

**PERANAN BIMBINGAN ROHANI ISLAM DALAM
MENURUNKAN STRES PASIEN KANKER PAYUDARA
DI RUMAH SAKIT SULTAN AGUNG SEMARANG**

SKRIPSI

Disusun Guna Memenuhi Tugas dan Melengkapi Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Strata 1 (S. Sos. I)
Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam (BPI)



Disusun Oleh:

Kholissotul Isnaini

(111111037)

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

2016

NOTA PEMBIMBING

Lamp : 5 (eksemplar)

Hal : Persetujuan Naskah Skripsi

Kepada

Yth. Bapak Dekan

Fakultas Dakwah dan Komunikasi

UIN Walisongo

Di Semarang

Assalamualaikum, Wr. Wb

Setelah membaca, mengadakan koreksi dan perbaikan sebagaimana mestinya, maka kami menyatakan bahwa skripsi saudara/i:

Nama : Kholissotul Isnaini

Nim : 111111037

Fak/ Jurusan : Dakwah dan Komunikasi/ BPI

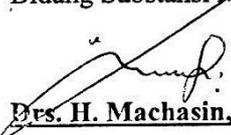
Judul Skripsi : **Peran Bimbingan Rohani Islam dalam Menurunkan Stres Pasien Kanker**

Payudara di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang.

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

Wassalamualaikum Wr. Wb

Bidang Substansi Materi


Drs. H. Machasin, M. Si.

NIP. 19540506 198003 1 003

Semarang, 30 Mei 2016

Pembimbing

Bidang Metodologi & Tata Tulis


Dra. Marvatul Oibtivah, M. Pd

NIP. 19680113 199403 2 001

* SKRIPSI

**PERANAN BIMBINGAN ROHANI ISLAM DALAM MENURUNKAN
STRES PASIEN KANKER PAYUDARA DI RSI SULTAN AGUNG
SEMARANG**

Disusun oleh
Kholissotul Isnaini
11111037

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Pada tanggal 10 Juni 2016 dan dinyatakan telah memenuhi syarat guna
Memeroleh Gelar Sarjana Sosial Islam (S.Sos.I)

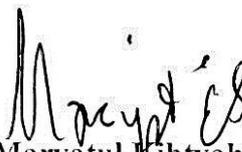
Susunan Dewan Penguji

Ketua/Penguji I



H. M. Alandi, M. Ag
NIP. 19710830 199703 1 003

Sekretaris/Penguji II



Dra. Marvatul Kibtyah, M. Pd
NIP. 19680113 199403 2 001

Penguji III



Anila Umriana, M. Pd
NIP. 19790427200801 2 012

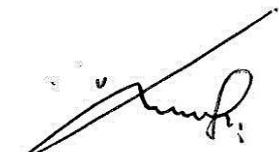


Penguji IV



Ema Hidayanti, S. Sos. I, M. S. I
NIP. 19820307200710 2 001

Pembimbing I



Drs. H. Machasin, M.Si
NIP.19540506 198003 1 003

Pembimbing II



Dra. Marvatul Kibtyah, M. Pd
NIP. 19820302 200710 2 001

MOTTO

وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ ﴿٨٠﴾

Dan apabila aku sakit, Dialah yang menyembuhkan Aku.

(QS. Asy-Syu'ara [26] ayat 80)

PERSEMBAHAN

Karya ini penulis persembahkan teruntuk:

- Almamater tercinta Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang.
- Bapak Hayadi dan Ibu Sriyati orang tua tercinta yang tak henti mendoakan dan mencurahkan segala kasih sayangnya.
- Bapak Drs. H. Machasin, M. Si dan Ibu Dra. Maryatul Kibtyah, M. Pd dosen pembimbing tercinta. Terimakasih atas bimbingannya selama ini dengan sabar dan teliti sehingga penulis mampu menyelesaikannya dengan baik.
- Teruntuk kedua adikku tercinta Hari dan Hoho yang menjadi motivasi dalam penulisan skripsi ini.
- Teruntuk calon pendamping hidupku Muhammad Iqbal terimakasih banyak atas bantuannya dalam proses penyusunan skripsi ini baik dalam bentuk motivasi, materi maupun bantuan fisik/mengantar jemput penulis dalam melaksanakan penelitian di RSI Sultan Agung.
- Teruntuk sahabatku tercinta khususnya Nafisah, Alia Kautsar, Andrey Nur Syahputra, M. Zanuvar Mirzaki, Ahmad Science Nidaussalam, Lestri Nurratu, Nanik Maningrum Suroso, Nilna, Izza Zazezay, Qory Linda Octasalvia. Terimakasih banyak untuk motivasi dan dukungannya, terimakasih sudah menemani baik dalam suka maupun duka.

PERNYATAAN

Dengan penuh kejujuran dan tanggung jawab, penulis menyatakan bahwa yang tertulis di dalam skripsi ini adalah benar-benar hasil karya sendiri, bukan plagiat dari karya tulis orang lain, baik sebagian atau seluruhnya. Pendapat atau temuan orang lain yang terdapat dalam skripsi ini dikutip atau dirujuk berdasarkan kode etik ilmiah.

Semarang, 30 Mei 2016



Kholissotul Isnaini
NIM 111111037

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Syukur Alhamdulillah kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat, taufiq, hidayah serta inayahNya, sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas skripsi ini. Sholawat serta salam senantiasa penulis curahkan kepada nabi Muhammad SAW yang memberikan cahaya terang bagi umat Islam dalam mencapai kebahagiaan dunia dan akhirat.

Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar sarjana strata satu (S1) pada jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam (BPI) Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang. Dalam perjalanan penulisan skripsi ini telah banyak hal yang dilalui oleh penulis yang bersifat cobaan, godaan, tantangan, dan lain sebagainya yang sangat menguras energi cukup lumayan banyak. Semua cobaan, *Alhamdulillah* dapat diatasi dan akhirnya dapat membuahkan hasil dengan selesainya skripsi ini yang diberi judul “**Peranan Bimbingan Rohani Islam dalam Menurunkan Stres Pasien Kanker Payudara di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang**” . Untuk itu tidak ada kata yang pantas penulis ucapkan kepada pihak-pihak yang telah membantu proses pembuatan skripsi ini kecuali dengan *Jazakum Allah Ahsan al Jaza Jaza an Katsira*. Terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Dr. H. Awaludin Pimay, Lc., M. Ag. selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang.
2. Bapak Drs. H. Machasin, M. Si. Selaku dosen pembimbing I dan Ibu Dra. Maryatul Kibtyah, M. Pd. selaku dosen pembimbing II yang tak kenal lelah membimbing dan mengarahkan penulis selama penulisan skripsi.
3. Segenap civitas akademik UIN Walisongo Semarang yang telah membuka cakrawala pemikiran lebih giat menggali dan mengembangkan keilmuan Islam bagi penulis
4. Semua pihak dan staff Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yang telah berpartisipasi aktif dalam membantu penulis selama mengumpulkan data.

Selain ungkapan terima kasih, penulis juga mengucapkan ribuan maaf kepada seluruh pihak apabila selama ini penulis dalam berproses ada laku atau perkataan yang kurang berkenan di hati. Tiada yang bisa penulis berikan kecuali doa semoga semua amal dan jasa dari semua pihak yang bersangkutan dicatat oleh Allah sebagai amalan yang baik. semoga apa yang telah ada dalam skripsi ini bisa bermanfaat bagi penulis secara pribadi dan para pembaca pada umumnya.

Semarang, 30 Mei 2016

Kholissotul Isnaini
111111037

ABSTRAKSI

Penelitian yang dilakukan oleh Kholissotul Isnaini (111111037) berjudul Peranan Bimbingan Rohani Islam dalam Menurunkan Stres Pasien Kanker Payudara di RSI Sultan Agung Semarang. 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. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan dan menganalisis kondisi Stres pasien sebelum mendapatkan bimbingan rohani di RSI Sultan Agung Semarang. Tujuan lainnya untuk menganalisis peran bimbingan rohani Islam dalam menurunkan stres pasien kanker payudara di RSI Sultan Agung Semarang.

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari dua sumber data yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder. Metode penelitian menggunakan data kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Teknik pengumpulan data menggunakan observasi dan wawancara. Teknik analisis data yang peneliti gunakan dalam menganalisis, yaitu; *data reduction, data display, dan conclusion drawing/verification*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien kanker payudara mayoritas mengalami stres ketika pertama kali mengetahui penyakitnya. Pasien mengalami tingkat stres yang berbeda diantaranya stres tingkat I, II, III, IV, V dan VI. Namun dalam hal ini penulis hanya menemukan tingkat stres I, II, III, IV dan V. Dari berbagai tingkatan stres tersebut ditandai dengan rasa gelisah, shock (kaget), gemeteran, tekanan darah naik, mengalami masalah dalam pencernaan, sulit berbicara, susah makan dan susah tidur. Hasil kedua menunjukkan bahwa peran bimbingan rohani Islam di RSI Sultan Agung Semarang dilakukan dalam bentuk: *pertama*, menumbuhkan rasa sabar dan ikhlas pada diri pasien kanker payudara dengan cara memberikan motivasi dan menceritakan kisah inspiratif. *Kedua*, menumbuhkan rasa tenang pada diri pasien dengan memberikan materi akidah dan ibadah guna mendekatkan diri kepada Allah serta meminta kesembuhan pada Allah.

Saran yang dapat diberikan bagi petugas rohani adalah perlu meningkatkan wawasan, pengetahuan, ketrampilan tentang teknik-teknik bimbingan rohani dan kecakapan dalam berkomunikasi kepada pasien agar layanan yang diberikan lebih baik dan berkualitas. Saran untuk pasien dan keluarganya agar bisa memahami hikmah sakit. Saran untuk para pembaca agar mampu menambah wawasan keilmuan terkait peranan bimbingan rohani Islam dalam menurunkan stres kanker payudara.

Key words: Bimbingan Rohani Islam, Stres, kanker payudara

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN NOTA PEMBIMBING.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN MOTTO	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	v
HALAMAN PERNYATAAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAKSI	ix
DAFTAR ISI	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan dan Manfaat Penelitian	8
D. Tinjauan Pustaka	9
E. Metode Penelitian.....	14
F. Sistematika Penulisan Skripsi	20
BAB II LANDASAN TEORI	
A. Stres.....	22
1. Pengertian Stres	22
2. Tingkatan Stres.....	23
B. Kanker Payudara	25
1. Pengertian kanker payudara	25
2. Penyebab kanker payudara	25
3. Beban Kanker Payudara	26
4. Stres Kanker Payudara	28
C. Bimbingan Rohani Islam.....	30
1. Pengertian Bimbingan Rohani Islam.....	30
2. Peranan Bimbingan Rohani Islam.....	31
3. Tujuan Bimbingan Rohani Islam	34

4. Metode Bimbingan Rohani Islam.....	36
5. Materi Bimbingan Rohani Islam	39
6. Penanganan dalam menurunkan Stres Kanker Payudara ..	43
BAB III PELAKSANAAN BIMBINGAN ROHANI ISLAM DI RSI SULTAN AGUNG SEMARANG	
A. Gambaran Umum RSI Sultan Agung Semarang.....	52
1. Profil RSI Sultan Agung Semarang	52
2. Falsafah, Visi, Misi, Motto, dan Tujuan RSI Sultan Agung	53
3. Fasilitas Pelayanan RSI Sultan Agung.....	57
4. Program Kerja Bimbingan Rohani Islam di RSI Sultan Agung.....	62
5. Sarana dan Prasarana Bimbingan Rohani Islam di RSI Sultan Agung.....	63
6. Alur Bimbingan Rohani Islam di RSI Sultan Agung	64
B. Kondisi Stres Pasien Kanker Payudara di RSI Sultan Agung Semarang.....	66
C. Peranan Bimbingan Rohani Islam di RSI Sultan Agung Semarang.....	74
BAB IV ANALISIS KONDISI STRES PASIEN KANKER PAYUDARA, PERANAN BIMBINGAN ROHANI ISLAM DALAM MENURUNKAN STRES	
A. Analisis Kondisi Stres Pasien Kanker Payudara Sebelum Mendapatkan Bimbingan Rohani Islam	78
B. Analisis Peranan Bimbingan Rohani Islam dalam Menurunkan Stres Pasien Kanker Payudara	87
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	103
B. Saran.....	105
C. Penutup.....	105

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN
DAFTAR RIWAYAT HIDUP

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker payudara merupakan penyakit kronis, dimana untuk penyembuhan secara total masih sangat diragukan. Selain itu juga memerlukan jangka waktu pengobatan yang lama dan biaya yang tinggi. Sehingga banyak orang yang kurang mampu menerima diri ketika mengetahui penyakit yang di deritanya adalah kanker payudara.

Penyakit kronis merupakan penyakit yang membutuhkan pengendalian yang intensif dan disiplin dengan perlakuan-perlakuan tertentu (Widjadja,2009:8). Kanker payudara merupakan salah satu dari penyakit kronis, yaitu suatu penyakit dimana terjadi pertumbuhan berlebihan atau perkembangan tidak terkontrol dari sel-sel (jaringan) payudara. Hal ini bisa terjadi terhadap wanita maupun pria. Dari seluruh penjuru dunia, penyakit kanker payudara (*Breast Cancer/Carcinoma mammae*) diberitakan sebagai salah satu penyakit kanker yang menyebabkan kematian nomor lima (5) setelah kanker paru, kanker rahim, kanker hati, dan kanker usus. Penyakit kanker payudara terbilang penyakit kanker yang paling umum menyerang kaum wanita, meski demikian pria pun memiliki kemungkinan mengalami penyakit ini dengan perbandingan 1 diantara 1000 (Utami, 2012: 135).

Sampai saat ini belum diketahui penyebabnya secara pasti, tetapi ada beberapa faktor resiko yang menyebabkan seorang wanita menjadi lebih mungkin menderita kanker payudara. Beberapa faktor resiko tersebut adalah

Usia, pernah menderita kanker payudara, riwayat keluarga yang menderita kanker payudara, faktor genetik dan hormonal, pernah menderita penyakit payudara non-kanker, menarke (menstruasi pertama) sebelum usia 12 tahun, menopause setelah usia 55 tahun, kehamilan pertama setelah usia 30 tahun atau belum pernah hamil, pemakaian pil KB atau terapi hormon esterogen, obesitas (kegemukan) pasca menopause, pemakaian alkohol, mengkonsumsi DES, penyinaran, dan faktor resiko lainnya (www.bpjs-kesehatan.go.id di akses 5 maret 2016).

Kanker payudara merupakan salah satu penyakit yang paling mengancam kehidupan kaum wanita. Penyakit ini tidak hanya berdampak pada fisik akan tetapi juga psikis. Sehingga apa yang terjadi dengan kondisi fisik akan mempengaruhi pula kondisi psikologisnya. Hawari mengungkapkan bahwa setiap permasalahan kehidupan yang menimpa pada diri seseorang dapat mengakibatkan gangguan fungsi tubuh. Oleh karena itu dalam diri manusia antara fisik dan psikis itu tidak dapat dipisahkan satu dengan lainnya (saling mempengaruhi) (Hawari, 1999: 44).

Pasien kanker payudara akan mengalami gangguan emosional, ada tiga tahap reaksi emosional pasien manakala diberitahu bahwa penyakit yang di deritanya itu adalah kanker payudara, yaitu:

Tahap pertama, pasien akan merasakan *shock* mental manakala diberitahu tentang penyakitnya, yaitu kanker payudara. Pasien akan merasa panik dan merasa takut pasangan tidak mampu menerima penyakit yang di derita pasien.

Tahap kedua, pasien diliputi oleh rasa takut (*fear*) tentang kematian dan depresi (murung); tahap ini biasanya cepat berlalu.

Tahap ketiga, pasien menunjukkan reaksi penolakan (*denial*) dan kemurungan, tidak yakin bahwa dirinya menderita kanker. Terkadang pasien menjadi panik melakukan hal-hal yang tidak berarti dan sia-sia (Hawari, 2009: 5).

Setelah tahap ini berlalu, pada akhirnya pasien akan sadar dan menerima kenyataan bahwa jalan hidupnya telah berubah. Sedikit banyaknya pasien telah berpikir dan berperasaan lebih realistis dan mempercayakan sepenuhnya kepada dokter untuk kelanjutan pengobatan (*management and control*) (Hawari, 2009: 5).

Didalam mengarungi lautan hidup dan kehidupan ini, setiap orang pasti pernah mengalami cobaan dan ujian hidup. Dalam menghadapi ujian dan cobaan hidup itu adakalanya seseorang tetap mampu menyeimbangkan mentalnya sehingga dia dapat mengatasi ujian dan cobaan hidup itu dengan tenang dan penuh kesabaran tanpa adanya gejolak dan ketegangan jiwa. Akan tetapi, ada pula orang yang tidak mampu menstabilkan mentalnya. Ujian dan cobaan hidup dianggap sebagai perintang keberhasilan hidupnya sehingga dihadapi dengan penuh ketegangan dan kegelisahan, yang pada gilirannya dapat menimbulkan stres (Muhaimin, 1994:22).

Menurut Dadang Hawari Stress merupakan tanggapan atau reaksi tubuh terhadap berbagai tuntutan atau beban di atasnya yang bersifat non

spesifik. Namun disamping itu stres dapat juga merupakan faktor pencetus, penyebab sekaligus akibat dari suatu gangguan atau penyakit (Hawari, 1999: 44).

Daya tahan stres pada setiap orang berbeda-beda. Hal ini tergantung pada keadaan bio-psiko-sosial orang itu (pasien). Tiap orang mempunyai cara sendiri untuk penyesuaian diri terhadap stres, karena tuntutan terhadap tiap individu berbeda. Begitu pula pasien yang menderita kanker payudara, tidak semua pasien mampu menyesuaikan diri dan menerima penyakit. Hal demikian merupakan bentuk ujian dari Allah SWT. Pada dasarnya manusia selalu diuji dalam hal kebaikan dan keburukan. Firman Allah SWT menjelaskan:

وَنَبْلُوكُم بِالشَّرِّ وَالْخَيْرِ فِتْنَةً وَإِلَيْنَا تُرْجَعُونَ ﴿٣٥﴾

Kami akan menguji kamu dengan keburukan dan kebaikan sebagai cobaan (yang sebenar-benarnya). dan hanya kepada kamilah kamu dikembalikan. (Q.S. Al-Anbiya [21]: 35)

Ayat diatas menjelaskan bahwa setiap orang pasti diberikan cobaan/ujian oleh Allah SWT berupa keburukan (kesusahan, kesengsaraan) dan kebaikan (kemewahan, kebahagiaan). Orang yang diberikan kesehatan dan kekayaan sesungguhnya telah dicoba oleh Allah, apakah ia mampu bersyukur dan tetap mendekatkan diri kepada Allah atau bahkan sebaliknya. Selanjutnya Allah menguji dengan keburukan dan kesengsaraan yaitu, apabila pasien yang menderita kanker payudara mampu menghadapi ujian dari Allah maka ia mampu menstabilkan mentalnya. Sebaliknya, apabila pasien

penderita kanker payudara tidak mampu menerima ujian atau cobaan dari Allah maka ia akan bereaksi terhadap beban (penyakit) yang dideritanya, yang di sebut stres.

Stres merupakan usaha penyesuaian diri. Bila seseorang tidak dapat mengatasinya dengan baik, maka akan muncul gangguan badani, perilaku yang tidak sehat, ataupun gangguan jiwa (Maramis, 2009: 77). Daya tahan stres pada setiap orang berbeda-beda. Karena tiap orang mempunyai cara sendiri untuk menyesuaikan diri terhadap stres, karena penilaian terhadap stres berbeda (faktor internal), dan karena tuntutan tiap individu berbeda(faktor eksternal); ini antara lain tergantung pada: umur, inteligensi, kepribadian, emosi dan status sosial (Maramis, 2009: 82). Menurut teori di atas setiap orang dapat saja terganggu jiwanya, asal stresor itu cukup besar, cukup lama atau cukup spesifik, bagaimana stabilpun kepribadian dan emosinya.

Potter & Perry (1989) telah membagi tingkat stres;

1. Stres ringan biasanya tidak merusak aspek fisiologis, stres ringan umumnya dirasakan oleh setiap orang yang mengalami cobaan hidup. Seperti ketika seseorang baru mengetahui gejala penyakit yang berat seperti kanker payudara, misalnya; susah tidur, cemas, merasa letih sewaktu bangun pagi. Situasi seperti ini biasanya terjadi dalam beberapa menit atau beberapa jam. Situasi seperti ini nampaknya tidak akan

mempengaruhi perkembangan penyakit kecuali jika di hadapi secara terus menerus.

2. Stres sedang terjadi lebih lama beberapa jam sampai beberapa hari contohnya anggota keluarga pergi dalam waktu yang lama, situasi seperti ini dapat bermakna bagi individu yang mempunyai faktor predisposisi suatu penyakit koroner.
3. Stres berat adalah stres kronis yang terjadi beberapa minggu sampai beberapa tahun, misalnya hubungan suami istri yang tidak harmonis, kesulitan finansial, dan penyakit fisik yang lama (Rasmun, 2004: 26)

Dari pernyataan di atas maka pasien yang mengalami stres akibat gangguan penyakit kanker payudara mempunyai tingkatan tertentu, tentu yang dibutuhkan tidak hanya obat yang diberikan oleh dokter kepada pasien. Kebutuhan dukungan dan dorongan dari pihak keluarga juga sangat diperlukan. Selain keluarga, pasien juga membutuhkan hadirnya seorang pembimbing rohani yang bisa meyakinkan pasien untuk optimis terhadap kesembuhan penyakitnya. Mengajak pasien untuk bersikap tenang, sabar, ikhlas, serta mengingatkan pasien untuk terus berdo'a dan menjalankan ibadah kepada Allah sesuai dengan kemampuan pasien.

Dalam pernyataan Arifin yang dikutip oleh Nurul Hidayati mendefinisikan bimbingan rohani adalah segala kegiatan yang dilakukan oleh seseorang dalam rangka memberikan bantuan kepada orang lain yang mengalami kesulitan rohaniyah dalam lingkungan hidupnya, agar orang tersebut mampu mengatasinya sendiri karena timbul pada diri pribadinya

suatu harapan kebahagiaan hidup saat sekarang dan masa depan (Hidayati, 2010: 51)

Sedangkan menurut Bukhori pengertian bimbingan rohani Islam bagi pasien adalah pelayanan yang memberikan santunan rohani kepada pasien dan keluarganya dalam bentuk pemberian motivasi agar tabah dan sabar dalam menghadapi cobaan, dengan memberikan tuntunan doa, cara bersuci, shalat, dan amalan ibadah lainnya yang dilakukan dalam keadaan sakit. (Bukhori, 2005: 19)

Bimbingan rohani Islam merupakan salah satu wujud dakwah Islam yaitu bentuk dakwah *Irsyad* Islam. *Irsyad* Islam merupakan proses pemberian bantuan terhadap diri sendiri, individu atau kelompok kecil agar dapat keluar dari berbagai kesulitan untuk mewujudkan kehidupan pribadi yang *baik* dan memperoleh ridha Allah di dunia dan akhirat.

Jadi bimbingan rohani berperan untuk menguatkan mental pasien. Salah satu caranya yaitu dengan memberikan motivasi pada pasien agar tetap ikhlas, menerima diri, sabar, serta tetap bersyukur, beribadah, berdo'a, dan ber ikhtiar dalam menghadapi penyakitnya.

Rumah Sakit Islam Sultan Agung menjadi objek penelitian karena Rumah Sakit Islam Sultan Agung merupakan rumah sakit yang berkualitas. Bukti bahwa Rumah Sakit Islam Sultan Agung berkualitas adalah telah terakreditasi Departemen Kesehatan Republik Indonesia, nomor: YM.01.10/III/1656/10 tanggal 29 Maret 2010 dan No. HK 03.05/I/513/2011

tanggal 21 Februari 2011. Rumah Sakit Islam Sultan Agung adalah rumah sakit yang berkomitmen menjamin mutu pelayanan paripurna secara fisik maupun psikis, dengan adanya bimbingan rohani Islam. Rumah Sakit Islam Sultan Agung adalah salah satu rumah sakit Islam di Semarang yang memiliki perhatian lebih, yaitu dengan adanya layanan spiritual dalam proses penyembuhan bagi pasien penderita kanker (RSISA, <http://www.rsisultanagung.co.id>, diakses pada 6 Maret 2016).

Dari latar belakang diatas, maka peneliti tertarik meneliti lebih dalam tentang “Peran Bimbingan Rohani dalam Menurunkan Stres Pasien Kanker Payudara di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang”.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang yang telah diuraikan maka muncul permasalahan sebagai berikut:

1. Bagaimana kondisi stres yang di alami pasien kanker payudara di RSI Sultan Agung Semarang?
2. Bagaimana peranan bimbingan rohani Islam dalam menurunkan stres pasien kanker payudara di RSI Sultan Agung Semarang?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan yang hendak dicapai dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui kondisi mental pasien sebelum mendapatkan bimbingan rohani

2. Untuk mengetahui peran bimbingan rohani dalam menurunkan stress pasien kanker payudara

D. Manfaat Penelitian

Manfaat teoretis diharapkan bisa memberikan bukti empiris atau bimbingan rohani Islam menjadi salah satu strategi alternatif dalam memberikan sumber kekuatan dalam upaya kesembuhan serta menurunkan stres pasien kanker payudara.

Manfaat praktis hasil penelitian, menjadi masukan dan pedoman pelaksanaan bimbingan rohani Islam bagi pembimbing (petugas rohani) Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, sebagai bahan pertimbangan dan rujukan dalam pemberian santunan keagamaan dan pemberian motivasi kesembuhan bagi pasien kanker payudara. Bagi pihak manajemen Rumah Sakit Islam Sultan Agung diharapkan dapat mengembangkan metode bimbingan rohani Islam dan peningkatan pelayanan bimbingan rohani bagi pasien kanker payudara di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

E. Tinjauan Pustaka

Tinjauan pustaka adalah rujukan yang penulis gunakan dalam penelitian ini. Pencantuman tinjauan pustaka bertujuan untuk menghindari plagiat, kesamaan dan pengulangan penelitian. Adapun penelitian yang mempunyai relevansi dengan penelitian ini diantaranya adalah sebagai berikut:

Pertama, skripsi yang disusun oleh Ati Mu'jizati pada tahun 2008 dengan judul *Peran Bimbingan Rohani Islam dalam Memelihara Kesabaran Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Harapan Anda Tegal*. Skripsi ini menjelaskan tentang pelaksanaan bimbingan rohani dan mengetahui sejauh mana peran bimbingan rohani dalam memelihara kesabaran pasien rawat inap di rumah sakit umum Islam Harapan Anda Tegal. Tujuan penelitiannya yaitu untuk mendeskripsikan dan menganalisa peran bimbingan rohani Islam dalam memelihara kesabaran pasien rawat inap.

Kesimpulan dari penelitian di atas adalah adanya permasalahan psikosomatis banyak dijumpai pada pasien dan keluarganya yang tingkat agamanya minim. Sedangkan hasil penelitian menunjukkan bahwa peran bimbingan rohani Islam di rumah sakit umum Islam Harapan Anda Tegal sangat besar yaitu: (1) Menumbuhkan rasa sabar dan ikhlas pada diri pasien dan keluarganya sesuai materi yang disampaikan (2) Memotivasi kesembuhan pasien (3) Menumbuhkan rasa tenang pada diri pasien, serta menghilangkan rasa gelisah pada diri pasien. Karena dengan adanya bimbingan rohani Islam pasien bisa tersugesti, lebih tenang, lebih sabar dan mau berikhtiar serta bersemangat untuk cepat sembuh selain itu pasien juga selalu mamasrahkan dirinya kepada Allah SWT. Rekomendasi atau saran yang dapat di berikan bagi perawat rohani adalah perlu meningkatkan wawasan, pengetahuan, dan ketrampilan tentang teknikteknik bimbingan rohani agar layanan yang di berikan lebih berkualitas. Selain itu diperlukan juga penambahan personil

petugas rohani dengan tenaga profesional agar pelayanan yang di berikan lebih komprehensif dan professional.

Kedua, Artikel yang disusun oleh Agus Riyadi pada tahun 2012 dengan judul *Dakwah Terhadap Pasien (Telaah terhadap Model Dakwah Melalui Sistem Layanan Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit)*. Artikel ini menjelaskan tentang Salah satu kegiatan dakwah yang perlu mendapat perhatian adalah dakwah terhadap pasien di rumah sakit. Dakwah terhadap pasien di rumah sakit seperti ini tentu memiliki cara (manhaj) dan pendekatan berbeda dengan dakwah kepada mad'u yang terbilang "normal". Secara normatif Islam sangat menganjurkan melakukan kunjungan kepada orang sakit. Hasil penelitian menunjukkan pasien membutuhkan terapi psikoreligius dan doa, disamping terapi obat-obatan dan medis lainnya. Pentingnya bantuan spiritual bagi pasien mendorong petugas rohani untuk meningkatkan dan mengembangkan model layanan dan konseling bagi pasien di rumah sakit.

Ketiga, skripsi yang disusun oleh Hadiyatu Sholihah pada tahun 2009 dengan judul *Terapi Stres Melalui Psikoterapi Islam Menurut Pemikiran Dadang Hawari*. Skripsi ini menjelaskan tentang manusia yang sering mengalami gangguan kejiwaan atau stress. Kenyataan inilah yang menghantarkan Dadang Hawari pada sebuah pemikiran tentang terapi stres melalui psikoterapi Islam. Penelitian ini merupakan kajian kepustakaan dengan objek penelitian adalah pemikiran Dadang Hawari tentang terapi stres melalui psikoterapi islam. Kesimpulan dari penulisan ini adalah adanya permasalahan psikosomatis banyak dijumpai pada pasien dan keluarganya

yang tingkat agamanya minim. Sedangkan hasil penelitian menunjukkan bahwa peran bimbingan rohani Islam di rumah sakit umum Islam Harapan Anda Tegal sangat besar yaitu: (1) Menumbuhkan rasa sabar dan ikhlas pada diri pasien dan keluarganya sesuai materi yang disampaikan (2) Memotivasi kesembuhan pasien (3) Menumbuhkan rasa tenang pada diri pasien, serta menghilangkan rasa gelisah pada diri pasien. Karena dengan adanya bimbingan rohani Islam pasien bisa tersugesti, lebih tenang, lebih sabar dan mau berikhtiar serta bersemangat untuk cepat sembuh selain itu pasien juga selalu memasrahkan dirinya kepada Allah SWT. Rekomendasi atau saran yang dapat di berikan bagi perawat rohani adalah perlu meningkatkan wawasan, pengetahuan, dan ketrampilan tentang teknik-teknik bimbingan rohani agar layanan yang di berikan lebih berkualitas. Selain itu diperlukan juga penambahan personil petugas rohani dengan tenaga profesional agar pelayanan yang di berikan lebih komprehensif dan professional.

Keempat, skripsi yang disusun oleh Arika Suci Hartati pada tahun 2008 dengan judul *Konsep Diri dan Kecemasan Wanita Penderita Kanker Payudara di Poli Bedah Onkologi Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan*. Penelitian ini menggambarkan tentang respon psikologis yang menekan penderita kanker payudara khususnya wanita. Kondisi ini telah membuat para wanita mengalami kecemasan dan cenderung mempengaruhi konsep dirinya yang pada akhirnya dapat mempengaruhi hubungan interpersonal dengan orang lain termasuk terhadap pasangan hidup.

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi konsep diri dan kecemasan wanita penderita kanker payudara di Poli Bedah Onkologi Rumah Sakit Umum Pusat HajiAdam Malik Medan. Desain penelitian ini adalah deskriptif dengan jumlah sample sebanyak 33 orang. Pengambilan sample menggunakan *Metode Non Probability Sampling* jenis *Purposive Sampling*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar wanita penderita kanker payudara memiliki konsep diri negative (87,9%), dan yang memiliki konsep diri positive hanya sebagian kecil (12,1%). Mayoritas penderita kanker payudara memiliki kecemasan sedang (42,4%), dan sebagian lagi menunjukkan kecemasan berat (30,3%), serta kecemasan ringan (27,3%).

Bila penelitian-penelitian di atas diperbandingkan dengan skripsi penulis, maka sejauh ini penelitian yang bertemakan peran bimbingan rohani Islam sebagaimana tema skripsi penulis sudah pernah diteliti oleh pihak lain. Namun demikian, penelitian-penelitian tersebut belum mencoba diletakkan pada konteks dalam menurunkan stres pasien kanker payudara seperti halnya yang penulis angkat. Artinya, penelitian ini akan mengedepankan pada peran bimbingan rohani dalam menurunkan stres pasien kanker payudara.

F. Metode Penelitian

Untuk memperoleh data penelitian sebagai sumber penulisan skripsi, maka dibutuhkan metode yang sesuai. Metode yang dibutuhkan tersebut:

1. Jenis dan Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis deskriptif kualitatif. Penelitian kualitatif dilaksanakan untuk menghasilkan data deskriptif (Arikunto, 2002:4). Berdasarkan judul yang diangkat, maka diperlukan pendekatan-pendekatan yang diharapkan mampu memberi pemahaman yang mendalam dan komprehensif. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan psikologis. Pendekatan ini dapat diketahui keadaan psikologis pasien kanker payudara dengan segala kesabaran dan kekuatan yang ada pada dirinya sehingga diharapkan pasien dapat menerima sakit yang dideritanya dengan penuh keikhlasan. Pendekatan ini juga digunakan untuk menggambarkan suatu keadaan psikologis pasien kanker payudara dalam memelihara kesabaran juga kekuatan pasien dan untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan bimbingan rohani Islam yang diterapkan oleh Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

2. Sumber dan Jenis Data

Sumber data merupakan subjek darimana data itu di peroleh. Maka sumber data dibagi menjadi dua yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder. Sumber data primer adalah sumber data yang diperoleh langsung dari subyek penelitian dengan menggunakan alat pengukur atau alat pengambil data langsung dari subyek sebagai sumber informasi yang dicari (Azwar, 1997: 91). Sumber Data Primer merupakan data pokok yang diperoleh secara langsung dari subjek penelitian yaitu;

1. pasien penderita penyakit kanker payudara stadium 1, stadium 2, stadium 3, dan stadium lanjut
2. Pembimbing rohani Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

Sumber data sekunder adalah sumber data yang diperoleh dari orang lain, tidak langsung diperoleh peneliti dari subyek penelitian (Azwar, 1997 : 91). Sumber data sekunder dalam penelitian ini adalah;

1. Dokter yang menangani pasien kanker payudara.
2. Perawat Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

Sumber data sekunder sebagai Penunjang dari sumber primer yg berasal dari buku-buku penunjang tentang stres, buku bimbingan rohani Islam, serta dokumen-dokumen lain yang memiliki relevansi dengan penelitian. Sumber data sekunder penulis gunakan untuk mencari data tambahan yang kaitannya mengenai fokus peneliti yaitu bimbingan rohani Islam dalam menurunkan stres pasien kanker payudara.

3. Teknik Pengumpulan Data

Data-data yang dibutuhkan dalam penelitian ini diperoleh dengan menggunakan beberapa metode antara lain:

1. Metode Observasi

Observasi adalah pengamatan langsung dan pencatatan dengan sistematis dengan fenomena yang diselidiki atau suatu usaha untuk mengumpulkan data yang dilakukan secara sistematis dengan prosedur yang terstandar (Arikunto, 2002: 192). Marshall (1995) menyatakan bahwa "*through observation, the researcher learn about*

behavior and the meaning attached to those behavior". Melalui observasi, peneliti belajar tentang perilaku, dan makna dari perilaku tersebut. Sanafiah Faisal (1990) mengklasifikasikan observasi menjadi observasi berpartisipasi (*partisipant observation*), observasi yang secara terang-terangan dan tersamar (*overt observation and covert observation*), dan observasi yang tak berstruktur (*unstructured observation*) (Sugiyono, 2013: 226).

Susan Stainback (1998) menyatakan "*in participant observation, the researcher observes what people do, listent to what they say, and participates in their actifities*" dalam observasi partisipatif, peneliti mengamati apa yang dikerjakan orang, mendengar apa yang mereka ucapkan, dan berpartisipasi dalam kegiatan mereka. Selanjutnya Susan Spradley, dalam Susan Stainback (1998) membagi observasi berpartisipasi menjadi empat, yaitu pasive participation, moderate participation, active participation, and complete participation (Sugiyono. 2013: 227).

Jadi dalam penelitian ini, peneliti menggunakan observasi partisipatif. Dalam observasi ini, peneliti terlibat dengan kegiatan sehari-hari orang yang sedang di amati yaitu pelaksanaan bimbingan rohani Islam yang dilaksanakan oleh pembimbing rohani kepada pasien penderita kanker payudara. Sehingga dengan observasi partisipan ini, data yang diperoleh lebih lengkap, tajam, sampai mengetahui makna dari setiap perilaku yang terlihat. Metode ini

bertujuan untuk memperoleh data yang lengkap dan mendalam tentang pelaksanaan bimbingan rohani Islam dan memperoleh gambaran langsung tentang peran pembimbing rohani dalam menangani stres pasien kanker payudara.

2. Wawancara

Esterberg (2002) mendefinisikan wawancara/interview sebagai berikut. Wawancara adalah merupakan pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat di konstruksikan makna dalam suatu topik tertentu (sugiyono, 2013: 231). Pengertian lain menjelaskan bahwa, wawancara merupakan pengumpulan data dengan jalan percakapan atau tanya jawab lisan antara dua orang atau lebih yang duduk berhadapan fisik dan diarahkan pada suatu masalah tertentu (Moleong, 2009: 203). Jadi dengan wawancara, maka peneliti akan mengetahui hal hal yang lebih mendalam tentang partisipan dalam menginterpretasikan situasi dan fenomena yang terjadi, dimana hal ini tidak bisa di temukan melalui observasi (sugiyono, 2013: 232)

Wawancara ini dilakukan untuk mengumpulkan data primer, dengan menggunakan tanya jawab secara langsung dan terbuka kepada pasien kanker payudara, keluarga pasien, dan pembimbing rohani rumah sakit Islam Sultan Agung. Wawancara dalam penelitian ini ditujukan kepada pasien, keluarga pasien dan pembimbing rohani

rumah sakit Islam Sultan Agung Semarang. Sehingga dapat diperoleh data yang luas dan mendalam.

4. Keabsahan Data

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik triangulasi untuk menguji keabsahan data. Triangulasi merupakan suatu teknik yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data tersebut (Moleong, 1995: 178). Tujuan utamanya adalah agar data yang diperoleh konsisten dan tuntas, serta dapat meningkatkan kekuatan data (Rokhmat, 2010: 57). Denzin dalam Moleong (1995: 178) membedakan triangulasi menjadi empat macam, yaitu triangulasi sumber, metode, penyidik, dan teori.

Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah triangulasi sumber. Triangulasi sumber berarti membandingkan dan mengecek balik derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda dalam metode penelitian kualitatif. Triangulasi sumber dapat dicapai dengan beberapa jalan, diantaranya membandingkan data hasil pengamatan dengan data hasil wawancara, membandingkan apa yang dikatakan orang di depan umum dengan apa yang dikatakannya secara pribadi, membandingkan apa yang dikatakan orang-orang tentang situasi penelitian dengan apa yang dikatakan sepanjang waktu, dan membandingkan keadaan dan perspektif seseorang dengan berbagai pendapat dan pandangan (Moleong, 1995: 178).

5. Teknik Analisis Data

Analisis data adalah upaya mencari dan menata secara catatan hasil observasi, wawancara, dan lainnya untuk meningkatkan pemahaman peneliti tentang kasus yang diteliti dan menyajikannya sebagai temuan bagi orang lain (Muhadjir, 1996:104). Setelah data yang berkaitan dengan permasalahan di atas terkumpul, kemudian data tersebut dianalisis. Data analisis yang peneliti gunakan adalah analisis deskriptif kualitatif. Analisis Deskriptif, yaitu menyajikan data dengan cara menggambarkan kenyataan sesuai dengan data yang diperoleh dari hasil penelitian. Karena itu tujuan analisis data adalah menyederhanakan data ke dalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan dipahami (Nawawi, 1997: 137). Metode analisis data ini digunakan untuk mengetahui peran bimbingan rohani serta upaya menurunkan stres pasien kanker payudara.

Analisis data dalam penelitian kualitatif, dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung, dan setelah selesai pengumpulan data dalam periode tertentu. Pada saat wawancara penulis harus sudah melakukan analisis terhadap jawaban yang diwawancarai. Bila jawaban yang diwawancarai setelah dianalisis terasa belum memuaskan, maka peneliti akan melanjutkan pertanyaan lagi, sampai tahap tertentu, diperoleh data yang dianggap kredibel. Milles and Hubberman (1984), mengemukakan bahwa aktifitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh. Aktifitas dalam analisis data, yaitu; data

reduction, data display, dan conclusion drawing/verification (Sugiyono, 2013: 246). Adapun langkah analisis data dilakukan dengan melakukan kajian sistematis. Langkah pertama yaitu merangkum, memilih, dan menfokuskan hal-hal yang pokok dan penting. langkah kedua yaitu menyajikan data dalam bentuk teks yang bersifat naratif. Langkah ketiga atau langkah terakhir dalam analisis data kualitatif yaitu penarikan kesimpulan dan verifikasi, kesimpulan dalam penelitian kualitatif adalah merupakan temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada.

G. Sistematika Penulisan Skripsi

Sistematika penulisan skripsi merupakan cara untuk menyusun dan mengolah hasil penelitian dari data dan bahan yang disusun menurut urutan tertentu. Untuk memudahkan dan memahami isi secara keseluruhan tentang penulisan ini, maka akan disusun sistematika penulisan skripsi sebagai berikut:

Bab pertama merupakan Pendahuluan, di dalamnya menguraikan tentang latar belakang, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, tinjauan pustaka, kerangka teoritik, metode penelitian dan sistematika penulisan.

Bab dua ini membahas tentang landasan teoretik berisi tentang bimbingan rohani Islam yang membahas tentang pengertian, dasar, tujuan, fungsi bimbingan rohani Islam, metode dan teknik bimbingan rohani Islam. Konsep teoretik lain membahas tentang stres yang meliputi: pengertian,

penyebab, tingkatan stres, dan peran bimbingan rohani Islam dalam menurunkan stres pasien kanker payudara.

Bab tiga adalah penyajian data. Bab tiga Dalam bab ini akan dijelaskan mengenai gambaran umum RSI Sultan Agung Semarang, kondisi stres pasien kanker payudara di RSI Sultan Agung Semarang dan peranan bimbingan rohani Islam di RSI Sultan Agung Semarang.

Bab empat adalah analisis. Dalam bab ini penulis menjabarkan analisis mengenai kondisi stres pasien kanker payudara dan Peranan bimbingan rohani serta upaya menurunkan stres pasien kanker payudara di RSI Sultan Agung Semarang.

Bab lima yang merupakan bab terakhir adalah bagian penutup. Berisi: kesimpulan, saran-saran, dan penutup sebagai kata akhir dalam penulisan skripsi.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Stres

1. Pengertian 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). Sedangkan Hawari (1999: 44) mengartikan Stres adalah tanggapan atau reaksi tubuh terhadap berbagai tuntutan atau beban di atasnya yang bersifat non spesifik. Namun disamping itu stres dapat juga merupakan faktor pencetus, penyebab sekaligus akibat dari suatu gangguan atau penyakit.

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).

Muhaimin mengemukakan bahwa stres adalah masalah kejiwaan (rohani). Didalam ajaran Islam masalah kejiwaan (rohani) adalah urusan Allah, sehingga tidak bisa hanya mengandalkan pada jawaban pemecahan dari manusia. Oleh karena itu dalam menghadapi masalah kejiwaan, seseorang tidak bisa hanya mengandalkan pada hasil penelitian ilmiah yang telah di temukan oleh para ahli psikologi, tetapi sangat perlu untuk kembali kepada ajaran Allah SWT. Hal ini bukan berarti kita harus mengabaikan hasil penelitian ilmiah, tetapi jangan menjadikannya

sebagai satu-satunya alternatif, sehingga meninggalkan ajaran Allah dan Rasul-Nya (Muhaimin, 1994: 23).

Jadi dapat disimpulkan bahwa stres adalah reaksi tanggapan tubuh baik fisik maupun mental terhadap berbagai tuntutan atau beban yang dapat menyebabkan penyakit atau gangguan untuk tubuh. Dalam kehidupan ini berbagai permasalahan saling tumpang tindih menuntut diri agar dapat terselesaikan. Apabila kondisi fisik atau mental seseorang (pasien) prima, maka segala permasalahan kehidupan atau beban hidup dapat diatasi dengan baik. Sebaliknya jika seseorang (pasien) tidak mampu menghadapi dan menerima permasalahan dengan baik maka akan menimbulkan gejala-gejala atau reaksi tubuh yang di sebut stres.

2. Tingkatan Stres

Gangguan stres biasanya timbul secara lamban, tidak jelas kapan mulainya dan seringkali kita tidak menyadari. Namun meskipun demikian dari pengalaman praktek psikiatri, para ahli mencoba membagi stres tersebut menjadi enam tingkatan. Setiap tingkatan memperlihatkan sejumlah gejala-gejala yang dirasakan oleh yang bersangkutan, hal mana berguna bagi seseorang dalam rangka mengenali gejala stres sebelum memeriksakannya ke dokter. Petunjuk tingkatan stres tersebut dikemukakan oleh Dr. Robert j. Van Amberg, psikiater sebagai berikut (Hawari, 1999, 51):

1. Stres tingkat I

Tingkatan ini merupakan tingkat stres yang paling ringan. Tingkatan ini biasanya menyenangkan dan orang lalu bertambah semangat, tanpa disadari bahwa sebenarnya cadangan energinya sedang menipis.

2. Stres tingkat II

Dalam tingkatan ini timbul keluhan-keluhan dikarenakan energi tidak lagi cukup sepanjang hari.

3. Stres tingkat III

Pada tingkatan ini keluhan keletihan semakin nampak disertai gejala-gejala yang muncul. Pada tingkatan ini penderita sudah harus berkonsultasi pada dokter. Kecuali kalau beban stres atau tuntutan-tuntutan dikurangi. Dan tubuh mendapat kesempatan untuk beristirahat atau relaksasi, guna memulihkan suplai energi.

4. Stres tingkat IV

Tingkatan ini sudah menunjukkan keadaan yang lebih buruk, ditandai dengan ciri-ciri yang muncul, salah satunya yaitu untuk bisa bertahan sepanjang hari terasa sangat sulit.

5. Stres tingkat V

Tingkatan ini merupakan keadaan yang lebih mendalam dari tingkatan IV. Salah satunya yaitu keletihan yang mendalam, untuk pekerjaan yang sederhana saja terasa kurang mampu.

6. Stres tingkat VI

Tingkatan ini merupakan tingkatan puncak yang merupakan keadaan gawat darurat. tidak jarang penderita dalam tingkatan ini dibawa ke ICCU (Hawari, 1999: 53).

Bagi kebanyakan orang kanker adalah suatu jenis penyakit yang amat mengerikan. Cara, sikap ataupun reaksi orang dalam menghadapi kanker yang mengindap pada dirinya, berbeda satu dengan yang lain dan individual sifatnya. Hal ini tergantung pada sampai berapa jauhkah kemampuan individu yang bersangkutan untuk menyesuaikan diri terhadap sesuatu yang mengancam kehidupannya (Hawari, 2009: 51).

B. Kanker Payudara

1. Pengertian Kanker Payudara

Kanker adalah kelompok penyakit, dimana sel tumbuh berkembang, berubah, dan menduplikasi diri diluar kendali. Nama kanker diberikan berdasarkan bagian tubuh dimana kanker pertama kali tumbuh. Jadi, kanker payudara merujuk pada pertumbuhan serta perkembangbiakan sel abnormal yang muncul pada bagian payudara (Utami, 2012: 129).

2. Penyebab Kanker Payudara

Sampai saat ini belum diketahui secara pasti apa yang menyebabkan kanker ini terjadi, namun beberapa faktor kemungkinan adalah:

1. Usia, penyakit kanker payudara meningkat pada usia remaja keatas

2. Genetik, jika ibu atau saudara wanita mengidap penyakit kanker payudara, maka kemungkinan memiliki resiko kanker payudara dua kali lipat dibandingkan wanita lain yang dalam keluarganya tidak ada penderita satupun.
3. Pemakaian obat-obatan, misalnya wanita yang menggunakan therapy obat hurmon pengganti {*hormone replacement therapy (HRT)*}
4. Faktor lain yang diduga sebagai penyebab kanker payudara adalah: tidak menikah, menikah tapi tidak punya anak, melahirkan anak pertama sesudah usia 35 tahun, tidak pernah menyusui anak.
5. Beberapa penelitian mengungkapkan bahwa penyakit kanker payudara meningkat pada orang yang sering menghadapi kondisi stress (goncangan jiwa) dan juga bagi wanita yang sebelumnya mengalami menstruasi dibawah usia 11 tahun (Utami, 2012: 135).

3. Beban Kanker Payudara

Kanker payudara dikenal sebagai salah satu kanker yang paling sering menyerang kaum wanita. Selain itu kecenderungan peningkatan prevelensinya tidak dapat dihindari. Ditambah lagi kematian karena kanker payudara masih tinggi karena keterlambatan diagnosis, yang berarti juga keterlambatan pengobatan. Semua ini pada gilirannya menyebabkan masalah kanker sebagai suatu masalah kesehatan yang membawa biaya yang mahal.

Identifikasi masalah secara epidemiologi digambarkan dengan melihat faktor-faktor:

1. Frekuensi atau prevalensi kanker payudara

Gambaran umum prevalensi kanker payudara di dunia dapat digambarkan sebagai berikut:

- a. Satu di antara sepuluh wanita Amerika terserang kanker payudara. Kanker ini menempati urutan pertama banyaknya penderita kanker di AS.
- b. Urutan kedudukan kanker payudara dibandingkan dengan jenis kanker lainnya bervariasi antar negara di dunia, juga bervariasi urutan dikalangan negara-negara Asia.

Masalah kanker payudara di Indonesia ditandai dengan:

Di Indonesia kanker payudara menempati urutan kedua. Secara regional mengalami variasi, misalnya kanker payudara menduduki urutan nomor satu di daerah Sulawesi selatan. Catatan rumah sakit menunjukkan tingginya proporsi pasien kanker payudara dari pasien kanker yang masuk rumah sakit. Dari sepuluh jenis kanker yang dilaporkan pada Bagian Patologi Anatomi di Indonesia tahun 1988, terdapat 15,6% kanker payudara.

2. Kecenderungan peningkatan frekuensi

Selain prevalensi yang tinggi, ditemukan juga kecenderungan peningkatannya dari tahun ke tahun. Kecenderungan peningkatan ini ditandai dengan perubahan kedudukan (*ranking*) penyakit tidak menular dibanding dengan penyakit infeksi menular.

3. Tingginya kematian karena kanker payudara

Tingginya kematian kanker payudara berhubungan dengan: keterlambatan diagnosis dan keterlambatan pengobatan.

4. Kemungkinan tersedianya upaya pencegahan

Berbagai upaya pencegahan primer dapat dilakukan, mulai dari SARARI sampai Mamografi.

5. Biaya mahal

Biaya penanganan penyakit kanker payudara, mulai dari diagnosis sampai pengobatan paliatif, cukup mahal. Biaya yang tinggi selain dirasakan oleh pasien juga oleh pihak pelayanan kesehatan (*provider*) yang harus menyediakan berbagai alat diagnostik dan treatment yang mahal (Bustan, 2007: 157).

4. Stres Kanker Payudara

Setiap organ tubuh mempunyai arti tersendiri (*body image*) bagi seseorang. Oleh karena itu dapat dimengerti bahwa seseorang wanita yang mengalami kelainan pada kanker payudaranya merupakan pukulan mental bagi jiwa pasien, sebab bagi seorang wanita organ payudara tidak semata merupakan organ menyusuan bagi bayinya, namun terlebih lagi merupakan organ daya tarik (*attractiveness*) bagi kaum pria sebagai tanda bahwa dirinya adalah seorang wanita. Payudara bagi seorang wanita adalah lambang *sex appeal*, oleh karenanya setiap kelainan pada payudara tidak semata fenomena biologik, melainkan lebih merupakan fenomena psikologik dan psikoseksual serta psikososial (Hawari, 2009: 3).

Bagi kebanyakan orang, kanker adalah suatu jenis penyakit yang amat mengerikan. Masyarakat sadar akan besarnya potensi bahaya yang ditimbulkannya. Orang pun berpendapat dan yakin bahwa manakala sekali diagnosa kanker dibuat, hal itu berarti bahwa seolah-olah “surat kematian telah ditandatangani” (Hawari, 2009: 50).

Pasien yang menderita kanker payudara akan merasakan pukulan mental pada dirinya karena beban berat menghimpit yang disebut stres. Hal demikian disebabkan karena muncul ketakutan dalam diri pasien sebab posisi pasien dikodratkan sebagai seorang wanita, dimana seorang wanita harus menyusui buah hati dan melayani suami. Jadi apabila terjadi kelainan pada payudara seorang wanita tidak hanya persoalan kelainan fisik, melainkan juga dapat menimbulkan stres akibat beban penyakit kanker payudara serta memikirkan kodratnya sebagai seorang wanita dan tugas yang harus dilaksanakan seperti halnya seorang wanita pada umumnya. Apabila wanita penderita kanker payudara tidak mampu menjalankan tugasnya sebagai seorang wanita, maka pasien akan merasakan stres sehingga muncul ketakutan-ketakutan dalam dirinya seperti takut dengan kematian karena merasakan beban penyakit kronis, takut ditinggalkan suami karena tidak mampu menjadi wanita (ibu/istri) seperti sediakala. Pembimbing rohani harus mampu menurunkan stres akibat penyakit kanker payudara tersebut. Hal tersebut agar pasien tidak diliputi dengan ketakutan-ketakutan yang mengganggu mental pasien.

C. Bimbingan Rohani Islam

1. Pengertian Bimbingan Rohani Islam

Pengertian Bimbingan Rohani Islam Menurut Ema Hidayanti, bimbingan rohani Islam merupakan proses pemberian bantuan pada individu yang mengalami kelemahan iman/spiritual karena dihadapkan pada berbagai permasalahan kehidupan. Dalam konteks ini bimbingan rohani Islam di tekankan pada pasien dan keluarganya yang mengalami kelemahan iman/spiritual karena dihadapkan pada ujian kehidupan yang berupa sakit dan berbagai problematika yang mengiringinya agar mereka mampu menjalani ujian tersebut sesuai dengan tuntunan ajaran Islam (Hidayati, 2015:24).

Sementara itu, Bukhori (2005) dalam Mu'jizati (2008: 9) mengartikan bimbingan rohani adalah pelayanan yang memberikan santunan rohani kepada pasien dan keluarganya dalam bentuk pemberian motivasi agar tabah dan sabar dalam menghadapi cobaan, dengan memberikan tuntunan do'a, cara bersuci, shalat, dan amalan ibadah lainnya yang dilakukan dalam keadaan sakit. Dalam buku pedoman pelaksanaan bimbingan kerohanian Islam di RSI Sultan Agung disebutkan bahwa bimbingan rohani Islam merupakan proses pemeliharaan aktifitas rohaniah agar tetap berada dalam situasi dan kondisi yang fitrah dalam rangka mewujudkan keyakinan, kesabaran, tawakal, ikhtiar dalam mengatasi masalah, menjalani anugrah nikmat yang berupa kesehatan (Khotimah, 2011: 1). Bimbingan rohani Islam merupakan salah satu wujud dakwah Islam yaitu bentuk dakwah *Irsyad* Islam, karena merupakan proses pemberian bantuan terhadap diri sendiri, individu atau kelompok kecil agar dapat keluar dari berbagai kesulitan. Bimbingan rohani Islam yang berkaitan dengan tujuan dakwah yaitu

menyampaikan nilai-nilai Islam (spiritual) terhadap pasien/penderita (*Mad'u*) yang dilakukan oleh pembimbing rohani (*Da'i*) agar dapat mempertebal keimanan dan kejiwaannya sehingga mampu menghadapi permasalahan (penyakit) yang dihadapinya dan mempercepat kesembuhannya (Hidayati, 2010: 52).

Dari beberapa definisi di atas dapat disimpulkan bahwa bimbingan rohani Islam merupakan salah satu bentuk dakwah Islam yang mana merupakan suatu proses pemberian bantuan/santunan rohani kepada pasien dan keluarganya yang mengalami kelemahan iman dalam bentuk pemberian motivasi serta menyampaikan nilai-nilai spiritual terhadap pasien. Supaya pasien tetap tabah dalam menghadapi ujian/cobaan sehingga tumbuh keyakinan, kesabaran, tawakal, dan ikhtiar. Selain itu pasien juga dapat mempertebal imannya agar ia mampu menghadapi permasalahan yang dihadapinya dan mempercepat kesembuhannya. Dari penjelasan di atas maka yang dimaksud peran bimbingan rohani islam adalah suatu aspek dinamis kedudukan (status) seorang pembimbing rohani dalam menurunkan stres pasien kanker payudara, sehingga pasien mampu menerima dan menghadapi musibah dari Allah dengan lapang dada.

2. Peranan Bimbingan Rohani Islam

Peranan bimbingan rohani Islam sebagaimana dijelaskan Machasin dalam Hidayanti (2015: 27), bahwa peranan pembimbing rohani Islam adalah:

1. Membimbing pasien dalam menghadapi penyakitnya agar tidak kesal dan panik, tetapi sabar, tawakal dan ridho atas qoda dan qadar dari Allah SWT. Dengan demikian akan menjadikan pasien memiliki semangat yang tinggi untuk sembuh dan dapat membantu mempercepat kesembuhan pasien.
2. Membimbing doa dan dzikir kepada pasien untuk memohon kesembuhan dari Allah SWT sebagai penguatan keyakinan pasien bahwa Allah-lah yang dapat menyembuhkan penyakitnya.
3. Menumbuhkan kesadaran tentang hakikat sakit yang dideritanya sebagai ujian pemantapan keyakinan bahwa dengan sakit itu akan menggugurkan kesalahan-kesalahan hidupnya.
4. Memberikan nasehat untuk tabah menghadapi ujian sakit, bersikap optimis dan berbaik sangka kepada Allah bahwa setiap penyakit itu bisa di sembuhkan, kecuali karena penyakit ketuaan.
5. Membimbing ketika menghadapi sakaratul maut, merawat jenazahnya ketika pasien meninggal dunia.

Uraian diatas merupakan peranan bimbingan rohani Islam yang dapat diterapkan bagi pasien kanker payudara. Pasien harus mampu menghadapi kondisinya, juga menerima penyakitnya. Bimbingan rohani mempunyai peranan yang sangat penting untuk memperkuat psikis pasien, karena selain membutuhkan perawatan medis pasien juga membutuhkan perawatan rohani dalam bentuk dakwah Islamiyah yaitu dengan cara pemberian bimbingan rohani Islam di rumah sakit.

Bimbingan rohani Islam merupakan salah satu bentuk pelayanan yang diberikan kepada pasien seperti halnya penjelasan Machasin tentang peran bimbingan rohani diatas, agar pasien mendapat keikhlasan, kesabaran dan ketenangan dalam menghadapi musibah baik itu ujian, cobaan maupun peringatan dari Allah SWT yang pada akhirnya dapat membantu penyembuhan pasien.

Dengan adanya santunan keagamaan dan upaya dakwah oleh pembimbing rohani diharapkan agar pasien mampu mengatasi stres akibat menderita kanker payudara dan jiwa pasien akan tertanam perasaan damai dan tentram. Akan tetapi jika dakwah melalui bimbingan rohani tidak berhasil menyentuh pengetahuan, sikap dan perilakunya dalam artian bimbingan rohani yang diberikan tidak sesuai dengan fungsinya, maka perlu diadakan evaluasi terhadap berbagai unsur baik dari *Da'i* (pembimbing rohani), *Mad'u* (pasien dan keluarganya), materi, metode atau unsur lain yang menyebabkan kegagalan atau kurang berhasilnya kegiatan dakwah. Ini menunjukkan bahwa penyampaian bimbingan rohani tidak sesuai dengan fungsinya. 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).

3. Tujuan Bimbingan Rohani Islam

Bimbingan rohani Islam merupakan kegiatan yang diberikan kepada pasien dan keluarganya selama menjalani perawatan rumahsakit terutama berkitan dengan memberikan pembinaan spiritual agama dan dukungan moral. Tujuan bimbingan rohani Islam dapat ditunjukkan secara rinci sebagai berikut (Hidayati, 2015: 25-26):

1. Agar pasien optimis terhadap kesembuhan penyakitnya.
2. Agar pasien mengikuti perawatan hingga sembuh.
3. Pasien sadar tentang konsep sehat dan sakit menurut ajaran islam.
4. Pasien memiliki kesadaran bahwa kondisi kejiwaan sangat berpengaruh terhadap kesehatan jasmani.
5. Pasien mampu untuk bersikap tenang dan sabar sebagai wujud terapi untuk mempercepat kesembuhan.
6. Individu mampu menyesuaikan diri terhadap gangguan kesehatan sepanjang siklus hidupnya.
7. Pasien tidak lagi mengalami kegelisahan dalam menghadapi penyakitnya.

8. Pasien memiliki pemahaman tentang makna sakit secara agamis.
9. Pasien yang mengalami sakaratul maut didampingi agar pasien meninggal dalam keadaan khusnul khotimah.
10. Keluarga mampu untuk dapat menerima kondisi atau kematian pasien.
11. Pasien keluar dari segala permasalahan yang dapat menghambat kesembuhannya.
12. Pasien mau berikhtiar dalam menghadapi sakit yaitu mencari obat kepada orang yang ahli (berikhtiar dengan cara-cara yang benar)
13. Pasien selalu menjalankan ibadah sesuai dengan kemampuannya.
14. Pasien memahami dan memperhatikan hal-hal yang mendukung kesembuhannya seperti kebersihan badan, pakaian, dan tempat tidur.
15. Pasien memiliki kekuatan dan kesabaran ketika sedang kesakitan dan ketika akan menjalani operasi.
16. Pasien dan keluarga mempunyai kemampuan dalam mengatasi masalah psikis, sosial, dan agama agar mempercepat kesembuhan pasien.
17. Pasien yang menderita trauma atau krisis mendapat pendampingan atau advokasi dan pasien mendapat pertolongan ketika mengalami sakaratul maut dan pasien didampingi bimroh agar meninggal dalam khusnul khotimah.

Dari berbagai tujuan di atas maka dapat dijadikan tolak ukur seorang bimroh dalam melaksanakan perannya sebagai pembimbing rohani Islam di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

4. Metode Bimbingan Rohani Islam

Bimbingan rohani Islam hakikatnya adalah kegiatan dakwah yang di dalamnya berupa aktifitas bimbingan, dan konseling Islam bagi pasien dan keluarganya sebagai bagian dari dakwah. Dalam hal inilah maka metode yang digunakan memiliki kesamaan dengan metode bimbingan dan konseling Islam (Hidayanti, 2015: 54). Metode bimbingan dan konseling Islam dapat dikelompokkan 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 (2001: 55) sebagai berikut:

a. 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:

pertama, percakapan pribadi, yakni pembimbing melakukan dialog secara langsung tatap muka dengan pihak yang dibimbing (pasien).

Kedua, kunjungan ke rumah (*home visit*), yakni pembimbing mengadakan dialog dengan pasiennya tetapi dilaksanakan di rumah pasien sekaligus untuk mengamati keadaan rumah pasien dan lingkungannya.

Ketiga, kunjungan dan observasi kerja, yakni pembimbing melakukan percakapan individual sekaligus mengamati aktifitas pasien pada lingkungan pekerjaannya.

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:

Pertama, diskusi kelompok, yakni pembimbing melaksanakan bimbingan dengan cara mengadakan diskusi dengan/bersama kelompok pasien yang memiliki masalah yang sama.

Kedua, psikodrama, yakni bimbingan dan konseling yang dilakukan dengan cara bermain peran untuk

memecahkan atau mencegah timbulnya masalah (psikologis);

Ketiga, *group teaching*, yakni pemberian bimbingan dan konseling dengan memberikan materi bimbingan dan konseling tertentu (ceramah) kepada kelompok yang telah disiapkan.

b. Metode Tidak Langsung

Metode tidak langsung (metode komunikasi 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 (Faqih, 2001: 55), 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.

Bimbingan rohani Islam termasuk dalam bingkai ilmu dakwah yang berbentuk irsyad Islam, karena 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 dengan cara yang benar dan berdasarkan keimanan dalam kehidupan sehari-hari (Pimay, 2006: 7).

5. Materi Bimbingan Rohani Islam

Materi adalah semua bahan yang disampaikan terhadap orang yang dibimbing (pasien), bimbingan yang menjadi sasaran dengan bersumber pada al-Qur'an dan hadist. Materi bimbingan rohani Islam yang dimaksud adalah pesan-pesan yang disampaikan kepada pasien baik verbal maupun nonverbal yang mengandung nilai-nilai ajaran agama Islam. Penyampaian materi langsung diberikan rohaniawan kepada pasien pada saat kunjungan di ruangan pasien, materi di sini untuk memberikan bimbingan kepada pasien agar mempunyai ketabahan, kesabaran, dan tawakal kepada-Nya serta tidak putus asa dalam menghadapi cobaan. Adapun secara lengkap materi bimbingan rohani Islam yang disampaikan biasanya meliputi:

1. Aqidah

Kata aqidah berasal dari bahasa Arab dengan akar kata *aqdu*. Dalam pengertian etimologi kata aqidah memiliki beberapa makna, di samping *alaqdu* seperti *at-tautsiqu*, yang berarti kepercayaan atau keyakinan yang kuat, *al-ihkamu* yang berarti mengokohkan atau menetapkan dan *rabith bial-quwwah*, yang berarti mengikat dengan kuat. Menurut istilah adalah pertalian antara jiwa makhluk dengan khalik yang menciptakannya. Jika diumpamakan dengan bangunan, maka aqidah merupakan fondasi. Dalam Islam aqidah merupakan azas pokok karena bila aqidah kokoh maka keIslaman akan berdiri pula dengan kokohnya (Syarif, 2012: 71-72). Dalam bidang pelayanan bimbingan aqidah, pelayanan diarahkan untuk membantu klien menemukan, mengembangkan dan memantapkan iman dan taqwanya kepada Allah SWT, sehingga terwujud sikap dan kemantapan berketuhanan yang baik. Bidang pelayanan bimbingan ini terdiri atas beberapa bagian:

- 1) Pemantapan pengenalan terhadap keeksistensian Allah SWT, dengan segala buktinya.
- 2) Pemantapan keyakinan bahwa alam ini beserta isinya adalah milik Allah SWT.
- 3) Pemantapan penerimaan hanya Allah SWT penguasa dan pemilik alam semesta.
- 4) Pemantapan penerimaan Allah sebagai wali atau penolong dan hakim yang adil bagi makhluknya.

5) Pemantapan kepatuhan dan ketundukan kepada Allah SWT yang terurai dalam rukun iman (Syarif, 2012: 72).

Dengan demikian ajaran aqidah Islam berarti tentang pokok-pokok keimanan yang tercantum dalam institusi keimanan yang mutlak dan mengikat, sehingga ia harus diyakini, dinyatakan dan diwujudkan dalam perbuatan. Manifestasi manusia adalah perwujudan sikap, yakni pasien dilatih bersikap sabar dan tabah dalam menghadapi penderitaan dengan cara menyerahkan persoalan kepada Allah, atau memperkuat keimanan pasien, keimanan yang dimaksud bisa berupa doa, karena doa merupakan obat yang sebaik-baiknya untuk orang yang sedang sakit, sesuai firman Allah dalam

Surat Ar-Ra'ad ayat 28 yang berbunyi:

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ ﴿٢٨﴾

Artinya: “(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tentram dengan mengingat Allah. Dan ingatlah Allahlah hati menjadi tentram (Depag RI, 2005: 201).

2. Ibadah

Ibadah berasal dari bahasa arab, secara etimologi kata ibadah (ibadat) adalah merendahkan diri, tunduk, doa, berbakti, berkhidmat dan patuh. Secara terminologi adalah sebuah nama yang menghimpun perbuatan dan perkataan yang dicintai dan diridhai Allah SWT, baik yang dzahir maupun yang batin (Syarif, 2012: 72). Pada dasarnya setiap gerak hati, ucapan, sikap dan perilaku seorang muslim dengan niat mencari keridhaan Allah SWT merupakan ibadah. Dengan

demikian secara luas ibadah berarti sebutan bagi segala sesuatu yang mencakup apa yang disenangi serta disukai oleh Allah SWT, baik berupa perkataan, secara dzahir maupun batin. Ibadah harus dilakukan dengan penuh ketaatan dan mengharapkan keridhaan serta bukti rasa syukur atas nikmat yang Allah berikan. Dalam pelayanan bimbingan ibadah, pelayanan berkisar pada membantu klien atau pasien memantapkan sikap dan kebiasaan yang disertai dengan ketundukan sebagai tanda syukur kepada Allah. Bidang ini terdiri dari:

- 1) Pemantapan sikap dan kebiasaan beribadah yang efektif dan produktif (menghasilkan sesuatu yang dinilai sebagai pekerjaan yang berkualitas) serta mampu menghindar dari larangannya.
- 2) Pemantapan sikap dan kebiasaan disiplin dalam pelaksanaan ibadah.
- 3) Pemantapan sikap dan motivasi untuk peningkatan ibadah lebih dari sebelumnya.
- 4) Pemantapan sikap untuk khusyu^u, rajin, dan sabar dalam pelaksanaan ibadah.
- 5) Pemantapan sikap untuk senantiasa berusaha untuk pengembangan pengetahuan, keterampilan diri, serta kemampuan bersyukur (Syarif, 2012: 74).

3. Akhlak

Akhlak adalah kehendak jiwa manusia yang menimbulkan perbuatan yang mudah, karena kebiasaan tanpa memerlukan pertimbangan

terlebih dahulu (Arifin, 1982: 44). Materi bimbingan rohani Islam yang berbentuk akhlak di sini adalah memberikan pelajaran tata cara, adab atau sopan santun dalam berdoa kepada Allah, serta memberikan dorongan mental (psikologi kejiwaan) yang berupa peraturan langsung tentang ayat-ayat al-Qur'an dan hadist, juga selebaran doa-doa dan buku-buku tuntunan yang diberikan secara gratis kepada pasien, kesemuanya itu diberikan kepada pasien, agar tetap sabar dan tawakal serta tabah dalam menghadapi penderitaan. Sesuai dengan firman Allah SWT dalam Surat Lukman ayat 17 yang berbunyi:

يٰۤاِبْنِيۤ اَقِمِ الصَّلٰوةَ وَاْمُرْ بِالْمَعْرُوْفِ وَاَنْهَ عَنِ الْمُنْكَرِ وَاَصْبِرْ عَلٰى مَاۤ اَصَابَكَ ۗ اِنَّ ذٰلِكَ
 مِنْ عَزْمِ الْاُمُوْرِ ﴿١٧﴾

Artinya: *Hai anakku dirikanlah shalat dan suruhlah (manusia) mengerjakan yang baik dan cegahlah mereka dari perbuatan yang mungkar dan bersabarlah terhadap apa yang menimpa kamu, sesungguhnya yang demikian itu termasuk hal-hal yang diwajibkan oleh Allah.*

Secara garis besar materi yang disampaikan antara pasien satu dengan pasien yang lainnya adalah sama, akan tetapi pengembangan dari isi materi tersebut diserahkan dengan kondisi pasien. Berdasarkan pernyataan di atas bisa disimpulkan bahwa materi yang disampaikan pasien adalah berisi tentang aqidah, ibadah, dan akhlak.

6. Penanganan dalam Menurunkan Stres Pasien Kanker Payudara

Rasa ketakutan dari wanita terhadap kanker semakin meningkat, hal ini disebabkan karena (Hawari, 2009: 94):

1. Kanker payudara merupakan penyebab utama dalam kejadian (*incidence*) dan kematian (*mortality*) oleh kanker pada wanita.
2. Kanker payudara merupakan penyebab kematian utama pada wanita, oleh karena kanker payudara mulai dari umur 35 hingga 45 tahun.
3. Menurunnya angka kematian akibat kanker payudara dalam 35 tahun terakhir ini relatif tidak besar, bila penyakit ini (kanker payudara) sudah di temukan dalam stadium lanjut.
4. Usia harapan hidup (*life expectancy*) adalah 85% hingga 95%, bila penyakit ini (kanker payudara) di temukan sendiri.

Berdasarkan uraian di atas kondisi mental-emosional pasien hendaknya diperhatikan. Menghadapi kenyataan yang menjatuhkan mental pasien, muncullah goncangan jiwa pada pasien kanker payudara. Tuntutan atas beban berat yang dihadapi pasien tersebut di sebut dengan stres. Stres adalah pertanda bahwa mental seseorang yang tidak sehat. Sehingga membutuhkan *treatment* atau penanganan khusus bagi pasien yang mengalami stres akibat penyakit kronis yang di deritanya.

Menangani penderita kanker payudara hendaknya dilakukan pendekatan yang sifatnya holistik; yaitu melihat penderita dari sudut pandang biologik, psikologik, sosial an spiritual. Dengan pendekatan holistik ini penderita memperoleh pelayanan yang paripurna. Pendekatan psikologik(kejiwaan) pada penderita amat penting agar penderita tidak jatuh dalam konisi stres yang pada gilirannya menurunkan imunitas (kekebalan) tubuh pasien. Selain daripada itu pendekatan religi juga

penting dilakukan guna memberukan harapan (*optimisme*) dan rasa percaya diri (*self confidence*). Disamping itu dari berbagai penelitian terbukti bahwa penderita kanker payudara akan meningkat imunitas tubuhnya manakala yang bersangkutan menjalankan ibadah keagamaan, misalnya dengan jalan berdoa dan berdzikir, dengan demikian memperbesar kemungkinan kemungkinan penyembuhannya (Hawari, 2009: 1).

Dengan demikian maka penanganan kanker payudara kurang maksimal apabila tidak di masuki dengan bimbingan keislaman. Pasien kanker payudara akan kurang memahami tentang makna hidup didunia dan eksistensinya menjadi makhluk Allah. Sehingga dibutuhkan seorang pembimbing rohani untuk menumbuhkan keyakinan kesembuhan kepada pasien dan mempertebal keimanan pasien agar pasien mampu menerima penyakitnya. Hawari mengungkapkan berbagai penelitian membuktikan bahwa tingkat keimanan seseorang erat hubungannya dengan imunitas atau kekebalan baik fisik maupun mental (Hawari, 2009: 40). Jadi menangani stres pasien kanker payudara harus diimbangi dengan bimbingan keislaman karena tingkat keimanan seseorang (pasien) sangat erat kaitannya dengan kekebalan fisik maupun mental pasien.

Proses pengobatan dan penyembuhan suatu penyakit baik mental, spiritual, moral, maupun fisik melalui bimbingan Al-Quran dan As-Sunah merupakan bentuk pengertian psikoterapi islam menurut Hamdani Bakran Adz Dzaky (2001:222). Secara empirik adalah melalui bimbingan

dan pengajaran Allah SWT, Malaikat-malaikat-Nya, Nabi dan Rasul-Nya, atau ahli waris para Nabi-Nya. Landasan psikoterpi Islam berakar dari Al-Quran, As-Sunnah, Empiris dan Science (Adz-Dzaky, 2001: 272):

1) Al-Quran

Dalam kitab Mabadiul Qibtiyyah ‘alla Madzhab Al Imam Asy Syafi’i ra, Al-Quran adalah kitab Allah SWT yang diturunkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW untuk memperbaiki umat manusia dalam hal agama, keduniaandan keakhiratan mereka (Jabar, juz IV: 4). Konsep penyembuhan dari suatu penyakit yang terdapat dalam Al-Quran asalnya mengandung makna untuk menguatkan iman, dan amal saleh. Adapun arti obat yang terdapat dalam Al-Quran menunjukkan bahwa Al-Quran penyembuh bagi yang meyakini.

قُلْ هُوَ الَّذِي هَدَىٰ
وَشَفَاءٌ

Artinya: Katakanlah: “Al Quran itu adalah petunjuk dan penawar bagi orang-orang mukmin.” (QS, 41: 44)

2) As-Sunnah

As-Sunnah adalah perkataan Rasul, perbuatan dan ketetapan yang menjelaskan pokok-pokok Al-Quran yang berupa hikmah-hikmah dan hukum melalui As-Sunnah, cara-cara dan metode pengobatan yang dilakukan Nabi dapat diketahui.

3) Empiris

Empiris adalah pengalaman para sahabat atau orang saleh, dari pengalaman tersebut, dapat diketahui teknik-teknik dan cara-cara mereka mengobati orang sakit baik jiwa maupun fisik.

4) *Science*

Science adalah ilmu kedokteran hasil eksperimen para dokter ahli dalam mengobati pasien, dokter/psikoterapi sebaiknya telah ahli dalam bidang pengobatan dan bidang penyakit tersebut.

Menurut penjelasan di atas bahwa Al-Quran menjadi penyembuh bagi yang meyakini, mengetahui cara dan metode penyembuhan Nabi, mengetahui teknik-teknik dan cara-cara para sahabat dan orang saleh mengobati orang sakit baik jiwa maupun fisik. Sehingga menjadi penting bagi pasien untuk memahami dan memaknai teori tersebut melalui pembimbing rohani, artinya pembimbing rohani menjelaskan juga memotivasi pasien.

Pembimbing rohani bertugas untuk mengatasi stres pasien kanker payudara melalui pendekatan keislaman. 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).

Penata laksanaan penderita kanker dilakukan dengan pendekatan holistik yang meliputi terapi fisik, psikologik, sosial dan agama (WHO, 1984). Oleh karena itu pada penderita kanker seyogianya tidak hanya dokter ahli bedah yang terlibat, tetapi juga psikiater/psikolog dan rohaniawan. Khususnya dalam penanganan aspek spiritual penderita kanker payudara dimaksudkan agar tetap tabah, tegar dan sabar serta jangan berputus asa dalam menghadapi musibah ini (penyakit kanker). Kepada penderita tetap diberikan optimisme dan percaya diri (Hawari, 2009: 62). Karena sesungguhnya sebagaimana firman Allah:

قُلْ هُوَ لِلَّذِينَ آمَنُوا هُدًى وَشِفَاءً^ط وَالَّذِينَ لَا
 يُؤْمِنُونَ فِي آذَانِهِمْ وَقْرٌ وَهُوَ عَلَيْهِمْ عَمًى^ع أُولَٰئِكَ
 يُنَادَوْنَ مِنْ مَّكَانٍ بَعِيدٍ ﴿٤٤﴾

Katakanlah: "Al Quran itu adalah petunjuk dan penawar bagi orang-orang mukmin. dan orang-orang yang tidak beriman pada telinga mereka ada sumbatan, sedang Al Quran itu suatu kegelapan bagi mereka. Mereka itu adalah (seperti) yang dipanggil dari tempat yang jauh". (QS, 41: 44)

Bimbingan Rohani Islam bertujuan untuk meningkatkan dan menumbuhsuburkan kesadaran manusia tentang eksistensinya sebagai makhluk dan khalifah Allah SWT di muka bumi ini, sehingga setiap aktivitas tingkah lakunya tidak keluar dari tujuan hidupnya yaitu untuk menyembah atau mengabdikan kepada Allah SWT (Hallen, 2002: 14).

Dari pandangan ahli di atas, maka sangat penting hadirnya seorang pembimbing rohani guna menurunkan stres pasien kanker

payudara. Agar pasien tetap menyembah Allah dan menerima sakit yang di deritanya.

Proses bimbingan rohani Islam sejalan dengan proses bimbingan dan konseling Islam. Musnamar (1992: 5) menjelaskan bimbingan Islam adalah proses pemberian bantuan terhadap individu agar mampu hidup selaras dengan ketentuan Allah, sehingga dapat mencapai kebahagiaan di dunia dan akhirat. Adz Dzaky (2001: 137) menjelaskan konseling Islam, bahwa konseling Islam berarti suatu aktifitas memberikan bimbingan, pelajaran, dan pedoman kepada individu dalam hal bagaimana seharusnya seorang klien (pasien) dapat mengembangkan potensi akal pikiran, kejiwaan, keimanan, keyakinan, serta dapat menanggulangi problematika hidup dan kehidupannya dengan baik dan benar secara mandiri yang berpandangan kepada Al Quran dan As Sunnah. Tugas seorang konselor dijelaskan dalam Al Quran surat Al Ashr:

وَالْعَصْرِ ﴿١﴾ إِنَّ الْإِنْسَانَ لِفِي خُسْرٍ ﴿٢﴾ إِلَّا الَّذِينَ ءَامَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ وَتَوَاصَوْا بِالْحَقِّ وَتَوَاصَوْا بِالصَّبْرِ ﴿٣﴾

Artinya: Demi masa. Sesungguhnya manusia itu benar-benar dalam kerugian, kecuali orang-orang yang beriman dan mengerjakan amal saleh, dan nasehat menasehati supaya mentaati kebenaran dan nasehat menasehati supaya menepati kesabaran.

Tugas seorang konselor jika di lihat melalui ayat di atas, sejalan dengan kegiatan dakwah. Kegiatan dakwah yang memiliki tujuan memberikan bimbingan kepada manusia, agar terjadi perubahan dalam diri manusia, baik kelakuan adil maupun aktual, pribadi, kelompok,

maupun masyarakat, atau cara berpikir dan cara hidupnya berubah menjadi lebih baik (Riyadi, 2013: 20-21).

Sutoyo (2009: 23) menjelaskan bahwa hakikat bimbingan dan konseling Islam adalah upaya membantu individu belajar mengembangkan fitrah dan atau kembali pada fitrah, dengan cara memberdayakan (*empowering*) iman, akal, dan kemauan yang diturunkan Allah swt. kepadanya untuk mempelajari tuntunan Allah dan Rasul-Nya, agar fitrah yang ada pada individu berkembang dengan benar dan kokoh sesuai tuntunan Allah swt.

Secara teoritikal fungsi bimbingan dan konseling secara umum adalah sebagai fasilitator dan motivator klien dalam upaya mengatasi dan memecahkan problem kehidupan klien dengan kemampuan yang ada pada dirinya sendiri (Amin, 2010: 44). Adapun fungsi bimbingan konseling Islam secara umum adalah sebagai berikut:

- 1) Fungsi Preventif: Yakni membantu individu menjaga atau mencegah timbulnya masalah bagi dirinya.
- 2) Fungsi Kuratif atau Korektif: Yakni membantu individu memecahkan masalah yang sedang dihadapi atau dialaminya.
- 3) Fungsi Presertatif: Yakni membantu individu menjaga agar situasi dan kondisi yang semula tidak baik (mengandung masalah) menjadi baik (terpecahkan) dan kebaikan itu bertahan lama.
- 4) Fungsi Developmental/Pengembangan: Yakni membantu individu memelihara dan mengembangkan situasi dan kondisi yang telah baik

agar tetap baik atau menjadi lebih baik sehingga tidak memungkinkannya menjadi sebab munculnya masalah baginya (Faqih, 2001: 37).

Berdasarkan teori di atas dapat ditarik kesimpulan, bahwa bimbingan dan konseling Islam adalah proses memberikan bantuan kepada individu yang sedang membutuhkan atau sedang bermasalah, dengan mengembangkan fitrah atau kembali pada fitrah, memperkuat dan mempertebal iman, akal, dan kemauan yang diturunkan Allah SWT, sehingga dapat mengembangkan potensinya dan dapat menyelesaikan masalah, dengan tujuan mendapatkan kebahagiaan di dunia dan akhirat.

BAB III

PELAKSANAAN BIMBINGAN ROHANI ISLAM DI RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG

A. Gambaran Umum Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

1. Profil 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 (RSI Sultan Agung, 2015: 1). 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 ; Sapto Argo Puro dan Pabrik Rokok Sukun Kudus yang menyumbangkan 4 kamar VIP (<http://rsisultanagung.co.id/v2015/profil/sejarah/> di akses 20 April 2016 pukul 18.00).

Pada perkembangannya, RSI Sultan Agung pun sudah memikirkan kemudahan akses kesehatan bagi warga yang kurang mampu secara finansial. Yang ditindaklanjuti 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 menyangand 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 April 2016 pukul 18.00)

2. Falsafah, Visi, Misi, Motto, dan Tujuan Rumah Sakit Ismal Sultan Agung

1. Falsafah Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

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.

2. 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” (Sultan Agung, 2015: 2).

3. 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 (RSI Sultan Agung, 2015: 2).

4. 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.

5. Tujuan

Tujuan yang ingin dicapai rumah sakit Islam Sultan Agung sebagai *Islamic Teaching Hospital*, diantaranya:

- 1) Terselenggaranya pelayanan kesehatan islami
- 2) Terselenggaranya pelayanan kesehatan masyarakat untuk keselamatan iman dan kesehatan jasmani sebagai upaya bersama untuk mendapatkan kebahagiaan dunia dan akhirat
- 3) Terbentuknya jamaah Sumber Daya Insan (selanjutnya disebut SDI) yang memiliki komitmen pelayanan kesehatan islami yang bertakwa, dengan kecendekiawanan dan kepakaran dengan kualitas universal, menjunjung tinggi etika rumah sakit Islam, etika kedokteran, dan etika kedokteran Islam, menguasai nilai-nilai dasar Islam untuk disiplin ilmu kedokteran dan kesehatan, dan melaksanakan tugas-tugas pelayanan rumah sakit, pelayanan kependidikan, pelayanan penelitian, dan tugas dakwah dengan jiwa dan semangat "Mencintai Allah Menyayangi Sesama".
- 4) Terselenggaranya pelayanan pendidikan dalam rangka membangun generasi *khaira ummah* di bidang kedokteran dan kesehatan pada program diploma, sarjana, magister, profesi, dan doktor, dengan kualitas universal siap melaksanakan tugas.
- 5) Terwujudnya rumah sakit untuk pendidikan kedokteran dan kesehatan Islam yang berkualifikasi B Plus untuk lima tahun ke depan, dan A untuk sepuluh tahun kedepan

- 6) Terselenggaranya *silaturahmi* dan jejaring dengan pusat-pusat pengembangan ilmu kedokteran, dan kesehatan, serta rumah sakit Islam di seluruh dunia.
- 7) Terselenggaranya *silaturahmi* yang intensif dengan masyarakat dan partisipasi aktif dalam upaya membangun masyarakat sehat sejahtera yang dirahmati Allah SWT.
- 8) Menjadi rujukan bagi masyarakat dan rumah sakit lain dalam pelayanan kesehatan islami.
- 9) Terselenggaranya proses pengembangan gagasan, kegiatan, dan kelembagaan sejalan dengan dinamika masyarakat, perkembangan rumah sakit, dan perkembangan iptek kedokteran dan kesehatan.
- 10) Terwujudnya rumah sakit pendidikan Islam utama (*Islamic Teaching Hospital*) Terselenggaranya proses evaluasi diri secara teratur dan berkelanjutan (RSI Sultan Agung, 2015: 4-5).

3. Fasilitas Pelayanan Rumah Sakit Islam Sultan Agung

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 (RSI Sultan Agung, 2015: 22)

Layanan yang ada di RSISA dan tengah dikembangkan antara lain (RSI Sultan Agung, 2015: 35-36):

- 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*), *orthodontic 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 akupunktur.
- 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 (RSI Sultan Agung, 2015: 32).

4. Program Kerja Bimbingan Rohani Islam di RSI Sultan Agung

Bimbingan rohani Islam di RSI Sultan Agung lebih dikenal dengan sebutan Bimbingan Pelayanan Islami atau BPI. 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, 7 Mei 20116). 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, 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 (Arsip RSI Sultan Agung, 2015: 01).

5. Sarana dan Prasarana Bimbingan Rohani Islam di RSI Sultan Agung

Sarana dan prasarana bimbingan rohani Islam di RSI Sultan Agung adalah sebagai berikut:

- 1) Ruangan khusus petugas rohani.
- 2) Brosur, buku bimbingan pranikah, buku bimbingan muslimah pada masa kehamilan, dan buku pedoman bagi pasien, yang meliputi tuntunan shalat dan tayamum, serta doa-doa khusus bagi pasien,
- 3) Perpustakaan RSI Sultan Agung 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 kurang lebih sekitar 1000 eksemplar.
- 4) Ruang khusus konsultasi agama
- 5) Masjid Ibnu Sina untuk shalat berjama'ah, *tahsin qiraat*, dan sebagainya.
- 6) Rukit jenazah, merupakan ruangan khusus untuk keperawatan jenazah. RSI Sultan Agung sebagai Rumah Sakit Islam yang mempunyai misi dakwah Islamiyyah juga menyediakan fasilitas perawatan jenazah, dan pengantaran jenazah sampai rumah duka.
- 7) Media audio, digunakan saat petugas rohani melakukan panggilan shalat, doa pagi, musik-musik islami, terapi *quranic healing* dan sebagainya (Arsip RSI Sultan Agung, 2015: 7).

8) Rumah sakit peduli ibadah, berupa paket ibadah seperti mukena, sajadah, al-Qur'an, tayamum pad, dan sebagainya (wawancara, Khusnul, 7 Mei 2016).

6. Alur Bimbingan Rohani Islam di RSI Sultan Agung

Alur pelayanan bimbingan rohani Islam telah terangkum dalam pedoman pelayanan bimbingan rohani Islam (wawancara, Khusnul, 7 Mei 2016).

Langkah-langkah yang harus dilakukan petugas rohani dalam pendataan dan proses pelayanan pasien rawat inap sebagai berikut:

Pertama, 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 tayamum, brosur doa anak sehari-hari bagi pasien anak, dan buku bimbingan muslimah bagi pasien perempuan. Petugas rohani mendatangi ruang keperawatan setelah persiapan selesai dilakukan, untuk menanyakan identitas pasien dan pasien yang sangat membutuhkan bimbingan. Perawat akan memberikan informasi yang dibutuhkan petugas rohani. Kedua, petugas rohani mulai melakukan bimbingan dengan prosedur mengetuk pintu dan mengucapkan salam. 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.

Petugas rohani kemudian kembali ke ruang perawatan untuk mencatat pada form rekam medik bimbingan rohani pasien, kemudian dimasukkan dalam status pasien.

Ketiga, petugas rohani berpamitan dengan petugas keperawatan dan mengucapkan salam (Arsip RSISA, 2015: 8).

B. Kondisi Stres Pasien Kanker Payudara

Kondisi stres pasien kanker payudara 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. Dari berbagai problem psikis pasien kanker payudara tersebut, timbul reaksi tubuh atau reaksi fisik yang berupa susah tidur, tidak nafsu makan, mengalami masalah pencernaan, sering melamun, dan menangis.

Pasien kanker payudara yang mengalami reaksi-reaksi tersebut disebabkan karena pasien kanker payudara sulit menerima penyakit yang dideritanya sehingga muncul perasaan negatif seperti; takut menjalani operasi, takut membebani keluarganya, dan juga takut menghadapi

kematian. 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 airmata seperti merasakan beban yang luar biasa berat. Pasien ini pertama kali di vonis dokter menderita kanker payudara pada tanggal 2 april 2016, 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 dinyatakan ganas” (wawancara dengan ibu S, 21 Mei 2016)

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 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, 21 Mei 2016).

Ada lagi pasien yang memiliki kondisi Psikis negatif ketika pertamakali mengetahui penyakitnya yaitu ibu P yang sudah mengalami sakit selama satu tahun menceritakan ketika pertamakali menderita penyakit kanker payudara 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, 5 Mei 2016)

Ini menunjukkan bahwa kondisi mental ibu P ketika petamakali mengetahui penyakitnya sangat buruk. Kondisi stres yang dialami ibu P ditunjukkan dengan tubuhnya 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” (13 Mei 2016)

Tetapi ketika peneliti menggali perasaan pasien dengan memberikan pertanyaan yang lain yaitu berapa lama pasien menderita penyakit kanker payudara, pasien menjawab dengan jawaban yang menurut peneliti tidak sesuai dengan perkataan sebelumnya. Pasien seperti merasakan stres yang mendalam sehingga pasien takut, cemas dan kebingungan dalam mengatakan atau menyampaikan perasaannya.

Perkataan pasien selanjutnya adalah:

“Ibu ini penyakitnya sudah lima tahun masuk operasi itu sudah satu tahun terus kemo di sini. Ibu ini kalau mau tidur selalu kepikiran, jadi yang sering ndak bisa tidur. Kenapa kok ndak sembuh-sembuh begini. Kadang ya kecewa juga mbak. Tapi ya mau bagaimana lagi.” (wawancara dengan ibu F, 13 Mei 2016)

Dari kedua perkataan tersebut maka menurut peneliti pasien ini tidak konsisten antara perkataan pertama dan perkataan selanjutnya. Oleh sebab itu pasien ini sebenarnya mengalami stres karena mengalami penyakit kanker yang cukup lama selama lima tahun tetapi belum juga diberikan kesembuhan oleh Allah. Hal ini dikarenakan kondisi mentalnya yang kurang bagus. Sehingga pasien yang seperti inilah yang perlu diberikan *treatment* khusus agar pasien mampu memperbaiki mentalnya agar selalu positif.

Adapula pasien yang kurang mampu menerima penyakitnya dan mempunyai iman yang sangat lemah sekali, dibuktikan dengan perkataan ibu K:

“Kaget lah, penyakit itu kan menakutkan, ya mau gak mau saya kaget, kok dapet penyakit kayak begitu” (wawancara dengan ibu K, 4 Mei 2016).

Lalu ketika peneliti menanyakan tentang ibadahnya ibu K menjawab:

“Ya kadang tertinggal”.

Pasien tersebut berkata demikian seolah-olah ibadah itu tidak begitu penting. ketidakpedulian pasien ini disebabkan kondisi stres yang dialami karena beban penyakit yang di deritanya cukup tinggi dan kurangnya pengetahuan tentang agama terutama dalam hal ibadah kepada Allah.

Terakhir ada pasien yang kondisi mentalnya sangat kurang bagus yaitu ibu A. Pasien ini sampai tidak mampu berbicara karena ketika peneliti menanyakan perihal sakitnya pasien langsung menangis tersedu-sedu. Jadi pasien ini merupakan pasien yang stres karena kanker payudara. Hal ini perlu sekali mendapatkan *treatment* khusus untuk memperbaiki mentalnya.

Dari beberapa hasil penelitian diperoleh data pasien sebagai berikut:

1. Ibu S berusia 50 tahun

Kondisi psikis negatif pasien kanker antara lain adalah pasien merasa sangat takut dan sedih terlihat dari cara bicara pasien yang

sangat pelan sekali seperti orang yang sudah tidak punya semangat lagi untuk hidup. Pasien (ibu S) berbicara dengan sambil meneteskan airmata. Ketika peneliti melihat ekspresi dan tingkah laku pasien, menurut peneliti bu S sangat *shock*, sangat terpukul, takut dengan penyakit kanker ganas yang dideritanya. Karena penyakit bu S tergolong baru. Tentu hal yang sangat wajar kalau bu S belum bisa menghadapi penyakitnya. Ketakutan-ketakutanpun muncul, seperti takut operasi, takut kehilangan satu payudara dan takut dengan kematian. Masalah-masalah psikis tersebut mempengaruhi kondisi fisik pasien seperti lemas karena masih sering kepikiran penyakitnya, sulit untuk tidur dan sulit untuk makan sampai-sampai pasien juga sulit untuk berbicara saking lemahnya.

2. Ibu P berusia 35 tahun

Kondisi psikis negatif pasien kanker antara lain adalah pasien mengatakan sengkali merasa sedih, nangis-nangis sendiri, meratapi nasibnya sendiri. Meskipun begitu ibu P selalu menunjukkan ketegarannya pada keluarganya, agar keluarga tidak ikut terbebani dengan penyakitnya. Ini menunjukkan bahwa kondisi psikis ibu P ketika petamakali mengetahui penyakitnya sangat buruk. Kondisi stres yang dialami ibu P ditunjukkan dengan tubuhnya yang selalu merasa gemetaran dan juga susah untuk tidur.

3. Ibu F berusia 46 tahun

Kondisi psikis negatif pasien kanker antara lain adalah pasien mengatakan merasakan kekecewaan. Pasien seperti merasakan stres yang mendalam sehingga pasien takut, cemas dan kebingungan dalam mengatakan atau menyampaikan perasaannya. Masalah tersebut mempengaruhi kondisi fisik pasien seperti pusing dan susah berkonsentrasi.

4. Ibu K berusia 48 tahun

Pasien ini adalah pasien yang kurang mampu menerima penyakitnya dan mempunyai iman yang sangat lemah sekali. Pasien ini kaget dan takut ketika pertama kali mengetahui penyakitnya. Pasien ini juga tergolong pasien yang baru terkena penyakit kanker payudara. Kondisi psikis ibu K bersifat negatif di tandai dengan rasa takut, gugup, dan kaget. Selain itu ibu K juga malas untuk berbicara dilihat dari mimik wajahnya. Kemudian dilihat dari ibadahnya ibu K ini sering menyepelkan perihal shalatnya. Ketidakpedulian pasien perihal ibadah ini disebabkan kondisi stres yang dialami karena beban penyakit yang di deritanya cukup tinggi dan kurangnya pengetahuan tentang agama terutama dalam hal ibadah kepada Allah.

5. Ibu A 57 tahun

Pasien yang kondisi psikisnya sangat kurang bagus yaitu ibu A. Pasien ini sampai tidak mampu berbicara karena ketika peneliti menanyakan perihal sakitnya pasien langsung menangis tersedu-sedu.

Jadi peneliti kurang mampu menggali kondisi pasien lewat wawancara atau lewat ungkapan perasaan pasien. Tetapi dengan sikap ibu A yang terus menangis sesenggukan juga gemeteran badannya maka peneliti mampu menyimpulkan bahwa pasien ini sangat terpuak dengan kondisinya. Ini artinya ibu A merupakan pasien yang mengalami stres akibat kanker payudara. Pasien yang seperti ini sangat memerlukan untuk mendapatkan *treatment* khusus guna memperbaiki kondisi psikisnya.

Dari berbagai respon pasien kanker payudara di atas merupakan pasien yang memiliki kondisi psikis negatif (stres). Kondisi psikis negatif (stres) menyebabkan berbagai masalah fisik pada pasien, seperti; kehilangan nafsu makan, sulit untuk tidur, gemeteran, tekanan darah naik, memiliki masalah dalam pencernaan, kurangnya semangat hidup dan sebagainya. Pasien yang mengalami masalah-masalah pada fisik dan psikisnya, diakibatkan karena keadaan yang tidak sesuai dengan keinginan seseorang yang menderita kanker payudara. jadi menyebabkan imunitas pasien menurun. Hal ini karena pasien tidak mampu menerima penyakitnya dalam artian melemahnya iman pasien. Oleh sebab itu proses penyembuhan menjadi lebih lama.

Dari berbagai respon pasien kanker payudara 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.

RSI Sultan Agung Semarang dalam memberikan pengobatan kepada pasien kanker payudara tidak hanya dilihat dari segi fisik (obat dari dokter) saja tetapi di RSI Sultan Agung juga memperhatikan dari segi psikis juga. Pengobatan 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. Dengan demikian diharapkan pasien mampu menerima kondisi sakitnya dan memotivasi diri sendiri untuk sembuh dengan cara terus berikhtiar serta terus berdoa meminta kesembuhan kepada Allah SWT.

C. Peranan Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

1. Fungsi dan Tujuan Bimbingan Rohani Islam bagi pasien kanker payudara di RSI Sultan Agung
 - 1) Memberikan bimbingan psikospiritual pasien.
 - 2) Memberi motivasi pasien.
 - 3) Mengingatkan dan membimbing ibadah (wawancara dengan pak Burhan, tanggal 16 mei 2016)

2. Tujuan yang tercatat dalam SPO pelayanan Rohani Islam di RSI adalah:

- 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 (Arsip RSI Sultan Agung, 2015: 3).

2. Metode bimbingan rohani islam

Metode adalah salah satu cara yang dilalui untuk mencapai tujuan. Adapun metode yang digunakan oleh petugas dalam memberikan layanan rohani bagi pasien yaitu dengan menggunakan metode langsung, dimana petugas melakukan komunikasi tatap muka (*face to face*). Sedangkan dalam penyampaian di RSI Sultan Agung sebagai berikut:

1. Metode Langsung

a. *Face to face*

Dalam metode ini pembimbing rohani bicara dengan pasien kanker payudara secara langsung (diskusi). Cara ini adalah cara yang paling efektif. Karena pasien bisa di berikan bimbingan pribadi secara langsung. Pasien juga bisa mencurahkan isi hatinya

dan perasaannya kepada pembimbing rohani. Dan pembimbing rohani bisa langsung memberikan bimbingan dan arahan kepada pasien khususnya dalam hal ibadah.

b. Kelompok

Dalam metode ini pembimbing rohani memberikan bimbingan secara kelompok. Materi yang di sampaikan seperti kultum/ceramah yang bersifat umum dan dapat dipahami oleh semua pasien. Metode ini digunakan untuk pasien umum yang satu kamar terdiri dari beberapa orang.

2. Metode tidak langsung

Bimbingan rohani secara tidak langsung dilakukan antara lain dengan cara:

- a. Tulisan-tulisan dan gambar-gambar yang bernafaskan Islam. Seperti, ayat-ayat suci Al-Qur'an, ungkapan Hadist yang bertemakan kesehatan. Yang dipasang di ruang-ruang yang mudah dilihat dan dibaca.
- b. Menerbitkan buku "Tuntunan Agama untuk orang sakit" yang berisi tuntunan ibadah dan do'a-do'a khusus untuk orang sakit (wawancara dengan bu khusnul, 7 mei 2016)

3. Materi Bimbingan Rohani Islam di RSI Sultan Agung

Materi yang disampaikan oleh pembimbing rohani di RSI Sultan Agung disesuaikan dengan kondisi psikis pasien penderita kanker payudara. Materi pokok telah terangkum dalam buku bimbingan rohani Islam yang diterbitkan oleh RSI Sultan Agung, dan

diberikan pada setiap pasien (wawancara dengan pak Burhan, 16 mei 2016). Selanjutnya ibu khusnul (7 mei 2016) juga menjelaskan bahwa materi yang di sampaikan; Pendekatan pada materi2 yang sifatnya ketauhidan (aqidah), kemudian sifatnya ke akhlak, bagaimana kita bisa dekat dengan Allah, kemudian bagaimana kita bisa menerima qodho' dan qodarnya Allah, bagaimana kita bisa menerima takdir Allah, bagaimana nih ada upaya untuk dekat dengan Allah, selain itu kita jugak perbaiki untuk aspek akhlaknya. Barangkali kemarin-kemarin ada sesuatu yang tidak baik dalam kehidupan. Aspek akhlakul karimah ini kita masukkan disini. Selain itu pasien juga di berikan materi terkait ibadah yaitu tata cara bersuci, tata cara beribadah, dan ketentuan yang berhubungan dengan hak dan kewajiban orang sakit.

4. Peranan Bimbingan Rohani Islam di RSI Sultan Agung Semarang

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 ditetapkan oleh RSI Sultan Agung pukul 09.00-selesai, tepatnya setelah dokter melakukan tindakan kepada pasien (wawancara dengan bu Lilha tanggal 27 April 2016).

Target pembimbing rohani, pasien mendapatkan bimbingan rohani minimal satu kali kunjungan, kecuali pasien berpenyakit kronis seperti kanker payudara yang membutuhkan treatment khusus. Pasien yang di berikan treatment khusus tentunya adalah pasien yang mengalami gangguan mental yang disebut dengan stres.

Stres pasien kanker payudara di RSI Sultan Agung adalah ketika pasien tidak mampu menanggung beban penyakit yang menyimpannya. Seperti halnya penjelasan kondisi stres pasien kanker payudara di atas, pasien merasakan gejala-gejala fisik dan psikis yang bersifat negatif. Gejala fisik yang seringkali menimpa pasien yaitu susah makan, susah tidur, tubuh gemetaran, mengalami masalah dalam pencernaan, dan sebagainya. Sedangkan gejala psikis dapat dilihat dari kondisi pasien yang sering melamun, menangis, sedih, kecewa, takut, kaget, marah dan sebagainya. Salah satu pasien yang stres karena kanker payudara mengeluhkan kondisinya dengan berkata:

Berbagai problematika stres di atas dapat di minimalisir dalam bentuk pemberian bimbingan rohani kepada pasien kanker payudara yang dilakukan dengan cara:

- 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.

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.

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 bu khusnul:

“Iya kan gini mbak, kita kan melakukan pengkajian dulu kan, bagaimana nih penerimaan pasien, ini mbak saya tidak terima saya sakit ini ini, itu, misalkan, berarti penerimaannya nol iya kan, kemudian tidak bisa menerima kondisinya, kemudian berikutnya kita melakukan pengkajian dengan ekspresi wajahnya. Ketika kita datang kesana bagaimana? Mengeluh nggak? sedih ndak? Menangis ndak? Marah ndak? dan sebagainya. Kalau kondisinya seperti itu kemudian kita lihat ni, sholatnya bagaimana? Ternyata dia tidak pernah sholat, berarti treatmentnya; kita melakukan pendampingan khusus dengan treatment: 1. Penerimaan sakit. 2. Bagaimana dia bisa sholat selama di rumah sakit walaupun dengan keadaan semampunya. Berarti kita memberikan bimbingan tayamum, bimbingan sholat, bimbingan doa, membaca alqur’an kemudian, kita juga memberikan motivasi spiritual yang lain. Makanya dengan kondisi seperti ini, kita harus mendampingi secara terus menerus, continue. Misalkan satu hari kita kunjungi, berikutnya kita kunjungi lagi” (Wawancara dengan Ibu Khusnul 7 Mei 2016).

Dengan penjelasan ibu Khusnul di atas, maka pasien yang mengalami stres akibat penyakit kanker payudara adalah dibutuhkanannya peran pembimbing pasien guna menumbuhkan motivasi pasien juga mempertebal iman pasien agar pasien mampu menerima penyakitnya dengan sabar dan ikhlas. Caranya yaitu dengan memberikan treatment khusus kepada pasien, treatment khusus yang dimaksud disini yaitu memberikan bimbingan kepada pasien yang stres akibat kanker payudara secara terus menerus (continue) sampai kondisi mental pasien membaik dan pasien mau dan mampu menerima kondisi sakitnya dengan sabar dan ikhlas. Hal ini juga disampaikan oleh ibu lilha:

“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” (wawancara dengan bu lilha, 10 Mei 2016).

Jadi *treatment* khusus yang diberikan oleh pembimbing rohani kepada pasien mampu menurunkan stres yang dialami oleh pasien kanker payudara. Hal ini di buktikan dengan perkataan pasien ibu S yang awalnya merasakan stres yang tingkatannya sudah tinggi, kemudian setelah mendapatkan bimbingan rohani ibu S mengatakan:

“Berpengaruh mbak. Untuk Memperkuat batin saya agar tegar, siap, ikhlas untuk payudara saya nanti diangkat, tegar dalam menghadapi nanti saya operasi. Insya Allah saya diparingi kesehatan kembali. Saya selalu bisa lihat suami dan anak-anak saya. Apapun nanti yang terjadi insyaAllah saya hadapi, walaupun saya cuma punya satu payudara” (wawancara dengan ibu S, 21 Mei 2016).

Perkataan ibu S tersebut menunjukkan bahwa peranan bimbingan rohani Islam di RSI Sultan Agung ini sangat berpengaruh dalam menurunkan stres. Awalnya bu sunarni tidak mampu menerima penyakitnya menjadi mampu untuk menerima penyakitnya dengan ikhlas, tegar dan pemantapan untuk sembuh kembali. Kasus lain yang menunjukkan bahwa bimbingan rohani Islam mampu menurunkan stres pasien kanker payudara di tunjukkan dengan pasien ibu P yang sebelumnya berada di rumah sakit umum kemudian masuk ke RSI Sultan Agung, berikut perkataan ibu P:

“Kalau disini kita lebih sabar, ternyata gak hanya saya saja gitu lho. Berarti paling tidak kalau kita di kasih ujian kan berarti Allah sayang sama kita. Gitu mungkin kita akan menjadi lebih baik. Doain juga ya mbak” (wawancara dengan ibu P, 5 Mei 2016).

Dari pernyataan ibu P tersebut, pembimbing rohani di RSI Sultan Agung sangat berperan dalam menurunkan stres pasien kanker payudara. Ibu P mengatakan kesadarannya bahwa yang sakit tidak hanya ibu P, dan ibu P pun memahami hakikat sakit bahwa sesungguhnya Allah memberikan ujian/cobaan itu dikarenakan Allah sayang kepada hambanya. Jadi, dengan memberikan *treatment* khusus tersebut, yang mana pembimbing rohani membimbing pasien agar tidak marah, tidak kecewa, tetap sabar, ikhlas. Menumbuhkan kesadaran pasien tentang hakikat sakit, jika pasien sabar maka Allah akan menggugurkan dosa-dosanya, meyakinkan pasien bahwa selalu ada hikmah dibalik setiap musibah. Memotivasi dan menasehati pasien agar tabah, sabar, dan ikhlas dalam menghadapi sakit, membuka keyakinan pasien bahwa sakit itu pasti ada obatnya, karena ketika Allah menurunkan penyakit pasti Allah juga menurunkan obatnya.

Pembimbing rohani juga membimbing pasien untuk selalu melakukan kewajiban yaitu ibadah kepada Allah dan berdoa untuk meminta kesembuhan, tentu tidak semua pasien mampu menghafal doa-doa kesembuhan, jadi pasien di berikan buku tuntunan doa dari RSI Sultan Agung sebagai sarana untuk memudahkan pasien dalam hal berdoa kepada Allah SWT.

Peranan bimbingan rohani islam di RSI Sultan Agung bertujuan untuk memberikan semangat kepada pasien, menumbuhkan

kesabaran dalam menghadapi sakitnya agar Allah menggururkan dosa-dosanya, menumbuhkan kesadaran bahwa sakit itu ada obatnya, mengetahui hikmah sakit, mengingatkan pasien untuk terus beribadah dengan demikian pasien mampu mempertebal iman pasien. Agar pasien mampu menerima sakitnya. Apabila pasien sudah bisa menerima penyakitnya maka stres akibat kanker payudara tersebut akan berkurang.

Pembimbing rohani di RSI Sultan Agung juga berperan sebagai konselor. Apabila pasien mempunyai masalah, bimroh mendengarkan baik-baik cerita pasien kemudian sama-sama mencari solusi dan jalan keluar terbaik. Peran rohani itu bisa sebagai rohaniawan, sebagai konselor, kemudian sebagai sahabat, bahkan keluarga (wawancara dengan ibu Khusnul, 7 mei 2016).

Maka dengan adanya pembimbing rohani, diharapkan pasien bisa lebih terbuka menceritakan semua permasalahannya dari masalah umum, sampai masalah pribadi, baik masalah ibadah maupun masalah yang pribadi yang lainnya. Dengan demikian adanya pembimbing rohani di RSI Sultan Agung Semarang tentunya akan memberikan manfaat untuk meringankan beban stres pasien sehingga stres pasien kanker payudara mampu teratasi dengan baik.

BAB IV

ANALISIS KONDISI STRES PASIEN KANKER PAYUDARA SEBELUM MENDAPATKAN BIMBINGAN ROHANI ISLAM, PERAN BIMBINGAN ROHANI ISLAM DALAM MENURUNKAN STRES PASIEN KANKER PAYUDARA

A. Analisis Kondisi Stres Pasien Kanker Payudara Sebelum Mendapatkan Bimbingan Rohani Islam

Pasien kanker payudara ketika pertama kali mengetahui menderita kanker payudara akan mengalami masalah-masalah pada dirinya. Masalah yang dialami tidak hanya dari segi fisik saja, tetapi mereka juga mengalami masalah pada segi psikis. Karena pada dasarnya hubungan antara kesehatan fisik dan kesehatan psikis saling mempengaruhi. Masalah pada segi psikis pasien kanker payudara akan menyebabkan reaksi tubuh atas beban penyakit yang di deritanya yang di sebut dengan stres. Masalah-masalah yang selalu dihadapi oleh pasien kanker payudara manakala pertama kali mengetahui penyakitnya adalah hal yang sangat wajar. Karena apabila orang pertama kali mengetahui penyakitnya adalah kanker payudara maka muncul masalah-masalah yang bersifat penolakan, terutama masalah psikis (kondisi mental negatif/stres).

Kondisi psikis negatif tersebut meliputi rasa kaget/tidak percaya, kecemasan, kekecewaan dan ketakutan yang berlebihan sehingga menyebabkan stres, selalu gelisah dan merasa tidak tenang, serta masalah-masalah lain yang berdampak pada keadaan fisiknya.

Pasien kanker payudara ibu K adalah pasien yang kurang mampu menerima penyakitnya dan mempunyai iman yang sangat lemah sekali. Pasien ini kaget dan takut ketika pertama kali mengetahui penyakitnya. Pasien ini juga tergolong pasien yang baru terkena penyakit kanker payudara. Kondisi psikis ibu K bersifat negatif di tandai dengan rasa takut, gugup, dan kaget. Selain itu ibu K juga malas untuk berbicara dilihat dari mimik wajahnya. Kemudian dilihat dari ibadahnya ibu K ini sering menyepelkan perihal sholatnya. Dengan demikian ibu K ini akan sulit untuk mengobati penyakitnya jika perilakunya masih seperti itu.

Kenyataan tersebut sejalan dengan pernyataan Hawari (2009: 40) yang mengungkapkan; berbagai penelitian membuktikan bahwa tingkat keimanan seseorang erat hubungannya dengan imunitas atau kekebalan baik fisik maupun mental.

Jadi, menurut peneliti pasien yang imannya bagus (kuat) dalam arti mampu menerima qodho' dan qodar Allah, maka imunitas atau kekebalan tubuhnya akan baik. Tetapi jika pasien tidak mempunyai iman yang kuat maka imunitas atau kekebalan tubuhnya akan menurun (buruk). Sehingga apabila imunitas pasien buruk maka proses penyembuhan pasien pun akan menjadi lama.

Klasifikasi tingkat stres untuk pasien yang menderita kanker payudara di RSI Sultan Agung sebelum mendapatkan bimbingan rohani:

1. Stres tingkat I

Pasien kanker payudara di RSI Sultan Agung bu P berada dalam tahapan ini. Bu P mengungkapkan ketegarannya, semangatnya untuk bisa segera sembuh dihadapan keluarganya. Ketika tidak ada keluarganya bu P juga sering menangis-menangis sendiri dan merasakan kesedihannya sendiri. Hal ini karena ibu P tidak mau membebani keluarganya. Tanpa di sadari sebenarnya energinya sedang menipis.

Tahapan ini merupakan tingkat stres yang paling ringan. Tahapan ini biasanya menyenangkan dan orang lalu bertambah semangat,tanpa disadari bahwa sebenarnya cadangan energinya sedang menipis (Hawari, 1999: 53).

Jadi, menurut peneliti dalam tahapan ini, antara lapangan dan teori menurut peneliti sesuai. Dalam teori apabila orang bertambah semangat sebenarnya cadangan energinya sedang menipis. Kenyataan di lapangan juga sama pasien mengungkapkan rasa semangatnya untuk sembuh di hadapan keluarganya. Tetapi sebetulnya pasien ini merasakan kesedihan yang mendalam. Tanpa di sadari kondisi penyakitnya pun akan sulit di sembuhkan jika ibu pristin imannya lemah (tidak mampu menerima kondisi sakitnya).

2. Stres tingkat II

Kondisi stres ibu F antara lain adalah ketika pasien mengatakan merasakan kekecewaan. Pasien seperti merasakan stres yang mendalam sehingga pasien takut, cemas dan kebingungan dalam mengatakan atau menyampaikan perasaannya. Masalah tersebut mempengaruhi kondisi fisik

pasien seperti pasien mengeluh merasakan pusing (sakit kepala) dan susah berkonsentrasi.

Dalam tahapan ini timbul keluhan-keluhan dikarenakan energi tidak lagi cukup sepanjang hari (Hawari, 1999: 53).

Jadi menurut peneliti ibu F ini berada dalam kondisi stres tingkat II karena di sesuaikan dengan teori bahwa akan timbul keluhan-keluhan. Keluhan-keluhan yang diungkapkan ibu F yaitu ibu F Sering merasakan pusing dan sulit untuk tidur nyenyak. Kemudian cara ibu F berbicara itu seperti orang yang kurang mampu berkonsentrasi. Ini dibuktikan ketika peneliti menanyakan perasaannya ketika pertama kali di vonis dokter menderita kanker payudara ibu shofiatun menjawab pasrah sama Allah tetapi dengan ekspresi kecewa. Tetapi ketika peneliti melanjutkan pertanyaan berikutnya ibu F ini justru mengeluhkan keadaannya. Ini berarti ibu F sulit berkonsentrasi ketika diajak bicara orang lain.

3. Stres tingkat III

Pada tahap ini bu A mengungkapkan rasa sakitnya. Bu A menceritakan awal mula pengobatan kankernya melalui pengobatan alternatif. Sehingga sampai pada tahap kesakitan yang luar biasa kemudian penyakit tak kunjung sembuh, bu A akhirnya memilih jalan ikhtiar ke RSI Sultan Agung. Bu A juga masih merasakan beban yang menghimpit kehidupannya berupa penyakit kanker payudara.

Pada tahapan ini keluhan kelelahan semakin nampak disertai gejala-gejala yang muncul. Pada tahapan ini penderita sudah harus berkonsultasi

pada dokter. Kecuali kalau beban stres atau tuntutan-tuntutan dikurangi. Dan tubuh mendapat kesempatan untuk beristirahat atau relaksasi, guna memulihkan suplai energi (Hawari, 1999: 53).

Menurut peneliti ibu A masuk dalam tahapan ini di karenakan ibu A merasakan keletihan dan keletihannya. Ditambah lagi karena ketakutannya ibu A sebelumnya tidak mau di rawat dirumah sakit, sehingga bu A lebih memilih melakukan pengobatan alternatif. Tetapi karena saking tidak kuatnya ibu A merasakan sakit, pada akhirnya ibu A melakukan pengobatan melalui pengobatan dokter. Ketika peneliti menanyakan perihal sakitnya, ibu A tidak mampu menjawab pertanyaan peneliti, karena ibu A langsung menangis tersedu-sedu. Ini artinya selain keluarga ibu A membutuhkan orang lain yang mampu/memiliki pengetahuan untuk menguatkan imannya.

4. Stres tingkat IV

Ibu K ini adalah pasien yang kurang mampu menerima penyakitnya dan mempunyai iman yang sangat lemah sekali. Pasien ini kaget dan takut ketika pertama kali mengetahui penyakitnya. Pasien ini juga tergolong pasien yang baru terkena penyakit kanker payudara. Kondisi mental ibu K bersifat negatif di tandai dengan rasa takut, gugup, dan kaget. Selain itu ibu K juga malas untuk berbicara dilihat dari mimik wajahnya, mungkin karena goncangan jiwanya masih terasa sulit untuk menerima penyakitnya. Kemudian dilihat dari ibadahnya ibu K ini sering menyepelkan perihal sholatnya. Ketidak pedulian pasien perihal ibadah ini disebabkan kondisi

stres yang dialami karena beban penyakit yang di deritanya cukup tinggi dan kurangnya pengetahuan tentang agama terutama dalam hal ibadah kepada Allah.

Tahapan ini sudah menunjukkan keadaan yang lebih buruk, ditandai dengan ciri-ciri yang muncul, salah satunya yaitu untuk bisa bertahan sepanjang hari terasa sangat sulit (Hawari, 1999: 53).

Menurut peneliti ibu K yang sangat lemah imannya, ditandai dengan ibadahnya yang kurang bagus maka, ibu K ini akan merasakan tekanan yang luar biasa dalam menghadapi sakitnya. Sehingga jika imannya tidak segera di perbaiki maka akan mengakibatkan munculnya perasaan yang sulit untuk bertahan hidup sepanjang hari.

5. Stres tingkat V

Dalam tahapan ini peneliti terapkan dalam kondisi mental bu S. Bu S merasakan kelelahan yang mendalam. Bu S juga terus menangis meratapi penyakit yang di derita. Sehingga untuk berbicara kepada peneliti bu S juga kurang mampu.

Tahapan ini merupakan keadaan yang lebih mendalam dari tahapan IV. Salah satunya yaitu kelelahan yang mendalam, untuk pekerjaan yang sederhana saja terasa kurang mampu (Hawari, 1999: 53).

Menurut peneliti stres yang di alami bu S ini sangatlah wajar, karena ketika pertama kali seorang di beritahu penyakitnya adalah kanker payudara maka yang di rasakan adalah kehancuran, keterpurukan, ketakutan yang luar biasa. Ibu S pun merasakan hal yang demikian.

Karena kurangnya pengetahuan tentang hikmah sakit. Dan justru lebih condong pada kutanya ketakutan menjalani hari-hari berikutnya dengan penyakitnya. Ini karena bu S masih merasakan shock karena tidak percaya dengan kondisi sakitnya. Jadi disini ibu S membutuhkan hadirnya sosok yang bisa membantu meringankan beban bu S.

6. Stres tingkat VI

Tahapan ini merupakan tahapan puncak yang merupakan keadaan gawat darurat. tidak jarang penderita dalam tahapan ini dibawa ke ICCU (Hawari, 1999: 53).

Pada tahapan ini peneliti belum pernah menemui pasien kanker payudara yang karena stres menahan beban yang di deritanya sampai di bawa ke ICCU. Di RSI Sultan Agung pasien kanker payudara tingkat stresnya tergolong masih dalam tahap wajar.

Pasien kanker payudara dengan berbagai masalah dan tingkat stres tersebut, sebenarnya pasien merasa kaget dan tidak percaya bahwa dirinya mengidap penyakit kanker payudara, pasien akan mengalami stres. Stres adalah pertanda bahwa kondisi mental seseorang yang tidak sehat. Sehingga membutuhkan *treatment* atau penanganan khusus bagi pasien yang mengalami stres akibat penyakit kronis yang di deritanya. Seperti halnya yang dirasakan bu S, yang merasakan *shock* atau beban yang mendalam diekspresikan dengan tangisan dan kesedihan yang luar biasa. Sehingga yang dibutuhkan adalah sesuatu yang mampu merubah perasaan negatif menjadi

perasaan positif. Jadi pasien seperti bu S inilah yang sangat membutuhkan penanganan khusus.

Menangani penderita kanker payudara hendaknya dilakukan pendekatan yang sifatnya holistik; yaitu melihat penderita dari sudut pandang biologik, psikologik, sosial dan spiritual. Dengan pendekatan holistik ini penderita memperoleh pelayanan yang paripurna. Pendekatan psikologik (kejiwaan) pada penderita amat penting agar penderita tidak jatuh dalam kondisi stres yang pada gilirannya menurunkan imunitas (kekebalan) tubuh pasien. Selain daripada itu pendekatan religi juga penting dilakukan guna memberukan harapan (*optimisme*) dan rasa percaya diri (*self confidence*). Disamping itu dari berbagai penelitian terbukti bahwa penderita kanker payudara akan meningkat imunitas tubuhnya manakala yang bersangkutan menjalankan ibadah keagamaan, misalnya dengan jalan berdoa dan berdzikir, dengan demikian memperbesar kemungkinan penyembuhannya (Hawari, 2009: 1). Jadi apabila pasien kanker payudara tekun dalam beribadah kepada Allah maka besar kemungkinan kesembuhan pasien. Oleh karena itu keimanan seseorang sangat perlu dipupuk agar imunitas atau kekebalan tubuh pasien selalu membaik, dan proses penyembuhannya lebih mudah.

Hal ini menjadikan pasien kanker payudara membutuhkan hadirnya seorang pembimbing rohani Islam guna memotivasi dan menguatkan iman pasien agar dapat menerima, serta bisa menyesuaikan dirinya dengan penyakit yang diderita supaya pasien mampu menjalani hidup lebih baik.

Sejalan dengan teori bahwa Bimbingan Rohani Islam merupakan proses pemberian bantuan pada individu yang mengalami kelemahan iman/spiritual karena dihadapkan pada berbagai permasalahan kehidupan. Dalam konteks ini bimbingan rohani islam di tekankan pada pasien dan keluarganya yang mengalami kelemahan iman/spiritual karena dihadapkan pada ujian kehidupan yang berupa sakit dan berbagai problematika yang mengiringinya agar mereka mampu menjalani ujian tersebut sesuai dengan tuntunan ajaran islam (Hidayati, 2015:24). Menurut peneliti hadirnya seorang bimroh sangat berarti untuk pasien kanker payudara guna mempertebal iman pasien agar pasien termotivasi dan mampu menjalani ujian dari Allah.

Demikianlah penjabaran tentang kondisi pasien sebelum mendapatkan bimbingan rohani Islam di RSI Sultan Agung Semarang. Pasien rata-rata merasakan stres ketika pertama kali mengetahui penyakitnya. Sekuat apapun iman seseorang bila pertama kali mengetahui penyakit yang di derita adalah penyakit kronis, maka yang terjadi adalah kaget, rasa takut, rasa tidak percaya, kecewa, cemas dan perasaan perasaan negatif lainnya. Jadi yang di butuhkan pasien adalah *treatment* khusus untuk merubah perasaan negatif menjadi positif. *Treatment* khusus disini adalah *treatment* secara terus menerus (*continue*). Jika dilihat dari sudut pandang spiritual, maka pasien membutuhkan iman yang kuat untuk menerima penyakitnya. Tentu memperkuat iman pasien bukan perkara yang mudah jika di sadarkan pada diri sendiri apalagi dalam kondisi penyakit pasien yang memprihatinkan.

Sehingga pasien membutuhkan hadirnya seseorang/sosok yang mampu memotivasi pasien, menguatkan mental pasien, juga mempertebal iman pasien agar pasien mampu melanjutkan hidupnya walau dengan keadaan seperti apapun. Sosok tersebut yang ada di RSI Sultan Agung adalah pembimbing rohani Islam.

B. Analisis Peranan Bimbingan Rohani Islam dalam Menurunkan Stres Pasien Kanker Payudara di RSI Sultan Agung

Peranan bimbingan rohani Islam (Bimroh) dalam setiap Rumah Sakit sangat penting dibutuhkan. Peranan Bimbingan rohani Islam ini sebagai usaha penyembuhan psikospiritual terhadap pasien. Setiap pasien di Rumah Sakit sebenarnya sangat membutuhkan bimbingan rohani sebagai proses percepatan dalam penyembuhan.

Peranan bimbingan rohani Islam di RSI Sultan Agung dalam menurunkan stres pasien kanker payudara itu sangat diutamakan. Hal ini disebabkan karena rata-rata pasien kanker payudara yang mengalami stres itu karena imannya lemah. Oleh sebab itu orang dengan kanker payudara jika tidak memiliki iman yang kuat maka kondisi psikisnya akan terganggu. Apabila kondisi psikis sudah terganggu maka akan berdampak pula pada kondisi fisiknya seperti gemeteran, susah tidur, susah makan dan sebagainya. Sehingga dengan adanya bimbingan rohani Islam tersebut, maka pasien akan merasakan ketenangan batin dan terdorong untuk selalu sabar, tabah, dan ikhlas dalam menghadapi ujian atau cobaan dari Allah SWT, sesuai dengan pernyataan Salim (2012) dalam Saadah (2013:103) 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 ketakwaan pasien disaat menerima cobaan sakit.

Pemberian bimbingan rohani kepada pasien diupayakan agar pasien tetap tenang, sabar, tabah, dan ikhlas serta tawakal kepada Allah SWT dalam menghadapi ujian berupa penyakit yang diderita. Di sinilah pentingnya, dengan adanya pelaksanaan bimbingan rohani Islam oleh pihak RSI Sultan Agung Semarang dapat membantu individu atau pasien dalam proses penyembuhan secara psikisnya. Selain pasien-pasien rawat inap, dalam pelaksanaannya bimbingan rohani Islam juga diberikan kepada pasien-pasien terminal seperti pasien kanker payudara. Proses pelaksanaan bimbingan rohani Islam yang diberikan oleh pembimbing rohani terhadap pasien kanker payudara sebenarnya tidak berbeda dengan pasien rawat inap pada umumnya, yang membedakan hanya pada metode dan materi yang disampaikan pada pasien selain itu pasien juga di berikan treatmen khusus, karena mengingat bahwa pasien kanker payudara itu termasuk penyakit terminal atau penyakit yang secara medis adalah salah satu penyakit yang berbahaya (wawancara dengan ibu khusnul 7 mei 2016).

Bimbingan rohani Islam di RSI Sultan Agung berperan sebagai fasilitator dalam memberikan layanan spiritual pasien, memperbaiki kondisi pasien dengan memperbaiki aspek ibadahnya terlebih dahulu, kemudian akan

menimbulkan pembentukan akhlak yang baik agar terciptanya kondisi psikis yang sehat dan iman yang kuat (wawancara dengan Ibu Lilha, 10 mei 2016).

Peranan bimbingan rohani Islam di RSI sultan Agung meliputi :

1. Metode dalam memberikan bimbingan rohani islam

Berhasil atau tidaknya proses bimbingan rohani Islam tidak tergantung pada tugas pembimbing rohani saja, namun metode yang tepat digunakan pada pasien kanker payudara juga berperan serta dalam keberhasilan pembimbing rohani dalam menurunkan stres pasien kanker payudara. Terdapat dua metode 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 10 mei 2016. 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.

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 16 mei 2016:

“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”

Pemberian buku tuntunan doa untuk pasien ini sangat di hargai oleh pasien, terutama pasien penderita kanker payudara. Ibu P sudah berkali-kali mendapatkan buku tuntunan doa karena sering rawat inap di RSI Sultan Agung. Menurut ibu P 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 21 mei 2016

“Iya mbak, 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 mbak.”

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 K mengungkapkan dalam wawancara tanggal 4 mei 2016:

“Hati saya rasanya tenang dan damai. Kadang terenyuh mendengarkan ceramah.”

Pernyataan ibu K 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.

2. Materi bimbingan rohani islam

Materi yang disampaikan oleh pembimbing rohani adalah sama, yang membedakan adalah pengembangan dari isi materi tersebut. Isi materi disesuaikan dengan kondisi masing-masing pasien, pasien yang berpenyakit kronis seperti kanker payudara disini diberikan *treatment* khusus yang di lakukan secara *continue* sebagaimana pernyataan ibu Khusnul dalam wawancara tanggal 7 Mei 2016

“Pendekatan pada materi² yang sifatnya ketauhidan kemudiann sifatnya ke akhlak, bagaimana kita bisa dekat dengan Allah, kemudian bagaimana kita bisa menerima qodho’ dan qodarnya Allah, bagaimana kita bisa menerima takdir Allah, bagaimana nih ada upaya untuk dekat dengan Allah, selain itu kita jugak perbaiki untuk aspek akhlaknya. Barangkali kemarin-kemarin ada sesuatu yang tidak baik dalam kehidupan. Aspek akhlakul karimah ini kita masukkan disini, sebenarnya sih lebih kepada bagaimana kondisi pasien. Materinya sama, yang membedakan adalah mengembangkan kalimatnya dan juga treatmen khususnya.”

Materi bimbingan yang diberikan menyesuaikan kebutuhan dan kondisi pasien penderita kanker payudara. 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 ber wudlu 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 sholat. 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). Ketiganya 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.

3. Peranan bimbingan rohani Islam dalam menurunkan stres pasien kanker payudara

Bimbingan rohani Islam dilakukan untuk mengatasi stres pasien kanker payudara melalui pendekatan keislaman. 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 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 Lilha (10 mei 2016):

“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.”

Perubahan pada diri pasien kanker payudara membawa dampak positif bagi kesehatan mentalnya. Perubahan tersebut juga menjadi tolak ukur keberhasilan proses bimbingan rohani Islam di RSI Sultan Agung. Keberhasilan proses bimbingan rohani Islam tidak hanya dilihat dari perubahan pada pasien kanker payudara, tetapi antusias dan respon positif terhadap bimbingan rohani Islam.

Hasil positif adanya bimbingan konseling terbukti sebagaimana wawancara dengan ibu P, ibu S dan ibu A. Ketiga 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 mbak, saya sangat senang dengan adanya bimroh, karena kita dikasih wejangan buat bersabar mungkin ini suatu ujian. Agar pahala kita dilipat gandakan lah mbk” (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).

4. Tingkat keberhasilan pelaksanaan bimbingan rohani Islam

Peranan bimbingan rohani Islam di RSI Sultan Agung bagi pasien penderita kanker dalam menurunkan stres pasien kanker payudara 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 mendapatkan bimbingan rohani Islam, pasien merasa *shock*, khawatir, takut, sedih, marah dan berfikir negatif tentang penyakit kanker yang dideritanya. Setelah pasien mengikuti bimbingan rohani Islam, pasien merasa lebih tenang, lebih sabar, lebih ikhlas, tawakal, mampu berfikir positif, dan mampu mengatasi stres atas penyakitnya.

Tetapi, menurut pengamatan peneliti ketika di lapangan, ada salah satu pembimbing rohani di RSI Sultan Agung yang Kurang bisa menyentuh hati pasien dalam arti komunikasinya kepada pasien kurang bagus juga kurang dalam menyadarkan pasien perihal ibadah. 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 K setelah mendapatkan bimbingan rohani, sebagai berikut:

“Ya kadang tertinggal, Kadang kok pas diinfus kadang sakit, kurang gerakan. Jadi ya lupa dan tidak sempat untuk sholat”.

Dari perkataan pasien tersebut terlihat jelas bahwa ada salah satu bimroh yang kurang mampu menyadarkan pasien terkait ibadahnya. Hal ini disebabkan karena pembimbing tersebut kurang dalam hal komunikasi terlebih untuk 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 berbagai macam karakter pasien agar semua pembimbing rohani di RSI Sultan Agung mampu menyentuh hati tiap-tiap pasien.

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Setelah diuraikan panjang lebar mengenai peran bimbingan rohani Islam dalam menurunkan stres pasien kanker payudara di RSI Sultan Agung Semarang. Maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pasien kanker payudara di RSI Sultan Agung Semarang mayoritas mengalami stres ketika pertama kali mengetahui penyakitnya. Stres tersebut memiliki tingkatan yaitu stres tingkat I, II, III, IV, V dan IV. Dalam melakukan penelitian, peneliti hanya menemukan pasien kanker payudara yang stres tingkat I, II, III, IV dan V saja, jadi belum ada pasien yang sampai dalam kondisi stres tingkat VI/dalam keadaan gawat darurat. Dari berbagai tingkatan stres tersebut di tandai dengan rasa gelisah, shock (kaget), gemeteran, tekanan darah naik, mengalami masalah dalam pencernaan, sulit berbicara, susah makan dan susah tidur.
2. Peranan bimbingan rohani Islam di RSI Sultan Agung Semarang yaitu: *pertama*, menumbuhkan rasa sabar dan ikhlas pada diri pasien kanker payudara dengan cara memberikan motivasi dan menceritakan kisah inspiratif. *Kedua*, menumbuhkan rasa tenang pada diri pasien dengan memberikan materi akidah dan ibadah guna mendekatkan diri kepada Allah serta meminta kesembuhan pada Allah.

B. SARAN

Setelah melihat kondisi yang ada dan berdasarkan hasil penelitian yang penulis lakukan, maka penulis mengajukan saran kepada:

1. Bagian pembimbing rohani Islam agar lebih bisa meningkatkan wawasan, pengetahuan, pemahaman dan ketrampilan tentang teknik-teknik bimbingan rohani dan kecakapan dalam berkomunikasi kepada pasien agar layanan yang diberikan lebih baik dan berkualitas. Sehingga perlu adanya pelatihan komunikasi, konseling dan psikologi khusus untuk pembimbing rohani agar pembimbing rohani lebih matang dalam berkomunikasi dan memahami kondisi pasien.
2. Pasien dan keluarganya agar bisa memahami hikmah sakit.
3. Para pembaca agar mampu menambah wawasan keilmuan terkait peranan bimbingan rohani Islam dalam menurunkan stres kanker payudara.

C. PENUTUP

Segala puji bagi Allah, Subhaanallah wal Hamdulillahi wala ilaaha illallaahuwallaahu Akbar. Syukur alhamdulillah kami panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah senantiasa memberikan taufiq, hidayah, serta inayahnya kepada penulis, sehingga penulis berhasil menyelesaikan penyusunan skripsi ini. Dalam penulisan skripsi tentang "*Peran Bimbingan Rohani Islam dalam Menurunkan Stres Pasien Kanker Payudara di RSI Sultan Agung Semarang*" memang masih sangat jauh dari harapan kesempurnaan. Meskipun penulis telah berusaha semaksimal

mungkin, namun menyadari akan keterbatasan pengetahuan dan pengalaman yang penulis miliki, maka tidak menutup kemungkinan adanya kritik yang membangun, bimbingan dan pertolongan dari para cendekiawan dan pakar ilmu baik secara langsung maupun tidak langsung kepada penulis demi kesempurnaan skripsi ini. Sebagai kata akhir penulis berharap semoga penulisan skripsi ini bermanfaat khususnya bagi penulis sendiri dan umumnya bagi para pembaca semua. Dan semoga Allah selalu melimpahkan rahmat dan karunia-Nya.

Aamiin yaa rabbal aalamiin

DAFTAR PUSTAKA

- Adz-Dzaky, Hamdani Bakran, *Psikoterapi dan Konseling Islam*, (Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru, 2001)
- Amin, Samsul Munir, *Bimbingan dan Konseling Islam*, (Jakarta: AMZAH, 2010)
- Arikunto, Suharsimi, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2002)
- Arifin, HM, Med, *Pedoman Pelaksanaan Bimbingan dan Penyuluhan Agama*, (Jakarta: PT. Golden Tarayon Press, 1994)
- Bukhori, Baidi, Upaya Optimalisasi Sistem Pelayanan Kerohanian bagi Pasien Rawat Inap di RSUD Tugu Rejo, *Laporan penelitian Individual* (tidak diterbitkan), Lemlit IAIN Walisongo Semarang, 2005
- Bustan, *Epidemiologi: Penyakit tidak Menular*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2007)
- Faqih, Ainur Rahim, *Bimbingan dan Konseling dalam Islam*, (Jogjakarta: UII Press, 2004)
- Fitriyah, *Implementasi Model Bimbingan Rohani Islam dalam Menumbuhkan Motivasi Pasien Kanker di RSI Sultan Agung*, Skripsi (tidak di terbitkan), Semarang: Fak. Dakwah IAIN Walisongo Semarang, 2015
- Hallen, *Bimbingan Dan Konseling Dalam Islam*, (Jakarta: Ciputat Pres, 2002)
- Hawari, Dadang, *Alqur'an ilmu kedokteran jiwa dan kesehatan jiwa*, (Yogyakarta: Dana Bhakti Prima Yasa, 1999)
- Hawari, Dadang, *Kanker Payudara Dimensi Psikoreligi*, (Jakarta: FKUI, 2009)
- Hidayanti, Ema, *Dasar-dasar Bimbingan Rohani Islam*, (Semarang: Karya Abadi Jaya, 2015)
- Hidayati, Nurul, "Konseling Religi" dalam *Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, Vol. 1, No.2, Jul-Des, 2010
- Jabar, Abdul Umar, *Mabadiul Qibtiyyah 'alla Madzhab Al Imam Asy Syafi'i*, Juz IV (Surabaya: maktabah Muhammad Bin Ahmad Nabhan wa Awladuhu)
- Khotimah, Khusnul dkk, *Pedoman Pelaksanaan kegiatan Bimbingan Kerohanian Islam*, (Semarang: RSI Sultan Agung, 2011)

- Maramis, Willy F., Maramis, Albert A., *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*, (Surabaya: Airlangga University Press, 2009)
- Moleong, Lexy J, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 1995)
- Muhadjir, Noeng, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Yogyakarta: Rake Sarasin, 1996)
- Muhaimin, *Bekal Para Juru Dakwah Masa Kini*, (Bandung: Trigenda Karya, 1994)
- Mu'jizati, Ati, Peran Bimbingan Rohani Islam dalam Memelihara Kesabaran Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Tegal Tahun 2008, *Skripsi* (tidak dipublikasikan), Semarang: Fakultas Dakwah IAIN Walisongo, 2009
- Musnamar, Thohar, *Dasar-Dasar Konseptual Bimbingan dan Konseling Islam*, (Yogyakarta: UII Press, 1992)
- Nawawi, Hadari, *Metodologi Penelitian Sosial*, (Jakarta: Reneka Cipta, 1997)
- Norman, K. Denzin dan Yvonna S. Lincoln, *Handbook Of Qualitative Research*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2009)
- Pimay, Awaludin, *Metodologi Dakwah*, (Semarang: RaSAIL, 2006)
- Rasmun, *Stres, Koping dan Adaptasi teori dan pohon masalah keperawatan*, (Jakarta: Sagung Seto, 2004)
- Riyadi, Agus, *Bimbingan Konseling Perkawinan*, (Yogyakarta: Ombak, 2013)
- Riyadi, Agus, "Dakwah Terhadap Pasien (Telaah terhadap Model Dakwah Melalui Sistem Layanan Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit)", *Konseling Religi: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, Volume 3, Nomor 2, Juli-Desember 2012, Jurusan BPI Fak. Dakwah STAIN Kudus Jawa Tengah, diunduh pada 21 Maret 2015 dari <http://www.google.co.id/url?sa=t&source=web&rct=j&ei=EJE3VdSWM5CfugTA2oDACQ&url=http://bkidakwah.stainkudus.ac.id/files/konseling%2520juldes%25202012%20gabung.pdf&ved=0CDsQFjAJOAo&usg=AFQjCNHgOeRlazQEeVfxAi6ZT5Al8oqYA&sig2=gbqMgNrsJ4ADOWRP12JMNA>
- Rahim, Faqih Aunur, *Bimbingan dan Konseling dalam Islami*, (Yogyakarta: UII Press, 2004)

- Rokhmat, Abu, *Metodologi Penelitian, Modul Mata Kuliah Metodologi Penelitian*, Fak. Dakwah IAIN Walisongo Semarang, 2010
- Saadah, Lilhayatis, *Respon Pasien Gagal Ginjal terhadap Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam di RSI Sultan Agung*, Skripsi (tidak di terbitkan), Semarang: Fak. Dakwah IAIN Walisongo Semarang, 2013
- Saefudin, Azwar, *Reabilitas dan Validitas*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset, 1997)
- Sudarto, *Metodologi Penelitian Filsafat*, (Jakarta : Raja Grafindo Persada, 2002)
- Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2013)
- Sutoyo, anwar, *Bimbingan dan Konseling Islami (teori dan Praktik)*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2014)
- Syarif, Mellyarti, *Pelayanan Bimbingan dan Penyuluhan Islam terhadap Pasien*. (Jakarta: Kementrian Agama RI, 2012)
- Syukur, Amin, *Kuberserah: Kisah Nyata Survivor Kanker yang divonis memiliki Kesempatan Hidup Hanya Tiga Bulan*, (Jakarta: Noura Book, 2012)
- Utami, Sri, *Aku Sembuh dari Kanker payudara*, (Jakarta Selatan: Oryza, 2012)
- Wibisono, *Kesehatan Wanita*, (Surabaya: Usaha Nasional, 1987)
- Yosep, Iyus, & Sutini, Titin, *Buku Ajar Keperawatan Jiwa dan Advance mental health Nursing*, (Bandung: Refika Aditama, 2014)
- <http://www.rsisultanagung.co.id>, diakses pada 6 Maret 2016
- <http://rsisultanagung.co.id/v2015/profil/sejarah/> di akses 03 mei 2016 pukul 18.00
- www.bpjs-kesehatan.go.id di akses 5 maret 2016
- Wawancara dengan Pembimbing Rohani, Khusnul Khotimah tanggal 07 Mei 2016
- Wawancara dengan Pembimbing Rohani, Lilhayatis Saadah tanggal 27 April 2016 dan 10 Mei 2016
- Wawancara dengan Pembimbing Rohani, Burhan tanggal 16 Mei 2016
- Wawancara dengan Pasien Kanker Payudara, Pristian tanggal 5 Mei 2016
- Wawancara dengan Pasien Kanker Payudara, Kartini tanggal 13 Mei 2016
- Wawancara dengan Pasien Kanker Payudara, Shofiatun tanggal 13 Mei 2016

Wawancara dengan Pasien Kanker Payudara Asfiatun tanggal 14 Mei 2016

Wawancara dengan Pasien Kanker Payudara Sunarni tanggal 21 Mei 2016

Panduan Wawancara dengan Petugas Rohani Islam RSISA

Bapak/ibu Lilha

Tanggal 10 Mei 2016

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 rohani?

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 dalam menurunkan stres pasien kanker payudara?

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 ibu dapatkan nantinya. Saya ndak tau hikmahnya adalah suatu kebaikan untuk keluarga,

atau saudara kita, atau entah untuk diri kita sendiri. Di berikan semangat ajja agar mereka seneng.

4. Bagaimana cara bimroh menyampaikan pesan-pesan rohani kepada pasien yang stres akibat kanker payudara?

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. Beliau sakit DM (diabetes mellitus).

5. Apa saja materi yang di sampaikan bimroh?

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 tetap 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 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 dalam menurunkan stres pasien kanker?

Karena memang sangat penting dan karena basicnya islam.

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

Panduan Wawancara dengan Petugas Rohani Islam RSISA

Bapak/ibu khusnul

Tanggal 7 Mei 2016

1. Kondisi pasien sebelum mendapatkan bimbingan rohani?

Tergantung, kalau saya melihatnya itu tergantung tingkat spiritual pasien, pasien kan tidak bisa kita samakan, antara satu dengan yang lain kan beda, ada yang sudah punya pengelolaan hati dengan baik, pengelolaan jiwa baik, ada yang sudah ee tingkat keimanannya luar biasa. Tapiiii ada juga yang kita temukan pasien yang biasa-biasa aja dalam artian dengan modal dia imannya jugak kurang, kemudian penerimaan sakitnya juga tidak begitu,, soalnya dia belum bisa memahami kondisinya, jadi kalau saya melihatnya, sifatnya ya tergantung mana pasien yang kita datangi.

2. Kalau pasien yang imannya kurang gitu kondisi psikologisnya seperti apa bu?

Kalau kondisi psikologisnya kita jugak gak bisa langsung ya mbak ya, kita butuh waktu. Misalkan, saat ini ada pasien yang sedang di tangani oleh petugas rohani. Dia sudah dirawat disini 11 bulan, eh sebelas hari, sebelas hari kita tanyakan selama hidupnya, selama sehatnyaa gimana ibadahnya, bagaimana sosialnya, bagaimana memperlakukan orang tuanya, bagaimana memperlakukan suaminya ternyata nihil. Sholat saya tidak pernah, kemudian saya jugak sulit untuk bersedekah, kemudian lagi saya terhadap orang tua jugak biasa ajah.

3. Adakah pendampingan khusus untuk pasien yang demikian bu??

Kita melakukan pengkajian, kita pemantauan terus. Orang-orang yang seperti inilah yang butuh pendampingan khusus. Maka dalam pengkajian kita ada yang namanya pendampingan umum, pendampingan khusus, ada yang namanya ruqyah syariah dan yang terakhir adalah terapi dengan qur'an healing dan tahajut

4. Contohnya seperti apa itu bu?

Lha ya tadii... yang keimanannya rendah, kemudian penyakitnya itu sudah dalam fase terminal,

5. Cara pendampingan khusus itu bagaimana bu?

Iya kan gini mbak, kita kan melakukan pengkajian dulu kan, bagaimana nih penerimaan pasien, ini mbak saya tidak terima saya sakit ini ini itu, misalkan, berarti penerimaannya nol iya kan..kemudian tidak bisa menerima kondisinya, kemudian berikutnya kita melakukan pengkajian dengan ekspresi wajahnya. Ketika kita datang kesana bagaimana? Mengeluh nggak? sedih ndak? Menangis ndak? Marah ndak? dan sebagainya. Kalau kondisinya seperti itu kemudian kita lihat nih, sholatnya bagaimana? Ternyata dia tidak pernah sholat, berarti treatmentnya; kita melakukan pendampingan khusus dengan treatment: 1. Penerimaan sakit. 2. Bagaimana dia bisa sholat selama di rumah sakit walaupun dengan keadaan semampunya. Berarti kita memberikan bimbingan tayamum, bimbingan sholat, bimbingan doa, membaca alqur'an kemudian, kita juga memberikan motivasi spiritual yang lain. Makanya dengan kondisi seperti ini, kita harus mendampingi secara terus menerus,

continue. Misalkan satu ai kita kunjungi, berikutnya kita kunjungi lagi. Itu terkait dengan materi jugak.

6. Saran pembimbing untuk pasien gimana bu?

Kalau kita sifatnya bukan saran ya mbak, tapi nasehat ya, kalau nasehat itu kan berarti kita memberikan nasehat yang baik. Kalau pasien belum bisa sholat kita ajari untuk sholat, kalau pasien belum bisa menerima kondisinya kita arahkan untuk bisa menerima dengan segala apapun. Kalau pasiennya belum bisa ngaji kita ajari untuk ngaji. Cuman kita jika di akhir pertemuan kita selalu mengatakan bahwa ibuk.. apapun yang Allah berikan ini bukan semata-mata ujian, tapi ini bentuk kasih sayang Allah kepada hambanya. Makanya jadikan ini sebagai pendekatan diri kepada Allah.

7. Bagaimana peran bimbingan rohani islam di RSISA?

Kalau peran kita banyak ya mbak, misalkan meluruskan niat untuk berobat, terkadang kalau ndak dokternya dateng, dia protes, lha kita luruskan niatnya. Kita mempunyai peran sebagai? membimbing, memberikan petunjuk, juga sebagai konselor, misal nih pasien punya masalah apa? Yuk bareng-bareng kita selesaikan, mencari solusi yang terbaik. Saya pernah ada pasien yang pasiennya ini justru motivator bagi pasien yang lain pasien ini pasien kanker payudara namanya ibu ratmini. Dulu saya pertama kali disini itu di baitul izzah. Baitul izzah itu, khusus penyakit dalam, eh khusus bedah dimana khusus penyakit kanker payudara. Kalau kanker payudara itu kan memang sudah terjadwal ya mbak seminggu 2 kali, ada yang seminggu sekali, ada yang kondisinya agak ndak begitu berat ada yang dua minggu sekali, 1 bulan

sekali dan ada juga yang 3 bulan sekali. Tergantung jadwal kemonya. Ketika saya mendatangi bu ratmini, beliau itu saya tanya, buk sudah kemo yang keberapa? Saya bilang gitu, ini yang ke 6 mbak, buk rambutnya sudah rontok semua ya? Saya bilang gitu,iyaa. Terus kenapa ibu sampai saat ini masih tegar? Saya bilang gitu. Iya mbak, kalau saya tidak memotivasi diri saya saya tidak akan bangkit. Terus selain diri ibuk sendiri yang dimotivasi, ibuk memotivasi siapa? Teman2 saya yang ada di bed sebelah sebelah ketika mau sholat saya ajak, yuuk bu sholat dulu, wudlunya tayamum bareng2. Jadi dia menjadi motivator untuk dirinya sendiri dan menjadi motivator untuk temen2nya yang sebaya yang mempunyai penyakit serupa. Jika di tanyakan peran rohani itu sebagai apa bisa sebagai rohaniawan, sebagai konselor, kemudian sebagai sahabat, bahkan keluarga. Karena semuanya kita rangkul. Disini semua seperti itu. Apalagi konselor itu kan bagaimana kita bisamenjadi pendengar yang baik, pasien curhat ini itu kita mendengarkan, kita memberikan solusi, solusi itu di bangun bareng2. Kalau perannya sangat banyak sebetulnya. Karena memang sebetulnya tugas kita tidak hanya di pasien. Tugas kita jugak berperan aktif di masyarakat luas, contohnya bagaimana kita mengupayakan pengelolaan bazar, jadi kita berpern aktif dimasyarakat. Dimana masyarakat tersebut membutuhkan sentuhan, bantuan, kepada kita.

8. Kondisi pasien sebelum mendapatkan bimbingan rohani?

Rata-rata merasakan shock

9. Apa saja materi yang di sampaikan dalam proses bimbingan rohani?

Pendekatan pada materi² yang sifatnya ketauhidan kemudiann sifatnya ke akhlak, bagaimana kita bisa dekat dengan Allah, kemudian bagaimana kita bisa menerima qodho' dan qodarnya Allah, bagaimana kita bisa menerima takdir Allah, bagaimana nih ada upaya untuk dekat dengan Allah, selain itu kita jugak perbaiki untuk aspek akhlaknya. Barangkali kemarin-kemarin ada sesuatu yang tidak baik dalam kehidupan. Aspek akhlakul karimah ini kita masukkan disini. sebenarnya sih lebih kepada bagaimana kondisi pasien. Materinya sama, yang membedakan adalah mengembangkan kalimatnya dan juga treatmen khususnya.

10. Seperti apakah metode bimbingan rohani islam di RSISA?

Sama ya disini kita menggunakan metode langsung dan metode tidak langsung dimana langsung kita bisa memberikan informasi secara face to face, kalau tidak langsung kita bisa menggunakan buku, media, audio dan sebagainya. Kalau untuk pasien payudara kan diberikan treatmen khusus tuh, tentu menggunakan metode langsung dengan memberikan bimbingan secara langsung, ya diskusi gitu (face to face) sedangkan metode tidak langsungnya ya seperti mendengarkan audio, lewat buku bacaan bimroh, lewat buku tuntunan doa untuk pasien dan juga lewat tulisan-tulisan dinding yang bernafaskan islam. jadi, treatmen khusus disini dilakukan dengan metode tersebut dan dilakukan secara continue sampe stresnya itu berkurang mbak.

11. Bagaimana alur pelayanan bimbingan rohani islam di RSISA?

Sudah ada di spo ya, sudah punya kan?

12. Belum bu...

Masak belum? Lho dulu kan ppl disini to?

13. Yaa barangkali ada yang beda bu

Iya ayo kita sholat jamaah dulu nanti habis sholat saya kasih

14. Bagaimana program kerja bimroh?

Ada datanya nanti saya kasih juga

Panduan Wawancara dengan Pasien Kanker Payudara RSISA

Ibu P

Tanggal 5 Mei 2016

1. Bagaimana pendapat ibu tentang bimbingan rohani di RSISA?

Nek menurut saya sih sangat bagus ya mbak, saya sangat senang dengan adanya bimroh, karena kita di kasih wejangan buat bersabar mungkin ini suatu ujian. Agar pahala kita dilipat gandakan lah mbk.

2. Seperti apa peran bimroh dalam menghadapi kondisi psikologis anda?

Kalau yang seperti mbaknya tadi, misalnya kita lupa sholat paling tidak mengingatkan lah gitu, meskipun kita lagi dalam kondisi apapun paling tidak kita tetap selalu ingat lah sama yang diatas gitu ya.

3. Bagaimana cara pembimbing rohani dalam memberikan layanan bimbingan rohani islam kepada anda?

Ya bicara dari hati ke hati mbak, kadang ya saya curhat soal apa yang saya rasakan. Dan mbak nya welcome sekali mbak, mbak lilha itu mau mendengarkan saya cerita, lalu saya di berikan jalan keluar mencari bareng-bareng solusi dari masalah saya. Terharu sih mbak, kok ada ya rumah sakit sebaik ini mau memberikan pelayanan yang menurut saya sangat penting dan bermanfaat sekali.

4. Bagaimana perasaan ibu sebelum mendapatkan bimbingan rohani?

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 di berikan penyakit seperti

ini. Setiap hari ya saya merasa ya kayak gemeteran gitu mbak, awalnya susah makan, susah tidur. Tapi sekarang sudah tidak lagi karena selalu dimotivasi bimroh kalau kesini mbak.

5. Bagaimana perasaan ibu setelah mendapatkan bimbingan rohani?

Kalau disini kita lebih sabar, ternyata gak hanya saya saja gitu lho. Berarti paling tidak kalau kita di kasih ujian kan berarti Allah sayang sama kita. Gitu mungkin kita akan menjadi lebih baik. Doain juga ya mbak.

6. Apa harapan ibu dengan adanya bimbingan rohani?

Harapan saya ya semoga bimbingan rohani disini tetap selalu ada ya mb. Khususnya untuk pasien-pasien seperti saya. Mungkin awalnya sangat sulit sekali. Butuh sekali kayak semacam teman curhat. Ya supaya lebih kuat gitu mbak.

Panduan Wawancara dengan Pasien Kanker Payudara RSISA

Ibu K

Tanggal 4 Mei 2016

1. Bagaimana perasaan anda saat mengetahui terkena kanker?

Kaget lah, penyakit itu kan menakutkan, ya mau gak mau saya kaget, kok dapet penyakit kayak begitu.

2. Bagaimana respon keluarga bu?

Keluarga saya ya sudah pasrah, memang sakit itu pasti ada obatnya, sekarang kedokteran kan sudah canggih, sudah ndak usah takut buk.

3. Bagaimana peran bimroh dalam memberikan santunan rohani kepada anda?

Sae sanget, kan memberi motivasi itu nggeh,

4. Ibadahnya ibu bagaimana nggeh?

Ya kadang tertinggal, Kadang kok pas di infus kadang sakit, kurang gerakan. Jadi ya lupa dan tidak sempat untuk sholat.

5. Bagaimana perasaan anda sesudah dan sebelum mendapatkan santunan rohani?

Ya saya pribadi yaa saya senang,

6. Bagaimana pendapat anda tentang adanya buku bimroh?

Alhamdulillah bisa saya baca-baca kalau saya ndak tau doa-doanya, sangat bermanfaat sekali.

7. Apakah anda sering mendengarkan pengeras suara?bagaimanakah perasan anda setelah mendengarnya?

Hati saya rasanya tenang dan damai. Kadang terenyuh mendengarkan ceramah.

8. Apakah perasaan takut, sedih, kecewa dan perasaan-perasaan negatif lain dapat berkurang setelah mendapatkan santunan rohani?

Iya berkurang mbk dulu yang awalnya kaget ya sekarang sudah tidak, karena sudah terbiasa.

9. Apakah ada kondisi fisik ibu yang mengganggu selama ibu mengalami sakit kanker payudara?

Kadang sulit buang air saya mbak, mungkin ya karena ibu susah makan susah minum.

10. Hikmah apa yang dapat di petik setelah mengetahui bahwa anda menderita kanker?

Ya saya sudah bisa menerima penyakit saya mb. Kan awalnya kaget sekarang sudah tidak lagi.

Panduan Wawancara dengan Pasien Kanker Payudara RSISA

Ibu F

Tanggal 13 Mei 2016

1. Bagaimana perasaan anda saat mengetahui terkena kanker?

Pasrah sama Allah semua itu ya lantaran ibadah, pasrah berdoa aja, dapat sembuh dapat berobat, dapat nunggu anak-anaknya gitu aja

2. Berapa lama ibu terkena kanker?

Ibu ini penyakitnya sudah lima tahun masuk operasi itu sudah satu tahun terus kemo di sini. Ibu ini kalau mau tidur selalu kepikiran, jadi yang sering ndak bisa tidur. Kenapa kok ndak sembuh-sembuh begini. Kadang ya kecewa juga mbak. Tapi ya mau bagaimana lagi

3. Apakah anda pernah mendapatkan santunan rohani?

Ya pernah mbak, sering malah soalnya sudah bolak-balik kesini mbaknya. Memberi motivasi gitu aja

4. Materi apa yang sering digunakan?

Mbaknya ya memberi motivasi itu mbk, terus mengingatkan sholat juga

5. Apakah peran bimroh berpengaruh dengan perasaan anda?

Nggeh alhamdulillah.

6. Setelah mendapatkan bimroh apakah anda semakin mendekatkan diri kepada yang maha kuasa?

Ya kalau habis di datengi mbaknya ya ingat terus sama Allah rajin sholat mbak, ingat kalau kita hidup di dunia itu untuk Allah dan akan kembali kepadanya. Tapi kadang ya lupa lagi.

7. Apakah anda pernah mendengar pengeras di pengeras suara?

Iya pernah mbak

8. Bagaimana perasaan anda setelah mendengarnya?

Lebih adem rasanya. Dengerin orang ngaji itu tersentuh sekali hati ibu. Lebih tenang gitu aja

9. Apakah ada perbedaan sebelum dan setelah mendapatkan bimroh?

Ya ada mbak tapi kadang ya lupa lagi

10. Berarti harus diingatkan terus ya bu?

Iya gimana ya mbak soalnya ibu pas merasa sakit itu ya ndak mikirin yang lain.

11. Perubahan apa yang anda alami setelah mendapat bimroh?

Ya lebih baik, lebih lega, pasrah, gitu aja mbak

12. Bagaimana tanggapan anda tentang adanya bimroh?

Bagus mbak ibu senang ada yang mau mengingatkan. Soalnya kadang ibu itu kalau ndak diingatkan ya begitu mb, ibu faham tapi ibu lupa mengamalkannya.

13. Apakah ada hikmah yang bisa di ambil setelah tahu anda menderita kanker payudara?

Ya itu tadi mbk ibuk harus sabar dan pasrah gitu aja, semua itu ya lantaran ibadah. Supaya bisa jagain anak-anak gitu aja.

Panduan Wawancara dengan Pasien Kanker Payudara RSISA

Ibu A (57 Tahun)

Tanggal 14 Mei 2016

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 bagaimana?

Lebih tenang, imannya makin kuat

5. Bagaimana kondisi fisik ibu? Apakah ada masalah?

Iya seringkali tekanan darah saya naik mbk. Mungkin karena ibu pikir terus.

6. Bagaimana ibadah ibu?

Lancar, wes pokok e ya sak saget kulo

7. Hikmah?

Pasrah, manteb, kulo pasrahkan saya yang di Atas

Panduan Wawancara dengan Pasien Kanker Payudara RSISA

Ibu S (50 Tahun)

Blora

Tanggal 21 Mei 2016

1. Kapan Pertamakali divonis dokter?

2 april 2016

2. Bagaimana perasaan anda saat mengetahui terkena kanker?

Shock mbak, yang namanya perempuan itu kan satu yag kedua kan rahim.

Sejak dulu saya berfikir jangan sampai insyaAllah tidak dapat penyakit

satu dan dua itu mbak. Kok ternyata saya kena kanker payudara di

nyatakan ganas.

3. Apakah ada kondisi fisik ibu yang mengganggu selama ibu mengalami sakit kanker payudara?

Saya Masih sering kepikiran mbak, jadi ya kadan sulit tidur. (suami juga

ikut menjawab: ibu ini juga susah mbak kalau disuruh makan, ya harus

terus ditumbuhkan semangatnya mbak agar ibu bisa semangat lagi).

4. Peran bimroh dalam mengatasi stres?

Berpengaruh mbak. Untuk Memperkuat batin saya agar tegar, siap, ikhlas

untuk payudara saya nanti diangkat, tegar dalam menghadapi nanti saya

operasi. Insya Allah saya diparingi kesehatan kembali. Saya selalu bisa

lihat suami dan anak-anak saya. Apapun nanti yang terjadi insyaAllah saya

hadapi, walaupun saya cuma punya satu payudara.

5. Apakah ibu menerima buku tuntunan doa dari bimroh?

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

6. Ibadahnya priapun bu?

Saget subuhan nggeh saget. Saget wudhu. Infus ini baru saja mbak setengah tujuh

7. Ibu habis menangis?

Niki wau habis dikasih bimbingan rohani jadi terenyuh mbak. Nyuwun doanipun mbk, semoga ibuk ibu diparingi kelancaran bisa sehat kembali nggeh mbak.



Nomor : 2367/B/RSI-SA/V/2016
Lamp :
Hal : Jawaban Ijin Penelitian

Semarang, 25 Rajab 1437 H
03 Mei 2016 M

Kepada Yth
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
Di Semarang

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Teriring rasa syukur semoga limpahan kasih sayang Allah SWT menyertai didalam melaksanakan kegiatan sehari-hari, Amin.

Menjawab surat saudara nomor : Un.10.4/K/TL.00/987/2016 Permohonan Ijin Penelitian di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang untuk kepentingan penyusunan Skripsi, dengan ini kami sampaikan bahwa RSI Sultan Agung Semarang dapat menerima:

Nama : KHOLISSOTUL ISNAINI
NIM : 111111037
Fakultas/ Prodi : Fakultas Dakwah dan Komunikasi /S1 Bimbingan dan Penyuluhan Islam
Universitas : UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
Tema/Judul :“(Peran Bimbingan Rohani Islam dalam Menurunkan Stres Pasien Kanker Payudara di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang)”

Untuk melakukan pengambilan data di Ruang Rekam Medik, Onkologi Center, Poli Dalam, Poli Bedah Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Adapun ketentuan yang harus dipenuhi peneliti yang bersangkutan di RSI Sultan Agung Semarang:

- Mentaati peraturan di RSI Sultan Agung Semarang dan di bagian Litbang
- Mempresentasikan dan memberikan hasil penelitian untuk kepentingan RSI Sultan Agung Semarang berupa *hard copy* dan *soft copy*.
- Menyumbang minimal 1 buku kesehatan

Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Billahittaufiq wal hidayah
Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

RSI SULTAN AGUNG SEMARANG

RSI SULTAN AGUNG
ISLAMIC TEACHING HOSPITAL
Dr. Hj. Ken Wirastuti, M.Kes.Sp.S,KIC
Direktur Pendidikan

Tembusan:

1. Manajer Keperawatan
2. Penanggung Jawab Ruang Rekam Medik
3. Penanggung Jawab Ruang Onkologi Center
4. Penanggung Jawab Ruang Poli Dalam & Poli Bedah
5. Arsip

Jl. Raya Kaligawe Km. 4 Semarang 50112 Jawa Tengah, Indonesia
Telp. +62 2465 800 19 | Fax. +62 2465 819 28 | Hotline : +62 85 100 41 2424
email : rs@rsisultanagung.co.id | www.rsisultanagung.co.id

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Identitas

1. Nama : Kholissotul Isnaini
2. Alamat : DK Krajan RT. 01 RW. 01 Cepogo Kembang Jepara
3. TTL : Jepara, 10 Mei 1993
4. Nama Ayah : Hayadi
5. Nama ibu : Sriyati
6. Nomor Telepon : 089620141404

B. Riwayat Pendidikan

1. MIN Cepogo (2005)
2. MTs Hasyim Asy'ari Bangsri (2008)
3. MA Hasyim Asy'ari Bangsri (2011)
4. Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang (2016)

C. Riwayat Organisasi

1. Aktif di TSB Semarang (2012)
2. Aktif di UKM Musik UIN Walisongo Semarang (2014)
3. Aktif di Hijabers Semarang (2015)
4. Aktif di Hijabku Models Academy Semarang (2016)
5. Aktif di MUA Semarang (2016)