**BAB III**

**DESKRIPSI PASIEN DAN PELAKSANAAN BIMBINGAN ROHANI ISLAM TERHADAP PASIEN GAGAL GINJAL**

**DI RUMAH SAKIT KRAKATAU MEDIKA CILEGON**

**11111**

1. **Profil dan Kondisi Psikologis Pasien Gagal Ginjal di Rumah Sakit Krakatau Medika Cilegon**
2. **Bapak Su’udi**

Bapak Su’udi umur 38 tahun merupakan partisipan pertama yang diwawancarai pada hari Rabu tanggal 25 Juli 2016 pukul 11.00 WIB. Bapak Su’udi bertempat tinggal di Kelurahan Citangkil Kota Cilegon. Jarak antara partisipan dengan peneliti adalah 1 meter.

Awal mula penyakit gagal ginjal tidak dirasakan oleh Bapak Su’udi, mengingat selama hidupnya Bapak Su’udi tidak pernah mengalami sakit yang separah ini. Sebelum Bapak Su’udi sakit gagal ginjal, Bapak Su’udi berprofesi sebagai supir truk di luar jawa selama hampir seumur hidupnya. Bapak Su’udi merupakan orang yang mempunyai banyak teman, terbukti pada saat Bapak Su’udi sakit, banyak teman-teman Bapak Su’udi yang turut simpati dan prihatin. Pada awal sakitnya, Bapak Su’udi tidak merasakan hal yang khas sebagai penderita gagal ginjal.

Riwayat penyakit yang diderita Bapak Su’udi yaitu penyakit diabetes melitus sejak 4 tahun yang lalu, penyakit diabetes melitus tidak terlalu diperhatikan oleh Bapak Su’udi dan juga Bapak Su’udi jarang memeriksakan penyakitnya tersebut. Selain itu, Bapak Su’udi juga jarang melakukan aktivitas olahraga, akibat dari penyakit diabetes melitus yang tidak pernah diperhatikan, Bapak Su’udi terdiagnosa gagal ginjal.

Pada awal terdeteksi penyakit diabetes melitus adalah ketika Bapak Su’udi mencangkul dibelakang rumah dan jari kaki terkena cangkul, setelah 3 hari, lukanya tak kunjung sembuh dan semakin menghitam. Lalu oleh keluarga dibawa ke Rumah Sakit Krakatau Medika Cilegon.

Di Rumah Sakit Krakatau Medika Cilegon Bapak Su’udi dilakukan pemeriksaan untuk memperjelas penyakitnya. Bapak Su’udi didiagnosa gagal ginjal. Bapak Su’udi juga harus menjalani terapi hemodialisis 2x dalam satu minggu. Mulai dari saat itu kondisi dan keadaan Bapak Su’udi naik turun, terkadang stabil dan terkadang tidak stabil, karena kondisi dan keadaan tersebut Bapak Su’udi berkali-kali keluar masuk rumah sakit dengan penyakit yang sama.[[1]](#footnote-1)

Kehidupan Bapak Su’udi mulai berubah, Bapak Su’udi tidak dapat bekerja seperti dulu dan tidak dapat bersosialisasi dengan bebas. Kebutuhan keuangan keluarga Bapak Su’udi juga ikut terpengaruh, Bapak Su’udi sudah terdaftar sebagai peserta BPJS, namun Bapak Su’udi harus mempersiapkan biaya transportasi untuk mencapai layanan kesehatan. Setiap harinya Bapak Su’udi merasakan badannya lemas, tidak mampu untuk berkativitas seperti biasanya, badan mudah lelah dan terkadang sesak nafas. Pada awal diagnosa, Bapak Su’udi tidak dapat menerima kondisinya dikarenakan gagal ginjal merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan.

Persoalan-persoalan kejiwaan yang dialami Bapak Su’udi antara lain adalah pasien merasa takut akan kematian, cemas yang berlebihan, stres, depresi. Persoalan-persoalan kejiwaan tersebut akan mempengaruhi kondisi fisik pasien misalnya pasien mudah lemas, *droop* (keadaan terkulai), hingga keadaan yang bisa mengakibatkan pasien tidak bisa berjalan.

1. **Ibu Lestari**

Ibu Lestari umur 43 tahun berjenis kelamin perempuan merupakan partisipan kedua yang diwawancarai pada tanggal 27 Juli 2016 pukul 17.00 WIB. Ibu Lestari yang beralamat di Kelurahan Ciwandan. Jarak antara partisipan dengan peneliti adalah 1 meter. Saat wawancara kondisi Ibu Lestari sudah membaik. Jarak antara partisipan dengan peneliti adalah 1 meter.

Ibu Lestari merupakan pasien gagal ginjal kronik sejak satu tahun yang lalu. Ibu Lestari harus menjalani terapi hemodialisis 2x dalam satu minggu yang dilaksanakan pada hari selasa pagi dan jumat pagi. Ibu Lestari memiliki riwayat darah tinggi sejak 8 tahun yang lalu.

Pada awal penyakitnya Ibu Lestari tidak merasakan gejala yang khas. Jauh sebelum didiagnosa gagal ginjal kronik, Ibu Lestari mengkonsumsi minuman rebusan daun sirih. Konsumsi rebusan daun sirih dilakukan 3 tahun terakhir dan konsumsi 2-3x dalam sehari untuk mengobati keputihan. Selain itu, Ibu Lestari sering menahan buang air kecil (BAK) setiap harinya dikarenakan Ibu Lestari bekerja di pabrik roti yang mengharuskan Ibu Lestari untuk selalu bekerja cepat. Pada awal penyakit gagal ginjal kronik, tiba- tiba Ibu Lestari mengalami penurunan kesadaran, perut bengkak dan badan lemas sehingga tidak dapat melakukan aktivitas apapun. Kemudian oleh keluarga Ibu Lestari dibawa ke Rawat Inap Puskesmas Ciwandan, di Rawat Inap tidak dilakukan pemeriksaan apapun. Sebagai orang yang sakit saat itu, Ibu Lestari tidak menghindari makanan apapun. Saat itu Ibu Lestari belum mengetahui mengenai penyakitnya.[[2]](#footnote-2)

Beberapa hari setelah dibawa pulang dari rawat inap, kondisi Ibu Lestari kembali buruk dan oleh keluarga dibawah ke Rumah Sakit Krakatau Medika Cilegon untuk mendapat pengobatan yang lebih lanjut. Di Rumah Sakit Krakatau Medika Cilegon Ibu Lestari dilakukan pemeriksaan-pemeriksaan penunjang untuk memperjelas penyakitnya. Ibu Lestari lalu masuk ke ruang *Intensive Care Unit* (ICU) Rumah Sakit Krakatau Medika Cilegon karena kondisi yang tidak sadar, keadaan itu berlangsung hingga 9 hari. Kemudian oleh dokter disarankan untuk dilakukan cuci darah, setelah dilakukan cuci darah 2x selama 5 jam, Ibu Lestari kemudian sadar.

Beberapa saat setelah sadar Ibu Lestari tidak dapat mengingat siapa namanya, nama suami dan anaknya. Ibu Lestari hanya merasakan pikirannya seperti orang yang ling lung dan bingung tidak tahu siapa-siapa serta lupa apa yang telah terjadi padanya. Namun oleh keluarga selalu dibantu untuk mengingat dan selalu diajak untuk berbincang-bincang. Setelah beberapa saat, Ibu Lestari sedikit demi sedikit dapat mengingat orang-orang yang berada disekitarnya. Ibu Lestari merasakan perut yang sakit dan badan panas setiap kali diberikan obat.

Pada saat kondisi yang sudah membaik, Ibu Lestari dipindah ke ruang biasa untuk menstabilkan kondisinya. Diruangan biasa Ibu Lestari merasakan kondisi yang kurang lebih baik daripada di *Intensive Care Unit* (ICU) dikarenakan kondisi ruangan yang panas dan banyak pasien.

Pada awal diagnosa gagal ginjal perasaan yang muncul antara lain adalah Ibu Lestari merasa takut dan cemas atas penyakit yang diderita karena Ibu Lestari menyadari bahwa penyakitnya merupakan penyakit yang secara medis tidak bisa disembuhkan dan harapan hidupnya pendek sehingga pasien takut menghadapi kematian. Kondisi kejiwaan tersebut akan mempengaruhi kondisi fisik pasien misalnya pasien sering merasa susah tidur, mual, sakit kepala, sesak nafas, dan susah berkonsentrasi.

1. **Bapak Kurtubi**

Bapak Kurtubi berumur 57 tahun merupakan partisipan yang ketiga. Wawancara dilakukan pada tanggal 25 Juli 2016 pukul 11.00 WIB. Bapak Kurtubi beralamat di Kelurahan Karang Asem Kota Cilegon. Jarak antara partisipan dengan peneliti adalah 1 meter. Kondisi saat dilakukan wawancara yang pertama adalah Bapak Kurtubi sedang dalam keadaan kurang baik dan sesak nafas. Kondisi pada saat wawancara kedua adalah Bapak Kurtubi dalam keadaan yang lebih sehat daripada wawancara yang pertama. Pendidikan terakhir Bapak Kurtubi adalah tamat Sekolah Dasar (SD). Sebelum sakit, Bapak Kurtubi berprofesi sebagai penjaga warung miliknya yang berada didekat rumah. Bapak Kurtubi merupakan pasien penderita gagal ginjal kronik sejak 19 Juli 2014. Bapak Kurtubi memiliki riwayat darah tinggi sejak masih berusia muda. Jika darah tingginya kambuh Bapak Kurtubi hanya membeli obat-obatan warung dan apotek. Namun terkadang juga memeriksakan kondisinya ke dokter umum terdekat.[[3]](#footnote-3)

Pada awal diagnosa gagal ginjal, Bapak Kurtubi tidak begitu merasakan tanda dan gejala yang khas, hanya saja selama berbulan-bulan Bapak Kurtubi merasakan badan yang tidak enak, sulit tidur, badan terasa panas dan tidak dapat bergerak dengan bebas, badan berubah warna menjadi hitam, dengan inisiatif sendiri Bapak Kurtubi melakukan cek darah ke laboratorium. Pada saat itu dokter mendiagnosa bahwa Bapak Kurtubi hanya terlalu capek karena pekerjaan. Setelah beberapa kali melakukan cek darah, kondisi Bapak Kurtubi tidak kunjung membaik. Terapi-terapi lain juga dilakukan oleh Bapak Kurtubi diantaranya terapi alternatif dan dukun, pada saat itu kondisi Bapak Kurtubi hampir putus asa, lalu Bapak Kurtubi melakukan cek darah yang kesekian kalinya untuk memastikan kondisinya.[[4]](#footnote-4)

Oleh dokter selanjutnya, Bapak Kurtubi didiagnosa gagal ginjal. Bapak Kurtubi lalu dibawa kerumah sakit Krakatau Medika Cilegon oleh keluarganya untuk mendapatkan pengobatan. Di Rumah Sakit Krakatau Medika Cilegon dilakukan rawat inap yang pertama. Rawat inap yang pertama selama 13 hari. Di Rumah Sakit Krakatau Medika Cilegon Bapak Kurtubi dilakukan pemeriksaan-pemeriksaan penunjang lainnya untuk membenarkan diagnosa. Setelah didiagnosa gagal ginjal, Bapak Kurtubi tidak langsung dilakukan cuci darah. Bapak Kurtubi selalu merasa tidak nyaman ketika dirumah sakit, setiap kali diberikan obat selalu merasa perut sebah dan kembung, pernafasan terasa sesak, kaki dan badan terasa panas, tidak nyaman dan keluar keringat. Bapak Kurtubi menghendaki untuk pulang ke rumah, kemudian oleh keluarga Bapak Kurtubi dibawa pulang. Kondisi Bapak Kurtubi tidak lebih baik dan masih sama seperti sebelumnya, Bapak Kurtubi menghendaki untuk dilakukan pemeriksaan ke dokter lainnya, oleh dokter tersebut Bapak Kurtubi harus melakukan kuretase. Atas saran dokter Bapak Kurtubi melakukan kuretase. Setelah kuretase, kondisi Bapak Kurtubi tidak kunjung sembuh, kondisi tidak membaik dan masih sama dengan kondisi semula.

Untuk yang kedua kalinya Bapak Kurtubi dibawa ke rumah sakit, Bapak Kurtubi dibawa ke Rumah Sakit Krakatau Medika Cilegon karena kondisi kembali drop dan memburuk, setelah melihat hasil laboratorium dan pemeriksaan-pemeriksaan lainnya yang telah dilakukan oleh Bapak Kurtubi serta melihat kondisi dan gejala-gejala Bapak Kurtubi. Oleh dokter, Bapak Kurtubi disarankan untuk dilakukan terapi hemodialisis. Pada awal diagnosa penyakit gagal ginjal Bapak Kurtubi kondisi badannya drop, Bapak Kurtubi merasa takut dan cemas atas penyakit yang diderita.

1. **Bapak Riadi**

Bapak Riadi umur 43 tahun merupakan partisipan yang keempat dilakukan wawancara. Bapak Riadi berjenis kelamin laki-laki dan merupakan penderita gagal ginjal kronik, pekerjaan Bapak Riadi sebagai buruh pabrik di Cilegon. Wawancara dilakukan pada tanggal 25 Juli 2016 pukul 11.00 WIB. Bapak Riadi beralamat di Kelurahan Bendungan Kota Cilegon. Wawancara dilakukan selama kurang lebih 1 jam, jarak partisipan dengan peneliti adalah 1 meter.

Bapak Riadi memiliki riwayat hipertensi sejak masih muda dan awal-awal pernikahan. Selain itu, Bapak Riadi selalu menkonsumsi minuman-minuman berenergi selama kurang lebih tiga tahun untuk menunjang kesehatannya mengingat Bapak Riadi bekerja sebagai pekerja pabrik yang selalu dituntut untuk bekerja lebih keras.

Pada awal penyakit gagal ginjal, Bapak Riadi sering muntah jika kelelahan, namun setelah muntah Bapak Riadi merasa badan membaik. Hal ini tidak pernah diperiksakan dan hanya dianggap penyakit sepele, Bapak Riadi juga sering keluar keringat dingin. Hal itu dibiarkan begitu saja dan tidak pernah dirasa sebagai penyakit yang serius. Kemudian Bapak Riadi merasakan badan yang begitu lemas dan tidak mampu beraktivitas. Bapak Riadi memutuskan untuk berhenti bekerja[[5]](#footnote-5).

Hasil pemeriksaan yang dilakukan didapatkan hasil bahwa Bapak Riadi mengidap gagal ginjal, selanjutnya Bapak Riadi juga harus menjalani terapi hemodialisis 2x dalam seminggu. Bapak Riadi menjalani perawatan di Rumah Sakit Krakatau Medika Cilegon selama kurang lebih 10 hari, kemudian setelah membaik, Bapak Riadi dibawa pulang oleh keluarganya. Kondisi pada saat wawancara Bapak Riadi dalam keadaan yang sedang stabil dan tidak sesak nafas, Bapak Riadi akan merasa sesak nafas dan lelah jika duduk yang terlalu lama.

Pada awal diagnosa Bapak Riadi tidak dapat menerima keadaannya, dan selalu menyalahkan dirinya sendiri, Bapak Riadi merasa menyesal. Bapak Riadi juga sempat putus asa dengan pengobatan yang dijalani, karena tidak pernah ada hasilnya. Banyak pengobatan alternatif yang telah diikutinya namun kondisinya tidak membaik dan tidak ada perubahan. Bapak Riadi mengaku mengalami gangguan dalam bersosialisasi dengan orang lain sehingga dalam kesehariannya Bapak Riadi jarang keluar rumah. Bapak Riadi juga merasa malu dengan orang yang belum dikenalnya.

1. **Ibu Rohanah**

Ibu Rohanah umur 45 tahun yang berprofesi sebagai penjahit adalah partisipan terakhir yang dilakukan wawancara. Wawancara pertama dilakukan pada tanggal 12 Juli 2016 pukul 17.00 WIB. Ibu Rohanah berlamat di Kelurahan Kalitimbang. Jarak partisipan dengan peneliti adalah 1 meter. Wawancara kedua dilakukan pada tanggal 25 Juli 2016 pukul 11.00 WIB.

 Ibu Rohanah merupakan pasien penderita gagal ginjal kronik sejak Februari 2015. Ibu Rohanah memiliki riwayat darah tinggi sejak masih muda selain itu Ibu Rohanah juga memiliki riwayat penyakit stroke. Jika Ibu Rohanah merasakan badan yang kurang enak, kepala pusing dan darah tingginya kambuh maka Ibu Rohanah akan membawa dirinya ke dokter umum yang berada di Cilegon. Tidak ada tindakan khusus yang dilakukan Ibu Rohanah untuk mengobati penyakit strokenya tersebut. Ibu Rohanah merupakan seorang pekerja keras, terbukti dengan banyaknya orderan jahitan yang membuat Ibu Rohanah selalu begadang setiap harinya. Selain hal tersebut, Ibu Rohanah juga sering menahan buang air kecil (BAK), setiap kali Ibu Rohanah merasa ingin buang air kecil (BAK) selalu ditahan terlebih dahulu sampai akhirnya sudah tidak bisa untuk menahan lagi.

Pada awal penyakitnya, tidak ada gejala yang diketahui mengenai gagal ginjal yang diderita Ibu Rohanah. Ibu Rohanah merasa sering kelelahan dan badan tidak lagi sekuat dahulu, Ibu Rohanah juga tidak kuat lagi untuk mengerjakan pekerjaan yang kasar-kasar. Aktivitas Ibu Rohanah sudah mulai mengalami penurunan dan energi tidak sekuat dulu, gejala-gejala mual muntah juga sering dirasakan Ibu Rohanah, namun hal tersebut tidak pernah dirasa sebagai penyakit yang parah. [[6]](#footnote-6)

Awal sakit Ibu Rohanah tidak dapat melaksanakan ibadah puasa dengan maksimal dikarenakan kondisi yang tidak memungkinkan. Awalnya Ibu Rohanah tidak mengetahui bahwa dirinya mengidap gagal ginjal, kemudian oleh keluarga disarankan untuk melakukan cek darah ke laboratorium. Hasil cek lab tersebut dibawa ke dokter umum, oleh dokter umum Ibu Rohanah hanya disarankan untuk istirahat, setelah beberapa hari istirahat kondisi Ibu Rohanah tidak kunjung sembuh, lalu Ibu Rohanah memeriksakan dirinya ke Rumah Sakit Krakatau Medika Cilegon, niat hanya untuk periksa namun Ibu Rohanah dianjurkan untuk rawat inap, kemudian Ibu Rohanah menunjukkan hasil laboratorium yang telah dilakukannya. Setelah beberapa saat dirawat di Rumah Sakit Krakatau Medika Cilegon dicurigai Ibu Rohanah mengidap gagal ginjal, selama 4 hari Ibu Rohanah dirawat di Rumah Sakit Krakatau Medika Cilegon. Ibu Rohanah tidak mengalami penurunan kesadaran, namun harus merasakan badan yang lemas, tidak kuat untuk aktivitas, makan dan minum tidak enak dan rasanya seperti melayang-layang, merasakan badan yang terlalu panas. Ibu Rohanah disarankan untuk melakukan hemosdialisis di Rumah Sakit Krakatau Medika Cilegon 1x dalam satu minggu. Dengan alasan ingin mendapatkan kesehatan seperti dahulu, maka keluarga Ibu Rohanah mengisi lembar persetujuan dilakukan tindakan hemodialisis.

Keluhan yang dirasakan Ibu Rohanah adalah tidak bisa beraktivitas seperti dahulu, badan tidak sekuat dahulu, tidak mampu untuk bekerja dan tidak mampu untuk bersosialisasi dengan orang lain. Dukungan yang dilakukan suami Ibu Rohanah adalah selalu memberikan motivasi kepada Ibu Rohanah bahwa penyakit itu adalah cobaan dari Tuhan.

Saat dilakukan wawancara kondisi Ibu Rohanah sedang membaik, namun hanya merasakan sedikit sesak nafas, jika Ibu Rohanah terlalu lama berbincang-bincang maka akan merasakan sesak nafas, sehingga wawancara menyesuaikan dengan kondisi Ibu Rohanah. Wawancara berlangsung selama kurang lebih 1/2 jam, Ibu Rohanah sangat antusias dilakukan wawancara oleh peneliti.

Dari pemaparan di atas kondisi psikologis pasien dapat dilihat pada tabel berikut:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nama | Kondisi Psikologis | Ciri-ciri |
| Bpk. Su’udi | Merasa takut akan kematian, cemas yang berlebihan, stres, depresi. Berjalan | Pasien mudah lemas, *droop* (keadaan terkulai) |
| Ibu Lestari | Takut dan cemas  | Susah tidur, mual, sakit kepala, sesak nafas, dan susah berkonsentrasi. |
| Bpk. Kurtubi | Takut dan cemas  | Badannya drop |
| Bpk. Riadi | Gangguan dalam bersosialisasi dengan orang lain  | Jarang keluar rumah, malu dengan orang yang belum dikenalnya |
| Ibu Rohanah | Cemas | Mudah lemas, susah berkonsentrasi |

1. **Prosedur Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Terhadap Pasien Gagal Ginjal Di Rumah Sakit Krakatau Medika Cilegon**
2. **Metode Bimbingan**

Berhasil tidaknya usaha bimbingan rohani Islam tidak hanya bergantung pada macam-macam metode dan efisiensinya, akan tetapi bergantung pada orang yang melaksanakan metode tersebut. Selain orang yang melaksanakan itu dapat ditentukan pula oleh peranan cara memilih metode itu sendiri setiap usaha bimbingan harus dapat memilih dan menentukan metode yang akan dipakai, semuanya harus direncanakan secara *pedagogik* harus melihat fenomena logisnya dan tidak secara *reseptif.*

Adapun metode yang diterapkan oleh rohaniawan dalam memberikan bimbingan kerohanian pada pasien di RS Krakatau Medika Cilegon adalah sebagai berikut:

1. Metode Langsung

Metode ini dapat disampaikan dengan cara:

1. *Face to face*

Metode ini dilakukan dengan cara kunjungan langsung ke pasien. Dalam pelaksanaannya sebelum menyampaikan materi, rohaniawan biasanya mengucapkan salam terlebih dahulu. Selanjutnya memperkenalkan diri dan mengajak pasien untuk berbincang-bincang atau berdialog tentang masalah-masalah yang berhubungan dengan masalah agama seperti shalat, doa-doa, dan memotivasi pasien agar tetap sabar dan ikhlas dalam menghadapi ujian dari Allah SWT.

Pemberian bimbingan rohani dengan metode ini biasanya berupa pemberian nasehat-nasehat Islami dan pemberian motivasi kepada pasien, nasehat-nasehat berupa kata-kata yang menghibur dan membangkitkan semangat hidup pasien agar pasien tetap sabar dan tabah dalam menghadapi ujian dari Allah serta tetap melaksanakan kewajiban-kewajibannya sebagai hamba Allah.[[7]](#footnote-7)

Menurut Hidayat,[[8]](#footnote-8) pemberian bimbingan rohani kepada pasien dengan secara *face toface* atau *visit* ke pasien lebih efektif dan lebih mengena ke hati pasien, karena rohaniawan bisa lebih memahami pasien dan bisa memberikan materi dengan tenang. Selain itu dengan menggunakan metode ini pasien diajak berkomunikasi langsung dengan rohaniawan, dengan metode ini pula pasien merasa lebih diperhatikan.[[9]](#footnote-9)

1. Massal

Pelaksanaan bimbingan rohani secara massal tidak hanya ditujukan kepada pasien, akan tetapi juga kepada segenap civitas RS Krakatau Medika. Bimbingan rohani Islam secara massal berupa doa pagi yang dilaksanakan setiap hari Senin, Rabu dan Jum’at yang dimulai pukul 07.00-08.00 WIB, diawali dengan pembacaan ayat suci al-Qur’an, ceramah yang berisi tentang kajian keIslaman kemudian diakhiri dengan doa bersama sebelum melaksanakan tugas.[[10]](#footnote-10)

1. Metode Tidak Langsung
2. Tulisan

Metode bimbingan rohani yang disampaikan dengan tulisan yaitu berupa brosur, buku pedoman tentang bimbingan, dan doa-doa, karena RS Krakatau Medika telah menerbitkan brosur dan buku pedoman tentang bimbingan bagi pasien. Buku tersebut berisi tentang doa-doa, nasehat bagi pasien, serta brosur yang diberikan pasien selama dirawat di rumah sakit untuk dibaca dan diamalkan isinya.

Selain buku dan brosur juga terdapat pula gambar atau tulisan yang bernafaskan Islam, ayat-ayat suci al-Qur’an, ungkapan hadist dan lain-lain yang bertemakan kesehatan yang ditempelkan pada tempat-tempat strategis, bagi pasien yang Non-Islam hanya diberikan nasehat, motifasi dan doa-doa yang sesuai dengan keyakinan pasien.

1. Media Audio

Bimbingan rohani Islam dengan media audio dilaksanakan dengan memasang pengeras suara pada beberapa ruang pasien, ruang perawatan, ruang tunggu dan tempat-tempat lain yang strategis, biasanya melalui media audio inilah disajikan alunan ayat-ayat suci al-Qur’an, lagu-lagu yang bernuansa islami, doa kesembuhan, penerapan terapi *Qur’anic healing* untuk pasien terminal, pengajian atau ceramah agama ketika doa pagi, dan adzan shalat. Sehingga ketika rohaniawan tidak mengadakan kunjungan ke setiap ruangan secara individual, pasien tetap dapat menerima bimbingan melalui audio tersebut. Seperti bacaan ayat suci al-Qur’an, alunan musik islami, doa kesembuhan, pengajian atau ceramah agama ketika doa pagi, dan adzan shalat. Metode bimbingan ini diberikan pada semua pasien baik dalam kondisi biasa, sedang, kronis, maupun traumatis. Melalui media audio ini diharapkan pasien bisa meresapi dan mengamalkan apa yang disampaikan oleh rohaniawan.

1. **Materi Bimbingan**

Materi bimbingan rohani Islam yang dimaksud adalah pesan-pesan yang disampaikan rohaniawan kepada pasien baik secara verbal maupun nonverbal yang mengandung ajaran-ajaran Islam. Secara umum materi yang disampaikan pada pasien yang satu dengan yang lainnya adalah sama, akan tetapi pengembangan dari isi materi tersebut disesuaikan dengan kondisi pasiennya.

Adapun materi yang ditanamkan pada diri pasien adalah sebagai berikut:

1. Aqidah

Materi aqidah yang diberikan bukanlah materi aqidah yang lengkap dan dalam. Materi aqidah yang disampaikan rohaniawan kepada pasien mengenai masalah keimanan kepada Allah SWT. Pemberian materi aqidah tersebut bisa dilihat dari nasehat-nasehat rohaniawan yaitu sebagai seorang muslim tidak boleh lupa kepada Allah SWT.

Selain itu pasien juga dianjurkan untuk meminta pertolongan hanya kepada Allah karena dokter, perawat, rohaniawan hanya perantara dan yang bisa menyembuhkan hanyalah Allah SWT. Rohaniawan juga menyampaikan bahwa Allah tidak akan memberikan ujian atau cobaan diluar batas kemampuan hambanya dan akan ada hikmah di balik itu semua.

1. Ibadah

Pada materi ibadah yang biasanya disampaikan oleh rohaniawan di RS Krakatau Medika meliputi:

1. Thaharah

Pada pelaksanaannya rohaniawan biasanya menerangkan bahwa seorang muslim sebelum melakukan ibadah shalat harus melakukan wudhu, begitu pula orang sakit harus tetap melakukannya. Apabila dalam keadaan sakit pasien tidak mampu untuk berwudhu karena takut membahayakan penyakitnya atau justru akan memperlambat kesembuhan, maka pasien bisa melakukannya dengan cara tayamum.

Rohaniawan juga menerangkan mengenai tayamum di mana tayamum adalah sebagai pengganti wudhu orang sakit apabila tidak diperbolehkan menyentuh air, maka pasien diwajibkan bertayamum dengan menggunakan debu yang bersih, seperti debu yang berada dilantai, di dinding, atau debu yang sudah disiapkan oleh rohaniawan melalui seperangkat alat shalat dan tayamum yang berada di setiap ruangan pasien.

Selain itu rohaniawan juga menerangkan tentang bagaimana cara bertayamum yaitu dengan meletakkan kedua tangan ke debu, kemudian ditiup dengan niat yang ikhlas karena Allah sambil membaca basmalah dan mengusap kedua tangan pada muka dan kedua telapak tangan. Dan jika pasien sedang dalam keadaan yang tidak memungkinkan untuk bertayamum, maka bisa dibantu oleh keluarga atau rohaniawan dalam bertayamum.

1. Shalat

Dalam pelaksanaan bimbingan rohani Islam yang biasanya disampaikan oleh rohaniawan mengenai ibadah shalat ini adalah bahwa bagaimanapun parahnya penyakit yang dialami oleh pasien, namun shalat harus tetap dilaksanakan dan tidak boleh ditinggalkan karena itu merupakan kewajiban bagi setiap muslim. Apabila dalam keadaan sakit kemudian pasien tidak mampu melakukan dengan sebagaimana mestinya, maka pasien boleh melakukan shalat sesuai kemampuannya yaitu boleh sambil duduk, berbaring atau dengan cara isyarat, karena selama akal dan pikiran masih sehat maka pasien harus menyadari bahwa kewajiban shalat itu tidak akan gugur dan Islam mengajarkan tentang keringanan-keringanan shalat bagi orang yang sakit. Sebagaimana yang disampaikan oleh rohaniawan Ibu Khusnul bahwa biasanya rohaniawan selalu mengingatkan pasien untuk shalat, menerangkan bagaimana cara shalat meskipun dalam keadaan sakit dan juga mengenai fiqih Islam.[[11]](#footnote-11)

1. Berdoa dan berdzikir

Materi dakwah lainnya yang disampaikan oleh rohaniawan kepada pasien adalah berdoa dan berdzikir. Pada pelaksanaannya, rohaniawan biasanya mengingatkan pasien untuk selalu berdoa kepada Allah SWT agar diberi kesembuhan dari penyakit yang dideritanya. Selain itu rohaniawan juga menyampaikan agar pasien selalu mengingat Allah dengan cara berdzikir setiap kali ada kesempatan, misalnya apabila tidak ada kegiatan maka pasien bisa berdzikir sambil tiduran. Hal tersebut bertujuan agar walaupun dalam keadaan sakit tetapi pasien tetap selalu ingat kepada Allah sehingga pasien menjadi lebih tenang.

Adapun ucapan dzikir yang dianjurkan adalah: Bacaan tasbih, bacaan tahmid, bacaan takbir, bacaan tahlil, bacaan *hauqalah,* bacaan *hasbullah,* bacaan *istighfar,* bacaan lafadz *haqiyatush shalihah*

Dengan demikian doa dan dzikir yang diberikan rohaniawan menurut pasien sangat bermanfaat sekali karena dengan berdoa dan berdzikir maka hati menjadi lebih tenang dan tentram.

1. Akhlak

Materi akhlak yang disampaikan oleh rohaniawan kepada pasien adalah tentang perbuatan, tingkah laku maupun budi pekerti. Misalnya rohaniawan menyarankan kepada pasien agar selalu bersikap dan berperilaku yang baik dalam menghadapi cobaan hidup. Hal tersebut diupayakan agar pasien mampu menghadapi cobaan dengan sikap baik dan dengan hati yang lapang, tetap tenang, sabar dan tawakal kepada Allah SWT.

Sebagaimana yang disampaikan rohaniawan Bapak Hidayat, bahwa materi akhlak merupakan rangkaian materi pokok dalam ajaran Islam yang tidak dapat dipisahkan dengan materi sebelumnya (aqidah dan ibadah) karena ketiganya saling berkaitan. Dengan demikian jika aspek aqidah telah tertanam dalam jiwa pasien, maka pasien akan dapat berperilaku yang islami dan ia dapat menghadapi cobaan hidup ini dengan hati yang lapang, tenang, sabar, dan tawakal.[[12]](#footnote-12)

1. **Proses Bimbingan Rohani Islam pada Pasien Gagal Ginjal**

Berikut gambaran proses bimbingan rohani secara umum meliputi:

1. Pada pagi hari pada pikul 07.00 WIB pembimbing rohani membacakan do’a untuk semua yang ada di rumah sakit, baik itu pasien maupun seluruh petugas rumah sakit dengan menggunakan pengeras suara di lobi rumah sakit. Berikut ini do’a yang di sampaikan oleh pembimbing rohani Rumah Sakit Krakatau Medika Cilegon:

Assalamu’alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Mohon perhatian kepada seluruh karyawan, seluruh pasien, dan pengunjungRumah Sakit Krakatau Medika Cilegon. Marilah bersama-sama kita panjatkan do’a kehadirat Allah SWT, agar kita semua senantiasa memperoleh petunjuk, kemudahan, dan keberkahan dalam melaksanakan tugas meningkatkan derajat kesehatan semua pasien di Rumah Sakit Krakatau Medika Cilegon ini. Marilah kita semua berhenti sejenak dari segala kegiatan untuk mengaminkan do’a ini

Bismillahirrahmanirrahim

الحمد لله رب العالمين وبه نستعين على امورالدنيا والدين والصلاة والسلام على اشرف الانبياء والمرسلين سيدنا محمد وعلى اله واصحابه اجمعين

Allahumma ya Allah pencipta alam semesta serta pagi yang penuh berkah ini, dengan segenap kemurahan-Mu, karuniakanlah kepada kami petunjuk pertolongan, serta rahmatilah segala usaha yang kami lakukan dalam upaya kami melaksanakan tugas mulia, meningkatkan derajat kesehatanpara pasien di Rumah Sakit Krakatau Medika Cilegon ini. Lindungilah kami dari kesalahan bertindak dan kealpaan yang dapat merugikan diri kami dan orang lain.

Allahumma ya Allah yang penuh kasih saying atas segenap habaNya, percepatlah kesembuhan saudara-saudara kami yang kini terbaring di rumah sakit ini, serta mereka yang berobat jalan menanti penyembuhan dari-Mu ya Allah. Allahumma ya Allah, yang maha mengabulkan segala pinta hambaNya, terimalah permohonan dan munajat kami, amin ya Rabbal ‘alamin.

ربنا اتنا فى الدنيا حسنة وفى الاخرة حسنة وقنا عذاب النار. وصلى الله على سيدنا محمد وعلى اله واصحابه اجمعين والحمدلله رب العالمين

Selanjutnya selesai mebacakan do’a pembimbing rohani memutar tilawah al-Qur’an.

1. Pukul 09. 30 pembimbing rohani mengunjungi pasien ke ruangan. Sebelum mengunjungi pasien, pembimbing rohani mencari informasi pasien yang akan dibimbing di kantor perawat. Pembimbing rohani melihat ceklist pasien yang akan dibimbing. Setelah mendapatkan data pasien, pembimbing rohani selanjutnya masuk ke ruangan pasien dengan membawa buku kecil panduan do’a-do’a.

Tahap pembimbingan meliputi:

1. Mengetuk pintu dan mengucapkan salam. Saat masuk ke dalam ruangan pembimbing memberikan senyuman yang tulus kepada pasien maupun keluarga pasien. Karena menurut pembimbing, senyum adalah daya pikat nomor satu dalam pembedaan mendasar antara senyum komunikasi. Perlu diingat bahwa seorang konselor agama, dalam hal ini pembimbing rohani di rumah sakit dengan senyum-senyum yang lain, adalah senyum yang tulus yang terpancar dari hati. Fungsinya yaitu membantu menghilangkan kecurigaan berlebih dari pasien. Ekspresi perhatian kepada pasien diharapkan dapat menenangkan pasien.
2. Pembimbing rohani mengenalkan diri dengan bahasa dan sikap santun, ramah, dan penuh perhatian serta menunjukkan sikap ikut prihatin atas cobaan penderitaan sakit yang diterimanya. Agar lebih dekat secara emosi dengan pasien maupun keluarga pasien, pembimbing rohani bertanya tentang asal pasien, keadaan pasien, dan hal lain yang dianggap perlu.
3. Pembiming rohani mendoakan pasien. Berikut do’a yang dibacakan pembimbing rohani:

بسم الله الرحمن الرحيم رَبُّنَا اللهُ الَّذىْ فِى السّمَاءِ تَقَدَّسَ اسْمُكَ وَاَمْرُكَ فِى السَّمَاءِ وَالاَرْضِ كَمَا رَحْمَتُكَ فِى السّمَاءِ فَاجْعَلْ رَحْمَتَكَ فِى الاَرْضِ. وَاغْفِرْ لَنَا حَوْبَنَا وَخَطَايَانَا. اَنْتَ رَبُّ الطَّيِّبِيْنَ اَنْزِلْ رَحْمَةً مِنْ عِنْدِكَ وَشِفَاءً مِنْ شِفَاءِكَ عَلَى هَذَاالْوَجَعِربنا اتنا فى الدنيا حسنة وفى الاخرة حسنة وقنا عذاب النار. وصلى الله على سيدنا محمد وعلى اله واصحابه اجمعين والحمدلله رب العالمين.

1. Memberikan anjuran-anjuran kepada pasien untuk tetap sabar. Karena sakit yang diberikan Allah adalah untuk menggugurkan dosa, asalkan dengan penuh kesabaran sebagaimana hadis Nabi dari Ummul Mu’minin ‘Aisyah Radhiyallahu ‘anha telah menceritakan kepadaku Abdullah bin Muhammad telah menceritakan kepada kami Abdul Malik bin 'Amru telah menceritakan kepada kami Zuhair bin Muhammad dari Abi Sa’id al Khudri dan Hurairah, dari Nabi saw beliau bersabda, tidaklah seorang muslim mengalami lelah, sakit, kesedihan, kedukaan, kesengsaraan dan kesusahan, hingga duri yang menusuknya, kecuali Allah menghapuskan kesalahan-kesalahannya karena hal itu.
2. Meninggalkan pasien dari ruangan dengan sikap sopan, ramah,penuh perhatian dan mengucapkan salam. Untuk pasien non muslim, pembimbing rohani tidak memaksakan untuk memberikan do’a secara Islam. Apabila pasien tidak mau di do’akan, pembimbing rohani cukup dengan memberikan motivasi. Kemudian pembimbing rohani mengucapkan semoga lekas sembuh dan diberikan kesabaran dalam menghadapi segala cobaan.[[13]](#footnote-13)
1. Su’udi, *Pasien Gagal Ginjal Rumah Sakit Krakatau Medika Cilegon*, Wawancara pada tanggal 25 Juli 2016 [↑](#footnote-ref-1)
2. Lestari, *Pasien Gagal Ginjal Rumah Sakit Krakatau Medika Cilegon,* Wawancara pada tanggal 27 Juli 2016 [↑](#footnote-ref-2)
3. Kurtubi, *Pasien Gagal Ginjal Rumah Sakit Krakatau Medika Cilegon,* Wawancara pada tanggal 25 Juli 2016 [↑](#footnote-ref-3)
4. Kurtubi, *Pasien Gagal Ginjal Rumah Sakit Krakatau Medika Cilegon,* Wawancara pada tanggal 25 Juli 2016 [↑](#footnote-ref-4)
5. Riadi, *Pasien Gagal Ginjal Rumah Sakit Krakatau Medika Cilegon,* Wawancara 25 Juli 2016 [↑](#footnote-ref-5)
6. Rohanah, *Pasien Gagal Ginjal Rumah Sakit Krakatau Medika Cilegon,* Wawancara 25 Juli 2016 [↑](#footnote-ref-6)
7. Hidayat, *Pembimbing Rohani Rumah Sakit Krakatau Medika Cilegon*, Wawancara pada tanggal 24 Juli 2016, pukul 9.00 wib [↑](#footnote-ref-7)
8. Hidayat, *Pembimbing Rohani Rumah Sakit Krakatau…* [↑](#footnote-ref-8)
9. Hidayat, *Pembimbing Rohani Rumah Sakit Krakatau…* [↑](#footnote-ref-9)
10. Hidayat, *Pembimbing Rohani Rumah Sakit Krakatau…* [↑](#footnote-ref-10)
11. Khusnul, *Pembimbing Rohani Rumah Sakit Krakatau Medika Cilegon*, wawancara, 30 Juli 2016 [↑](#footnote-ref-11)
12. Hidayat, *Pembimbing Rohani Rumah Sakit Krakatau Medika Cilegon*, wawancara, 24 Juli 2016 [↑](#footnote-ref-12)
13. Hidayat, *Pembimbing Rohani Rumah Sakit Krakatau…* [↑](#footnote-ref-13)