

BAB III

GAMBARAN UMUM DAN HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Rumah Sakit Umum & Holistik Sejahtera Bhakti Salatiga

1. Sejarah dan Perkembangan Rumah Sakit Umum & Holistik Sejahtera Bhakti Salatiga

Rumah Sakit Umum dan Holistik Sejahtera Bhakti Salatiga bermula dari sebuah klinik pribadi Prof. Dr. HD. Haryoko, RD, Phd, Akp yaitu sebuah klinik pengobatan akupunktur yang berdiri pada tahun 1980-an. Prof. Dr. HD. Haryoko, RD, Phd Akp adalah seorang pencetus berdirinya rumah sakit umum & Holistik Sejahtera Bhakti Salatiga. Berawal dari sebuah klinik Prof. Hariyoko mulai menggabungkan model pengobatan perpaduan medis dengan tradisional dan dilengkapi akupunktur. Seiring dengan berjalannya waktu, klinik ini menunjukkan perkembangan yang baik sehingga pada tahun 2000 klinik pribadi tersebut berkembang menjadi sebuah klinik umum bernama “*Indonesian Holistic Medical Center*” (Profil RSU & Holistik Sejahtera Bhakti Salatiga. Doc, 2009).

Indonesian Holistic Medical Center yaitu pusat pengobatan dengan metode akupunktur dan terapi herbal yang berhasil memadukan berbagai jenis pengobatan dari Timur dan Barat dan beradaptasi sesuai ciri khas budaya

Indonesia” (Profil RSUD & Holistik Sejahtera Bhakti Salatiga. Doc, 2009).

Klinik umum tersebut mampu menjawab kebutuhan masyarakat dan menjadi cikal bakal RSUD dan Holistik Sejahtera Bhakti Salatiga. Klinik *Indonesian Holistic Medical Centre* menunjukkan perkembangan sangat baik sehingga pada tanggal 5 Januari 2009 klinik umum ini merubah nama menjadi RSUD dan Holistik Sejahtera Bhakti. RSUD & Holistik Sejahtera Bhakti merupakan sebuah rumah sakit yang menyelenggarakan pelayanan holistik/ terpadu dan menyeluruh.

Pengobatan holistik adalah pengobatan yang memandang penyakit secara keseluruhan, yakni dari aspek lahir dan batin (Syukur, 2012: 39). Pelayanan terpadu dan menyeluruh ditekankan pada bentuk kombinasi, kebersamaan dan kerjasama ilmu akupunktur dan ilmu medis. Perubahan nama rumah sakit ini dilakukan untuk memenuhi ketentuan peraturan perundangan yang berlaku tentang rumah sakit di Indonesia (Profil RSUD & Holistik Sejahtera Bhakti Salatiga. Doc, 2009).

Beberapa perbedaan pengobatan holistik modern dengan pengobatan medis konvensional menurut Syukur (2012: 40) adalah sebagai berikut;

Pengobatan Medis Konvensional	Pengobatan Holistik Modern
Modern dan memakai teknologi canggih.	Modern dan memakai teknologi canggih.
Ditunjang uji ilmiah, tapi kurang ditunjang uji kesaksian kesembuhan pasien.	Ditunjang uji ilmiah + ditunjang banyak kesaksian kesembuhan pasien. (Inilah yang selalu tidak diperhatikan oleh masyarakat bahwa selain uji ilmiah, seharusnya ada bukti nyata dari kesaksian para pasien yang berhasil sembuh karena uji ilmiah bisa dimanipulasi, sedang realitas tidak bisa dimanipulasi.)
Uji ilmiah lebih banyak dilakukan di dalam laboratorium.	Uji ilmiah dilakukan di dalam laboratorium dan di lapangan. (Perlu Anda sadari realitas bahwa manusia tidak tinggal di dalam laboratorium, jadi diperlukan uji ilmiah di lapangan untuk menentukan validitas kebenaran suatu pengobatan. Habitat asli manusia bukan di dalam “lab” tapi di lingkungan bebas yang “penuh warna”)
Mengandalkan obat-obatan kimia dan operasi.	Tidak mengandalkan obat-obatan kimia dan operasi.
Memandang penyakit dan kondisi manusia secara terpisah.	Memandang penyakit dan kondisi manusia secara menyeluruh.
Lebih cenderung menekan gejala.	Mengatasi akar penyakit dan gejalanya.
Sintetis atau tidak alami.	Alami.
Banyak memiliki efek samping.	Bahkan efek samping, tapi reaksi awal atau proses penyembuhan.
Mahal.	Murah bahkan bisa gratis.
Hasil yang terlihat dalam mengurangi atau menghilangkan gejala	Hasil yang terlihat dalam mengurangi atau menghilangkan gejala penyakit juga cepat bahkan dalam kebanyakan

penyakit cepat.	kasus bisa lebih cepat lagi.
Mencemari lingkungan.	Tidak mencemari lingkungan.
Pengobatan tidak aman dikonsumsi dalam jangka panjang apalagi untuk seumur hidup.	Pengobatan aman dikonsumsi dalam jangka panjang, apalagi untuk seumur hidup.

2. Letak Geografis RSUD & Holistik Sejahtera Bhakti Salatiga

Rumah Sakit Umum & Holistik Sejahtera Bhakti berada di kota Salatiga, Jawa Tengah. Terletak di jalan Damar 136 Kavling Magersari, Tegalrejo, Salatiga, Jawa Tengah. Lokasi tersebut berada di daerah lereng gunung Merbabu dengan ketinggian ± 800 m di atas permukaan air laut, dengan suhu udara 18-28°C.

RSUD & Holistik Sejahtera Bhakti Salatiga berdiri di atas areal seluas 7000 m². Berada di tengah pemukiman penduduk namun mudah dijangkau karena lokasi yang tidak jauh dari kota Salatiga. daerah tersebut cukup tenang dengan udara sejuk dan segar serta kenyamanan lingkungan diharapkan membantu proses kesembuhan pasien (Profil RSUD & Holistik Sejahtera Bhakti Salatiga. Doc, 2009).

3. Visi dan Misi RSUD & Holistik Sejahtera Bhakti Salatiga

Visi RSUD dan Holistik Sejahtera Bhakti Salatiga adalah menjadikan rumah sakit umum pilihan dengan keunggulan pelayanan Holistik. RSUD & Holistik Sejahtera Bhakti Salatiga mempunyai misi sebagai berikut;

- a. Melaksanakan pelayanan kesehatan umum dengan unggulan rehabilitasi medik berbasis akupunktur dan holistik.
- b. Mengembangkan manajemen pengelolaan rumah sakit yang mandiri dan modern.
- c. Menjalankan sistem rujukan dari dan ke institusi pelayanan kesehatan lainnya.
- d. Mengembangkan pendidikan, pelatihan dan penelitian kesehatan umum dengan spesifikasi unggulan rehabilitasi medik berbasis akupunktur dan holistik.
- e. Berpartisipasi aktif dalam peningkatan kesehatan masyarakat secara lintas program dan lintas sektor.
- f. Menggalang kerjasama dan meningkatkan kemitraan dengan instansi atau lembaga lain yang bergerak dalam bidang kesehatan, baik di dalam negeri maupun di luar negeri.
- g. Mensejahterakan organisasi” (Profil RSU & Holistik Sejahtera Bhakti Salatiga. Doc, 2009).

4. Sarana dan Fasilitas RSU & Holistik Sejahtera Bhakti Salatiga

Rumah Sakit Umum & Holistik Sejahtera Bhakti saat ini menjadi rumah sakit pertama setara dengan rumah sakit tipe D dengan fasilitas layanan plus. Rumah sakit ini mempunyai fasilitas instalasi gawat darurat. Fasilitas rawat inap dengan kapasitas lebih dari 50 tempat tidur, baik di dalam bangsal inap, kamar inap maupun kamar observasi. Kamar inap terdiri dari ruang kenanga dan ruang delima. Kamar rawat inap memiliki pelayanan yang menarik, pasien mendapatkan satu ruangan untuk satu pasien (Profil RSU & Holistik Sejahtera Bhakti Salatiga. Doc, 2009).

Rumah Sakit Umum & Holistik Sejahtera Bhakti Salatiga dilengkapi dengan klinik holistik, klinik gigi, klinik tiroid, klinik spesialis. Selain klinik rumah sakit ini juga dilengkapi ruang operasi, ruang bersalin, dan fasilitas penunjang diagnosa medik seperti unit radiologi, instalasi laboratorium klinik 24 jam dan apotek. Layanan didukung oleh tenaga medis terlatih dan staff medis yang kompeten di bidangnya (Profil RSUD & Holistik Sejahtera Bhakti Salatiga. Doc, 2009).

Pelayanan rawat inap di rumah sakit umum & Holistik Sejahtera Bhakti merupakan layanan kesehatan dengan merepresentasikan bentuk layanan yang natural. Kesan dirawat di rumah sendiri senantiasa muncul, bila pasien berada di RSUD Sejahtera Bhakti. Keramahan, kesantunan dan perhatian merupakan bentuk dari layanan yang diberikan. Selain itu, rumah sakit ini juga menyediakan wisma khusus untuk keluarga pasien yang menginap. (Profil RSUD & Holistik Sejahtera Bhakti Salatiga. Doc, 2009).

Rumah sakit ini menyediakan layanan rohani berupa bimbingan keagamaan Islami bagi pasien dan karyawan. Layanan haji dan umrah juga merupakan salah satu fasilitas rumah sakit dengan nama *Attawwabiin*. Bimbingan dan doa diberikan pada pasien Muslim, sementara pasien non Muslim juga mendapatkan motivasi dan doa. Selain fokus pada pasien bimbingan keagamaan juga diberikan pada karyawan

rumah sakit, dan warga sekitar dengan fasilitas masjid sebagai pengembangan agama Islam. Masjid tersebut berada tepat setelah pintu masuk rumah sakit. Lokasi masjid diharapkan mampu memberikan kesan menenangkan hati pasien. Selain masjid, aula, dan perpustakaan merupakan fasilitas penunjang bagi pembimbing (Profil RSUD & Holistik Sejahtera Bhakti Salatiga. Doc, 2009).

B. Pelaksanaan Bimbingan Keagamaan Islami di RSUD dan Holistik Sejahtera Bhakti

Bimbingan keagamaan Islami pada pasien merupakan unit bina rohani yang ada di Rumah Sakit Umum dan Holistik Sejahtera Bhakti Salatiga. Bina rohani adalah salah satu layanan rumah sakit yang memiliki konsentrasi peningkatan keagamaan atau spiritual pasien, karyawan, dan masyarakat. Secara umum, tugas unit bina rohani RSUD dan Holistik Sejahtera Bhakti Salatiga dapat diklasifikasikan sebagai berikut (wawancara, Sanuri, 12 November 2014):

1. Pembinaan rohani karyawan

Pembinaan rohani pada pasien dilakukan setiap hari sabtu jam 09.00 pagi hingga selesai, pembinaan rohani karyawan dilaksanakan di masjid rumah sakit/ aula rumah sakit.

2. Bimbingan keagamaan pasien dan keluarga

Pembimbing mengunjungi pasien yang sedang dirawat untuk memberikan bimbingan rohani guna membantu penyembuhan dari segi mental spiritual yang dilakukan setiap hari senin, rabu dan jum'at. Bimbingan dilakukan mulai puku 08.00 hingga selesai.

3. Perawatan terhadap pasien yang meninggal dan pemulasaraan jenazah.
4. Bimbingan rohani pada masyarakat sekitar yang dikemas dalam jam'iyah pengajian putri dan dilaksanakan setiap hari kamis
5. Santunan anak yatim/ piatu. Petugas berkunjung ke panti asuhan yang telah dijadwalkan.
6. Layanan Atthawwabiin yaitu layanan haji dan umrah. Layanan ini di buka untuk karyawan dan umum termasuk pasien/ keluarganya.

Sarana dan fasilitas bertujuan untuk mempermudah pembimbing dalam memberikan pelayanan bimbingan keagamaan Islami. Sarana dan fasilitas di antaranya yaitu: ruangan khusus rohaniawan, masjid, al-Qur'an dan perpustakaan.

Salah satu tujuan bimbingan keagamaan Islami adalah untuk menyempurnakan pelayanan holistik rumah sakit. Pelayanan holistik adalah pelayanan secara menyeluruh yang diberikan dalam proses perawatan pasien, meliputi aspek bio, psiko, sosio, dan spiritual. Perawatan bio diperoleh dari dokter

dan tenaga medis lain, perawatan sosio diperoleh melalui keluarga pasien. Perawatan psikologis dan perawatan spiritual diberikan melalui bimbingan keagamaan Islami pada pasien (wawancara, Sanuri, 10 November 2014).

Bimbingan keagamaan Islami pada pasien merupakan salah satu salah satu model perawatan spiritual sebagai *native healing* untuk melengkapi standarisasi kesehatan yang dikeluarkan oleh Organisasi Badan Kesehatan Dunia (WHO) tahun 1982, yaitu sehat secara bio, psiko, sosio, dan spiritual. Pelayanan bimbingan keagamaan Islami dengan berbagai model pelayanan (bimbingan doa, bimbingan ibadah, dan konseling) mampu menjawab kebutuhan terapi psiko-sosio-spiritual pasien (Komarudin, dkk. dalam Hidayanti, 2013: 58).

Bimbingan keagamaan Islami di RSUD & Holistik Sejahtera Bhakti Salatiga diberikan oleh seorang pembimbing keagamaan Islami/ rohaniawan bernama Haji Sanuri dan kerap disapa Abah Sanuri. Rohaniawan merupakan bagian integral dari tim kesehatan yang bertugas memberikan dukungan spiritual dan petunjuk bagi klien serta keluarganya.

Sanuri adalah seorang pembimbing keagamaan Islami sekaligus perintis unit bina rohani yang ada di RSUD dan Holistik Sejahtera Bhakti Salatiga. Beliau telah bekerja sejak RSUD dan Holistik Sejahtera Bhakti masih berupa klinik pribadi. Bersama perkembangan rumah sakit ini abah sanuri setia membimbing pasien melalui bimbingan keagamaan Islami, Sanuri merawat

spiritual pasien dengan pendekatan psikoterapi Islam. tujuannya untuk meningkatkan spiritualitas atau psikis manusia. Paradigma digunakan dalam perawatan spiritual pasien adalah psikotepi religius yaitu dengan al-Qur'an, shalat, do'a, dzikir (wawancara, Sanur, 10 November 2014).

Metode bimbingan keagamaan Islami yang digunakan abah Sanuri adalah metode langsung. Metode langsung merupakan metode bimbingan yang dilakukan secara langsung/ bertemu langsung dan berbicara langsung antara pembimbing dengan pasien yang dibimbing. Berdasarkan wawancara dengan Bapak Sanuri pada tanggal 12 November 2014, metode langsung dilakukan secara individual dengan penjelasan sebagai berikut: pembimbing memberi bimbingan keagamaan Islami pada pasien terjadwal setiap hari senin, rabu, dan jum'at mulai jam 08.00 hingga selesai. Apabila pasien berkebutuhan spiritual khusus/ mengalami distres spiritual maka pembimbing mengunjungi pasien minimal 2 kali sehari. Pembimbing memberi bimbingan secara langsung pada pasien muslim untuk dan melakukan shalat lima waktu sesuai dengan keadaan pasien. Pembimbing mengajak pasien berdzikir dan merenung untuk membersihkan hati dengan dibimbing oleh pembimbing secara langsung. Pembimbing mengajak pasien dan keluarganya untuk berdoa bersama memohon ampunan, kesembuhan, dan keluar dan terhindar dari kesukaran, doa dipimpin secara langsung oleh pembimbing.

Materi bimbingan keagamaan Islami di RSUD & Holistik Sejahtera Bhakti, sebagaimana dijelaskan melalui wawancara dengan Bapak Sanuri pada tanggal 12 November 2014 dapat dikelompokkan sebagai berikut:

1) Aqidah

Materi Aqidah berhubungan dengan kekuasaan Allah terhadap kehidupan manusia. Materi ini berkaitan dengan takdir atau ketetapan Allah, ketentuan Allah terkait dengan ujian bagi manusia, kekuasaan dan kehendak Allah dan hanya Allah pusat pertolongan

2) Ibadah

Materi ibadah yang diberikan merupakan materi yang berhubungan dengan ibadah. materi yang disampaikan meliputi tata cara bersuci, tata cara shalat. Selain itu, juga dijabarkan tentang ketentuan hukum yang berhubungan dengan hak dan kewajiban bagi orang sakit.

3) Akhlak

Materi akhlak berisi materi tentang hubungan kepada Allah dan kepada sesama manusia. Hal ini dilakukan karena tidak jarang pasien mengalami distress spiritual dan berakhlak yang buruk kepada Allah seperti menyalahkan Allah, mencela takdir yang diterimanya. Sedangkan akhlak kepada manusia ditujukan agar pasien bisa memperbaiki sifatnya yang kurang baik.

Pelaksanaan Bimbingan Keagamaan Islami di RSUD dan Holistik Sejahtera Bhakti Salatiga dipusatkan pada pasien kanker rawat inap di rumah sakit tersebut. Proses pemberian bimbingan Keagamaan Islami dapat dijelaskan sebagai berikut (Observasi, 10 November 2014).

Pertama, pembimbing mengetuk pintu kemudian mengucapkan salam saat masuk ruangan. Kedua, pembimbing memperkenalkan diri. ketiga, menanyakan kabar pasien dan keluarganya. Keempat menanyakan perasaan apa yang sekarang dirasakan, kemudian menanyakan masalah kewajiban ibadah bagi orang sakit. Kelima, menyampaikan nilai-nilai ajaran Islam tentang kewajiban sholat bagi orang sakit dan menjelaskan hakekat ujian bagi seorang muslim. Keenam, pasien diingatkan agar selalu berdzikir pada Allah, dan kemudian pasien dan keluarga diajak berdoa kepada Allah. Ketujuh, Memohon maaf telah mengganggu waktu istirahat pasien dan berpamitan dengan mengucapkan salam.

C. Deskripsi Distres Spiritual Pasien Kanker Di RSUD & Holistik Sejahtera Bhakti Salatiga

Kanker merupakan salah satu penyakit berat dan bersifat kronis, sehingga memunculkan stres ringan sampai berat bagi penderitanya. Stres maupun depresi membuat seseorang rentan terhadap infeksi, sehingga pada penderita kanker stres mempercepat perkembangan sel kanker serta meningkatkan

metastasis (penyebaran sel kanker). Stres merupakan tekanan mental yang terjadi akibat gangguan irama *sirkadian* (siklus bioritmik manusia) yang ditandai dengan peningkatan hormon kortisol. Hormon kortisol ini biasa dipakai sebagai tolok ukur untuk mengetahui kondisi seseorang apakah jiwanya tengah terserang stres atau tidak (Muhamad Soleh, 2014).

Kondisi stres berkepanjangan pada penderita kanker ditandai tingginya sekresi kortisol, hormon kortisol akan bertindak sebagai *immunosupresif* yang menekan *proliferasi limfosit*. *Proliferasi limfosit* yang tertekan mengakibatkan *immunoglobulin* tidak terinduksi. *Imunoglobulin* tidak terinduksi menyebabkan sistem daya tahan tubuh akan menurun sehingga rentan terkena infeksi dan kanker (Muhamad Sholeh, 2014).

Stres berkepanjangan tanpa coping positif/ pertahanan yang baik terhadap stres mengakibatkan distress. Distres pada pasien merupakan tahap kelelahan atau pasien tidak mampu beradaptasi dengan kondisinya. Distres yang terjadi pada pasien kanker mempengaruhi spiritual pasien dan disebut distress spiritual pasien. Kondisi distress spiritual pasien ditunjukkan dengan beberapa tindakan.

Tindakan yang dimunculkan pasien kanker dengan distress spiritual menurut Carpenito (2004: 473) yaitu: pasien kanker tidak mampu memahami makna hidup sehingga selalu mempertanyakan makna hidupnya, pasien kanker mengeluhkan penderitaan yang amat berat, menunjukkan ketakutan akan kematian disertai

keputusan. 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. Ekspresi yang ditunjukkan berupa marah, dendam, cemas, takut. Ekspresi tersebut merupakan pelepasan emosi yang ditujukan kepada dirinya sendiri, keluarga/ perawat. Pada kondisi cemas terkadang pasien meminta bantuan spiritual pada pembimbing keagamaan rumah sakit.

Pasien kanker dengan distres spiritual di RSUD dan Holistik Sejahtera Bhakti Salatiga menunjukkan karakteristik distres 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. Melalui keluarga, pasien meminta bantuan spiritual pada pembimbing keagamaan Islami rumah sakit (Wawancara, Sanuri, 12 November 2014).

Pembimbing mengetahui pasien kanker mengalami distres spiritual diketahui pada waktu visit/ memberikan bimbingan keagamaan Islami. Pembimbing mengajukan beberapa pertanyaan pada pasien atau keluarganya untuk mengetahui kebutuhan spiritual pasien. Pada pertemuan pertama pasien dengan distres spiritual biasanya introvert atau bersikap tertutup dan menunjukkan sikap kurang bersahabat terhadap pembimbing. Keluarga pasien

menjelaskan kebutuhan spiritual pasien dan meminta bantuan kepada pembimbing agar memberikan materi kewajiban ibadah bagi orang sakit (Wawancara, Sanuri, 12 November 2014).

Faktor pemicu distres 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, Sanuri, 12 November 2014).

Berdasarkan kondisi distres spiritual pasien kanker tersebut, maka bimbingan keagamaan Islami dirasa penting untuk membantu mengatasi distres spiritual pasien kanker. Bimbingan keagamaan Islami diberikan pada pasien kanker dengan distres spiritual guna membantu memperbaiki spiritualitas pasien dan mengembalikan motivasi kesembuhan pasien.

Pasien kanker dengan distres 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 mengawatirkan masa depan kesembuhannya. Sebagaimana wawancara yang peneliti lakukan kepada tiga pasien kanker dengan distres spiritual, diantaranya yaitu:

1. Nama: Rika
Umur: 21 Tahun
Penyakit: Kanker
Riwayat bimbingan: 2 kali bimbingan/ 1 kali opname
2. Nama: Sarjono
Umur: 71 tahun
Penyakit: kanker pencernaan/ Usus
Riwayat bimbingan: 9 kali bimbingan/ 7 kali opname
3. Nama: Rohimah
Umur: 45 tahun
Penyakit: kanker rahim
Riwayat bimbingan: 4 kali bimbingan/ 1 kali opname.

Mbak Rika mengatakan bahwa ia lelah dengan kondisinya, mbak Rika sudah tidak menjalankan kewajiban shalat lima waktu semenjak sakit (Wawancara, Rika, 10 November 2014). Sambil terbaring mbak Rika mengatakan:

“sebelum diingatkan oleh keluarga dan pak Sanuri saya tidak shalat karena saya tidak kuat kemana-mana”

Selain apa yang disampaikan oleh mbak Rika, Ibu Rohimah juga menyampaikan:

“saya menstruasi terus mbak, saya khawatir kalau tidak suci, jadi saya tidak shalat”

Pak Sarjono menyampaikan bahwa sebelum mendapatkan bimbingan semangatnya untuk sehat tidak begitu kuat tetapi setelah mendapatkan bimbingan keagamaan pak Sarjono menjadi semakin yakin dan semangat dalam berobat (Wawancara, Sarjono, 10/ 11/ 2014).

Setelah pasien mendapatkan materi bimbingan keagamaan Islami, pada 12 November 2014 peneliti mengajukan beberapa pertanyaan kepada pasien kanker dengan distres spiritual tersebut. Pertanyaan yang diajukan berhubungan dengan kondisi spiritualitas pasien setelah mendapatkan bimbingan keagamaan Islami. Pada wawancara kedua, Bapak Sarjono mengungkapkan pernyataan sebagai berikut:

“saya menjadi lebih semangat sehat dan yakin Tuhan akan menolong saya setelah dibacakan do’a oleh pak Sanuri”

Pernyataan Bapak sarjono tersebut menunjukkan bahwa bimbingan keagamaan Islami berperan penting dalam mengatasi disteres spiritual yang ia alami. Ibu rohimah juga merasakan perubahan setelah mengikuti bimbingan keagamaan Islami, Ibu Rohimah mengatakan

“setelah dijelaskan pak Sanuri sekarang saya shalat sambil duduk, tapi shalatnya buru-buru karena takut batal”.

Keluarga mbak Rika juga menyampaikan kepada pembimbing bahwa setelah mendapatkan bimbingan keagamaan Islami, mbak Rika meminta tasbih untuk berdzikir. Mbak rika mengajak keluarganya untuk mengerjakan sholat subuh berjamaah di ruangan (wawancara, Sanuri, November 2014).