

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap manusia tidak terlepas dari berpikir karena ia adalah makhluk yang dianugerahi akal pikiran. Hal inilah yang membedakan manusia dengan binatang.¹ Namun ketika manusia merasa tertekan dan terus berpikir bahwa tidak dapat menghadapi keadaan yang dihadapinya, maka akan timbul stres. Menurut Lazarus sebagaimana dikutip oleh Siti Patimah “Stres dimulai dari pikiran individu tentang penilaian terhadap suatu situasi tertentu. Individu yang selalu melihat situasi sebagai sesuatu yang sulit atau berbahaya dan di sisi lain percaya bahwa ia tidak memiliki sumber daya fisik maupun emosi untuk menghadapi situasi tersebut maka individu tersebut akan mengalami stres.”²

Stroke merupakan penyebab kematian terbesar ketiga di dunia dengan laju angka rata-rata kematian penduduk sekitar 18-37% untuk *stroke* pertama dan 62% untuk *stroke* berulang.³ Sedangkan kanker, menurut data sistem registrasi kanker di Indonesia tahun 2005-2007 menunjukkan bahwa angka kematian akibat kanker ini

¹Alex Sobur, *Psikologi Umum*, (Bandung: Pustaka Setia, 2011), p. 210.

²Siti Patimah, *Manajemen Stres Perspektif Pendidikan Islam*, (Bandung: Alfabeta, 2016), p. 31.

³Gabriella Adientya, Fitria Handayani, “Stres Pada Kejadian Stroke”, *Journal Nursing Studies*, Vol. 1, No. 1 (2012), p. 184.

mencapai 50-60% karena pada umumnya penderita datang terlambat atau sudah dalam stadium lanjut.⁴

Besarnya angka kematian akibat kedua penyakit ini, menyebabkan pasien penderitanya memiliki kekhawatiran sehingga rawan mengalami stres. Menurut Korchin dan Schafer sebagaimana dikutip oleh Hanna Fatma Sari dan Murtinirs “Stres merupakan tekanan yang timbul akibat ketidakmampuan seseorang untuk menghadapi sesuatu yang dirasa mengancam kesejahteraan baik dalam diri individu maupun dari luar individu.”⁵ Menurut Fraser sebagaimana dikutip oleh Syahnur Rahman “Pada dasarnya stres disebabkan kombinasi dari lingkungan eksternal dan faktor psikologis.”⁶ Faktor psikologis dapat berupa stres karena khawatir dengan penyakit yang dideritanya. Masalah individu masalah keluarga juga dapat mengakibatkan timbulnya stres. Stres yang penulis teliti adalah stres yang negatif atau disebut *distres*.

Untuk menangani stres yang dialami pasien penderita *stroke* dan kanker, maka dilakukan terapi zikir oleh terapis, diiringi dengan penguatan secara psikologis dan diingatkan akan dosa-dosa serta diberi motivasi agar pasien kembali semangat untuk hidup. Pasien yang menderita *stroke* dan kanker dibimbing untuk berzikir dengan

⁴Kementrian Kesehatan, *Health Statistic*, (Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2013), p. 182.

⁵Hanna Fatma Sari dan Murtinirs, “Relaksasi Untuk Mengurangi Stres Pada Penderita Hipertensi Esensial”, Vol. 12, No. 1, p. 12-28.

⁶Syahnur Rahman, “Faktor-Faktor Yang Mendasari Stres Pada Lansia”, *Jurnal Humanitas*, Departemen Psikologi Fip Universitas Pendidikan Indonesia, p. 3.

menyebut kalimat Allah, diantaranya yaitu لا اله الا الله , الله اكبر , استغفر الله العظيم, الحمد لله⁷
 لا حو لا ولا قوة الا بالله العلي العظيم, الا الله⁷

Zikir adalah mengingat Allah dengan menyebut lafadz-lafadz Allah. Zikir adalah mengingat Allah dengan segala sifat-sifat-Nya, pengertian zikir tidak terbatas pada bacaan zikir itu sendiri, melainkan meliputi segala bacaan ataupun perilaku kebaikan lainnya sebagaimana yang diperintahkan dalam agama.⁸ Inti dari zikir adalah menghadirkan Allah SWT. Terapis kemudian membacakan arti dari zikir tersebut, agar menyentuh rohani pasien, kemudian zikir yang diberikan diiringi dengan diingatkan kembali akan dosa-dosa sehingga pasien kembali mengingat Allah dan lebih mendekatkan diri kepada-Nya.

Zikir adalah hal yang dibutuhkan oleh hati, tanpa zikir hati akan menjadi hampa dan terasa tidak tentram.⁹ Zikir dapat menentramkan hati bagi orang yang melakukannya. Zikir dapat mengembalikan kesadaran seseorang yang hilang, sebab aktivitas zikir mendorong seseorang untuk mengingat Tuhan, menyebut kembali hal-hal yang tersembunyi dalam hatinya. Zikir juga mampu mengingatkan seseorang bahwa yang membuat dan menyembuhkan penyakit hanyalah Allah semata, sehingga zikir mampu memberi sugesti yang positif.

Beberapa penelitian yang mengkaji tentang manfaat dari kebermaknaan spiritual antara lain yaitu hasil penelitian yang dilakukan oleh Lidenthal, dkk. (1996)

⁷Tim Belanoor, *Doa Dan Zikir Sepanjang Masa*, (Jakarta: Niaga Swadaya, 2010), p. 229.

⁸Abdul Hamid, Et. Al., "Metode Dzikir Untuk Mengurangi Stres Pada Wanita Single Parent", Universitas Muhammadiyah Malang, p. 59.

⁹Abu Anas Hilmi Bin Muhammad Bin Isma'il, *101 Keajaiban Dzikir*, (Jawa Tengah: Media Zikir, 2009), p. 40.

memperoleh kesimpulan bahwa kelompok masyarakat dengan tingkat religiusitas yang kurang, sedikit menderita stres dibandingkan dengan dengan kelompok masyarakat yang tingkat religiusnya kurang. Comstock dan Partridge menyimpulkan bahwa komitmen agama pada individu menurunkan angka kematian bunuh diri. Mereka yang jarang mengamalkan ajaran agamanya ternyata mempunyai resiko empat kali untuk bunuh diri dibandingkan dengan mereka yang rajin dalam menjalankan komitmen agamanya. Ahli lainnya, Link pada tahun 1998 menemukan dalam penelitiannya bahwa individu yang aktif beribadah ke tempat peribadatan ternyata memiliki kepribadian yang lebih sehat dibandingkan dengan mereka yang kurang aktif beribadah. Kepribadian yang sehat dalam penelitian ini maksudnya adalah penyesuaian diri yang lebih baik dalam menghadapi tuntutan hidup serta kualifikasi yang lebih baik pada suatu pekerjaan. Link juga menegaskan bahwa banyak diantara kliennya yang bermasalah menunjukkan keyakinan agama yang kurang serta tidak memiliki tujuan hidup yang bermakna.¹⁰

Penelitian lainnya adalah oleh Bergin, dkk. (1998) menemukan bahwa individu yang terus menjalankan komitmen agamanya ternyata memiliki stabilitas diri dan kebahagiaan dalam kehidupannya dibandingkan dengan individu-individu yang tidak berkesinambungan dalam menjalankan ajaran agamanya. Penelitian Presman (1996) menemukan bahwa wanita lanjut usia yang kuat religiusnya serta pengalaman agamanya ternyata lebih kuat mentalnya, kurang mengeluh, stres dan

¹⁰Triantoro Safaria dan Nofrans Eka Saputra, *Manajemen Emosi Sebuah Panduan Cerdas Bagaimana Mengelola Emosi Positif Dalam Hidup Anda*, (Jakarta: PT Bumi Aksara, 2009), p. 228-229.

depresi berkurang serta lebih cepat berjalan dibandingkan dengan mereka yang kurang kuat religiusitas dan pengalaman keagamaannya. Penelitian Subandi (1998) menemukan bahwa remaja yang tingkat religiusitasnya baik, ternyata lebih mudah untuk terlibat penyalahgunaan narkoba dibandingkan dengan remaja yang kuat religiusitasnya.¹¹

Berdasarkan beberapa penelitian di atas, maka dapat diambil kesimpulan bahwa seseorang yang memiliki kebermaknaan spiritual, religiusitasnya tinggi, serta pengalaman keagamaan yang berkesinambungan ternyata memberikan sumbangan positif dalam kehidupan seseorang, terutama ketika sedang dihadapkan pada kehidupan yang sulit serta penuh tekanan atau stres. Dikarenakan pada dasarnya, setiap manusia memiliki kebutuhan akan spiritual. Pada dasar jiwanya, manusia merindukan kebermaknaan spiritual, kedekatan dengan Sang Pencipta, dan menginginkan kehidupan beragama yang menyeluruh serta lurus. Untuk itulah, setiap dari kita sangat perlu untuk memperkaya kebermaknaan spiritual ini, kita akan memperoleh ketenangan psikis sehingga terbebas dari emosi negatif salah satunya yaitu stres.

Dari segi medis, terapi zikir dengan pernapasan yang teratur dapat mempengaruhi kerja otak terutama pada korteks otak. Korteks otak juga mempengaruhi mental, tingah laku, berzikir dengan pernapasan teratur dapat menstabilkan *korteks cereberi* dan berdampak pada kemampuan menurunkan depresi.

¹¹ Safaria, Saputra, *Manajemen Emosi Sebuah Panduan Cerdas Bagaimana Mengelola Emosi Positif Dalam Hidup Anda ...*, p. 229.

Zikir mampu mempengaruhi gelombang otak dan getar-getar religi mampu menata motivasi, serta manfaat rohani menghilangkan kesedihan, stres, gelisah dan depresi.¹²

Terapi zikir ternyata telah diterapkan di Rumah Sakit, salah satunya di Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang dan Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon. Salah satu pasien di Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang adalah HYN usia 54 tahun yang mengalami gejala kaku di tangan dan kaki sebelah kiri, serta tidak dapat digerakkan. Pasien didiagnosis oleh dokter bahwa mengidap penyakit *stroke* berat. Wajah pasien terlihat mudah berkeringat, mengerutkan dahi, dan gelisah. Pasien mengatakan bahwa ia pusing dan terus memikirkan anak bungsunya yang sering berbuat masalah di Sekolah.¹³ Pasien lainnya adalah JHN adalah pasien laki-laki yang berusia 67 tahun dan tinggal di PCI. Ia dinyatakan oleh dokter menderita kanker paru. Gejala yang dialaminya yaitu sakit di dada seperti ditusuk, ditindih, sulit makan dan sakit di seluruh badan. Awalnya pasien tidak mau terbuka kepada terapis, namun terapis terus menerapi pasien, dan ketika diterapi dengan terapi zikir yaitu membaca istighfar dan diterjemahkan artinya oleh terapis, pasien menangis dan tersentuh hatinya. Kemudian ia menceritakan bahwa ia pusing memikirkan bagaimana caranya agar sembuh. Namun ia tidak mau melakukan kemoterapi, karena mendengar dari orang lain bahwa rasanya sangat sakit.¹⁴

¹²Siswoto Hadi Prayitno, *Doa Dan Dzikir Sebagai Metode Menurunkan Depresi Penderita Dengan Penyakit Kronis*.

¹³Wawancara dengan HYN, tanggal 30 November 201 di Ruangan pasien nomor 3012 Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang.

¹⁴Wawancara dengan SNW, tanggal 20 Januari 2017 di Ruangan Pasien Nomor 6 Cempaka Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon.

Proses terapi zikir pada kedua pasien yaitu pertama, pasien diberikan penguatan secara psikologis, disampaikan bahwa pasien harus yakin akan sembuh serta dianjurkan untuk berikhtiar dan berdoa. Berikhtiar di sini yaitu berobat ke dokter, minum obat dan mau melakukan terapi bagi pasien *stroke* serta kemoterapi bagi pasien kanker. Bukan hanya pasien, namun keluarga juga diterapi. Pasien dan keluarganya diberikan penguatan secara psikologis serta dibimbing mengucapkan *استغفر الله العظيم* yang dilanjut dengan membaca *يا الله يا الشفاء* beserta artinya sebanyak tiga kali. Setelah itu terapis membacakan doa untuk orang sakit.

Di Rumah Sakit Krakatau Medika, WBW usia 58 tahun adalah pasien yang tinggal di Cinanggung Kota Serang dan dinyatakan menderita *stroke* berat oleh dokter. Pasien menceritakan putri keduanya hendak menikah. Ia merasa khawatir untuk melepas anaknya dan terus memikirkannya hingga tidak mau makan.¹⁵ Pasien selanjutnya yaitu UGR yang dirawat di Ruang Anggrek. Ia tinggal di Jln. Jayadiningrat Kota Serang. Gejala yang dialami yaitu panas, benjolan di leher sebelah kanan. Dokter menyatakan bahwa penyakit yang diderita yaitu kanker gelenjar getah bening. Ketika pertama kali Ustad Hudori datang, pasien terlihat murung, lebih banyak diam dan menangis.¹⁶ Namun terapis terus mengajaknya bicara, dan diselingi dengan bercanda agar membuat suasana menjadi cair. Akhirnya pasien mulai terbuka dan mengatakan bahwa ia khawatir akan penyakit yang

¹⁵Wawancara dengan WBW, tanggal 25 Desember 2016 di Ruangan pasien nomor 2 Seruni Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon.

¹⁶Wawancara dengan UGR, tanggal 12 Desember 2016 di Ruangan Pasien Nomor 4 Seruni Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon.

dideritanya. Menurut pasien, banyak penderita kanker kelenjar getah bening yang tidak bisa diselamatkan. Pasien terus memikirkan hal tersebut, hingga tidak nafsu makan.¹⁷

Proses terapi zikir untuk kedua pasien adalah pasien beserta keluarganya diberi penguatan secara psikologis. Terapis menjelaskan bahwa jodoh, maut, rizki, hanya Allah yang tahu. Allah lah yang mengaturnya. Kita sebagai hambanya berdoa dan berikhtiar, namun Allah yang menentukan dan harus sabar, tidak boleh putus asa. Sesungguhnya orang yang sedang sakit, ia sedang disayang oleh Allah.

Selanjutnya pasien dibimbing mengucapkan *استغفر الله العظيم* dan *سبحان الله* Sebanyak tiga kali beserta artinya dengan bertujuan agar pasien lebih meresapi serta tersentuh hatinya. Namun untuk pasien kanker, karena kebanyakan bersikap diam, maka terapis harus sabar dan terus mengajaknya bicara, serta diselingi dengan bercanda.

Terapis juga mengingatkan agar pasien tidak marah-marah. Kemudian menjelaskan bersama dalil *لا تغضب*, bahwa jangan marah karena dapat mendatangkan penyakit bahkan memperparah penyakit yang kita derita. Setelah itu, terapis mendoakan pasien dan memberikan motivasi terakhir, serta mengingatkan bahwa harus sabar dan yakin bahwa bisa sembuh.

Dari penjabaran di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Terapi Zikir Untuk Penanganan Stres Bagi Pasien *Stroke* Dan Kanker

¹⁷Wawancara dengan UGR, tanggal 12 Desember 2016 di Ruang Pasien Nomor 5 Cempaka Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon.

(Studi Di Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang dan Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon)”).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka secara umum masalah dalam penelitian ini dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Bagaimana kondisi psikologis pasien yang menderita *stroke* dan kanker di Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang dan di Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon?
2. Bagaimana gambaran terapi zikir yang dilakukan bagi pasien *stroke* dan kanker di Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang dan Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk memberikan gambaran rinci tentang kondisi psikologis pasien yang menderita *stroke* dan kanker di Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang dan di Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon
2. Untuk menjelaskan terapi zikir yang dilakukan bagi pasien *stroke* dan kanker di Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang dan Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon

D. Manfaat Penelitian

1. Dapat memberikan kontribusi atau sumbangan pemikiran terhadap akademisi maupun jurusan

2. Menjadi sumber pengetahuan tentang terapi zikir sebagai penanganan stres bagi pasien di Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang dan di Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon
3. Agar Rumah Sakit lain dapat menerapkan terapi zikir bagi pasien yang menderita *stroke* dan kanker
4. Menjadi sumber pengetahuan bagi masyarakat bahwa terapi zikir dapat digunakan untuk menerapi pasien *stroke* dan kanker guna menangani stres yang dialami pasien.
5. Keluarga Pasien dapat mengaplikasikan terapi zikir kepada pasien, yaitu membimbing pasien agar selalu berzikir kepada Allah

E. Kajian Pustaka

Untuk melengkapi referensi dan pengembangan penelitian ini, peneliti telah mempelajari penelitian yang telah dilakukan peneliti sebelumnya yang terkait dengan permasalahan yang akan diteliti dan menjadi bahan pertimbangan serta perbandingan dalam penelitian ini. Adapun penelitian yang terkait di antaranya pertama yaitu dibahas oleh Widuri Nur Anggraeni, mahasiswi Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya di Universitas Islam Indonesia Yogyakarta dalam artikelnya yang berjudul “Pengaruh Terapi Relaksasi Zikir Untuk Menurunkan Stres Pada Penderita Hipertensi Esensial”. Kesimpulan dari artikel tersebut yaitu zikir berfungsi sebagai metode psikoterapi, karena dengan banyak melakukan zikir akan menjadikan hati tenang, damai, serta tidak mudah diombang-ambingkan oleh pengaruh lingkungan dan budaya global. Zikir memiliki daya relaksasi yang dapat mengurangi ketegangan

(stres) dan mendatangkan ketenangan jiwa. Setiap bacaan zikir mengandung makna yang sangat dalam yang dapat mencegah timbulnya stres.¹⁸

Artikel Anggraeni lebih memfokuskan pada bagaimana terapi relaksasi zikir untuk menurunkan stres pada penderita hipertensi esensial. Subjek yang diteliti oleh Anggraeni adalah penderita hipertensi esensial. Sedangkan skripsi saya lebih memfokuskan pada terapi zikir yang bisa menyembuhkan stres pada pasien di rumah sakit Sari Asih Kota Serang. Subjek yang akan saya teliti adalah pasien *stroke* dan kanker yang dirawat dan pasien kanker yang melakukan kemoterapi di Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang dan Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon. Metode penelitian ini menggunakan metode kuasi eksperimen atau eksperimen semu. Kritik pada artikel Widuri yaitu tidak ada penjelasan secara medis mengapa zikir dapat menentramkan hati, seharusnya menjelaskan secara medis alasannya.

Diskusi tentang “Terapi Zikir” juga dibahas oleh Januardi Jauhari, mahasiswa program studi ilmu keperawatan STIKES Ngudi Waluyo Ungaran dalam Artikelnya yang berjudul “Pengaruh Terapi Psikoreligius: Doa dan Zikir Terhadap Penurunan Tingkat Depresi Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Kota Semarang 2014”. Kesimpulan dari Artikel tersebut adalah seseorang yang religius atau taat menjalankan ajaran agamanya relatif lebih sehat dan mampu mengatasi penderitaan penyakitnya sehingga proses penanganan penyakitnya pun lebih cepat. Pada prinsipnya, dalam tubuh manusia

¹⁸Widuri Anggraeni, “Pengaruh Terapi Relaksasi Zikir Untuk Menurunkan Stres Pada Penderita Hipertensi Esensial”, *Jurnal Intervensi Psikologi*, Vol 6, No. 1 (Juni, 2014), p. 45.

terdapat jaringan psiko-neuroendokrin yang berpengaruh pada faktor-faktor kejiwaan seseorang. Jaringan ini berpengaruh pada sistem kekebalan tubuh. Zikir yang antara lain digunakan sebagai terapi psikoreligius akan mampu menaikkan kekebalan tubuh manusia melalui jaringan psiko-neuro-endokrin tersebut. Orang yang senantiasa melakukan terapi zikir, maka hatinya menjadi tenang, tentram, dan damai sehingga rasa depresi dan stres menjadi berkurang bahkan hilang.¹⁹

Artikel Jauhardi lebih memfokuskan pada terapi doa dan zikir untuk menurunkan depresi pada penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Subjeknya penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Semarang. Sedangkan skripsi saya lebih memfokuskan pada terapi zikir untuk penanganan stres pada pasien *stroke* dan kanker di Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang dan Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon. Subjek yang akan saya teliti adalah pasien *stroke* dan kanker yang dirawat dan pasien kanker yang melakukan kemoterapi di Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang dan Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon. Metode Penelitian Jauhari menggunakan pendekatan kuantitatif, metode yang digunakan adalah *quasy experiment design* atau eksperimen semu. Populasi dalam penelitian ini adalah semua yang menjalani hemodialisa di Ruang hemodialisa rumah sakit Kota Semarang sejumlah 65 pasien. jumlah sampel yaitu 15 orang. Kritik pada Artikel Januardi Jauhari yaitu pembahasannya melebar,

¹⁹Januardi Jauhari , “Pengaruh Terapi Psikoreligius: Doa Dan Dzikir Terhadap Penurunan Tingkat Depresi Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Kota Semarang 2014”, Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Ngudi Waluyo Ungaran

tidak memfokuskan pada penelitiannya tentang Pengaruh terapi psikoreligius yaitu doa dan zikir terhadap penurunan tingkat depresi pada penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Ruang hemodialisa rumah sakit Kota Semarang 2014. Seharusnya memfokuskan terapi psikoreligius di Rumah Sakit Kota Semarang bukannya membahas hasil penelitian orang lain tentang terapi psikoreligius.

Selain itu, diskusi tentang “Terapi Zikir” pernah dibahas oleh Junita Nurmala Sari dan Nunung Febriany Mahasiswi Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara dalam artikelnya yang berjudul “Pengaruh Zikir Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operatif Kanker Serviks”. Kesimpulan dari artikel tersebut yaitu cemas berbeda dengan rasa takut, karakteristik rasa takut adalah adanya suatu objek sumber yang spesifik dan dapat diidentifikasi serta dapat dijelaskan oleh individu, sedangkan kecemasan diartikan sebagai suatu kebingungan, kekhawatiran pada sesuatu yang akan terjadi dengan penyebab atau objek yang tidak jelas dan dihubungkan dengan perasaan tidak menentu dan tidak berdaya. Sebagai contoh, pasien yang hendak melakukan operasi. Mereka biasanya mengalami kecemasan dan rasa stres karena kekhawatiran mereka yang takut gagal operasi. Di sinilah terapi zikir berperan. Pasien yang mengalami kecemasan, dengan melakukan terapi zikir, rasa cemas dan stresnya hilang, karena zikir dapat menentramkan hati.²⁰

Artikel Junita Nurmala Sari dan Nunung Febriany lebih memfokuskan pada pengaruh zikir terhadap penurunan kecemasan pasien pre operatif kanker serviks.

²⁰Junita Nurmala Sari, Nunung Febriany, “Pengaruh Dzikir Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operatif Kanker Serviks”, Fakultas Keperawatan, Universitas Sumatera Utara

Subjeknya pasien pre operatif kanker serviks. Sedangkan skripsi saya lebih memfokuskan pada terapi zikir untuk penanganan stres pada pasien *stroke* dan kanker di Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang dan Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon. Subjek yang akan saya teliti adalah pasien *stroke* dan kanker yang dirawat dan pasien kanker yang melakukan kemoterapi di Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang dan Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon. Kritik terhadap artikel Junita yaitu tidak adanya penjelasan tentang metode penelitian. Tidak adanya penjelasan secara detail tentang pengaruh terapi zikir terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre operatif kanker serviks. Selain itu, Junita dan Nunung lebih banyak membahas tentang contoh penelitian orang lain, seharusnya mereka lebih memfokuskan pembahasan mereka tentang pengaruh zikir terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre operatif kanker serviks.

F. Kerangka Teori

Potter dan Perry sebagaimana dikutip dalam Junita Nurmala Sari (2005) mengatakan bahwa stres muncul ketika seseorang terus berpikir bahwa tidak dapat menghadapi keadaan yang dihadapinya serta merasa tertekan. Stres dapat mengakibatkan penyesuaian yang buruk, penyakit fisik dan ketidakmampuan untuk mengatasi atau koping terhadap masalahnya. Zuyina dan Siti mengatakan bahwa sejumlah penelitian yang telah dilakukan menunjukkan adanya suatu hubungan antara peristiwa kehidupan yang menegangkan atau penuh stress dengan berbagai kelainan

fisik dan psikiatrik.²¹ Menurut Mustamir sebagaimana dikutip oleh Junita Nurmala Sari dan Nunung Febriany “Stres yang tidak dikelola dengan baik dapat mengakibatkan terganggunya keseimbangan harmonal, terkurasnya vitamin dan mineral, serta melemahnya sistem kekebalan tubuh. Keadaan stres merangsang pengeluaran hormon adrenalin secara berlebihan sehingga menyebabkan jantung berdebar keras dan cepat. Hormon adrenalin juga diproduksi dalam jumlah banyak pada saat kita sedang marah.”²²

Stres dapat merangsang terbentuknya hormon adrenalin. Untuk menghasilkan hormon adrenalin dibutuhkan kehadiran zat-zat gizi seperti berbagai vitamin B, mineral seng, kalium, dan kalsium, sehingga stres dapat menguras zat-zat gizi tersebut. Vitamin B berfungsi sebagai pengantar dalam metabolisme tubuh dan membantu memperbaiki fungsi-fungsi saraf dan sistem pertahanan tubuh, oleh karena itu jika stres menyerap vitamin B dari tubuh, hal tersebut mengakibatkan menurunnya daya tahan tubuh dan membuat seseorang mudah terserang penyakit.²³ Menurut Suryati sebagaimana dikutip oleh Widuri Nur Anggraieni, salah satu faktor

²¹Ferawati dan Siti Amiyakun, “Pengaruh Pemberian Terapi Musik Terhadap Penurunan Kecemasan Dan Tingkat Stress Mahasiswa Semester VII Ilmu Keperawatan Dalam Menghadapi Skripsi Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Husada Bojonegara”, *Jurnal Jumakia*, Vol. 1, No. 1, p. 2.

²²Anggraieni, “Pengaruh Terapi Relaksasi Zikir Untuk Menurunkan Stres Pada Penderita Hipertensi Esensial”, *Jurnal Intervensi Psikologi*, Vol. 6..., p. 84.

²³Mustamir Pedak, *Metode Sopernol Menaklukan Stres*, (Jakarta: PT Mizan Pustaka, 2009), p. 153-154.

yang memicu penyakit hipertensi esensial yang dapat merambah ke penyakit *stroke* adalah kondisi psikis yang mengalami tekanan, yaitu stres.²⁴

Berdasarkan penelitian Baker dkk pada tahun 1987 yang dikutip oleh Aep Saefullah, stres yang dialami oleh seseorang akan merubah cara kerja sistem kekebalan tubuh dan menyimpulkan bahwa stres dapat menurunkan daya tahan tubuh terhadap serangan penyakit dengan cara menurunkan jumlah *fighting disease cells*. Hal tersebut dapat mengakibatkan orang tersebut mudah terserang penyakit yang cenderung lama masa penyembuhannya karena tubuh tidak banyak memproduksi sel-sel kekebalan tubuh, ataupun sel-sel antibodi banyak yang kalah.²⁵

Ranah yang menangani tentang ketenangan hati atau jiwa adalah agama islam. Dinamika psikologis melalui kegiatan spiritual salah satunya berzikir memengaruhi bagian otak manusia yang berhubungan dengan proses emosional terutama pada bagian hipotalamus. Pada keadaan meditatif melalui konsentrasi pada pernapasan, pengucapan kalimat zikir dan pengucapan kalimat autosugesti lainnya menyebabkan stimulasi aktivitas hipotalamus sehingga menghambat pengeluaran *corticocortrophic hormon (ACTH)* sehingga menghambat kelenjar adrenal untuk mengeluarkan hormon kortisol, adrenalin, dan noradrenalin. Hal ini menyebabkan hormon tiroksin yang dikeluarkan oleh kelenjar tiroid dalam tubuh juga terhambat. Hormon tiroksin yang tinggi menyebabkan individu mudah lelah mudah cemas, stres,

²⁴Anggraieni, "Pengaruh Terapi Relaksasi Zikir Untuk Menurunkan Stres Pada Penderita Hipertensi Esensial, *Jurnal Intervensi Psikologi*" ..., Vol. 6, p. 84.

²⁵Aep Saefullah, *Bagaimana Cara Mengatasi Stres Dan Patah Hati*, (Bandung: Pustaka Rena Cipta, 2010), p. 8.

mudah tegang dan sulit tidur sehingga keadaan meditatif juga memengaruhi serta menstimulasi syaraf otonom jika individu dalam keadaan santai.

Menurut Rice sebagaimana yang dikutip dalam Trianto Safaria dan Nofrans Eka Saputra bahwa pada keadaan meditatif, syaraf parasimpatislah yang bekerja sehingga menyebabkan menurunnya tekanan darah dan detak jantung. Ketegangan otot-otot tubuh menjadi menurun sehingga menjadi relaks, menurunnya kadar glukosa dalam darah, dan penurunan konsumsi energi. Pengaruh dari syaraf parasimpatis ini bagi keadaan psikologis individu seperti menimbulkan perasaan tenang, damai, dan peningkatan kemampuan konsentrasi individu. Menurut hasil penelitian Subandi pada tahun 1995, keadaan meditatif memunculkan gelombang alpha pada otak yang muncul jika keadaan individu tenang.²⁶

Penyakit yang dapat muncul karena stres salah satunya yaitu *stroke* dan kanker. *Stroke* menyebabkan sekitar 8600 kematian setiap tahun. Di Indonesia, berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar Kemenkes RI, *stroke* merupakan penyebab kematian utama (15,4%).²⁷ *Stroke* merupakan penyebab kematian terbesar ketiga di dunia dengan ukuran jumlah kematian 18-37% untuk *stroke* pertama dan 62% untuk *stroke* berulang, artinya penderita *stroke* berulang memiliki resiko kematian dua kali lebih besar dibandingkan penderita *stroke*. Tingginya angka kematian padapenderita *stroke* maupun *stroke* berulang perlu mendapatkan perhatian khusus karena

²⁶Safaria, Saputra, *Manajemen Emosi Sebuah Panduan Cerdas Bagaimana Mengelola Emosi Positif Dalam Hidup Anda ...*, p. 232-233.

²⁷Michael Kidd dan Leanne Rowe, *Save Your Life Mengatasi 9 Penyakit Paling Mematikan*, (Jakarta: PT Mizan Publika, 2007), p. 110.

diperkirakan 25% orang yang sembuh dari *stroke* pertama akan mendapatkan *stroke* berulang dalam kurun waktu 1-5 tahun.²⁸

Stroke adalah suatu cedera mendadak dan berat pada pembuluh-pembuluh darah otak. Cedera otak mendadak ini akibat penyumbatan, penyempitan, atau pecahnya pembuluh darah yang menuju otak.²⁹ Cedera dapat disebabkan oleh sumbatan bekuan darah, penyempitan, atau pecahnya pembuluh darah yang mengakibatkan pasokan darah kurang memadai.³⁰

Gejala *stroke* dapat bersifat fisik, psikologis, atau perilaku. Gejala fisik yang sering terlihat adalah hilangnya sensasi di wajah, lengan, atau tungkai di salah satu sisi tubuh, kesulitan berbicara namun pendengarannya masih bagus, kesulitan menelan, dan hilangnya sebagian penglihatan pada salah satu mata. Seseorang dikatakan *stroke* jika salah satu atau campuran gejala yang disebutkan berlangsung selama 24 jam atau lebih. Namun jika gejala-gejalanya lenyap dalam 24 jam, seseorang dikatakan mengalami serangan *iskemik* sesaat, yaitu *stroke* yang disebabkan oleh penyempitan atau sumbatan satu atau beberapa arteri yang menuju otak.³¹

Stroke bersifat mematikan, namun sebagian besar orang mengabaikan tanda-tanda gejalanya. Gejala seperti kelemahan wajah sesaat atau kebutaan sementara

²⁸Adientya, Handayani, *Stres Pada Kejadian Stroke*, Vol 1, No 1 (2012), p. 184.

²⁹Kidd, Rowe, *Save Your Life Mengatasi 9 Penyakit Paling Mematikan*, (Jakarta: PT Mizan Publika, 2007), p. 110.

³⁰Valery Feigin, *Stroke Panduan Bergambar Tentang Pencegahan Dan Pemulihan Stroke*, (Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer, 2004), p. 24-43.

³¹Feigin, *Stroke Panduan Bergambar Tentang Pencegahan Dan Pemulihan Stroke ...*, p. 9-10.

merupakan kondisi yang harus segera dilakukan tindakan medis oleh dokter.³² Seseorang berisiko tinggi mengalami *stroke* apabila memiliki gejala sebagai berikut:³³ (1) Aktivitas listrik tidak teratur di dalam jantung yang menyebabkan jantung berdebar atau bergetar, palpitasi, pusing, kepala terasa ringan atau hilang kesadaran, dan terkadang nyeri dada. Kondisi ini sering terjadi pada orang berusia lebih dari 65 tahun dan orang yang mengidap penyakit jantung atau tiroid. (2) Gejala saraf sepintas berupa *stroke* ringan, seperti gejala saraf sementara mengucapkan ejaan tidak jelas atau salah. Lemas dan kebas di lengan atau kaki, gangguan berbicara, penglihatan ganda, atau vertigo. (3) Pernah mengalami serangan jantung, memiliki penyakit hipertensi, diabetes, *aterosklerosis*, kadar kolesterol yang tinggi, serangan *iskemik* sesaat, jenis kelamin dan penuaan, riwayat keluarga dan genetika, migrain, merokok, makanan yang tidak sehat, kelebihan alkohol, kehamilan, narkoba, cedera leher, stres dan depresi.³⁴

Sedangkan kanker adalah suatu proliferasi sel-sel yang tak dapat diatur. Pada beberapa kasus, laju proliferasi sel sangat tinggi, tapi ini tidak berarti selalu demikian. Apa yang membedakan kanker dengan pembelahan sel normal, seperti regenerasi jaringan yang lenyap, atau pembentukan tumor yang ganas, seperti mol, maka sel-sel

³²Kidd, Rowe, *Save Your Life Mengatasi 9 Penyakit Paling Mematikan ...*, p. 110-111.

³³Kidd, Rowe, *Save Your Life Mengatasi 9 Penyakit Paling Mematikan ...*, p. 111-112.

³⁴Feigin, *Stroke Panduan Bergambar Tentang Pencegahan Dan Pemulihan Stroke ...*, p. 24-

kanker tak pernah berhenti membelah diri, dan ini merupakan sifat penting yang sering membawa kematian korban.³⁵

Kanker menunjukkan suatu kegagalan morfogenesis normal, dan kegagalan diferensiasi normal. Biasanya sel-sel yang sedang membelah diri menjadi jaringan “mengetahui” berapa kecepatan membelah diri dan kapan membelah. Misalnya sel-sel pokok dari sum-sum tulang biasanya memproduksi sel-sel darah hanya cukup untuk mengganti sel-sel darah yang telah lesu dan rusak.³⁶

Kita hanya dapat bersepekulasi bagaimana suatu jaringan mengetahui kapan itu sempurna, tetapi buktinya tetap demikian kanker juga merupakan sel-sel kanker tidak pernah memperoleh struktur normal dan fungsi has jaringan tempat mereka tumbuh. Sifat tak diferensiasi dari sebagian besar sel-sel kanker dapat dilihat dalam strukturnya yang abnormal dan sering tidak adanya diferensiasi. Tetapi beberapa kanker, meneruskan membuat suatu produk, khas bagi sel-sel jaringan yang telah berdiferensiasi tempat mereka tumbuh. Jadi, kanker tumbuh dalam jaringan endokrin sering meneruskan menghasilkan hormon, dan sel pembentukan antibodi yang bersifat kanker dapat meneruskan membuat antibodi.³⁷

Stres adalah tekanan-tekanan yang timbul akibat ketidakmampuan seseorang dalam menghadapi tuntutan-tuntutan yang dirasa mengancam kesejahteraan, baik dari dalam maupun dari luar diri individu. Tuntutan-tuntutan yang berasal dari dalam diri maupun luar diri individu yang dianggap sebagai suatu yang mengancam,

³⁵John W. Kimball, Et.Al., *Biologi*, (Jakarta: Erlangga, 1983), p. 418.

³⁶Kimball, Et.Al., *Biologi* ..., p. 418.

³⁷Kimball, Et.Al., *Biologi* ..., p. 418.

membahayakan, dan menantang kesejahteraan hidupnya akan menimbulkan perasaan tegang.³⁸

Pendapat seseorang terhadap situasi yang menimbulkan stres memegang peranan penting terhadap bagaimana stres dapat berpengaruh pada kesehatan, karena stres yang muncul adalah stres yang dianggap negatif. Pengertian stres dalam penelitian ini mengarah kepada stres negatif, biasa disebut distres. Istilah distres sendiri mengacu pada penderitaan fisik atau mental. Beberapa kejadian yang direspon negatif oleh individu yaitu stres karena penyakit *stroke* yang diderita pasien. Pasien cenderung stres dan akibat gangguan psikis tersebut mempengaruhi kesehatan mentalnya³⁹

Perwujudan perasaan yang dapat dilihat dari distres pada keluhan psikis dapat berupa kurang bersemangat, merasa tidak ada harapan untuk sembuh hingga depresi. Ketika sebuah keluarga dengan individu yang mengalami distres dapat menyebabkan hubungan keluarga menjadi kurang harmonis, kondisi tersebut ketika dibiarkan terlalu lama akan menimbulkan gangguan pada fisik dan psikis pada individu yang bersangkutan. Menurut Schrafer dan Chrousos sebagaimana dikutip dari Anggraeni “Sering terlibat konflik dengan keluarga ataupun lingkungan sekitar maupun mengalami keluhan fisik yang parah seperti *stroke* merupakan reaksi yang dialami

³⁸Anggraeni, “Pengaruh Terapi Relaksasi Zikir Untuk Menurunkan Stres Pada Penderita Hipertensi Esensial”, Vol. 6 ..., p. 81.

³⁹Anggraeni, “Pengaruh Terapi Relaksasi Zikir Untuk Menurunkan Stres Pada Penderita Hipertensi Esensial”, Vol. 6 ..., p. 81.

oleh individu yang mengalami distres. Secara klinis stres digerakkan oleh sistem saraf simpatis dan sistem endokrin dalam tubuh.”⁴⁰

Kelenjar *adrenal* dirangsang oleh sistem saraf simpatis dari sistem endokrin yang kemudian melepaskan *epinefrin*, kondisi stres termanifestasikan dalam respon fisiologis seperti sistem *adrenomedullari simpatis* (SAM) dan kelenjar *hipotalamus-pituitari-adrenokortikol* (HPA). Kelenjar *hipotalamus* mengaktifkan *pituitary* yang kemudian mengeluarkan hormon *adrenokortikotropik* (ACTH) yang selanjutnya menstimulasi kelenjar adrenal yang akan mengeluarkan hormon stres, yaitu *epinephrine*, *norepinefrin* dan *kortisol*. Hormon-hormon tersebut bergerak cepat ke pembuluh darah, disebabkan kerja jantung meningkat sehingga tekanan darah meningkat.⁴¹

Meningkatnya kerja jantung dan naiknya tekanan darah disebabkan adanya aktivitas pada sistem saraf simpatis dan apabila menetap dapat merusak kemampuan individu untuk berfungsi secara optimal dan kemungkinan meningkatnya risiko penyakit yang berhubungan dengan stres. Dasar pemikiran mengenai hubungan antara stres dan penyakit pertama kali dikemukakan oleh Walter Cannon yang menyatakan bahwa stimulasi sistem saraf otonom, utamanya saraf simpatik, membuat

⁴⁰Anggraeni, “Pengaruh Terapi Relaksasi Zikir Untuk Menurunkan Stres Pada Penderita Hipertensi Esensial”, Vol. 6 ..., p. 82.

⁴¹Anggraeni, “Pengaruh Terapi Relaksasi Zikir Untuk Menurunkan Stres Pada Penderita Hipertensi Esensial”, Vol. 6 ..., p. 81.

seseorang bersiap untuk ”menyerang atau lari” yang ditandai oleh hipertensi, *tachycardia*, dan meningkatnya curah jantung.⁴²

Hal ini berguna bagi binatang namun bagi manusia yang memiliki kebiasaan sosial. Menurut Sadock dan Sadock, hal tersebut tidak selalu bisa dilakukan sehingga menyebabkan stres yang bisa menimbulkan penyakit. Pola umum respon fisiologis individu terhadap stres menurut Selye disebut *General Adaptation Syndrome*. Hal ini terdiri atas tiga fase, yakni reaksi tanda bahaya, tahap resistensi, dan tahap kelelahan. Stres tidak diragukan lagi merupakan salah satu faktor utama penyebab berbagai penyakit, salah satunya yaitu penyakit stroke.⁴³

Pasien *stroke* dan kanker dibimbing untuk berzikir mengingat Allah, berdoa, dan diberi motivasi secara psikologis. Zikir juga sebagai relaksasi, di mana terjadi harmoni antara jiwa dan raga sehingga didapatkan sebuah ketenangan. Dan keadaan ini diperoleh melalui zikir.

Sebagaimana firman Allah dalam (QS Ar-Ra’d: 28) bahwa dengan hati menjadi lebih tenang, rasa gelisah, cemas dan stres menjadi berkurang bahkan hilang.⁴⁴

الذين امنواطمئن القلوبهم بذكر الله الا بذكر الله تطمئن القلوب

⁴²Anggraeni, “Pengaruh Terapi Relaksasi Zikir Untuk Menurunkan Stres Pada Penderita Hipertensi Esensial”, Vol. 6 ..., p. 81.

⁴³Anggraeni, “Pengaruh Terapi Relaksasi Zikir Untuk Menurunkan Stres Pada Penderita Hipertensi Esensial”, Vol. 6 ..., p. 81.

⁴⁴Munadi Bin Zubaidi, *The Power Of Dzikir Terapi Untuk Kesembuhan Dan Ketenangan*, (Klaten: Image Press, 2007), p. 166.

Artinya: “ (yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka manjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingati Allah-lah hati menjadi tenteram.

Zikir dapat menggunakan lisan ataupun hati. Ketika seseorang masih bisa menggunakan lisan, maka berzikir menggunakan lisan. Namun jika seseorang memiliki keterbatasan tidak dapat berbicara, zikir hati yang dilakukan. Sedangkan yang paling utama adalah mengingat Allah dengan menyebutkan lafadz-lafadznya menggunakan lisan dan hati.⁴⁵ Ketika berzikir hendaknya menghadap kiblat, duduk dengan penuh ketenangan, fokus, dan menundukkan kepala. Seseorang yang tidak bisa berzikir karena suatu halangan, sebaiknya ia memperbaiki dan melakukan zikir ketika kondisinya memungkinkan dan janganlah menyepelkannya.⁴⁶

Dalam berzikir dapat dilakukan dengan banyak cara diantaranya membaca ayat-ayat suci Al-qur'an yang merupakan zikir yang paling umum, berzikir dengan menyebut nama Allah berulang-ulang, baik *ismu dzat* maupun nama-nama yang baik dan indah (*Asmaul Husna*). Sebagian menggunakan sholawat Nabi Muhammad, serta istighfar.⁴⁷ Zikir sebaiknya dilakukan bukan hanya sesudah shalat, namun banyak diucapkan dalam kehidupan sehari-hari. Misalnya ketika seseorang melakukan apapun dia mengucapkan lafadz basmalah.⁴⁸

⁴⁵Hilmi, *101 Keajaiban Dzikir ...*, p. 28.

⁴⁶Hilmi, *101 Keajaiban Dzikir ...*, p. 33.

⁴⁷M.A Subandi, *Psikologi Dzikir Studi Fenomenologi Pengalaman Transformasi Religius*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2009), p. 34.

⁴⁸Subandi, *Psikologi Dzikir Studi Fenomenologi Pengalaman Transformasi Religius ...*, p. 34.

Menurut Al-Ulwani sebagaimana dikutip dari Nisywah al-Ulwani “Abu Darda berkata setiap sesuatu mempunyai penjernih, dan sesungguhnya penjernih hati adalah zikir kepada Allah.”⁴⁹ Hati pun bisa berkarat, seperti halnya tembaga dan perak. Agar hati menjadi jernih maka dilakukan zikir. Zikir dapat menjernihkan hati kembali samapi ia seperti cermin yang putih jernih. Namun ketika zikir ditinggalkan, maka ia menjadi suram.⁵⁰

Berzikir lebih utama daripada berdoa karena ketika kita menyibukkan diri dengan memuji Allah, maka Allah akan memberikan yang terbaik dari apa yang akan Nabi kepada orang-orang yang memohon. Allah akan memberikan pertolongan dan anugerah kepadanya.⁵¹ Manusia saja yang makhluk biasa ketika dipuji oleh orang lain, tidak bisa dipungkiri ada perasaan senang. Begitu pula Allah, menyukai orang-orang yang dekat dengannya, yang senantiasa membasahi bibirnya dengan melafalkan ayat-ayat dan asma Allah (berzikir).

G. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian lapangan dengan menggunakan metode penelitian kualitatif. Metode kualitatif yaitu cara mengumpulkan data dengan menganalisis data berupa kata-kata (lisan maupun tulisan) dan perilaku manusia.⁵²

⁴⁹Nisywah Al-Ulwani, *Rahasia Istighfar Dan Tasbih*, (Jakarta Selatan: Dar Al-Basyair Al-Islamiyyah, 2002), p. 55.

⁵⁰Al-Ulwani, *Rahasia Istighfar Dan Tasbih ...*, p. 56.

⁵¹Abu Bakr Al-Thurthusyi Al-Andalusi, *Kitab Doa Tertua Al-Ma'surat*, (Jakarta: Zaman, 2015), p. 175.

⁵²Afrizal, *Metode Penelitian Kualitatif Sebuah Upaya Mendukung Penggunaan Penelitian Kualitatif Dalam Berbagai Disiplin Ilmu*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2015), p. 13.

Penulis menggunakan latar alamiah untuk menafsirkan fenomena yang terjadi. Latar belakang alamiah yang penulis cermati adalah pasien *stroke* dan kanker serta keluarganya. Dalam skripsi ini penulis mengamati cara-cara terapis dalam menerapi pasien *stroke* dan kanker.

2. Lokasi dan Subjek Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang dan di Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon. Mengambil kedua tempat ini karena peneliti ingin mengetahui bagaimana pelaksanaan terapi zikir bagi pasien penderita *stroke* dan kanker.

3. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar atau karya-karya monumental dari seseorang. Dokumen yang berbentuk tulisan, misalnya sejarah rumah sakit dan data pasien. Selain itu, dokumen juga dapat berupa gambar, misalnya foto. Studi dokumen merupakan pelengkap dari penggunaan metode observasi dan wawancara dalam penelitian kualitatif.⁵³

4. Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara adalah suatu cara untuk mendapatkan informasi yang dilakukan oleh dua orang atau lebih dengan cara mengajukan pertanyaan-pertanyaan kepada

⁵³Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif Dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2010), p. 240.

narasumber, dan narasumber menjawab pertanyaan tersebut.⁵⁴ Wawancara yang dilakukan oleh penulis adalah wawancara tidak terstruktur, dimana penulis mengajukan pertanyaan yang bersifat sangat terbuka, sehingga jawaban narasumber bersifat meluas dan bervariasi. Yang saya wawancarai adalah 20 orang pasien, 10 orang merupakan pasien *stroke* dan kanker di Rumah Sakit Sari asih Kotra serang dan 10 orang adalah pasien *stroke* dan kanker di Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon.⁵⁵

b. Observasi

Observasi sebagai studi yang dilakukan secara sengaja, terarah, sistematis, dan terencana sesuai tujuan yang akan dicapai dengan mengamati serta mencatat seluruh kejadian dan fenomena yang terjadi, yang mengacu pada syarat dan aturan dalam penelitian atau karya ilmiah. Observasi merupakan metode mengumpulkan data melalui indra manusia, yaitu indra penglihatan menggunakan mata, indra pendengaran melalui telinga. Dalam konteks kehidupan nyata yang dilakukan ketika batasan-batasan antara fenomena dan konteks dengan jelas dengan menggunakan sumber data yang jelas hasil dari studi kasus. Hal yang penulis observasi adalah kondisi objektif Rumah Sakit yang akan dijadikan studi kasus oleh penulis, serta 20

⁵⁴Haris Herdiansyah, *Wawancara, Observasi, Dan Focus Groups Sebagai Instrumen Penggalan Data Kualitatif*, (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2015), p. 27.

⁵⁵Herdiansyah, *Wawancara, Observasi, Dan Focus Groups Sebagai Instrumen Penggalan Data Kualitatif*, (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2015), p. 69.

orang pasien yang terdiri dari 10 pasien *stroke* dan 10 pasien kanker beserta keluarganya.⁵⁶

c. Teknik Analisa

Analisis data penelitian kualitatif adalah suatu proses yang berurutan untuk menentukan bagian-bagian dan saling keterkaitan antara bagian-bagian serta keseluruhan dari data yang telah dikumpulkan untuk menghasilkan klasifikasi.⁵⁷

Analisis data dalam penelitian kualitatif dilakukan sejak sebelum memasuki lapangan, selama di lapangan, dan setelah di lapangan. Analisis dilakukan terhadap data hasil studi pendahuluan atau data sekunder yang akan digunakan untuk menentukan fokus penelitian. Namun demikian fokus penelitian ini masih bersifat sementara dan akan berkembang setelah masuk dan selama di lapangan.

Tahapan dalam menganalisis data yaitu pertama peneliti mencatat data yang di dapat dari lapangan, kemudian mengumpulkan serta memilah dan memilih data yang sesuai dengan yang akan peneliti bahas di dalam skripsi, mengklasifikasikan, setelah itu membuat agar data tersebut memiliki makna, mencari dan menemukan pola, menghubungkan teori kemudian menyimpulkannya.

⁵⁶Herdiansyah, *Wawancara, Observasi, Dan Focus Groups Sebagai Instrumen Penggalan Data Kualitatif ...*, p. 129-131.

⁵⁷Afrizal, *Metode Penelitian Kualitatif Sebuah Upaya Mendukung Penggunaan Penelitian Kualitatif Dalam Berbagai Disiplin Ilmu*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2015), cet ke-2, edisi 1, hal. 174-177.

d. Sistematika Penulisan

Penelitian ini menggunakan sistematika pembahasan sebagai berikut:

Bab pertama, pendahuluan yang meliputi latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, kerangka teori, kajian pustaka, metode penelitian dan sistematika penulisan.

Bab kedua, membahas tentang kondisi objektif Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang dan Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon.

Bab ketiga, membahas tentang penyakit, stres dan penanganannya. Di dalamnya dibahas tentang gejala *stroke* dan kanker, pengertian stres, gejala stres pada penyakit *stroke* dan kanker, kondisi psikologis pasien yang menderita *stroke* dan kanker, serta penanganannya yaitu terapi zikir.

Bab keempat, membahas tentang terapi zikir terhadap penanganan stres bagi pasien *stroke* dan kanker di Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang dan di Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon. Di dalamnya dibahas tentang zikir yang digunakan bagi pasien *stroke* dan kanker, proses terapi zikir terhadap penanganan stres bagi pasien *stroke* dan kanker, serta karakteristik pasien (jenis atau tingkat penyakit).

Bab kelima, penutup yang isinya merupakan kesimpulan dan saran-saran.

BAB II

KONDISI OBJEKTIF RUMAH SAKIT SARI ASIH KOTA SERANG DAN RUMAH SAKIT KRAKATAU MEDIKA KOTA CILEGON

A. Gambaran Tentang Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang

Rumah Sakit Sari Asih adalah rumah sakit umum yang berpusat di Tangerang Banten. Rumah sakit ini didirikan oleh Siti Rochayah sejak tahun 1981. Kini, RS Sari Asih telah berkembang menjadi tujuh RS dan pada 2011, telah melayani 40.000 pasien rawat inap dan 420.000 kunjungan rawat jalan dan memperkerjakan 2.000 karyawan di seluruh cabang RS. Sari Asih. RS Sari Asih Kota Serang adalah cabang dari RS Sari Asih Tangerang.¹

Kehadiran Rumah Sakit Sari Asih Serang yang terletak di Jl. Jenderal Sudirman (Pintu Tol Serang Timur) No.38, Penancangan, Cipocok, Kota Serang, berupaya untuk memenuhi kebutuhan kesehatan di wilayah Serang dan sekitarnya. Pelayanan bermutu prima yang didukung fasilitas lengkap dan tenaga medis professional menjadi prioritas penting bagi RS Sari Asih Serang untuk memberikan kepuasan kepada para pasiennya.²

RS Sari Asih Serang merupakan rumah sakit pertama yang didirikan di luar Tangerang oleh Sari Asih Group di tahun 2008. Kehadiran rumah sakit ini langsung

¹Data Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang

²Data Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang

mendapatkan respon positif dari masyarakat Serang dan Banten karena sekarang mereka tidak perlu lagi pergi ke luar kota untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Rumah Sakit Sari Asih telah menyediakan fasilitas pengobatan yang lengkap dan memadai namun terjangkau. Visi Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang adalah menjadi rumah sakit yang lengkap dan berkualitas serta menjadi rujukan di wilayah Banten Barat. Sedangkan misinya untuk menyelenggarakan pelayanan rumah sakit yang islami dan memenuhi standar akreditasi tingkat nasional. Jumlah pasien yang menderita *stroke* dan kanker di Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang pada tahun 2016 adalah *stroke* sebanyak 132 Pasien, dan pasien kanker sebanyak 51 Pasien.

Rawat inap dan rawat jalan adalah layanan di RS Sari Asih Kota Serang. Untuk rawat inap, pemasangan selang melalui hidung dilakukan jika pasien tidak bisa makan. Pasien yang tidak bisa buang air kecil maka dipasang pisvot.³ Untuk rawat jalan, pasien diberikan rehabilitasi medis, salah satunya dilakukan fisiotherapi pada daerah yang lemah seperti tangan atau kaki. Kemudian memberikan pengetahuan kepada keluarga pasien salah satunya yaitu tentang posisi di tempat tidur salah satunya yaitu agar mengubah posisi lengan dan tungkai setiap 1-2 jam sepanjang siang dan malam serta menopang lengan yang lemah dengan sebuah bantal. Jangan membaringkan pasien terlentang atau menarik lengan yang lumpuh. Pasien diberikan obat penghilang nyeri sesuai resep dokter.

³Data Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang

Sedangkan, layanan medis yang diberikan kepada semua pasien kanker diantaranya adalah jika pasien kesakitan maka diberikan obat penghilang nyeri dan memenuhi kebutuhan pasien yaitu *personal hygiene*. Seperti halnya pasien *stroke*, pasien kanker rawat inap yang tidak bisa mandi maka diberikan tisu basah, dan jika kesulitan untuk bangun dari tempat tidur untuk buang air kecil, maka dipasang pisvot. Selain itu, pasien *stroke* dan kanker diterapi dengan menggunakan terapi zikir oleh Ustad Asmari yang merupakan terapis, karena bukan hanya fisiknya saja yang perlu diobati, namun rohaninya juga. Kebanyakan pasien terlihat murung, sedih, putus asa, tidak semangat menjalani hidup, maka bimbingan rohani berupa terapi zikir perlu dilakukan kepada pasien.⁴

Pasien kanker yang memasuki stadium lanjut dirujuk ke Rumah Sakit kanker untuk pengobatan kemoterapi, karena di Rumah Sakit Sari Asih tidak ada layanan untuk kemoterapi, hanya dirawat dan diberi obat.

B. Biografi Ustad Asmari

Ustad Asmari adalah seorang pembimbing rohani di Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang. Ia sudah 4 tahun menjadi terapis. Banyaknya terapis di RS Sari Asih

⁴Wawancara dengan AGN tanggal 9 Desember 2016 di Ruang kerja AGN Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon.

yaitu ada 2 orang, salah satunya adalah Ustad Asmari. Ketika beliau mendaftar untuk menjadi terapis, kriteria yang dipertimbangkan adalah orang yang memiliki hati yang bersih dan selamat aqidahnya. Dalam artian bahwa aqidahnya benar, taat kepada Allah dan pengetahuan dalam menerapi pasien bersumber dari Al-quran dan hadist.

Ustad Asmari menempuh pendidikan S1 dan S2 di Institiut Agama Islam Negeri Sultan Maulana Hasanuddin Banten. Beliau pun aktif mengikuti berbagai organisasi dan pengajian baik di sekitar Rumah maupun di dekat kampus. Pengetahuan untuk menerapi pasien, terapis dapatkan dari workshop dan pelatihan pembina rohani yang sering ia ikuti, salah satunya workshop di Jakarta. Selain itu, buku-buku tentang bimroh juga menambah pengetahuannya. Ustad Asmari mengatakan bahwa manusia terdiri dari dua unsur yaitu jasmani dan rohani, oleh karena itu ketika fisik sakit, jangan sampai rohani atau jiwa ikut menjadi sakit pula. Maka ketika jiwa sakit, harus diobati. Kesehatan jiwa merupakan salah satu faktor kesembuhan pasien.

Selama 4 tahun menjadi pembimbing rohani, pasien *stroke* dan kanker kebanyakan mengalami stres. Stres yang dialami dapat disebabkan karena penyakit yang dideritanya, maupun masalah yang dihadapi pasien. Gejala stres yang terlihat salah satunya yaitu gelisah dan sedih.

Lamanya dalam menerapi pasien yaitu 10-15 menit. Sebagian besar respon pasien terhadap terapis yaitu baik. Pembimbing rohani pernah menjumpai pasien

yang sulit diajak komunikasi. Cara terapis mengatasinya yaitu dengan memberikan motivasi agar pasien mau terbuka. Bukan hanya pasien yang diterapi menggunakan terapi zikir, namun juga keluarga pasien.

Terapis pula pernah menjumpai pasien yang tingkat emosionalnya tinggi. Untuk mengatasinya, pasien diterapi dengan menggunakan terapi zikir, salah satunya disampaikan dalil لا تغضب yang artinya bahwa jangan marah, karena marah dapat mendatangkan penyakit. Dalam terapi, zikir yang diutamakan adalah يا الله الشفاء dan istighfar (استغفر الله) dengan jenis zikir yaitu zikir mandiri. Zikir yang dilakukan diiringi dengan penguatan lain, seperti mengingat dosa-dosa dan penguatan psikologisnya. Sumber dari zikir yang digunakan untuk menerapi pasien adalah dari Al-quran dan hadist serta berbagai buku bimbingan rohani. Alasan terapis memakai zikir tersebut yaitu karena dengan zikir hati pasien menjadi tenang. Alasan terapis menjadi seorang terapis adalah karena panggilan jiwa.

C. Gambaran Tentang Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon

Pendirian PT Krakatau Medika merupakan bagian dari proses reorganisasi dan restrukturisasi PT Krakatau Steel (Persero) pada tahun 1996. Saat itu, PT Krakatau Steel (Persero) melepaskan unit-unit penunjang yang tidak terkait langsung dengan *core business* sebagai produsen baja, menjadi badan usaha mandiri atau *subdiaries* PT Krakatau Steel (Persero). Di atas lahan seluas 13,5 hektare didirikanlah Krakatau

Medika Hospital (KM Hospital) yang sebelumnya dikenal dengan nama Rumah Sakit Krakatau Steel (RSKS).⁵

Sesuai dengan surat izin penyelenggaraan Rumah Sakit yang ditetapkan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK. 07. 06/111/2210/09. Pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 702/Menkes/SK/VIII/2009, Krakatau Medika Hospital ditetapkan sebagai rumah sakit umum swasta dengan klasifikasi utama setara dengan kelas B dan Surat Keputusan Kepala Badan Koordinasi Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Provinsi Banten tertanggal 12 Januari 2015 tentang peberian izin perpanjangan operasional tetap.⁶

Saat ini Krakatau Medika Hospital (KM) memiliki kapasitas 237 tempat tidur. Dalam meningkatkan performanya, Krakatau Medika Hospital mendapatkan sertifikat dari Indonesia Quality Award (IQA) Foundation pada 25 November 2009. Pada 21 Agustus 2008, mendapatkan sertifikat ISQ 9001: 2000 dari TUV NORD (*Certificate registration no. 16 100 0047*).⁷

Memiliki tenaga medis, paramedis serta karyawan non medis yang profesional dan penuh dedikasi. Layanan bermutu menjadi bagian utama dari operasional Krakatau Medika Hospital. Dengan sentuhan kemanusiaan yang menyertai setiap

⁵Data Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon

⁶Data Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon

⁷Data Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon

layanan, komunikasi pasien tenaga medis tidak hanya terjadi pada saat konsultasi saja, akan tetapi dapat berlanjut sesuai dengan kebutuhan.⁸

Visi Rumah Sakit ini adalah menjadi penyedia jasa yang berstandar internasional dalam bidang kesehatan dengan unggulan kesehatan kerja, sedangkan misinya yaitu memberikan pelayanan dengan mengupayakan kesehatan paripurna (promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif) yang bermutu serta melakukan sinergi dengan rumah sakit lain baik tingkat nasional maupun global. Jumlah pasien yang menderita *Stroke* dan Kanker di Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon pada tahun 2016 adalah *Stroke* sebanyak 174 Pasien, dan pasien kanker sebanyak 48 Pasien.

Layanan bagi pasien *stroke* di Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon adalah rawat jalan dan rawat inap. Pelayanan rawat jalan, pasien diberikan rehabilitasi medis, salah satunya dilakukan fisiotherapi pada daerah yang lemah misalnya tangan atau kaki. Kemudian diberikan pemenuhan kebutuhan pasien yang diantaranya yaitu apabila pasien tidak bisa mandi, diberikan tissue basah dan ketika tidak bisa buang air kecil maka dipasang pispot. Selain itu, memberikan pengetahuan kepada keluarga salah satunya yaitu tentang posisi di tempat tidur, yaitu mengubah posisi lengan dan tungkai setiap 1-2 jam sepanjang siang dan malam serta menopang lengan yang lemah dengan sebuah bantal. Jangan membaringkan pasien terlentang atau menarik

⁸Data Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon

lengan yang lumpuh, kemudian pasien diberikan obat penghilang nyeri sesuai resep dokter.⁹

Untuk rawat inap, jika pasien tidak bisa makan, maka dilakukan pemasangan NGT (*Naso Gastro Tube* atau selang melalui hidung). Bila pasien tidak bisa mandi, buang air kecil atau buang air besar, maka pemenuhan kebutuhan tersebut sesuai dengan kebutuhan pasien, dan jika tidak bisa buang air kecil, maka dipasang pisvot. Kemudian memberikan pengetahuan kepada keluarga bila pasien pulang untuk perawatan di Rumah, bagaimana cara merawat pasien yang baik dan benar. Salah satunya, pasien yang baru keluar dari Rumah Sakit sebaiknya tidak buang air kecil dan buang air besar di kamar mandi, namun menggunakan popok untuk orang dewasa.

Sedangkan, layanan medis yang diberikan kepada pasien kanker diantaranya adalah jika pasien kesakitan maka diberikan obat penghilang nyeri dan memenuhi kebutuhan pasien yaitu *personal hygiene*. Selain itu pasien didatangi oleh terapis untuk diterapi dengan menggunakan terapi zikir, karena bukan hanya fisiknya saja yang perlu diobati, namun rohaninya juga. Kebanyakan pasien terlihat murung, sedih, putus asa, tidak semangat menjalani hidup, maka bimbingan rohani berupa terapi zikir perlu dilakukan kepada pasien.¹⁰

⁹Data Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon

¹⁰Wawancara dengan AGN, tanggal 9 Desember 2016 di Ruang kerja Pak Agung Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon.

Layanan non medis yang diberikan kepada pasien kanker rawat inap yaitu jika pasien tidak bisa mandi, maka diberikan tisu basah, dan jika kesulitan untuk bangun dari tempat tidur untuk buang air kecil, maka dipasang pisvot. Kemudian memberikan pengetahuan kepada keluarga pasien bila pasien pulang untuk perawatan di Rumah. Bagi pasien kanker yang memasuki stadium lanjut dirujuk ke Rumah Sakit kanker untuk pengobatan kemoterapi, karena di Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon tidak ada layanan untuk kemoterapi, hanya dirawat dan diberi obat.¹¹

D. Biografi Ustad Hudori

Sejak 2002 Ustad Hudori telah menjadi terapis di Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon. Awalnya terapis berjumlah dua, namun terapis yang lain telah pensiun sehingga Ustad Hudori menerapi sendiri. Beliau mengatakan bahwa alasannya menjadi terapis adalah karena ia ingin membantu orang-orang yang sedang kesusahan dan memerlukan bantuan. Selain itu, alasannya yang lain adalah karena panggilan jiwa.

Kriteria yang harus dipenuhi untuk menjadi terapis di Rumah Sakit adalah harus mengetahui dan menguasai ilmunya, islamnya baik, berhati bersih dan taat kepada Allah. beliau mendapat ilmu untuk menerapi pasien dengan terapi zikir dari Pesantren Walisongo di Jawa Timur, kampus al-Khairiyah mengikuti organisasi eksternal di sana, dan dari acara-acara pegajian. Beliau sejak SMP hingga SMA bersekolah di Pesantren Walisongo di Jawa Timur, setelah itu melanjutkan

¹¹Data Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon

pendidikan ke Perguruan Tinggi Negeri Akademi Al-quran IT Kota Serang. Karena manusia terdiri dari dua unsur, jasmani dan rohani. Ketika jasmani sakit, jangan sampai rohani ikut sakit juga. Namun ketika rohani terlanjur sakit, maka harus disembuhkan agar tidak memperparah penyakitnya, karena pikiran adalah pusatnya, jika pikiran sakit maka jiwa pun sakit.

Menurut Ustad Hudori, ia merasa memiliki tanggung jawab yang besar ketika akan menerapi pasien, jangan sampai apa yang disampaikan olehnya kepada pasien keluar dari apa yang di syariatkan oleh agama Islam. Dalam menerapi pasien lamanya yaitu 10 hingga 20 menit. Di Rumah Sakit, terapis lah yang mendatangi pasien berdasarkan data dari perawat. Ketika pertama kali terapis masuk, raut wajah pasien kebanyakan terlihat murung, terlebih pasien kanker, mereka lebih banyak diam.

Pasien yang diterapi beragam, ada yang mudah berkomunikasi, namun ada juga yang sulit diajak komunikasi. Untuk mengatasi pasien yang sulit diajak komunikasi tersebut maka terapis terus mengajaknya komunikasi, diselipkan bercanda agar pasien merasa nyaman dan mau terbuka

Ada pula pasien yang tingkat emosionalnya tinggi, sikap Ustad yaitu terus menasehatinya. 100 lebih pasien yang pernah diterapi oleh Ustad Hudori. Gejala psikologis yang terlihat dari pasien *stroke* dan kanker adalah murung, gelisah, sering menghembuskan nafas berat seperti ada sesuatu yang membebani hati dan pikirannya.

Berdasarkan pengakuan pasien *stroke* dan kanker, mereka mengatakan bahwa kondisi psikologisnya yaitu cemas dan stres.

Zikir yang dibimbing kepada pasien *stroke* dan kanker adalah istighfar dan tasbih. Zikir yang dilakukan diiringi dengan penguatan lain, misalnya diiringi dengan mengingat dosa-dosa dan pemberian motivasi. Ustad mengatakan bahwa zikir yang dibimbing kepada pasien bersumber dari Al-quran dan hadist, serta alasannya memakai zikir tersebut adalah karena bersumber dari Al-quran yang merupakan firman Allah dan dapat menenangkan jiwa bagi yang mengucapkannya dengan yakin bahwa ia akan sembuh berkat pertolongan Allah melalui perantara terapis tersebut. Keadaan pasien setelah diterapi menggunakan terapi zikir kebanyakan menjadi lebih ceria.

BAB III

PENYAKIT, STRES, DAN PENANGANANNYA

A. Gejala *Stroke*

Stroke atau cedera *serebrovaskular* (CVA) adalah kehilangan fungsi otak yang diakibatkan oleh berhentinya suplai darah ke bagian otak secara tiba-tiba, dan merupakan keadaan yang timbul karena gangguan peredaran darah di otak yang menyebabkan terjadinya kematian jaringan otak sehingga mengakibatkan seseorang menderita kelumpuhan atau kematian. *Stroke* merupakan masalah neurologik primer yang ada di dunia. Sedangkan Indonesia sendiri merupakan negara dengan jumlah penderita *stroke* terbesar di Asia.¹

Di Indonesia, *stroke* merupakan penyakit nomor tiga yang mematikan setelah jantung dan kanker. Rendahnya kesadaran akan faktor risiko *stroke*, kurang dikenalnya gejala *stroke*, dan belum optimalnya pelayanan serta ketaatan terhadap program terapi untuk pencegahan *stroke* ulang yang rendah merupakan permasalahan yang muncul pada pelayanan *stroke* di Indonesia. Dalam menekan angka *stroke* berulang, hal-hal yang perlu diperhatikan adalah mengetahui faktor risiko dan melakukan upaya-upaya, baik dalam memodifikasi gaya hidup, menjalani terapi yang diperlukan dan yang tidak kalah penting adalah melakukan pemeriksaan yang dapat

¹Fadilla Nur Safitri, Hana Rizma Dewi Agustina, Afif Amir Amrullah, “Resiko *Stroke* Berulang Dan Hubungannya Dengan Pengetahuan Dan Sikap Keluarga”, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran, p. 2-3.

memberikan informasi optimal faktor risiko yang dimiliki seseorang untuk terjadinya stroke ataupun stroke berulang. Serangan stroke ulang masih sangat mungkin terjadi dalam kurun waktu 6 bulan pasca serangan *stroke* yang pertama. Seorang yang menderita *stroke* umumnya akan kehilangan sebagian atau seluruh fungsi tubuh tertentu. Suplai darah yang sempat terhenti inilah yang menyebabkan tubuh tidak lagi berfungsi dengan baik.²

Dalam buku disebutkan gejala *stroke* diantaranya yaitu hilangnya kekuatan atau timbulnya gerakan canggung di salah satu bagian tubuh, terutama di satu sisi, termasuk wajah, lengan, atau tungkai. Adanya rasa baal (hilangnya sensasi) atau sensasi tak lazim di suatu bagian tubuh, terutama jika hanya di salah satu sisi. Selain itu, hilangnya penglihatan total atau parsial di salah satu sisi dan tidak mampu berbicara dengan benar atau memahami bahasa. Keseimbangan juga hilang, berdiri tak mantap, atau jatuh tanpa sebab. Serangan sementara jenis lain, seperti vertigo, pusing bergoyang, kesulitan menelan, kebingungan akut, atau gangguan daya ingat. Gejala lainnya adalah nyeri kepala yang tidak dapat dijelaskan atau kejang.³

Namun dari hasil penelitian yang dilakukan penulis terhadap beberapa pasien *stroke*, gejala yang dialami yaitu kaku pada salah satu bagian tubuh, kebanyakan pada tubuh bagian kiri seperti yang dialami oleh WHB, HYN, SHT, IMI, YSM, SBK, WBW, dan FDZ. Selain itu, kaku pada mulut, mulut menjadi melenncong dan

²Safitri, Agustina, Amrullah, "Resiko Stroke Berulang Dan Hubungannya Dengan Pengetahuan Dan Sikap Keluarga" ..., p. 2-3.

³Feigin, *Panduan Bergambar Tentang Pencegahan Dan Pemulihan Stroke* ..., p. 11-12.

sulit untuk berbicara yang dialami oleh HML, IMI, dan FDZ. Selanjutnya adalah hilangnya keseimbangan sehingga jatuh tanpa sebab, seperti yang dialami oleh SBK, SRT dan WBW.⁴

B. Gejala kanker

1.1 Kanker Payudara

Suryaningsih mengatakan bahwa kanker payudara adalah suatu penyakit neoplasma ganas yang merupakan suatu pertumbuhan jaringan payudara abnormal yang berbeda dengan jaringan sekitarnya. Menurut Mansjoer sebagaimana dikutip dalam Tresik Manik “Kanker bisa mulai tumbuh di dalam kelenjar payudara, saluran payudara, jaringan lemak maupun jaringan ikat pada payudara yang merupakan kanker nomor dua yang terjadi pada wanita.”⁵

Meskipun belum ada penyebab spesifik kanker payudara yang diketahui, para peneliti telah mengidentifikasi sekelompok faktor resiko dikarenakan hal ini penting untuk mengembangkan program-program pencegahan. *National Breast dan Ovarian Cancer Centre* menyebutkan bahwa faktor yang mempengaruhi terjadinya kanker payudara diantaranya jenis kelamin, umur, tingkat kemakmuran, genetik (riwayat keluarga dengan kanker payudara), riwayat reproduksi (umur saat *menarche*, panjangnya masa menstruasi, umur saat menopause, riwayat menyusui, usia

⁴Wawancara dengan pasien *stroke* di Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang dan Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon.

⁵Tresia Manik, Ida Maryati, Ermiami, Riwayat Gaya Hidup Penderita Kanker Payudara Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Sumedang Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran, Bandung, Jawa Barat

kehamilan pertama), kondisi payudara, penggunaan terapi hormon, stress psikologis, riwayat pekerjaan (terpapar radiasi, kerja saat malam hari), obesitas, dan gaya hidup. Cahyono menyatakan dari keseluruhan faktor yang menjadi pencetus timbulnya kanker payudara ternyata perubahan pola hidup seseorang dalam menjalani kehidupannya menjadi salah satu faktor kuat sebagai pencetusnya kanker payudara. Perubahan pola hidup seseorang di antaranya perubahan pola makanan dengan mengkonsumsi lemak tinggi. Banyak sekali gaya hidup yang dilakukan oleh setiap orang yang ternyata menjadi faktor pencetus yang memperbesar resiko terkena kanker payudara. Dalam kanker payudara sendiri, gaya hidup yang berperan dalam hal memperbesar resiko terkena kanker payudara terdiri dari merokok aktif, konsumsi alkohol, konsumsi daging merah dan diet tinggi lemak, serta latihan fisik.⁶

Dari beberapa pasien kanker payudara yang penulis teliti, gejala kanker payudara yaitu adanya benjolan di Payudara dan terasa sakit, seperti yang dialami oleh ISI, NJA, SRM, dan SNW. Selain itu, gejala kanker payudara lainnya adalah munculnya perubahan pada bagian puting, yaitu puting tertarik ke dalam disertai rasa nyeri. Hal ini dialami oleh NJA dan SNW. Selanjutnya yaitu keluarnya cairan dari puting, seperti yang dialami oleh NJA.⁷

⁶Novalina Tresia Manik, Ida Maryati, Ermiami, Riwayat Gaya Hidup Penderita Kanker Payudara Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Sumedang Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran, Bandung, Jawa Barat

⁷Wawancara dengan pasien kanker payudara di Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang dan Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon.

Gejala pada penderita kanker payudara tersebut sama sebagaimana yang dijelaskan dalam skripsi Ina Kanita bahwa keluhan pasien kanker berbeda-beda sesuai dengan stadiumnya, namun gejala yang paling sering didapati pada penderita kanker payudara adalah adanya benjolan di payudara yang dapat menimbulkan keluhan seperti keluhan di payudara atau ketiak yaitu adanya benjolan disertai rasa sakit, keluarnya cairan dari puting payudara berupa cairan, darah atau pus), retraksi puting (puting tertarik ke dalam), krusta pada areola, kelainan kulit: dimpling (lekukan pada kulit payudara seperti lesung pipit di pipi), *Peu de orange* (penampakan kulit payudara berkerut seperti kulit jeruk karena adanya oedema subkutan), dan perubahan bentuk dan besarnya payudara yang tidak seimbang.⁸

1.2 Kanker Paru

Kanker paru merupakan neoplasma ganas yang muncul dari epitel bronkus. Kanker paru merupakan kanker pada lapisan epitel saluran napas (karsinoma bronkogenik). Kanker paru (*bronchogenic carcinoma*) ialah penyakit yang ditandai dengan tidak terkendalinya pertumbuhan sel dalam jaringan paru, terutama sel-sel yang melapisi bagian pernapasan.⁹

⁸Ina Kanita, "Gambaran Pengetahuan Tentang Kanker Payudara Dan Pola Konsumsi Isoflavon Dari Produk Olahan Kedelai Pada Siswi Di SMA Negeri 2 Tangerang Tahun 2011, Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan", (Skripsi Uin Syarif Hidayatullah Jakarta), p. 13-14.

⁹Berliyanti Handayani, "Diagnosa Kanker Paru (*Bronchogenic Carcinoma*) Menggunakan Model *Fuzzy*", (Skripsi Program Studi Matematika Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Negeri Yogyakarta, 2014), p. 8.

Terdapat banyak bentuk faktor risiko untuk berkembangnya kanker paru, namun risiko yang paling signifikan berasal dari perokok. Sekitar 80%-90% kasus kanker paru disebabkan oleh asap rokok. Menurut Klamerus Justin F., dkk, faktor-faktor risiko lain yang menyebabkan kanker paru diantaranya: (a) Perokok pasif atau perokok rokok sisa Perokok pasif meningkatkan risiko kanker 2-3 kali lebih tinggi daripada bukan perokok. (b) Terkena gas radon (pecahan produk dari uranium dan radium), asbestos, dan asap kayu bakar. (c) Bentuk-bentuk tertentu penyakit paru jinak, seperti fibrosis interstisial, asbestosis, dan penyakit paru obstruktif menahun (PPOK) atau COPD. (d) Faktor Genetik Pasien dan keluarga seringkali khawatir akan risiko genetik kanker paru. Walaupun tidak ada satupun gen diidentifikasi, ada sedikit kemungkinan terkena kanker paru apabila anggota keluarga yang lain terkena. Risiko ini meningkat bila anggota keluarga yang terkena kanker paru didiagnosis pada usia muda atau bila kanker paru mengenai banyak anggota keluarga. (e) Pasien dengan sedikit atau tanpa riwayat perokok Sekitar 1 dari 5 wanita yang terkena kanker paru bukanlah seorang perokok dan 1 dari 10 pria tidak pernah menjadi perokok.¹⁰

Selain faktor-faktor risiko kanker paru yang telah dijelaskan sebelumnya, menurut Hadi Prayitno bahwa faktor risiko lain penyebab kanker paru diantaranya adalah usia lebih dari 40 tahun beresiko terkena kanker paru, tetapi tidak menutup kemungkinan juga untuk usia di bawah 40 tahun. Selain itu, jenis kelamin Laki-laki

¹⁰Handayani, "Diagnosa Kanker Paru (*Bronchogenic Carcinoma*) Menggunakan Model Fuzzy" ..., p. 9-10.

berpotensi terkena kanker paru 2,4 kali daripada wanita. Diet juga salah satu faktor penyebab kanker. Kekurangan vitamin A dan *beta-carotene* dalam makanan berisiko tinggi menimbulkan kanker paru. Kekurangan vitamin E dan selenium pula berpotensi untuk risiko ini. Lingkungan yang penuh polusi juga sering berperan meningkatkan risiko kanker.¹¹

Menurut Berliyanti Handayani, gejala kanker paru adalah batuk yang tidak kunjung sembuh dan semakin memburuk dari waktu ke waktu, batuk darah atau lendir berdarah, sakit pada dada, bahu atau punggung yang tidak kunjung sembuh dan sering diperparah oleh suara serak yang mendalam. Berat badan pun mengalami penurunan dan kehilangan nafsu makan, selain itu gejala lainnya adalah terjadinya peningkatan volume dahak, mengi atau bunyi menciut-ciut pada saat bernapas tetapi bukan penderita asma. Pasien merasa sesak napas, adanya infeksi pernapasan berulang-ulang seperti bronkitis atau pneumonia. Gejala lainnya yaitu pasien merasa kelelahan dan merasa lemas. Pada leher dan wajah terjadi pembengkakan, adanya pembulatan pada kuku dan kuku tampak menonjol keluar lebih dari normal, dan juga gejalanya bisa berupa demam, suara serak, mual dan muntah.¹²

Gejala kanker paru yang disebutkan oleh Handayani beberapa sama dengan hasil penelitian yang dilakukan penulis yaitu batuk yang tidak kunjung sembuh, sesak

¹¹Handayani, "Diagnosa Kanker Paru (Bronchogenic Carcinoma) Menggunakan Model *Fuzzy*" ..., p. 8.

¹²Handayani, "Diagnosa Kanker Paru (Bronchogenic Carcinoma) Menggunakan Model *Fuzzy*" ..., p. 10-11.

nafas dan demam, mual dan muntah serta nafas yang berbunyi. Hal tersebut dialami oleh SMJ, SDK, JHN, dan ESH.¹³

1.3 Kanker Kelenjar Getah Bening

Limfoma merupakan istilah umum untuk berbagai tipe kanker darah yang muncul dalam sistem limfatik, yang menyebabkan pembesaran kelenjar getah bening. Limfoma disebabkan oleh sel-sel limfosit B atau T, yaitu sel darah putih yang dalam keadaan normal atau sehat menjaga daya tahan tubuh kita untuk menangkal infeksi, bakteri, jamur, parasit atau virus, menjadi abnormal dengan membelah lebih cepat dari sel biasa atau hidup lebih lama dari biasanya. Sistem limfatik sendiri merupakan jaringan pembuluh dengan katup dan kelenjar di tempat-tempat tertentu yang mengedarkan cairan getah bening melalui kontraksi otot yang berdekatan dengan kelenjar getah bening.¹⁴

Limfoma adalah kanker yang muncul dalam sistem limfatik yang menghubungkan noda limfa atau kelenjar getah bening di seluruh tubuh. Sistem limfatik termasuk bagian penting dalam sistem kekebalan tubuh manusia. Sel-sel darah putih limfosit dalam sistem limfatik akan membantu pembentukan antibodi tubuh untuk memerangi infeksi. Tetapi jika sel-sel limfosit B dalam sistem limfatik

¹³Wawancara dengan pasien kanker paru di Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang dan Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon.

¹⁴Infodatin, *Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, Data Dan Kondisi Penyakit Limfoma Di Indonesia*, 15 September 2016, p. 1.

diserang kanker, sistem kekebalan tubuh penderita akan menurun sehingga rentan mengalami infeksi.

Dari beberapa pasien kanker kelenjar getah bening yang penulis teliti, gejala kanker kelenjar getah bening yaitu demam, benjolan di sekitar tubuh, seperti yang dialami oleh UGR dan SDY.¹⁵

Beberapa gejala kanker kelenjar yang dirasakan oleh pasien kanker kelenjar getah bening di RS Sari Asih Kota Serang sama sebagaimana yang disebutkan dalam artikel, diantaranya adalah terdapat benjolan di sekitar tubuh, adanya pembengkakan pada kelenjar getah bening, menggigil atau suhu tubuh turun-naik, demam berulang dan keringat berlebihan di malam hari. Gejala lainnya yaitu adanya penurunan berat badan, kehilangan selera makan, kelelahan terus menerus dan kekurangan energi, sesak nafas serta batuk. Pasien merasa gatal terus menerus di se seluruh bagian tubuh tanpa sebab (ruam), mudah lelah, pembesaran amandel dan merasa sakit kepala.¹⁶

C. Pengertian Stres

Stres berasal dari bahasa Latin *stringere* yang berarti tegang atau genting.¹⁷ Stres didefinisikan sebagai stimulus atau situasi yang menimbulkan stres negatif atau

¹⁵Wawancara dengan pasien kanker kelenjar getah bening di Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon.

¹⁶Infodatin, *Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, Data Dan Kondisi Penyakit Limfoma Di Indonesia*, 2016.

¹⁷Sateesh CP, Santosh KR, Pusphalatha, "Relationship between stress and periodontal disease", *Journal of Dental Science and Research* (2010), p. 54-61.

distres dan menciptakan tuntutan fisik dan psikis seseorang.¹⁸ Khayat mendefinisikan stres sebagai respon fisik, mental dan emosional dalam menghadapi ancaman.¹⁹

Menurut Samsu Yusuf, stres adalah perasaan tidak enak dan tidak nyaman, atau tertekan baik fisik maupun psikis sebagai respon atau reaksi individu terhadap stressor (stimulus yang berupa peristiwa, objek, atau orang) yang mengancam, mengganggu, membebani atau membahayakan keselamatan, kepentingan, keinginan dan kesejahteraan hidupnya.²⁰

Triantoro Safira dan Nofrans Eka Saputra mengartikan stres sebagai ketidakmampuan dalam menghadapi tuntutan-tuntutan yang dirasa mengancam kesejahteraan baik dari dalam maupun dari luar diri individu.²¹ Stres dapat terjadi pada individu ketika terdapat keseimbangan antara situasi yang menuntut dengan perasaan individu atas kemampuannya untuk bertemu dengan tuntutan-tuntutan tersebut situasi yang menuntut tersebut dipandang sebagai beban atau melebihi kemampuan individu untuk mengatasinya.²²

Dari beberapa pendapat di atas, dapat disimpulkan bahwa stres adalah respon fisik, mental dan emosional berupa perasaan serta keadaan tidak nyaman dan tertekan

¹⁸Sriati, "Tinjauan tentang stress", (Skripsi Unpad. Bandung)

¹⁹Nadia Quamilla, Stres Dan Kejadian Periodontitis (Kajian Literatur) dalam jurnal *Syiah Kuala Dent Soc*, 2016, 1 (2), hal.162.

²⁰Syamsu Yusuf, *Mental Hygiene Perkembangan Kesehatan Mental dalam Kajian Psikologi dan Agama*, (Bandung: Pustaka Bani Quraisy, 2011), p. 96-97.

²¹Fatma Sari, Murtini, "Relaksasi Untuk Mengurangi Stres Pada Penderita Hipertensi Esensial, Humanitas", Vol. 12, No. 1, p. 13.

²²Triantoro Safira, Nofrans Eka Saputra, *Manajemen Emosi Sebuah Panduan Cerdas Bagaimana Mengelola Emosi Positif Dalam Hidup Anda*, (Jakarta: Pt Bumi Aksara, 2009), p. 28.

akibat ketidakmampuan individu dalam menghadapi tuntutan-tuntutan yang dirasa mengancam kesejahteraan, baik dari dalam maupun luar diri individu. Perubahan besar ataupun kecil, atau pengalaman sehari-hari seperti beban pekerjaan, pendidikan, keadaan berduka, masalah keluarga, masalah keuangan hingga masalah kesehatan merupakan stressor bagi individu. Persepsi seseorang terhadap situasi yang menimbulkan stres memegang peranan penting terhadap bagaimana stres dapat berpengaruh pada kesehatan, karena stres yang muncul adalah stres yang dianggap negatif. Pengertian stres dalam penelitian ini mengarah kepada stres negatif, biasa disebut distres. Istilah distres sendiri mengacu pada penderitaan fisik atau mental. Beberapa kejadian yang direspon negatif oleh individu di antaranya kehilangan anggota keluarga yang dicintai, musibah, mengalami suatu penyakit dan terlibat konflik dengan salah satu anggota keluarga dapat menyebabkan distres pada individu. Keluhan fisik seperti sakit kepala, *migraine*, nyeri lambung, dan hipertensi adalah manifestasi dari distres. Manifestasi distres pada keluhan psikis dapat berupa kurang bersemangat, penerimaan diri rendah, merasa tidak berguna hingga depresi. Menurut Schrafer dan Chrousos, sering terlibat konflik dengan keluarga ataupun lingkungan sekitar maupun mengalami keluhan fisik yang parah seperti hipertensi merupakan reaksi yang dialami oleh individu yang mengalami distres.²³

²³Nur Anggraieni, Pengaruh Terapi Relaksasi Zikir Untuk Menurunkan Stres Pada Penderita Hipertensi Esensial, Fakultas Psikologi Dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia Yogyakarta, hal. 83.

Mustamir mengemukakan bahwa stres dipandang sebagai stimulus (pemberi rangsangan). Kejadian atau lingkungan yang menimbulkan perasaan tegang (stressor) seperti keingintahuan akan jati diri, kehilangan pekerjaan, kehilangan jabatan, kalah dalam pertandingan atau persaingan, penyakit fisik dan mental, atau stressor yang bersumber dari alam seperti badai, banjir dan gempa bumi. Stressor dimaksud dapat berupa biologis atau fisiologis, kimia, psikologis, sosial dan spiritual.²⁴

Kejadian atau peristiwa yang dianggap mengancam atau merugikan, dengan sendirinya akan menghasilkan perasaan tertekan yang disebut stressor. Jenis stressor yang terjadi misalnya kejadian kehancuran yang tiba-tiba (*catastrophic atau calamity event*) seperti kehilangan orang yang dicintai, pengalaman dalam lingkungan kronik seperti menderita penyakit *stroke* dan kanker.²⁵

Stres sebagai respon atau tanggapan adalah reaksi individu terhadap stressor yang merupakan fokus dari pendekatan stres. Ketika seseorang menggunakan kata stres, maka yang dimaksudkannya adalah keadaan tegangnya sendiri. Respon atau reaksi individu tersebut mengandung dua komponen yang saling berhubungan, yaitu psikologis dan fisiologis. Reaksi psikologis meliputi perilaku, pola pikir, dan emosi dalam ruang lingkup yang luas. Sementara, reaksi psikologis meliputi reaksi tubuh

²⁴Mustamir, *Metode Supernol Menaklukan Stres ...*, 52.

²⁵Hasan Aliah, *Psikologi Kesehatan Islami*, (Jakarta: Rajawali Press, 2008), p. 76.

yang meningkat seperti jantung berdebar-debar, mulut terasa kering, perut kembung, dan sebagainya. Kedua jenis respons ini juga disebut ketegangan.²⁶

Stres di sini dimaknai sebagai keadaan yang timbul saat individu berhubungan dengan situasi tertentu, dengan kata lain stres adalah sebagai respon. Individu dengan situasi yang saling berhubungan ini sebenarnya tidak mengganggu, hanya cara individu menilai dan bereaksilah yang mengganggu. Bila dihadapkan pada situasi atau persoalan tertentu masing-masing individu akan menanggapi dengan cara-cara yang berbeda. Faktor latar belakang sosial, keadaan gizi, kebugaran, latar belakang pendidikan, budaya, keturunan serta penghayatan terhadap agamanya sangat menentukan respons yang dilakukan.²⁷

Tuntutan-tuntutan yang berasal dari dalam diri maupun luar diri individu yang dianggap sebagai suatu yang mengancam, membahayakan dan menantang kesejahteraan hidupnya akan menimbulkan perasaan tegang. Perubahan besar ataupun kecil, atau pengalaman sehari-hari seperti beban pekerjaan, pendidikan, keadaan berduka, masalah keluarga, masalah keuangan hingga masalah kesehatan merupakan stressor bagi individu.²⁸

Stres sering dianggap sebagai kejadian negatif seperti musibah, sakit atau kehilangan seseorang yang dicintai, tetapi stres juga dapat dianggap sebagai kondisi

²⁶Aliah, *Psikologi Kesehatan Islami*, p. 76.

²⁷Mustamir, *Metode Supernol Menaklukan Stres ...*, p. 52.

²⁸Sari, Murtini, "Relaksasi Untuk Mengurangi Stres Pada Penderita Hipertensi Esensial", *Humanitas ...*, p.13.

yang positif. Stres positif biasa disebut dengan *eustres*, mengarah pada tidak terganggunya fisik dan psikis meski mengalami suatu peristiwa atau pengalaman yang dinilai menekan. Peristiwa atau pengalaman yang dianggap sebagai stres positif diantaranya mendapat kenaikan pangkat atau menikah, keduanya dinilai sebagai tekanan karena memiliki perubahan status dan tanggung jawab baru dalam kehidupan. Namun demikian situasi yang dianggap menekan tersebut tidak sampai menimbulkan gangguan pada fisik maupun psikis individu.

Pengertian stres dalam penelitian ini mengarah kepada stres negatif, biasa disebut *distres*. Istilah *distres* sendiri mengacu pada penderitaan fisik atau mental. Beberapa kejadian yang direspon negatif oleh individu diantaranya kehilangan anggota keluarga yang dicintai, musibah, mengalami suatu penyakit dan terlibat konflik dengan salah satu anggota keluarga dapat menyebabkan *distres* pada individu.²⁹

Keluhan fisik seperti sakit kepala, migrain, nyeri lambung, dan hipertensi adalah manifestasi dari *distres*. Sedangkan manifestasi *distres* pada keluhan psikis dapat berupa kurang bersemangat, penerimaan diri rendah, merasa tidak berguna hingga depresi. Sering terlibat konflik dengan keluarga ataupun lingkungan sekitar maupun mengalami keluhan fisik yang parah seperti hipertensi, merupakan reaksi yang dialami oleh individu yang mengalami *distres*. Berbagai macam peristiwa yang

²⁹Sari, Murtini, "Relaksasi Untuk Mengurangi Stres Pada Penderita Hipertensi Esensial, *Humanitas*", Vol. 12 ..., p. 13.

terjadi dalam keseharian individu dapat menimbulkan stres dan memicu terjadinya hipertensi *essensial*. Reaksi pembuluh darah jantung akan mengalami peningkatan sehingga sistem *diastolik* dan *sistolik* yang ada pada jantung menjadi tidak stabil.³⁰

Peristiwa-peristiwa yang dianggap mengancam kesejahteraan individu hingga emosi-emosi negatif yang dialami menyebabkan tekanan darah naik dan berpotensi menjadi hipertensi *essensial*. Stres kerja, bencana alam, dan reaksi-reaksi emosi seperti kemarahan, kesedihan serta ketakutan menyebabkan tekanan darah seseorang menjadi naik dan berpotensi mengalami hipertensi *essensial*. Gejala naiknya tekanan darah ditandai dengan pusing, nyeri otot leher sesak nafas dan dada berdebar-debar. Gejala hipertensi tersebut menimbulkan rasa tidak nyaman dan rasa tidak aman yang direspon individu sebagai suatu ancaman sehingga menimbulkan stres dan menjadi pemicu terjadinya *stroke* dan kanker.³¹

Stres adalah segala situasi dimana tuntutan non spesifik mengharuskan seorang individu untuk berespon atau melakukan tindakan. Apabila individu keadaan tubuhnya terganggu karena tekanan psikologis yang disebabkan oleh penyakit fisik, dan rendahnya daya tahan tubuh pada saat stres. Stres adalah suatu keadaan yang dihasilkan oleh perubahan lingkungan yang diterima sebagai suatu hal yang menantang, mengancam atau merusak terhadap keseimbangan dinamis seseorang yang diakibatkan adanya masalah kesehatan yang individu alami,

³⁰Sari, Murtini, "Relaksasi Untuk Mengurangi Stres Pada Penderita Hipertensi Esensial, *Humanitas*", Vol. 12 ..., p.14.

³¹Sari, Murtini, "Relaksasi Untuk Mengurangi Stres Pada Penderita Hipertensi Esensial, *Humanitas*", Vol. 12 ..., p. 14.

karena setiap penyakit berat atau ringan pasti menimbulkan penderitaan dan ketegangan.³²

Stres sebagai pengalaman emosional negatif disertai perubahan reaksi biokimiawi, fisiologis, kognitif dan perilaku yang bertujuan untuk mengubah atau menyesuaikan diri terhadap situasi yang menyebabkan stres.³³ Perilaku berorientasi tugas mencakup penggunaan kemampuan kognitif untuk mengurangi stres, memecahkan masalah, menyelesaikan konflik dan memenuhi kebutuhan. Manusia dalam hidup bermasyarakat baik sebagai makhluk individu maupun makhluk sosial tentu tidak dapat menghindarkan diri dari masalah.³⁴

D. Gejala stres pada pasien *stroke* dan kanker

Menurut Potter dan Perry (2005), gejala-gejala stress dapat muncul berupa gejala stimulus seperti tremor, palpitasi (berdebar-debar), hiperdrosis (keringatan pada telapak tangan), muka pucat, sering buang air kecil, rasa sempit untuk bernapas, mulut terasa kering, rasa tersangkut ketika menelan. Gejala neuromuskuler seperti gerakan kedutan atau gerakan tidak sadar, menggigit bibir atau jari tangannya, tidak mantap saat duduk ataupun berdiri. Akibat kontraksi otot yang meningkat dapat mengakibatkan berbagai bentuk rasa nyeri dan sakit, misalnya sakit kepala, sakit pada tengkuk, leher, punggung dan sakit persendian, juga dapat terjadi migren. Menjadi

³²Novi Maulandari, "Strategi Koping Menghadapi Stres Pada Penderita Kanker Paru", (Skripsi Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2010), p. 34.

³³Maulandari, "Strategi Koping Menghadapi Stres Pada Penderita Kanker Paru" ..., p. 34.

³⁴Maulandari, "Strategi Koping Menghadapi Stres Pada Penderita Kanker Paru" ..., p. 35.

cepatnya denyut jantung yang meningkat dapat menimbulkan rasa nyeri pada otot-otot dada, menyebabkan ketakutan akan sakit jantung.³⁵

Gejala lain yang tampak dari segi mental dan emosional yaitu pelupa, sulit konsentrasi, perasaan yang tidak peka, emosi labil, pemarah, mudah kesal, tersinggung, mudah takut, gangguan tidur, gangguan makan, infeksi berupa kadar *kortikosteroid* yang berlebihan menyebabkan menurunnya daya tahan tubuh. Gejala stres juga mempengaruhi seksual reproduksi. Pada wanita, menstruasi dapat menjadi tidak teratur bahkan berhenti. Pada pria dapat menyebabkan menurunnya spermatogenesis (karena menurunnya hormon gonadotropik dan testosteron). Menyebabkan impotensi jantung, menimbulkan mual, muntah, sembeli, hilangnya nafsu makan dan sakit magh.³⁶

Gejala stres menurut Hardjana yaitu gejala fisik berupa sakit kepala, pusing, pening, tidur tidak teratur, *insomnia* atau susah tidur, bangun terlalu awal dan gatal-gatal pada kulit. Selain itu urat tegang terutama pada leher dan bahu, tekanan darah tinggi atau serangan jantung, kelewat berkeringat, lelah atau kehilangan daya energi, bertambah banyak melakukan kekeliruan atau kesalahan dalam kerja dan hidup. Gejala emosional seperti Gelisah atau cemas, sedih, depresi, mudah menangis,

³⁵Ferawati, Amiyakun, "Pengaruh Pemberian Terapi Musik Terhadap Penurunan Kecemasan Dan Tingkat Stress Mahasiswa Semester VII Ilmu Keperawatan Dalam Menghadapi Skripsi Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Husada Bojonegara", *Jurnal Jumakia*, Vol. 1, No. 1, p. 6.

³⁶Ferawati, Amiyakun, "Pengaruh Pemberian Terapi Musik Terhadap Penurunan Kecemasan Dan Tingkat Stress Mahasiswa Semester VII Ilmu Keperawatan Dalam Menghadapi Skripsi Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Husada Bojonegara", Vol., p. 7.

merana jiwa dan hati atau *mood* berubah-ubah cepat, mudah panas dan marah, gugup, rasa harga diri menurun atau merasa tidak aman, terlalu peka dan mudah tersinggung, emosi mengering atau kehabisan sumber daya mental (*burn out*). Gejala Intelektual berupa sulit membuat keputusan, daya ingat menurun, pikiran kacau, melamun secara berlebihan, kehilangan rasa humor yang sehat, produktivitas atau prestasi kerja menurun, susah berkonsentrasi atau memusatkan pikiran. Serta gejala Interpersonal seperti kehilangan kepercayaan pada orang lain, mudah mempersalahkan orang lain, mudah membatalkan janji atau tidak memenuhinya, suka mencari-cari kesalahan orang lain atau menyerang orang dengan kata-kata, mengambil sikap terlalu membentengi dan mempertahankan diri.³⁷

Stres merupakan suatu perasaan sedih yang disertai dengan gejala kehilangan kegembiraan, gangguan tidur dan selera makan, tidak ada harapan lagi. Individu yang mengalami depresi pada umumnya menunjukkan gejala psikis, gejala fisik dan sosial yang khas, seperti murung, sedih berkepanjangan, sensitif, mudah marah dan tersinggung, hilang semangat, hilangnya rasa percaya diri, hilangnya konsentrasi, dan menurunnya daya tahan.³⁸

Hadi Prayitno berpendapat bahwa secara umum stres menimbulkan gejala-gejala yang dapat diamati. Macam-macam gejala dapat berbentuk pada gejala fisik,

³⁷Rani Utami Solihat, “Stres Dan Coping Stres Pada Guru Bantu”, (Skripsi Universitas Gunadarma), p. 4.

³⁸Siswoto Hadi Prayitno, “Doa Dan Dzikir Sebagai Metode Menurunkan Depresi Penderita Dengan Penyakit Kronis”, (Universitas Muhammadiyah Malang, 2015), Psychology Forum Umm, Seminar Psikologi dan Kemanusiaan.

psikis, psikomotor dan gejala interpersonal. Hal tersebut juga dijelaskan dalam buku tentang gejala fisik penderita *stroke* antara lain gangguan pola tidur, mulut terasa kering, nyeri pada uluh hati, darah tinggi, perut terasa kembung, sakit kepala, diare, nyeri kepala, debar jantung menurunnya gairah seksual, berubah selera makan, mudah merasa lelah dan sakit.³⁹

Keluhan psikis diantaranya di tunjukkan dengan pandangan pasien yang negatif tentang masa depannya yang kurang baik, tidak ada harapan, menyatakan dirinya bersalah, ide bunuh diri, mengalami kegelisahan, ketegangan, emosional, merasa khawatir dengan hal-hal yang sepele, kehilangan percaya diri, perasaan sensitif, merasa diri tidak berguna dan perasaan terbebani.

Gangguan Psikomotor ditandai oleh kondisi pasien dalam bentuk menurunnya minat terhadap hal-hal yang biasanya setiap hari dikerjakan, bicara menjadi lamban, tidak semangat dalam menyelesaikan pekerjaan. Individu dengan gejala psikotik pada tahap ini individu menunjukkan depresi berat seperti paranoid atau perasaan ketakutan, perasaan curiga yang tidak rasional atau sampai dengan terjadi waham.⁴⁰

³⁹Prayitno, "Doa Dan Dzikir Sebagai Metode Menurunkan Depresi Penderita Dengan Penyakit Kronis", (Universitas Muhammadiyah Malang, 2015), Psychology Forum Umm, Seminar Psikologi dan Kemanusiaan.

⁴⁰Prayitno, "Doa Dan Dzikir Sebagai Metode Menurunkan Depresi Penderita Dengan Penyakit Kronis", (Universitas Muhammadiyah Malang, 2015), Psychology Forum Umm, Seminar Psikologi dan Kemanusiaan.

Gejala interpersonal, berupa acuh tak acuh pada lingkungan, apatis, agresif, minder, kehilangan kepercayaan pada orang lain, dan mudah mempersalahkan orang lain.⁴¹

Berdasarkan beberapa pendapat di atas, dapat disimpulkan bahwa gejala stres pada pasien *stroke* dan kanker yaitu gejala fisik seperti jantung berdebar-debar, sakit kepala, pusing, pening, tidur tidak teratur, *insomnia* (susah tidur), keringatan pada telapak tangan, tekanan darah yang tinggi, muka pucat, rasa sempit untuk bernapas, mual, muntah, sembeli, hilangnya nafsu makan dan sakit magh. Akibat kontraksi otot yang meningkat dapat mengakibatkan berbagai bentuk rasa nyeri dan sakit, misalnya sakit kepala, sakit pada tengkuk, leher, punggung dan sakit persendian, juga dapat terjadi migren. Menjadi cepatnya denyut jantung yang meningkat dapat menimbulkan rasa nyeri pada otot-otot dada. Timbulnya infeksi berupa kadar *kortikosteroid* yang berlebihan menyebabkan menurunnya daya tahan tubuh.

Dari segi psikis dan emosional yaitu gelisah, murung, sedih, mudah menangis, suasana hati yang berubah-ubah dengan cepat dan mudah marah serta tersinggung. Rasa harga diri menurun atau merasa tidak aman dan adanya rasa takut serta tidak mau makan.

Gejala Intelektual berupan sulit membuat keputusan, daya ingat menurun, pikiran kacau, melamun secara berlebihan, kehilangan rasa humor yang sehat, produktivitas atau prestasi kerja menurun, susah berkonsentrasi atau memusatkan

⁴¹Safira , Saputra, *Manajemen Emosi Sebuah Panduan Cerdas Bagaimana Mengelola Emosi Positif Dalam Hidup Anda ...*, p. 30.

pikiran. Serta gejala Interpersonal seperti kehilangan kepercayaan pada orang lain, mudah mempersalahkan orang lain, mudah membatalkan janji atau tidak memenuhinya, suka mencari-cari kesalahan orang lain atau menyerang orang dengan kata-kata, mengambil sikap terlalu membentengi dan mempertahankan diri.

E. Kondisi psikologis pasien yang menderita *stroke* dan kanker

Hartika Pratiwi berpendapat bahwa pada saat individu mengalami penyakit kronis seperti *stroke* dan kanker, rasa khawatir, stres dan cemas biasanya timbul. Reaksi-reaksi yang ditimbulkan oleh individu yang menderita penyakit kronis seperti *stroke* dan kanker adalah:⁴² (a) *Shock* adalah reaksi pertama individu saat mengalami diagnosa fisik mengenai masalah kesehatan yang kronis. Rasa keterkejutan dan kebingungan atau perilaku yang muncul secara otomatis. *Shock* terjadi sebentar atau akan berlanjut beberapa minggu, *shock* terjadi untuk beberapa tingkat situasi krisis yang dialami oleh seseorang, dan ketegangan itu muncul tanpa peringatan. (b) *Denial* yaitu mekanisme pertahanan diri seseorang dimana seseorang menghindari kenyataan bahwa ia menderita sakit. Individu akan menolak kenyataan bahwa ia menderita suatu penyakit. (c) *Anxiety* adalah rasa cemas akan segera muncul setelah adanya diagnosis penyakit kronis pada diri seseorang. Banyak pasien yang ditakuti suatu perubahan yang potensial akan terjadi dalam hidup mereka dan masa depan mereka adalah kematian. Masalah kecemasan tidak hanya disebabkan oleh stres tapi juga

⁴²Hartika Pratiwi, "Sosial Support Pada Lansia Penderita Penyakit Jantung Koroner", *Usu Repository*, (2009), p. 39.

digabungkan dengan fungsi-fungsi yang baik. Kecemasan juga tinggi saat seseorang mengharapkan perubahan gaya hidup yang muncul dari penyakit ataupun treatment, saat merasa mereka tergantung dengan profesional kesehatan, saat mereka mengalami kejadian berulang-ulang. (d) Stres atau bahkan depresi yang kemungkinan akan terjadi setelah proses *denial* dan *anxiety* muncul. Stres atau depresi merupakan reaksi terakhir terhadap penyakit kronis, karena sering menghabiskan waktu pasien untuk memahami kenyataan kondisi mereka. Depresi atau stres tidak hanya akan menghasilkan *distres* tetapi juga disebabkan oleh gejala-gejala yang dialami dan bagaimana masa depan seseorang dengan penyakitnya. Penderita penyakit kronis seperti penyakit *stroke* dan kanker dapat mengalami tiga akibat dari penyakit yang dideritanya dan pengobatan yang dijalani. Adapun ketiga akibat tersebut adalah kehilangan atau mengalami abnormalitas fungsi fisiologis atau anatomis, keterbatasan dalam kemampuan untuk mengerjakan suatu tugas atau untuk menjalankan peran secara normal dan kerugian yang bersifat sosial berupa perlakuan dari orang lain atau kepada orang lain dengan *impairment* atau *disability* tertentu.⁴³

Berdasarkan penelitian yang dilakukan penulis, Pasien *stroke* yaitu WHB, HML, SHT, YSM, SBK, SRT, terlihat gelisah, dan mengatakan bahwa ia stres karena masalah keluarga, dari gejala yang terlihat memperjelas bahwa mereka mengalami stres. HYN merasa *shock* ketika didiagnosa menderita *stroke* dan stres karena masalah keluarga. Stres karena penyakit yang diderita dialami oleh IMI, WBW, FDZ.

⁴³Pratiwi, "Sosial Support Pada Lansia Penderita Penyakit Jantung Koroner", *Usu Repository*, (2009) ..., p. 42.

Pasien kanker ISI, SDK, SMJ merasa takut, khawatir dan stres karena penyakit yang dideritanya, namun SMJ merasa putus asa dan meminta kepada Allah untuk mencabut nyawanya. NJA stres dan khawatir jika dokter melakukan operasi pengangkatan payudara, alasannya pertama karena menurutnya nyawa adalah taruhannya. Selain itu karena tidak ingin kehilangan payudaranya yang akan mengurangi keindahannya. ESH khawatir dan stres dengan keadaan suami serta anak-anaknya jika ia meninggal akibat penyakit yang dideritanya.

SRM, SNW dan JHN mengatakan bahwa mereka khawatir dan stres karena penyakit yang dideritanya. Menurut SRM dan UGR, banyak penderita kanker payudara yang tidak bisa diselamatkan. Pasien terus memikirkan hal tersebut, hingga tidak nafsu makan. SNW berpendapat bahwa penyakit kanker susah diobati, dan ia pasti juga akan meninggal. Cepat atau lambat penyakit yang dideritanya akan semakin menjalar dan membunuhnya secara perlahan. SDY tidak yakin akan sembuh, karena kanker adalah penyakit yang mematikan. Sama halnya dengan JHN, ia takut dan stres karena penyakit yang diderita, namun tidak mau melakukan kemoterapi.

Dari gejala-gejala yang dialami, penulis menyimpulkan bahwa kondisi psikologis pasien *stroke* dan kanker yaitu gelisah, takut, *shock* dan stres.

F. Penanganan stres dengan menggunakan terapi Zikir

Untuk menangani stres, digunakan terapi zikir. Secara etimologi, perkataan zikir berakar pada kata *dzakara* (ذَكَرَ), artinya mengingat, memperhatikan, mengenang, mengambil pelajaran, mengenal atau mengerti, ingatan. Adapun secara terminologis, zikir adalah ingatan, atau suatu latihan spiritual yang bertujuan untuk menyatakan kehadiran Tuhan seraya membayangkan wujud-Nya. Menurut Trimingham sebagaimana dikutip oleh Agus Riyadi, “Zikir merupakan suatu metode yang digunakan untuk mencapai konsentrasi spiritual (dengan menyebut nama Tuhan secara ritmis dan berulang-ulang. Sementara itu, Aboe Bakar Atjeh mengatakan bahwa zikir sebagai ucapan yang dilakukan dengan lidah atau mengingat akan Tuhan dengan hati, dengan ucapan atau ingatan yang mempersucikan Tuhan dan membersihkannya dari sifat-sifat yang tidak layak untuk-Nya, selanjutnya memuji dengan puji-pujian dan sanjungan-sanjungan dengan sifat-sifat yang sempurna, sifat-sifat yang menunjukkan kebesaran dan kemurnian.”⁴⁴

Dari pengertian di atas, zikir baru merupakan bentuk komunikasi sepihak, antara makhluk (manusia), dengan Khaliq saja, akan tetapi lebih dari itu, *zikir Allah* bersifat aktif dan kreatif, karena komunikasi tersebut bukan hanya sepihak, melainkan bersifat timbal balik. Seperti yang dikatakan oleh al-Ghazali sebagaimana dikutip dalam Agus Riyadi “Zikrullah berarti ingatnya seseorang bahwa Allah mengamati seluruh tindakan dan pikirannya”. Kemudian diaktualisasikan ke dalam bentuk pola

⁴⁴Agus Riyadi, “Zikir Dalam Al-Qur’an Sebagai Terapi Psikoneurotik (Analisis Terhadap Fungsi Bimbingan Dan Konseling Islam)”, *Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, Vol. 4, No. 1, (Juni, 2013), p. 36-37.

pemikiran dan tingkah laku. Memang, antara mengingat, menyadari atau berpikir dengan tingkah laku manusia itu saling berkait dan tidak dapat dipisahkan. Seperti dikatakan oleh Muller Freinfels sebagaimana dikutip oleh Agus Riyadi, “Ingatan dan kesadaran itu timbul disebabkan oleh pacuan yang datang dari luar.”⁴⁵

Zikir secara umum dapat diklasifikasikan dalam empat jenis yang berdasarkan pada aktivitas apa yang digunakan untuk mengingat Allah SWT yaitu (1) Zikir pikir (tafakkur) yaitu akal memahami makna dari zikir tersebut. Merenungi arti dari dari zikir yang diucapkan. (2) Zikir lisan yaitu menyebut nama Allah SWT dengan kalimat secara lisan, dan kita serta orang lain dapat mendengarnya. Disebut juga sebagai zikir *nafi'isbat*.⁴⁶ (3) Zikir hati, artinya aktivitas zikir kita dilakukan di dalam hati dan hanya kita saja yang memahaminya ketika menyebut asma Allah SWT. Disebut juga dengan zikir *ism'zat*.

Secara umum zikrullah perbuatan mengingat Allah dan keagungan-Nya, yang meliputi hampir semua bentuk ibadah dan perbuatan baik seperti tasbih, tahmid, sholat, membaca Al-qur'an berdoa, melakukan kebaikan dan menghindari kejahatan.⁴⁷ Sedang dalam arti khusus zikrullah adalah menyebut nama Allah sebanyak-banyaknya dengan memenuhi tata tertib, metode, rukun dan syarat-

⁴⁵Riyadi, “Zikir Dalam Al-Qur'an Sebagai Terapi Psikoneurotik (Analisis Terhadap Fungsi Bimbingan Dan Konseling Islam”, *Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, Vol. 4 ..., p. 36-37.

⁴⁶Safira, Saputra, *Manajemen Emosi Sebuah Panduan Cerdas Bagaimana Mengelola Emosi Positif Dalam Hidup Anda ...*, p. ٢٣٨.

⁴⁷Noer Rahman, *Pengantar Psikologi Agama*, (Yogyakarta: Penerbit Teras, 2013), p. 299.

syaratnya, sebagaimana telah dinyatakan dalam firman Allah dalam surah Al-imran ayat 41 dan dalam sabda Rasul:

قال رب اجعل لي آية قال آيتك ألا تكلم الناس ثلاثة أيام إلا رمزا وذكرك كثير أو سبح بالعشيو الأبر

“Berkata Zakariya: “Berilah aku suatu tanda (bahwa istriku telah mengandung) . Allah berfirman: “Tandanya bagimu, kamu tidak dapat berkata-kata dengan manusia selama tiga hari, kecuali dengan isyarat. Dan sebutlah (nama) Tuhan-Mu sebanyak-banyaknya serta bertasbihlah di waktu petang dan pagi hari.”

Selanjutnya tentang bagaimana pelaksanaan zikrullah pada garis besarnya adalah: Pertama yang disebut adalah nama Allah. Cara menyebutnya melalui lisan atau pun dalam hati, lembut, menyucikan. Kemudian sikap jiwa kita sebaiknya sabar, takwa, tekun, tak berlebihan, tidak lalai, rendah hati (tawadhu). Dalam berzikir, jumlah zikir yang diucapkan yaitu sebanyak-banyaknya (tak dibatasi). Dapat dilakukan setiap saat, tak terikat waktu untuk berzikir. Dinamika psikologis melalui kegiatan spiritual, seperti berzikir akan membuat Anda mengalami keadaan santai.⁴⁸

Apabila seseorang berzikir maka sebenarnya ia menghidupkan sifat-sifat dan nama Allah yang memiliki kekuatan luar biasa dari dalam dirinya. Sehingga ia memiliki kekuatan spiritual yang membuat dirinya merasa tenang damai dan kembali

⁴⁸Rahman, *Pengantar Psikologi Agama*, (Yogyakarta: Penerbit Teras, 2013), hal. 300.

seimbang. Jiwa yang damai dapat menormalkan organ tubuh dan kembali seimbang. Dan pikiran yang positif dan mempengaruhi penyembuhan.⁴⁹

Melalui proses penghampaan dengan menyembuat nama Allah secara berulang-ulang. Kemudian dapat dilanjutkan dengan pengakuan bahwa segala kekuatan hanya milik Allah dengan menyebut *لا حول ولا قوة الا بالله العلي العظيم* disertai dengan penghayatan. Zikir juga dapat menormalkan kerja saraf simpatis dan menormalkan denyut jantung. Zikir dapat menenangkan hati, menurunkan stres dan depresi, hati yang tenang damai, rileks dapat menurunkan kadar kortisol. Ketenangan yang diperoleh dari amalan berzikir dapat meningkatkan ketabahan dan kekuatan, pada orang dewasa yang memiliki spiritual yang baik lebih sedikit mengalami stres. Hati yang tabah dalam menghadapi masalah dapat menurunkan stres.⁵⁰

Kesehatan mental sendiri mencakup suatu kondisi yang memungkinkan terjadinya perkembangan fisik, intelektual, dan emosional yang optimal serta mencakup keadaan yang harmonis dari semua segi kehidupan individu dalam hubungannya dengan orang lain. WHO juga telah menyempurnakan batasan sehat dengan menambahkan satu dimensi, yaitu dimensi spiritual sehingga menjadi sehat dalam bio-psiko-sosio-spiritual.⁵¹

⁴⁹Yanti, *Perbandingan Efektifitas Terapi Zikir Dengan Relaksasi Benson Terhadap, Kadar Glukosa Darah Pasien Diabetes Melitus Di Sumatra Barat*, Fakultas Ilmu Keperawatan Kekhususan Keperawatan Medikal Bedah, 2012, hal. 26.

⁵⁰Safira, Saputra, *Manajemen Emosi Sebuah Panduan Cerdas Bagaimana Mengelola Emosi Positif Dalam Hidup Anda ...*, p. 28.

⁵¹Safira, Saputra, *Manajemen Emosi Sebuah Panduan Cerdas Bagaimana Mengelola Emosi Positif Dalam Hidup Anda ...*, p. 28.

Zikir di samping sebagai sarana hubungan antara makhluk dan *Kholiq* (Pencipta) juga mengandung nilai-nilai dan daya guna yang tinggi. Ada banyak rahasia dan hikmah yang terkandung dalam zikir. Hal itu sebagaimana disebutkan dalam al-Qur'an surat ar-Ra'd: 28, yang artinya Yaitu orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tentram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah-lah hati menjadi tentram". Dengan demikian zikir dapat menjadikan hati manusia menjadi tenang dan akan selalu bersyukur atas segala nikmat, rahmat, dan karunia yang diperolehnya, serta membersihkan hati dan jiwa manusia dari segala kotoran perbuatan kebinatangan. Zikir menjadikan hati manusia penuh dengan rasa cinta kasih terhadap sesama. Di samping itu, zikir merupakan salah satu jembatan penghubung bagi manusia dari rasa iri, benci, dan sebagainya, serta membuang sifat buruk yang melekat pada diri dan jiwa manusia. Menurut Baidi pada tahun 2003 bahwa yang paling utama, dengan berzikir akan menjadikan seorang manusia yang pandai mengendalikan hawa nafsu.⁵²

⁵²S Safira, Saputra, *Manajemen Emosi Sebuah Panduan Cerdas Bagaimana Mengelola Emosi Positif Dalam Hidup Anda ...*, p. 229-230.

BAB IV

TERAPI ZIKIR UNTUK PENANGANAN STRES BAGI PASIEN *STROKE* DAN KANKER DI RUMAH SAKIT SARI ASIH KOTA SERANG DAN KRAKATAU MEDIKA KOTA CILEGON

Stres adalah respon fisik, mental dan emosional berupa perasaan serta keadaan tidak nyaman dan tertekan akibat ketidakmampuan individu dalam menghadapi tuntutan-tuntutan yang dirasa mengancam kesejahteraan, baik dari dalam maupun luar diri individu. Dalam penelitian ini, penulis mengambil responden sebanyak 20 orang. Untuk penderita *stroke* sebanyak 10 responden, 5 responden dari RS Sari Asih Kota Serang dan 5 responden lagi dari RS Krakatau Medika Kota Cilegon. Begitu pun dengan responden penderita kanker, 5 responden dari RS Sari Asih Kota Serang dan 5 responden lagi dari RS Krakatau Medika Kota Cilegon. Semua pasien *stroke* dan kanker yang menjadi responden beragama islam.

Gejala stres pada pasien *stroke* dan kanker yaitu gejala fisik seperti jantung berdebar-debar, sakit kepala, pusing, pening, tidur tidak teratur, *insomnia* (susah tidur), keringatan pada telapak tangan, tekanan darah yang tinggi, muka pucat, rasa sempit untuk bernapas, mual, muntah, sembelit, hilangnya nafsu makan dan sakit magh. Akibat kontraksi otot yang meningkat dapat mengakibatkan berbagai bentuk rasa nyeri dan sakit, misalnya sakit kepala, sakit pada tengkuk, leher, punggung dan sakit persendian, juga dapat terjadi migren. Menjadi cepatnya denyut jantung yang

meningkat dapat menimbulkan rasa nyeri pada otot-otot dada. Timbulnya infeksi berupa kadar *kortikosteroid* yang berlebihan menyebabkan menurunnya daya tahan tubuh.

Dari segi psikis dan emosional seperti gelisah, murung, sedih, mudah menangis, suasana hati yang berubah-ubah dengan cepat dan mudah marah serta tersinggung. Rasa harga diri menurun atau merasa tidak aman dan adanya rasa takut serta tidak nafsu makan.

Gejala Intelektual berupa sulit membuat keputusan, daya ingat menurun, pikiran kacau, melamun secara berlebihan, kehilangan rasa humor yang sehat, produktivitas atau prestasi kerja menurun, susah berkonsentrasi atau memusatkan pikiran. Serta gejala Interpersonal seperti kehilangan kepercayaan pada orang lain, mudah mempersalahkan orang lain, mudah membatalkan janji atau tidak memenuhinya, suka mencari-cari kesalahan orang lain atau menyerang orang dengan kata-kata, mengambil sikap terlalu membentengi dan mempertahankan diri.

Berdasarkan penelitian terhadap pasien *stroke* dan kanker di kedua studi kasus, dapat disimpulkan bahwa kondisi psikologis pasien *stroke* dan kanker yaitu gelisah, takut, *shock* dan stres.

A. RS Sari Asih Kota Serang

1. Pasien *Stroke*

Penderita *stroke* sebagian besar kehilangan beberapa, sebagian atau seluruh fungsi tubuhnya diantaranya sulit menggenggam benda yang hendak diraih, sebagian tubuhnya kaku dan tidak bisa digerakkan, bahkan untuk penderita *stroke* berat ada yang seluruh badannya tidak bisa digerakkan kecuali mata dan telapak tangan. Hilangnya beberapa fungsi tubuh inilah yang menyebabkan sebagian besar pasien rawan mengalami stres yang bersifat negatif atau disebut *distres*.

Tabel 1 Responden Pasien *Stroke* di RS Sari Asih Kota Serang

No	Nama Responden	Usia (Tahun)	Jenis <i>Stroke</i>
1	WHB	59	Ringan
2	HML	80	Berat
3	HYN	54	Berat
4	SHT	67	Berat
5	IMI	67	Berat

WHB adalah laki-laki berusia 59 tahun yang lahir dan tinggal di Pandeglang. Ketika terapis menjenguk dan hendak menerapi, WHB sedang ditemani istri dan kedua anaknya. Pasien mengatakan bahwa menurut dokter, penyakit yang dideritanya adalah *stroke* ringan. Tangan sebelah kiri kaku dan tidak bisa digerakkan merupakan gejala yang dialaminya. Sudah 6 hari dirawat dan baru pertama kali didatangi oleh

terapis. Riwayat penyakit yang diderita adalah darah tinggi. Raut wajah pasien terlihat murung, gelisah, sedih, dan WHB mengatakan bahwa ia sulit tidur karena memikirkan kakak kandungnya sering jatuh sakit setelah ditinggal oleh almarhum suaminya. Hal ini membuat pasien merasa tertekan dan timbullah stres akibat ketidakmampuan pasien dalam menghadapi masalahnya.¹

Pasien lainnya adalah HML, laki-laki berusia 80 tahun yang beralamat di Malingping kota Pandeglang, terkena penyakit *stroke* berat dengan gejala kaku di mulut sehingga sulit untuk bicara. Ia tinggal di Malingping kota Pandeglang. Pasien merupakan seorang kepala sekolah di SD Malingping, namun sekarang telah pensiun. Beliau memiliki 1 orang istri dan 5 orang anak. Kronologis kejadian yaitu ketika itu pasien sedang duduk berkumpul dengan keluarganya. Tiba-tiba pasien merasakan kaku di bagian mulut, dan sulit berbicara. Karena khawatir akan keadaan pasien, keluarga pasien segera membawa pasien ke Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang, karena menurut keluarga pasien di Rumah Sakit Malingping fasilitas penanganannya kurang.²

Menurut dokter, pasien kekurangan cairan pembuluh darah. Sebelumnya pasien terkena darah tinggi, selain itu pernah menderita katarak. Namun untuk penyakit katarak, telah dioperasi dan dinyatakan sembuh total. Kronologis kejadian yaitu ketika pasien sedang duduk berkumpul dengan keluarganya, tiba-tiba pasien

¹Wawancara dengan WHB, tanggal 17 Januari 2017 di Ruangan pasien nomor 3009 Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang.

²Wawancara dengan HML, tanggal 29 November 201 di Ruangan pasien nomor 2102 Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang.

merasakan kaku di bagian mulut sehingga sulit untuk berbicara. Keluarga pasien segera membawa pasien ke Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang, karena menurut keluarga pasien di Rumah Sakit Malingping fasilitas penanganannya kurang. Istri pasien menceritakan bahwa sebelum pasien terkena *stroke* berat, ia sering terlihat sedih dan murung. Pasien pun terus mengeluh pusing dan sakit kepala serta merasa tertekan karena anak-anaknya sering mengomel. Keempat anak perempuannya sering mengomel dengan alasan bahwa pasien lebih menyayangi anak bungsunya dibanding mereka.³

Pasien laki-laki berinisial HYN yang berusia 54 tahun, mengalami gejala yaitu kaku di tangan dan kaki sebelah kiri serta tidak dapat digerakkan. Pasien didiagnosis oleh dokter bahwa mengidap penyakit *stroke* berat dan sudah 5 hari dirawat di Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang. Urutan kejadiannya yaitu ketika sedang istirahat kerja, pasien ingin mengambil minum, tiba-tiba ia merasa tangan dan kaki kirinya kaku, tidak bisa digerakkan. Gelas yang dipegangnya terjatuh, dan pasien pun jatuh ke lantai.⁴

Wajah pasien terlihat mudah berkeriat, mengerutkan dahi, dan gelisah. Sebelumnya pasien menderita penyakit diabetes dan hipertensi. Pasien mengatakan bahwa ia pusing dan stres karena anaknya yang bungsu selalu berbuat ulah di sekolah. Ia memiliki 2 orang anak. Anak yang pertama adalah perempuan, kuliah di

³Wawancara dengan HML, tanggal 29 November 201 di Ruangan pasien nomor 2102 Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang.

⁴Wawancara dengan HYN, tanggal 30 November 201 di Ruangan pasien nomor 3012 Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang.

UIN Jakarta dan yang bungsu adalah laki-laki. Anak yang bungsu SMA kelas 2. Ia sering bolos sekolah dan ikut tawuran. Menurut pasien, anaknya tersebut salah memilih teman. Pasien menyesal karena terlalu sibuk dengan kerjanya sebagai forman di salah satu pabrik Tangerang. Begitu pun istrinya, RTM yang merupakan seorang guru di SMP Kota Tangerang. Ia bingung bagaimana memikirkan bagaimana merubah anaknya menjadi anak yang baik. ketika ia didiagnosis menderita penyakit *stroke*, ia merasa terkejut.⁵

Pasien lainnya adalah SHT usia 67 tahun yang tinggal di Perumahan Mandala Kota Serang. Dalam kesehariannya, ia sering mengikuti pengajian di majlis dekat Rumah dan kajian di RS Sari Asih Kota Serang. Ia menderita *stroke* berat dengan riwayat penyakit yaitu diabetes, darah tinggi, radang usus. Radang ususnya sudah sembuh total, kolesterolnya pun sudah mulai berkurang karena pasien selalu menjaga makanannya. Sudah 1 minggu ia tidak minum obat, sehingga penyakit darah tingginya kambuh dan semakin parah kemudian merambah ke penyakit *stroke*. Ini adalah pertama kalinya pasien menderita penyakit *stroke*. Pasien merupakan seorang janda karena suami meninggal pada tahun 2005 dan meninggalkan 7 orang buah hati. Dua orang anaknya sudah berkeluarga, 2 orang SMA, 2 orang SMP dan 1 orang anak yang masih Sekolah Dasar kelas 6. Ia bingung, khawatir, dan pusing memikirkan bagaimana menghidupi anak-anaknya, membayar biaya sekolah mereka karena tabungannya mulai menipis. Meskipun kedua orang anaknya telah bekerja dan

⁵Wawancara dengan HYN, tanggal 30 November 201 di Ruangan pasien nomor 3012 Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang.

berkeluarga, namun pasien mempunyai prinsip bahwa tidak ingin menyusahkan anak-anaknya.⁶

IMI adalah pasien perempuan berusia 48 tahun yang tinggal di Rancatales Kota Serang dan dinyatakan oleh dokter menderita *stroke* berat. Gejala yang dialami yaitu kaku, tidak bisa digerakkan pada bagian tangan dan kaki sebelah kiri. Mulut pasien pun melencong, namun masih bisa berbicara meski kurang jelas. Sudah 6 hari dirawat baru pertama kali didatangi oleh terapis. Sebelumnya pasien mengalami hipertensi atau darah tinggi. Pasien terlihat gelisah dan terus mengeluhkan penyakit yang dideritanya. Ketika anaknya, KFA ingin menyuapi, pasien menolak dan menepis sehingga mangkuk yang berisi makanan terjatuh ke lantai.⁷

2. Pasien Kanker

Besarnya angka kematian akibat penyakit kanker, membuat kebanyakan pasien yang menderitanya mengalami stres yang negatif.

Tabel 2 Responden Pasien Kanker di RS Sari Asih Kota Serang

No	Nama Responden	Usia (Tahun)	Jenis Kanker
1	ISI	32	Payudara
2	NJA	35	Payudara
3	SMJ	47	Paru

⁶Wawancara dengan SHT, tanggal 29 November 2016 di Ruangan pasien nomor 3015 Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang.

⁷Wawancara dengan IMI, tanggal 17 Januari 2017 di Ruangan pasien nomor 3108 Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang.

4	SDK	48	Paru
5	ESH	57	Paru

ISI adalah perempuan berusia 32 tahun yang beralamat di Taman Banten Lestari, divonis menderita kanker payudara oleh dokter. Gejala yang dialami yaitu benjolan di Payudara dan terasa sakit. Menurut FTH yang merupakan suami pasien, istrinya sering terlihat melamun setelah divonis menderita kanker oleh dokter. Raut wajah pasien terlihat murung, ketika pertama kali terapis masuk dan mulai mengajaknya bicara, pasien lebih banyak diam. Namun terapis terus mengajaknya bicara yang diselingi dengan bercanda agar membuat suasana menjadi cair, dan akhirnya pasien mulai terbuka. Banyak penderita kanker payudara yang tidak bisa diselamatkan, inilah yang membuat khawatir, sedih dan gelisah hingga tidak nafsu makan.⁸

Pasien kanker lainnya yaitu NJA, perempuan usia 35 tahun yang menderita kanker payudara. Ia tinggal di Taman Lopang Indah dan mengalami gejala yaitu terdapat benjolan di payudara, puting terasa sakit dan munculnya perubahan pada bagian puting disertai rasa nyeri. Selain itu, ditandai dengan keluar cairan tidak normal dari puting. Wajah pasien terlihat murung dan jarang tersenyum. Awalnya tidak mau terbuka kepada terapis, namun terapis terus menerapi pasien, dan ketika diterapi dengan terapi zikir yaitu membaca istighfar dan diterjemahkan artinya oleh

⁸Wawancara dengan ISI, tanggal 4 Januari 2017 di Ruangan Pasien Nomor 3012 Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang.

terapis, pasien menangis dan tersentuh hatinya. Kemudian ia terbuka bahwa takut nyawanya tidak bisa diselamatkan dan tidak ingin payudaranya dioperasi sehingga hanya memiliki satu payudara.⁹

SMJ adalah laki-laki berusia 47 tahun yang tinggal di Link Panancangan Kaligandu Kota Serang. Gejala yang dialami adalah batuk tidak kunjung sembuh, sesak nafas, dan demam. Menurut NDA, anak pasien bahwa ayahnya didiagnosa oleh dokter menderita kanker paru. Dari hari pertama dirawat, pasien mudah tersinggung dan sering marah-marah tidak jelas. Terapis pun melihat pasien sering menunduk dan terlihat murung. Terapis terus mengajaknya bicara, pasien tiba-tiba terdiam, tertunduk kemudian menangis. Ia benar-benar lelah dengan penyakit yang dideritanya, tidak tahan dengan rasa sakitnya dan meminta kepada Allah untuk mengambil nyawanya sekarang juga.¹⁰

Pasien lainnya adalah SDK usia 48 tahun yang divonis oleh dokter menderita kanker paru dengan gejala yang dialami yaitu sakit di dada, batuk yang tidak kunjung sembuh, mual dan muntah. Ia adalah laki-laki yang tinggal di Komplek RSS Pemda Cipocok Jaya Kota Serang. Mata pasien terlihat bengkak dan ada lingkaran hitam di bawah matanya. Pasien mengatakan bahwa ia kurang tidur karena terus menerus batuk dan sakit di bagian dadanya. Ia ingin tidur namun susah. Pasien terlihat

⁹Wawancara dengan NJA, tanggal 15 November 2016 di Ruang Pasien Nomor 3012 Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang.

¹⁰Wawancara dengan SMJ, tanggal 4 Januari 2017 di Ruang Pasien Nomor 3007 Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang.

murung, karena khawatir dengan penyakit yang dideritanya tidak akan sembuh dan mengakibatkan kematian.¹¹

ESH merupakan perempuan berusia 57 tahun yang tinggal di Kp. Telaga Sari Saketi Pandeglang. Gejala yang dialami yaitu sesak di dada, batuk yang tidak kunjung sembuh, dan nafasnya bunyi. Menurut diagnosa dokter, penyakit yang diderita adalah kanker paru. WZS, anak pasien mengatakan bahwa ESH sering melamun dan menangis mengatakan bahwa lelah menahan rasa sakit, dan memikirkan anak-anaknya jika ia meninggal dunia.¹²

B. RS Krakatau Medika Kota Cilegon

1) Pasien *stroke*

Tabel 3 Responden Pasien *Stroke* di RS Krakatau Medika Kota Cilegon

No	Nama Responden	Usia (Tahun)	Jenis <i>stroke</i>
1	YSM	47	Ringan
2	SBK	63	Ringan
3	WBW	58	Ringan
4	SRT	52	Berat
5	FDZ	67	Berat

¹¹Wawancara dengan SDK, tanggal 30 November 2016 di Ruangan Pasien Nomor 3012 Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang.

¹²Wawancara dengan ESH, tanggal 30 November 2016 di Ruangan Pasien Nomor 3105 Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang.

YSM 47 tahun adalah pasien yang menjalani rawat inap di Ruang Wijaya Kusuma Rumah Sakit Krakatau Medika kota Cilegon dan didiagnosa menderita *stroke* ringan oleh dokter. Ia adalah laki-laki yang tinggal di BBS 2 Kota Cilegon, memiliki 2 orang anak, laki-laki dan perempuan. Sudah 7 hari ia menjalani perawatan di Rumah sakit dan mengatakan ingin segera pulang karena memikirkan anaknya yang ada di rumah dengan pengasuh barunya. Ia khawatir jika anaknya yang masih TK nol besar menangis mencari orang tuanya. Istrinya terus menemani, karena khawatir dengan kondisi suaminya, dan tidak ada keluarga yang menemaninya di Rumah Sakit. Orang mereka ada di Lampung, mereka merantau di Cilegon.¹³

Pasien *stroke* lainnya adalah SBK, laki-laki berusia 63 tahun yang dinyatakan oleh dokter menderita *Stroke* ringan. Ia memiliki 5 orang anak, yang 1 meninggal dan mempunyai 3 orang cucu. Pasien menjelaskan bahwa yang dirasa adalah kram di bagian tangan sebelah kiri. Kronologis sebelum dibawa ke Rumah Sakit yaitu jam setengah 8 ketika hendak sarapan bubur, SBK ingin memindahkan bubur yang baru dibeli oleh anaknya dari plastik ke mangkuk. Namun ketika ingin mengambil mangkuk, tangan pasien terasa kram dan kaku, dan mangkuk tersebut jatuh dari tangan pasien ke lantai. Sebelumnya pasien pernah mengalami hal yang serupa ketika hendak mengambil asbak rokok, asbak tersebut jatuh ke lantai sebab tangan pasien

¹³Wawancara dengan YSM, tanggal 19 Desember 2016 di Ruang pasien Wijaya Kusuma kamar nomor 10-1 Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon.

terasa kram dan kaku. Pasien adalah perokok aktif. Keadaan pasien sudah mulai membaik, tangan sudah bisa bergerak, namun tidurnya kurang lelap.¹⁴

Menurut Pasien, ibu pasien juga terkena penyakit *stroke* berat sehingga tidak bisa berjalan. SBK sebelumnya pernah menderita penyakit darah tinggi atau hipertensi dan baru kali ini ia menderita *stroke*. Anak pertama pasien berumur 9 tahun yang menderita sakit *tifus*, namun ketika hendak dipasang infus, ia berlari dan bersembunyi di sebelah tong sampah. Ia tidak mau dirawat. Hal ini yang mengganggu pikiran pasien.¹⁵ Pasien mengucapkan terima kasih kepada terapis karena telah datang, menjenguk dan menerapinya.

WBW adalah laki-laki berusia 58 tahun yang tinggal di Cinanggung Kota Serang. Ia merupakan dosen matematika dan fisika di Yogyakarta. Sebelumnya mengidap penyakit *stroke* berat, ia menderita penyakit jantung, sekitar 7 tahun lalu operasi jantung. Menurut istrinya, STS, pasien sering marah. Pasien menceritakan putri keduanya hendak menikah. Khawatir melepas anaknya, ia pun terus memikirkannya hingga tidak mau makan.¹⁶

SRT usia 52 tahun yang dinyatakan menderita *stroke* berat oleh dokter, terbaring lemah di kasur rumah sakit, dengan keadaan hanya mata dan telapak yang

¹⁴Wawancara dengan SBK, tanggal 29 Desember 2016 di Ruangan pasien Wijaya Kusuma kamar nomor 12-2 Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon.

¹⁵Wawancara dengan SBK, tanggal 29 Desember 2016 di Ruangan pasien Wijaya Kusuma kamar nomor 12-2 Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon.

¹⁶Wawancara dengan WBW, tanggal 25 Desember 2016 di Ruangan pasien nomor 2 Seruni Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon.

bergerak. Ia merupakan perempuan yang tinggal di Pesona Kota Cilegon, namun asli Solo. Pasien terlihat seperti ingin berbicara sesuatu, tapi tidak bisa. Hanya terdengar seperti orang menggumam namun tidak jelas. Namun pasien masih bisa mendengar. Pasien makan dan minum melalui selang. Ketika terapis datang, pasien ditemani oleh AGS usia 34 tahun yang merupakan anak kandung dari pasien. AGS mengatakan bahwa *stroke* yang dideritanya sudah lama. Pasien pingsan pada tanggal 22 Desember, dan masuk ke Rumah Sakit Krakatau Medika pada tanggal 23 Desember. Sebelumnya pernah masuk Rumah Sakit 1 tahun yang lalu karena penyakit *stroke* ringan. Setelah keluar dari Rumah Sakit keadaannya mulai membaik.¹⁷

Pasien memiliki 3 orang anak. AGS adalah anak yang pertama. 2 orang anaknya yang lain adalah laki-laki. Yang kedua SMA kelas 2, dan yang terakhir SMP kelas 1. Pasien tinggal di Perumahan Pesona Cilegon. Namun sebenarnya pasien adalah asli orang Solo. AGS anak pertama pasien tinggal di Cilegon, setelah bapak meninggal, tidak ada yang mengurus pasien. Kedua anaknya yang tinggal dengan pasien kurang bisa merawat pasien, karena mungkin mereka adalah laki-laki. Oleh karena itu pasien di bawa pindah ke Cilegon beserta kedua adiknya.¹⁸

Sebelumnya pasien menderita penyakit darah tinggi. Ketika pasien pingsan, masuk ke Rumah Sakit dan didiagnosa menderita penyakit *stroke* akut, AGS selaku

¹⁷Wawancara dengan AGS, tanggal 04 Januari 2017 di Ruangan pasien nomor 6 Cempaka Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon.

¹⁸Wawancara dengan AGS, tanggal 04 Januari 2017 di Ruangan pasien nomor 6 Cempaka Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon.

anak pasien sangat panik, cemas. AGS juga stres memikirkan penyakit yang diderita oleh bu Rantini. Sudah 16 hari pasien terbaring di Rumah Sakit. Tanggal 22 di ICU selama 4 malam. Kemudian dipindah ke ruangan rawat inap. Gejala yang dialaminya yaitu kaku di seluruh badan, anggota badan tidak bisa digerakkan kecuali mata. Setelah 16 hari, mulai ada perkembangan, tangan kanan pasien bisa bergerak, serta mulut yang mulai bisa menggomam meskipun tidak jelas. Pasien terlihat gelisah, dan seperti ingin berbicara sesuatu.¹⁹

Menurutnya, SRT kambuh lagi penyakit *stroke* nya karena memikirkan almarhum suaminya yang baru meninggal pada tanggal 19 Desember 2016. Pasien terlalu larut dalam kesedihan, dan terlihat murung serta sering menangis setiap harinya.²⁰

Pasien *stroke* lainnya yaitu FDZ usia 67 tahun yang tinggal di Cinanggung Kota Serang. Ia dinyatakan menderita *Stroke* berat oleh dokter, dan *stroke* yang diderita menurut dokter sudah berat dan menyebar. Gejala yang dirasa yaitu kaku di mulut, dan mulutnya mulai melencong. Selain itu, tangan kiri tidak bisa digerakkan. Kedua kaki juga tidak bisa digerakkan. Pasien pula merasa sesak napas dan kesemutan di tangan dan kaki.²¹

¹⁹Wawancara dengan AGS, tanggal 04 Januari 2017 di Ruang pasien nomor 6 Cempaka Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon.

²⁰Wawancara dengan AGS, tanggal 04 Januari 2017 di Ruang pasien nomor 6 Cempaka Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon.

²¹Wawancara dengan FDZ, tanggal 19 Desember 2016 di Ruang pasien nomor 11-2 Wijaya kusuma Krakatau Medika Kota Cilegon.

Pasien makan biasa, menggunakan mulut, tidak melalui selang. Pasien ditemani putra ke 5 nya, RKO ketika terapis datang. Pasien mengatakan ia bisa tidur malam, namun tidak nyenyak karena terus memikirkan penyakitnya. Pasien memikirkan penyakitnya apakah akan sembuh atau tidak, atau malah bertambah parah dan mengakibatkan kematian. Pasien telah dirawat di Rumah Sakit selama 1 minggu. Sebelum masuk ke Rumah Sakit, pasien hendak sholat subuh ke Masjid, kemudian tiba-tiba di tengah jalan ia merasakan lemas di kedua kaki dan terjatuh. Kemudian ia terkejut dengan diagnosis dokter yang menyatakan bahwa dirinya terkena penyakit *stroke* akut. Ia sedih dan sering mengeluh.

Riwayat penyakit yang diderita pasien yaitu hipertensi atau tekanan darah tinggi. Sebelumnya terkena *stroke* ringan di bibir dan mata pada tahun 1993. Kini *stroke* nya kambuh lagi. Pasien mengatakan bahwa ia senang telah dijenguk dan diterapi oleh terapis dan merasa lebih tenang. Ia telah berangkat haji pada tanggal 1 januari 2013 dan berada di atas pesawat. 1 minggu 2 minggu dirawat. Ia masuk ke Rumah Sakit lagi karena kakinya bengkak. Menurut dokter, itu adalah reaksi dari obat. Maka FDZ dianjurkan untuk kembali menjalani terapi.²²

²²Wawancara dengan FDZ, tanggal 19 Desember 2016 di Ruangan pasien nomor 11-2 Wijaya kusuma Krakatau Medika Kota Cilegon.

2) Pasien kanker

Tabel 4 responden yang menderita kanker di RS Krakatau Medika Kota Cilegon

No	Nama Responden	Usia (Tahun)	Jenis Kanker
1	SRM	47	Payudara
2	SNW	51	Payudara
3	JHN	67	Paru
4	UGR	24	Kelenjar Getah Bening
5	SDY	55	Kelenjar Getah Bening

SRM merupakan perempuan usia 47 Tahun 04 bulan yang tinggal di Link. Rokal Kota Cilegon dan dinyatakan menderita kanker payudara oleh dokter. Gejala yang dialami yaitu terdapat benjolan di Payudara dan terasa sakit. Pasien di RS Krakatau Medika Kota Cilegon. Pasien terlihat gelisah, raut wajahnya murung. Ketika anaknya ingin menyuapi, ia marah dan menolaknya. Pasien mengatakan bahwa ia khawatir akan penyakit yang dideritanya. Menurut pasien, banyak penderita kanker payudara yang tidak bisa diselamatkan. Pasien terus memikirkan hal tersebut, hingga ia pun tidak nafsu makan.²³

Pasien lainnya adalah SNW, perempuan yang lahir 9 Juni 1965 dan berusia 51 tahun, dinyatakan menderita kanker payudara oleh dokter. Ia tinggal di Taman

²³Wawancara dengan SRM, tanggal 12 Januari 2017 di Ruang Pasien Nomor 5 Seruni Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon.

Cilegon. Gejala yang dialami yaitu adanya benjolan di payudara, terasa sakit dan puting payudara tertarik ke dalam. Pasien terlihat murung dan sedih dan tidak mau makan serta mengatakan bahwa ia pasti akan seperti kakaknya yang meninggal karena penyakit kanker payudara. Penyakit kanker susah diobati, dan ia pasti juga akan meninggal. Ia berpikiran bahwa cepat atau lambat penyakit yang dideritanya akan semakin menjalar dan membunuhnya secara perlahan.²⁴

JHN adalah pasien laki-laki yang berusia 67 tahun dan tinggal di PCI. Ia dinyatakan oleh dokter menderita kanker paru. Gejala yang dialaminya yaitu sakit di dada seperti ditusuk, ditindih, sulit makan dan sakit di seluruh badan. Awalnya pasien tidak mau terbuka kepada terapis, namun terapis terus menerapi pasien, dan ketika diterapi dengan terapi zikir yaitu membaca istighfar dan diterjemahkan artinya oleh terapis, pasien menangis dan tersentuh hatinya. Kemudian ia menceritakan bahwa ia pusing memikirkan bagaimana caranya agar sembuh. Namun ia tidak mau melakukan kemoterapi, karena mendengar dari orang lain bahwa rasanya sangat sakit.²⁵

Pasien kanker lainnya adalah UGR usia 24 Tahun yang dirawat di Ruang Angrek. Laki-laki yang tinggal di Jln. Jayadiningrat Kota Serang ini mengalami gejala yaitu panas, benjolan di leher sebelah kanan. Dokter menyatakan bahwa penyakit yang diderita yaitu kanker gelenjar getah bening. Pasien terlihat murung,

²⁴Wawancara dengan SNW, tanggal 12 Januari 2017 di Ruangan Pasien Nomor 2 Angrek Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon.

²⁵Wawancara dengan SNW, tanggal 20 Januari 2017 di Ruangan Pasien Nomor 6 Cempaka Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon.

lebih banyak diam dan menangis.²⁶ Namun terapis terus mengajaknya bicara, dan diselingi dengan bercanda, agar membuat suasana menjadi cair. Akhirnya pasien mulai terbuka dan mengatakan bahwa ia khawatir akan penyakit yang dideritanya. Menurut pasien, banyak penderita kanker kelenjar getah bening yang tidak bisa diselamatkan. Pasien terus memikirkan hal tersebut, hingga tidak nafsu makan.²⁷

SDY yang Lahir 1 September 1961 dan berusia 55 Tahun, ia divonis menderita kanker kelenjar getah bening. Ia tinggal di Cipare Kota Serang. Laki-laki yang mengalami gejala yaitu benjolan di sekitar tubuh, didepan dan dibelakang. Wajahnya terlihat sedih, lebih banyak menunduk dan diam. Mata pasien pun bengkak dan ada lingkaran hitam di bawah matanya. Terapis terus mengajaknya bicara, dan akhirnya pasien mulai terbuka. Rasa khawatir dan takut karena penyakit yang dideritanya selalu mengganggu pikiran pasien dan tidak yakin bahwa akan sembuh, karena menurutnya kanker adalah penyakit yang mematikan.²⁸

Menurut Murti Astuti, spesialis saraf mengungkapkan bahwa faktor penyebab seseorang terserang *stroke* mulai dari akibat diabetes melitus, merokok, alkohol, kolesterol tinggi dan terakhir adalah faktor usia.²⁹

Riwayat penyakit yang diderita oleh WHB, HML, HYN, SHT, IMI, YSM, SBK, SRT, dan FDZ adalah hipertensi atau darah tinggi. Orang yang menderita

²⁶Wawancara dengan UGR, tanggal 12 Desember 2016 di Ruang Pasien Nomor 4 Seruni Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon.

²⁷Wawancara dengan UGR, tanggal 12 Desember 2016 di Ruang Pasien Nomor 5 Cempaka Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon.

²⁸Wawancara dengan SDY, tanggal 30 November 2016 di Ruang Pasien Nomor 2-A Wijaya Kusuma Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon.

²⁹Ira Vera Tika, "kesehatan", *Pikiran Rakyat* (22 maret 2017), p. 2.

hipertensi memiliki resiko *stroke* tujuh kali lebih besar dibandingkan dengan mereka yang tekanan darahnya normal atau rendah. Tekanan darah yang meningkat secara perlahan merusak dinding pembuluh darah dengan memperkeras arteri dan mendorong terbentuknya bekuan darah dan *aneurisma* dimana terjadi pelebaran pembuluh darah dan sering terjadi pada arteri, yang semuanya mengarah pada *stroke* terutama pada orang berusia di atas 45 tahun.³⁰

SHT, HYN pernah menderita diabetes. Menurut dokter, mengidap penyakit diabetes dapat memungkinkan terkena *stroke*, karena menimbulkan perubahan pada sistem vaskular (pembuluh darah dan jantung) serta mendorong terjadinya penyempitan arteri karotis di leher.³¹

WBW riwayat penyakitnya adalah jantung. Pasien mengatakan bahwa menurut dokter, bekuan darah yang dikenal sebagai embolus, kadang terbentuk di jantung akibat adanya kelainan di katup jantung, irama jantung yang tidak teratur atau setelah serangan jantung. Embolus ini kemudian terlepas dan mengalir ke otak atau bagian tubuh lain. Setelah berada di otak, bekuan darah tersebut dapat menyumbat arteri dan menimbulkan *stroke* iskemik.³²

Jenis penyakit yang diderita oleh WHB, YSM, dan WBW adalah *stroke* ringan. *Stroke* ringan disebabkan oleh membekunya darah karena adanya

³⁰Wawancara dengan pasien *stroke* di RS Sari Asih Kota Serang dan Krakatau Medika Kota Cilegon.

³¹Wawancara dengan SHT dan HYN, tanggal 29 dan 30 November 2016 di Ruang Pasien Nomor 30015 dan 30012 Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang.

³²Wawancara dengan WBW, tanggal 19 Desember 2016 di Ruang Pasien Seruni Kamar Nomor 10-1 Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon.

penyempitan arteri atau beberapa arteri yang menuju ke otak, atau adanya kotoran yang terlepas dari jantung atau arteri yang berada di luar tengkorak sehingga menyebabkan sumbatan di satu atau beberapa arteri yang ada di dalam tengkorak. Sedangkan HML, HYN, SHT, IMI, SRT dan FDZ menderita *stroke* berat yang terjadi karena adanya pendarahan ke dalam jaringan otak atau ke dalam ruang sempit antara permukaan otak dan lapisan jaringan yang menutupi otak. Menurut dokter, NJA dan SNW menderita kanker payudara stadium satu, sedangkan SRM adalah stadium lanjut. HYN dinyatakan menderita kanker paru stadium lanjut. SMJ, SDK, ESH kanker paru stadium satu. UGR dan SDY kanker kelenjar getah bening stadium satu.

ISI, NJA, SRM, SDY, memiliki riwayat keluarga yang pernah menderita kanker. Menurut dokter, adanya riwayat keluarga yang menderita kanker dapat beresiko terserang penyakit kanker.³³ Lain halnya dengan pasien NJA dan SNW. Mereka sering mengonsumsi makanan yang dimasak gosong setiap hari. Makanan yang dibakar mengandung *zat karsinogen* yang memicu timbulnya kanker.³⁴

Sedangkan SMJ, SDK dan JHN yang merupakan pasien penderita kanker paru, mengaku hampir tiap hari ia merokok. Namun ESH merupakan perokok pasif. Rokok mengandung zat nikotin berbahaya yang dapat memicu terjadinya kanker paru. Pasien lainnya adalah UGR yang mengonsumsi mie instan setiap hari. Dokter mengatakan bahwa hal ini dapat memicu timbulnya kanker, karena pada bumbu mie

³³Wawancara dengan pasien kanker di RS Sari Asih Kota Serang dan Krakatau Medika Kota Cilegon.

³⁴Wawancara dengan pasien kanker di RS Sari Asih Kota Serang dan Krakatau Medika Kota Cilegon.

instan terdapat banyak zat yang tidak baik bagi tubuh, diantaranya yaitu mengandung sodium yang tinggi dan juga MSG.³⁵

3. Proses Terapi Zikir

a) RS Sari Asih Kota Serang

Pertama, terapis dengan sopan santun memperkenalkan diri kemudian menanyakan nama pasien, umur, alamat, penyakit yang diderita dan gejala yang dialami kemudian mengatakan bahwa ia akan memberikan terapi. Pertama, yang penting pasien dan sekeluarga harus yakin. Jika kita tidak yakin, maka akan lama sembuhnya. Allah berfirman, Aku adalah prasangka hamba-Ku. Jika manusia berprasangka baik, maka hasilnya pun baik. Saya bertugas menjadi terapis di sini sudah 5 tahun lebih. Banyak pasien yang penyakitnya lebih dari dari Anda, bahkan ada pasien *stroke* berat yang tidak bisa berbicara. Namun atas izin Allah, ia sembuh. Jika hati yakin, maka akan menjadi kekuatan dari dalam.

Selanjutnya menyarankan pasien untuk berihktiar dan berdoa. Penyakit yang diderita jangan terlalu dipikirkan dan anggap saja sedang beristirahat di Hotel Sari Asih. Sakit ini merupakan ujian dari Allah, orang yang hidup pasti diuji namun ujiannya berbeda. Ada yang diuji dengan kecelakaan. Ada orang yang naik pesawat, tiba-tiba jatuh. Saya juga pernah menjenguk pasien yang dia adalah seorang dokter. Dokter juga sama, bisa sakit dan perlu bantuan orang lain. Jangan kan kita, Nabi juga

³⁵Wawancara dengan pasien kanker di RS Sari Asih Kota Serang dan Krakatau Medika Kota Cilegon.

diuji. Contohnya yaitu Nabi Ayyub As. Yang penting IMI sabar. Dan IMI harus bisa menerimanya. Jika IMI sabar dan ikhlas, selama sakit insya Allah mendapatkan pahala dari Allah, dan digugurkan dosanya. Ketika IMI sembuh sembuh, diangkat derajatnya oleh Allah. Tinggal dijalani semuanya. Untuk keluarga tugasnya ada 3, yaitu mengingatkan untuk sholat, mengingatkan untuk berzikir, dan mengingatkan untuk berdoa. Kita berusaha, minum obat itu meruandaan usaha. Perbanyaklah berzikir. Zikir bisa dilakukan kapan saja, dan berapapun serta semampu pasien, bahkan jika bisa maka sebanyak-banyaknya.

Kemudian terapis mengatakan bahwa ia akan memberikan obat. Salah satu obatnya yaitu terapi zikir. Terapi zikir yaitu pasien dan keluarga dibimbing mengucapkan lafadz:

استغفر الله العظيم 3X

Terapis menjelaskan arti dari zikir tersebut agar pasien lebih tersentuh dan meresapi artinya. استغفر الله artinya “Aku memohon ampun kepada Allah yang Maha Agung 3X”. Kemudian membaca يا الله الشفاء sebanyak tiga kali dan membacakan artinya, yaitu wahai Allah yang Maha menyembuhkan 3X.

Selanjutnya, terapis membacakan doa untuk orang sakit, yaitu:

اللهم رب الناس اذهب البأس اشف انت الشافي لا شفاء إلا شفاءك شفاء لا يغادر سقما

Artinya: Wahai Allah Tuhan seluruh manusia, hilangkanlah penyakit ini. Sembuhkanlah, tiada penyembuh selain hanya Engkau, yaitu kesembuhan yang tiada meninggalkan bekas.”

Zikir yang dilakukan oleh terapis adalah zikir mandiri, terapis menjelaskan terapi zikir, namun yang melaksanakan dan melakukan adalah pasien sendiri. Karena setelah pasien keluar dari Rumah Sakit, pasien lah yang melakukan terapi zikir tersebut, tanpa pengawasan dari terapis. Kemudian terapis menjelaskan zikir yang dilakukan oleh pasien adalah zikir semampu pasien, seperti istighfar, tahlil, tasbih, tahmid, takbir. Zikir dilakukan sehabis sholat atau dapat dilakukan kapan saja. Sebelum yang diterapi, wajah pasien terlihat murung, namun setelah diterapi, wajah pasien terlihat ceria.

b) RS Krakatau Medika Kota Cilegon

Terapi zikir adalah salah satu metode yang dilakukan oleh terapis untuk menangani stres bagi pasien *stroke* dan kanker. Terapis menjelaskan bahwa jodoh, maut, rizki, hanya Allah yang tahu. Allah lah yang mengaturnya. Kita sebagai hambanya berdoa dan berikhtiar, namun Allah yang menentukan. Kita tidak boleh putus asa. Banyak pasien yang menderita kanker kelenjar getah bening sembuh dari penyakitnya. Teruslah berdoa dan berikhtiar. Ikhtiar disini yaitu berobat ke dokter, minum obat, mau makan, dan bila memang dokter menyarankan untuk kemoterapi maka Anda kemoterapi. Setelah berdoa dan berikhtiar, maka kita bertawakal kepada Allah. Sesungguhnya orang yang sedang sakit, ia sedang disayang oleh Allah.

Meskipun fisik kita sedang sakit, namun jiwa kita jangan sampai ikut sakit. Agar jiwa tidak sakit, maka harus tenang. Untuk mendapatkan ketenangan itu, Allah berfirman dalam QS Ar-Ra'd ayat 28 *الا بذكر الله تطمئن القلوب* yang artinya "Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tenang". Kita pun harus sabar, dimana

sabar itu tidak ada batasnya. Sehat sabar, sakit pun harus sabar. Jika sabar, insya Allah akan mendapatkan pertolongan Allah, ان الله مع الصبرين.

Kita pun harus yakin akan sembuh, karena kita mempunyai Allah, jika yakin insya Allah akan sembuh. Minta lah kepada Allah, Allah tempat bergantung (QS Al-ikhlas: 1-4). Allah wajar jika sombong, yang tidak wajar adalah manusia sombong karena manusia mempunyai kekurangan dan keterbatasan. Dokter dan obat hanya perantara, Allah lah yang menyembuhkan. Alah berfirman, jika hamba-Ku sakit, Aku yang menyembuhkan. واذا مرضت فهو يشفين (QS Asy Syu'ara: 80).

Jangan terlalu memikirkan penyakit yang anda derita, serahkan semuanya kepada Allah. Jika terus memikirkan, kesehatan anda bisa terganggu dan bahkan penyakit yang diderita bertambah parah. Karena otak adalah pusatnya, jika otak sakit, maka seluruh badan pun ikut sakit, oleh karena itu jiwa kita harus tenang. Cara untuk menenangkan jiwa salah satunya yaitu dengan berzikir, oleh karena itu perbanyaklah berzikir dan berdoa. Pasien diingatkan akan dosa-dosanya kemudian pasien dan keluarga dibimbing untuk berzikir. Pertama, terapis membimbing pasien dan keluarga pasien untuk membaca basmalah terlebih dahulu. بسم الله الرحمن الرحيم yang dilanjutkan dengan membaca istighfar sebanyak tiga kali. استغفر الله العظيم dan menjelaskan artinya agar pasien lebih tersentuh dan meresapinya, استغفر الله العظيم yang artinya Aku memohon ampun kepada Allah Yang Maha Agung. Setelah itu mengucapkan tasbih (سبحان الله) yang artinya Maha Suci Allah sebanyak tiga kali dan membaca doa untuk orang sakit yaitu

اللهم رب الناس اذهب البأس اشف انت الشافي لا شفاء إلا شفاءك شفاء لا يغادر سقما

Artinya: Wahai Allah Tuhan seluruh manusia, hilangkanlah penyakit ini. Sembuhkanlah, tiada penyembuh selain hanya Engkau, yaitu kesembuhan yang tiada meninggalkan bekas.”

Zikir yang dilakukan oleh terapis adalah zikir mandiri, terapis menjelaskan terapi zikir, namun yang melaksanakan dan melakukan adalah pasien sendiri. Karena setelah pasien keluar dari Rumah Sakit, pasien lah yang melakukan terapi zikir tersebut, tanpa pengawasan dari terapis. Kemudian terapis menjelaskan zikir yang dilakukan oleh pasien adalah zikir semampu pasien, seperti istighfar, tahlil, tasbih, tahmid, takbir. Zikir dilakukan sehabis sholat atau dapat dilakukan kapan saja. Terapis mengatakan bahwa sholat jangan ditinggal. Terapis juga menjelaskan kepada keluarga bahwa pasien harus selalu diingatkan untuk berzikir dan sholat. Terapis mengatakan bahwa pasien harus berhati-hati dan banyak berzikir serta berdoa. Kemudian terapis meminta didoakan oleh pasien, karena rugi jika tidak meminta doa orang sakit. Doanya orang sakit itu disamakan dengan doanya para malaikat. Alangkah beruntungnya. Namun kita jangan berdoa untuk meminta sakit. Doa bisa dalam bahasa arab ataupun bahasa yang biasa digunakan oleh pasien.

Terapis juga mengingatkan agar pasien tidak marah-marah. Kemudian menjelaskan bersama dalil لا تغضب, bahwa jangan marah karena dapat mendatangkan penyakit dan memperparah penyakit yang kita derita. Setelah itu, terapis mendoakan

pasien dan memberikan motivasi terakhir, serta mengingatkan bahwa harus sabar dan yakin bahwa bisa sembuh.

C. Analisis

Berdasarkan beberapa literatur dan pendapat para ahli, Zikir merupakan bentuk komunikasi antara makhluk (manusia) dengan Khaliq yang bersifat aktif dan kreatif, seperti yang dikatakan oleh al-Ghazali sebagaimana dikutip oleh Agus Riyadi “Zikrullah berarti ingatnya seseorang bahwa Allah mengamati seluruh tindakan dan pikirannya kemudian diaktualisasikan ke dalam bentuk pola pemikiran dan tingkah laku”.³⁶ Jadi bukan hanya mengingat Allah, namun juga mengaktualisasikan dalam pikiran dan perilakunya dalam kehidupan sehari-hari.

Dalam berzikir, seseorang yang melakukannya harus dalam keadaan yang khusyu'. Pengertian khusyu' berasal dari bahasa Arab dengan asal kata khusya-yakhsya-khusyu yang berarti tunduk, takluk, dan merasa rendah. Syafi'i mengatakan bahwa khusyu' adalah keadaan menyengaja, ikhlas dan tunduk lahir batin dengan menyempurnakan keindahan sikap lahiriyahnya. Khusyu' dapat pula diartikan sebagai lemah dan kasih hati, ketenangannya, ketundukannya, kerinduannya, keintimannya, dan kecintaannya dengan Allah.³⁷

Menurut Syafi'i, Jauzi, dan Shiddieqy bahwa ciri-ciri keadaan khusyu' adalah niat, ihsan (merasa seolah-olah Allah melihat dan mengawasi), ikhlas, *khauf*

³⁶Riyadi, “Zikir Dalam Al-Qur'an Sebagai Terapi Psikoneurotik (Analisis Terhadap Fungsi Bimbingan Dan Konseling Islam)”, Vol. 4 ..., p. 36-37.

³⁷Safaria, Saputra, *Manajemen Emosi Sebuah Panduan Cerdas Bagaimana Mengelola Emosi Positif Dalam Hidup Anda ...*, p. 243-244.

(perasaan takut akan kekuasaan-Nya), tawadhu' (merendahkan diri di hadapan Allah), hadir hati, *khufyah* (menghaluskan suara ketika berzikir), *taqarrub* (merasa dekat sekali dengan Allah), *liqa'* (merasa berjumpa dengan Allah saat sedang berzikir).³⁸

Dari beberapa pendapat mengenai pengertian khusyu', dapat disimpulkan bahwa khusyu' tidak hanya pada hati, namun juga mencakup pikiran, perasaan dan perilaku individu tersebut dalam kehidupan sehari-hari yang tidak melanggar perbuatan-perbuatan haram atau dosa dan mengerjakan dengan terus menerus hal-hal atau perbuatan yang diridhai-Nya.

Terapi zikir adalah proses penyembuhan dengan cara mengingat Allah bahwa Ia mengamati seluruh tindakan dan pikirannya, yang kemudian diaktualisasikan ke dalam bentuk pola pemikiran dan tingkah laku.

Dalam *sufi healing* atau penyembuhan dengan menggunakan terapi zikir dengan cara sufi menggunakan teknik khusus, diantaranya yaitu teknik umum dan teknik pernapasan. Teknik umum yaitu mata terpejam, menahan nafas, membaca bismillah, lidah ditekuk, menarik nafas dan memasukkan ke dalam perut sambil berdoa, memohon disembuhkan, dikuatkan dan dinormalkan. Kemudian mengeluarkan napas melalui mulut sambil mengucapkan الله أكبر.³⁹

Kemudian membaca istighfar sambil merasakan istighfar tersebut, disertai dengan perasaan penyesalan atas dosa-dosa yang telah diperbuat (ini dalam proses

³⁸Safaria, Saputra, *Manajemen Emosi Sebuah Panduan Cerdas Bagaimana Mengelola Emosi Positif Dalam Hidup Anda*, p. 244-248.

³⁹Amin Syukur, *Sufi Healing Terapi Dengan Metode Tasawuf*, (Jakarta: Erlangga, 2012), p. 76.

takhalli yaitu pengosongan diri dari sifat-sifat negatif). Dilanjutkan dengan proses tahalli (menghiasi diri dengan sifat-sifat terpuji), disertai dengan zikir jaher (dengan suara) yaitu membaca dan merasakan kalimat thayyibah: لا اله الا الله. Tujuan dari zikir ini ialah untuk menggetarkan hati, jika hati sudah bergetar, maka suara akan berhenti, dan berganti zikir dalam hati sebagai proses tajalli (sampainya nur ilahi dalam diri) maka dengan melakukan dan merasakan zikir sirr dengan cara: wajah menunduk kearah dada sebelah kiri, difokuskan pada dua jari dibawah puting payudara, mata terpejam, lidah menempel ke langit-langit dengan melantunkan *ismudzdzat* (nama dzat yaitu Allah SWT) di hati, tanpa suara. Kemudian diakhiri dengan bacaan الحمد لله رب العلمين.⁴⁰

Untuk lebih menajamkan nur Ilahi tersebut dilakukan ذكر الله (ingat kepada Allah dengan sikap). Tahapan dalam zikir ini ialah: من الله (menyadari bahwa semua makhluk berasal dari Allah), لله (semua aktivitas, harta seseorang ialah milik Allah), بالله (menyadari semua kekuatan itu berasal atau atas bantuan Allah), مع الله (menyadari dan merasa bersama Allah, kapan dan di mana saja), الي الله (menyadari semua kembali kepada Allah).

Efek positif dari semua itu ialah aktivitas yang baik pula, baik secara individu maupun secara sosial, dan inilah yang disebut dengan zikir fi'ly (zikir aktivitas). Lima hal yang diungkapkan dari penjelasan diatas yaitu من الله, بالله, لله, مع الله, dan الي الله merupakan pusat bagi kehidupan. Sebab, melalui lima hal tersebut akan memberikan kesadaran bagi kita bahwa hanya Allah SWT yang menjadi pusat kehidupan manusia.

⁴⁰Syukur, *Sufi Healing Terapi Dengan Metode Tasawuf* ..., p. 102.

Jika kesadaran tersebut selalu dijaga maka akan muncul sikap muqarabah (merasa bahwa Allah SWT selalu mengawasi), dan sikap ini yang akan menjaga diri kita dari hal-hal negatif serta akan menghindarkan diri manusia dari rasa putus asa.⁴¹

Berdasarkan penjelasan diatas, terapi zikir yang dilakukan di kedua studi kasus, yaitu Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang dan Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon masih di permukaan. Dalam proses terapi zikir yang digunakan, kebanyakan adalah konseling dan prosesnya hanya 10 hingga 15 menit, di mana pasien belum mencapai keadaan khusyu' dalam berzikir sehingga di kedua studi kasus belum bisa dikatakan sebagai terapi zikir melainkan hanya penguatan dalam segi religius.

⁴¹Syukur, *Sufi Healing Terapi Dengan Metode Tasawuf*, p. 102.

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Sebagai akhir dari penelitian yang dilaksanakan penulis dengan berdasarkan rumusan masalah di awal, maka penulis menyimpulkan hasil penelitian sebagai berikut:

1. Kondisi psikologis pasien yang menderita *stroke* dan kanker di Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang dan Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon yaitu gelisah, takut, *shock* dan stres.
2. Proses terapi zikir yang dilakukan pada semua pasien *stroke* dan kanker di RS Sari Asih Kota Serang yaitu pertama, pasien diberikan penguatan secara psikologis, disampaikan bahwa pasien harus yakin akan sembuh serta dianjurkan untuk berikhtiar dan berdoa. Berikhtiar di sini yaitu berobat ke dokter, minum obat dan mau melakukan terapi bagi pasien *stroke* serta kemoterapi bagi pasien kanker. Bukan hanya pasien, namun keluarga juga diterapi. Pasien dan keluarganya diberikan penguatan secara psikologis serta dibimbing mengucapkan *استغفر الله العظيم* yang dilanjut dengan membaca *يا الله يا* *الشفاء* beserta artinya sebanyak tiga kali. Setelah itu terapis membacakan doa untuk orang sakit.

Proses terapi zikir bagi pasien *stroke* dan kanker di RS Krakatau Medika Kota Cilegon adalah pasien beserta keluarganya diberi penguatan secara psikologis. Terapis menjelaskan bahwa jodoh, maut, rizki, hanya Allah yang tahu. Allah lah yang mengaturnya. Kita sebagai hambanya berdoa dan berikhtiar, namun Allah yang menentukan dan harus sabar, tidak boleh putus asa. Sesungguhnya orang yang sedang sakit, ia sedang disayang oleh Allah.

Selanjutnya pasien dibimbing mengucapkan *استغفر الله العظيم* dan *سبحان الله* Sebanyak tiga kali beserta artinya dengan bertujuan agar pasien lebih meresapi serta tersentuh hatinya. Namun untuk pasien kanker, karena kebanyakan bersikap diam, maka terapis harus sabar dan terus mengajaknya bicara, serta diselingi dengan bercanda.

Terapis juga mengingatkan agar pasien tidak marah-marah. Kemudian menjelaskan bersama dalil *لا تغضب*, bahwa jangan marah karena dapat mendatangkan penyakit dan memperparah penyakit yang kita derita. Setelah itu, terapis mendoakan pasien dan memberikan motivasi terakhir, serta mengingatkan bahwa harus sabar dan yakin bahwa bisa sembuh.

B. SARAN

1. Bagi peneliti selanjutnya, masih banyak yang harus dikaji lebih mendalam tentang terapi zikir untuk penanganan stres bagi pasien *stroke* dan kanker. Dari 10 pasien kanker yang diteliti oleh penulis, tidak ada yang stadium akhir. Penulis mengharapkan bahwa penulis selanjutnya meneliti tentang terapi zikir

bagi pasien kanker stadium akhir yang rawan mengalami stres yang jauh lebih berat.

2. Untuk Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang dan Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon, dalam proses terapi zikir terhadap pasien *stroke* dan kanker perlu adanya pembinaan yang cukup, sarana dan prasarana yang memadai, dibutuhkan orang yang benar-benar ahli, sabar dan telaten agar terapi zikir lebih efektif dan efisien.
3. Untuk terapis, agar memperbanyak membaca dan mempelajari tentang terapi zikir
4. Untuk pasien, agar senantiasa berzikir dan mendekatkan diri kepada Allah.

