



Asesmen Bimbingan Rohani Islam sebagai Motivasi Hidup pada Pasien Kanker di Rumah Singgah Dompot Dhuafa Purwokerto

Gusmi Adam Delapanca^{(1)*}, Fawwaz Adzansyah Islamy

Prodi Bimbingan dan Konseling Islam, UIN Prof K.H. Saifuddin Zuhri
Purwokerto, Jawa Tengah, Indonesia

Assessment of Islamic Spiritual Guidance as Life Motivation for Cancer Patients at the Dompot Dhuafa Shelter Home, Purwokerto

Abstract

The Sehati Patient Shelter Home is a facility that provides housing and health services for cancer patients who come from outside the city and cannot afford it. This research aims to explore the role of spiritual guidance as life motivation for cancer patients at the Sehati Dompot Dhuafa Patient Shelter Home, Purwokerto. This research uses a qualitative descriptive approach with data collection techniques through interviews with employees, including two people named Mrs. Titi and Maulana, supported by direct observation at the halfway house. The data obtained is then subjected to data analysis and discussion. The results of the research show that spiritual guidance is given to cancer patients who are undergoing treatment so that they can help them face life's challenges in dealing with cancer in accordance with the teachings of Islam. Islamic spiritual guidance services provide motivation, calm, and patience to patients, as well as provide understanding to the patient's family so that they always provide support in the healing process of cancer patients. The role of clergy as facilitators is important in guiding, caring for, and improving the spiritual quality of Islam holistically.

Keywords: *Spiritual Guidance; Life Motivation; Patient; Halfway House; Cancer.*

Abstrak

The Sehati Patient Shelter Home is a facility that provides housing and health services for cancer patients who come from outside the city and cannot afford it. This research aims to explore the role of spiritual guidance as life motivation for cancer patients at the Sehati Dompot Dhuafa Patient Shelter Home, Purwokerto. This research uses a qualitative descriptive approach with data collection techniques through interviews with employees, including two people named Mrs. Titi and Maulana, supported by direct observation at the halfway house. The data obtained is then subjected to data analysis and discussion. The results of the research show that spiritual guidance is given to cancer patients who are undergoing treatment so that they can help treat cancer in accordance with the teachings of Islam. Islamic spiritual guidance services provide motivation and patience to patients, as well as provide understanding to the patient's family so that they always provide support in the cancer patient's healing process. The role of clergy as facilitators is important in guiding, caring for, and improving the spiritual quality of Islam holistically.

Kata Kunci: *Bimbingan Rohani; motivasi hidup; pasien; Rumah Singgah; Kanker.*

[1] * **Authors Correspondence:** Gusmi Adam Delapanca, Gusmiadam08@gmail.com

Pendahuluan

Kehidupan manusia di dunia tidak lepas dari hal – hal Bahagia. Namun, ada kalanya juga manusia merasakan hal – hal yang kurang membahagiakan. Manusia bisa mengalami gangguan psikologis dari hal yang kurang membahagiakan tersebut. Setiap orang pasti pernah mengalami keadaan atau sensasi tidak nyaman yang biasa disebut dengan sakit. Setiap orang yang hidup pasti juga pernah mengalami rasa sakit yang dapat bermanifestasi sebagai penyakit. Penyakit, yang mungkin bersifat psikologis atau fisik, ringan atau bahkan parah, sehingga ada yang membutuhkan perawatan yang lebih intensif (Barokah & Alhaqqi, 2023).

Sakit adalah keadaan atau kondisi atau perasaan yang tidak normal di dalam tubuh seseorang. Manusia akan merasakan hal yang tidak mengenakan ketika sedang mengalami atau menderita penyakit (Utami, 2020). Sakit dapat disebabkan oleh beberapa faktor sebagai pemicunya, diantaranya: dari faktor biologis/keturunan, faktor lingkungan, faktor pelayanan Kesehatan, faktor gaya hidup yang tidak sehat dan faktor usia. Namun di era sekarang seseorang sakit dikarenakan faktor gaya hidup yang tidak sehat (Suryanti, 2021). Faktor lain yang bisa menyebabkan orang sakit karena sering merokok (Suryawati & Gani, 2022), begadang, atau makan – makanan yang kurang sehat.

Pasien yang sakit akan mendapatkan perawatan di rumah sakit, yang biasanya menawarkan perawatan khusus, termasuk perawatan dari dokter ahli, penggunaan peralatan yang sesuai, dan berbagai macam obat untuk mengatasi berbagai penyakitnya (Abdurrohman et al., 2020). Setiap pasien yang mendapat perawatan di rumah sakit memiliki ciri-ciri yang berbeda-beda, seperti keadaan mental yang tidak stabil, gelisah,

mengeluh, dan lain sebagainya. Berdasarkan kondisinya, pasien dapat diklasifikasikan menjadi pasien biasa, ringan, kronis, atau bahkan traumatis (Lani, 2019). Orang dalam keadaan sakit akan mudah mengalami gangguan psikologis seperti gelisah dan rasa takut berlebih akan datangnya kematian (Tamsil et al., 2023).

Semua pasien akan menerima perawatan atas penyakitnya sesuai keadaan fisik, mental, dan spiritual yang dirasakan. Setiap pasien memiliki sisi emosional yang tidak bisa dibandingkan satu sama lain berdasarkan penyakit yang dideritanya. Pasien dengan gejala kronis atau traumatis bahkan memerlukan pelayanan yang lebih intensif, terutama dari segi psikologis. Untuk memperkuat rasa percaya diri, memperoleh perhatian, kasih sayang, penghargaan, dan dukungan untuk sembuh (Nurjanah et al., 2023). Sakit bisa menjadi salah satu sarana manusia untuk mengingat akan datangnya kematian, ingat akan pencipta dan juga ingat bahwa hidup di dunia hanya sementara. Dengan adanya pernyataan diatas bimbingan Rohani terhadap pasien akan menumbuhkan nilai- nilai religiusitas pasien lebih cepat (Sahputra & Indonesia, 2021).

Kondisi pasien tidak hanya mencakup rasa sakit fisik, tetapi juga mencakup gangguan psikologis, mental, dan spiritual (Rosyanti et al., 2022). Oleh karena itu, aspek-aspek yang perlu diperhatikan untuk membantu penyembuhan pasien seperti ini tidak hanya terbatas pada aspek fisik saja, tetapi juga harus mencakup dimensi psikologis, sosial, dan religius. Menurut paradigma kesehatan holistik WHO tahun 1984, kesehatan terdiri dari empat dimensi yang semuanya sama penting bagi kehidupan seseorang (Asniar et al., 2020). Keempat dimensi tersebut adalah dimensi fisik, psikologis, sosial, dan religius. Dengan demikian, terapi yang diberikan kepada pasien seharusnya mencakup keempat

dimensi ini, yaitu: terapi fisik atau biologis, terapi psikologis, terapi psikososial, dan terapi spiritual atau psikoreligius (Riyadi et al., 2019).

Gelisah atau cemas merupakan perasaan yang berisikan campuran antara ketakutan dan keprihatinan menjadi satu mengenai hal yang akan datang. Gangguan ini muncul akibat adanya situasi atau kondisi yang mengancam. Reaksi ini merupakan reaksi normal dari stress. Gejala ini juga disertai dengan jantung berdebar – debar, sesak nafas, berkeringat, pingsa, dan mual – mual. Selama mengalami kegelisahan yang parah, biasanya orang tersebut merasakan takut bahwa dirinya akan mengalami kematian (Jarnawi, 2020).

Manusia dalam kehidupannya pasti akan merasakan sakit. Seseorang yang terkena penyakit akan cenderung memiliki perasaan yang gelisah. Hal ini disebabkan karena adanya benturan antara keinginan jasmani dan Rohani di dalam jiwa. Benturan antara jasmani dan rohani akan menyebabkan berkurangnya rasa percaya diri. Pembinaan Rohani adalah pemberian bantuan berupa bimbingan rohani islam kepada pasien dan keluarganya bertujuan untuk menormalkan keadaan psikologis dan memberikan pembinaan agar kembali sesuai dengan fitrahnya (Awaludin, 2022).

Manusia sebagai penggerak utama kehidupan yang memerlukan terapi seperti bidang spiritual, sangat bergantung pada ketersediaan pelayanan, baik yang berwujud maupun tidak berwujud. Komponen spiritual dalam proses penyembuhan sangat penting bagi semua pihak yang terlibat dalam proses kesehatan, termasuk dokter dan perawat (Barokah & Alhaqqi, 2023).

Pasien akan mengalami kegelisahan dikarenakan oleh rasa sakit yang dideritanya, Hal ini yang menyebabkan nilai-nilai spiritualitas dari pasien bisa terganggu.

Oleh karena itu, penggunaan pengobatan medis saja belum cukup untuk mengobati pasien dan diperlukan pendekatan Rohani/spiritual. Saat ini, beberapa ahli medis sudah mulai menyadari bahwa pasien juga memerlukan pengobatan atau terapi yang menyangkut kerohanian dari pasien, sehingga diperlukan adanya bimbingan Rohani bagi pasien (Yuliyatun, 2014).

Bimbingan Rohani merupakan proses pemberian bantuan spiritual yang dilakukan oleh seorang terapis terhadap pasien atau keluarganya (Awaludin, 2022). Bimbingan Rohani dilakukan dengan harapan bahwa keluarga pasien dapat berlapang dada untuk menghadapi ujian dan permasalahan lain. Sehingga, pasien atau keluarga pasien bisa diberikan bantuan berupa tuntunan sesuai dengan ajaran islam.

Beberapa layanan bimbingan Rohani diberikan kepada pasien dalam berbagai jenis penyakitnya, diantaranya: Pasien Traumatik Pasca Diagnosa Kanker (Marsichlina et al., 2022), Pasien Kanker Payudara (Aziz & Julia, 2021), Pasien Penyakit Tuberkulosis (TBC) (Solehudin & Farid, 2020), pasien Covid-19 (Putra, 2021), dan penyakit lainnya. Bimbingan Rohani diberikan kepada semua pasien baik rawat inap maupun rawat jalan. Dari berbagai Jenis penyakit yang ada, penelitian ini hanya focus pada pasien penyakit kanker yang sedang proses pengobatan di rumah sakit.

Pengobatan kanker di Indonesia belum merata, menyebabkan pasien kanker di daerah harus pergi ke kota yang memiliki rumah sakit dengan fasilitas seperti kemoterapi dan pengobatan lain yang diperlukan. Kanker merupakan sel dan jaringan tubuh yang mengganas. Menurut Riset Kesehatan Dasar 2018 Indonesia mengalami kenaikan angka pada orang yang menderita kanker, yaitu dari yang sebelumnya 1,4 ditahun 2013 menjadi 1,8

pada tahun 2018. Dengan demikian, pasien kanker yang ada di Indonesia naik 0,4 dalam kurun waktu 5 tahun (Bimantara et al., 2023).

Penelitian ini dilakukan di rumah singgah Sehati dari Dompot Dhuafa. Para pasien yang ada di rumah singgah Dompot Dhuafa merupakan orang - orang yang memiliki masalah financial dan juga jarak antara rumah dan rumah sakit memiliki jarak yang jauh. Adapun beberapa kriteria diantaranya fakir, miskin, amil, mualaf, riqab, gharim, fisabilillah, dan ibnu sabil. Dompot Dhuafa mengambil para pasien berdasarkan pada 8 kriteria yang sudah disebutkan diatas, karena Lembaga ini bertugas untuk menyalurkan dana zakat kepada orang yang kurang dalam segi ekonomi.

Tujuan utama Lembaga Dompot Dhuafa yaitu sebagai tempat untuk singgah dalam proses pengobatan baik dalam pengobatan jangka waktu panjang maupun jangka waktu pendek di rumah sakit - rumah sakit yang ada di Purwokerto. Kab. Banyumas. Penelitian ini juga untuk mengeksplorasi peran bimbingan rohani Islam sebagai motivasi hidup bagi pasien kanker yang tinggal di Rumah Singgah Pasien Sehati Dompot Dhuafa Purwokerto. Penelitian ini juga ingin menyoroti pentingnya peran rohaniawan sebagai fasilitator dan motivator dalam membimbing, merawat, dan meningkatkan kualitas rohani pasien. Harapannya, hasil penelitian ini dapat memberikan pemahaman yang lebih baik mengenai pentingnya aspek rohani dalam proses penyembuhan pasien kanker serta berkontribusi terhadap pengembangan layanan kesehatan yang holistik

Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif (Creswell, 2012) untuk menggali pemahaman mendalam mengenai peran

bimbingan rohani Islam sebagai motivasi hidup bagi pasien kanker. Ciri khas penelitian deskriptif adalah data yang diperoleh berupa kata-kata dan gambar, bukan angka seperti dalam penelitian kuantitatif (Pasaribu et al., 2022). Dalam penelitian deskriptif kualitatif, data yang diperoleh akan dikumpulkan dan disusun sebagai gambaran lisan atau tertulis dari seseorang ataupun perilaku yang dilihat dan gambaran lingkungan serta situasi atau keadaan objek secara menyeluruh. Penelitian deskriptif menggunakan strategi di mana peneliti mengeksplorasi peristiwa atau fenomena dalam kehidupan individu, meminta satu atau sekelompok orang untuk berbagi pengalaman mereka. Informasi yang diperoleh kemudian diorganisasikan kembali oleh peneliti menjadi narasi kronologis deskriptif (Rusandi & Muhammad Rusli, 2021).

Penelitian ini sejalan dengan Obyek penelitian yaitu mengetahui bimbingan Rohani yang ditujukan sebagai motivasi hidup pada pasien kanker di rumah singgah dompot dhuafa Purwokerto. Subyek dalam penelitian ini kepada pegawai dan pembimbing Rohani islam di rumah singgah Sehati dari Dompot Dhuafa. Adapun Teknik pengumpulan data yang digunakan dengan observasi teknik non partisipan sebagai pengamat dan tidak ikut aktif saat proses bimbingan Rohani yang dilakukan. Selanjutnya data juga didapatkan dari wawancara terstruktur (Sahir, 2021), dimana peneliti melakukan wawancara dkepada subyek untuk mendapatkan data yang sesuai dengan data yang diinginkan (Desiana et al., 2022). Penelitian ini juga diperkuat dengan dokumentasi, yang dilakukan secara langsung sebagai bukti pelaksanaan penelitian (Ayumsari, 2022).

Data hasil penelitian yang didapatkan kemudian diolah untuk dilakukan analisis data, dimulai dengan melakukan transkripsi

data, yaitu dengan mengubah data yang diperoleh dari hasil wawancara dan observasi ke dalam bentuk teks yang dapat dianalisis lebih lanjut (Priharsari & Indah, 2021). Kemudian penelitian ini juga menggunakan triangulasi data dengan membandingkan hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi untuk meningkatkan validasi hasil penelitian data (Moleong 2011, 2022) termasuk kepada subyek pendukung untuk melakukan konfirmasi dan melengkapi data penelitian.

Hasil Pembahasan

Rumah Singgah Pasien Sehati Dompot Dhuata Purwokerto

Rumah Singgah Pasien Sehati terletak di Jalan Yayasan Perum Berkoh Indah, Kelurahan Berkoh, Kecamatan Purwokerto Selatan, Kabupaten Banyumas. Rumah singgah ini merupakan tempat untuk menampung pasien – pasien rujukan dari luar kota yang merupakan pasien tidak mampu dan memerlukan rawat jalan di rumah sakit. Dompot Dhuafa terus berkomitmen memberikan pelayanan keseharian bagi pasien kurang mampu. Beberapa aspek dalam pengobatan pasien memang tidak seluruhnya tertutup oleh BPJS.

Rumah singgah pasien sehati ini pasien dan pendamping tidak dipungut biaya apapun. Mereka diperbolehkan tinggal selama proses pengobatan yang mereka butuhkan. Rumah Singgah ini memiliki fasilitas masjid, dapur bersama, kamar mandi, tempat cuci dan menjemur, dan fasilitas kebutuhan lainnya. Selain itu, rumah singgah ini juga memiliki fasilitas mobil ambulans yang digunakan untuk antar jemput pasien. Menurut Maulana, salah satu pegawai dan penjaga rumah singgah, pasien yang menempati disini adalah pasien yang sedang menjalani pengobatan di RS Margono Soekarjo Purwokerto. Pasien saat ini ada tiga

pasien yang menginap yang terdiri satu orang perempuan lebih tepatnya ibu-ibu yang mengidap kanker serviks dan dua orang anak berumur 5 - 10 tahun yang mengidap kanker darah atau leukimia, mereka berasal dari luar kota Banyumas. Selama tinggal di rumah singgah, pasien ditemani oleh pendamping yang berasal dari keluarga.

Asesmen Layanan Bimbingan Rohani untuk Pasien Kanker

Pemulihan pasien kanker tidak hanya bergantung pada dukungan dari keluarga, kerabat, atau orang terdekat saja. Bimbingan rohani juga penting untuk membantu pasien dalam proses penyembuhan. Bimbingan rohani merupakan bantuan spiritual yang diberikan kepada pasien kanker untuk membantu mereka menghadapi tantangan hidup sesuai dengan ajaran agama. Selain itu, bimbingan rohani juga bertujuan untuk memberikan pemahaman kepada keluarga pasien agar selalu memberikan dukungan dan menjaga semangat pasien.

Seorang rohaniawan dapat memberikan keyakinan spiritual kepada pasien kanker untuk tetap berpikir positif dan meyakinkan bahwa segala penyakit berasal dari pencipta. Kepercayaan spiritual diharapkan dapat memberikan ketenangan dan kesabaran kepada pasien dalam menghadapi cobaan yang dihadapi. Selain itu, rohaniawan juga dapat memberikan pemahaman tentang pengendalian diri kepada pasien, sehingga pasien memiliki kekuatan mental untuk berpikir dan bertindak secara positif demi mencapai kesembuhan.

Layanan bimbingan rohani diberikan kepada pasien kanker dengan tujuan memberikan motivasi untuk sembuh dan meningkatkan harapan hidup. Pendekatan spiritual yang diberikan pasca operasi juga diharapkan dapat meningkatkan keimanan dan keikhlasan pasien selama proses

penyembuhan. Peran seorang konselor rohani di sini adalah sebagai fasilitator dan motivator dalam membimbing, merawat, dan meningkatkan kualitas rohani pasien agar dapat tumbuh dan berkembang secara optimal.

Domet Dhuafa melakukan asesmen kebutuhan rohani pasien dan pendampingan pasien sebagai bagian dari upaya untuk memberikan pelayanan kesehatan yang menyeluruh. Langkah ini sangat penting untuk mengidentifikasi dan memahami permasalahan spiritual yang mungkin dialami oleh pasien dan keluarga atau pendampingnya. Dalam situasi di mana pasien yang menghadapi penyakit serius atau kronis maka masalah spiritual sering kali muncul dan dapat mempengaruhi kondisi emosional dan mentalnya. Oleh karena itu, asesmen kebutuhan rohani ini bertujuan untuk mendeteksi permasalahan tersebut sejak dini, sehingga bisa diberikan intervensi yang tepat.

Proses asesmen ini melibatkan Asesmen kebutuhan rohani oleh Domet Dhuafa salah satu langkah penting dalam memberikan dukungan dalam proses pendampingan layanan kesehatan yang komprehensif dan holistik. Melalui pendekatan ini, diharapkan pasien dan keluarganya dapat menjalani proses penyembuhan dengan lebih baik, baik secara fisik maupun spiritual.

Selama proses asesmen juga dilakukan dengan wawancara dan observasi langsung untuk menggali informasi tentang kondisi spiritual pasien dan pendamping. Pertanyaan-pertanyaan yang diajukan meliputi berbagai aspek kehidupan spiritual pasien, contohnya seperti: pandangan mereka terhadap penyakit yang dialami, hubungan mereka dengan Tuhan, serta aktivitas ibadah yang mungkin terganggu akibat kondisi kesehatan. Selain itu, asesmen ini juga mencakup pasien dan keluarga

mengatasi stres dan tekanan mental yang muncul akibat penyakit tersebut.

Pengungkapan permasalahan spiritual yang disampaikan pasien dilakukan pendalaman dan dikaji untuk dilakukan analisis dan tindak lanjut. Selanjutnya Domet Dhuafa merancang program pendampingan yang lebih personal dan efektif. Tujuan akhir dari asesmen ini bukan hanya untuk mengidentifikasi masalah, tetapi juga untuk mencari solusi yang dapat membantu pasien dan keluarganya merasa lebih tenang dan kuat dalam menghadapi cobaan yang ada. Hal ini penting karena ketenangan dan kekuatan spiritual dapat memberikan dampak positif terhadap proses penyembuhan sakit.

Permasalahan utama yang diidentifikasi dalam asesmen kebutuhan rohani oleh Domet Dhuafa biasanya berkaitan dengan aspek spiritual dan psikologis. Kedua aspek ini sering kali saling berhubungan dan mempengaruhi kesejahteraan pasien serta pendampingnya. Dalam konteks penyakit yang serius atau kronis, pasien tidak hanya mengalami penderitaan fisik tetapi juga menghadapi tantangan mental dan emosional yang signifikan.

Asesmen kebutuhan rohani juga berfungsi untuk membangun komunikasi yang lebih baik antara pasien dan pendamping. Dengan memahami permasalahan spiritual yang dihadapi rohaniawan atau petugas dapat memberikan dukungan yang lebih empati dan sesuai dengan kebutuhan individu pasien. Hal ini membantu dalam membangun kepercayaan antara pasien dan penyedia layanan kesehatan, yang merupakan elemen kunci dalam keberhasilan perawatan dan penyembuhan.

Aspek spiritual yang dialami meliputi berbagai isu yang berkaitan dengan keyakinan dan praktik keagamaan pasien.

Misalnya, pasien mungkin mengalami krisis iman yang membuat mereka merasa putus asa atau kehilangan harapan. Beberapa pasien merasa marah dan menyalahkan Tuhan atas kondisi yang mereka alami. Ada juga pasien yang kesulitan dalam melaksanakan ibadah karena keterbatasan fisik atau ketidaktahuan tentang cara beribadah dalam kondisi sakit. Kesulitan ini bisa semakin memperburuk kondisi mental pasien karena merasa terisolasi secara spiritual.

Di sisi lain, permasalahan psikologis mencakup berbagai kondisi seperti depresi, kecemasan, dan stres yang disebabkan oleh penyakit dan dampaknya terhadap kehidupan sehari-hari. Pasien mungkin merasa khawatir tentang masa depan, beban finansial, atau dampak penyakit terhadap keluarga mereka. Pendamping pasien, yang sering kali adalah anggota keluarga, juga bisa mengalami tekanan psikologis yang serupa, karena mereka harus mengurus pasien sambil mengelola kehidupan mereka sendiri.

Mengatasi permasalahan spiritual dan psikologis ini sangat penting karena keduanya bisa berdampak besar pada proses penyembuhan dan kualitas hidup pasien. Dukungan spiritual yang tepat dapat membantu pasien menemukan makna dan harapan, sementara dukungan psikologis dapat membantu mereka mengelola stres dan emosi negatif. Oleh karena itu, asesmen yang dilakukan oleh Dompot Dhuafa tidak hanya berfokus pada kondisi fisik pasien tetapi juga pada kesejahteraan mental dan spiritual mereka.

Dengan memahami permasalahan utama yang dihadapi oleh pasien dan pendamping, Dompot Dhuafa dapat merancang intervensi yang lebih komprehensif dan efektif. Pendekatan holistik ini bertujuan untuk memastikan bahwa semua aspek kesejahteraan pasien

diperhatikan, sehingga mereka bisa mendapatkan dukungan yang dibutuhkan untuk menghadapi tantangan yang ada dengan lebih baik.

Aspek spiritual yang sering kali menjadi permasalahan bagi pasien mencakup berbagai isu yang kompleks dan mendalam. Salah satu masalah yang kerap muncul adalah keinginan pasien untuk mengakhiri hidup. Hal ini bisa disebabkan oleh rasa putus asa yang mendalam akibat penyakit yang diderita, yang membuat pasien merasa bahwa hidup mereka tidak lagi memiliki harapan atau makna. Keinginan ini adalah tanda bahwa pasien membutuhkan dukungan spiritual dan psikologis yang mendesak.

Selain itu, beberapa pasien mungkin mengalami krisis iman yang ditandai dengan menyalahkan Tuhan atas kondisi mereka. Perasaan ini dapat muncul dari ketidakmampuan untuk memahami atau menerima penderitaan yang mereka alami, yang pada gilirannya bisa mengakibatkan kemarahan dan kebencian terhadap Tuhan. Situasi ini membuat mereka semakin jauh dari praktik keagamaan yang sebelumnya mungkin memberikan kenyamanan dan kekuatan.

Pasien yang merasa marah atau kecewa terhadap Tuhan sering kali menolak untuk melaksanakan ibadah. Hal ini dapat memperburuk kondisi mental dan spiritual mereka, karena ibadah sering kali menjadi sumber kedamaian dan kekuatan batin. Dalam situasi seperti ini, penting untuk membantu pasien menemukan kembali hubungan mereka dengan Tuhan dan memberikan dukungan untuk melaksanakan ibadah dengan cara yang mereka mampu.

Ada juga pasien yang tidak tahu cara beribadah ketika sedang sakit. Keterbatasan fisik atau kondisi kesehatan tertentu mungkin membuat pasien bingung tentang

bagaimana mereka bisa melaksanakan ibadah sesuai dengan ajaran agama mereka. Misalnya, mereka mungkin tidak tahu cara melakukan shalat ketika harus berada di tempat tidur atau bagaimana menjalankan taharah dalam kondisi tertentu. Keterbatasan ini bisa membuat pasien merasa bersalah atau cemas karena tidak bisa memenuhi kewajiban agama mereka.

Terakhir, kendala dengan *thaharah* (proses penyucian diri) juga sering menjadi masalah. *Thaharah* adalah bagian penting dari banyak praktik keagamaan, dan ketidakmampuan untuk melaksanakannya dengan benar bisa menjadi sumber kecemasan spiritual bagi pasien. Mereka mungkin merasa bahwa ibadah mereka tidak sah tanpa taharah yang benar, yang pada gilirannya bisa mempengaruhi kesejahteraan spiritual mereka.

Menghadapi masalah-masalah ini, penting bagi tim pendamping untuk memberikan bantuan yang sesuai. Ini bisa mencakup penjelasan tentang cara-cara beribadah yang dapat dilakukan dalam kondisi sakit, memberikan dukungan moral dan spiritual, serta mengajak pasien untuk menemukan makna dan harapan dalam situasi mereka. Dukungan ini tidak hanya membantu pasien untuk merasa lebih baik secara spiritual, tetapi juga dapat memberikan dampak positif pada kondisi mental dan fisik mereka.

Semua hasil asesmen yang dilakukan oleh tim Dompot Dhuafa akan diinput ke dalam formulir yang telah disiapkan. Formulir ini dirancang secara sistematis untuk mencatat berbagai aspek kebutuhan rohani dan permasalahan spiritual yang dihadapi oleh pasien dan pendamping. Dengan mendokumentasikan hasil asesmen ini, tim dapat memiliki data yang terstruktur dan komprehensif mengenai kondisi spiritual pasien.

Pengisian formulir ini tidak hanya mencakup identifikasi masalah, tetapi juga mencatat detail penting seperti intensitas masalah, frekuensi terjadinya, serta dampaknya terhadap kesejahteraan pasien. Informasi yang dikumpulkan mencakup deskripsi masalah spiritual spesifik, seperti keinginan untuk mengakhiri hidup, perasaan menyalahkan Tuhan, ketidakmauan untuk beribadah, kesulitan dalam melaksanakan ibadah, dan kendala dalam menjalankan taharah. Selain itu, formulir juga mencakup observasi tentang kondisi emosional dan mental pasien, serta respons pasien terhadap situasi yang dihadapi.

Proses dokumentasi ini penting karena memberikan dasar yang kuat untuk merancang intervensi yang tepat dan efektif. Data yang terstruktur memungkinkan tim untuk menganalisis pola permasalahan yang mungkin muncul dan memahami kebutuhan pasien secara mendalam. Hal ini juga memudahkan dalam memantau perkembangan pasien dari waktu ke waktu, memastikan bahwa dukungan yang diberikan sesuai dengan perubahan kondisi pasien.

Selain itu, formulir ini juga berfungsi sebagai alat komunikasi yang penting antara berbagai anggota tim kesehatan. Dengan memiliki catatan yang lengkap dan rinci, setiap anggota tim, termasuk dokter, psikolog, dan pendamping spiritual, dapat memahami kondisi pasien secara menyeluruh dan bekerja sama untuk memberikan perawatan yang holistik. Dokumentasi yang baik juga memastikan bahwa tidak ada aspek penting yang terlewatkan dalam proses perawatan, sehingga pasien mendapatkan perhatian yang menyeluruh dan berkelanjutan.

Dengan demikian, penginputan hasil asesmen ke dalam formulir yang disiapkan oleh Dompot Dhuafa merupakan langkah

krusial dalam proses perawatan spiritual pasien. Ini memastikan bahwa setiap kebutuhan dan masalah pasien tercatat dengan baik, memberikan dasar yang kuat untuk intervensi yang terkoordinasi dan efektif, serta memungkinkan pemantauan yang berkesinambungan untuk kesejahteraan pasien.

Setelah diketahui permasalahan yang dihadapi oleh pasien dan pendamping melalui asesmen yang telah dilakukan, Dompot Dhuafa akan menentukan jenis dukungan dan intervensi yang perlu diberikan. Tahap ini sangat penting karena setiap pasien memiliki kebutuhan yang unik dan memerlukan pendekatan yang sesuai dengan kondisi mereka. Intervensi yang dipilih bertujuan untuk mengatasi permasalahan spiritual dan psikologis yang telah teridentifikasi, sehingga pasien dan pendampingnya dapat merasa lebih didukung dan terbantu dalam menghadapi situasi mereka.

Jika asesmen menunjukkan bahwa pasien memiliki kebutuhan spiritual, tim Dompot Dhuafa akan mengundang Corps Dai Dompot Dhuafa (Cordofa) untuk memberikan pendampingan. Cordofa terdiri dari para dai yang terlatih dalam memberikan dukungan rohani dan membantu pasien dalam menjalankan ibadah serta mendalami keyakinan mereka. Pendampingan spiritual ini bertujuan untuk membantu pasien menemukan makna dan harapan dalam kondisi mereka, memperkuat hubungan mereka dengan Tuhan, dan memberikan panduan tentang cara beribadah dalam keadaan sakit. Pendamping spiritual juga dapat membantu menjawab pertanyaan-pertanyaan keagamaan yang mungkin dimiliki oleh pasien, serta memberikan dukungan moral dan emosional yang sangat dibutuhkan.

Di sisi lain, jika kebutuhan yang teridentifikasi lebih bersifat psikologis, tim akan mencari psikolog yang bisa datang ke rumah singgah pasien untuk memberikan dukungan yang diperlukan. Psikolog akan bekerja dengan pasien dan pendamping untuk mengatasi masalah-masalah seperti depresi, kecemasan, dan stres. Intervensi psikologis ini mungkin melibatkan sesi konseling individu atau kelompok, terapi kognitif, serta strategi koping untuk mengelola emosi dan tekanan mental. Psikolog juga dapat memberikan alat dan teknik yang dapat membantu pasien dan pendamping mengembangkan ketahanan mental serta cara-cara untuk menghadapi tantangan sehari-hari.

Kombinasi antara dukungan spiritual dan psikologis ini dirancang untuk memberikan perawatan yang komprehensif dan holistik kepada pasien. Dengan memberikan intervensi yang sesuai dengan kebutuhan individu pasien, Dompot Dhuafa berupaya untuk memastikan bahwa setiap pasien mendapatkan dukungan yang membutuhkan untuk menjalani proses penyembuhan dengan lebih baik. Pendekatan ini tidak hanya membantu dalam mengatasi permasalahan spiritual dan psikologis, tetapi juga mendukung kesejahteraan fisik dan emosional pasien secara keseluruhan.

Dengan demikian, langkah-langkah yang diambil oleh Dompot Dhuafa mencerminkan komitmen mereka untuk memberikan pelayanan yang menyeluruh dan berfokus pada kesejahteraan total pasien, memastikan bahwa mereka tidak hanya sembuh secara fisik tetapi juga mendapatkan kedamaian dan kekuatan dalam aspek spiritual dan mental.

Bentuk dan Urgensi Layanan Bimbingan Rohani untuk Pasien Kanker

Pelayanan bimbingan rohani Islam meliputi beberapa bentuk, di antaranya:

a. Bimbingan Spiritual

Bimbingan spiritual adalah bentuk bimbingan yang mengutamakan aspek spiritualitas agama, seperti melalui dzikir, do'a, dan praktik keagamaan lainnya. Tujuan dari bimbingan ini adalah agar pasien yang berada dalam kondisi kritis (sakaratul maut) dapat selalu mengingat Allah, sehingga jika meninggal, dapat meninggal dalam keadaan husnul khatimah (akhir hidup yang baik).

Beragam bimbingan spiritual terkait dalam layanan perawatan spiritual. Pasien juga membutuhkan dimensi spiritualitas dalam mendukung pengobatan medis sehingga bisa mendapatkan bimbingan spiritual komprehensif yang penuh perhatian secara etis dan memprioritaskan kasih sayang dan empati dalam pengobatan (Sager, 2020).

b. Bimbingan Psikologis

Bimbingan psikologis adalah bentuk bimbingan yang ditujukan untuk menangani masalah psikologis pasien, seperti mengurangi kecemasan, ketidakpastian, ketakutan, dan berbagai masalah psikologis lainnya. Bimbingan ini dilakukan dengan menggunakan pendekatan-pendekatan psikologis.

Urgensi layanan bimbingan rohani untuk pasien kanker adalah sangat penting dalam meningkatkan kesembuhan dan kualitas hidup pasien. Bimbingan rohani Islam, khususnya, telah ditemukan memiliki peran signifikan dalam membantu pasien kanker mengatasi kecemasan dan meningkatkan motivasi hidup. Dalam beberapa penelitian, bimbingan rohani Islam telah diterapkan dalam bentuk konseling

individu maupun kelompok, serta melalui metode langsung dan tidak langsung, seperti menggunakan gambar-gambar yang bernafaskan Islam. Tujuan utama dari bimbingan rohani Islam ini adalah meningkatkan kualitas keimanan dan ketakwaan pasien, serta membantu mereka dalam memecahkan masalah yang dihadapi dan meningkatkan kesabaran dalam menghadapi penyakit kanker.

Selain itu, bimbingan rohani Islam juga membantu pasien kanker dalam meningkatkan motivasi hidup dan meningkatkan kualitas hidup. Dalam beberapa penelitian, bimbingan rohani Islam telah ditemukan meningkatkan motivasi harapan hidup penderita kanker dan membantu mereka dalam mengatasi kecemasan yang terkait dengan penyakit. Dalam beberapa penelitian, urgensi bimbingan rohani Islam untuk pasien kanker juga dilihat dari sisi kebutuhan pasien yang memiliki keterbatasan ekonomi dan tidak memiliki akses ke layanan kesehatan yang lebih baik. Rumah singgah Komunitas Peduli Generasi Lampung, misalnya, adalah salah satu tempat yang memberikan bimbingan rohani Islam bagi pasien kanker agar mereka dapat lebih sabar dan semangat dalam menghadapi penyakit.

Urgensi bimbingan rohani Islam untuk pasien kanker juga dilihat dari sisi kebutuhan pasien yang memiliki kebutuhan spiritual yang tidak terpenuhi. Bimbingan rohani Islam membantu pasien kanker dalam meningkatkan kualitas keimanan dan ketakwaan, serta membantu mereka dalam memecahkan masalah yang dihadapi dan meningkatkan kesabaran dalam menghadapi penyakit kanker.

Simpulan

Rumah Singgah Pasien Sehati di Purwokerto Selatan menyediakan tempat tinggal gratis bagi pasien rujukan dari luar

kota yang membutuhkan rawat jalan di RS Margono Soekarjo. Dikelola oleh Dompot Dhuafa, rumah singgah ini menawarkan berbagai fasilitas seperti masjid, dapur bersama, kamar mandi, dan ambulans untuk antar-jemput pasien, mendukung pasien yang kurang mampu dalam proses pengobatan mereka.

Layanan bimbingan rohani penting bagi pemulihan pasien kanker, membantu mereka menghadapi tantangan hidup dengan keyakinan dan ketenangan dalam proses menjalani pengobatan. Rohaniawan memberikan dukungan spiritual, mengajarkan pengendalian diri, dan meningkatkan motivasi serta harapan hidup pasien.

Dompot Dhuafa juga melakukan asesment kebutuhan rohani dan psikologis pasien serta pendampingnya. Hasil asesment ini digunakan untuk merencanakan intervensi yang tepat. Jika masalahnya spiritual, Corps Dai Dompot Dhuafa (Cordofa) akan memberikan pendampingan rohani. Jika diperlukan dukungan psikologis, tim akan mencari psikolog yang dapat memberikan layanan di rumah singgah. Pendekatan ini memastikan setiap pasien mendapatkan dukungan yang komprehensif sesuai dengan kebutuhannya.

Referensi

- Abdurrohman, I., Ismali, E., & Mariyana, D. (2020). Konsep Rida Dalam Al-Qura'n Dan Hadis Serta Penerapannya Dalam Bimbingan Rohani Pasien Rumah Sakit Islam Di Jawa Barat. *Syifa Al-Qulub: Jurnal Studi Psikoterapi Sufistik*, 5(1), 12-21.
- Asniar, Kamil, H., & Mayasari, P. (2020). *Pendidikan dan Promosi Kesehatan* (N. U. Hikmah (ed.); Pertama). Syiah Kuala university Press.
- Awaludin, D. (2022). Materi Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit (Studi terhadap Pandangan Pembina Rohani di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung). *Jurnal Penelitian Ilmu Ushuluddin*, 2(3), urnal Penelitian Ilmu Ushuluddin.
<https://doi.org/10.15575/jpiu.17018>
- Ayumsari, R. (2022). *Peran Dokumentasi Informasi Terhadap Keberlangsungan Kegiatan Organisasi Mahasiswa*. 6, 63-78.
- Aziz, A., & Julia, D. P. (2021). Strategi pembimbing rohani untuk mengatasi kecemasan pasien kanker payudara di RS. Kanker Dharmais Jakarta. *Tasâmuh: Jurnal Komunikasi Dan Pengembangan Masyarakat Islam*, 19(1), 60-76.
<https://doi.org/https://journal.uinmataram.ac.id/index.php/tasamuh/article/view/3419>
- Barokah, N. I., & Alhaqqi, M. (2023). Implementasi Layanan Bimbingan Rohani Pasien di Rumah Sakit Umum Siaga Medika Purbalingga. *Assertive: Islamic Counseling Journal*, 02(1), 61-75.
<https://doi.org/10.24090/j.assertive.v2i01.9962>
- Bimantara, A., Nursanti, S., & Ramdhani, M. (2023). Implementasi Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Pasien Covid-19 di Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan Jakarta. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(2), 15943-15950.
- Creswell, J. W. (2012). *Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed* (Ed. ke-3). Pustaka Pelajar.
- Desiana, Z., Rifatah, M. F., & Sahputra, D. (2022). Komunikasi Verbal dan Non-Verbal Sales Promotion Girl dalam Proses Pemasaran Produk Rokok. *Tabularasa: Jurnal Ilmiah Magister*

- Psikologi*, 4(1), 1–6.
<https://doi.org/10.31289/tabularasa.v4i1.638>
- Jarnawi, J. (2020). Mengelola Cemas Di Tengah Pandemi Corona. *At-Taujih: Bimbingan Dan Konseling Islam*, 3(1), 60.
<https://doi.org/10.22373/taujih.v3i1.7216>
- Lani, Y. M. (2019). *Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny S. Di Puskesmas Pembantu Tenau Kelurahan Alak Kecamatan Alak*.
- Marsichlina, L., Utami, N. D., & Azizah, N. (2022). Layanan Bimbingan Rohani pada Pasien Traumatik Pasca Diagnosa Kanker. *TAUJIHAT: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 3(2), 116 – 128.
<https://doi.org/10.21093/tj.v3i2.6707>
- Moleong 2011. (2022). Metodologi Penelitian Kualitatif. In Metodologi Penelitian Kualitatif. In *Rake Sarasin* (Issue Maret).
- Nurjanah, Y., Salsabella, L., & Azizah, N. (2023). Peran Bimbingan Rohani Islam Untuk Membantu Kestabilan Emosi dan Pemulihan Kondisi Pasien Rumah Sakit Islam di Purwokerto. *Al-Isyrof: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 5(1), 57–74.
<https://doi.org/10.51339/isyrof.v5i1.932>
- Pasaribu, B., Herawati, A., Utomo, K. W., & Aji, R. H. S. (2022). Metodologi Penelitian untuk Ekonomi dan Bisnis. In *UUP Academic Manajemen Perusahaan YKPN*.
- Priharsari, D., & Indah, R. (2021). Coding untuk menganalisis data pada penelitian kualitatif di bidang kesehatan. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 21(2), 130–135.
<https://doi.org/10.24815/jks.v21i2.20368>
- Putra, A. (2021). Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam bagi Pasien Covid-19 (Studi di RSUP Dr. M. Djamil Padang). *Jurnal Al-Irsyad: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 3(1), 1–14.
<https://doi.org/10.24952/bki.v3i1.3681>
- Riyadi, A., Hadziq, A., & Murtadho, A. (2019). Bimbingan Konseling Islam bagi Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. *Jurnal Smart: Studi Masyarakat, Religi, Dan Tradisi*, 5(1), 85–99.
<https://doi.org/https://doi.org/10.18784/smart.v5i1.736>
- Rosyanti, L., Hadi, I., & Akhmad, A. (2022). Spiritual Health Al-Qur'an Therapy as Physical and Psychological Treatment during the COVID-19 Pandemic. *Health Information: Jurnal Penelitian*, 14(1), 89–114.
<https://doi.org/10.36990/hijp.v14i1.480>
- Rusandi, & Muhammad Rusli. (2021). Merancang Penelitian Kualitatif Dasar/Deskriptif dan Studi Kasus. *Al-Ubudiyah: Jurnal Pendidikan Dan Studi Islam*, 2(1), 48–60.
<https://doi.org/10.55623/au.v2i1.18>
- Sager, E. (2020). Components of Successful Spiritual Care. *Journal of Religion and Health*, 16, 1139–1154.
<https://doi.org/10.1007/s10943-020-01089-2>
- Sahir, S. H. (2021). *Metodologi Penelitian* (M. S. Dr. Ir. Try Koryati (ed.); I). PENERBIT KBM INDONESIA.
- Sahputra, D., & Indonesia, M. (2021). *Bimbingan Rohani Islam. October 2020*.
- Solehudin, D., & Farid, R. (2020). Metode

- Bimbingan Rohani bagi Pasien Rawat Tuberkulosis. *IKTISYAF: Bimbingan Penyuluhan Islam*, 2(1), 36–44. <https://doi.org/10.53401/iktsf.v2i1.11>
- Suryanti, P. E. (2021). Konsep Sehat-Sakit : Sebuah Kajian Filsafat. *Sanjiwani: Jurnal Filsafat*, 12(1), 90–101. <https://doi.org/10.25078/sanjiwani.v12i1.2045>
- Suryawati, I., & Gani, A. (2022). Analisis Faktor Penyebab Perilaku Merokok. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1), 497–505. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i1.3743>
- Tamsil, T., M., & Tike, A. (2023). Penerapan Bimbingan Rohani Islam Terhadap Narapidana Narkoba di Lembaga Permasyarakatan Kelas II B Kabupaten Sinjai. *Jurnal Al-Irsyad: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 4(2), 257–270. <https://doi.org/10.24952/bki.v4i2.6643>
- Utami, R. N. (2020). *Penurunan Skala Nyeri Akut Post Laparatomi Menggunakan Aromaterapi*. <https://doi.org/10.26714/nm.v1i1.5489>
- Yuliyatun, Y. (2014). Kontribusi Konseling Islam dalam Penyembuhan Penyakit Fisik (The contribution of Islamic counseling of physical disease healing). *Konseling Religi: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 5(2), 335–352.