

**BIMBINGAN ROHANI ISLAM MELALUI TERAPI SHALAT
TAHAJJUD SEBAGAI UPAYA MENGATASI DISTRES
SPIRITUAL PASIEN PENDERITA PENYAKIT KANKER DI RSI
SULTAN AGUNG SEMARANG**



SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Sosial Islam (S.Sos.I)
Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam (BPI)

Oleh :

M.Khandziq Maulana

131111127

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

2020

NOTA PEMBIMBING

Lamp. : 5 (lima) eksemplar

Hal : Persetujuan Naskah Skripsi

Kepada Yth.

Yth. Bapak Dekan Fakultas

Dakwah dan Komunikasi

UIN Walisongo Semarang

di Semarang

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Setelah membaca, mengadakan koreksi dan melakukan perbaikan sebagaimana mestinya, maka kami menyatakan bahwa proposal skripsi saudara

Nama : M. Khandziq Maulana

NIM : 131111127

Jurusan : Bimbingan dan Penyuluhan Islam (BPI)

Konsentrasi : Rohani Islam

Judul : BIMBINGAN ROHANI ISLAM MELALUI TERAPI SHALAT
TAHAJJUD SEBAGAI UPAYA MENGATASI DISTRES
SPIRITUAL PASIEN PENDERITA PENYAKIT KANKER DI
RSI SULTAN AGUNG SEMARANG

Dengan ini kami setuju, dan mohon agar segera diujikan. Demikian, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Semarang, 22 Juni 2020

Pembimbing,

Bidang Substansi Materi

Bidang Metodologi dan tata Tulis



Hj. Mahmudah, M.Ag., M.Pd
NIP.1970112 1998032 001



Dr. Ema Hidayanti, S.Sos.I, M.SI
NIP. 19820307 2007102 001

SKRIPSI
BIMBINGAN ROHANI ISLAM MELALUI TERAPI SHALAT TAHAJJUD
SEBAGAI UPAYA MENGATASI DISTRES SPIRITUAL PASIEN PENDERITA
PENYAKIT KANKER DI RSI SULTAN AGUNG SEMARANG

Disusun Oleh :

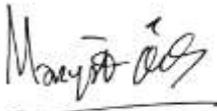
M. Khandziq Maulana
13111127

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Pada tanggal 6 Juli 2020 dan dinyatakan telah lulus memenuhi syarat guna memperoleh
Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)
Susunan Dewan Penguji

Ketua



Dr. Ema Hidayanti, S.Sos.I, M.SI.
NIP. 19820307 200710 2 001
Penguji I



Drs. MaryatulKibtiyah, M.Pd
NIP.19680113 199403 2 001
Pembimbing I



Hj. Mahmudah, M.Ag, M.Pd.
NIP. 19701129 199803 2 001

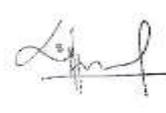
Sekretaris



Hj. Mahmudah, M.Ag, M.Pd
NIP.19701129 199803 2 001
Penguji II



Sulistio, M. Si
NIP.19620107 199903 2 001
Pembimbing II



Dr. Ema Hidayanti, S.Sos.I, M.SI.
NIP. 19820307 200710 2 001

Disahkan oleh
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Pada Senin, 27 Juli 2020



Dr. H. Ilyas Supena, M.Ag.
NIP. 19720410 200112 1 003

PERNYATAAN

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : M. Khandziq Maulana
NIM : 131111127
Jurusan : Bimbingan dan Penyuluhan Islam

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil kerja saya sendiri dengan penuh kejujuran dan tanggung jawab dan didalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi di lembaga pendidikan lainnya, kecuali pengetahuan dan informasi yang diambil penerbitan maupun belum atau tidak diterbitkan di cantumkan sebagai sumber referensi yang menjadi bahan rujukan.

Semarang, 22 Juni 2020

Penulis


M. Khandziq Maulana
131111127

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirobbil‘alamin puji syukur ke hadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Shalawat serta salam selalu tercurahkan kepada junjungan-Nya Nabi Muhammad SAW, sebagai uswatun hasanah bagi umat, keluarganya, para sahabat, dan para pengikutnya, yang telah menuntun manusia ke jalan yang benar

Syukur Alhamdulillah, dengan penuh perjuangan di tengah pandemi covid 19 yang sedang melanda di berbagai dunia ini penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul ‘*Bimbingan Rohani Islam Melalui Terapi Shalat Tahajjud Sebagai Upaya Mengatasi Distres Spiritual Pasien Penderita Penyakit Kanker di RSI Sultan Agung Semarang.*’ Penulis menyadari tersusunnya skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini, penulis menyampaikan terima kasih kepada :

1. Bapak Prof. Dr. H. Imam Taufiq, M.Ag. selaku Rektor UIN Walisongo Semarang
2. Bapak Dr. H. Ilyas Supena, M.Ag. selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang
3. Ibu Dr. Ema Hidayanti, S.Sos.I., M.SI. selaku Ketua jurusan dan ibu Hj. Widayat Mintarsih, M.Pd selaku Sekretaris Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang yang telah mengesahkan secara resmi judul penelitian sebagai bahan penulisan skripsi sehingga penulisan skripsi berjalan dengan lancar.
4. Ibu Hj. Mahmudah, M.Ag., M.Pd. selaku pembimbing I dan ibu Dr. Ema Hidayanti, S.Sos.I., M.SI. selaku pembimbing II juga yang menjadi wali dosen saya yang mana telah meluangkan waktu, tenaga dan pikiran guna memberikan masukan, kritik bahkan petuah-petuah bijak serta kemudahan selama proses bimbingan.

5. Bapak dan Ibu dosen beserta staf karyawan ditingkat civitas akademik Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang yang telah membantu kelancaran skripsi ini.
6. Bapak dan Ibu tenaga kependidikan di perpustakaan Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Perpustakaan Pusat UIN Walisongo Semarang, yang telah memberikan izin layanan perpustakaan yang diperlukan penulis dalam setiap penyusunan skripsi.
7. Bapak Dr. H. Masyudi, AM., M. Kes Masyhudi, S.Pd.I. selaku Direktur Utama RSI Sultan Agung Semarang dan Bapak H. Syamsudin Salim, M.Ag selaku Direktur Bimbingan Rohani Islam yang telah memberikan ijin kepada peneliti untuk melakukan kegiatan penelitian dan membantu dalam pengumpulan data, serta Ibu Khusnul Khotimah, M.S.I selaku ketua bagian kerohanian Islam dan tidak lupa bapak Suradi selaku anggota bagian kerohanian Islam yang sudah membantu dalam pelaksanaannya kegiatan dan semuanya sehingga penulisan skripsi dapat terselesaikan.
8. Kedua orang tua, adek dan keluarga yang senantiasa memberikan kasih sayang, motivasi, doa dan dukungan materil serta moril yang tidak terhingga sehingga penulis dapat menyelesaikan studi strata I di Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang.
9. Guru motivasi spiritual yang hebat bapak Ust. Ali Mas'ad yang selalu mengajarkan dan membimbing dalam keistiqomahan beribadah kepada Allah SWT.
10. Sahabat-sahabat yang luar biasa edy, romin, imron, mas aziz, sukoriyanto, samsul, mas jamal, lek jo, devi dan ima yang selalu memberikan semangat dan mengerti dalam hal suka maupun duka.
11. Teman-teman jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam angkatan 2013, khususnya kepada BPI-D yang selalu memberikan motivasi dan support dalam penyusunan skripsi ini.

12. Bapak kos bapak yatemin yang baik dan teman-teman kos rizky,firdaus, dan raffi yang dapat berbagi dalam suka maupun duka.
13. Rekan-rekan kerja di PT. Artaboga Cemerlang pak heri,pak budi dan pak diki hilmi,very,mbak susan, mbak riyas, dkk juga rekan kerja di PT. Indomarco prismatama, pak bagus, pak fanani, rofik, weye dkk yang mana mereka selalu menjadi motivasi dan mengajarkan kedisiplinan dalam bekerja.
14. Semua pihak yang tak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini.

Kepada mereka semua tidak ada sesuatu yang dapat penulis berikan sebagai imbalan kecuali do'a. Semoga Allah S.W.T. memberikan balasan yang berlipat ganda kepada semuanya. Dalam penyelesaian karya ilmiah ini, penulis telah mencurahkan segenap usaha dan do'a yang maksimal dengan berbagai keterbatasan yang dimiliki peneliti. Peneliti menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih terdapat kekurangan dan kesalahan, baik dari segi isi maupun tulisan oleh karena itu, kritik dan saran yang bersifat konstruktif sangat peneliti harapkan demi kesempurnaan di masa yang akan datang.

Akhirnya dengan segala kerendahan hati penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi peneliti dan pembaca. Kesempurnaan hanyalah milik Allah S.W.T. dan segala kekurangan milik kita.

Semarang, 22 Juni 2020

Penulis

PERSEMBAHAN

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis telah mendapat dorongan dan semangat dari keluarga dan sahabat sehingga dapat menyelesaikan tulisan ini tanpa bantuan moril tentunya akan mengalami berbagai hambatan baik menyangkut teknis maupun waktu. Atas dasar inilah tulisan ini saya persembahkan kepada:

1. Bapak Ibuku Saifurrohman dan Ibunda Nur Khamidah tercinta selalu yang senantiasa memberikan motivasi, do'a, segala pengorbanan, serta kasih sayang untuk terus berjuang menuntut ilmu. Semoga Allah Swt selalu memberikan anugerah atas segala pengorbanan dan jasa yang telah bapak ibu berikan.
2. Adekku tersayang Tsania Fitri Alfaini yang selalu menyemangati dan mendoakan selalu, dan paman dan bibiku tercinta Pak Tosan dan Bu Amilah dan Bu Zumaroh, Kakek dan nenekku ku mbah H. Syu'aib dan Hj. Juhairiyah serta keponakan-keponakanku Maura,Nisa,rizqi dan reza yang tercinta
3. Almamater yang tercinta, Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang.
4. Bapak dan Ibu dosen beserta staf karyawan ditingkat kemahasiswaan jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam di Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang yang telah membantu kelancaran skripsi ini.

MOTTO

لَقَدْ جَاءَكُمْ رَسُولٌ مِّنْ أَنْفُسِكُمْ عَزِيزٌ عَلَيْهِ مَا عَنِتُّمْ حَرِيصٌ عَلَيْكُمْ

بِالْمُؤْمِنِينَ رَءُوفٌ رَّحِيمٌ ﴿١٧٨﴾ فَإِنْ تَوَلَّوْا فَقُلْ حَسْبِيَ اللَّهُ لَا إِلَهَ إِلَّا هُوَ عَلَيْهِ

تَوَكَّلْتُ وَهُوَ رَبُّ الْعَرْشِ الْعَظِيمِ ﴿١٧٩﴾

Artinya :” Sungguh telah datang kepadamu seorang Rasul dari kaummu sendiri, berat terasa olehnya penderitaanmu, sangat menginginkan (keimanan dan keselamatan) bagimu, amat belas kasihan lagi penyayang terhadap orang-orang mukmin, Jika mereka berpaling (dari keimanan), maka katakanlah: "Cukuplah Allah bagiku; tidak ada Tuhan selain Dia. Hanya kepada-Nya aku bertawakkal dan Dia adalah Tuhan yang memiliki 'Arsy yang agung". (QS. At-Taubah: 178-179). (Departemen Agama RI, 2008: 1)

ABSTRAK

Nama: M. Khandziq Maulana, 131111127. Judul “Bimbingan Rohani Islam Melalui Terapi Shalat Tahajjud Dalam Upaya Mengatasi Distres Spiritual Pasien Penderita Penyakit Kanker di RSI Sultan Agung Semarang”. Penelitian ini dilatarbelakangi oleh adanya penderita kanker yang tidak mampu mencapai respon adaptif spiritual sehingga mengalami distres spiritual. Kondisi distres spiritual pada pasien kanker dapat menghambat proses penyembuhan. Maka bimbingan rohani Islam yang diberikan secara intensif oleh seorang pembimbing di RSI Sultan Agung Semarang melalui pelaksanaan terapi shalat tahajjud mampu diperkirakan mampu membantu mengatasi permasalahan tersebut.

Tujuan penelitian untuk mendeskripsikan distres spiritual pasien kanker dan mengetahui serta menganalisis pelaksanaan bimbingan rohani Islam di RSI Sultan Agung Semarang oleh pembimbing rohani Islam. Manfaat penelitian ini adalah sebagai upaya ilmiah dalam rangka menambah khasanah wawasan keilmuan di bidang bimbingan rohani Islami, khususnya pada upaya mengidentifikasi cara yang tepat sebagai upaya terapeutik bagi pasien kanker dengan distres spiritual. Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif kualitatif. Subjek penelitian seluruh pasien kanker dengan distres spiritual yang dirawat di RSI Sultan Agung Semarang. Teknik pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara, dokumentasi. Sedangkan Metode analisis data dilakukan dengan mendeskripsikan fenomena, mengklasifikasikan data yang diperoleh dan melihat bagaimana konsep-konsep yang muncul saling berkaitan satu dengan lainnya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwasanya kondisi distress spiritual pasien penyakit kanker di RSI Sultan Agung Semarang sebelum mendapatkan bimbingan yang dilihat dari aspek kecemasan (*Anxiety*) dan depresi menunjukkan kondisi negatif (tidak baik). Hal itu dilihat dari indikator: (1) *anxiety* atau kecemasan pasien yang terfokus pada rasa sakit, masalah ekonomi keluarga, persepsi yang fokus pada penyakit berat dan kematian ketika akan operasi. (2) *depresi* pasien sering mengingat anak yang meninggal tiba-tiba, ingat nasib anak-anak, dan rasa sakit ketika kambuh. Sementara itu, *pemecahan masalah* yang dilakukan oleh pasien penyakit kanker sebelum mendapatkan bimbingan menunjukkan hal positif, yaitu dengan banyak beristigfar, melaksanakan shalat tahajjud secara rutin. Kemudian untuk mengetahui bimbingan rohani Islam melalui shalat tahajjud dilakukan dengan metode langsung dan tidak langsung, apabila pasien menginginkan bimbingan lebih lanjut. Metode langsung dilakukan dengan kunjungan petugas kerohanian pada setiap bangsal dan melaksanakan kegiatan terapi shalat tahajjud bersama setiap 2 bulan sekali. Sedangkan metode tidak langsung dilakukan dengan pemutaran ayat-ayat suci al-Qur'an melalui *speaker* dan pembagian buku pedoman untuk pasien. Dari kedua pelayanan tersebut, memberikan efek yang positif terhadap aspek kecemasannya dan depresi pasien.

Kata Kunci: Bimbingan Rohani Islam, Shalat Tahajjud, Distres Spiritual Pasien Penyakit Kanker

PEDOMAN TRANSLITERASI

Transliterasi adalah suatu upaya penyalinan huruf abjad suatu bahasa ke dalam huruf abjad bahasa lain. Tujuannya adalah untuk menampilkan kata-kata asal yang seringkali tersembunyi oleh metode pelafalan bunyi atau tajwid dalam bahasa arab. Selain itu, transliterasi juga memberikan pedoman kepada para pembaca agar terhindar dari salah lafadz yang bias menyebabkan kesalahan dalam memahami mana asli dari kata tertentu. Penulisan transliterasi huruf-huruf Arab latin dalam skripsi ini berpedoman pada SKB (Surat Keputusan Bersama) Menteri Agama serta Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI Nomor: 158/1987 dan Nomor: 0543b/1987.

| Huruf Arab | Nama | Huruf Latin |
|------------|-------|--------------------|
| ا | Alif | tidak dilambangkan |
| ب | Ba' | B |
| ت | Ta' | T |
| ث | Tsa | S |
| ج | Jim | J |
| ح | Ha | H |
| خ | Kha' | KH |
| د | Dal | D |
| ذ | Dzal | Z |
| ر | Ra' | R |
| ز | Za | Z |
| س | Sin | S |
| ش | Syin | Sy |
| ص | Shad' | S |
| ض | Dad' | D |
| ط | Ta' | T |
| ظ | Dha' | Z |
| ع | 'Ayn | ...' |
| غ | Gayn | G |
| ف | Fa | F |
| ق | Qaf | Q |

| | | |
|----|----------|----------|
| ك | Kaf | K |
| ل | Lam | L |
| م | Mim | M |
| ن | Nun | N |
| و | Wau | W |
| ه | Ha' | H |
| لا | Lam Alif | Lam alif |
| ء | Hamzah | ...' |
| ي | Ya | Y |

DAFTAR ISI

| | |
|---|-----------------|
| HALAMAN JUDUL | i |
| NOTA PEMBIMBING | ii |
| HALAMAN PENGESAHAN..... | iii |
| HALAMAN PERNYATAAN..... | iv |
| KATA PENGANTAR..... | v |
| HALAMAN PERSEMBAHAN | vii |
| MOTTO | ix |
| ABSTRAK | x |
| PEDOMAN TRANSLITERASI | xi |
| DAFTAR ISI..... | xiii -xv |
| BAB I PENDAHULUAN..... | 1 |
| A. Latar Belakang..... | 1 |
| B. Rumusan Masalah | 9 |
| C. Tujuan Penelitian..... | 9 |
| D. Manfaat Penelitian..... | 9 |
| E. Tinjauan Pustaka | 10 |
| F. Metode Penelitian | 13 |
| G. Sistematika Penulisan | 20 |
| | |
| BAB II KERANGKA TEORI..... | 19 |
| A. Bimbingan Rohani Islam..... | 19 |
| 1. Pengertian Bimbingan Rohani Islam | 19 |
| 2. Dasar-Dasar Bimbingan Rohani Islam..... | 20 |
| 3. Metode-metode Bimbingan Rohani Islam | 21 |
| 4. Fungsi dan Tujuan Bimbingan Rohani Islam | 23 |
| 5. Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam | 24 |

| | | |
|----------------|--|-----------|
| B. | Distres spiritual penyakit kanker..... | 27 |
| 1. | Pengertian Distres Spiritual..... | 27 |
| 2. | Ciri-Ciri Distres Spiritual | 30 |
| 3. | Faktor Penyebab Distres Spiritual..... | 31 |
| 4. | Cara Mengatasi Distres Spiritual..... | 32 |
| C. | Shalat Tahajjud..... | 35 |
| 1. | Pengertian Shalat Tahajjud..... | 35 |
| 2. | Etika shalat tahajjud..... | 37 |
| 3. | Manfaat Shalat Tahajjud..... | 38 |
| D. | Bimbingan Rohani Islam Melalui Terapi Shalat Tahajjud Dalam Upaya Mengatasi Distress Spiritual Penyakit Kanker..... | 41 |
| | | |
| BAB III | GAMBARAN UMUM OBJEK PENELITIAN | 44 |
| A. | Gambaran Umum RSI Sultan Agung Semarang..... | 44 |
| 1. | Sejarah RSI Sultan Agung Semarang..... | 44 |
| 2. | Visi dan Misi RSI Sultan Agung Semarang..... | 45 |
| 3. | Motto dan Falsafah RSI Sultan Agung Semarang..... | 46 |
| 4. | Fasilitas dan Program Pelayanan RSI Sultan Agung Semarang..... | 47 |
| B. | Kondisi Distres Spiritual Pasien Kanker di RSI Sultan Agung Semarang | |
| 1. | Kecemasan (<i>Anxiety</i>)..... | 56 |
| 2. | Depresi..... | 58 |
| C. | Bimbingan Rohani Islam Melalui Shalat Tahajjud Dalam Mengatasi Distres Spritual Pasien Penderita Penyakit Kanker di RSI Sultan Agung Semarang..... | 59 |
| 1. | Tujuan Bimroh Islam Melalui Terapi Shalat Tahajjud Bagi Pasien Kanker..... | 59 |

| | | |
|---------------|--|-----------|
| | 2. Tata Cara Bimroh Islam Melalui Terapi Shalat Tahajjud Bagi Pasien Kanker..... | 61 |
| | 3. Bimroh Islam Melalui Terapi Shalat Tahajjud Untuk Mengatasi Distres Spiritua..... | 62 |
| BAB IV | ANALISIS BIMBINGAN ROHANI ISLAM MELALUI TERAPI SHALAT TAHAJJUD SEBAGAI UPAYA MENGATASI DISTRES SPIRITUAL PASIEN PENDERITA PENYAKIT KANKER DI RSI SULTAN AGUNG SEMARANG..... | 70 |
| | A. Analisis Kondisi Distres Spiritual Pasien Kanker di RSI Sultan Agung Semarang..... | 70 |
| | 1. Kecemasan (<i>Anxiety</i>)..... | 70 |
| | 2. Depresi..... | 72 |
| | B. Analisis Bimbingan Rohani Islam Melalui Shalat Tahajjud Sebagai Upaya Mengatasi Distres Spritual Pasien Penderita Penyakit Kanker di RSI Sultan Agung Semarang..... | 74 |
| | 1. Tujuan Bimroh Islam Melalui Terapi Shalat Tahajjud Bagi Pasien Kanker..... | 74 |
| | 2. Tata Cara Bimroh Islam Melalui Terapi Shalat Tahajjud Bagi Pasien Kanker..... | 79 |
| | 3. Bimroh Islam Melalui Terapi Shalat Tahajjud Untuk Mengatasi Distres Spiritual..... | 83 |
| BAB V | PENUTUP..... | 86 |
| | A. Kesimpulan..... | 86 |
| | B. Saran-Saran..... | 87 |
| | C. Penutup..... | 87 |

DAFTAR PUSTAKA
DAFTAR LAMPIRAN
DAFTAR RIWAYAT HIDUP

BAB 1 PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Manusia adalah makhluk Allah SWT yang tidak sempurna dengan akal dan pikirannya (Prayitno & Amti, 1999: 9). Kemampuan akal pikiran merupakan sebuah nikmat dan juga bisa dikatakan ujian yang diberikan oleh Allah SWT kepada makhluk-Nya. Allah SWT menguji manusia dengan memberikan sebuah kelebihan dan kekurangan. Namun dengan segala keterbatasan yang dimiliki manusia dalam menyelesaikan dan menghadapinya pasti ada sebuah kekurangan. Kekurangan inilah yang merupakan nikmat dan hidayah yang wajib disyukuri. Kemampuan Akal pikiran manusia itu tidak selamanya akan meningkat tanpa adanya sebuah dorongan, baik dorongan internal maupun eksternal yang mana timbul dari sebuah permasalahan. Maka dari itu semua manusia maupun makhluk Allah SWT pasti tidak akan kekal karena yang maha kekal selamanya adalah dzat Allah SWT. Pernyataan tersebut sesuai dengan firman Allah dalam surat al-Anbiya' ayat 35 yang berbunyi sebagai berikut:

كُلُّ نَفْسٍ ذَائِقَةُ الْمَوْتِ وَنَبَلُّوكُم بِالشَّرِّ وَالْخَيْرِ فِتْنَةً وَإِلَيْنَا تُرْجَعُونَ

Artinya : "Tiap-tiap yang berjiwa akan merasakan mati. Kami akan menguji kamu dengan keburukan dan kebaikan sebagai cobaan (yang sebenar benarnya) dan hanya kepada kamilah kamu dikembalikan". (Q.S: Al-anbiya': 35). (Departemen Agama RI 2005: 180).

Ayat tersebut mengajarkan kepada kita semua dan mengingatkan bahwasanya Allah SWT adalah Dzat yang mengatur semua makhluk yang ada di dunia ini. Ujian dari Allah SWT terkadang yang diberikan kepada hambanya sangat berat dan juga ringan ,akan tetapi semuanya itu harus kita tadabbur dan kita syukuri. Karena seseorang yang kuat akan imannya pasti akan diuji dengan ujian yang lebih

berat lagi dan pahala yang akan didapatkan juga semakin banyak dan juga derajatnya akan lebih tinggi dari yang lainnya, jika semua itu dilakukan dengan penuh ikhlas. Menurut guru besar nusantara KH. Sholeh Darat dalam karangan kitabnya Syaikh Ibnu Athaillah Syarah al-hikam, berkata *"Amal yang baik buah dari kondisi yang baik sementara kondisi spiritual yang baik bersumber dari kemampuannya menerima berbagai kedudukan atau tingkatan yang Allah berikan"*. (KH. Sholeh, 2017 : 80). Dari bagusnya kondisi hati seseorang adalah diberikannya sebagian tanda cahaya uluhiyyah yang hanya turun dihati seorang yang arif yang disebut cahaya ma'rifat. Ketika cahaya ini sudah bersemayam didalam hati maka pasti tidak akan memamerkan amal-amalnya sehingga menjadi hati itu takabbur dan ujub dan munculnya bermacam maksiat dan cinta dunia. Hal inilah salah satu ujian yang sangat mempengaruhi spiritualitas seseorang selama ini.

Ujian yang diberikan kepada makhluk-Nya yang ada didunia ini tidak hanya berupa kelaparan, kemiskinan maupun permasalahan sosial saja, akan tetapi penyakit ruhani dan jasmani yang Allah SWT berikan kepada manusia didunia ini. Penyakit pada manusia terdiri dari penyakit ruhani dan penyakit jasmani (Salim, 2009 : 156). Penyakit ruhani merupakan penyakit yang mengganggu kehidupan beragama, seperti perilaku menyekutukan Allah (syirik), sombong, munafik, iri hati (Machasin, 2012: 2). Penyakit jasmani adalah penyakit yang mengganggu kinerja organ tubuh. Penyakit jasmani diklasifikasikan menjadi ringan dan berat. Penyakit ringan seperti masuk angin, flu, demam sampai penyakit berat seperti jantung, hepatitis, kanker dan lain sebagainya. Orang dengan penyakit berat disebut dengan kondisi sakit berat dan biasanya bersifat kronis, salah satu bentuk penyakit kronis adalah penyakit kanker (Salim, 2009: 156). Kanker adalah suatu penyakit yang disebabkan pertumbuhan sel-sel jaringan tubuh tidak normal, menginfiltrasi, dan menekan jaringan dalam tubuh sehingga mempengaruhi fungsi organ tubuh (Akmal, dkk., 2010: 80).

Penyakit kanker merupakan salah satu penyebab kematian utama di dunia setelah kardiovaskular. Kanker menjadi penyebab 8,2 juta jiwa di dunia pada tahun 2012 (Kemenkes RI, 2015). Kanker payudara, kanker paru, kanker hati, kanker perut, dan kanker kolorektal merupakan penyebab terbesar kematian akibat kanker di setiap tahunnya. Selain itu menurut WHO (*World Health Organization*) lebih dari 70% kematian yang terjadi di negara miskin dan berkembang disebabkan oleh kanker (Kemenkes RI, 2015). Kasus yang terjadi di Indonesia, berdasarkan Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) tahun 2013, prevalensi penderita kanker di Indonesia sebesar 1,4% per 1000 penduduk, serta menyebabkan kematian nomor 7 dari seluruh penyebab kematian. Prevalensi kanker tertinggi ada di Daerah Istimewa Yogyakarta, yaitu sebesar 4,1%, disusul oleh Jawa Tengah dan Bali yaitu sebesar 2,1% dan 2,0% diaman jumlah ini jauh lebih tinggi dibandingkan dengan angka nasional. Pada tahun 2013 estimasi kejadian kanker payudara di Indonesia sebesar 40 per 100.000 perempuan. Jumlah ini meningkat dibandingkan tahun 2002, dimana estimasi kejadian kanker payudara sebanyak 26 per 100.000 perempuan. Jenis kanker tertinggi pada pasien rawat inap di rumah sakit di seluruh Indonesia pada tahun 2010 adalah kanker payudara (28,7%), lalu kanker serviks(12,7%) (Kemenkes RI, 2015). Hal inilah setiap tahunnya yang bertambahnya gaya hidup serba praktis dan jauh dari pelajaran tingkat ajaran agamanya sehingga semakin bertambahnya tahun tingkat kematian yang disebabkan kanker semakin bertambah dan inilah penyebab yang nyata yang terjadi.

Penyakit kanker disebabkan faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yaitu faktor dari dalam diri individu. Faktor internal di antaranya adalah faktor keturunan, gangguan keseimbangan hormonal, faktor kejiwaan/emosional. Faktor eksternal merupakan faktor penyebab kanker yang berasal dari luar diri individu (Akmal, dkk., 2010: 81). Faktor eksternal di antaranya asap rokok, sinar ultra violet (UV), radiasi ionasi, zat kimia pada makanan, infeksi, dan radikal bebas (Akmal, dkk., 2010: 82). Kedua faktor tersebut mempengaruhi

perkembangan kanker dalam tubuh secara cepat. Kanker berkembang dari stadium awal ke stadium lanjut. Pada penderita kanker mengalami reaksi fisik maupun psikis (Salim & Kurniawati, 2008: 15). Reaksi fisik penderita kanker seperti kondisi fisik semakin melemah, aktivitas terbatas, dan imunitas menurun. Reaksi psikis berupa stress, cemas, frustrasi, marah, penyangkalan, malu, berduka, dan ketidakpastian dengan adaptasi terhadap penyakit. Reaksi psikis memunculkan respon psikologis terhadap penyakit dalam Salim & Kurniawati (2008: 16) menyebutkan bahwa terdapat lima tahap reaksi emosi penyakit kanker.

Reaksi emosi yang pertama yaitu pengingkaran (denial), dimana pasien gagal memahami makna rasional dan dampak emosional dari diagnosis; kedua, kemarahan (anger) yang terjadi jika pasien tidak dapat bertahan pada fase pengingkaran, pasien merasa marah dan bersalah atas kondisinya; ketiga, sikap tawar menawar (bargaining) yang dialami pasien dengan berfikir dan merasakan bahwa proses pengobatan tidak berarti, kemudian mulai membina hubungan dengan Tuhan karena pasien merasa bersalah; keempat, depresi dengan tingkat emosional negatif berupa kesedihan, tidak berdaya, tidak ada harapan, bersalah, penyesalan yang dalam, ketakutan akan masa depan; kelima yaitu penerimaan dan partisipasi, pada tahap penerimaan dan partisipasi penderita penyakit berhasil memiliki respon adaptif spiritual, seperti memiliki harapan realistis, tabah dan sabar, pandai mengambil hikmah sakit (Salam & Kurniawati, 2008: 16).

Penderita kanker yang mampu mencapai tahap penerimaan dan partisipasi menunjukkan bahwa mereka mampu mencapai respon adaptif spiritual. Pada realitasnya banyak penderita kanker belum mampu mencapai respon adaptif spiritual, hal ini ditunjukkan dengan timbulnya stres berkepanjangan (stres kronis). Kondisi ini berpengaruh pada perubahan adaptasi jaringan atau menurunnya sistem imunitas (Salam & Kurniawati, 2008: 17). Stres kronis

terjadi pada penderita kanker yang tidak mampu menyesuaikan diri terhadap situasi mengancam kehidupan. (Hawari, 2003: 860).

Ketidakmampuan pasien kanker dalam menyesuaikan diri terhadap situasi yang akan mengancam kehidupan, ditunjukkan dengan perasaan putus asa, lelah, tegang, tertekan, dan harapan hidup rendah (Hawari, 2003: 151). Penderita kanker dengan kondisi ini mengalami kegagalan memunculkan konsep pertahanan diri, yang disebut dengan distres. Distres adalah tahap kelelahan atau tahap adaptasi tidak bisa dipertahankan akibat stress berulang dan berkepanjangan, sehingga berdampak pada seluruh tubuh (Salam & Kurniawati, 2008: 8). Setiap distres memang memberikan masalah, maka dari itu kejadian ini memaksa orang untuk melihat realitas dengan mengambil satu jarak untuk berfikir lebih obyektif dan lebih mendalam agar dapat mencari jalan atau alternatif penyelesaian lain. *Regignation* (tawakal, pasrah pada Tuhan) menerima situasi dan kesulitan yang dihadapi dengan sikap yang rasional dan sikap ilmiah. Semua ini bisa dilakukan jika manusia mulai belajar menggunakan pola yang positif dalam menanggulangi setiap kesulitan sejak masih berusia sangat muda (Tristiadi, 2008: 80). Orang yang mengalami stres membutuhkan bimbingan baik dari segi psikologis, medis, maupun spiritual, dari segi spiritual dengan adanya bimbingan rohani.

Distres tidak hanya berdampak pada kesehatan, namun juga aktivitas keberagamaan. Distres keberagamaan biasanya ditandai dengan aktivitas menyalahkan Tuhan, enggan beribadah, putus asa dalam keberagamaannya akibat kondisi fisik. Kondisi demikian disebut distres spiritual. Distres spiritual adalah suatu keadaan individu atau kelompok berisiko mengalami gangguan sistem keyakinan atau nilai yang memberi kekuatan, harapan, dan arti kehidupan (Carpenito, 2007: 472). Kondisi distres spiritual pada pasien dapat mengganggu atau menghambat proses penyembuhan (Hawari, 1996: 18). Proses penyembuhan akan lebih cepat dengan keimanan dan spiritualitas pasien yang tinggi. Keimanan dan spiritualitas dapat meningkatkan sistem imun terhadap

penyakit, juga mempercepat penyembuhan bersamaan terapi medis yang diberikan (Hawari, 2009: 129).

Pasien dengan distress spiritual perlu mendapatkan materi dakwah dari da'i yaitu orang yang menyampaikan dakwah. Pembimbing keagamaan Islami adalah da'i yang berdakwah kepada pasien atau mad'u. Mad'u adalah sasaran dakwah yaitu orang yang menerima materi dakwah Islam. Dakwah adalah upaya mengajak manusia untuk mengerjakan kebaikan dan mengikuti petunjuk, menyuruh mereka berbuat baik dan melarang mereka dari perbuatan buruk agar mereka mendapat kebahagiaan di dunia dan akhirat (Suparta & Hefni, 2009: 7). Bimbingan keagamaan Islami atau bimbingan rohani islam pada penderita kanker bertujuan agar penderita kanker memperoleh motivasi dalam beribadah dan shalat sunnah sesuai kemampuan mereka, penderita kanker memiliki penerimaan kondisi yang dialami sehingga tidak menyalahkan Tuhan, serta memiliki motivasi untuk selalu ikhtiar dan tawakal dalam berobat.

Salah satunya ibadah dengan menjalankan shalat tahajjud yang merupakan pemenuhan salah satu kebutuhan dasar spiritual manusia (basic spiritual needs) yang penting bagi kesehatan spiritual/kerohanian dalam menghadapi berbagai distress spiritual itu sendiri. Shalat tahajjud merupakan shalat yang memiliki keutamaan yang sangat besar. Mengingat begitu besar keutamaan manfaatnya juga bagi orang yang mau mengerjakannya. Pada awalnya shalat tahajjud ini di syari'atkan kepada Nabi Muhammad SAW, setelah diturunkannya surat Al-Muzammil. Di dalam alqur'an salah satunya disebutkan pula dalil tentang shalat tahajjud yaitu Surat al-isra'ayat 79 yang berbunyi :

وَمِنَ اللَّيْلِ فَتَهَجَّدْ بِهِ ۗ نَافِلَةً لَّكَ عَسَىٰ أَن يَبْعَثَكَ رَبُّكَ مَقَامًا مَّحْمُودًا ﴿٧٩﴾ وَقُلْ
 رَبِّ أَدْخِلْنِي مُدْخَلَ صِدْقٍ وَأَخْرِجْنِي مُخْرَجَ صِدْقٍ وَأَجْعَلْ لِي مِنْ لَدُنْكَ سُلْطٰنًا
 نَّصِيرًا ﴿٨٠﴾

Artinya : “ *Dan pada sebagian malam hari bersembah yang tahajudlah kamu sebagai suatu ibadah tambahan bagimu; Mudah-mudahan Tuhan-mu mengangkat kamu ke tempat yang Terpuji. Ya Tuhan-ku, masukkanlah aku secara masuk yang benar dan keluarkanlah (pula) aku secara keluar yang benar dan berikanlah kepadaku dari sisi Engkau kekuasaan yang menolong* ”. (Q.S Al-isra’ayat 79). (Departemen Agama RI 2005: 110).

Shalat tahajud dapat membuat manusia hidup penuh dengan harapan dan cita-cita. Dalam shalat tahajud ada doa yang dibaca dan setiap doa pada hakikatnya merupakan permohonan, dan setiap permohonan seorang hamba pasti didengar oleh Allah SWT. Saat itu jiwa yang tengah putus asa akan berganti dengan jiwa yang penuh harapan bahwa Allah SWT suatu saat akan mengabulkan doanya. Putus asa merupakan bagian dari penyakit mental dan dalam syariat Islam putus asa berarti memutuskan rahmat Allah SWT. Karena itu shalat tahajud dapat mengobati penyakit putus asa. (Sholeh Moh, 2012:21). Dengan demikian dari pendapat Moh. Sholeh terhadap dampak shalat tahajud sebagai terapi pembentukan kesehatan mental. Dikatakan demikian karena shalat tahajud itu dapat menghapus rasa gelisah, cemas dan juga stress. Dengan kata lain setiap seseorang malakukanshalat tahajud maka seseorang tersebut dapat menyampaikan doanya kepada Allah SWT, adanya kesempatan berdoa membuat manusia menjadi optimis dan terhindar dari putus asa.

Untuk mengetahui bagaimana kondisi pasien yang mempunyai rasa putus asa maka diperlukan seorang pembimbing rohani islam yang mampu memahaminya. Pembimbing rohani islam diharapkan mampu memahami kondisi mental pasien kanker dengan distres spiritual. Menderita sakit terutama yang bersifat akut, seringkali membuat individu merasa terisolasi dan kehilangan kebebasan pribadi dan sistem dukungan sosial. Bimbingan Rohani Islam merupakan salah satu pelayanan bagi pasien yang ada di RSI Sultan Agung Semarang. Pelayanan tersebut berperan penting dalam memenuhi kebutuhan

spiritual pasien. Melalui bimbingan rohani Islami, pasien mendapatkan motivasi Islami untuk mengatasi distress spiritual. Sehingga terbentuk sikap sabar, ikhlas, dan optimis untuk beribadah kepada Allah SWT pada pasien setelah mengikuti bimbingan rohani islami menjadi wujud aplikasi pelayanan holistik rumah sakit.

Selain pelayanan secara holistik dari RSI Sultan Agung yang diberikan kepada pasien kanker khususnya, terdapat bimbingan dan pelayanan islami yaitu terapi shalat tahajjud yang dilaksanakan selama 2bulan sekali di sepertiga malam(Wawancara, Ibu Khusnul, 10 juli 2019). Sebagai dasar dan bekal bagi pasien kanker agar bisa selalu mempertebal dan menguatkan iman dan taawakkal melalui terapi shalat tahajjud ini yang sudah sekitar 10 tahun sudah dijalankan di RSI Sultan Agung Semarang. (Wawancara dengan Bapak Rosyidi, 29 Juli 2019).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik dengan Bimbingan Rohani Islam Melalui Terapi Shalat Tahajjud Sebagai Upaya Mengatasi Distres Spiritual Pasien Penyakit Kanker di RSI Sultan Agung Semarang.

B. Rumusan Masalah

Dari Uraian latar belakang masalah dan identifikasi masalah tersebut diatas, maka masalah dalam penelitian ini adalah

1. Bagaimana distress spiritual pasien kanker di RSI Sultan Agung Semarang?
2. Bagaimana bimbingan rohani Islam melalui shalat tahajjud dalam mengatasi distress spritual pasien penderita penyakit kanker di RSI Sultan Agung Semarang?

C. Tujuan Penelitian

1. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui distress spiritual dari pasien penyakit kanker di RSI Sultan Agung Semarang
2. Penelitian ini untuk mengetahui bagaimana bimbingan rohani Islam melalui shalat tahajjud dalam mengatasi distress spiritual pasien penderita penyakit kanker di RSI Sultan Agung Semarang.

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian di atas, maka dengan diadakan penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritik

Secara teoritik hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan khazanah keilmuan dalam bidang bimbingan rohani Islam dan diharapkan juga dapat mengembangkan dakwah Islam khususnya melalui bimbingan rohani Islam untuk proses penyembuhan pasien

2. Manfaat Praktis

Secara praktis hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan masukan kepada petugas bimroh Islam untuk mengembangkan layanan bimbingan rohani Islam melalui shalat tahajud. Dan diharapkan penelitian ini juga dapat bermanfaat bagi pasien yang mengikuti kegiatan shalat tahajudnya agar termotivasi dalam beribadah mendekatkan dirinya kepada Allah SWT. Dan diharapkan juga dapat menjadi ciri yang berbeda bagi petugas bimroh Islam di RSI Sultan Agung untuk mengambil kebijakan khususnya di bidang dakwah kepada pasien dan diharapkan menjadi contoh bagi rumah sakit lainnya

E. Tinjauan Pustaka

Penelitian dengan judul “*Bimbingan Rohani Islam Melalui Shalat Tahajjud Sebagai Upaya Mengatasi Distres Spiritual Pasien Penderita Penyakit Kanker di RSI Sultan Agung Semarang*” belum pernah ditemukan meskipun demikian ada beberapa hasil penelitian / kajian-kajian sebelumnya yang terkait dengan penelitian yang akan dilakukan. Adapun kajian atau penelitian tersebut antara lain sebagai berikut :

Pertama, penelitian Baitin Khusnul Khotimah (2014) yang berjudul “*Bimbingan Keagamaan Islami dalam Mengatasi Distres Spiritual Pasien Kanker di RSU & Holistik Sejahtera Bhakti Salatiga*.” Penelitian ini fokus dalam mengatasi distres spiritual pasien penyakit kanker di RSU & Holistik Sejahtera Bhakti Salatiga. Penelitian Baitin khusnul khotimah membahas bahwasanya belum terdapat

dengan fokus bimbingan keagamaan Islam dalam mengatasi distress spiritual pasien penyakit kanker di RSUD Sejahtera Bhakti dan Holistik Salatiga pada tahun 2014. Persamaannya dengan penelitian penulis adalah keduanya sama penelitian deskriptif kualitatif dan membahas upaya dalam mengatasi distress spiritual. Sementara perbedaannya terletak pada objeknya. Penelitian Baitin Khusnul dalam mengatasinya distress spiritual kanker hanya lewat bimbingan keagamaan kemudian mengambil objeknya di RSUD dan Holistik Sejahtera Bhakti Salatiga. Sedangkan objek penelitian ini sebagai upaya mengatasi distress spiritual kanker melalui shalat tahajjud yang dilaksanakan di RSI Sultan Agung Semarang.

Kedua, penelitian yang disusun juga oleh Haris Imam Muttaqin (2017) yang berjudul *“Implementasi Bimbingan Ibadah Shalat Untuk Meningkatkan Kesehatan Mental Pasien Pra 1 Kemoterapi Sampai Kemoterapi 2 Rawat Inap Di RSI Sultan Agung Semarang”*. Penelitian ini fokus dalam menganalisis kesehatan mental, serta implementasi bimbingan ibadah shalat untuk meningkatkan kesehatan mental pasien pra 1 kemoterapi sampai kemoterapi 2 rawat inap di RSI Sultan Agung Semarang. Pendekatan yang digunakan penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Hasil penelitian Haris Imam Muttaqin memang belum adanya pengaruh shalat sebagai terapi sehingga dalam penelitiannya perlu mempelajari lebih dalam tentang bimbingan ibadah shalat untuk meningkatkan kesehatan mental pasien pra 1 kemoterapi sampai kemoterapi 2 rawat inap di RSI Sultan Agung Semarang. Persamaannya dengan penelitian penulis adalah pada objeknya. Sedangkan perbedaannya penulis mengangkat penelitian bimbingan rohani Islam melalui shalat tahajjud sebagai upaya mengatasi distress spiritual pasien kanker

Ketiga, Penelitian Kholisatul Isnaini (2016) yang berjudul *“Peranan Bimbingan Rohani Islam dalam Menurunkan Stres Pasien Kanker Payudara di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang”*. Penelitian ini fokus membahas bagaimana mengetahui kondisi mental pasien sebelum mendapatkan bimbingan rohani kemudian untuk mengetahui peran bimbingan rohani juga dalam menurunkan stress pasien kanker payudara. Hasil penelitian Kholisatul Isnaini bahwasanya

Pelayanan kesehatan di rumah sakit pada umumnya kurang memperhatikan faktor psikologis dan spiritual, padahal faktor psikologis dan spiritual sangat mempengaruhi kondisi fisik dan psikis seseorang. Persamaannya dengan penelitian penulis adalah sama-sama meneliti tentang dakwah melalui bimroh Islam di RSI Sultan Agung Semarang.

Keempat, Penelitian Aan khoirun nisa (2013) yang berjudul "*Reliensi Pada Penderita Kanker Payudara Pasca Mastektomi*". Penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Dan yang mana fokus terhadap seorang penderita kanker payudara dan telah dimastektomi. Mastektomi pada umumnya tidak saja merupakan trauma biologis, melainkan lebih merupakan trauma psikologis. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif. Dan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui proses dan berbagai faktor yang mempengaruhi resiliensi diri pada penderita kanker payudara. Dan untuk mengetahui resiliensi penderita kanker payudara pada saat mengetahui diagnosis kanker payudara dan pasca mastektomi. Penelitian ini juga menjelaskan faktor apa saja yang mempengaruhi resiliensi pada penderita kanker payudara. Adapun penelitian ini memiliki persamaan dengan penulis adalah sama-sama membahas tentang penyakit kanker.

Kelima, Penelitian Riska Putri Purwaningrum (2013) ini adalah penelitian kualitatif yang berjudul "*Penerimaan Diri Pada Wanita Penderita Kanker Nasofaring*". Penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, dapat dipastikan bahwa penelitian ini benar-benar berbeda meskipun sama-sama membahas penerimaan diri, karena dalam penelitian ini membahas mengenai gambaran penerimaan diri pada wanita penderita kanker nasofaring dengan menggunakan metode penelitian kualitatif dan menggunakan pendekatan studi kasus. Nasofaring ialah salah satu bagian dari faring. Faring atau tekak, adalah saluran yang terletak antara rongga hidung serta rongga mulut dan kerongkongan. Faring itu terbagi atas nasofaring (yang berhubungan dengan hidung atau nasal), orofaring (yang berhubungan dengan mulut atau oral), serta laringofaring (yang berhubungan dengan laring atau

pangkal tenggorokan). Tujuan dari fokus penelitian ini adalah untuk menggambarkan penerimaan diri dan faktor-faktor penerimaan diri pada wanita penderita *kanker nasofaring*. Sebenarnya penelitian ini ada yang sama dengan penelitian yang dikaji oleh penulis yaitu persepsi dan tentang pasien penderita kanker. Akan tetapi dipenelitian ini.

Berdasarkan penelitian di atas, terdapat persamaan dan perbedaan dengan penelitian yang akan penulis lakukan. Letak persamaannya adalah jenis penelitian yang pertama, kedua dan ketiga sama-sama menggunakan bimbingan agama Islam atau bimbingan rohani Islam sebagai dasar dan pendekatan dalam menyembuhkan distress, kesehatan mental dan penyakit stress lainnya dan penelitian yang keempat dan kelima persamaannya dalam penjelasan yang membahas detail mengenai penyakit kanker. Sedangkan letak perbedaannya adalah secara kespesifikannya antara penelitian pertama, kedua, dan ketiga lebih secara global dalam menggunakan dasar bimbingan rohani Islam dan dibandingkan dengan penelitian keempat dan kelima lebih secara medis dan secara psikis saja. Oleh karena itu penulis dalam penelitian ini penulis mengambil judul *Bimbingan Rohani Islam Dalam Upaya Mengatasi Distres Spiritual Pasien Penyakit Kanker Melalui Terapi Shalat Tahajjud di RSI Sultan Agung Semarang*.

F. Metode Penelitian

Guna menjawab permasalahan dalam penelitian ini, penulis menggunakan metode penelitian sebagai berikut:

1. Jenis dan Pendekatan Penelitian

a) Jenis penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif deskriptif. Penelitian kualitatif adalah suatu metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat postpositivisme, digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah dimana peneliti adalah sebagai sumber instrumen kunci, pengambilan sampel sumber data dilakukan secara purposive, teknik pengumpulan dengan triangulasi, analisis data bersifat induktif atau

kualitatif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari generalisasi (Sugiyono, 2009: 15). Penelitian ini berusaha untuk mendeskripsikan bahwasanya bimbingan rohani melalui terapi shalat tahajjud sebagai upaya mengatasi distress spiritual pasien penyakit kanker di RSI Sultan Agung Semarang.

b) Pendekatan penelitian

Pendekatan dalam penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus. Studi kasus merupakan salah satu jenis penelitian kualitatif, dimana peneliti melakukan eksplorasi secara mendalam terhadap program, kejadian, proses, aktivitas, terhadap satu atau lebih orang. Suatu kasus terikat oleh waktu dan aktivitas dan peneliti melakukan pengumpulan data secara mendetail dengan menggunakan berbagai prosedur pengumpulan data (Sugiyono, 2011:14 dalam Setyana). Pendekatan ini untuk menggali bagaimana upaya dalam mengatasi distress spiritual pasien ketika mereka menderita penyakit kanker melalui pelaksanaan shalat tahajjud sebagai layanan bimbingan rohani Islam terhadap pasien.

2. Metode Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah apa. Tanpa mengetahui teknik pengumpulan data, maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar data yang ditetapkan. Menurut Arikunto (1990: 134) proses pengumpulan data penelitian ini menggunakan metode pengumpulan data untuk mengkaji sebuah penelitian adalah sebagai berikut:

a) Wawancara

Wawancara adalah proses percakapan dengan maksud untuk mengonfirmasi mengenai orang, kejadian, organisasi, motivasi, perasaan dan sebaliknya yang dilakukan dua pihak, yaitu pewawancara (interviewer) yang mengajukan pertanyaan kepada orang lain yang diwawancarai (interviewee). Keberhasilan pengumpulan data dengan teknik wawancara

bermula dari hubungan baik antara peneliti dengan subjek (responden). Menurut Soewadji (2012: 152) pengumpulan data dengan wawancara adalah cara atau teknik untuk mendapatkan informasi atau data dari *interviewee* atau responden dengan wawancara secara langsung *face to face*, antara *interview* dan *interviewee*. Teknik yang digunakan dalam pengumpulan data yang menggunakan wawancara adalah metode wawancara, sedangkan alat pengumpul datanya adalah pedoman wawancara/*interview*. Adapun responden dalam penelitian ini sebagai berikut: (1) petugas kerohanian, (2) pasien rawat inap (pasien penyakit kanker) (4) keluarga pasien.

Wawancara dilakukan guna memperoleh data yang valid sehingga peneliti mampu memahami dan menganalisis fenomena yang terjadi. Pada saat wawancara, data dapat diperoleh dari aspek medis dan non medis. Kedua aspek tersebut akan memberikan data-data yang lebih akurat. Dikarenakan adanya hubungan antara kondisi fisik dan psikis pasien. Data yang baik adalah data yang saling mendukung. Maka, wawancara terstruktur dapat dilakukan mulai dari petugas bimroh Islam yang ada di RSI Sultan Agung Semarang guna untuk memperoleh informasi seputar kegiatan yang dilaksanakan disana dan seputar perkembangan pasien setelah mengikuti kegiatan tersebut. Setelah itu kepada yang bersangkutan yaitu seorang pasien (pasien penyakit kanker) sampai kepada keluarga. Kemudian yang terahir kepada pihak dokter dan perawat yang mengetahui secara medis perkembangannya. Hal tersebut dilakukan agar peneliti mendapatkan data mengenai distres spiritual pasien penyakit kanker di RSI Sultan Agung Semarang.

b) Observasi

Observasi atau pengamatan merupakan salah satu bentuk pengumpulan data primer. Observasi merupakan suatu cara yang sangat bermanfaat, sistematis dan selektif dalam mengamati dan mendengarkan interaksi atau

fenomena yang terjadi (Widi, 2010: 236-237). Menurut Soewadji (2012: 23) metode observasi biasanya digunakan oleh peneliti yang melakukan eksplorasi awal di mana hasil observasi ini kemudian digunakan untuk melakukan penelitian yang sesungguhnya, seperti penelitian yang menggunakan metode survei biasanya didahului dengan observasi.

Metode observasi di dalam penelitian ini yaitu secara langsung digunakan oleh peneliti guna mendapatkan informasi awal mengenai shalat tahajjud sebagai layanan bimbingan rohani Islam dalam upaya mengatasi distress spiritual pasien penyakit kanker di RSI Sultan Agung Semarang.

c) Dokumentasi

Dokumentasi merupakan metode pengumpulan data dengan cara menghimpun data melalui peninggalan tertulis berupa arsip serta buku tentang pendapat dan sejenisnya yang berhubungan dengan masalah penelitian (Nawawi, 1993: 133). Metode dokumentasi adalah metode mencari data berupa dokumen-dokumen mengenai hal-hal atau variabel atau berupa catatan transkrip buku, surat kabar, majalah, prasasti, notulen rapat, agenda (Arikunto, 2006: 231).

Metode dokumentasi peneliti lakukan dengan cara memperoleh data berkaitan dengan RSI Sultan Agung Semarang, dan pelayanan bimbingan Rohani Islam khususnya dalam melaksanakan shalat tahajjud dalam menguatkan spiritual pasien penyakit kanker sebagai layanan bimbingan rohani itu sendiri juga penelitian dokumentasi, menyelidiki dokumen seperti catatan dari petugas rohani, arsip, foto, buku dan sebagainya yang diambil dari RSI Sultan Agung Semarang, maupun sumber lain yang terkait dengan penelitian.

3. Sumber dan jenis data

Data adalah catatan atas kumpulan fakta. Data merupakan bentuk jamak dari *datum*, berasal dari bahasa Latin yang berarti sesuatu yang diberikan. Dalam penggunaan sehari-hari data berarti suatu pernyataan yang diterima secara apa

adanya. Pernyataan ini adalah hasil pengukuran atau pengamatan suatu variable yang bentuknya dapat berupa angka, kata, atau citra. Sumber data dalam penelitian adalah subjek dari mana data dapat diperoleh. Menurut Subagyo (1991: 87-88) Penulis membagi sumber data yang digunakan ke dalam dua kelompok yaitu:

a) Sumber Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari subyek penelitian dengan menggunakan alat pengukur atau alat pengambilan data langsung pada subyek sebagai sumber informasi yang dicarai. Data-data penelitian dikumpulkan peneliti langsung dari sumber pertama atau tempat objek penelitian (Sugiyono, 2009: 137). Sumber data dalam penelitian ini adalah dokumen petugas bimroh Islam di RSI Sultan Agung Semarang, pelaksanaan shalat tahajjud, dan pasien penyakit kanker.

b) Sumber Data Sekunder

Sumber sekunder biasanya digunakan untuk melengkapi sumber primer, mengikat bahwa data primer dapat dikatakan sebagai data praktek yang ada secara langsung dalam praktek dilapangan atau ada di lapangan karena penerapan suatu teori. Sumber sekunder adalah sumber data tambahan sebagai penunjang, berbagai bahan yang tidak langsung berkaitan dengan objek dan tujuan dari penelitian ini. Sumber sekunder pada penelitian ini adalah keluarga pasien, perawat yang menangani pasien penyakit kanker, dokumen atau arsip-arsip pelayanan bimbingan rohani Islam di RSI Sultan Agung Semarang.

4. Teknik keabsahan data

Menurut Mils, Huberman, dan Hammersley mengartikan keabsahan data/kebenaran data dalam penelitian kualitatif diartikan sebagai sejauh mana suatu situasi subjek penelitian ditentukan untuk mewakili fenomena yang diteliti. Sliger dan Shohamy menjelaskan bahwa kebenaran data tampak apabila

terdapat data yang tepat dan konsisten. Sedangkan menurut Allwright dan Bailey mengartikan keabsahan data adalah tanpa ada pandangan yang salah atau bias ataupun masuknya unsur-unsur pribadi dalam data penelitiannya. Gleshne dan Peskhin juga menegaskan bahwa temuan dari berbagai metode atau teknik pengumpulan data akan memberi sumbangan kepada kebenaran data dan praktik ini bisa disebut triangulasi. Tohirin mengartikan trigulasi sebagai prosedur peninjauan kesahihan atau kesahan data melalui indeks-indeks intern lain yang dapat memberi bukti yang sesuai. Tujuan proses trigulasi adalah untuk menentukan hasil penelitian menjadi lebih cepat dan meyakini karena ia bersumber dari berbagai informasi (Tohirin, 2016:75-76).

Menurut Sugiyono (2015: 373-374) triangulasi dalam pengujian kredibilitas ini diartikan sebagai pengecekan dari berbagai sumber dengan berbagai cara, dan berbagai waktu. Dengan demikian terdapat triangulasi sebagai berikut:

a) Triangulasi sumber

Triangulasi sumber untuk menjadi kredibilitas data yang dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber. Menguji kredibilitas data tentang bimbingan rohani Islam melalui shalat tahajjud sebagai upaya mengatasi distress spiritual pasien penyakit kanker di RSI Sultan Agung Semarang maka pengumpulan dan pengujian data yang telah diperoleh dapat dilakukan ke pasien penyakit kanker yang bersangkutan dan koordinator bimrohis di RSI Sultan Agung Semarang.

b) Triangulasi teknik

Triangulasi teknik untuk menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data dilakukan dengan cara mengecek data kepada sumber yang sama dengan teknik yang berada. Data diperoleh dengan wawancara, lalu dicek dengan observasi, dan dokumentasi. Bila dengan tiga teknik pengujian kredibilitas data tersebut, menghasilkan data yang berbeda-beda, maka

peneliti melakukan diskusi lebih lanjut kepada sumber data yang bersangkutan atau orang lain, untuk memastikan data mana yang dianggap benar atau mungkin semuanya benar, karena sudut pandangnya berbeda-beda.

c) Triangulasi waktu

Waktu juga sering mempengaruhi kredibilitas data. Data yang digunakan menggunakan teknik wawancara di setiap setelah pelaksanaan shalat tahajjud yaitu di pagi hari. Pengujian kredibilitas data dapat dilakukan dengan cara melakukan pengecekan dengan wawancara, observasi dan teknik-teknik dalam waktu atau situasi berbeda. Bila hasil uji menghasilkan data yang berbeda, maka dilakukan cara yang berulang-ulang sehingga ditemukan kepastian data. Terdapat macam-macam triangulasi, penulis memakai teknik triangulasi teknik. Data diperoleh dengan wawancara, lalu di cek dengan observasi dan dokumentasi. Saya mewawancarai dengan ketua bimrohis dan petugas senior yang masih bertugas di RSI Sultan Agung Semarang. Kemudian saya observasi dan mengikuti pelaksanaan bimbingan rohani Islam dan terapi shalat tahajjudnya dan mendokumentasikan yang terkait dengan penelitian.

5. Teknik Analisis Data

Gunawan (2015: 209) analisis data adalah sebuah kegiatan untuk mengatur, mengurutkan, mengelompokkan, memberi kode atau tanda, dan mengategorikannya sehingga diperoleh suatu temuan berdasarkan fokus atau masalah yang ingin dijawab. Sedangkan menurut Widi (2010: 253) analisis data adalah proses pengumpulan, pemodelan dan transformasi data dengan tujuan untuk menyoroti dan memperoleh informasi yang bermanfaat, memberikan saran, kesimpulan, dan mendukung pembuatan keputusan.

Dalam penelitian ini analisis data digunakan untuk menjawab permasalahan yang telah difokuskan oleh peneliti.

Analisis data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah (a) *reduksi* data, yaitu merangkum, memilih hal-hal penting yang sesuai dengan permasalahan yang diteliti. Dalam hal ini, peneliti memilih data-data yang dianggap penting dan berkaitan dengan permasalahan yang sedang diteliti (b) *display* data, yaitu penyajian data dalam bentuk uraian singkat atau teks narasi dan bentuk penyajian data yang lain sesuai dengan sifat data itu sendiri. Sedangkan teknik yang ketiga adalah konklusi dan verifikasi, yaitu penarikan kesimpulan dan verifikasi yang disandarkan pada data dan bukti yang valid dan konsisten sehingga kesimpulan yang diambil itu kredibel (Sugiyono, 2014:92-99).

6. Sistematika Penulisan

Agar memperoleh gambaran yang lebih jelas dan menyeluruh mengenai pembahasan skripsi ini. Maka secara global penulis merinci dalam sistematika pembahasan ini sebagai berikut:

Dalam penulisan ini penulis bagi dalam lima bab sebagai berikut:

- BAB I** : Pendahuluan yang meliputi : latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penulisan skripsi, tinjauan pustaka, dan sistematika penulisan skripsi
- BAB II** : Berisi Landasan teori yang bimbingan rohani islam shalat tahajjud dan distres spiritual pasien kanker : pengertian bimbingan rohani, metode, tujuan dan fungsi, materi bimbingan terapi shalat tahajjud bagi pasien penyakit kanker di RSI Sultan Agung Semarang.
- BAB III** : Pada bab tiga ini membahas tentang kajian objek penelitian yang terdiri dari dua sub bab yaitu, yang pertama mengenai gambaran umum yang meliputi: profil, falsafah, visi, misi, motto dan fasilitas rumah sakit serta struktur organisasi di RSI Sultan Agung Semarang. Sedangkan sub bab yang ke tiga ini juga membahas

distress spiritual pasien kanker di RSI Sultan Agung Semarang dan bimbingan rohani Islam melalui shalat tahajjud dalam mengatasi distress spritual pasien penderita penyakit kanker di RSI Sultan Agung Semarang

BAB IV : Di bab ini tentang analisis hasil penelitian yaitu analisis distress spiritual pasien kanker dan bagaimana bimbingan rohani Islam melalui shalat tahajjud dalam mengatasi distress spritual pasien penderita penyakit kanker di RSI Sultan Agung Semarang

BAB V : Bab ini terdiri dari kesimpulan, saran/ rekomendasi, dan kata penutup.

BAB II

KERANGKA TEORETIK

A. Bimbingan Rohani Islam

1. Pengertian Bimbingan Rohani Islam

Dalam ilmu kerohanian pasti kita mengenal sebuah kata kata bimbingan yang mana secara etimologis bimbingan ini merupakan terjemahan dari kata *guidance*, yang berasal dari kata *guide*, yang mempunyai arti menunjukkan, menuntun, memimpin, mengarahkan, memberi nasihat, dan mengatur. Pada dasarnya bimbingan terdapat beberapa kata kunci yakni proses, bantuan, orang-perorang, memahami diri dari lingkungan hidup (Ema Hidayanti, 2015: 22) . Bimbingan rohani Islam adalah kegiatan yang di dalamnya terjadi proses bimbingan dan pembinaan rohani kepada pasien di rumah sakit, sebagai upaya menyempurnakan ikhtiar medis dengan ikhtiar spiritual. Dengan tujuan memberikan ketenangan dan kesejukan hati dengan dorongan dan motivasi untuk tetap bersabar, bertawakkal dan senantiasa menjalankan kewajibannya sebagai hamba Allah (Salim, 2005: 1). Jadi secara istilah, bimbingan dapat dimaknai sebagai bantuan atau pertolongan yaitu sebagai upaya untuk menciptakan lingkungan (fisik,psikis,sosial,spiritual) yang kondusif bagi perkembangan seseorang, memberikan dorongan dan semangat, mengembangkan keberanian bertindak dan bertanggung jawab, serta mengembangkan kemampuan untuk memperbaiki dan mengubah perilakunya sendiri (Syamsul dan juantika, 2008: 6).

Bimbingan juga diartikan dengan sebuah proses yang membantu individu untuk bisa memahami dirinya dalam menyelesaikan masalah yang dihadapi menurut Bruce Shertzer dan Shaelly C. Stone, bimbingan diartikan *sebagai the process of helping individuals to*

understand themselves and their word (Shertzer dan Stone, 1966 : 31). Jadi bimbingan rohani Islam adalah sebuah kegiatan yang dimana didalamnya terdapat sebuah proses Islami, proses helping yang dapat memberikan ketenangan dhoir maupun spiritual.

2. Dasar-Dasar Bimbingan Rohani Islam

Setiap aktivitas yang dilakukan manusia tentu memerlukan dasar (landasan), demikian pula dalam bimbingan rohani Islam. Landasan (fondasi atau dasar pijak utama bimbingan kerohanian Islam) adalah Al-Qur'an dan hadist, sebab keduanya merupakan sumber dari segala sumber pedoman kehidupan umat Islam. Al-Qur'an dan hadist dapatlah diistilahkan sebagai landasan ideal dan konseptual bimbingan rohani Islam. Dari Al-Qur'an dan hadist itulah gagasan, tujuan dan konsep (pengertian, makna hakiki) bimbingan rohani Islam tersebut bersumber (Musnamar, 1992: 6).

Bimbingan rohani Islam diperlukan sebuah dasar, karena dasar merupakan titik pijak dalam melangkah pada suatu tujuan. Bimbingan rohani Islam dilakukan oleh manusia dan kepada manusia. Oleh karena itu Al-Qur'an dan Hadist menganjurkan pada manusia agar memberikan bimbingan dan nasehat dengan wajar. Kedua hal tersebut merupakan sumber pedoman hidup umat Islam, Al-Qur'an dan Sunnah Rasul dapat diistilahkan sebagai landasan ideal dan konseptual bimbingan rohani Islam. Al-Qur'an dan Sunnah Rasul itulah gagasan, tujuan dan konsep (pengertian makna hakiki) bimbingan rohani Islam bersumber. Hal ini sesuai dengan firman Allah dalam Al-Qur'an:

وَلْتَكُنْ مِنْكُمْ أُمَّةٌ يَدْعُونَ إِلَى الْخَيْرِ وَيَأْمُرُونَ بِالْمَعْرُوفِ وَيَنْهَوْنَ عَنِ الْمُنْكَرِ
 وَأُولَئِكَ هُمُ الْمُفْلِحُونَ ﴿١٤٥﴾

Artinya "*Dan hendaklah ada di antara kamu segolongan umat yang menyeru kepada kebajikan, menyuruh kepada yang ma'ruf dan mencegah dari yang munkar; merekalah orang-orang yang beruntung.*" (Q.S. Al-imran: 104) (Departemen Agama RI 2005: 290).

Dari ayat-ayat tersebut dapat diketahui bahwa kita diwajibkan menyeru atau mengingatkan kepada kebaikan. Hal itu dapat kita lakukan melalui bimbingan rohani Islam atau bimbingan penyuluhan Agama. Karena dengan agama dapat menuntun kita ke arah jalan kebenaran sehingga kita akan meraih kebahagiaan di dunia dan di akhirat.

3. Metode Bimbingan Rohani Islam

Pada dasarnya metode yang digunakan dalam bimbingan rohani Islam di rumah sakit sama halnya dengan metode yang digunakan pada bimbingan dan konseling Islam pada umumnya. Faqih, (2001: 53) menjelaskanyakni dilihat dari metode komunikasi yang digunakan sebagai berikut: pertama, metode komunikasi langsung atau disingkat metode langsung, dan kedua, metode komunikasi tidak langsung atau metode tidak langsung. Maka untuk lebih jelasnya akan dikemukakan secara rinci metode bimbingan dan konseling Islam ini menurut Faqih dalam karya bukunya yaitu bimbingan dan konseling dalam islam sebagai berikut:

1) Metode Langsung

Metode langsung (metode komunikasi langsung) dalam pelayanan bimbingan rohani islam adalah metode dimana pembimbing melakukan komunikasi langsung (bertatap muka) dengan orang yang dibimbingnya (pasien). Metode ini dapat dirinci lagi menjadi dua metode, yaitu metode individual dan metode kelompok:

a) Metode individual

Pembimbing dalam metode individual ini melakukan komunikasi langsung secara individual dengan pihak yang dibimbingnya pasien. Hal ini dapat dilakukan dengan menggunakan teknik percakapan pribadi, yakni pembimbing melakukan dialog secara langsung tatap muka dengan pihak yang dibimbing (pasien).

b) Metode kelompok

Pembimbing melakukan komunikasi langsung dengan pasien dalam kelompok misalnya ruangan rawat inap yang berisi lebih dari satu orang. Hal ini dapat dilakukan dengan teknik-teknik, yaitu:

- (a) Diskusi kelompok, yakni pembimbing melaksanakan bimbingan dengan cara mengadakan diskusi dengan/bersama kelompok pasien yang memiliki masalah yang sama.
- (b) Psikodrama, yakni bimbingan dan konseling yang dilakukan dengan cara bermain peran untuk memecahkan atau mencegah timbulnya masalah (psikologis).
- (c) Group teaching, yakni pemberian bimbingan dan konseling dengan memberikan materi bimbingan dan konseling tertentu (ceramah) kepada kelompok yang telah disiapkan.

2.) Metode tidak langsung (metode komunikasi tidak langsung)

Metode tidak langsung adalah metode bimbingan dan konseling yang dilakukan melalui media komunikasi masa. Hal ini dapat dilakukan secara individual maupun kelompok bahkan massal. Metode individual, yakni melalui surat menyurat, telepon, dan sebagainya. Metode kelompok atau massal yakni melalui papan bimbingan, melalui surat kabar atau majalah, brosur, radio (media audio), dan televisi. Metode dan teknik yang dipergunakan dalam

melaksanakan bimbingan atau konseling tergantung pada masalah yang sedang dihadapi, tujuan penanganan masalah keadaan yang dibimbing atau pasien, kemampuan bimbingan mempergunakan metode atau teknik, sarana dan prasarana yang tersedia, kondisi dan situasi lingkungan sekitar, organisasi dan administrasi layanan bimbingan dan konseling, serta biaya yang tersedia (Faqih, 2001: 55).

Bimbingan rohani Islam termasuk dalam bingkai ilmu dakwah yang berbentuk irsyad Islam, karena itu merupakan salah satu bentuk dakwah Islam maka harus bersumber pada proses dakwah dan ilmu dakwah. Irsyad Islam merupakan proses pemberian bantuan terhadap diri sendiri, individu, dan kelompok agar dapat keluar dari berbagai kesulitan. Bimbingan rohani Islam yang berkaitan dengan tujuan dakwah yaitu membimbing manusia untuk mencapai kebaikan dalam rangka mencapai kebahagiaan dunia dan akhirat. Tujuan tersebut diharapkan agar individu dapat melaksanakan ajaran Islam secara keseluruhan dan luas dengan cara yang benar dan berdasarkan keimanan dalam kehidupan sehari-hari (Pimay, 2006: 7). Luasnya bidang garapan dakwah yang meliputi berbagai aspek kehidupan manusia secara individu maupun skala makro yaitu masyarakat. Rumah sakit merupakan salah satu unit dalam masyarakat yang memiliki tugas memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat luas. Setiap orang yang datang ke rumah sakit mengharapkan adanya pelayanan yang baik sehingga dapat memperoleh kesembuhan dari penyakit yang dideritanya. Apalagi bagi pasien rawat inap, keharusan menjalani pengobatan intensif di rumah sakit di bawah pengawasan dokter dan perawat hanya memiliki satu keinginan yaitu kesembuhan yang paripurna. Untuk memenuhi kebutuhan dan harapan pasien, pihak rumah sakit berupaya

memberikan pelayanan dengan sebaik mungkin seperti tersedianya tenaga medis yang profesional, ruang yang nyaman, obat-obatan yang berkualitas, peralatan yang lengkap dan canggih, serta berbagai bentuk lainnya agar pasien merasa puas. (Hidayanti, 2019). Maka hal yang terpenting daripada metode kelompok ini adalah harus ada sebuah isryad (petunjuk) khususnya dalam proses membimbing seorang pasien agar bisa terstruktur dengan baik pelaksanaannya.

4. Fungsi dan Tujuan Bimbingan Rohani Islam

Sebuah bimbingan rohani islam ini tidaklah jauh dari tujuan dan fungsinya, salah satu fungsi bimbingan rohani Islam menurut Faqih adalah:

- 1) Fungsi preventif (pencegahan) yaitu membantu pasien menjaga/mencegah timbulnya masalah.
- 2) Fungsi kuratif (korektif) yaitu membantu pasien memecahkan atau menanggulangi masalah yang sedang dihadapi.
- 3) Fungsi presertatif yaitu membantu pasien, menjaga agar situasi dan kondisi yang semula tidak baik mejadi baik.
- 4) Fungsi developmental (pengembangan) yaitu membantu pasien memelihara agar keadaan yang telah baik agar tetap baik datau menjadi lebih baik, sehingga tidak memungkinkan menjadi sebab munculnya problematika pada diri pasien (Faqih, 2001: 37).

Sedangkan tujuan bimbingan rohani Islam adalah membantu individu agar memiliki sikap, kesadaran, pemahaman, atau perilaku (Ema Hidayanti, 2010: 18) sebagai berikut:

- a. Memiliki kesadaran akan hakikat dirinya sebagai hamba Allah
- b. Memiliki kesadaran akan fungsi hidupnya sebagai khalifah
- c. Memahami dan menerima keadaan dirinya sendiri secara sehat.
- d. Memiliki komitmen diri untuk senantiasa mengamalkan ajaran agama dengan sebaikbaiknya

- e. Memahami masalah dan menghadapi secara wajar, tabah, dan sabar
- f. Mampu mengontrol emosi dan meredamnya dengan melakukan intropeksi
- g. Memahami faktor-faktor yang menyebabkan timbulnya masalah stres
- h. Mampu mengubah persepsi atau minat
- i. Mampu mengambil hikmah dari musibah atau masalah yang dialami

Jadi fungsi dan tujuan bimbingan rohani Islam ini semua tidak lain untuk membantu seorang pasien agar dapat menjaga konsistensi didalam melakukan ibadahnya kepada tuhannya, sehingga tercipta kesehatan jasmani dan rohani yang kuat.

5. Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam

Pelaksanaan Bimbingan rohani Islam terhadap pasien dilakukan oleh petugas rohani saat pertama kali pasien masuk rumah sakit, dan akan diulangi lagi pada hari-hari berikutnya apabila dirasa perlu. Bimbingan dan Penyuluhan Islam bertujuan untuk menyadarkan penderita agar dia dapat memahami dan menerima cobaan yang dideritanya secara ikhlas serta meringankan problem kejiwaan yang sedang dideritanya. (Pimay, 2006: 7). Maka dengan pendekatan tersebut pasien dapat diberi pengertian dan kesadaran terhadap adanya hubungan dengan nilai keimanannya. Dalam hal ini rohaniwan memberikan nasehat dan bimbingan rohani Islam kepada pasien untuk menambah iman dan tawakal kepada Allah, disamping itu juga rohaniwan menuntun dan meningkatkan tentang ibadah serta untuk selalu berdoa.

Proses pelaksanaan bimbingan rohani Islam merupakan proses pemberian bimbingan yang berupa dorongan spiritual, pesan-pesan mengenai sabar, tawakal, shalat, dan tidak lupa mengenai tayamum dan bersuci kepada pasien selama dirawat di rumah sakit. Setelah pesan tersampaikan maka bimbingan diakhiri dengan doa-doa kesembuhan. (Pimay, 2006: 99). Maka dari itu pemberian bimbingan pada pasien

diupayakan agar pasien termotivasi untuk selalu sabar, ikhlas, tabah, serta tawakal dalam menghadapi ujian berupa sakit dan senantiasa tetap selalu melaksanakan kewajiban-kewajibannya sebagai hamba Allah SWT. Lebih jelasnya tentang pelaksanaan bimbingan rohani Islam, akan penulis paparkan sebagai berikut:

1. Pembimbing (petugas rohani) adalah orang yang mempunyai kewenangan untuk melakukan dan konseling Islam. Sejalan dengan al-Qur'an dan al-Hadits syarat-syarat yang harus dipenuhi oleh pembimbing rohani Islam, menurut Dapat dikelompokkan sebagai berikut:

“Seorang pembimbing harus mempunyai keahlian (profesional) dalam bidang bimbingan rohani Islam; Seorang pembimbing harus mempunyai sifat kepribadian yang baik atau berakhlak mulia; Seorang pembimbing harus mempunyai kemampuan melakukan hubungan sosial, ukhuwah Islamiyahnya yang tinggi; Seorang pembimbing harus bertaqwa kepada Allah SWT”.

2. Klien (pasien) adalah individu baik orang per orang maupun kelompok yang memerlukan bimbingan rohani, atau klien adalah individu yang diberi bantuan profesional oleh seorang konselor atas permintaan dia sendiri atau atas permintaan orang lain. (Musnamar, 1992: 47). Sofyan Willis (2004: 11). mengemukakan bahwa keberhasilan dan kegagalan proses konseling ditentukan oleh tiga hal yaitu kepribadian klien, harapan klien dan pengalaman atau pendidikan klien. Perlu diketahui klien dibimbing sesuai dengan tingkat dan situasi kehidupan psikologinya. Dalam keadaan demikian setiap pribadi pembimbing sangat berpengaruh terhadap kejiwaan pribadi klien.
3. Materi bimbingan rohani Islam Pemberian bimbingan merupakan ibadah kepada Allah SWT, juga merupakan pelaksanaan tugas

kekhalfahan dari-Nya, dalam hal ini merupakan tugas yang teragung. Oleh karena itu materi yang disampaikan hendaklah memiliki nilai yang lebih baik demi tercapainya tujuan bimbingan (Al-Ghazali, 1996: 40).

Materi bimbingan pada dasarnya bersumber dari al-Qur'an dan al-Hadits. Materi yang disampaikan rohaniwan itu bertujuan untuk memberi bimbingan atau pengajaran ilmu kepada mad'u (pasien) melalui ayat-ayat al-Qur'an dan al-Hadits. Materi bimbingan baik dari al-Qur'an maupun al-Hadits yang sesuai untuk disampaikan pada pasien di antaranya mencakup aqidah, akhlaq, ahkam, ukhuwah, pendidikan dan amar ma'ruf nahi mungkar (Umary, 1984: 56-57).

Materi bimbingan merupakan isi ajakan, anjuran dan ide gerakan dalam rangka mencapai tujuan. Sebagai isi ajakan dan ide gerakan dimaksudkan agar manusia mau menerima dan memahami serta mengikuti ajaran tersebut sehingga ajaran Islam ini benar-benar diketahui, difahami, dihayati, dan selanjutnya diamalkan sebagai pedoman hidup dan kehidupannya. (Sanwar, 1985: 74). Maka dari itu semua ajaran Islam sudah tertuang di dalam wahyu yang disampaikan kepada Rasulullah yang perwujudannya terkandung di dalam al-Qur'an dan Sunnah Nabi.

B. Distres spiritual penyakit kanker

a) Pengertian Distres spiritual

Sebelum dijelaskan pengertian distres sedikit akan dijelaskan terlebih dahulu makna stres. Menurut Mc Nerney dalam Grenberg menyebutkan stres sebagai reaksi fisik, mental, dan kimiawi dari tubuh terhadap sesuatu yang menakutkan, mengejutkan, membingungkan, membahayakan dan merisaukan seseorang (Yosep, 2014: 84). Stres

adalah usaha penyesuaian diri. Bila kita tidak dapat mengatasinya dengan baik, maka akan muncul gangguan badani, perilaku tidak sehat ataupun gangguan jiwa (Maramis, 2009: 77).

Distres secara terminologi menurut para ahli psikiater yaitu kesulitan. Kesulitan yang disebabkan oleh siklus individu atau pasien yang sedang mengalami masalah yang sangat berat dan menimbulkan stress kemudian tidak sanggup mengatasinya sehingga berdampak terhadap psikis dan emosionalnya (Dadang, 2009 :14). Distres juga diartikan sebagai tahap kelelahan. Distres yaitu tahap kelelahan atau tahap adaptasi tidak bisa dipertahankan akibat stres berulang dan berkepanjangan, sehingga berdampak pada seluruh tubuh (Salam & Kurniawati, 2008: 8).

Sedangkan menurut epistemologi Dadang (2009 : 24) menjelaskan definisi distres adalah respon tubuh yang sifatnya non spesifik terhadap setiap tuntutan beban atasnya. Apabila seseorang itu menjadi jatuh sakit karena fisik atau tubuh tidak dapat merespons dengan baik terhadap stres yang dialaminya, keadaan ini disebut *distress*. Distress yang disebabkan oleh stress inilah berakibat pada menurunnya kekebalan tubuh, yang pada awalnya berakibat pada biokimiawi lalu berlanjut pada sel organ, kemudian kelainan organ itu sendiri dan berkembang menjadi sel-sel radikal atau menjadi tumor ganas atau kanker (Dadang, 2009 :15). Maka dari itu masing- masing penyakit dapat saling mempengaruhi karena itu dikenal penyakit psikosomatis atau somapsikotis. (Isep, 2009 : 70). Dari tahap kelelahan yang tidak bisa dipertahankan akibat stres maka seorang pasien dapat mengalami distres yang mana bersangkutan dengan spiritualnya. Maka secara teoretik terdiri dari dua pemahaman dan penjelasan yaitu term distres dan spiritual.

Mendefinisikan kata spiritual tidaklah hal yang mudah, karena dengan memahami istilah tersebut dibuat melalui sebuah evolusi dan makna secara terminologi yang cukup panjang. Menurut arti disebuah buku hasil

laporan penelitian individu ibu Ema Hidayanti, yaitu kata-kata yang digunakan untuk menjabarkan spiritualitas termasuk makna, transenden, harapan, cinta, kualitas, hubungan dan eksistensi. Spiritual adalah segala sesuatu yang berkaitan dengan kejiwaan. Spiritual yang bersifat ilahiyah adalah setiap manusia memiliki dorongan dari dalam dirinya untuk mencari kebenaran, keadilan, dan kasih sayang. Dorongan tersebut merupakan potensi energi spiritual yang bersifat kuat dan kekal (Syukur, 2012: 43)

Dan menurut Danah Zohar dan Ian Marshall spiritualitas merupakan bagian dari kecerdasan manusia selain kecerdasan intelektual dan emosional (Ema, 2014 : 24). Hal ini sudah banyak pakar ahli yang menjelaskan dan memperbincangkan didalam karya-karya ilmiah pada tahun 1990 yang menghasilkan adanya dimensi perkembangan individu. Menurut David Powell dalam faiver didalam buku karangannya Dr. Agus Santoso, mengatakan bahwa dimensi spiritual pada konseling membutuhkan dedikasi dan kepekaan seorang konselor dalam peningkatan diri terhadap suatu tujuan dan misi (Agus, 2002 : 18). Jadi bisa disimpulkan bahwasanya spiritual yaitu sebuah sinergi, cara berfikir dan potensi seseorang yang muncul sejak lahir yang dapat menggerakkan tingkah laku seseorang tersebut sehingga tercipta hubungannya jiwa seseorang tersebut.

Hubungan penyatuan tersebut dimaknai sebagai kualitas manusia yang berhubungan dengan masalah-masalah spiritual. Masalah spiritual menyangkut hubungan terhadap Tuhan atau terhadap manusia, bisa terjadi akibat seseorang sedang menghadapi masalah yang dianggap sangat berat. Sehingga mengalami stres berkepanjangan dan sampai pada tahap distress atau tahap kelelahan. Distres spiritual merupakan keadaan individu atau kelompok berisiko mengalami gangguan sistem keyakinan atau nilai yang memberi kekuatan, harapan dan arti

kehidupan (Carpenito, 2004: 472). Adapun yang mengartikan bahwasanya distresses spiritual adalah kerusakan kemampuan dalam mengalami dan mengintegrasikan arti dan tujuan hidup seseorang dengan dirinya, orang lain, seni, musik, alam, dan kekuatan yang lebih besar dari dirinya. (Nurarif, 2015: 145).

Distress spiritual muncul ketika kebutuhan spiritual tidak terpenuhi, sehingga dalam menghadapi penyakitnya pasien mengalami depresi, cemas, dan marah kepada Tuhan. Distress spiritual dapat menyebabkan ketidakharmonisan dengan diri sendiri, orang lain, lingkungan dan Tuhannya (Mesnikoff, 2002 dalam Hubbell et al, 2006). Sedangkan menurut penulis distress spiritual merupakan kerusakan kemampuan dalam mengalami dan mengintegrasikan arti dan tujuan hidup seseorang dengan diri, orang lain, dan kekuatan yang lebih besar dari dirinya. Sehingga menjadikan kondisi melemahnya keimanan seseorang terhadap keadilan Tuhan dan mempertanyakan makna hidup. Kondisi yang semakin melemah atau adanya pembatasan gerak menuntut adaptasi sedemikian rupa dari penderita kanker, dan kegagalan beradaptasi adalah penyebab awal stres berkepanjangan sehingga distress tidak dapat dihindari. Pasien kanker dengan kondisi mental yang tidak stabil/ sedang mengalami distress akan berdampak pada beberapa aktivitas dan perilaku putus asa bahkan menyalahkan Tuhan karena kondisi sakit yang dialaminya, kondisi ini biasa disebut dengan distress spiritual.

b) Ciri- ciri distress spiritual

Distress spiritual memiliki batasan ciri-diri atau karakteristik mayor dan minor. Batasan karakteristik mayor adalah ciri-ciri yang harus terdapat pada pasien dengan distress spiritual, berupa gangguan dalam

sistem keyakinan pada pasien. Batasan karakteristik minor adalah ciri-ciri bersifat mungkin terdapat pada pasien dengan distres spiritual (Carpenito, 2004: 472). Jadi dapat disimpulkan bahwasanya untuk menanggulangi distres spiritual terhadap pasien terlebih dahulu seorang perawat atau pihak instansi rumah sakit harus mampu memenuhi kebutuhan pasien atau klien dengan cara menyeluruh antara lain dengan memfasilitasi pemenuhan kebutuhan spiritual pasien, walaupun perawat dan pasien tidak mempunyai keyakinan spiritual yang sama.

Tanyi (2006 : 39) menjelaskan bahwasanya distres spiritual dibagi menjadi enam variable yaitu tidak terpenuhinya makna dan tujuan hidup, kekuatan diri sendiri (self strenghts), hubungan (relationship), keyakinan(beliefs), spiritual anggota keluarga dan family preference. Jadi upaya yang harus dilakukan agar distres spiritual pasien tidak terjadi, maka ke enam kebutuhan spirtual tersebut haruslah terpenuhi. Kondisi stres yang berkepanjangan pada penderita kanker ditandai tingginya sekresi kortisol, hormon kortisol akan bertindak sebagai immunosupresif yang menekan proliferasi limfosit. Proliferi limfosit yang tertekan mengakibatkan imunoglobulin tidak terinduksi. Imunoglobulin tidak terinduksi menyebabkan sistem daya tahan tubuh akan menurun sehingga rentan terkena infeksi dan kanker (Muhamad Sholeh, 2014). Stres yang berkepanjangan tanpa coping positif/ pertahanan yang baik terhadap stres akan mengakibatkan distres. Distres pada pasien merupakan tahap kelelahan atau pasien tidak mampu beradaptasi dengan kondisinya. Distres yang terjadi pada pasien kanker mempengaruhi spiritual pasien dan disebut distres spiritual pasien. Kondisi distres spiritual pasien ditunjukkan dengan beberapa tindakan.

c) **Faktor penyebab distres spiritual**

Terdapat tiga faktor pemicu distres spiritual, diantaranya:

- 1) Faktor patofisiologis yaitu gangguan yang berhubungan dengan fisik seperti kehilangan bagian atau fungsi tubuh, penyakit terminal, penyakit yang membuat kondisi lemah, nyeri, trauma, keguguran, kelahiran mati sehingga berakibat stres.

Maramis (1995 : 35)mengemukakan bahwa stres pada umumnya bersumber pada frustrasi, konflik, tekanan, dan krisis. Frustrasi disebabkan oleh adanya satu hal yang menghalangi pencapaian tujuan individu. Ada frustrasi yang datang dari luar, misalnya bencana alam, kecelakaan, kegoncangan ekonomi, dan sebagainya. Namun ada pula frustrasi yang datang dari dalam, seperti cacat badaniah, kegagalan dalam usaha, dan sebagainya.

- 2) Faktor tindakan yaitu faktor yang berhubungan dengan konflik antara program yang ditentukan dengan keyakinan, seperti tindakan aborsi, isolasi, pembedahan, amputasi, transfusi, pengobatan, pembatasan diet, dan prosedur medis (Carpenito, 2004: 473). Berbagai penyakit fisik terutama yang kronis dan cedera yang mengakibatkan invaliditas dapat menyebabkan stres pada diri seseorang, sebagai contoh : penyakit jantung, kanker, HIV/AIDS dan lain sebagainya (Dadang, 2009 : 21)
- 3) Faktor situasional berkaitan dengan personal atau lingkungan akibat kematian atau penyakit dari orang terdekat, berhubungan dengan keadaan memalukan saat melakukan ritual keagamaan, hambatan melakukan ritual keagamaan (pembatasan perawatan intensif, kurangnya privasi, pembatasan ke kamar tidur/ ruangan, kurang tersedia makanan atau diet spesial), berhubungan dengan keyakinan ditentang oleh keluarga, teman/ perawat, berhubungan

dengan perpisahan dengan orang yang dicintai (Carpenito, 2004: 474). Sebagaimana telah diuraikan diatas faktor-faktor distres spiritual yang dapat menyebabkan seseorang jatuh dalam keadaan stres, cemas atau depresi yang merupakan tekanan kehidupan (stressfull life experience) yang dapat menurnunkan kekebalan tubuh, dan pada akhirnya dapat menyebabkan seseorang itu sendiri jatuh sakit antara lain menderita penyakit kanker.

d) Cara mengatasi distres spiritual

Saleh (2013 : 115) menjelaskan adapun cara lain untuk mengatasi distres spiritual yang berkaitan dengan kesehatan mental, karena akan menyinggung persoalan akal fikiran, ingatan atau proses yang berhubungan erat dengan akal fikiran dan ingatan yang digunakan untuk penucian dan penyehatan jiwa yakni ada 5 metode:

a) Meningkatkan kualitas spiritual

Yaitu dengan memperbanyak beribadah, namun yang menjadi fokus utama adalah ketaatan menjalankan ibadah shalat, dzikir dan puasa. Shalat menjadi sebuah instrumen yang sangat penting untuk menata ulang jaringan transmisi otak keseluruh umat islam lima kali sehari secara teratur (Saleh, 2013 : 115). Selain shalat lima waktu shalat sunnah malam(shalat tahajjud) dapat menjadi terapi shalat sunnah yang bisa menjadi suplemen bagi terapi shalat wajib. (Fenti, 2015 : 52)

b) Meningkatkan kualitas mental

Yaitu senantiasa belajar dan berlatih membiasakan diri berfikir positif, berlaku positif dan bertindak secara positif.

c) Meningkatkan kualitas sosial

Yaitu senantiasa belajar dan berlatih melihat dan turut merasakan penderitaan orang lain. Sesring mungkin melihat

kebawah, yakni kepada orang yang lebih susah dan mengalami kekurangan, cacat mental dan lain sebagainya yang mana mereka tetap tabah terhadap Allah SWT.

- d) Meningkatkan wawasan tentang orang yang berjiwa besar dan sehat secara holistik

yakni hal ini bisa dipelajari melalui riwayat hidup mereka yaitu para pejuang, para nabi, sahabat dan ulama-ulama lainnya.

- e) Meminta bimbingan ahlinya (guru)

Yaitu Sebab dengan melalui seorang guru atau ahlinya yang bertujuan untuk penyucian dan penyehatan jiwa dari distress spiritual (Hamdani, 2010 : 114).

Apabila kelima hal diatas telah dilaksanakan secara konsisten, insyaallah kondisi spiritual kita tidak akan stress (distres spiritual) dan dapat senantiasa terpenuhinya kebutuhan spiritual kita. Kebutuhan spiritual merupakan kebutuhan individu yang unik dan dipengaruhi oleh beberapa faktor. Kebutuhan spiritual bisa disebut sebagai kebutuhan yang sangat penting ataupun tidak penting, bergantung dari faktor-faktor tersebut.

Adapun cara psikis untuk mengatasinya menurut Mooss (1984) yang dikutip Brunner dan Suddarth menguraikan yang positif (Teknik Koping) dalam menghadapi stress, yaitu:

1. Pemberdayaan Sumber Daya Psikologis (Potensi diri)

Sumber daya psikologis merupakan kepribadian dan kemampuan individu dalam memanfaatkannya menghadapi stress yang disebabkan situasi dan lingkungan (Pearlin & Schooler, 1978:5). Karakteristik di bawah ini merupakan sumber daya psikologis yang penting, diantaranya adalah:

- a) Pikiran yang positif tentang dirinya (harga diri)

Jenis ini bermanfaat dalam mengatasi situasi stres, sebagaimana teoridari Colley's looking-glass self: rasa percaya diri, dan kemampuan untuk mengatasi masalah yg dihadapi.

b) Mengontrol diri sendiri

Kemampuan dan keyakinan untuk mengontrol tentang diri sendiri dansituasi (internal control) dan external control (bahwa kehidupannya dikendalikan oleh keberuntungan, nasib, dari luar) sehingga pasien akan mampu mengambil hikmah dari sakitnya (looking for silver lining).

2. Rasionalisasi (Teknik Kognitif)

Upaya memahami dan menginterpretasikan secara spesifik terhadap stresdalam mencari arti dan makna stres (neutralize its stressfull). Dalam menghadap isituasi stres, respons individu secara rasional adalah dia akan menghadapi secaraterus terang, mengabaikan, atau memberitahukan kepada diri sendiri bahwa masalah tersebut bukan sesuatu yang penting untuk dipikirkan dan semuanya akanberakhir dengan sendirinya.

Sebagian orang berpikir bahwa setiap suatu kejadian akan menjadi sesuatu tantangan dalam hidupnya. Sebagian lagi menggantungkan semua permasalahan dengan melakukan kegiatan spiritual, lebih mendekatkan dirikepada sang pencipta untuk mencari hikmah dan makna dari semua yang terjadi.

3. Teknik Perilaku

Teknik perilaku dapat dipergunakan untuk membantu individu dalam mengatasi situasi stres. Beberapa individu melakukan kegiatan yang bermanfaatdalam menunjang

kesembuhannya. Misalnya, pasien HIV akan melakukan aktivitas yang dapat membantu peningkatan daya tubuhnya dengan tidur secara teratur, makan seimbang, minum obat anti retroviral dan obat untuk infeksi sekunder secara teratur, tidur dan istirahat yang cukup, dan menghindari konsumsi obat-obat yang memperparah keadaan sakitnya.

C. Shalat Tahajjud

a) Pengertian Shalat Tahajjud

Kata tahajjud terambil dari kata *حجودا* yang berarti tidur. Kata tahajjud dipahami oleh al-Biqaa'i dalam arti tinggalkan tidur untuk melakukan shalat. Shalat ini dinamai juga Shalat Lail/Shalat Malam karena ia dilaksanakan di waktu malam yang sama dengan waktu tidur. Tahajjud kemudian menjadi nama shalat tertentu karena yang melakukannya baru bangun dari tidurnya untuk melaksanakan shalat. Shalat itu terdiri dari dua sampai delapan rakaat. Apakah harus dilaksanakan sesudah tidur? Jika anda memahami kata tahajjud dalam pengertian bangun sesudah tidur, shalat dimaksud baru memenuhi syarat jika dilaksanakan setelah yang bersangkutan tidur (Quraish Shihab, 2002: 166).

Poerwadarminta mengartikan sembahyang sebagai pernyataan bhakti dan memuliakan Allah dengan gerakan-gerakan badan dan perkataan tertentu dimulai dengan *takbīr* dan diakhiri dengan *taslīm* (Islam = shalat), Permohonan (doa) kepada Tuhan" (Sholeh, 2012 : 81). Shalat tahajjud mengandung dimensi *dzikrullah* dan memiliki dampak psikologis pada jiwa seseorang. Dengan mengingat Allah, maka jiwa seseorang akan tenang. Ketenangan dan ketentraman yang diperoleh oleh seseorang yang melaksanakan shalat tahajjud, memiliki nilai spiritual yang cukup tinggi. Karena hal ini disebabkan dalam shalat tahajjud terdapat dimensi *dzikrullah* (mengingat Allah). Shalat tahajjud sebagaimana disebutkan, dilakukan pada waktu tengah malam, dimana pada saat kebanyakan manusia terlelap dalam

tidurnya dan berbagai macam aktifitas hidup berhenti dan beristirahat. Keadaan tersebut menyebabkan suasana menjadi hening, sunyi dan tenang. Kondisi ini akan sangat menunjang konsentrasi seseorang yang akan ber *taqarrub illAllah*.

Bagi seorang hamba yang melakukan ibadah shalat tahajud dalam rangka *ber-taqarrub ilallah* dengan hatiyang ikhlas, maka hal ini akan merupakan kenikmatan pada dirinya. Di samping kondisi eksternal, maka terdapat kondisi internal yang ada dalam diri seseorang, yaitu suatu kondisi yang dirasakan oleh psikis manusia sebagai sebuah ketenangan. Melaksanakan shalat tahajud dengan hati ikhlas dan mengharap ridha Allah SWT bagi orang-orang yang beriman akan menciptakan ketenangan dan ketentraman dihati mereka. Sehingga dengan begitu, shalat tahajud akan menjadi salah satu sarana penting dalam rangka melaksanakan terapi untuk menghadirkan rasa *tuma'ninah*, yaitu ketenangan dan ketentraman tersebut . (Sholeh, 2012 : 21).

Shalat tahajud ini memiliki banyak sekali manfaat praktis, baik dari sudut pandang religius maupun kesehatan. Tahajud merupakan ibadah *mahdah*, yang dalam agama Islam dirangkai dengan kata shalat menjadi “ shalat tahajud”. Kata “shalat” kadang disebut sembahyang. Setelah itu terciptalah munajat yang khusyuk dan ikhlas yang tidak terdapat unsur riya didalamnya. Orang yang shalat menumpahkan kecemasan yang mengisi hatinya dalam kalimat-kalimat yang membebani jiwanya. Psikologi menguatkan bahwa orang yang merasa berat karena adanya yang lelah akan mendapat ketenangan hati ketika dia ditemani teman dekatnya untuk mendengar persoalannya. Lalu, bagaimana keadaan seseorang ketika dalam sujud, kita mengadu kepada Allah yang Maha-*Rahman* dan *Rahim* serta Mahakuasa atas segala sesuatu. Sesungguhnya dalam pengaduan kita terdapat proses mendekatkan diri kepada Allah dan didalam doa yang dipanjatkan terdapat pahala ketaatan (Bahnasi, Muhammad, 2007: 62).

Maka dari suatu proses pendekatan diri manusia kepada Allah yaitu dengan melaksanakan shalat sunnah, yang mana akan menjadikan nilai ibadah dan obat untuk jiwa.

b) Etika shalat tahajjud

Shalat sunah yang sangat dianjurkan oleh Nabi Muhammad SAW adalah shalat tahajjud. Telah dijelaskan sebelumnya bahwa shalat tahajjud adalah shalat yang dilakukan malam hari sesudah tidur malam. Karena waktu malam adalah waktu yang paling mudah untuk mendekatkan hati dengan Allah SWT, maka banyak sekali rahasia Illahi yang tersimpan dalam shalat tahajjud, yang berupa hikmah, tata cara dan manfaat bagi yang melaksanakannya. Moh. Sholeh (2001: 126) menjelaskan bahwasanya terdapat beberapa etika yang perlu diperhatikan oleh orang yang hendak menjalankan shalat tahajjud. Berikut salah satunya etika shalat tahajjud yaitu

- 1) Berniat akan melakukan shalat tahajjud ketika akan tidur.
- 2) Membersihkan bekas tidru dari wajahnya, kemudian bersuci(wudhu) dan memendang ke langit sambil do'a membaca akhir dari surat Al-imran.
- 3) Membuka shalat tahajjud dengan shalat iftitah.
- 4) Hendaknya membangunkan keluarganya atau sanak saudara yang lainnya untuk bersama-sama shalat tahajjud.
- 5) Jika mengantuk sebaiknya shalat dihentikan saja sampai kantuknya hilang dengan mengambil air wudhu lagi.
- 6) Jangan memaksakan diri dan hendaklah shalat tahajjud diajalankan sesuai dengan kesanggupannya. Karena itu mengindisikan diri adlah cara yang baik. Karena bila sudah terbiasa bangun di tengah malam rasa berat dan kantuk akan tidak ada.

Dapat disimpulkan didalam etika ini yang mana seorang atau pasien yang hendak melaksanakan shalat tahajjud sebaiknya terlebih dahulu niat. Karena sebuah amal didasari dengan niat terlebih dahulu khususnya untuk menjalankan ibadah kepada Allah SWT.

c) Manfaat Shalat Tahajjud

Aqila (2017: 29) menyebutkan bahwa manfaat shalat tahajjud dapat dilihat dari segi kesehatan jasmani dan kesehatan rohani yaitu

1) Menghapus dosa.

Menurut pandangan agama islam orang yang sedang menderita sakit itu dapat dianggap sebagai ujian keimanan, dan untuk mengatasinya diperlukan kesabaran juga ridho (pasrah) terhadap Allah SWT. Menurut hadist juga telah dijelaskan tentang sebuah kesabaran dan keridhoan atas sebuah cobaan yang disebabkan oleh sebagian dosa besarnya, sebagai berikut : Dari Abu Hurairah r.a dari Nabi Muhammad SAW bersabda : “tidaklah seorang muslim dirimpa musibah, kesushan, kesedihan, penyakit dan gangguan menumpuk pada dirinya(karena banyaknya)kecuali Allah SWT hapuskan akan dosa-dosanya”

2) Mendatangkan ketenangan hati.

Orang yang rajin melaksanakan shalat tahajjud akan mendapatkan rasa aman, sehingga energinya tidak perlu terkikis oleh kekhawatiran dan ketakutan itu, tetapi fokus hanya untuk beribadah termasuk didalamnya sedang menjemput rizqi dan ridho-Nya. Banyak orang yang kesulitan dan takut karena mereka mendapatkan rezeqi yang sedikit, juga karena penyakit yang tidak kunjung sembuh sehingga ini berdampak terhadap hati mereka, fikiran yang tidak jernih dan menyebabkan tidak yakin terhadap ketetapan Allah SWT (Aqila, 2107:29).

3) Menjauhkan dari penyakit dan meningkatkan daya tahan tubuh.

Orang yang sukses adalah orang yang bertindak penuh dengan determinasi. Determinasi yaitu tindakan yang dilakkan terus menerus, cepat, dan kuat. (Aqilah, 2017: 24). Tindakan tersebut akan membawa orang menjadi tambah yakin khususnya mendekatkan diri kepada Allah SWT. Dengan mendekatkan diri kita kepada Allah SWT maka akan berdampak kepada daya tahan tubuh dan menjauhkan dari segala penyakit.

Moh sholeh (2011 : 128-129) menyebutkan juga bahwa manfaat yang dapat diambil dari shalat tahajjud yaitu akan memperoleh macam-macam nikmat, akan mendapatkan tempat terpuji (مقاماً محموداً), dihapuskan segala dosa dan dihindarkan dari segala penyakit, dan begitu juga dapat hilangnya perasaan pesimis, rendah diri, minder, kurang percaya diri. Menjadi pribadi yang dekat dengan Allah SWT tentu akan memberikan manfaat luar biasa bagi kehidupan kita seperti kedekatan dengan Allah akan menjadikan diri kita optimis, menjadikan diri kita menjadi pribadi yang berani, dan tidak menjadikan diri kita gelisah. Keyakinan yang tinggi inilah yang akan menjadikan penuh dengan kepercayaan diri. Karena tindakan anda akan tergantung dengan kepercayaan kita. Semakin anda percaya diri, semakin besar dan semakin berkualitas tindakan kita. Orang yang memiliki keyakinan tinggi akan bertindak dengan penuh keberanian. Dia tidak akan pernah takut karena dia yakin akan mendapatkan pertolongan Allah SWT.

Fenti (2015:50) menjelaskan bahwasanya manfaat dari pelaksanaan shalat tahajjud adalah :

- 1) Mendapatkan kedudukan terpuji di hadapan Allah SWT.
- 2) Memiliki kepribadian orang-orang shaleh yang dekat dengan Allah SWT, terhapus dosanya dan terhindar dari perbuatan munkar.

- 3) Jiwanya selalu hidup sehingga mudah mendapatkan ilmu dan ketentraman dan dijanjikan kenikmatan surga.
- 4) Doanya makbul (diterima) dan mendapatkan ampunan dari Allah SWT dan juga dilapangkan rizqinya.
- 5) Ungkapan rasa syukur kepada Allah SWT

Ungkapan rasa syukur kepada Allah secara aspek terapeutik adalah disebut terapi olahraga. Karena dengan melalui terapi ini dapat menuntun aktivitas fisik yang mana didalamnya terdapat proses relaksasi yang terhubung kepada keimanan kita kepada Allah SWT. Shalat tahajjud yang dijalankan dengan penuh kesungguhan, khusyuk, tepat, ikhlas dan kontinue dapat menumbuhkan persepsi dan motivasi positif (positive thinking) dan dapat menghindarkan reaksi stres (Moh. Sholeh, 2001: 149). Banyak sekali manfaat jika kita melaksanakan terapi shalat tahajjud ini, apalagi dengan melaksanakannya secara rutin dan istiqomah. Karena sesungguhnya untuk mendapatkan manfaat dari shalat sunnah ini kita melaksanakannya ketika dalam keadaan kita sakit akan tetapi dalam keadaan kita sehat juga dianjurkan oleh Allah SWT.

d) Bimbingan Rohani Islam melalui shalat tahajjud untuk mengatasi distress spiritual penyakit kanker

Makna dan peranan bimbingan rohani Islam dengan melaksanakan shalat tahajjud dalam memberi ketenangan dan ketentraman hidup dalam jiwa seseorang sangatlah besar. Namun tentu manusia tidak menyadari bahwa dengan melakukan shalat tahajjud selain dapat memberikan manfaat dari segi psikis yang berupa perasaan tenang dan tentram, akan tetapi juga dapat memberikan manfaat yang sangat luar biasa dari segi fisik yang berkaitan dengan distress spiritual. Hal ini sebagaimana dapat dibuktikan oleh konseli tentang pengaruh shalat tahajjud terhadap daya kekebalan tubuh. Karena di samping mempunyai

makna sebagai ibadah tambahan, shalat tahajud dapat menghapus dosa, mendatangkan ketenangan, dan menghindarkan dari penyakit. Ketika seseorang melaksanakan shalat tahajud, maka seluruh alam pikiran dan perasaannya terlepas dari semua urusan dunia yang membuat dirinya stres sesaat jiwanya tenang, ada kedamaian dan ketentraman dalam hatinya, (peace in mind).(Moh Saleh, 2013: 15)

Hal ini sejalan dengan pendapat para pakar stress, yang menganjurkan orang agar memeluk agama, tujuannya untuk menghayati serta mengamalkannya agar memperoleh ketenangan dari padanya (Muhammad Bahnasi, 2007: 47). Maka dari itu shalat merupakan pemenuhan salah satu kebutuhan dasar spiritual manusia (basic spiritual needs) yang penting bagi ketahanan spiritual /kerohanian dalam menghadapi berbagai stress kehidupan. Bagi mereka yang dapat menjalankan shalat dengan khusu', artinya mereka bisa menghayati serta mengerti apa yang diucapkan, dilafadkan akan banyak memperoleh manfaat yang besar dan menghasilkan budi pekerti yang baik..

Pentingnya shalat tahajjud disini adalah sebagai cara untuk mewujudkan kedamaian diri,menenangkan jiwa serta menghilangkan tekanan dan kecemasan juga distres spiritual lainnya yang selama ini pasien merasakannya. Moh Saleh (2013: 15) menjelaskan dengan beberapa hal berikut ini agar jiwa rohani dan jasmani selalu aman tentram dan damai, diantaranya :

1. Mudawamah (kontinuitas)

Allah SWT menjadikan mudawamah dalam pelaksanaan shalat sebagai salah satu faktor yang menyebabkan terbentuknya benteng dari perilaku yang tercela. Akan tetapi, tentu saja hal ini tidak berlaku bagi semua orang yang shalat. Ada beberapa syarat sebagai lanjutan dari syarat pertama. Yang pertama dari dwamnya shalat (kontinuitas), menunaikan hak orang lain dalam harta, membenarkan hari kiamat, takt

akan siksa Allah SWT, menjaga kemaluan, menepati janji, dan mendirikan shalat.

2. Ittiba'(mengikuti sunnah Rasulullah)

Tidak mungkin kita dapat memetik manfaat dari shalat tahajjud khususnya tanpa mengikuti dengan benar petunjuk dari sunnah Rasulullah SAW. Tidak semua orang yang shalat kemudian sah shalatnya. Karena didalamnya terdapat rukun-rukun yang wajib diketahui sebelum melaksanakannya.

3. Menjadikan shalat sebagai kehormatan bukan beban

Yang dimaksud sebagai penghormatan ialah saat mushalli (orang yang shalat, kemudian dia merasa sedang bercengkrama dengan sang khaliq-Nya lalu bertambah kemuliaanya karena dia berinteraksi dengan Dzat Allah SWT yang maha mulia. Sikap merendahkan diri kepada-Nya adalah cara untuk meningkatkan kedudukan penghambaan yang tidak bisa dinilai dengan apapun sampai dia merasakan shalat sebagai kesenangan bukan sebagai beban.

Sebuah kedamaian jiwa dan rohani kita akan selalu terjaga oleh Allah SWT manakala kita selalu memperbaiki dan menjaga ibadah dan istiqamah (continuitas) kepada-Nya. Karena sebuah nikmat dan hal yang baik itu datangnya dari Allah SWT semata sedangkan perkara atau hal buruk dan musibah itu karena dari perilaku kita sendiri.

BAB III

GAMBARAN UMUM RSI SULTAN AGUNG SEMARANG

A. Profil RSI Sultan Agung Semarang

1. Sejarah Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

Proses pembangunan RSI Sultan Agung dimulai dalam rentang waktu satu tahun. Hingga akhirnya pada tanggal 17 Agustus 1971, secara resmi cikal bakal Rumah Sakit Islam (RSI) Sultan Agung berdiri dengan nama Health Centre. Dahulu, RSI Sultan Agung bernama RS Sultan Agung. Dalam perkembangannya, kiprah Health Centre dalam pelayanan kesehatan membuahkan kepercayaan dari beberapa instansi. Setidaknya, nampak dari diberikannya bantuan dari Pemerintah berupa mobil Ambulance dan beberapa instansi perusahaan masing-masing dari Sumitomo Shoji Kaisha Ltd ; Tokyo, NV. HMS & Co, NV ; Spto Argo Puro dan Pabrik Rokok Sukun Kudus yang menyumbangkan 4 kamarVIP (<http://rsisultanagung.co.id/v2015/profil/sejarah/> di akses 20 maret 2019 pukul 18.00).

Pada perkembangannya, RSI Sultan Agung pun sudah memikirkan kemudahan akses kesehatan bagi warga yang kurang mampu secara finansial. Yang ditindak lanjuti dengan dibangunnya dua bangsal perawatan kaum dhuafa pada 31 Juli 1977. RSI Sultan Agung mendapatkan akreditasi sebagai Rumah Sakit Tipe C berdasarkan SK Menkes RI no 1024/Yan.Kes/1.0./75. Secara resmi, tanggal 1 Januari 1978 diresmikan pemakaian 2 kamar VIP bantuan dari NV Gambar Semarang dan Ny Aminah Abdurrahman Sungkar. Pada tahun 1980, RSI Sultan Agung menjadi kepaniteraan klinik mahasiswa FK Unissula. 8 Januari 1992, Rumah Sakit Sultan Agung (RSSA) resmi menyandang nama RSI Sultan

Agung. RSI Sultan Agung merintis dua layanan unggulan meresmikan Semarang Eye Center (SEC) pada tanggal 23 Mei 2006 yang diresmikan oleh Gubernur Jawa Tengah kala itu, Ali Mufiz, MA. 21 Februari 2011, RSI Sultan Agung ditetapkan menjadi RS yang terakreditasi kelas “B” Surat Ketetapan (SK) No HK.03.05/I/513/2011 yang ditandatangani Direktur Tim Penetapan Kelas B. Jenderal Bina Upaya Kesehatan. Tidak berselang lama, pada tanggal 25 Juni 2011, RSI Sultan Agung ditetapkan sebagai RS Pendidikan Utama Fakultas Kedokteran Universitas Sultan Agung Semarang sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : HK.03.05/III/1299/11. 16 Juli 2014, RSI Sultan Agung resmi dinyatakan “Lulus Tingkat Paripurna” oleh Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS). Penyerahan oleh ketua KARS, DR dr Sutoto, M.Kes (<http://rsisultanagung.co.id/v2015/profil/sejarah> / di akses 20 Maret 2019 pukul 18.00).

2. Visi dan Misi RSI Sultan Agung Semarang

a. Visi

Rumah Sakit Islam Sultan Agung memiliki visi yang sesuai dengan kebutuhan, tidak hanya kebutuhan masyarakat umum saja melainkan juga sesuai dengan kebutuhan pendidikan untuk kalangan mahasiswa, yaitu: “Rumah sakit Islam terkemuka dalam pelayanan kesehatan, pendidikan, dan pembangunan peradaban Islam menuju masyarakat sejahtera yang di rahmati Allah SWT” .

b. Misi

Misi Rumah Sakit Islam Sultan Agung adalah menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang selamat menyelamatkan dan dijiwai semangat mencintai Allah menyayangi sesama, menyelenggarakan pelayanan pendidikan dalam rangka membangun generasi *khaira ummah*, dan membangun peradaban Islam menuju masyarakat sehat sejahtera yang dirahmati Allah SWT. (Observasi struktur visi dan misi RSI Sultan Agung Semarang, 29 juli 2019).

3. Motto dan Falsafah RSI Sultan Agung Semarang

a. Motto

Dalam kegiatan sehari-hari pegawai rumah sakit Islam Sultan Agung memiliki motto yang dijadikan sebagai salah satu bentuk motivasi, yaitu “Mencintai Allah, Menyayangi Sesama”. Keramahan, kekeluargaan, kenyamanan, dan kebersihan, merupakan kebiasaan positif dalam keseharian Rumah Sakit Islam Sultan Agung. Kasih sayang menjadi sentuhan khas yang dihadirkan, dan falsafah selamat menyelamatkan, selamat dunia dan akhirat menjadi landasan pengelolaan rumah sakit. Inilah yang menjadi ciri pelayanan kesehatan atas dasar nilai-nilai Islam yang diterapkan.

b. Falsafah

Falsafah rumah sakit Islam Sultan Agung adalah wadah peningkatan kualitas kesehatan jasmani dan rohani umat, melalui dakwah *bi al-Haal* dalam bentuk pelayanan, *fastabiq al-Khairat*, serta pendidikan Islam. Rumah sakit Islam Sultan Agung merupakan rumah sakit Islam sekaligus merupakan rumah sakit pendidikan (*Teaching Hospital*). Rumah sakit Islam Sultan Agung sebagai rumah sakit Islam berarti merupakan sarana Dakwah islamiyah lewat pelayanan kesehatan, sedangkan sebagai rumah sakit pendidikan, rumah sakit Islam Sultan Agung merupakan sarana pembelajaran tenaga medis dan ilmu terkait. Rumah sakit Islam Sultan Agung sebagai *Islamic Teaching Hospital*, tidak hanya sebagai kewajiban, melainkan tuntutan sekaligus kebutuhan masyarakat. (Dokumentasi RSI Sultan Agung Semarang Bidang Bimbingan dan Pelayanan Islam, 29 juli 2019).

4. Fasilitas dan Program Pelayanan Bimbingan Rohani Islam di RSI Sultan Agung Semarang

a. Fasilitas Pelayanan Bimbingan Rohani Islam

Rumah sakit Islam Sultan Agung adalah rumah sakit tipe B yang memiliki 301 tempat tidur, gedung berarsitektur unik, halaman parkir yang

luas, dan pengembangan pelayanan Intensive Care Unit (selanjutnya disebut ICU). Rumah sakit Islam Sultan Agung merupakan rumah sakit swasta yang telah lulus akreditasi 16 bidang pelayanan, yaitu:

- 1) Administrasi dan manajemen
- 2) Pelayanan medis
- 3) Pelayanan gawat darurat
- 4) Pelayanan keperawatan
- 5) Rekam medis
- 6) Farmasi
- 7) Kesehatan dan Keselamatan Kerja (selanjutnya disebut K3)
- 8) Radiologi
- 9) Laboratorium
- 10) Kamar operasi
- 11) Pengendalian infeksi di rumah sakit
- 12) Perinatal resiko tinggi
- 13) Pelayanan rehabilitasi medis
- 14) Pelayanan gizi
- 15) Pelayanan intensif
- 16) Pelayanan darah . (Dokumentasi RSI Sultan Agung Semarang Bidang Bimbingan dan Pelayanan Islam, 29 juli 2019).

Layanan yang ada di RSISA dan tengah dikembangkan antara lain:

- 1) Klinik spesialis terdiri dari klinik penyakit dalam, klinik paru, klinik bedah umum, klinik bedah orthopedic, klinik bedah onkologi, klinik obsgyn, klinik anak, klinik penyakit saraf, klinik Telinga, Hidung, dan Tenggorokan (selanjutnya disebut THT), dan klinik kosmetika medik.
- 2) Klinik gigi, terdiri dari klinik gigi umum, klinik gigi anak (pediatric dental center), orthodonte care, dan klinik bedah mulut.

- 3) Klinik penunjang, meliputi Voluntary Counseling and Testing (selanjutnya disebut VCT) atau klinik pendampingan bagi orang dengan HIV/AIDS (selanjutnya disebut ODHA), Tuberculosis Directly Observed Treatment Short Course (selanjutnya disebut TB DOTS), klinik gizi, Balai Kesehatan Ibu dan Anak (selanjutnya disebut BKIA), dan akupuntur.
- 4) Rehabilitasi medik center terdiri dari fisioterapi, hydrotherapi, terapi wicara, terapi psikologi, ocupasi therapy, cryo therapy, vitalim, traksi lumbal/cervical, exercise therapy/gym.
- 5) Medical Chek Up (selanjutnya disebut MCU), terdiri dari MCU sederhana, MCU standar, MCU dasar, general check up, MCU pra nikah, dan health tourism. MCU didukung ruang yang representative, dokter ahli, dan peralatan yang mutakhir seperti ventilator dan hemodialisa.
- 6) Layanan Unggulan yaitu SEC dan urologi center. SEC merupakan layanan unggulan RSISA di bidang mata. Produk layanan SEC meliputi oftalmologi umum, kelainan retina, katarak (konvensional dan phaco), infeksi mata luar, tumor, dan kelainan refaraksi. SEC didukung dengan peralatan yang memadai, diantaranya LASIK, Optical Coherence Tomography (selanjutnya disebut OCT), humphrey automatic perimeter, dan sebagainya. Urologi center terdiri dari beberapa layanan, yaitu Extracorporeal Shock Wave Lithotriper (selanjutnya disebut ESWL), Trans Urethra Needle Ablatin (selanjutnya disebut TUNA terapi), uroflowmeter, dan hemodialisa. ESWL adalah alat pemecah batu ginjal dan saluran kemih dengan gelombang kejut tanpa pembedahan. ESWL mempunyai kelebihan antara lain, pasien tidak perlu rawat inap, pengobatan lebih singkat, tidak memerlukan pembedahan, efek samping lebih sedikit dibandingkan dengan operasi terbuka. TUNA terapi adalah terapi bagi pasien yang mengalami Benign Prostatic Hyperplasia (selanjutnya disebut BPH) atau pembesaran prostat yang menghambat aliran seni. Kelebihan TUNA terapi menyembuhkan BPH adalah waktu

pengobatan lebih singkat, sangat sedikit efek sampingnya, pasien cepat pulih, dan menghilangkan resiko mengompol abadi. Uroflowmeter merupakan pemeriksaan kekuatan pancar air seni, alat ini akan menunjukkan seberapa besar kekuatan pancaran air seni. Hemodialisa, merupakan alat yang digunakan mencuci darah pasien akibat kurang berfungsinya ginjal.

- 7) Layanan lain meliputi cardiac center, stroke center, diabetes center, pusat pengembangan reproduksi sehat atau klinik ingin anak, klinik obesitas, pusat kosmetika medik islami, pengembangan hearing center, pengembangan trauma center, pengembangan perawatan atau pemulasan jenazah, pusat pelatihan (training center) ilmu-ilmu kedokteran dan kesehatan, dan pengembangan onkologi center dan geriatric center.
- 8) Layanan ruang rawat Very Important Person (selanjutnya disebut VIP) dan Very Very Important Person (selanjutnya disebut VVIP) di lantai 8 gedung MCEB. Fasilitas VIP meliputi suite room, free wifi, peralatan ibadah, dan north Semarang view, sedangkan fasilitas VVIP meliputi family room, kitchen, work desk, free wifi, peralatan ibadah, dan north Semarang view.
- 9) Bidang Bimbingan dan Pelayanan Islami (selanjutnya disebut BPI). BPI terdiri dari bimbingan rohani Islam dan pelayanan Dakwah & al-Husna. Bimbingan rohani Islam meliputi bimbingan psikospiritual bagi pasien maupun karyawan, bimbingan fiqh orang sakit, konsultasi psikospiritual baik off line maupun on line, dan qur'anic healing.

Pelayanan Dakwah & al-Husna meliputi dakwah bagi masyarakat, seperti bantuan dana pemakmuran masjid, pembinaan majlis taklim, desa binaan, dan sebagainya, serta perawatan jenazah al-Husna. Rumah sakit pada umumnya menyediakan pelayanan dalam bidang kesehatan dan penunjang kesehatan. Namun tidak menutup kemungkinan pelayanan Dakwah Islam juga

disertakan dalam suatu kegiatan. Upaya rumah sakit Islam Sultan Agung dalam meningkatkan layanan islami sebagai sarana Dakwah diantaranya:

- 1) Perumusan kembali standar pelayanan islami
- 2) Gerakan budaya pelayanan islami yang terdiri dari lima gerakan, yaitu gerakan shalat berjamaah, gerakan tepat waktu, gerakan meja bersih, gerakan menghormati majelis, dan gerakan efisiensi.
- 3) Penguatan SDI dengan nilai-nilai dasar Islam.
- 4) Mengupayakan secepatnya keberadaan dokter obgyn putri
- 5) Pusat layanan wanita (female center).
- 6) Mengupayakan pelayanan pasien putra oleh perawat putra, dan pasien putri oleh perawat putri.
- 7) Bimbingan rohani yang komprehensif (Dakwah penguatan aqidah, pelaksanaan ibadah, dan doa baik untuk pasien maupun keluarga pasien).
- 8) Pemenuhan sarana prasarana islami yang mendukung suasana dalam melaksanakan ibadah. (Dokumentasi RSI Sultan Agung Semarang Bidang Bimbingan dan Pelayanan Islam, 29 juli 2019)

b. Fasilitas Program Bimbingan Rohani dan Pelayanan Islami

Bidang Bimbingan dan Pelayanan Islami (selanjutnya disebut BPI). BPI sendiri itu terbagi lagi dari bimbingan rohani Islam dan pelayanan Dakwah & al-Husna. Bimbingan rohani Islam meliputi bimbingan psikospiritual bagi pasien maupun karyawan, bimbingan fiqh orang sakit, konsultasi psikospiritual baik off line maupun on line, dan qur'anic healing dan juga terapi shalat tahajjud. Pelayanan Dakwah & al-Husna meliputi dakwah bagi masyarakat, seperti bantuan dana persemakmuran masjid, pembinaan majlis taklim, desa binaan, dan sebagainya, serta perawatan jenazah al-Husna.

- 1) Bimbingan Rohani dan Pelayanan Islami di RSI Sultan Agung Semarang

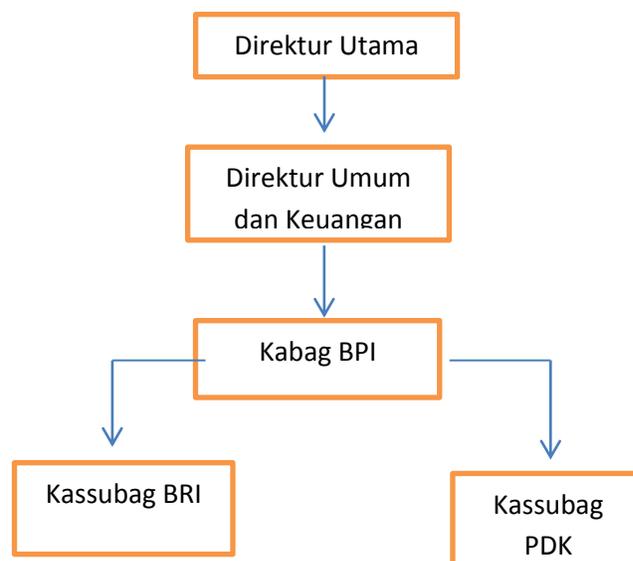
Bimbingan rohani Islam bertujuan meningkatkan religiusitas pasien yang berdampak pada kesembuhan dan kesehatan mental pasien. RSI Sultan Agung Semarang tidak hanya mencapai kesembuhan pasien dengan bimbingan rohani, namun dilengkapi complementary medicine sebagai pelengkap pengobatan pelayanan medis, yaitu dakwah untuk menjaga dan memelihara keimanan pasien, serta pemenuhan bio-psiko-socio-spiritual sebagai aspek kesehatan integral. Fungsi utama bimbingan rohani Islam di RSI Sultan Agung Semarang adalah pelayanan bagi pasien, bimbingan bagi karyawan, dan dakwah bagi masyarakat umum. Pelayanan bimbingan rohani Islam di RSI Sultan Agung Semarang memiliki fungsi pokok guna menunjang keberhasilan dalam mencapai tujuan RSI Sultan Agung Semarang, diantara fungsi pokok tersebut adalah:

- a) Pelayanan: Untuk pelayanan ini ditujukan kepada para pasien yang ada di RSI Sultan Agung. Pelayanan bimbingan Rohani Islam yang biasa diberikan untuk pasien adalah : bimbingan psikospiritual, bimbingan fiqh orang sakit, terapi quranic healing, konsultasi psikospiritual (offline dan online), pendampingan talqin pasien sakaratul maut, bimbingan fiqh wanita, terapi dzikir pasien gangguan jiwa, terapi sholat tahajud pasien onkologi, bimbingan psikospiritual pasien khusus, dan pendampingan ruqyah syar'iah.
- b) Dakwah: dakwah ditujukan kepada masyarakat sekitar rumah sakit, maupun di luar daerah rumah sakit. BPI sendiri sudah memiliki desa binaan yang sudah berjalan cukup lama, dalam satu bulan dua kali BPI memberikan bimbingan mengenai agama kepada masyarakat.

- c) Bimbingan: bimbingan ini ditujukan kepada para karyawan Rumah Sakit Islam Sultan Agung, termasuk para satpam dan *cleaning service*.
- 2) Sistem dan Prosedur Kerja Bimbingan Rohani Islam di RSI Sultan Agung Semarang, meliputi :
- a) Pembinaan mental spiritual bagi karyawan, meliputi doa pagi yang dilaksanakan setiap hari Senin, Rabu, dan Jum'at sebelum memulai pekerjaan, qiyam al-Lail dilaksanakan setiap tiga bulan sekali, perayaan hari besar Islam, pembekalan pra-nikah bagi karyawan yang akan menikah, konsultasi agama dan keluarga sakinah, tahtim al-Qur'an, tahfidz al-Qur'an, penyusunan buku, dan persemakmuran masjid Ibnu Sina.
 - b) Budaya Islam RSI Sultan Agung Semarang (Islamic Hospital Culture) meliputi penyusunan konsep budaya Islam, implementasi gerakan budaya yang disebut good governance, yaitu gerakan shalat berjama'ah, gerakan tepat waktu, gerakan meja bersih, gerakan menghormati majelis, gerakan efisiensi, tahsin qira'ah yang dilaksanakan setiap dua bulan sekali, dan penilaian kinerja karyawan dari aspek keagamaan.
 - c) Bimbingan rohani Islam bagi pasien, meliputi bimbingan psiko-spiritual, bimbingan fiqih orang sakit, bimbingan ibadah shalat, terapi qur'anic healing, dengan menggunakan media audio, konsultasi psiko-spiritual (off line dan on line), dan perawatan jenazah al-Husna. (Dokumentasi RSI Sultan Agung Semarang Bidang Bimbingan dan Pelayanan Islam, 29 juli 2019).
- 3) Sarana dan Prasarana Dakwah Dalam Pelayanan Bimbingan Rohani Islam di RSI Sultan Agung Semarang
- a) Ruang khusus petugas rohani.

- b) Brosur dan buku pedoman bagi pasien, yang meliputi tuntunan shalat dan tayamum, serta doa-doa khusus bagi pasien.
 - c) Perpustakaan RSI Sultan Agung Semarang yang dikelola oleh BPI memiliki berbagai macam koleksi buku, terdiri dari buku keagamaan, kesehatan, manajemen dan buku-buku umum. Koleksi buku yang dimiliki oleh perpustakaan RSI Sultan Agung Semarang kurang lebih sekitar 1000 eksemplar.
 - d) Ruang khusus konsultasi agama.
 - e) Masjid Ibnu Sina untuk shalat berjama'ah, tahsin qira'at, dan sebagainya.
 - f) Ruang jenazah, merupakan ruangan khusus untuk keperawatan jenazah. RSI Sultan Agung Semarang sebagai Rumah Sakit Islam yang mempunyai misi dakwah Islamiyyah juga menyediakan fasilitas perawatan jenazah, dan pengantaran jenazah sampai rumah duka.
 - g) Media audio, digunakan saat petugas rohani melakukan panggilan shalat, doa pagi, musik-musik islami, terapi qur'anic healing, dan sebagainya.
- 4) Struktur Organisasi Bimbingan dan Pelayanan Islam RSI Sultan Agung Semarang

Gambar 1 : Struktur Organiasasi BPI di RSI Sultan Agung semarang



Bagian Bimbingan Rohani Islam (BRI) merupakan bagian yang mempunyai tugas untuk memberikan bimbingan psikospiritual kepada pasien yang dirawat inap di RSI Sultan Agung Semarang.(Dokumentasi RSI Sultan Agung Semarang Bidang Bimbingan dan Pelayanan Islam, 23 april 2020). Adapun petugas yang memberikan bimbingan kepada pasien antara lain :

1. Direktur Utama : Dr. H. Masyhudi, Am. M. kes
2. Direktur Umum : Hj. Miftakhul Izah, S.E., M. kes
dan Keuangan
3. Kabag BPI : H. Syamsyudin Salim, M. Ag
4. Kasubag BRI : Khusnul Khotimah, M.Si
 - a) Staf Adm : Lilhayati Sa'adah, S.Sos.i
 - b) Staf psikospiritual :H. Rosyidi
M. Hidayatul Mursyidin, S.Ag.
Imam effendi, S.Sos
M. Arif Hidayat, S.Pd.i.
Awaliya Zulfa, S.Pd.i.
Nur Afifah, S.Sos.i.
5. Kasubag PDK : Burhan Ali Setiawan, S. H. I
 - a) Staf adm : Mujab
 - b) Al-Husna : Ahmad Muhit, S.H.I
Suradi, S.H.I
Pak Hadi Nu'man
Masykuri

Program kerja BPI terdiri dari empat program, yaitu pembinaan mental spiritual, konsep budaya rumah sakit peduli ibadah, bimbingan rohani pasien, dan dakwah sosial (wawancara, Khusnul, 29 Mei 2019). Keempat program tersebut memiliki kegiatan masing-masing yang meliputi:

- 1) Pembinaan mental spiritual bagi karyawan, meliputi doa pagi yang dilaksanakan setiap hari Senin, Rabu, dan Jum'at sebelum memulai pekerjaan, *qiyam al-Lail* dilaksanakan setiap tiga bulan sekali, perayaan hari besar Islam, pembekalan pra-nikah bagi karyawan yang akan menikah, konsultasi agama dan keluarga sakinah, *tahtim al-Quran*, penyusunan buku, dan pemakmuran masjid Ibnu Sina.
- 2) Budaya Islam RSI Sultan Agung (*Islamic Hospital Culture*) meliputi penyusunan konsep budaya Islam, implementasi gerakan budaya yang disebut *good governance*, yaitu gerakan shalat berjama'ah, gerakan tepat waktu, gerakan meja bersih, gerakan menghormati majelis, gerakan efisiensi, *tahsin qiraah*, yang dilaksanakan setiap dua bulan sekali, dan penilaian kinerja karyawan dari aspek keagamaan.
- 3) Bimbingan rohani Islam bagi pasien, meliputi bimbingan psikospiritual, bimbingan fiqih orang sakit, terapi *qur'anic healing*, dengan menggunakan media audio, terapi shalat tahajjud untuk pasien kanker, konsultasi psiko-spiritual (*off line* dan *on line*), dan perawatan jenazah al-Husna.
- 4) Dakwah Sosial, meliputi bantuan dan pemakmuran masjid, pembinaan majlis ta'lim, desa binaan, simbolisasi islami fisik dan non fisik, aplikasi nilai-nilai islami penyaluran zakat fitrah dan, penyebaran hewan kurban (Wawancara dengan ibu Khusnul, 29 juli 2019).

B. Kondisi Distres Spiritual Pasien Kanker di RSI Sultan Agung Semarang

Distres secara terminologi menurut para ahli psikiater yaitu kesulitan. Kesulitan yang disebabkan oleh siklus individu atau pasien yang sedang mengalami masalah yang sangat berat dan menimbulkan stress kemudian tidak sanggup mengatasinya sehingga berdampak terhadap psikis dan emosionalnya (Dadang, 2009 :14). Sedangkan menurut epistemologi Dadang (2009 : 24) menjelaskan definisi distres adalah respon tubuh yang sifatnya non spesifik terhadap setiap tuntutan beban atasnya. Apabila seseorang itu menjadi jatuh sakit karena fisik atau tubuh tidak dapat merespons dengan baik terhadap stres yang dialaminya, keadaan ini disebut *distress*. Dari tahap kesulitandan tuntutan yang tidak bisa dipertahankan akibat stres maka seorang pasien dapat mengalami distres yang mana bersangkutan dengan spiritualnya. Maka secara teoretik terdiri dari dua pemahaman dan penjel yaitu term distres dan spiritual.

Adapun pengertian spiritual adalah segala sesuatu yang berkaitan dengan kejiwaan. Spiritual yang bersifat ilahiyah adalah setiap manusia memiliki dorongan dari dalam dirinya untuk mencari kebenaran, keadilan, dan kasih sayang. Dorongan tersebut merupakan potensi energi spiritual yang bersifat kuat dan kekal (Syukur, 2012: 43). Distress spiritual muncul ketika kebutuhan spiritual tidak terpenuhi, sehingga dalam menghadapi penyakitnya pasien mengalami depresi, kecemasan, dan paranoid kepada Tuhan maupun dirinya sendiri. Distress spiritual dapat menyebabkan ketidakharmonisan dengan diri sendiri, orang lain, lingkungan dan Tuhannya (Mesnikoff, 2002 dalam Hubbell et al, 2006). Maka dari sini penulis menyimpulkan distres spiritual merupakan kerusakan kemampuan dalam mengalami dan mengintegrasikan

arti dan tujuan hidup seseorang dengan diri, orang lain, dan kekuatan yang lebih besar dari dirinya. Sehingga menjadikan depresi, kecemasan dan paranoid terhadap keadilan Tuhan dan dirinya sendiri. Berdasarkan indikator tersebut, penulis memberikan batasan terkait dengan distress spiritual yaitu kecemasan (*anxiety*) dan depresi. Berikut ini adalah uraian indikator tersebut :

1. Kecemasan (*Anxiety*)

Definisi kecemasan adalah gangguanalam perasaan (afektif) yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan (Dadang, 2009: 25). Reaksi kecemasan ini sering muncul tidak saja sewaktu penderita diberitahu mengenai penyakitnya, tetapi juga setelah menjalani operasi, kecemasan tersebut lazimnya mengenai hal finansial, kekhawatiran tidak diterimanya dilingkungan keluarga atau masyarakat.

Kecemasan tersebut sebagaimana yang dialami oleh seorang pasien ibu. S yang berusia 63 tahun dan menderita penyakit kanker payudara. Sejak saat itu timbul pikiran yang bukan- bukan, apakah itu sebuah penyakit kanker atau bukan. Karena hal itu tidak diberitahukan kepada suami karena rasa takutnya terhadap hal tersebut. Dan berikut paparnya ;

”..Selama satu bulan saya sudah dalam keadaan cemas (*anxiety*), dan sedih, nafsu makan semakin lama berkurang juga mudah tersinggung. Hubungan seksual semenjak itu juga tidak seperti sebelumnya. Semenjak saat itu juga saya tidak berani menceritakan hal ini kepada suami saya, dan say lebih mendekati diri kepada Allah SWT dan shalat lima waktu tidak saya tinggalkan dan saya sertai dengan berdoa memohon petunjuk Allah SWT dan berdzikir.”(wawancara dengan pasien 29 juli 2019).

Semenjak saat itu juga akhirnya suaminya mengetahui tentang penyakit yang dideritanya. Karena desakan suaminya terus, maka pasien mengemukakan apa yang menjadi pikirinya itu yaitu kelainan pada payudara sebelah kanan. Akhirnya sikap suami dengan penuh pengertian disamping kekhawatiran dan membawa istrinya kepada dokter di RSI Sultan Agung. Kecemasan akan operasi sudah dirasakan oleh ibu.S ketika dokter

menganjurkannya untuk diperiksa oleh ahli bedah. Adapun tuturnya seorang pasien tersebut ;

“..Setelah dokter ahli bedah memeriksa saya dan saya dikabarkan mengidap tumor jinak saya sangat khawatir dan cemas sekaliketika nanti akan menjalani operasi,apakah saya akan selamat nantinya saya..” (wawancara dengan pasien 29 juli 2019).

Ketika seorang pasien tersebut dikabarkan untuk menjalani operasi pasti akan merasakan sebuah kecemasan pada dirinya hingga setelah operasi juga biasanya. Karena seorang yang dicintainya yaitu suaminya apakah nanti akan masih bersikap penuh kasih sayang seperti dulu lagi dan mencintainya atau sebaliknya. Ketika seorang pasien tersebut dinyatakan berhasil oleh dokter ahli bedah atas operasinya hingga payudara yang sebelah kanan diangkatnya pasien tersebut sangat merasakan *down* dan berkata :

“..Disamping saya merasakan cemas dan takut tetapi saya alhamdulillah sangat bersyukur kepada Allah SWT atas ujian dengan penyakit ini sehingga masih diberikan umur panjang walaupun payudara yang sebelah saya tidak ada, awalnya saya sangat malu dan tidak menerima atas ini semua, namun orang yang saya sayangi justru lebih sayang dan tidak kurang rasa cinitanya kepada saya” (wawancara dengan pasien 29 juli 2019).

Tentu hal yang sangat wajar kalau bu Sunarni belum bisa menghadapi penyakitnya. Seperti Ketakutan-ketakutan yang dirasakan pun muncul, seperti takut operasi, takut kehilangan satu payudara dan takut dengan kematian. Beruntungnya ibu S memiliki keluarga yang mendukung kesembuhan pasien,terutama suami yang selalu berada di samping pasien guna memotivasi pasien dan membimbing pasien agar selalu ikhlas menerima sakitnya. Berikut perkataan keluarga pasien yang bertujuan untuk menguatkan dan mendukung kesembuhan pasien:

“Saya sebagai suami akan memberikan motivasi spiritual semua dari Allah kepulangannya dalam arti sakit itu kan juga yang bisa memberikan dan yang

mengambil juga kan memberikan kesembuhan. Ya mungkin ini peringatan Allah juga” (wawancara dengan keluarga ibu S, 29 juli 2019).

2. Depresi

Depresi adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan rasa murung, lesu tiada gairah dan semangat, mudah sedih, rasa putus asa. (Dadang, 2009: 27). Seringkali gangguan ini menyertai penderita sesudah menjalani operasi dan selama dalam perawatan di rumah sakit. Keadaan ini dirasakan terutama bagi mereka yang semasa sehatnya adalah orang yang aktif dan kreatif. Maka dengan penyakit dan operasi yang dijalannya itu, seolah merupakan suatu “hukuman”. Tidak jarang penderita demikian merasakan musibah yang dialaminya itu sebagai kesalahan dirinya, atau sebaliknya menyalahkan orang lain.

Penderita yang merasakan depresi ini seperti yang dirasakan oleh pasien ibu P yang mana setelah melakukan operasi kanker payudara yang dilakukan oleh dokter bedah yang sangat simpatik sehingga membuat pasien kooperatif dalam menjalani tindakan operasi. Seperti yang diceritakan oleh pasien kanker payudara ibu P :

“Kebetulan sebelumnya kan saya di rumah sakit daerah. Itu kan memang tidak ada bimbingan rohaninya. Dan disini dari pembimbing rohani dan dokter bagian bedah sangat mendukung Alhamdulillah. Ya seperti itu, ya nangis-nangis sendiri gitu lho mbak. Sebetulnya kayak meratapi, mengapa saya diberikan penyakit seperti ini. Setiap hari ya saya merasa ya kayak gemeteran gitu mbak, awalnya susah makan, susah tidur.” (wawancara dengan ibu P, 29 juli 2019)

C. Bimbingan Rohani Islam Melalui Shalat Tahajjud Dalam Mengatasi Distres Spritual Pasien Penderita Penyakit Kanker di RSI Sultan Agung Semarang

1. Tujuan Bimroh Islam Melalui Terapi Shalat Tahajjud Bagi Pasien Kanker

Pentingnya sebuah bimroh Islam melalui shalat tahajjud ini yang dilakukan di RSI Sultan Agung Semarang mempunyai berbagai tujuan. Tujuan bimbingan rohani Islam adalah membantu individu agar memiliki sikap, kesadaran, pemahaman, atau perilaku (Ema Hidayanti, 2010: 18). Sedangkan menurut hasil wawancara dengan petugas rohani (ibu khusnul, 23 april 2020) yang mana secara keseluruhan penulis rangkum bahwasanya salah satu tujuannya sebagai berikut:

- a. Agar memiliki kesadaran akan hakikat dirinya sebagai hamba Allah.
- b. Agar memiliki kesadaran akan fungsi hidupnya sebagai hamba yang taat.
- c. Memahami dan menerima keadaan dirinya sendiri secara sehat.
- d. Memiliki komitmen diri untuk senantiasa mengamalkan ajaran agama dengan sebaik-baiknya.
- e. Agar mampu memahami masalah dan menghadapi secara wajar, tabah, dan sabar, ikhlas dengan segala ujian dari Tuhannya.
- f. Mampu mengontrol emosi dan meredamnya dengan melakukan intropeksi.
- g. Memahami faktor-faktor yang menyebabkan timbulnya masalah stres .
- h. Mampu mengubah persepsi atau minat untuk selalu beribadah disaat senang maupun duka.
- i. Mampu mengambil hikmah dari musibah atau masalah yang dialaminya.

Jadi fungsi dan tujuan bimroh Islam melalui shalat tahajjud ini semua tidak lain untuk membantu seorang pasien agar dapat menjaga konsistensi

didalam melakukan ibadahnya kepada tuhan nya, sehingga tercipta kesehatan jasmani dan rohani yang kuat dengan peyakit kanker yang dihadapinya.

Bimbingan rohani Islam di RSI Sultan Agung dilakukan oleh pembimbing rohani untuk memberikan motivasi, dukungan dan dorongan kepada pasien. Bimbingan rohani Islam disini juga bertujuan untuk menyampaikan materi tentang nilai-nilai keislaman terkait aqidah, ibadah, dan akhlak guna untuk memperkuat iman pasien. Pemberian bimbingan rohani Islam di RSI Sultan Agung ialah ketika pasien melakukan rawat inap di RSI Sultan Agung. Pasien yang berada di ruang umum diberikan bimbingan secara berkelompok (ceramah). Tetapi pasien yang berada di ruang VIP dilakukan secara *face to face* (diskusi). Pembimbing rohani di RSI Sultan Agung ada 14 pembimbing, masing-masing pembimbing melakukan bimbingan rohani kepada pasien sesuai dengan jadwal yang telah di tetapkan oleh RSI Sultan Agung pukul 09.00-selesai, tepatnya setelah dokter melakukan tindakan kepada pasien (wawancara dengan bu Lilha tanggal 27 April 2016).

“...Pemberian bimbingan rohani islam dengan tujuan agar pasien maupun keluarganya dapat menyadari kembali akan eksistensinya sebagai mahluk Allah SWT. Apabila pasien yang menderita berbagai macam kanker setelah kemoterapi mampu menerima penyakitnya dengan sabar dan ikhlas. Maka, stres yang dialami pasien kanker payudara dan kanker lainnya di RSI Sultan Agung Semarang pun mampu berkurang. (Wawancara dengan ibu Khusnul, tanggal 23 april 2020).

“...Bimbingan rohani islam di RSI Sultan Agung Semarang dalam memberikan pelayanan kepada pasien kanker payudara yaitu dengan cara sebagaimana penjelasan diatas. Tetapi cara tersebut dilakukan secara *continue* sampai pasien kanker payudara sudah tidak merasakan stres. Cara menurunkan stres secara *continue* tersebut di sebut dengan *treatment* khusus. *Treatment* khusus disini dilakukan secara *continue* (terus menerus) seperti yang di paparkan pak Arif yaitu melalui terapi shalat tahajjud. (Wawancara dengan pak Arif , tanggal 23 april 2020).

Cara dalam pemberian bimbingan rohani islam diatas dengan tujuan agar pasien maupun keluarganya dapat menyadari kembali akan eksistensinya

sebagai makhluk Allah SWT. Apabila pasien kanker payudara mampu menerima penyakitnya dengan sabar dan ikhlas. Maka, stres yang dialami pasien kanker payudara pun mampu berkurang. Bimbingan yang diberikan pada pasien kanker payudara antara lain pasien selalu diingatkan pada waktu-waktu shalat, pasien dibantu untuk berwudlu jika mungkin untuk berwudlu, apabila tidak mampu maka dibimbing dengan tayamun dan dibantu dalam pelaksanaan shalat, pasien diingatkan agar selalu mengingat Allah, dan pasien dianjurkan untuk terus berdoa kepada Allah SWT. Pasien dibimbing untuk berdoa ketika akan minum obat, ketika sebelum menjalankan operasi, kemoterapi dan pada saat-saat pasien akan melakukan sesuatu. Bagi pasien yang tidak sadarkan diri atau dalam kondisi terminal, pasien diarahkan untuk mempersiapkan diri dengan cara mendoakan, menuntun mengucapkan kalimat Allah semampunya, dan membacakan ayat suci al-Qur'an.

2. Tata Cara Bimroh Islam Melalui Terapi Shalat Tahajjud Bagi Pasien Kanker

Tata cara pelaksanaan bimbingan rohani Islam telah terangkum dalam pedoman pelayanan bimbingan rohani Islam (wawancara, Khusnul, 29 Juli 2019). Langkah-langkah yang harus dilakukan petugas rohani dalam pendataan dan proses pelayanan pasien rawat inap sebagai berikut:

- a. Petugas rohani mendata pasien rawat inap melalui data pasien rawat inap. Petugas rohani juga mempersiapkan kebutuhan bimbingan, berupa data pasien rawat inap, buku bimbingan rohani pasien, form rekam medik, bimbingan rohani, bolpoin, brosur tuntunan tayamun, brosur doa anak sehari-hari bagi pasien anak, dan buku bimbingan muslimah bagi pasien perempuan dan juga ruangan untuk pelaksanaannya shalat tahajjud. Petugas rohani mendatangi ruang keperawatan setelah persiapan selesai dilakukan, untuk menanyakan identitas pasien dan pasien yang sangat membutuhkan bimbingan.

- b. Perawat akan memberikan informasi yang dibutuhkan petugas rohani. Kedua, petugas rohani mulai melakukan bimbingan dengan prosedur mengetuk pintu dan mengucapkan salam dan memperingatkan pada jam 03.00 untuk bangun melaksanakan shalat tahajjud. Petugas rohani menanyakan perkembangan kondisi pasien, memberikan motivasi yang dibutuhkan pasien, dan mengakhiri dengan doa kesembuhan. Petugas rohani berpamitan dengan mengucapkan salam dan menutup pintu kamar pasien.
 - c. Petugas rohani kemudian kembali ke ruang perawatan untuk mencatat pada form rekam medik bimbingan rohani pasien, kemudian dimasukkan dalam status pasien.
 - d. petugas rohani berpamitan dengan petugas keperawatan dan mengucapkan salam .
3. Bimroh Islam Melalui Terapi Shalat Tahajjud Untuk Mengatasi Distres Spiritual Pasien Kanker

Makna dan peranan bimbingan rohani Islam dengan melaksanakan shalat tahajjud dalam memberi ketenangan dan ketentraman hidup dalam jiwa seseorang sangatlah besar. Namun tentu manusia tidak menyadari bahwa dengan melakukan shalat tahajjud selain dapat memberikan manfaat dari segi psikis yang berupa perasaan tenang dan tentram, akan tetapi juga dapat memberikan manfaat yang sangat luar biasa dari segi fisik yang berkaitan dengan distres spiritual. Hal ini sebagaimana dapat dibuktikan oleh konselor tentang pengaruh shalat tahajjud terhadap daya kekebalan tubuh. Karena di samping mempunyai makna sebagai ibadah tambahan, shalat tahajjud dapat menghapus dosa, mendatangkan ketenangan, dan menghindarkan dari penyakit. Ketika seseorang melaksanakan shalat

tahajjud, maka seluruh alam pikiran dan perasaannya terlepas dari semua urusan dunia yang membuat dirinya stres sesaat jiwanya tenang, ada kedamaian dan ketentraman dalam hatinya (*peace in mind*) (Moh Saleh, 2013: 15). Maka dari itu penulis menyimpulkan bahwa shalat merupakan pemenuhan salah satu kebutuhan dasar spiritual manusia (basic spiritual needs) yang penting bagi ketahanan spiritual /kerohanian dalam menghadapi berbagai stress kehidupan. Bagi mereka yang dapat menjalankan shalat dengan khusu', artinya mereka bisa menghayati serta mengerti bimbingan Islam melalui terapi shalat tahajjud.

“...Bimbingan Rohani Islami atau yang disebut kerohanian Islam pada pasien merupakan sebuah unit pelayanan Islam yang ada di RSI Sultan Agung Semarang. Bimbingan kerohanian adalah salah satu layanan rumah sakit yang memiliki konsentrasi peningkatan keagamaan atau spiritual pasien, karyawan, dan masyarakat khususnya di bidang terapi shalat tahajjud untuk pasien kanker. Secara umum, tugas unit kerohanian Islam di RSI Sultan Agung Semarang dapat diklasifikasikan sebagai berikut : (Wawancara, Khusnul, 29 juli 2019).

- a. Pasien diberikan pengertian agar mampu menghadapi segala cobaan dan ujian yang sedang dihadapinya dengan sabar dan ikhlas.
- b. Bimbingan rohani islam diharapkan mampu menumbuhkan sikap optimis kepada pasien kanker payudara.
- c. Pasien diberi pengertian kalau penyakit yang sedang dideritanya berasal dari Allah SWT dan Allah SWT pula yang akan menyembuhkannya.
- d. Pasien dan keluarganya diberi pengertian dan dianjurkan untuk tidak berobat kepada pengobatan yang dilarang oleh agama seperti pengobatan kedukun, paranormal dan lain sebagainya.
- e. Pasien dan keluarganya selalu diingatkan agar selalu ingat kepada Allah dan tidak meninggalkan ibadah seperti sholat dan membaca Al-Qur'an. Pasien dan keluarganya diajak berdo'a bersama yang dibimbing oleh petugas rohani serta pasien dan keluarganya dianjurkan untuk selalu sering

berdo'a sendiri.

Adapun cara lain untuk mengatasi distress spiritual yang berkaitan dengan kesehatan mental, karena akan menyinggung persoalan akal fikiran, ingatan atau proses yang berhubungan erat dengan akal fikiran dan ingatan yang digunakan untuk penucian dan penyehatan jiwa yakni ada 5 metode:

a) Meningkatkan kualitas spiritual

Yaitu dengan memperbanyak beribadah, namun yang menjadi fokus utama adalah ketaatan menjalankan ibadah shalat, dzikir dan puasa. Shalat menjadi sebuah instrumen yang sangat penting untuk menata ulang jaringan transmisi otak keseluruhan umat Islam lima kali sehari secara teratur (Saleh, 2013 : 115). Selain shalat lima waktu shalat sunnah malam (shalat tahajjud) dapat menjadi terapi shalat sunnah yang bisa menjadi suplemen bagi terapi shalat wajib. (Fenti, 2015 : 52).

b) Meningkatkan kualitas mental

Yaitu senantiasa belajar dan berlatih membiasakan diri berfikir positif, berlaku positif dan bertindak secara positif.

c) Meningkatkan kualitas sosial

Yaitu senantiasa belajar dan berlatih melihat dan turut merasakan penderitaan orang lain. Sering mungkin melihat kebawah, yakni kepada orang yang lebih susah dan mengalami kekurangan, cacat mental dan lain sebagainya yang mana mereka tetap tabah terhadap Allah SWT.

d) Meningkatkan wawasan tentang orang yang berjiwa besar dan sehat secara holistic yakni hal ini bisa dipelajari melalui riwayat hidup mereka yaitu para pejuang, para nabi, sahabat dan ulama-ulama lainnya.

e) Meminta bimbingan ahlinya (guru)

Yaitu Sebab dengan melalui seorang guru atau ahlinya yang bertujuan untuk penyucian dan penyehatan jiwa dari distress spiritual (, 2010 : 114).

Apabila kelima hal diatas telah dilaksanakan secara konsisten, insyaallah kondisi spiritual kita tidak akan stress (distress spiritual) dan dapat senantiasa terpenuhinya kebutuhan spiritual kita. Kebutuhan spiritual merupakan kebutuhan individu yang unik dan dipengaruhi oleh beberapa faktor. Kebutuhan spiritual bisa disebut sebagai kebutuhan yang sangat penting ataupun tidak penting, bergantung dari factor-faktor tersebut.

Selain itu, pasien merasa ragu dengan apa yang telah ia yakini selama ini, dan pasien merasakan kekosongan spiritual, dengan demikian pasien memilih meninggalkan ritual keagamaan yang ia yakini dan setiap hari ia laksanakan. Perasaan depresi, dendam, cemas, takut inilah yang dialami oleh pasien . Ekspresi perasaan tersebut merupakan pelepasan emosi yang ditujukan kepada dirinya sendiri, keluarga/ perawat. Pada kondisi cemas terkadang pasien meminta bantuan spiritual pada pembimbing keagamaan rumah sakit. Hal ini seperti yang dikatakan petugas rohani ketika dengan pasien:

“Pasien kanker dengan distress spiritual di RSI Sultan Agung Semarang menunjukkan karakteristik distress spiritual. Karakteristik yang ditunjukkan secara umum yaitu memilih meninggalkan ritual keagamaan yang biasa dilakukan seperti shalat dan membaca al-Qur’an, pasien merasakan kekosongan spiritual, pasien menganggap Tuhan tidak adil ketika mereka menderita penyakit kanker. Melalui keluarga pasien, meminta bantuan spiritual pada pembimbing kerohanian Islami untuk mengikuti terap shalat tahajjud di RSI Sultan Agung Semarang.(Wawancara, Ibu Khusnul, 23 april 2020).

“Pembimbing mengetahui pasien kanker mengalami distress spiritual diketahui pada waktu visit / memberikan bimbingan rohani Islami. Pembimbing mengajukan beberapa pertanyaan pada pasien atau keluarganya untuk mengetahui kebutuhan spiritual pasien melalui pengisian kuesioner

sebelum dilaksanakannya terapi shalat tahajjud. Pada pertemuan pertama pasien dengan distress spiritual biasanya introvert atau bersikap tertutup dan menunjukkan sikap kuarang bersahabat terhadap pembimbing. Keluarga pasien menjelaskan kebutuhan spiritual pasien dan meminta bantuan kepada pembimbing agar memberikan materi kewajiban ibadah bagi orang sakit (Wawancara, Arif, 23 april 2020).

Berdasarkan kondisi distres spiritual pasien kanker tersebut, maka bimbingan keagamaan Islami dirasa penting untuk membantu mengatasi distress spiritual pasien kanker. Bimbingan keagamaan Islami diberikan pada pasien kanker dengan distress spiritual guna membantu memperbaiki spiritualitas pasien dan mengembalikan motivasi kesembuhan pasien. Pasien kanker dengan distress spiritual sebelum mendapatkan bimbingan keagamaan Islami menunjukkan respon psikologis yang negatif terhadap penyakit seperti pengingkaran terhadap kondisinya, marah karena perubahan kondisi fisik, memilih tidak menjalankan ritual keagamaan, mempertanyakan makna hidup, dan menghawatirkan masa depan kesembuhannya. Hal ini seperti juga yang diutarakan petugas rohani di RSI Sultan Agung Semarang,

“Salah satu faktor pemicu distress spiritual menurut dipengaruhi oleh tiga faktor pemicu pertama, faktor patofisiologis atau faktor yang berhubungan dengan fisik seperti kehilangan fungsi tubuh, penyakit berat. Kedua, faktor tindakan yaitu faktor yang berhubungan dengan konflik antara program yang ditentukan dengan keyakinan, pasien diisolasi, tindakan pembedahan, amputasi, transfusi, pengobatan, pembatasan konsumsi, dan prosedur medis yang harus diikuti. Ketiga, faktor situasional berkaitan dengan personal atau lingkungan akibat kematian atau penyakit dari orang terdekat, pasien mengalami trauma pada waktu ibadah, pasien merasakan pembatasan gerak pada saat sakit (Wawancara, Bpk H. Rosyidi, 29 juli 2019).

Kondisi stres pasien kanker ketika pertama kali mengetahui penyakitnya rata-rata merasakan shock, kecewa, cemas, takut, dan perasaan-perasaan negatif lainnya. Sehingga, Pasien yang menderita kanker payudara mengalami masalah-masalah pada dirinya. Masalah yang dialami pasien kanker payudara tidak hanya dari segi fisik saja, tetapi mereka juga

mengalami masalah pada segi psikis. Masalah pada segi psikis pasien kanker payudara menyebabkan reaksi mental berupa shock, kecemasan, ketakutan, kekecewaan atas beban penyakit yang di deritanya yaitu kanker payudara. Hal yang demikian itu merupakan ciri-ciri pasien yang stres atau pasien yang kurang mampu menerima penyakitnya.

Hal ini di buktikan ketika peneliti masuk ke ruangan pasien untuk melakukan observasi. Untuk pasien baru yang belum di berikan santunan rohani atau pasien yang baru divonis dokter terkena penyakit kanker payudara, ekspresi wajah pasien menunduk sedih sambil menghapus air mata seperti merasakan beban yang luar biasa berat. Pasien ini pertama kali di vonis dokter menderita kanker payudara pada tanggal 29 juli 2019, masih tergolong sangat baru. Kemudian peneliti menanyakan kondisi pasien kanker payudara ibu S , ibu S pun menjawab dengan suara yang hampir tidak terdengar peneliti, pasien seperti tidak mampu untuk mengungkapkan perasaannya (berbicara). Hal ini karena pasien masih merasa kaget dan terpukul karena kurang mampu menerima penyakitnya. Menurut peneliti pasien ini memiliki kondisi psikis negatif , bisa di lihat dari perkataan pasien:

“Shock mbak, yang namanya perempuan itu kan satu yang kedua kan rahim. Sejak dulu saya berfikir jangan sampai insyaAllah tidak dapat penyakit satu dan dua itu mbak. Kok ternyata saya kena kanker payudara ” (wawancara dengan ibu S, 29 juli 2019).

Pasien (ibu S) berkata demikian sambil meneteskan airmata. Ketika peneliti melihat ekspresi dan tingkah laku pasien, menurut peneliti ibu S sangat shock, sangat terpukul, takut dengan penyakit kanker ganas yang dideritanya. Karena penyakit bu sunarni tergolong baru. Tentu hal yang sangat wajar kalau bu Sunarni belum bisa menghadapi penyakitnya. Ketakutan-ketakutanpun muncul, seperti takut operasi, takut kehilangan satu payudara dan takut dengan kematian. Beruntungnya ibu S memiliki keluarga yang

mendukung kesembuhan pasien, terutama suami yang selalu berada di samping pasien guna memotivasi pasien dan membimbing pasien agar selalu ikhlas menerima sakitnya. Berikut perkataan keluarga pasien yang bertujuan untuk menguatkan dan mendukung kesembuhan pasien:

“Saya sebagai suami akan memberikan motivasi spiritual semua dari Allah keputingannya dalam arti sakit itu kan juga yang bisa memberikan dan yang mengambil juga kan memberikan kesembuhan. Ya mungkin ini peringatan Allah juga” (wawancara dengan keluarga ibu S, 29 juli 2019).

Ada lagi pasien yang memiliki kondisi Psikis negatif ketika pertama kali mengetahui penyakitnya yaitu ibu T yang sudah mengalami sakit selama satu tahun menceritakan ketika pertamakali menderita penyakit kanker pencernaan/usus dan melakukan pengobatan di rumah sakit umum:

“Kebetulan sebelumnya kan saya di rumah sakit daerah. Itu kan memang tidak ada bimbingan rohaninya. Ya seperti itu, ya nangis-nangis sendiri gitu lho mbak. Sebetulnya kayak meratapi, mengapa saya diberikan penyakit seperti ini. Setiap hari ya saya merasa ya kayak gemeteran gitu mbak, awalnya susah makan, susah tidur.” (wawancara dengan ibu P, 29 juli 2019)

Ini menunjukkan bahwa kondisi mental ibu T ketika pertama kali mengetahui penyakitnya sangat buruk. Kondisi stres yang dialami ibu T ditunjukkan dengan tubunya yang selalu merasa gemeteran, susah makan dan juga susah tidur. Selanjutnya peneliti menemukan pasien yang menurut peneliti agak plin-plan karena apa yang dikatakan pasien tidak sesuai dengan perkataan selanjutnya, ketika pasien ditanya peneliti perihal bagaimana perasaannya ketika pertama kali mengetahui penyakitnya pasien menjawab:

“Pasrah sama Allah semua itu ya lantaran ibadah, pasrah berdoa aja, dapat sembuh dapat berobat, dapat nunggu anak-anaknya gitu aja” (29 juli 2019)

Dari berbagai respon pasien kanker payudara dan pasien kanker pencernaan /usus di atas merupakan pasien yang memiliki kondisi psikis negatif (stres). Kondisi psikis negatif (stres) dapat menyebabkan berbagai masalah, seperti kehilangan nafsu makan, sulit untuk tidur, gemeteran, tekanan darah naik, memiliki masalah dalam pencernaan, kurangnya semangat hidup dan sebagainya, jadi menyebabkan imunitas pasien menurun. Oleh sebab itu proses penyembuhan menjadi lebih lama. Dengan adanya penyembuhan melalui terapi shalat tahajjud di RSI Sultan Agung Semarang dapat memberikan pengobatan kepada pasien kanker payudara dan lainnya. Tidak hanya dilihat dari segi fisik (obat dari dokter) saja tetapi di RSI Sultan Agung juga memperhatikan dari segi psikis juga yang mana dari segi psikis di RSI Sultan Agung diberikan melalui hadirnya seorang pembimbing rohani Islam. Pembimbing rohani Islam memberikan bimbingan motivasi sesuai kebutuhan pasien. Pasien juga diberikan materi terkait aqidah, akhlak, dan ibadah. (Wawancara ibu Khusnul, 29 juli 2019). Dengan demikian diharapkan pasien mampu menerima kondisi sakitnya dan memotivasi diri sendiri untuk sembuh dengan cara terapi shalat tahajjud setiap 1 kali dalam satu bulan dan juga agar terus berikhtiar serta terus berdoa meminta kesembuhan kepada Allah SWT.

BAB IV

ANALISIS BIMBINGAN ROHANI ISLAM MELALUI TERAPI SHALAT TAHAJJUD SEBAGAI UPAYA MENGATASI DISTRES SPIRITUAL PASIEN PENDERITA PENYAKIT KANKER DI RSI SULTAN AGUNG SEMARANG

A. Analisis Kondisi Distres Spiritual Pasien Kanker di RSI Sultan Agung Semarang

Distres spiritual merupakan keadaan individu atau kelompok berisiko mengalami gangguan sistem keyakinan atau nilai yang memberi kekuatan, harapan dan arti kehidupan (Carpenito, 2004: 472). Adapun yang mengartikan bahwasanya distreses spiritual adalah kerusakan kemampuan dalam mengalami dan mengintegrasikan arti dan tujuan hidup seseorang dengan dirinya, orang lain, seni, musik, alam, dan kekuatan yang lebih besar dari dirinya. (Nurarif, 2015: 145). Berdasarkan distress spiritual tersebut, penulis memberikan batasan terkait dengan kondisi distress spiritual pasien kanker yaitu: kecemasan (*Anxiety*) dan depresi. Kedua indikator tersebut, memberikan hasil yang menarik sehingga dapat dikaji secara mendalam. Berikut ini adalah pemaparannya

1. Kecemasan (*Anxiety*)

Definisi kecemasan adalah gangguan alam perasaan (afektif) yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan. (Dadang, 2009: 25). Kecemasan (*Anxiety*) pada pasien kanker di RSI Sultan Agung Semarang diperoleh peneliti menunjukkan bahwa data pasien penyakit kanker memiliki kecemasan yang berbeda-beda dalam menanggapi penyakit yang mereka derita. Guna memberikan pemahaman yang konkret kepada pembaca, penulis berusaha memilih

pasien penyakit kanker yang dapat memberikan gambaran mengenai pikirannya terutama kecemasan mereka terhadap penyakit yang diderita. Selain itu, penyebab pasien terkena penyakit kanker pun berbeda-beda. Penyebab tersebut mulai dari terlalu banyak bekerja, pola hidup yang tidak baik, terlalu memikirkan masalah dan musibah, bahkan terlalu memikirkan serta meyakini bahwa penyakit kanker adalah penyakit turunan dalam keluarga.

Berdasarkan penyebab pasien terkena penyakit kanker di atas, memberikan kecemasan yang berbeda-beda dari setiap pasien terhadap penyakit kanker tersebut. Penyakit kanker yang disebabkan oleh pola hidup yang tidak sehat serta mengonsumsi obat pil KB kurang lebih sudah 10 tahun lebih sehingga tidak menyadari betapa pentingnya arti kesehatan dalam kehidupannya membuat ibu.S langsung terkena penyakit kanker. Oleh sebab itu kesehatan, sering kali tidak disadari orang manakala ia dalam keadaan sehat. Kesehatan dan betapa pentingnya arti kesehatan, baru disadari ketika ia telah jatuh sakit (Syukur, 2014: 1). Selama memakai obat pil KB tersebut tidak ada keluhan-keluhan sebagai efek samping misalnya, rasa mual, haid tidak cocok, sakit kepala atau tekanan darah tinggi. Sebagaimana yang diceritakan oleh seorang pasien tersebut :

“..Pada suatu ketika saya mandi tidak sebagaimana biasanya dalam menyabuni seluruh permukaan tubuh dan pada saat menyabuni dan memegang payudara, saya terasa ada perbedaaan antara payudara kanan dan kiri, dimana saa merasakan belahan sebelah kanan atas ada benjolan. Sedangkan payudara kiri halus dan tidak ada benjolan.” (wawancara dengan pasien 29 juli 2019)

Oleh sebab itu, dukungan sosial seperti teman dan keluarga dapat menyembuhkan atau mengurangi permasalahan pasien (Ekman, 2012: 151). kecemasan yang dialami berupa pikiran negatif tentang diri dan lingkungannya dan perasaan negatif terhadap kemungkinan kegagalan serta

konsekuensinya seperti tidak adanya harapan mendapat sesuatu sesuai yang diharapkan, kritis terhadap diri sendiri, menyerah terhadap situasi yang ada, dan merasa khawatir berlebihan tentang kemungkinan apa yang dilakukan. Saah (2000) membagi kecemasan menjadi tiga komponen diantaranya adalah mental atau kognitif, seperti gangguan perhatian dan memori, kekhawatiran, ketidakteraturan dalam berpikir dan bingung (Gufon dan Risnawita, 2016: 144). Di karenakan kecemasan yang dialami akibat penyakit kanker itu mengarah kepada masalah keluarga seperti masalah ekonomi (bagaimana kondisi ekonomi mereka, karena mereka adalah kepala rumah tanggadan keselamatan), serta peran mereka sebagai pembimbing untuk istri dan anak-anak mereka. Mengingat bahwa penyakit yang mereka derita merupakan penyakit yang berbahaya.

2. Depresi

Definisi depresi adalah gangguan alam perasaan (*mood*) yang ditandai dengan kemurungan dan kesedihan mendalam dan berkelanjutan sehingga hilangnya kegairahan hidup, yang ditandai dengan kemurungan, kelesuan, ketiadaan gairah hidup, perasaan tidak berguna, putus asa dan lain sebagainya. (Dadang, 2009: 28). Telah disebutkan juga dalam (Kaelber, C.T., 2002) bahwa Suatu proyek yang berjudul *Global Burden Disease* yang disponsori oleh WHO yang menyatakan bahwa gangguan jiwa depresi menempati urutan ke-4 sebagai penyebab ketidakmampuan (*disability*) seseorang dalam menjalankan fungsi kehidupannya sehari-hari. Bahkan dirmalkan padatahun 2020 depresi akan menempati urutan ke-2 penyebab disabilitas. Dan depresi adalah suatu gangguan jiwa yang banyak dialami orang antara umur 15-44 tahun. Diperkirakan dewasa ini pada penduduk wanita yang mengalami depresi antara 10%-15% dan pada pria antara 5%-12% (Dadang, 2009: 147-148). Hal ini sungguh mengejutkan

bahwasanya sekarang telah banyak di tahun 2020 ini seseorang telah mengalami depresi tersebut secara sadar maupun tidak sadar.

Bahwasanya penyebab depresi pada pasien khususnya pasien kanker itu berbeda-beda seperti, terlalu memikirkan masalah dan musibah, bahkan terlalu memikirkan serta meyakini bahwa penyakit kanker adalah penyakit ganas yang mematikan. Sejalan dengan penjelasan di atas, bahwa kesehatan badan akan berpengaruh terhadap kesehatan jiwa, sehingga apabila kesehatan jiwa terjaga maka kebahagiaan hidup akan dapat tercapai. Hal itu dikarenakan setiap saat jiwa manusia sesungguhnya selalu ingin memperoleh kedamaian dari Allah Swt. yang maha damai (Hidayat, 2006: 6). Oleh karenanya, guna memperoleh kedamaian jiwa, maka setiap pasien harus memiliki bimbingan Islami seperti bimroh Islam di RSI Sultan Agung Semarang yang positif terhadap segala sesuatu yang terjadi kepada mereka dengan melalui terapi shalat tahajjud, termasuk menghadapi musibah berupa penyakit yang berat. Seperti yang dialami oleh ibu. T usia 58 tahun berprofesi sebagai pegawai negeri sipil (dosen) di lingkungan Dep. P. yang mana mengungkapkan :

“...Pada tahun 2018 saya merasakan payudara kanan saya terasa sakit sekali. Dan pada satu bulan berikutnya saya priksakan dan berobat ke dokter dan dinyatakan positif dengan stadium III/b. Dan dokter tersebut memperkirakan bahwa usia saya tidak akan lebih dari 8 bulan lagi. Dan dokter juga mengatakan kalau ini sudah menjalar ke kelenjargetah bening ketiak kanan dan harus dilakukan operasi pengangkatan payudara”

Mendengar hal itu ibu. T secara langsung cemas dan takut juga hampir putus asa. Namun atas anjuran sahabatnya ibu.T menganjurkan untuk mengikuti pengajian disalah satu majlis taklim untuk memperoleh tuntunan berdoa dan berdzikir bagi penyembuhan penyakit dan stress yang dideritanya. Dan pada saat itu juga ketika check up di RSI Sultan Agung Semarang dan mengikuti kemoterapi ibu.T juga setalanya mengikuti terapi shalat tahajjud yang dilaksanakan oleh pembimbing rohani.

Dari berbagai respon pasien kanker payudara diatas merupakan pasien yang memiliki kondisi psikis negatif (stres). Kondisi psikis negatif (stres) dapat menyebabkan berbagai masalah, seperti kehilangan nafsu makan, sulit untuk tidur, gemeteran, tekanan darah naik, memiliki masalah dalam pencernaan, kurangnya semangat hidup dan sebagainya, jadi menyebabkan imunitas iadanya penyembuhan melalui terapi shalat tahajjud di RSI Sultan Agung Semarang dapat memberikan pengobatan kepada pasien kanker payudara dan lainnya. Tidak hanya dilihat dari segi fisik (obat dari dokter) saja tetapi di RSI Sultan Agung juga memperhatikan dari segi psikis juga yang mana dari segi psikis di RSI Sultan Agung diberikan melalui hadirnya seorang pembimbing rohani Islam. Pembimbing rohani Islam memberikan bimbingan motivasi sesuai kebutuhan pasien. Pasien juga diberikan materi terkait aqidah, akhlak, dan ibadah. (Wawancara ibu Khusnul, 29 juli 2019). Dengan demikian diharapkan pasien mampu menerima kondisi sakitnya dan memotivasi diri sendiri untuk sembuh dengan cara terapi shalat tahajjud setiap 1 kali dalam satu bulan dan juga agar terus berikhtiar serta terus berdoa meminta kesembuhan kepada Allah SWT.

B. Analisis Bimbingan Rohani Islam Melalui Shalat Tahajjud Dalam Mengatasi Distres Spritual Pasien Penderita Penyakit Kanker di RSI Sultan Agung Semarang

1. Analisis Tujuan Bimroh Islam Melalui Terapi Shalat Tahajjud Bagi Pasien Kanker.

Bimbingan Rohani Islam sesungguhnya tidak dapat dipisahkan dari tujuan dakwah yang secara umum adalah mengajak manusia kepada jalan yang benar yang di ridhoi Allah agar hidup bahagia dan sejahtera di dunia dan akhirat. Sedangkan secara khusus, mengajak umat manusia yang sudah

memeluk agama Islam untuk selalu meningkatkan taqwanya kepada Allah, membina mental agama (Islam) bagi kaum yang masih *mu'allaf* mengajak manusia yang belum beriman agar beriman kepada Allah SWT dan mengikuti tata cara pelaksanaannya dengan baik (Syukur, 1993: 54)

Bimbingan rohani Islam juga adalah bagian dari bimbingan konseling Islam yang merupakan bagian dari dakwah Islam. Bimbingan dan Konseling Islam merupakan metode efektif untuk memecahkan suatu masalah yang dihadapi oleh klien (umat) agar mampu berubah menjadi lebih baik, mampu mengembangkan fitrahnya sesuai dengan ajaran agama Islam, sehingga dapat mencapai kebahagiaan dunia dan akhirat (Sutoyo, 2007: 19). Pelaksanaan bimbingan rohani Islam kepada pasien adalah sangat dibutuhkan dengan kondisi realitas yang sekarang. Bahwa banyak sekali gangguan jasmani yang disebabkan gangguan psikologis, sehingga dengan adanya bimbingan rohani Islam tersebut, maka pasien akan merasakan ketenangan batin dan termotivasi untuk selalu sabar, tabah dalam menghadapi ujian atau cobaan dari Allah SWT, sesuai dengan pernyataan (Salim, 2012: 21) yang menjelaskan bahwa tujuan bimbingan rohani Islam adalah memberikan ketenangan batin dan keteduhan hati kepada pasien dalam menghadapi penyakitnya, memberikan motivasi dan dorongan untuk tetap bertawakal dalam menghadapi ujian dari Allah SWT serta terpelihara keimanan ketaqwaan pasien disaat menerima cobaan sakit.

Bimbingan rohani Islam di RSI Sultan Agung dilakukan oleh pembimbing rohani untuk memberikan motivasi, dukungan dan dorongan kepada pasien. Bimbingan rohani Islam disini juga bertujuan untuk menyampaikan materi tentang nilai-nilai keislaman terkait aqidah, ibadah, dan akhlak guna untuk memperkuat iman pasien. Pemberian bimbingan rohani Islam di RSI Sultan Agung ialah ketika pasien melakukan rawat inap di RSI Sultan Agung.

Adapun materi bimbingan rohani Islam dengan shalat tahajud yang diberikan menyesuaikan kebutuhan dan kondisi pasien penderita kanker . Materi inti dalam bimbingan rohani Islam di RSI Sultan Agung ada dalam buku bimbingan rohani Islam yang di berikan pembimbing rohani kepada pasien. Buku bimbingan rohani Islam di berikan kepada pasien sebagai panduan berdoa, panduan thoharoh, tuntunan beribadah bagi pasien, dan sebagainya. Materi bimbingan meliputi aqidah, ibadah, serta berdoa dan berdzikir.

a. Aqidah

Materi aqidah yang disampaikan pembimbing rohani kepada pasien kanker payudara adalah tentang masalah keimanan kepada Allah SWT. Pemberian materi aqidah berupa nasehat yang di berikan pembimbing rohani kepada pasien, yaitu: pasien penderita kanker diarahkan untuk minta pertolongan hanya kepada-Nya. Jadi sebagai seorang muslim tidak boleh lupa kepada Allah SWT. Pemberian materi aqidah sangat penting, karena orang dalam kondisi sakit kanker payudara itu mudah timbul rasa putus asa, tidak percaya diri, dan kurang mampu mengendalikan diri untuk menerima penyakitnya. Padahal untuk memerangi sel-sel kanker dalam tubuh membutuhkan daya tahan tubuh yang kuat, yang bisa didapatkan dengan menjaga kondisi psikis tetap positif. Kondisi psikis positif dapat dikendalikan dengan keimanan pasien. Leonard Bull (dalam Fitriyah, 20015: 85) mengatakan bahwa yang paling penting agar orang tetap sehat adalah keteguhan rohani, pemusatan pemikiran, dan kemauan pada kesehatan.

b. Ibadah

Ibadah sangat penting dilakukan oleh pasien penderita kanker agar lebih dekat dengan Allah SWT. Dengan beribadah pasien penderita kanker akan merasa lebih tenang. Bimbingan ibadah di RSI Sultan Agung Semarang yaitu meliputi:

1. *Thaharah*

Thaharah adalah bersuci. *Thaharah* wajib dilakukan ketika akan melaksanakan ibadah, selain itu kesucian dan kebersihan sangat berkaitan dengan kesehatan. Dalam bimbingan rohani Islam, pembimbing rohani mengingatkan pasien sebelum melakukan ibadah shalat harus melakukan wudhu, begitu juga dengan orang yang sakit. Tetapi apabila pasien tidak mampu berwudhu maka bisa bersuci dengan tayammum (menggunakan debu). Pembimbing rohani menerangkan cara bertayammum kepada pasien.. Pembimbing rohani telah menyediakan *tayammum pad* yang lengkap dengan peralatan tayammum bagi setiap pasien, jadi pasien tidak akan merasakan kesulitan mencari debu apabila ia merasa debu yang menempel baik di lantai atau tembok tidak suci.

2. Shalat

Shalat lima waktu merupakan kewajiban yang harus tetap dilaksanakan oleh seorang muslim meskipun dalam keadaan sakit. Pembimbing rohani mengingatkan meskipun dalam kondisi sakit pasien harus tetap melaksanakan shalat. Kesembuhan penyakit tidak hanya dari segi lahir, seperti berobat, tetapi harus dibarengi dengan usaha batin, yaitu dengan memohon pertolongan kepada Allah SWT, salah satunya adalah dengan ibadah shalat. Seperti halnya dengan bersuci, apabila pasien tidak mampu shalat dengan berdiri maka pembimbing rohani mengingatkan untuk shalat

dengan duduk, apabila tidak mampu maka dengan berbaring, apabila tidak mampu maka dengan kedipan mata.

3. Berdoa dan Berdzikir

Pembimbing rohani terus mengingatkan pasien kanker payudara untuk selalu berdoa kepada Allah SWT agar dapat diberi kesembuhan dari penyakit yang dideritanya. Petugas rohani selalu mengingatkan pada pasien penderita kanker payudara yang tengah merasakan sakit, tidak selayaknya pasien merintih dengan berlebihan, tetapi harus memperbanyak berdzikir kepada Allah SWT. Sebagaimana pengalaman Amin Syukur (2012: 111) yang menderita kanker dan divonis dokter hanya memiliki waktu tiga bulan, dengan memperbanyak dzikir atau mengingat Allah dan kepasrahan hati dapat menyembuhkan kankernya. Jadi dengan memperbanyak bacaan dzikir atau mengingat Allah, insyaallah rasa sakit akan hilang secara Menurut peneliti, pasien dengan berdoa dan berdzikir seperti yang di anjurkan pembimbing rohani akan menjadikan hati pasien menjadi tenang. Dan daya tahan tubuh akan membaik.

c. Akhlak

Pembimbing rohani menyampaikan materi terkait Akhlak yaitu mengenai sikap, tingkah laku, dan budi pekerti. Sebagai contoh, pembimbing rohani menyampaikan kepada pasien agar tetap berperilaku baik dalam menghadapi cobaan, hal ini ditujukan agar pasien tetap sabar, ikhlas, dan tawakal kepada Allah. Materi akhlaq merupakan rangkaian materi pokok yang tidak dapat dipisahkan dengan materi sebelumnya (aqidah dan ibadah). wawancara dengan bu Khusnul tanggal 23 April 2020). Ketiganya jika saling berkaitan sehingga apabila aqidah telah tertanam pada jiwa pasien, maka pasien akan

berperilaku islami dan dapat menghadapi cobaan dengan sabar dan tawakal kepada Allah. Seperti yang telah diungkapkan oleh seorang rohaniawan lainnya:

“Proses pelaksanaan bimbingan rohani Islam melalui terapi shalat tahajud yang diberikan oleh rohaniwan terhadap pasien kanker sebenarnya tidak berbeda dengan pasien rawat inap pada umumnya, yang membedakan hanya pada metode dan materi yang disampaikan pada pasien, karena mengingat bahwa pasien kanker itu termasuk penyakit terminal atau penyakit yang secara medis adalah salah satu penyakit yang berbahaya, (wawancara dengan Bapak Samsudin, 23 april 2020)”

Adapun tujuan lainnya yang tercatat dalam SOP pelayanan bimbingan rohani Islam seperti yang terangkum dalam dokumennya antara lain :

- 1) Upaya untuk membantu proses kesembuhan pasien dengan terapi konseling religious.
- 2) Sebagai *native healing* yang melengkapi pelayanan kesehatan secara medis.
- 3) Memberikan motivasi spiritual dan doa kepada pasien rawat inap.
- 4) Sebagai bentuk pendampingan kepada keluarga agar tetap menjaga hati dari berbagai prasangka atas musibah yang menimpa anggota keluarganya.(observasi dan dokumentasi, 29 Juli 2019).

2. Analisis Tata Cara Bimroh Islam Melalui Terapi Shalat Tahajjud Bagi Pasien Kanker

Berhasil atau tidaknya proses bimbingan rohani Islam tidak tergantung pada tugas pembimbing rohani saja, namun metode atau tata cara yang tepat digunakan pada pasien kanker payudara juga berperan serta dalam keberhasilan pembimbing rohani dalam mengatasi stres pasien kanker payudara. Terdapat dua metode atau tata cara yang biasa digunakan

dalam proses bimbingan rohani Islam, yaitu metode langsung dan metode tidak langsung (Musnamar, 1992: 49).

Kedua metode tersebut juga diterapkan oleh pembimbing rohani Islam di RSI Sultan Agung Semarang, sebagaimana yang dikatakan oleh ibu Khusnul dalam wawancara tanggal 29 Juli 2019. Beliau menyebutkan,

“metode langsung ya, kalau untuk pasien payudara kan diberikan treatment khusus tuh mbak ya kan, tentu menggunakan metode langsung dengan memberikan bimbingan secara langsung, ya diskusi gitu (face to face)”.

Jadi metode langsung yang diterapkan dalam proses bimbingan rohani Islam untuk mengatasi stres kanker payudara di RSI Sultan Agung adalah dengan menggunakan *treatment* khusus yang merupakan metode langsung, yang mana pembimbing rohani berbicara secara langsung (*face to face*) dengan pasien kanker payudara. Pembimbing rohani berusaha mengarahkan pembicaraan tentang penyakit ataupun keluhan pasien dan upaya penyembuhan kepada pasien dengan mengaitkan pada pemecahan yang sesuai dengan materi-materi ajaran-ajaran Islam, terutama memberikan pemahaman tentang hikmah sakit.

Adapun metode langsung atau tata cara bimbingan rohani Islam yang diberikan kepada pasien yaitu sebagai berikut :

- a. Pasien diberikan pengertian agar mampu menghadapi segala cobaan dan ujian yang sedang dihadapinya dengan sabar dan ikhlas.
- b. Bimbingan rohani islam diharapkan mampu menumbuhkan sikap optimis kepada pasien kanker payudara.
- c. Pasien diberi pengertian kalau penyakit yang sedang dideritanya berasal dari Allah SWT dan Allah SWT pula yang akan menyembuhkannya.
- d. Pasien dan keluarganya diberi pengertian dan dianjurkan untuk tidak berobat kepada pengobatan yang dilarang oleh agama seperti pengobatan kedukun, paranormal dan lain sebagainya.

- e. Pasien dan keluarganya selalu diingatkan agar selalu ingat kepada Allah dan tidak meninggalkan ibadah seperti sholat dan membaca Al-Qur'an.
- f. Pasien dan keluarganya diajak berdo'a bersama yang dibimbing oleh petugas rohani serta pasien dan keluarganya dianjurkan untuk selalu sering berdo'a sendiri.

Cara dalam pemberian bimbingan rohani islam diatas dengan tujuan agar pasien maupun keluarganya dapat menyadari kembali akan eksistensinya sebagai makhluk Allah SWT. Apabila pasien kanker payudara mampu menerima penyakitnya dengan sabar dan ikhlas. Maka, stres yang dialami pasien kanker payudara pun mampu berkurang.

Kemudian pembimbing rohani di RSI Sultan Agung juga menggunakan metode tidak langsung menggunakan tulisan yang terdiri dari buku, brosur, dan gambar atau tulisan ayat-ayat suci al-Qur'an, dan al-Hadits yang bernuansa tentang kesehatan yang ditempelkan di tempat-tempat strategis, sehingga bisa dibaca oleh para pengunjung RSI Sultan Agung. Buku yang diterbitkan RSI Sultan Agung disediakan agar pasien tidak merasa jenuh dalam menghadapi sakitnya, serta bertujuan untuk menambah pengetahuan bagi pasien. Buku tersebut memuat materi-materi bimbingan rohani Islam yang dimulai dari nasehat-nasehat, pelaksanaan ibadah bagi orang sakit, dan doa-doa yang dibutuhkan orang sakit. Hal ini sesuai dengan penjelasan bapak Burhan dalam wawancara tanggal 29 juli 2019:

“RSI Sultan Agung menyediakan buku tuntunan doa untuk pasien. Buku ini diberikan pembimbing rohani langsung pada pasien. Isi dari buku ini adalah doa-doa yang dibutuhkan pasien, seperti doa saat kesakitan atau mau operasi doa akan minum obat, dan lain-lain”.

“Pasien yang berada di ruang umum diberikan bimbingan secara berkelompok (ceramah). Tetapi pasien yang berada di ruang VIP dilakukan secara *face to face* (diskusi). Pembimbing rohani di RSI Sultan Agung ada 14 pembimbing, masing-masing pembimbing melakukan bimbingan rohani kepada pasien sesuai dengan jadwal yang telah di tetapkan oleh RSI Sultan

Agung pukul 09.00-selesai, tepatnya setelah dokter melakukan tindakan kepada pasien.” (wawancara dengan bu Lilha tanggal 23 April 2020).

Pemberian buku tuntunan doa untuk pasien ini sangat di hargai oleh pasien, terutama pasien penderita kanker payudara. Ibu S sudah berkali-kali mendapatkan buku tuntunan doa karena sering rawat inap di RSI Sultan Agung. Menurut ibu S buku ini sangat bermanfaat sekali selain untuk diri sendiri juga bermanfaat untuk orang lain (tetangga/saudra terdekat). Adanya buku yang memuat doa didalamnya dapat dibaca secara berulang-ulang oleh pasien, dan membantu pasien mengingat doa yang dibaca pada waktu sakit, misalnya doa ketika sakit, doa menghilangkan rasa sakit, doa memohon kesembuhan, doa memohon kesabaran, dan sebagainya. Sebagaimana yang diungkapkan ibu S dalam wawancara tanggal 29 Juli 2019 :

“Iya mas, saya baca-baca terus buku nya, alhamdulillah sangat bermanfaat sekali, karena ibu tidak hafal doa-doanya jadi ya alhamdulillah bisa di baca. Sedikit lega setelah membaca doa-doa mas.”

Dari pernyataan ibu S tersebut menunjukkan bahwa buku menjadi salah satu metode bimbingan yang efektif bagi pasien. Adanya buku sangat membantu pasien karena didalamnya terdapat materi-materi yang dibutuhkan pasien. Buku juga mampu menambah pengetahuan pasien, khususnya pemahaman sakit dalam Islam.

Metode tidak langsung dengan (*healing*) media audio. Media audio diputar dengan memasang pengeras suara pada tiap-tiap sudut ruangan pasien, ruang perawat, ruang tunggu dan tempat-tempat lain yang strategis. Ketika petugas rohani tidak dapat mengadakan kunjungan langsung ke setiap ruangan, pasien tetap dapat menerima bimbingan melalui media audio yang disajikan. Bimbingan rohani Islam melalui media audio dapat

berupa alunan ayat-ayat suci al-Qur'an (murotal), doa kesembuhan, pengajian atau ceramah agama, musik Islami, dan adzan shalat. Ibu S mengungkapkan dalam wawancara tanggal 29 Juli 2019:

“Hati saya rasanya tenang dan damai. Kadang terenyuh sendiri setelah mengikuti shalat tahajjud.”

Pernyataan ibu S tersebut menunjukkan bahwa lantunan ayat suci al-Qur'an mampu membuat tenang. Dengan keadaan tenang ini menunjukkan bahwa, ibu kartini yang awalnya kurang mampu menerima penyakitnya setelah mendengarkan bimbingan rohani secara tidak langsung mampu menerima penyakitnya. Lalu mau melakukan pengobatan dengan baik yang akhirnya proses pengobatan menjadi cepat.

3. Analisis Bimroh Islam Melalui Terapi Shalat Tahajjud Untuk Mengatasi Distres Spiritual Pasien Kanker

Bimbingan rohani Islam merupakan proses pemberian bantuan pada individu yang mengalami kelemahan iman/spiritual karena dihadapkan pada berbagai permasalahan kehidupan yaitu ujian kehidupan yang berupa sakit dan berbagai problematika yang mengiringinya agar mereka mampu menjalani ujian tersebut sesuai dengan tuntunan ajaran Islam (Hidayati, 2015:24).

Dalam prakteknya pembimbing rohani Islam membantu pasien untuk memperkuat imannya dengan memberikan nilai-nilai spiritual melalui terapi shalat tahajjud kepada pasien. Pembimbing rohani di RSI Sultan Agung juga berusaha untuk memotivasi pasien, materi motivasi disesuaikan kebutuhan pasien kanker payudara dengan maksud untuk merubah kondisi psikologis pasien agar menjadi lebih baik. Sebagaimana wawancara dengan ibu khusnul (29 Juli 2019):

“Ada beberapa pasien yang stres, kondisinya yang belum bisa menerima musibah berupa sakit kanker. Ketika memasuki ruangan pasien kita menanyakan tentang akhlakunya, ibadahnya, juga memberikan dorongan atau motivasi, kemudian pasien menjadi lebih baik keadaannya. Lebih bisa menerima keadaan sakit yang di deritanya.”

Hasil positif adanya bimbingan rohani Islam melalui shalat tahajjud terbukti sebagaimana wawancara dengan ibu P, ibu S . Kedua pasien menyebutkan bahwa dengan adanya bimbingan rohani Islam menjadikan mereka dapat berfikir lebih positif, lebih tenang, dan lebih berserah diri pada Allah. Seperti yang dikatakan oleh ibu P:

“Nek menurut saya sih sangat bagus ya mas, saya sangat senang dengan adanya bimroh Islam dengan melaksanakan terapi shalat tahajjud, karena kita dikasih wejangan buat bersabar mungkin ini suatu ujian. Agar pahala kita dilipat gandakan lah mas” (wawancara dengan ibu P, 5 Mei 2016).

Respon positif menandakan bahwa peran bimbingan rohani Islam dalam menurunkan stres pasien kanker payudara berhasil menumbuhkan motivasi dan meningkatkan ibadah bagi pasien, sehingga bimbingan rohani Islam dirasa penting dan dibutuhkan agar iman pasien tetap tumbuh. Dengan kata lain bimbingan rohani Islam bertujuan untuk memberikan bantuan terhadap individu agar mampu hidup selaras dengan ketentuan Allah, sehingga dapat mencapai kebahagiaan di dunia dan akhirat (Musnamar, 1992: 5). Jadi dapat disimpulkan bahwa bimbingan rohani Islam melalui shalat tahajjud di RSI Sultan Agung bagi pasien penderita kanker dalam mengatasi distress spiritualnya cukup efektif.

Banyak dari pasien yang merasakan perubahan dari negatif menjadi positif, itu berarti ada perubahan yang signifikan pada diri pasien penderita kanker payudara. Sebelum pasien mengikuti terapi shalat tahajjud, pasien merasa *shock*, khawatir, takut, sedih, marah dan berfikir negatif tentang penyakit kanker yang dideritanya. Setelah pasien mengikuti bimbingan

rohani Islam melalui shalat tahajjud, pasien merasa lebih tenang, lebih sabar, lebih ikhlas, tawakal, mampu berfikir positif, dan mampu ngatasi stres atas penyakitnya. Tetapi, menurut pengamatan peneliti ketika di lapangan, ada salah satu pembimbing rohani di RSI Sultan Agung yang bisa menyentuh hati pasien dalam arti komunikasinya kepada pasien. Sehingga ketika pasien diberikan santunan rohani oleh pembimbing tersebut, pasien merasa baik. Tetapi apabila pembimbing sudah tidak ada, sikap pasien kembali seperti semula lagi. Hal ini di buktikan dengan perkataan pasien bu S setelah mengikuti shalat tahajjud, sebagai berikut:

“Ya kadang tertinggal, Kadang kok pas diinfus kadang sakit, males karena yang membimbing bukan petugas rohani yang biasanya. Jadi ya lupa dan tidak sempat untuk sholat”.

Dari perkataan pasien tersebut terlihat jelas bahwa ada salah satu bimroh yang mampu menyadarkan pasien terkait ibadahnya. Hal ini disebabkan karena pembimbing tersebut sangatlah simpatik dan tulus dalam membrikan dan mengarahkan bimbingannya dengan baik dan dapat menyentuh hati pasien. Sehingga perlu adanya pelatihan komunikasi dan psikologi khusus untuk pembimbing rohani agar pembimbing rohani lebih matang dalam berkomunikasi untuk menyampaikan materi dan juga mampu memahami dan mempertahankan berbagai macam karakter pasien agar semua pembimbing rohani di RSI Sultan Agung mampu menyentuh hati tiap-tiap pasien.

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang bimbingan rohani Islam melalui terapi shalat tahajjud sebagai upaya mengatasi distress spiritual pasien kanker di RSI Sultan Agung Semarang dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Kondisi distress spiritual pasien penyakit kanker di RSI Sultan Agung Semarang, sebelum mendapatkan bimbingan yang dilihat dari aspek kecemasan (*Anxiety*) dan depresi menunjukkan kondisi negatif. Hal itu dilihat dari indikator: (1) *anxiety* atau kecemasan pasien yang terfokus pada masalah pekerjaan, rasa sakit, masalah ekonomi keluarga, persepsi yang fokus pada penyakit berat dan kematian (2) *depresi* pasien sering mengingat anak yang meninggal tiba-tiba, ingat nasib anak-anak, dan rasa sakit ketika kambuh. Sementara itu, *pemecahan masalah* yang dilakukan oleh pasien penyakit kanker sebelum mendapatkan bimbingan menunjukkan hal positif, yaitu dengan banyak beristigfar, melaksanakan shalat tahajjud dan menyalurkan hobi.
2. Pelaksanaan bimbingan rohani Islam melalui shalat tahajjud sebagai upaya mengatasi distress spiritual pasien penyakit kanker di RSI Sultan Agung Semarang yang dilakukan dengan metode langsung dan tidak langsung, apabila pasien menginginkan bimbingan lebih lanjut. Metode langsung dilakukan dengan kunjungan petugas kerohanian pada setiap bangsal dan melaksanakan kegiatan terapi shalat tahajjud bersama setiap 2 bulan sekali. Sedangkan metode tidak langsung dilakukan dengan pemutaran ayat-ayat suci al-Qur'an melalui *speaker* dan pembagian buku pedoman untuk pasien. Dari kedua pelayanan tersebut, memberikan efek yang positif

terhadap aspek kecemasannya dan depresi pasien. Hal itu dapat dilihat dari aspek kecemasan dan depresi. Anxiety atau kecemasan pasien yang terlalu memikirkan penyakit dan akan menjalani sebuah operasi. Sedangkan aspek depresi setelah pasien menjalani operasi atau setelah kemoterapi. Sementara itu, aspek pemecahan masalah menunjukkan hal yang semakin positif, hal tersebut ditunjukkan dengan pasien yang semakin mendekatkan diri kepada Allah Swt.

B. SARAN-SARAN

Setelah diadakannya penelitian tentang terapi shalat tahajjud sebagai upaya mengatasi distress spiritual pasien kanker melalui metode bimbingan rohani Islam di RSI Sultan Agung Semarang, maka penulis memberikan saran sebagai berikut :

1. Bagi RSI Sultan Agung Semarang, perlu penambahan tenaga kerohanian yang sesuai kompetensinya. Melengkapi sarana dan prasarana penunjang keberhasilan layanan bimbingan rohani Islam, melalui penambahan buku-buku keagamaan yang diperlukan dalam menunjang kegiatan santunan rohani dan audio visual
2. Bagi dokter, para medis, karyawan, dan seluruh jajaran direksi rumah sakit, perlu memperhatikan masalah pembinaan mental spiritual melalui kegiatan bimbingan dalam upaya penyembuhan pasien kanker.
3. Bagi pembimbing rohani, harap bisa mengoptimalkan metode bimbingan rohani Islam untuk pasien kanker, karena aktivitas pembimbing rohani sangat berpengaruh terhadap proses perkembangan distress spiritual pasien.
4. Bagi mahasiswa BPI Fakultas Dakwah dan Komunikasi sendiri Mahasiswa Fakultas Dakwah dan Komunikasi Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam (BPI) mempunyai ruang lingkup yang sangat luas dan diharapkan mampu dalam mengembangkan skill dan kemampuan

keilmuan yang dimilikinya di berbagai macam bidang, khususnya dibidang dakwah Islam.

C. PENUTUP

Alhamdulillahirobbil'aalamiin, 'ala kulli hal wa syukrii ilallah. Segala puji bagi Allah SWT Tuhan sekalian alam. Atas Berkat Rahmat Allah yang Maha Kuasa peneliti mampu menyelesaikan penelitian ini. terselesaikannya penelitian ini ditengah-tengah pandemi covid19 ini yang sedang melanda dunia semoga dapat menjadikankita lebih bersyukur dan meningkatkan iman, ihsan dan islam kepada Allah yang Maha Kuasa. Hanya Allah yang Maha Sempurna, Oleh karena itu penulis sadar bahwa dalam penulisan ini masih juga tidak terlepas dari kesalahan dan kekurangan. Untuk itu kritik dan saran demi kesempurnaan tulisan ini. Semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan petunjuk serta selalu membimbing kita ke jalan yang lurus dan jalan penuh Ridha Allah, sehingga kita mampu mencapai kebahagiaan hakiki.

DAFTAR PUSTAKA

- Akmal, Mutaroh, dkk,2010,*Ensiklopedi Kesehatan*, Jogjakarta, Ar Ruz Media
- Al.Jauzi, Ibn al-Qoyyim. 2002. *Tahdib madarij al-salikin*. Cet.II. Emirat Arab : Dar al-Qutaibah
- Al-Bustomi,Yazid, 2015, *Dahsyatnya Energi Tahajud*,(Yogyakarta: Divapress)
- Al-Khuli, hilmi, 2013, *Ajaibnya Gerakan Shalat*,(Yogyakarta: redaksi divapress)
- Amti, Erman dan Prayitno, 1999, *Dasar-dasar Bimbingan dan konseling*, Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Arikunto, Suharsimi, 1998, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Azwar, Saifudin, 1998, *Metodologi Penelitian*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Bahnasi, Muhammad, 2007,*Shalat Sebagai Terapi Psikologi*. Bandung: MizaniPustaka
- Bakran Adz dzakiey, Hamdan. 2010. *Psikologi Kenabian: prophetic psychology*. Yogyakarta : Fajar media press
- Bulletin Jendela Data Dan Informasi Kesehatan*.(2015).Jakarta: kementrian Kesehatan RI
- Darat, Kh.Sholeh, Alhikam,
Departemen Agama RI, 2008, *Al-Hikmah Al-Qur'an & Terjemahnya*,Bandung: CV Penerbit Diponegoro.
- Faried, Ahmad. 2004. *Menyucikan Jiwa*. Surabaya : Risalah Gusti Gunawan, Imam. 2015. *Metode Penelitian Kualitatif Teori dan Praktik*. Jakarta: Bumi Aksara
- Hawari, Dadang, 2012, *kanker payudara dimensi psikoreligi*. Jakarta :balai penerbit FKUI
- Hasan, el-Qudsy, 2012, *Rahasia Gerakan dan Bacaan Shalat*, (Surakarta: ziyad Visi Media)
- Herman, Imelda. 2016. *Hubungan Lama Hemodialisis Dengan Fungsi Kognitif Paisein Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Abdul Moeloek Bandar Lampung*
- Hidayanti, Ema, 2015, *Dasar-dasar Bimbingan Rohani Islam*, (Semarang : CV.Karya Abadi Jaya)

- Hidayanti, Ema, 2019, Jurnal Dakwah Pada setting Rumah sakit: (Studi Deskriptif Terhadap Sistem Pelayanan Bimbingan konseling Islam Bagi Pasien Rawat inap Di RSI Sultan Agung Semarang) Vol.5
- Hikmawati, Fenti. 2015. *Bimbingan dan Konseling Perspektif Islam*. Jakarta : PT.Rajagrafindo persada
- <https://www.neliti.com/id/publications/69927/penanganan-masalah-sosial-danpsikologis-pasien-kanker-stadium-lanjut-dalam-peran>
<https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/view/2323>
<https://rsisultanagung.co.id/v2015/sembuhkan-penyakit-dengan-shalat-tahajud/> diakses pada 16 Maret 2015).
<http://www.rsisultanagung.co.id>, diakses pada 6 Maret 2019
<http://rsisultanagung.co.id/v2015/profil/sejarah> di akses 6 maret 2019
www.bpjs-kesehatan.go.id di akses 6 maret 2019
- Khotimah, Khusnul dkk, 2011 Pedoman Pelaksanaan kegiatan Bimbingan Kerohanian Islam, (Semarang: RSI Sultan Agung,)
- Nuraeni, N. 2015 *Persepsi Dan Harapan Perempuan Dengan Kanker Serviks Terhadap Asuhan Keperawatan Spiritual Di RSUPDr Hasan Sadikin Bandung*
- Machasin, 2012. *Hand Out Tentang Bimbingan Keagamaan Agama*
- Maramis, WF. 1995. *Catatan Ilmu kedokteran Jiwa*. Surabaya: Airlangga University
- Moleong, Lexy, 2002, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung : Remaja Rosda karya
- Murdalis, 1999,*Metode penelitian suatu pendekatan proposal*, (Jakarta: Bumi Aksara)
- Muhyidin, Muh, 2013, *Tahajud Sangat Menakjubkan*, (Yogyakarta: redaksi divapress
- Moh Sholeh, 2001. *Tahajjud*, Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Nursalam, dan Kurniawati, Ninuk Dian, 2008, *Asuhan Keperawatan pada Pasien Terinfeksi HIV/AIDS*, Jakarta: Penerbit Selemba Medika
- Pimay, Awaludin, 2006, *Metodologi Dakwah*, (Semarang: Rasail)
- Rahim, Faqih Aunur, 2004, *Bimbingan dan Konseling dalam Islami*, (Yogyakarta: UII Press)
- Saleh, Ahmed, 2012. *Sehat dengan Shalat*. Bandung : Salamdani
- Santoso, Agus, 2017, *psikospirtual konseling islam*, (Yogyakarta : trussmedia grafika)

- Salim, Samsudin, dkk., 2011 *Bimbingan Kerohanian untuk Orang Sakit*, Semarang: RSI Sultan Agung
- Salim, Samsudin, 2005, *Bimbingan Rohani Pasien Upaya Mensinerisitkan Layanan Medis dan Spiritual di Rumah Sakit*, Semarang: Sapres
- Sarwono, Sarlito Wirawan. 1998. *Seksualitas dan Fertilitas Remaja*, Jakarta: CV Rajawali.
- Shihab, M Quraish, 2002, *Tafsir Al- Misbah, Vol 7* (Jakarta: Lentera Hati)
- Subowo, 2010. *Imunologi Klinik*, Jakarta: CV Sagung Seto
- Supardi, 2005, *Metodologi Penelitian Ekonomi dan Bisnis*, (Yogyakarta: UII Press)
- Sugiyono, 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*, Bandung :Alfabeta
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2014. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Sholeh Moh, 2012 *Terapi Shalat Tahajud Menyembuhkan Berbagai Penyakit*, (Jakarta: NouraBooks)
- Soewadji, Jusuf. 2012. *Pengantar Metodologi Penelitian*. Jakarta: Mitra Wacana Media.
- Syamsul dan juantika nurihnan, 2008, *Landasan Bimbingan dan Konseling*, (Bandung : rosdakarya)
- Tristiadi, Ardi Ardani, 2008, *Psikiatri Islam*, Malang: PT. UIN Malang Pres,
- Yosep, Iyus, & Sutini, Titin, 2014, *Buku Ajar Keperawatan Jiwa dan Advance mental health Nursing*, Bandung: Refika Aditama
- Zainal Ariifin, Isep, 2009, *Bimbingan Penyuluhan Islam*, Jaakarta : PT Rajawali pers
- Wawancara dengan Pasien Kanker , Titik tanggal 29 juli 2019
- Wawancara dengan Pasien Kanker, Sumini tanggal 29 juli 2019
- Wawancara dengan pasien kanker, Parsini tanggal 29 juli 2019
- Wawancara dengan Pembimbing Rohani, Khusnul Khotimah tanggal 29 juli 2019
- Wawancara dengan Pembimbing Rohani, Rosyidi tanggal 29 juli 2019
- Wawancara dengan Pembimbing Rohani, Arif tanggal 23 april 2020

Wawancara dengan pembimbing rohani, Bapak Syamsudin tanggal 23 april 2020

DAFTAR LAMPIRAN

Interview guide

Draft Panduan Wawancara dengan Petugas Rohani Islam RSISA

Tanggal 23 april 2020

1. Bagaimana kondisi pasien sebelum mendapatkan bimbingan rohani?
Ada beberapa pasien yang stres, kondisinya yang belum bisa menerima musibah berupa sakit. Ketika memasuki ruangan pasien kita menanyakan tentang akhlaknya, ibadahnya, juga memberikan dorongan atau motivasi, kemudian pasien menjadi lebih baik keadaannya. Lebih bisa menerima keadaan sakit yang di deritanya.
2. Bagaimana kondisi bimroh setelah mendapatkan bimbingan rohan melalui terapi shalat tahajjud?
Pasien menjadi lebih ada semangatnya. Kan kelihatan dari ekspresinya, mimik wajahnya, yang sebelumnya merasakan sakit dan males gitu jadi lebih semangat.
3. Bagaimana peran bimbingan rohani melalui shalat tahajjud dalam menurunkan distress spiritual pasien kanker ?
Peran bimroh ya kita memberikan motivasi itu mbak, motivasi kalau misalkan sakit itu jangan dibikin banyak pikiran. Justru kalau kita diberikan musibah sakit ternyata kita banyak pikiran malah tambah memperburuk keadaan kita. Harus semangat karena ini adalah kodratnya Allah memberikan ujian berupa sakit, itu harus menerima mau nggak mau sebagai seorang muslim yang baik mudah-mudahan

ada hikmah yang akan iibu dapatkan nantinya. Saya ndak tau hikmahnya adalah suatu kebaikan untuk keluarga, atau saudara kita, atau entah untuk diri kita se ndiri. Di berikan semangat ajja agar mereka seneng.

4. Bagaimana terapi shalat tahajjud dalam menyampaikan pesan-pesan rohani kepada pasien yang stres akibat kanker ?

Langsung tanya jawab, diskusi, kalau misalkan belajar tayamum ya langsung praktek didepan keluarganya seperti itu, karena orang yang sakit pastinya kan membutuhkan doa, selain tindakan dokter medis, yang terpenting ketika sudah memasuki rumah sakit adalah doa yang sangat penting sekali ya mbak ya, karena gak ada yang tidak seneng di doakan. Bahkan saya di sini di MCEB di Firdaus, banyak kemarin saya mendoakan istrinya mbah maimun zubair. Terkadang jugak ada rasa minder ya tapi setelah masuk ternyata ibunya welcome sekali, seneng. Banyak cerita mengenai wanita sholehah dan sebagainya. Termotivasi, mereka sambutannya seneng sekali..

5. Apa saja materi yang di sampaikan tentang shalat tahajjud?

Terkait ibadah, akhlak, motivasi untuk sembuh, biar pasiennya tuh semangat untuk sembuh. Kemudian akhlak itu sendiri, ibadah terkait praktek tayamum dan sholat semampu pasien, seperti itu.

6. Tujuan bimroh dari materi tersebut?

Kalau tujuan ya seperti halnya sebagaimana peran bimroh, sukses atau tidaknya.

7. Apakah pasien menerima sakitnya atau tidak?

Pasien menerima sakitnya setelah di berikan bimbingan rohani. Bisa dilihat dari mana gitu ya? Bisa dilihat dari mimik wajahnya. Misalkan psikologi itu bisa dilihat dari perilaku, mimik wajahnya, cara mereka menerima responnya seperti apa. Kalau sebelum menerima bimbingan rohani ya pasien belum bisa menerima penyakitnya. Misalkan pasien

baru mengerti, baru di diagnosa ternyata mengidap penyakit kanker, kalau disini pasien kanker itu kan sudah bolak balik kesini, kemo terapi, hampir 2 minggu sekali kadang kan. Jadi waktu pertama kali mungkin belum bisa menerima kemudian 2 minggu sekali pasien kesini lagi sudah menerima. Soalnya kemarin sudah mendapatkan bimbingan yang beberapa kali seperti itu mbak. Jadi, pasien kanker itu, ee saya sudah berulang kali ketemu bahkan sudah hafal, ibuk siapa ibuk siapa hafal

8. Metode seperti apa yang digunakan bimbingan rohani islam di RSISA ini?

Secara langsung face to face dan tidak langsung dengan murotal di audio

9. Bagaimana respon pasien?

bagus

10. Apa saran pembimbing untuk pasien penderita kanker?

Untuk lebih mendekatkan diri kepada Allah, agar mereka tetep bisa menerima, memotivasi diri sendiri untuk sembuh. Karena segala penyakit itu datangnya dari Allah dan Allah pasti menurunkan obatnya. Kita meyakinkan kepada mereka kalau obat kanker payudara itu pasti ada. Misalkan Allah berkehendak mereka untuk sembuh insyaAllah sembuh. Harus diyakinkan seperti itu

11. Adakah treatment khusus untuk pasien kanker khususnya pasien kanker payudara?

Kalau treatment khusus disini ya pasien dibimbing sampai kondisi psikologisnya membaik, Intinya ya memberikan motivasi dan menuntun ibadahnya setiap hari agar lebih mendekatkan diri kepada Allah. Agar pasien bisa menerima sakitnya. Lebih menuju ke khusnul khotimah yang paling penting. mereka tuh tau penyakit mereka tuh parah. Mereka sudah ngerti. Jadi kita mencoba untuk memberikan

motivasi itu supaya mereka lebih meningkatkan ibadah mereka supaya bisa menuju, mencapai ke khusnul khotimah itu

12. Seberapa penting bimbingan rohani islam bagi pasien kanker?

Sangat penting sekali sih menurut aya ya mbak ya. Yang namanya pasien di berikan musibah sakit itu pastinya kan secara fisiknya, rohaninya, sakit semua. Kalau fisik itu sudah di obati ternyata rohaninya belum diobati sama-sama ndak bisa sembuh kan. Sehat itu harus memenuhi kedua itu. Sehat jasmani dan juga sehat rohaninya juga.

13. Mengapa RSISA menggunakan bimroh melalui shalat tahajjud dalam menurunkan distress spiritual pasien kanker?

Karena memang sangat penting dan karena basicnya islam.

14. Bagaimana kondisi pasien kanker dengan distress spiritual yang tinggi? bagaimana kondisi pasien dengan hadirnya seorang bimroh?

Draft Panduan Wawancara dengan Pasien Kanker Payudara RSISA

Tanggal 29 juli 2019

1. Bagaimana perasaan anda saat mengetahui terkena kanker?
Takut takut gitu, saya takut operasi mbak. Lha trus saya kan ke alternatif gitu sih mbak, trus makin lama saya makin nggak kuat. Trus langsung alternatif terakhir ya dokter trus ya saya kesini.
2. Ibu mendapatkan bimbingan rohani brp kali?
3 kali
3. Apakah bimbingan rohani berperan dan Bermanfaat untuk ibu?
Berperan baik, Kemungkinan doa-doa ya bermanfaat mbk tapi yang tau kan tuhan si mbak
4. Kalau perasaan ibu bagaimanasetelah mengikuti terapi shalat tahajjud?
Lebih tenang, imannya makin kuat
5. Bagaimana kondisi fisik ibu? Apakah ada masalah?
Iya seringkali tekanan darah saya naik mbk. Mungkin karena ibu piker terus.
6. Bagaimana ibadah ibu?
Lancar, wes pokok e ya sak saget kulo.
7. Hikmah?
Pasrah, manteb, kulo pasrahkan saya yang di Ata

Dokumentasi

 **MINISTRY OF RELIGIOUS AFFAIRS**
STATE ISLAMIC UNIVERSITY WALISONGO
LANGUAGE DEVELOPMENT CENTER
Jl. Prof. Dr. Hamka KM. 02 Kampus III Ngaliyan Telp./Fax. (024) 7614453 Semarang 50185
email : ppb@walisongo.ac.id

Certificate
Nomor : B-4739/Un.16.0/P3/PP.00.9/12/2017

This is to certify that

M.KHANDZIQ MAULANA
Date of Birth: September 4, 1994
Student Reg. Number: 131111127

the TOEFL Preparation Test

Conducted by
Language Development Center
of State Islamic University (UIN) "Walisongo" Semarang
On December 15th, 2017
and achieved the following scores:

| | |
|----------------------------------|--------------|
| Listening Comprehension | : 42 |
| Structure and Written Expression | : 41 |
| Reading Comprehension | : 37 |
| TOTAL SCORE | : 400 |

Semarang, December 19th, 2017
Director,

Dr. H. Muhammad Saifullah, M.Ag.
NIP. 19700321 199603 1 003


KEMENTERIAN AGAMA
PUSAT PENGEMBANGAN BAHASA
UIN WALISONGO
SEMARANG
REPUBLIK INDONESIA

Certificate Number : 120172398
© TOEFL is registered trademark by Educational Testing Service.
This program or test is not approved or endorsed by ETS.



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
PUSAT PENGEMBANGAN BAHASA

Jl. Prof. Dr. Hamka KM. 02 Kampus III Ngaliyan Telp./Fax. (024) 7614453 Semarang 50185
email : ppb@walisongo.ac.id

شهادة

Un.10.0/P3/PP.00.9/3002/2016

يشهد مركز تنمية اللغة جامعة والي سونجو الإسلامية الحكومية بأن

M. KHANDZIQ MAULANA : الطالب/الطالبة

Pekalongan, 4 September 1994 : تاريخ و محل الميلاد

201601431214 : رقم القيد

قد نجح في اختبار معيار الكفاءة في اللغة العربية (IMKA) بتاريخ ٣١ اغسطس ٢٠١٦

بتقدير: مقبول (٣٠١)

وحررت له الشهادة بناء على طلبه.

سجائرانج، ٢٨ نوفمبر ٢٠١٦

مدير،

الدكتور محمد سيف الله الحاج

رقم التوظيف : ١٩٧٠٠٣٢١١٩٩٦٠٣١٠٠٣



ممتاز : ٤٥٠ - ٥٠٠
جيد جدا : ٤٠٠ - ٤٤٩
جيد : ٣٥٠ - ٣٩٩
مقبول : ٣٠٠ - ٣٤٩
راسب : ٢٩٩ وأدناها

رقم الشهادة : 220161214





BIODATA PENULIS

A. Identitas diri

Nama : M. Khandziq Maulana
Tempat dan tanggal lahir : Pekalongan, 04 September 1994
Alamat : Gembong Barat, RT/004. RW
012, Kec. Kedungwuni Barat, Kab.
Pekalongan
No. Hp : 085600689072
Email. : ima.khandziq0304@gmail.com

B. Riwayat pendidikan formal

- a) TK Nurul Athfal
- b) SD Muhammadiyah Paesan
- c) MTs N Buaran Pekalongan
- d) MA Keagamaan Al-Hikmah 2 Benda, Sirampog, Brebes
- e) UIN Walisongo Semarang

C. Riwayat pendidikan non formal

- a) Madin Nurul Athfal
- b) PONPES Al-Hikmah 2 Benda Sirampog Brebes