisin. "Aspek, Indikator dan Strategi Berpikir Positif",
<https://www.kajianpustaka.com/2018/06/aspek-indikator-dan-strategi-berpikir-positif.html>, diakses pada 20 Mei 2020.
- Sultan Agung *Oncology Center*. <http://rsisultanagung.co.id/v2015/sultan-agung-oncology-center/>, diakses pada Sabtu, 14 Desember 2019.
- Tafsir Qur'an Surat Al-Isra Ayat 79, <https://tafsirweb.com/4683-quran-surat-al-isra-ayat-79.html>, diakses pada Kamis 10 Desember 2020.
- Tontowi, Ahmad. "Hakekat Relegiusitas",
https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://sumsel.kemenag.go.id/files/sumsel/file/dokumen/hakekatrelegiusitas.pdf&ved=2ahUKEWjamqKQ57PtAhXBYysKHb3QAsEQFjACegQICRAB&usg=AOvVaw2RkXBV_wCOJDi0M3U7BIYK diakses pada Jum'at, 4 Desember 2020.
- Universitas Psikologi. "Pengertian Berfikir Positif, Aspek-aspek, Efektif, dan Faktor-faktor Positive Thinking",
<https://www.universitaspikologi.com/2018/09/pengertian-berfikir-positif-aspek-aspek-positive-thinking.html>, di akses pada 3 Desember 2020.

Lampiran 1

1. Instrumen wawancara dengan petugas bimbingan rohani Islam RSI Sultan Agung Semarang

a) Nama bapak/ibu ?

Jawab: Ibu Khusnul Khotimah

b) Problematika dan kondisi pikiran pasien kanker

1) Apa saja problematika pasien kanker yang sedang dirawat?

Jawab: Sepanjang kita menemui pasien yang di kemoterapi ada hambatan atau keterbatasan yang dilakukan pasien kemo yang pasti fisik yaitu karena ada perubahan dalam dirinya, misalkan kanker payudara otomatis payudaranya diangkat itu juga menjadi beban psikis juga, kemudian setelah kemoterapi ternyata rambutnya rontok kemudian kukunya pada menghitam, meskipun tidak semuanya seperti itu. Memang kalau secara fisik seperti itu. Adanya masalah fisik ternyata berpengaruh pada psikisnya gundul misalkan rambutnya rontok, misal dia mau keluar dan itu tekanan batin, itu kan masuknya psikis. Selain itu rasa yang tidak nyaman selepas habis kemo, misalnya mual muntah tidak doyan makan dsb. Itu ternyata berdampak pada psikisnya. Terus berikutnya dengan kondisi penampilan dirinya ternyata dia ngerasa tidak berani tampil di muka umum sehingga ia merasa menarik diri ia merasa ada kekurangan, saya ada seperti ini.

2) Bagaimana upaya petugas bimbingan pelayanan Islam (BPI) untuk mengatasi problematika pasien kanker tersebut?

Jawab: Upaya yang dilakukan BPI dalam mengatasi pikiran yang negatif tersebut yaitu dengan motivasi, dorongan, dukungan, terkait kondisi pasien tadi yang sudah kehilangan kepercayaan diri sendiri, sudah dalam kondisi sedih kemudian depresi dsb. Kita itu banyak hal yang kita lakukan, diantaranya adalah motivasi disetiap pasien datang karena di kami itu ada yang ada bimbingan psikospiritual pasien. Jadi ketika pasien datang kita lakukan bimbingan motivasi, edukasi gitu ya. Selain itu, mereka juga mendapatkan shalat tahajud

- 3) Bagaimana kondisi pikiran pasien kanker? Apakah pikiran mereka itu positif ataukah negatif?

Jawab: beberapa dari mereka memiliki pikiran yang negatif juga mereka ada yang positif. Sepanjang kita memotivasi dan mendampingi mereka karena pasien banyak tentunya mempunyai *maintenance* atau treatment hatinya itu berbeda-beda. Ada pasien yang ketika divonis sama dokter kanker payudara sudah stadium sekian harus dioperasi nanti diangkat apa namanya payudaranya, dsb. Ada yang mereka o ndak papa dok, nanti penyakit saya hilang. Tapi ada juga yang semakin *down* karena diabaikan yang dipikirkan misalnya saya tidak sempurna bagaimana nanti suami saya, apakah masih mencintai saya. Apakah dia menjauhi saya, itu kan yang namanya pikiran negatif ya.

- 4) Upaya apa yang dilakukan BPI untuk mengatasi pikiran negatif pasien kanker?

Jawab: Untuk itu kami ada bimbingan psikospiritual secara umum ya seperti biasa dengan memotivasi, edukasi, mendo'akan terkait kebutuhan psikospiritual pasien. Pasien juga mendapatkan bimbingan psikospiritual secara khusus seperti yang mau panjenengan teliti yaitu shalat tahajud.

- 5) Bagaimana respon pasien kanker atas upaya yang dilakukan BPI untuk menumbuhkan pikiran positif?

Jawab: Respon mereka ya bagus mbak, mengikuti dengan baik.

c) **Treatment shalat tahajud**

- 1) Berapa kali pasien kanker mendapatkan *treatment* shalat tahajud?

Jawab: Tidak mesti ya mbak, kan shalat tahajudnya terjadwal, satu tahun 12 kali. Kita pada awal pelaksanann setahun 6 kali pada tahun 2017 kalau tidak salah kemudian sampai tahun 2019. Namun, mulai tahun 2020 sampai tahun ini setiap tahun ada 12 kali. Jadi pelaksanaan setahun 12 kali itu setiap bulan dilaksanakan sekali dengan ruangan yang berbeda. Misalkan bulan januari di ma'wa kemudian darussalam dan seterusnya, sebulan jadi satu ruang.

2) Apakah semua pasien kanker harus mengikuti *treatment* shalat tahajud?

Jawab: Sebenarnya kita menganjurkan ya mbak, tapi semua itu kembali ke pribadi masing-masing.

3) Apakah mereka antusias mengikuti *treatment* shalat tahajud?

Jawab: Kondisi pasien sangat antusias apalagi pasien pengennya dilakukan disini setiap hari, tapi kita juga tidak bisa apa namanya memastikan semua pasien kemoterapi itu sudah pernah mendapatkan *treatment* shalat tahajud, karena kita terjadwal sebulan sekali. Jadi pasien yang datang kesini bisa jadi sebulan sekian kali, ada yang sebulan 4 kali. Pokonya seminggu pasien datang seminggu 3 kali. Tapi tidak semua pasien terpapar tahajud karena penjadwalan kita karena mereka kadang tidak sesuai dengan kedatangan mereka.

4) Berapa jumlah pasien kanker yang mengikuti *treatment* shalat tahajud?

Jadwal: Itu tergantung ada berapa pasien yang di kemo ya, kemarin itu ada 16.

5) Bagaimana pelaksanaan *treatment* shalat tahajud pada pasien kanker di RSI Sultan Agung?

Jawab: Langkah langkahnya memang kita menginformasikan pelaksanaan shalat tahajud ke petugas kesehatan dulu kemudian petugas kesehatan menginformasikan ke pasien bahwa jam 3 nanti ada pelaksanaan tahajud, setelah itu kami datang kesana membangunkan mulai untuk melaksanakan wudhu dsb, kalau bisa mandi ya silahkan kalau tidak bisa ya tidak apa-apa. Setelah itu mulai pelaksanaan tahajud, diawali dengan mukaddimah terlebih dahulu untuk meemahamkan shalatnya, kemudian tahajud dilakukan 4 rakaat, nanti ada gerakan-gerakan yang memang fokus kepada Allah. Setelah shalat dilakukan 4 reekaat dua kali salam dilanjut dengan shalat witir dan muhasabah, dikir bersama kemudian doa. Setelah do'a kemudian shalat subuh bersama, selesai.

6) Apa yang membedakan shalat tahajud pada umumnya dengan shalat tahajud sebagai terapi?

Jawab: Waktunya diperlama, kemudian ada muhasabah itu, dilengkapi dengan witr juga.

- 7) Bagaimana respon atau reaksi balik pasien kanker setelah mereka mengikuti *treatment* terapi shalat tahajud?

Jawab: Kemudian apa yang didapatkan setelah shalat tahajud ternyata senang yang pertama, yang kedua semakin tenang yang ketiga mereka merasa bahwa memang kita sudah mulai menata hati, memang berawal dari itu mbak, kan dulu waktu awal pelaksanaan setelah shalat di interview. Berdasarkan hasil penelitian kami kami kan sudah melaksanakan hasil penelitian yang terkait dengan apakah shalat tahajud itu mempunyai efek terhadap ketenangan terhadap pasien. Ternyata efeknya hasil penelitian sangat signifikan, bisa jadi jika tidak dilakukan shalat tahajud ketenangannya mungkin di level 10, 12, tetapi setelah dilakukannya shalat tahajud maka itu bisa ditekan sehingga dari 40 pasien yang masih belum tenang itu ada hanya 2 pasien. Selainnya alhamdulillah bisa menikmati tahajud itu dengan apa yang didapatkan ketenangan jiwa.

- 8) Apakah ada hambatan dan aktor pendukung dalam pelaksanaan *treatment* shalat tahajud?

Jawab: Hambatan shalat tahajud yang pertama, karena shalat tahajud dilaksanakannya pada malam hari jadi yang pasti untuk memobilisasi peserta itu butuh keseriusan dari kita. Yang kedua ketika mereka dalam kondisi haid, mereka tidak bisa ikut. Tapi itu hambatan yang sifatnya syari yahh. Ketiga, dimana ketika pelaksanaan itu mereka memang kondisi fisiknya tidak bagus, misalkan tekanan darah mereka naik, kemudian dia HB nya turun, itu kan kemudian mereka tidak bisa memobilisasi dirinya mereka sendiri sehingga ini menjadi hambatan buat kami. Terus berikutnya mereka pasien yang non muslim otomatis mereka pasien yang non muslim tidak bisa diikutkan dalam tahajud, kemudian juga keterbatasan petugas.

Faktor pendukung pelaksanaan shalat tahajud yang berasal dari petugas yaitu pihak kerohanian dapat memberikan pelayanan prima atau *service excellent* kepada pasien terminal. Pasien memperoleh manfaat dari shalat tahajud yaitu dapat menguatkan spiritual pasien, memberikan wacana terbaru bahwa segala pengobatan bilamana difokuskan meminta kepada Allah secara otomatis dari sisi psikologisnya itu didapatkan sesuatu hal yang positif.

2. Instrumen wawancara dengan petugas bimbingan rohani Islam (termasuk pemimpin shalat tahajud) RSI Sultan Agung Semarang

a. Nama bapak/ibu ?

Jawab: Bapak Arif

b. Sudah berapa lama anda bekerja disini?

Jawab: Kurang lebih 10 tahun, semenjak 2011

c. Bagaimana prosedur pelaksanaan shalat tahajud?

Jawab : Kita menginformasikan dulu kepada pasien, dibangunkan dulu pasiennya. Petugas yang memberikan terajud nanti memberikan tat cara tahajud , ada perbedaan dalam gerakan saja sih, agak diperlamalaha untuk lebih dekat lagi sama Allah gampangnnya seperti itu. Di RSI SA ini dilakukan sebanyak 4 rekaat 2 kali salam. Hanya perbedaannya itu selesai baca surat suratan berenti sejenak kita minta ampun kepada Allah kita ungkapkan semua kesalahan kita kita minta ampun kepada Allah SWT, lha nanti setelah kita minta ampun kepada Allah SWT baru kita ucapkan dalam hati itu keinginan-keinginan kita, ingin sembuh, ingin rizki lancar, ingin dipertemukan jodohnya, diucapkan semua, terlebih pasien kemo, agar lebih diberikan kuat dalam menjalani kemo, diberikan sabar agar teguh hatinya.

Ketika mau memulai shalat tahajud itu ada pelaksanaan namanya *tazkiyatun nafs* yaitu pembersihan diri dan jiwa. Kalau di kediri dulu pas pembelajaran saya ada mandi dulu, mandi malam, mandi dulu sebelum pembersihan jiwa. Kalau disini kan pasien susah juga kalau mandi dulu ya ndak apa-apa. Nanti ketika mulai tahajud ada pembersihan jiwa contohnya kita ungkapkan dalam diri kita itu pernah menyalahi orang atau disalahi orang, kita bersihkan diri

kita, kita minta ampun kepada Allah, minta ampun kpd mungkin yang kita sakiti dzalimi , setelah selesai kita mulai shalat tahajud itu 2 rakaat. Ketika selesai surat-surat dan gerakan-gerakan lain berhenti sejenak semuanya, itu minta ampun kepada Allah, semoga diampuni oleh Allah, dosa-dosane sing sekirane awake dewe ileng dinyuunke ngapura karo Allah setelah bersih diampuni kemudian kita minta hajat kita agar dikabulkan oleh Allah. Sujud diperlama karena sujud mustajabah doa. Setelah 2 rekaat salam nanti 2 rekaat lagi, setelah itu kita ada sedikit berfikir bersama ya baca istighfar, hamdalah, salawat, tahlil, baca sekiranya itu kita lebih dekat kepada Allah, yang namanya berfikir itu artinya mengingat biar eling karo gusti Allah. Karena orang yang dekat kepada Allah adalah orang yang mudah dikabulkan do'anya. Lha itu selesai shalat subuh jamaah setelah selesai subuh dari petugas memberikan tauziah mungkin 20 menit untuk memberikan motivasi pasien akan lebih semangat lagi menghadapi hidup ini walaupun keadaan kita itu sakit yang hrs dikemo yang mungkin tidak bisa dihentikan, ya itu hanya bisa diiringi dengan untuk tetap kepada Allah, dengan mengiringi ibadah tiap harinya.

- d. Pada gerakan shalat yang bagian apa pasien dapat merasakan manfaat shalat tahajud?

Jawab: Sujud itu dimana kita dalam posisi paling bawah kita merasa rendah dihadapan Allah. Saya pernah baca itu gini o orang yang pernah sujud itu kan kepala dibawah itu kan otaknya dibawah itu ketika lama sujud itu memberikan efek enak di hidung, enak di kepala, pusing-pusing bisa rondok berkurang hidung juga lebih enak untuk bernafas. Jadi proses pernafasan itu teratur

- e. Bagaimana dampak setelah dilakukannya shalat tahajud?

Jawab: Kalau sementara ini klau saya melihat wajah-wajah pasien ya insyaallah itu kayaknya ada efeknya, ada sesuatu yang menjadikan perubahan dari pasien itu. Kalau dilihat kasat mata itu ada rasa bungah, senang, bahagia ketika sudah melaksanakan tahajud.

3. Instrumen wawancara dengan pasien kanker RSI Sultan Agung Semarang

a) Nama, umur, alamat

Jawab: Ibu I, 44 tahun, Blora

b) Problematika dan kondisi pikiran pasien kanker

1) Bagaimana perasaan anda setelah didiagnosis dokter menderita penyakit kanker?

Jawab: sedih mbak, kaget saya, wong saya itu tau sakit gini udah parah, ya tak kira biasa aja mbak tapi ko tambah sakit.

2) Dalam kondisi sakit seperti ini, masalah apa saja yang sedang anda alami selain sakit fisik (permasalahan berpikir positif)?

Yo iki mbak sedih, kasian sama anak-anak, mereka masih butuh saya, kalau saya diambil gimana (pasien sambil meneteskan air matanya dan bicara dengan suara lirih). Sudah berapa biaya yang dihabiskan, anak saya itu berjuang mbak buat pengobatan saya terus, balas budinya ke saya, saya sedih. Terus sekarang saya sakit lagi, saya sedih mbak. Kalau saya ndak sembuh gimana mbak.

Saya menyalahkan diri sendiri itu ya mungkin saya pernah bikin dosa ama orang mungkin yang disengaja atau ndak, kan namanya orang kan jengkel omonge semane ya mbk, mungkin ada orang sakit karena perbuatan saya sendiri. Karma mungkin. Kakak ipar saya kan nggak suka sama saya mbak, gatau kenapa bisa begitu, saya pernah ngomongin apa gitu, mungkin dia jadinya sakit hati.

Tentang omongan buruk dari tetangga, saya bilang siapa yang mau sakit, syukur-syukur saya yang ngalami bukan situ (muka kesal dan nada agak keras). Katane karma, ndak apa-apa karena saya nggak pernah nanam keburukan semua datange dari Allah. Dikasih kaya gini ya alhamdulillah bersyukur sama Allah, semua orang pasti meninggal o mbak, bukan orang sakit doang, orang mati dadakan juga banyak.

Saya ngerasa ya gimana lagi mbak, kesel rasanya. Kadang saya gini mbak Ya Allah kok gawean okehe ngene kok ya diganjar ngene yo. Jadi aku bener-bener gabisa ngrewangi bojoku mbak, sedih rasanya

- 3) Bagaimana upaya anda untuk menghilangkan pikiran negatif anda ketika sakit ini?

Jawab: Ya tiduran sambil subhanallah

c) *Treatment* shalat tahajud

- 1) Apakah selama dirumah sakit anda telah mengikuti *treatment* shalat tahajud? Berapa kali?

Jawab: shalat tahajud baru satu kali disini

- 2) Bagaimana pendapat anda tentang *treatment* shalat tahajud yang sudah anda lakukan?

Jawab:, ya rasane nyaman. Bagus, menggetarkan hati kaya apa yang kita lakukan lkeliatan semua, sampe saya sudah menangis mbake. ya tadi pas sujud kan lama, ampuni dosa saya, sembuhkanlah saya. Kalau bayangkan lebih dalem ini, ini Shalat tahajud Ini sampe batin ketekan pikiran kemana mana kan, ampuni dosa” sampe kelihatan semua, menyentuh hati. Pikiran terpengaruh banget mbak, sayakalau nyebut asma Allah aja nangis suara adzan aja udah nangis, panggilan sebenarnya.

- 3) Point apa saja yang membedakan *treatment* shalat tahajud dengan shalat tahajud pada umumnya?

Jawab: iya lebih lama mbak kalau dibanding shalat tahajud sendirian, trus menyentuh banget mbak .

- 4) Apa yang anda dapatkan dari pelaksanaan *treatment* shalat tahajud? Respon dan kondisi anda bagaimana?

Jawab: setelah tahajud itu pikiran saya tenang, rasane nyaman. Bagus mbak, menggetarkan hati kaya apa yang kita lakukan keliatan semua, sampe saya sudah menangis mbake. Tadi pas sujud kan lama, ampuni dosa saya, sembuhkanlah saya. Shalat tahajud Ini sampe batin ketekan pikiran kemana mana kan inget, ampuni dosa saya Ya Allah. Iya betul,

berpengaruh banget mbak ke pikiran, saya jadi semakin yakin Allah akan ngasih yang terbaik buat saya juga anak-anak saya. Disini saya nyari obat biar sembuh, saya bisa menjalankan tugas saya mbak sebagai ibu, ini anak saya yang terakhir belum nikah mbake. Saya harus kuat, yakin sembuh gitu, Allah pasti tau giamna saya, biar saya bisa liat anak saya menikah

Kalau setelah tahajud sudah tidak menyalahkan diri? Tidak mbak, semua saya serahkan ke gusti Allah. Saya akan lebih baik lagi, biar dosa saya kemarin sekarang juga diampuni mbak. Pikiran saya tidak lagi melulu terbayang-bayang kesalahan saya mbak. Tadi pas shalat semuanya sudah saya curhatkan ke Allah. Saya mohon ampun biar dosa-dosa saya ini dimaafkan sama Allah mbak. Gimana ya mbak, manusia itu tidak luput dari kesalahan. Dia maha pengampun kesalahan hamba-hambanya. Saya akan perbaiki diri saya, semoga Allah mengampuni. Wis mbak saiki semua saya serahkan ke gusti Allah. Kalau omongan tetangga itu saya gamau denger omongan tetangga, hidup saya saya kan bukan buat dia, orang lain ya penting ngga penting, saya juga jadi inget dinasehatin anak saya ga boleh sedih, ga boleh mikir yang aneh-aneh, pikiran harus senang, happy. Saya ndak mau menaruh serik atau dendam ke siapapun mbak, tadi jiwa saya udah dibersihkan, semoga saya bisa istiqomah seperti itu. *Alhamdulillah* iya mbak jadi lebih kuat, apalagi anak saya juga bilang kayak gitu tadi. Suami saya sekarang juga tidak kasar kayak dulu lagi mbak, jadi gawean sing bisa tak lakoni ya dilakoni, nek ndak yo gapapa.

- 5) Apakah pikiran positif anda memiliki efek pada kesehatan anda? Apa yang anda rasakan?

Jawab: saya jadi tidak pusing lagi, dan kringetan juga mbak sekarang.

- 6) Ketika sedang menjalani rawat jalan, apakah ketika dirumah saudara juga melaksanakan *treatment* shalat tahajud?

Jawab: iya kadang-kadang mbak, kalau saya mampu ya saya lakukan.

4. Instrumen wawancara dengan pasien kanker RSI Sultan Agung Semarang

a) Nama, umur, alamat

Jawab: Ibu S, 47 tahun, Purwodadi

b) **Problematika dan kondisi pikiran pasien kanker**

1) Bagaimana perasaan anda setelah didiagnosis dokter menderita penyakit kanker?

Jawab: Pengen nangis, sedih, tiap hari pengen nangis.

2) Dalam kondisi sakit seperti ini, masalah apa saja yang sedang anda alami selain sakit fisik (permasalahan berpikir positif)?

Jawab: Pengen nangis setiap hari mbak, sedihlah. Pikiran wis tekan endi-endi, sedih pengen nangis, kenapa kok disukani ganjaran kados mekaten kaleh Gusti Allah. Ya Allah Ya Allah Gusti dikei ganjaran kok kados mekaten.

Nggih rasane psimis, kepikiran marine dangu, sedih campur aduk. Pikiran kemana-mana, sedih pengen nangis, kenapa kok disukani ganjaran kados mekaten. Aku ya mikir nyalahke awak dewe mbak, pripun maleh nggih (dengan ekspresi muram) niki kan dosane kula piyambak mbak sing mpun-mpun niku, kesalahane awake dewe diganjar kados ngeten.

Kula nek ngerti tiyang waras nggih kula kadang tiyang waras dho mlaku” kula tek tenggriya, biasane kula kan tandur sabendinane, nimbale mrono nimbale mrengene, entuk duwit sementen, kok diganjar kaya ngene kula nggih pripun ngoten. Weruh wong waras yo sedih kono kok awake tek dho sehat-sehat kula nggih ngotena, kepengene nggih nangis. Kepengen nggih dos tiyang waras awake dho seger-seger meneh niki usume dho tanem pari, dho nandur-nandur niku.

Nek nemoni tiyang sing ngomong boten-boten tentang kula, nggih kula ngindar, kula nggih pengen nganu penting boten kedengaran kula. Biasane kanca kula kan tiyang tiga sing sakit payudara ta, kemo kui ngene-ngene, opo meneh kan ora pisan pindhho, kemo ki awake lemes,

lara ngene-ngene, kula nggih nganu mantuk, soale kan ajrih. Pripun nggih ajrih mbak saestu mengke pripun kula ngoten. Ngeri ngeri ngeri mbak, anak putuku ojo ono sing nuruni koyo ngene. Mpun kula mawon sing nglakoni. Kondisi ngeten ya wis kesel rasane mbak, campur aduk wong awake lara, ajeng pripun-pripun nggeh boten saget.

- 3) Bagaimana upaya anda untuk menghilangkan pikiran negatif anda ketika sakit ini?

Jawab: Nggih sholat, *astaghfirullahaladzim* ngoten.

c) *Treatment* shalat tahajud

- 1) Apakah selama dirumah sakit anda telah mengikuti *treatment* shalat tahajud? Berapa kali?

Jawab: shalat tahajud disini baru sekali

- 2) Bagaimana pendapat anda tentang *treatment* shalat tahajud yang sudah anda lakukan?

Jawab: Sae ngoten mbak Pikirane tenang, wong cedak karo gusti Allah. Merasa berkurangi rasa tidak yakinnya diri. Saget nyentuh ati kelebihane shalat mau.

- 3) Point apa saja yang membedakan *treatment* shalat tahajud dengan shalat tahajud pada umumnya?

Jawab: Nggih niku wau nek teng mriki luwih dangu, nek teng griya kan biasa mawon ngoten mbak.

- 4) Apa yang anda dapatkan dari pelaksanaan *treatment* shalat tahajud? Respon dan kondisi anda bagaimana?

Jawab: sae ngoten mbak, pikiran rak penak mbak kreyeng-kreyeng, rasane piye ngoten was-was, bar sholat mau rasane alhamdulillah lego, tambah yakin sembuh. Alhamdulillah gusti Allah maringi kuat kula. Pasrah kula mbak, mikire kula sing sae-sae mawon. Nggih pikirane tenang, wong cedak kaleh gusti Allah. Sing dek wau, nggih ngerasa tambah yakin mbak. Tahajude saget nyentuh ati. Kula nggih lebih menyerahkan diri kepada Allah, rasa syukur e tambah mbak kaya dikuatke maleh ngoten mbak. Kula nggih saniki dijalani mawon sing

sampun nggih sampun, pancen menungsa ora luput kaleh dosa kan nggih mb, nggih pripun carane saniki kula saget luwih sae maleh.

Menawi wonten sekitar kula ngoten, nek niku wis kula teteg mawon mbak, kersane piyambake nggih, kula ngindar mawon boten perlu dilebokne ati, pikiran nggih, tambah yakin kula niki saget sembuh, gusti Allah maringi tamba kula. Syukur mbak, *alhamdulillah* saget nderek shalat tahajud, ayem pikirane. Eling gusti Allah ingkang nyukani sedayanipun nggih urep nggih mati ngotena mbak. Kula terimani mawon kados ngeten, nggih wayahe berobat nggih berobat, menawi gawean kula boten saget nggih sampun. Bapake boten meksa, kula mawon asline. Nggih mbak kula donga supados kula mawong sing nglampahi anak putu boten, ngeten kula saget crita putra kula, kersane jagi kesehatanipun lan eling kaleh Gusti Allah.

- 5) Apakah pikiran positif anda memiliki efek pada kesehatan anda? Apa yang anda rasakan?

Jawab: boten kreyeng-kreyeng maleh mbak, enteng ngoten.

- 6) Ketika sedang menjalani rawat jalan, apakah ketika dirumah saudara juga melaksanakan *treatment* shalat tahajud?

Jawab: Teng griya bangun terus, kaya dibangunin mbak, udah biasa bangun, sebelum sakit nggih mpun terbiasa.

d) Instrumen wawancara dengan keluarga atau saudara pasien kanker RSI Sultan Agung Semarang

- a) Nama, hubungan dengan pasien?

Jawab: Mr. J (49), suami pasien Ny. S

- b) Apakah sebelumnya pasien memiliki riwayat penyakit lain sebelum divonis menderita kanker oleh dokter?

Jawab: ndak mbak, sebelum boten sakit napa-napa

c) Problematika dan pikiran pasien kanker

- 1) Problem apa saja yang dialami istri anda selama menderita penyakit kanker?

Jawab: nggih ngoten mbak sedih, nek teng dalem niku sering nangis, sambat ngoten

- 2) Upaya-upaya apa yang keluarga lakukan untuk mengatasi problem pasien?

Jawab: kula sanjangi mbak, sing semangat, kula elingke minum obate, terus nggih kula elingke kae lho anakmu wae dukung banget, dadi awakmu yo kudu semangat, ngoten mbak.

d) *Treatment* shalat tahajud

- 1) Apakah keluarga juga mengikuti *treatment* shalat tahajud?

Jawab: nggih mbak derek

- 2) Bagaimana tanggapan anda mengenai pelaksanaan *treatment* shalat tahajud di rumah sakit ini?

Jawab: wahh sae mbak, jarang-jarang wonten ngoten niku, nembe sepindah niki.

- 3) Bagaimana kondisi pikiran pasien sebelum dan setelah melaksanakan *treatment* shalat tahajud?

Jawab: sedih mbak ibuke kepikiran penyakite biasane nek teng dalem niku, nggih niku nggak bisa melakukan kerja yang berat. Padahal keluarga nggih nyemangati, kula ngeten aja mikir sing aneh-aneh, nek mikir aneh-aneh mengko stres, kumat meneh penyakite. Terus dek wau kok ketingal sumringah, boten kados saderenge nek teng dalem niku sedih ngoten ibuke

- 4) Menurut pengamatan anda, apakah dengan shalat tahajud dapat menumbuhkan pikiran positif pasien?

Jawab: nggih mbak ketingal sae, ibuke boten padosa saderenge, kui seneng, nah boten nangis sedeh, nek teng dalem kan ngoten niku seringe.

Lampiran 2



Sertifikat rumah sakit syariah yang diberikan kepada RSI Sultan Agung Semarang



Proses pelaksanaan *treatment* shalat tahajjud di ruang Ma'wa (30/03/2021)



Jamaah shalat tahajjud sedang berdo'a bersama di ruang Darussalam (06/04/2021)



Wawancara kepada Ibu Khusnul Khotimah selaku petugas rohaniawan sekaligus kepala bagian bimbingan rohani Islam (19/04/2021)



Wawancara kepada Bapak Arif selaku petugas rohaniawan sekaligus imam shalat tahajud (05/04/2021)



Wawancara kepada pasien kanker (30/03/2021)



Wawancara kepada keluarga pasien kanker (06/04/2021)

Nomor : 0177/B/RSI-SA/III/2021
Lamp : -
Hal : Ijin Penelitian

Semarang, 1 April 2021 M
18 Sya'ban 1442 H

Kepada Yth
Dekan
Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO SEMARANG
Di
Semarang

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Teriring rasa syukur semoga limpahan kasih sayang Allah SWT menyertai didalam melaksanakan tugas dan pengabdian kita. Aamiin.

Menjawab surat Kepala Bagian Tata Usaha nomor: B-1039/Un.10.4/K/PP.00.9/03/2021 perihal permohonan penelitian bagi mahasiswa UIN Walisongo Semarang di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, maka kami sampaikan bahwa:

Nama : Endang Paniati.
NIM : 1701016122.
Jurusan : Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam.
Fakultas : Fakultas Dakwah dan Komunikasi.
Universitas : Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.
Judul Penelitian : Treatment Shalat Tahajud Untuk Menumbuhkan Pikiran Positif Pasien Kanker Di RSI Sultan Agung Semarang.

Setelah dikeluarkannya surat keterangan layak etik (Ethical Exemption) nomor: 101/EC/KEPK/2020 oleh KEPK RSI Sultan Agung diberikan ijin melakukan penelitian berupa penggalan data dan wawancara di ruang Ma'wa dan Darussalam Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dengan ketentuan :

1. Waktu pelaksanaan penelitian dapat dilakukan sewaktu hari kerja selama 3 bulan dengan sampel yang dibutuhkan adalah 40 responden.
2. Peneliti mentaati Pedoman Penelitian Rumah Sakit Islam Sultan Agung.
3. Sebelum melaksanakan survey, peneliti menunjukkan surat izin penelitian kepada penanggung jawab instalasi atau unit.
4. Tidak mengganggu pelayanan.
5. Menanda tangani surat pernyataan penelitian.
6. Memberikan laporan hasil penelitian kepada bagian Penelitian & Pengembangan Rumah Sakit Islam Sultan Agung.

Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Billahittaufiq wal hidayah
Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

RUMAH SAKIT ISLAM
SULTAN AGUNG SEMARANG

ISLAMIC TEACHING HOSPITAL
dr. Minidjan Fasitasari, M. Sc, Sp. GK.
Direktur Pendidikan & Penunjang Medis

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Endang Paniati
NIM : 1701016122
Tempat, Tanggal Lahir : Blora, 10 Oktober 1999
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Desa Patalan RT/RW 01/04 Kec. Blora Kab. Blora

Riwayat Pendidikan Formal

Tahun 2003-2004 : TK Pertiwi Patalan
Tahun 2004-2010 : SD Negeri 3 Patalan
Tahun 2010-2013 : SMP Negeri 3 Jepon
Tahun 2013-2016 : SMK Negeri 2 Blora
Tahun 2017-2021 : UIN Walisongo Semarang, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam

Semarang, 02 Mei 2021

Yang Menyatakan,

Endang Paniati

1701016122