

**NILAI-NILAI SUFISTIK DALAM PELAYANAN KESEHATAN:
Studi terhadap *Husnul Khatimah Care (Hu Care)* Di Rumah Sakit
Nur Hidayah Bantul Yogyakarta**

Ema Hidayanti

UIN Walisongo Semarang, Jawa Tengah Indonesia
emmahidayanti@gmail.com

Abstrak

Pasien rawat inap merupakan mad'u berkebutuhan karena menderita penyakit tertentu yang membutuhkan perhatian tersendiri. Pasien tidak hanya membutuhkan terapi farmasi, tetapi juga terapi psikospiritual. Penelitian kualitatif deskriptif ini mencoba menguraikan tentang Hu Care (Husnul Khatimah Care) bagi pasien rawat inap di rumah sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta. Hasil riset menunjukkan bahwa Hu Care merupakan Islamic Palliative Care yang dikembangkan berdasarkan teori palliative care yaitu perawatan bagi pasien terminal yang tidak hanya mengatasi problem fisik, tetapi juga problem psikologis, sosial, spiritual dengan tujuan meningkatkan kualitas hidup pasien. Hu Care adalah perawatan yang menggabungkan teori keperawatan medis dengan ajaran Islam terutama nilai-nilai sufistik. Nilai-nilai tersebut antara lain dua kalimat syahadat, Salat, konsep sakit dalam Islam, menerima takdir, dan ruqyah. Berbagai nilai-nilai sufistik tersebut merupakan faktor yang membentuk psikologis positif pada pasien, yang pada gilirannya mampu meningkatkan imun alami dan berpengaruh mempercepat kesembuhan.

Kata Kunci : Nilai-nilai Sufistik, *Husnul Khatimah Care*, Pelayanan Kesehatan.

Abstract

Sufism Values in Health Care : Study of Husnul Khatimah Care (Hu Care) in Nur Hidayah Hospital Bantul Yogyakarta: Inpatients are mad'u disabilities suffering from certain diseases that require special attention. Patients not only require pharmaceutical therapy, but also psychospiritual therapy. Deskriptif qualitative research is trying to describe the Hu Care (Husnul Khatimah Care) for inpatients Nur Hidayah hospital in Bantul, Yogyakarta. The results showed that Hu Care (Islamic Palliative Care) is being developed based on the theory of palliative care ie patient care terminals are not only overcome physical problems, but also problems of a psychological, social, spiritual, with the aim of improving the quality of life of patients. Hu Care is a treatment that combines medical nursing theory with the teachings of Islam, especially the values of Sufi. Values include two sentences creed, prayer, pain concept in Islam, accepting one's fate, and ruqyah. Various Sufi values is a positive psychological factors that shape the patient, which in turn can boost the natural immune and speed healing effect.

Key Words: Sufi Values, Husnul Khatimah Care, Health services

A. Pendahuluan

Membahas tentang representasi atau implementasi agama dalam pelayanan kesehatan menjadi hal yang menarik, apalagi dalam Islam. Ajarannya sangat kaya dan sempurna menyangkut seluruh aspek kehidupan manusia tak terkecuali tentang kesehatan. Berbagai ibadah yang diwajibkan bagi umatnya seperti salat dan puasa ternyata juga memberikan efek kesehatan total baik fisik, psikologis, sosial, bahkan spiritual. Pendekatan holistik dalam dunia kesehatan yang memberikan perhatian pada empat aspek yaitu biologis, psikologis, sosial dan spiritual (bio-psiko-sosio-religius), pada dasarnya telah dikembangkan oleh ahli kedokteran muslim seperti Al Razi (841-926M) dan Ibnu Sina (980-1037). Baru pada tahun 1984 disepakati dalam sidang WHO yang diikuti oleh 22 negara. Namun sebelumnya pada tahun 1977, George Engel mengembangkan model *biopsikososial*. Model ini *biopsikososial* menekankan bahwa faktor-faktor biologi, psikologi, dan sosial memiliki kontribusi penting terhadap kesehatan (Hasan, 2008: 41-42).

Terapi holistik yang dideklarasikan pada tahun 1984 oleh organisasi kesehatan sedunia (WHO). Pada sidang umum di tahun tersebut WHO menegaskan bahwa dimensi spiritual atau agama setara pentingnya dengan dimensi-dimensi lainnya yaitu fisik, psikologisk, dan psikososial. Dengan demikian terapi holistik yang dianjurkan meliputi empat dimensi yaitu Terapi fisik/biologic, dengan obat-obatan psikofarmaka, Terapi psikologi (psikoterapi), Terapi psikososial, dan Terapi psikoreligius (Hawari, 200: 28).

Terapi keagamaan atau psikoreligius dalam hal ini dimaksudkan bukan untuk mengubah keyakinan pasien terhadap ajaran agamanya, melainkan untuk membangkitkan kekuatan kerohanian/spiritualnya dalam menghadapi penderitaan penyakit. Penerapan terapi keagamaan dalam praktik psikiatri, dijelaskan Hawari bahwa psikiater berwenang menangani pasien dengan problem psikoreligius selama ia memiliki kemampuan. Jika tidak, bisa dirujuk ke ahlinya yaitu ahli agama (agamawan). Kerjasama antara psikiater dengan agamawan sudah dianjurkan di Amerika Serikat. Hal ini terbukti antara lain dalam konferensi tahunan APA di San Fransisco (1993) telah diselenggarakan sebuah lokakarya dengan judul *Religion and Psychiatry : Clinical Models of a Partnership* (Hawari, 2000: 29).

Kebutuhan agama setelah dikaji lebih lanjut, tidak hanya dalam dunia kesehatan jiwa, tetapi sudah merambah pada dunia kesehatan secara umum. Seiring dengan berbagai kajian dan fakta yang mendukung hubungan antara kesehatan fisik dan kesehatan psikis. Salah satunya melalui psikoneuroimnologi yaitu cabang ilmu baru dalam dunia kedokteran. Menurut ilmu ini kondisi psikologis yang positif mampu mendorong kerja susunan saraf pusat (otak) untuk menghasilkan hormon endokrin yang mampu meningkatkan sistem kekebalan alami tubuh, kemudian mampu mempengaruhi derajat kesehatan seseorang dalam proses penyembuhan penyakit (Hawari, 2000: 129). Hawari menambahkan bahwa faktor-faktor psikologis yang negatif (cemas, stress, depresi) melalui jaringan *psiko-neuro-endokrin*, secara umum mengakibatkan kekebalan tubuh menurun, tubuh mudah terserang berbagai penyakit dan berkembangnya sel-sel radikal dalam tubuh seperti kanker. Sementara dipihak lain faktor-faktor psikologis yang positif (ebas dari cemas, stress, depresi) melalui jaringan *psiko - neuro-endokrin* justru meningkatkan imun tubuh sehingga orang

tidak mudah sakit bahkan mempercepat proses penyembuhan. Terapi psikoreligius (doa dan zikir) memegang peranan penting sebagai faktor psikologis yang bersifat positif (Hawari, 2008: 4).

Sementara kajian riset yang menunjukkan pentingnya terapi agama dalam dunia kesehatan dilakukan oleh dr Sagiran. Riset yang dilakukan terhadap penderita penyakit gagal ginjal melahirkan sebuah konsep perawatan paliatif religius. Perawatan yang tidak hanya menekan pada aspek fisik tetapi juga psikososiospiritual pasien ini, kemudian dikenal *Hu Care* (Husnul Khatimah Care). Layanan ini merupakan pengembangan perawatan paliatif yang sudah dikenal sebagai sistem perawatan terpadu. Menurut Sagiran (2013), pasien penyakit kronis atau terminal yang dirawat di rumah sakit Islam harus menerima pendekatan *Palliative Care* secara Islam (*Islamic Palliative Care*) yang dibimbing oleh keluarga dan petugas rumah sakit sehingga mendapatkan husnul-khatimah di akhir kehidupannya. Model perawatan ini selanjutnya disebut *Hu Care* (penerapan konsep husnul-khatimah dalam *Palliative Care*) (Sagiran, 2013: 3).

Pada perkembangannya *Hu Care* diterapkan pula bagi seluruh pasien rawat inap di rumah sakit. *Hu Care* bagi pasien rawat inap diarahkan pada pencapaian kondisi spiritulitas pasien pasca sakit menjadi lebih baik. Husnul Khatimah berarti akhir yang baik dimana pasca sembuh dari sakitnya pasien menjadi meningkat pengetahuan, pemahaman, dan pengalaman agamanya, sebab selama sakit pasien mendapatkan layanan *Hu Care* secara intensif dari petugas. Jadi ada dua pemaknaan husnul khatimah bagi pasien terminal dan pasien rawat inap tetapi semuanya bertujuan meningkatkan kualitas hidup pasien terutama dari aspek religiusitas, tidak sebatas aspek fisik yang selama ini banyak dilakukan di rumah sakit pada umumnya. Penekanan pada dimensi spiritulitas pasien tercermin dalam tujuan dari *Hu Care* sendiri yaitu "sakit adalah anugerah, sembuh makin saleh, hidup tambah berkah, meninggal khusnul khotimah". Konsep *Hu Care* khususnya bagi pasien rawat inap tersebut telah dipraktikkan di Rumah Sakit Nur Hidayah Jln. Imogiri Timur Km. 11,5 Trimulyo Jetis Bantul Yogyakarta. Rumah Sakit ini merupakan rumah sakit tipe D pertama di Indonesia yang telah terakreditasi oleh KARS VERSI 2012 pada 21 April 2014. Komitmen memberikan perhatian terhadap masalah

psikososial dan spiritual pasien sama pentingnya dengan terapi medis, menjadi nilai plus tersendiri, dibandingkan dengan rumah sakit lainnya.

Deskripsi di bawah ini akan fokus pada nilai-nilai Islam khususnya nilai-nilai sufistik. Sebagaimana dipahami bahwa sufistik sebagai bagian dari ajaran Islam memberikan tuntutan bagaimana memulihkan kesehatan; bebas dari penyakit bukan hanya fisik tetapi juga psikis (Syukur, 2012: 407). Nilai-nilai apa saja diterapkan dalam pelayanan kesehatan Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta melalui program Husnul Khatimah Care (Hu-Care)”. Hal ini menjadi menarik sebagai bentuk kreatifitas dakwah masa kini yang berhadapan dengan *mad'u* yang beragam. Dakwah diperlukan sentuhan-sentuhan kreatifitas seorang dai, agar dakwah yang dilakukan tidak sia-sia. Kreatifitas dai, dalam berdakwah, diharapkan mampu mengajak *mad'u* menjadi “terangsang” dalam mendengarkan, menghayati, merenungkan dan pada akhirnya mau secara sadar hakiki dan ikhlas mengamalkan ajaran Islam yang telah disampaikan dai (Astuti, 2000: 35).

B. Pembahasan

1. Dari Tasawuf Hingga Neo Sufisme dan Implementasinya dalam Pelayanan Kesehatan (*Hu Care*)

a. Dari Tasawuf Hingga Neo Sufisme

Tasawuf mempunyai perkembangan tersendiri dalam sejarahnya. Berasal dari gerakan *zuhud* yang personal, selanjutnya berkembang menjadi gerakan tasawuf massif yang melahirkan kelompok dan ordo-ordo tertentu. Beberapa diantaranya seperti Gerakan sufisme ortodoks mencapai puncaknya pada abad lima hijriah dengan tokoh sentralnya Imam Al-Ghazali. Kemudian pada abad ke enam sampai ke delapan Hijriyah, sentuhan filsafat juga mewarnai corak tasawuf. Tasawuf ini digawangi oleh Ibn Arabi dengan doktrin *wahdah al-wujud*. Ketegangan antara kaum sufi salafi dan para filosof sufi semakin memperluas jurang pemisah keduanya, sehingga pada abad ke delapan Hijriyah Ibn Taymiyyah muncul dengan gagasan neo-sufi sebagai respon terhadap beberapa persoalan social masyarakat yang terabaikan pada masa itu. Gagasan ini berkembang hingga

sekarang, untuk membebaskan manusia muslim dengan pemahaman dan pengamalan ajaran agama secara integral (Zuherni, 2011 : 255).

Istilah neo-sufisme terdiri dari dua kata neo dan sufisme. Neo berarti sesuatu yang baru atau yang diperbarui. Sedangkan sufisme berarti nama umum bagi berbagai aliran sufi dalam agama Islam. Dengan demikian, neo-sufisme dapat diartikan bentuk baru sufisme atau pembaruan sufisme dalam Islam (Otoman, 2013: 3). Istilah neo-sufisme pertama kali dikenalkan oleh Fazlur Rahman (1979: 193-196; 205-206), tetapi gerakan "neo-sufisme" itu sendiri bukanlah sesuatu yang sepenuhnya baru. Gerakan ini terjadi pada paruh akhir abad ke-5 Hijrah (abad ke-11 M) ketika terjadi pendekatan kembali antara kecenerungan Islam yang bersifat spiritual (esoteris) dengan kecenderungan Islam yang bersifat syari'ah (eksoteris; dalam arti sempit Islam fiqh). Menurut Fazlur Rahman selaku penggagas istilah ini, neosufisme adalah *Reformed Sufism*, sufisme yang telah diperbarui. Neo-sufisme secara singkat dapat dikatakan sebagai upaya penegasan kembali nilai-nilai Islam yang utuh, yakni kehidupan yang berkeseimbangan dalam segala aspek kehidupan dan dalam segi ekspresi kemanusiaan (Hermansyah, 2013: 114).

Neo-Sufisme mengalihkan pusat pengamatan kepada pembinaan pada sosio-moral masyarakat Muslim, sedangkan sufisme terdahulu didapati lebih bersifat individu dan hampir tidak melibatkan diri dalam hal-hal kemasyarakatan. Oleh karena itu, karakter keseluruhan Neo-Sufisme adalah "puritanis dan aktivis". Tasawuf jenis ini mencoba untuk menyesuaikan sebanyak mungkin warisan kaum sufi yang dapat diharmonikan dengan Islam ortodoks terutamanya motif moral sufisme melalui teknik zikir, *muraqabah* atau mendekati diri kepada Allah SWT. Berdasarkan hal tersebut, didapati bahwa tujuan NeoSufisme cenderung pada penekanan yang lebih intensif terhadap memperkukuh iman sesuai dengan prinsip-prinsip akidah Islam dan penilaian yang sama terhadap kehidupan duniawi dan kehidupan ukhrawi (Otoman, 2013 : 9).

Selain itu, neo-Sufisme mempunyai ciri utama berupa tekanan kepada motif moral dan penerapan metode zikir dan *murāqabah* (konsentrasi kerohanian) guna mendekati Tuhan, tetapi sasaran dan isi konsentrasi itu disejajarkan dengan doktrin *salafi* (ortodoks) dan bertujuan untuk meneguhkan keimanan kepada akidah yang benar dan

kemurnian moral dari jiwa. Melucuti dari cirri dan kandungan ekstatik dan metafisiknya, dan digantikan dengan kandungan yang sesuai dengan al-Quran dan Sunnah. Pusat perhatian neo-Sufisme adalah rekonstruksi sosio-moral dari masyarakat Muslim. Ini berbeda dengan tasawuf sebelumnya, yang terutama menekankan individu dan bukan masyarakat. Sehingga, karakter keseluruhan neo-Sufisme adalah puritan dan aktivis. Para pengamalnya tidak mengundurkan diri dari kehidupan dunia, tetapi sebaliknya melakukan *inner detachment* untuk mencapai realisasi spiritual yang lebih maksimal (Al-Kumayi, 2013 : 11).

Sementara Hamka sebagai pelopor neo-sufisme di Indonesia mengajarkan praktik tasawuf modern mengarah pada perilaku kaum muslimin yang proaktif dalam menggapai kebahagiaan dunia dengan berbagai langkah yang telah diajarkan dalam al-Qur'an dan berbagai fatwa Rasulullah SAW, yang di dalamnya tertanam sikap untuk tidak meninggalkan kemalasan dan kebodohan dengan menggunakan waktu yang sebaik-baiknya untuk tujuan yang bermanfaat. Hamka menekankan agar kaum muslimin menjalankan tugas-tugas keduniaan untuk pemenuhan spiritual. menurutnya, ajaran yang diemban sufi (pelaku tasawuf) yang sebenarnya bukanlah sufi yang mengelienasikan diri dari kehidupan masyarakat (zuhud dan uzlah belaka), melainkan seorang sufi yang menyeru kepada kebaikan dan mencegah kemungkaran (amar ma'ruf nahi munkar), membantu orang sakit dan miskin sekaligus membebaskan orang-orang yang tertindas (Silawati, 2015: 120-121).

Neo-sufisme menjadi sebuah gerakan tasawuf yang mengikuti perkembangan zaman. Dimana dengan agama yang dianutnya manusia tetap mampu menjalankan tugasnya untuk tetap beribadah kepada Allah tanpa harus meninggalkan kehidupan dunia. Penganut neo-sufisme justru mampu melakukan ta'awun (memberi pertolongan) kepada muslim lain dan sesama manusia secara umum untuk kemajuan masyarakat. Inilah beberapa praktek tasawuf di era modern yang menekankan pentingnya aktivisme intelektual dan aktivisme spiritual dalam bentuk-bentuk normatif maupun fenomena masyarakat yang lebih praktis (Silawati, 2015: 120-121). Dengan penekanan ini, maka memungkinkan sufisme merambah pada semua dimensi kehidupan manusia, tak terkecuali dalam pelayanan kesehatan. Apalagi mengingat Islam sebagai agama yang mengajarkan

semua dimensi kemanusiaan termasuk kesehatan baik jasmani maupun rohani.

b. Nilai-nilai Sufistik dalam Pelayanan Kesehatan

Terapi spiritual dalam pelayanan kesehatan menuntut implementasi nilai-nilai agama didalamnya dalam mendukung kesembuhan pasien. Spiritulitas Islam (sufistik) sangat kaya mengajarkan bagaimana meraih derajat sedekat-dekatnya dengan Tuhan (Syukur, 2012: 408). Kebutuhan kedekatan dengan Tuhan menjadi semakin penting bagi orang yang sedang sakit. Sakit yang tidak dimaknai dengan positif oleh pasien dapat mengantarkan mereka menjauhi Tuhan. Hal semacam ini bertentangan dengan ajaran Islam. Nilai-nilai sufistik merupakan ajaran Islam yang sangat relevan untuk diimplementasikan dalam pelayanan kesehatan bagi pasien.

Pemaknaan nilai-nilai sufistik dalam kerangka ini dipahami mengikuti pemahaman neo-sufism yang menekankan pada motif moral dan penerapan metode dzikir dan muqorobah atau konsentrasi kerohanian guna mendekatkan diri kepada Tuhan (Anshori, 2003: 12). Sebagaimana ditegaskan juga oleh Hamka, bahwa tasawuf adalah akhlak yang luhur (*ihsan*) yang merupakan refleksi penghayatan keagamaan esoterik yang mendalam, tetapi tidak dengan serta merta melakukan pengasingan diri (*'uzlah*). Tasawuf ini menekankan perlunya keterlibatan diri dalam masyarakat dan menanamkan kembali sikap positif terhadap kehidupan (Kurniawan, 2013: 193). Sedangkan Amin Syukur menyatakan bahwa tasawuf adalah sistem latihan dengan penuh kesungguhan (*riyadhah* dan *mujahadah*) untuk membersihkan, mempertinggi dan memperdalam nilai-nilai kerohanian dalam rangka mendekatkan diri (*taqarrub*) kepada Allah, sehingga dengan cara itu, segala konsentrasi seseorang hanya tertuju kepada Tuhan (Syukur, 1999: 12).

Berdasarkan pengertian di atas dapat dipahami bahwa intisari dari setiap ajaran Islam yang mengantarkan manusia mencapai kedekatan dengan Tuhan, disitulah nilai-nilai sufisme berada. Dalam tradisi sufi, kita mengenal metode sufi healing yaitu dengan memanfaatkan *maqām-maqām* dalam hati, seperti *taubat*, *wara'*, *zuhd*, *ṣabr*, *tawāḍu'*, *taqwā*, *tawakkal*, *riḍā*, *maḥabbah*, dan *ma'rifah*, serta berkaitan dengan sifat-sifat terpuji seperti *ṣiddiq*, *ikhlaṣ*, *khawf*, dan *rajā'*. Selain itu, ada istilah-sitilah lain

seperti qana'ah (merasa cukup), syukur (berterima atas segala pemberian Allah SWT), faqr (sangat membutuhkan dan tidak memiliki sesuatu yang mencukupi kebutuhannya), dan yaqin (mempercayai berdasarkan kenyataan; mengetahui dengan sebenarnya, dan merasa yaqin dengan sebenar-benarnya). Maqāmāt dan aḥwāl tersebut adalah bagian dari proses pencapaian seorang sufi menuju Tuhannya (Syukur, 2012: 397). Meskipun demikian namun mengingat intisari sufistik adalah mendekatkan diri pada Allah maka bagi orang awam, banyak jalan yang bisa ditempuh untuk melakukan healing sufistik. Jalan-jalan tersebut antara lain sama dengan apa yang dilakukan oleh kaum sufi, yakni dengan melalui cara berdzikir, shalat, membaca ṣalawat, dan mendengarkan musik. Cara-cara ini terbukti sangat ampuh dalam mengatasi berbagai penyakit. Tentu saja, dengan metode atau *kaifiyah* tertentu atau dengan bimbingan seorang guru.

Berdasarkan pemahaman di atas maka menurut penulis, beberapa nilai-nilai sufistik yang dapat diimplementasikan dalam pelayanan kesehatan khususnya bagi orang yang sakit adalah sebagai berikut :

1) Rukun Iman

Rukun Iman merupakan fondasi utama umat Islam. Rukun iman yang terdiri atas enam rukun yaitu Iman kepada Allah, iman kepada malaikat, iman kepada rasul, iman kitab Allah, iman kepada hari kiamat, dan iman kepada takdir Allah. Rukun iman ini merupakan bagian integral dalam diri seorang muslim. Rukun Islam memiliki makna sangat dalam bukan hanya sebatas kepercayaan semata, namun memiliki dimensi yang luas bagi kehidupan seorang muslim.

Iman kepada Allah merupakan bentuk pemenuhan kebutuhan manusia terhadap rasa aman dan terlindungi. Beriman kepada Allah, akan menjadikan orang tersebut merasakan amn dan terlindungi oleh Dzat Yang Maha Kuasa, tidak ada yang perlu ditakuti karena ada perlindungan dariNya. Keamanan dan terlindungi tersebut diwujudkan dengan melakukan kedekatan dengan Allah melalui ibadah sebagaimana yang diperintahkan serta menjauhi segala laranganNya (Hawari, 200: 421). Abdus Shamad menyebutkan bahwa iman kepada Allah berhubungan dengan kesembuhan penyakit. Faktor iman yang menjadi energi fisik dan psikis mampu menambah ketahanan diri ketika menghadapi penderitaan atau penyakit. Penyakit-penyakit ganas seperti kanker, rematik dan

penurunan syaraf, pada dasarnya bersumber dari goncangan jiwa seperti gelisah, takut, dan marah (Sutoyo, 2009: 148).

Iman kepada Allah memberikan nilai bimbingan antara lain medatangkan perasaan aman dan terlindungi bagi individu karena ia merasa dekat dengan Allah, mendorong individu melakukan hal-hal yang baik dan mencegah perbuatan jahat agar selalu dekat dengan Allah, mencegah depresi, karena segala yang berat telah diserahkan Kepada Yang Maha Kuasa, dan mencegah individu dari kepribadian ganda yaitu tunduk kepada Allah di satu sisi dan kepada selain Allah sisi yang lain (Sutoyo, 2009: 149-150). Demikian dimensi iman kepada Allah yang ternyata memberikan manfaat bagi kesehatan jiwa seorang muslim.

Rukun iman yang ketiga adalah iman kepada rasul. Nilai bimbingan dari keimanan ini adalah mengikuti sunnah nabi sebagai utusan Allah yang memberikan teladan kehidupan yang sesuai dengan ajaran Islam. Manusia dalam hidupnya memerlukan figure teladan yang baik, dan Allah telah menunjukkan teladan tersebut kepada semua hambaNya agar mereka hidup dalam kebahagiaan duniawi dan akhirat. Sebagaimana firmanNya dalam surat Al Ahzab ayat 21, *“ Sesungguhnya telah ada pada (diri) Rasulullah itu suri tauladan yang baik bagimu (yaitu) bagi orang yang mengharap rahmat Allah dan (kedatangan) hari kiamat dan ia banyak menyebut Allah”*.

Iman kepada Kitab Allah adalah rukun iman keempat. Kitab Allah yang diturunkan kepada Nabi dan disampaikan kepada umatnya merupakan pedoman hidup bagi mereka yang mengharapkan keridhoan Allah. Al-Qur'an sebagai kitab terakhir sekaligus penyempurna kitab-kitab sebelumnya memiliki kedasyatan luar biasa. Selain sebagai pedoman hidup umat Islam agar mencapai kebahagiaan dunia akhirat, didalamnya juga merupakan sumber pengetahuan dan obat. Sebagaimana disebutkan dalam Surat Yunus ayat 57, *“ Hai seluruh manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pengajaran dari Tuhanmu dan obat bagi apa yang terdapat di dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang mukmin”*. Mustamir menyebut bahwa Al Qur'an bukan hanya sekedar sumber konsep kesehatan dan dokter, bahkan Al Qur'an adalah obat itu sendiri. Al Qur'an disamping mengobati penyakit ruhani atau jiwa, juga obat bagi penyakit jasmani. Mekanisme Al Qur'an dalam mengobati penyakit fisik dapat dilihat dalam empat hal yaitu Al Qur'an mengajarkan cara bernafas yang

baik, huruf-huruf Al Qur'an ketika dibaca dapat melatih organ-organ di hidung, mulut, tenggorokan, bahkan organ dalam dada dan perut, bacaan Al Qur'an yang merdu dapat berperan sebagai "terapi musik", dan dengan konsep *religiopsikoneuroimmunologi* (RNPI) (Mustamir, 2010: 49-50).

Selanjutnya iman kepada hari kiamat. Iman ini memberikan hikmah yaitu apa yang dilakukan manusia akan dipertanggungjawabkan kepada Allah, meyakinkan manusia bahwa peraturan di dunai tidak kekal, dan yang kekal adalah peraturan Allah, kehidupan dunia adalah sementara dan kehidupan yang abadi di akhirat, nilai kebahagiaan bukan dari harta benda, tetapi iman dan takwa kepada Allah, dan pengadilan yang paling adil adalah pengadilan Allah di kehidupan selanjutnya (Sutoyo, 2009: 158-159). Dan yang terakhir adalah iman kepada takdir Allah. Iman ini menjadi sangat penting bagi manusia yang menyadarkan dirinya bahwa ia makhluk terbatas dalam mencapai segala hal. Sedangkan Allah adalah Dzat Tanpa Batas menguasai segala hal. Iman kepada takdir akan mengarahkan manusia menerima diri dan menerima kenyataan dengan baik. Iman ini akan membuat manusia tidak mudah stress dan frustrasi karena manusia hanya bisa berusaha dan hasilnya Allah yang menentukan (Hawari, 2000: 444-445).

Demikian uraian singkat tentang rukun Iman yang mengandung dimensi kesehatan bagi manusia. Kesehatan jiwa atau psikis yang akan berefek positif pada kesehatan fisik sehingga totalitas mengamalkan makna rukun iman mengantarkan manusia pada kesehatan yang sempurna (jasmani dan rohani).

2) Rukun Islam : Membaca Dua Kalimat Syahadat dan Puasa

Rukun Islam memberikan banyak makna sebagaimana kajian yang semakin mendalam terhadap hakikatnya. Aliah menyebutkan bahwa rukun Islam adalah akar kehidupan sehat (Hasan, 2008: 119-165). Hawari membahas tentang dimensi kesehatan jiwa dalam rukun Iman dan rukun Islam (Hawari, 2000: 429-449). Dan Anwar mengkaji tentang nilai-nilai bimbingan dalam rukun Islam (Hawari, 2009: 161-172). Dari beberapa kajian ini, dibawah ini akan diuraikan secara singkat nilai-nilai rukun Islam yang bisa diimplementasikan dalam pelayanan kesehatan.

Pengakuan keimanan seorang muslim diawali dengan mengucapkan dua kalimat syahadat. Makna kalimat ini sangat penting bagi pelakunya antara lain mempertegas status sebagai seorang muslim yang memiliki kehidupan yang diatur oleh Islam, syahadat memberikan kepastian pada individu untuk beribadah kepada Allah SWT, individu menjadi teguh pendirian sepanjang hayat dengan mengucapkan syahadat, jaminan perlindungan dari Allah SWT berkenaan dengan jiwa harta, serta surga di akhirat nanti, dan jaminan dari Allah bahwa kelak mereka bersama Nabi, orang-orang jujur, dan orang-orang shaleh di surga (Sutoyo, 2012: 301-302). Sementara penelitian ilmiah menunjukkan bagaimana kepercayaan kepada Allah merupakan faktor yang berperan dalam proses kesembuhan penyakit. Kepercayaan kepada Allah tidak hanya mengurangi stress yang terjadi, namun mempercepat kesembuhan. Penyakit pada orang tertentu dapat disembuhkan dengan keimanan kepada Allah, melalui pengobatan yang dikenal dengan *faith based healing* (Hasan, 2008: 124).

Terutama bagi penyakit terminal yang belum ditemukan obatnya, keimanan kepada Allah merupakan alat pengobatan yang memberi warna semangat kehidupan yang secara ilmiah dapat membatasi berkembangnya penyakit (Hasan, 2008: 125). Pendapat ini dikuatkan oleh Utley dan Wachholtz, menyimpulkan berbagai riset yang telah ada sebelumnya tentang spiritualitas di kalangan penderita HIV/AIDS menunjukkan hubungan signifikan antara spiritualitas dengan perkembangan penyakit. Mereka yang memiliki peningkatan spiritual memberikan efek positif seperti berkurangnya rasa sakit, munculnya energi positif, hilangnya *psychological distress*, hilangnya depresi, kesehatan mental yang lebih baik, meningkatnya fungsi kognitif dan sosial, serta berkurangnya perkembangan gejala HIV. Sementara mereka yang mengembangkan respons spiritual yang negatif seperti marah kepada Tuhan, menganggap penyakit sebagai hukuman, dan keputusan justru mempercepat progresivitas penyakit HIV/AIDS (Utley & Wachholtz, 2011: 2). Dengan demikian, semakin jelas bahwa keimanan berpengaruh signifikan terhadap kesehatan seseorang.

Rukun Islam yang kedua tentang Salat akan dibahas secara terpisah pada sub bab berikutnya. Yang ketiga adalah puasa. Dalam banyak kajian puasa bukan hanya ibadah wajib, tetapi memiliki kedayatan bagi kesehatan fisik dan psikis yang menjalankan. Selain itu berbagai penelitian

telah menunjukkan puasa dapat mempengaruhi produksi hormon tertentu dalam tubuh yang akan lebih menyehatkan yang menjalankan (Hasan, 2008: 150-157).

3) Salat

Salat adalah ibadah wajib bagi semua muslim bahkan dalam situasi apapun termasuk sakit. Islam memberikan kemudahan bagi orang yang sakit dalam menjalankan Salat. Saat kondisi sakit, dibolehkan bahkan dianjurkan Salat dengan duduk, berbaring bahkan jika semua tidak bisa digerakkan bisa dengan isyarat kedipan mata. Sebagai ibadah yang diwajibkan, Salat memiliki hikmah luar biasa. Sebagaimana dalam Al-Qur'an Surat Al Ankabut : 45, yang artinya " Sesungguhnya Salat itu mencegah dari perbuatan-perbuatan keji dan mungkar. Dan sesungguhnya mengingat Allah (salat) adalah lebih besar (keutamaannya dari ibadah-ibadah yang lain". Sementara ayat lain menyebutkan " Hai orang-orang yang beriman, jadikan sabar dan Salat sebagai penolongmu, sesungguhnya Allah beserta orang-orang yang sabar" (QS. Al- Baqoroh : 153). Dan tentunya masih banyak lagi firman Allah yang menegaskan pentingnya Salat.

Manfaat Salat dapat dirasakan ketika seseorang menjalankan dengan penuh kekhusukan, artinya mengerti dan memahami apa yang diucapkan. Manfaat tersebut antara lain ketenangan hati, perasaan aman dan terlindungi, serta berperilaku saleh. Salat juga membebaskan manusia dari stres dari segala urusan dunia. Ketika Salat sesaat jiwa tenang, ada kedamaian dalam hatinya. Menurut Hawari, hal ini sejalan dengan pendapat pakar stres yang menganjurkan para pemeluk agama menghayati dan mengamalkan ajaran agamanya agar memperoleh ketenangan. Setiap hari seseorang harus meluangkan waktu menenangkan diri. Bila semua orang Islam melakukan Salat lima waktu, akan muncul ketenangan hati yang berarti meningkatkan kekebalan diri terhadap stres kehidupan (Hawari, 2000: 444-445).

Sementara menurut Anwar Sutoyo, Salat yang diawali dengan berwudlu memberikan makna bimbingan yang luar biasa bagi yang mengerjakan. Berangkat dari mengkaji beberapa pendapat ulama besar, dapat disimpulkan bahwa berwudhu bisa membersihkan fisik dan psikis dari segala kotorannya, dan menanamkan benih keikhlasan dalam hati dan Salat yang dikerjakan sesuai dengan syarat dan rukun serta sunnahnya akan

memiliki dampak pencegahan bagi pelakunya dari perbuatan keji dan hal-hal yang bertentangan dengan norma masyarakat, serta mengurangi atau menurunkan berbagai penyakit. Sedangkan Salat berjamaah membimbing individu dalam membentuk hubungan sosial yang sehat, membantu individu mengembangkan kepribadian dan kematangan emosionalnya (Sutoyo, 2009: 169).

Dengan demikian semakin jelas bahwa Salat memberikan dampak kesehatan fisik dan psikis bagi yang melaksanakan dengan syarat dilakukan secara benar bagaimana yang diperintahkan dalam Islam.

4) Doa

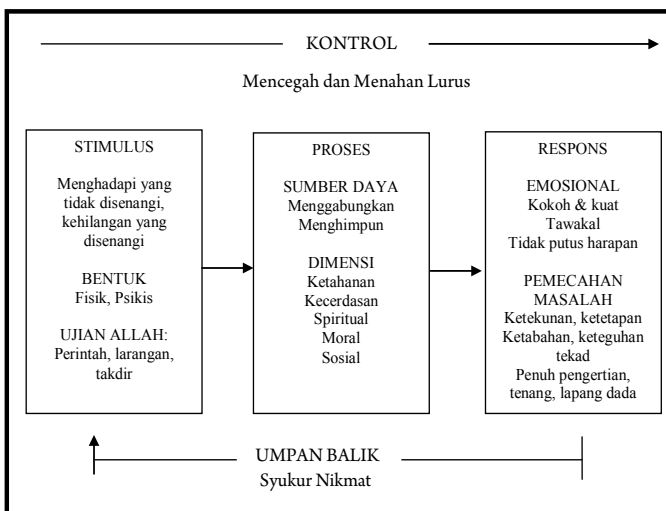
Pembacaan Al-Qur'an dan doa merupakan media komunikasi antar Allah dengan umatnya. Seseorang dapat melakukan doa di mana saja, dalam bahasa apapun dan dalam posisi apa saja. Doa dapat merupakan sarana katarsis untuk mengekspresikan segala perasaan yang berkecimpung dalam dada. Manfaat lainnya adalah mempengaruhi fungsi fisiologis seperti jantung dan kelenjar tubuh lainnya (Hasan, 2008: 130). Sementara dari sudut pandang kesehatan jiwa, doa mengandung unsur psikoterapeutik yang mendalam. Psikoreligius terapi ini tidak kalah pentingnya dibandingkan dengan psikoterapi psikiatrik, karena ia mengandung kekuatan spiritual/kerohanian yang membangkitkan percaya diri dan rasa optimisme (harapan kesembuhan). Dua hal ini, yaitu percaya diri dan optimisme, merupakan hal yang sangat esensial bagi penyembuhan suatu penyakit disamping obat-obatan dan tindakan medis lainnya (Hawari, 2000: 478).

Dengan demikian artinya seseorang sakit diwajibkan untuk beikhtiar maksimal dengan berobat pada ahlinya, dan berdoa dengan penuh keyakinan kepada Allah SWT karena Dia lah yang menyembuhkan. Sebagaimana firmanNya dalam QS Asy- Syua'raa ayat 80 yang berbunyi " dan bila aku sakit, Dialah yang menyembuhkan". Dalam ayat lain disebutkan pula bahwa Allah berjanji mengabulkan setiap permintaan hambaNya. Sebagaimana ditegaskan dalam QS al-Mukmin : 60), berdoalah kepada-Ku, pasti Aku kabulkan". Namun demikian doa yang dikabulkan bukan tanpa syarat. Artinya Dia akan mengabulkan permintaan hambaNya jika ia mengakui keesaanNya, menaati perintahNya dan menjauhi laranganNya (Ghoffer, 2007: 27).

Dari uraian di atas dapat diketahui bahwa doa memberikan manfaat sebagai terapi psikospiritual yang melengkapi terapi medis yang dijalani. Bahkan doa yang dilakukan seseorang dengan setulus hati akan mempercepat kesembuhan yang diharapkan.

5) Sabar

Sabar adalah sikap positif yang dianjurkan dalam Islam. Sabar merupakan sistem mekanisme pertahanan psikologis yang dinamis untuk mengatasi ujian yang dihadapi manusia sebagai khalifah Allah di muka bumi. Sebagai sistem, tinjauan tentang pengertian sabar dapat dibagi dalam ancangan masukan (stimulus), proses, keluaran (respons), yang memiliki mekanisme kontrol dan umpan balik. Elemen sistem ini berinteraksi secara integratif menghasilkan mekanisme untuk mempertahankan diri dalam lingkungannya (Hasan, 2008: 445).



Gambar 2. Model Sabar Sebagai Sistem Dinamik Pertahanan Psikologis (Hasan, 2008: 446)

Berdasarkan gambar di atas dapat terlihat bahwa sabar merupakan suatu yang bersifat dinamik. Dengan sifatnya yang dinamik, sabar bukan sesuatu yang bersifat pasif. Sabar bukanlah tunduk dan patuh tanpa perlawanan dan usaha melainkan perjuangan dan upaya dengan memelihara ketabahan jiwa dan keyakinan akan hasil yang baik. Selanjutnya sebagai suatu sistem, sabar dapat ditinjau dari masukan atau stimulus mekanisme

ini. Dari tinjauan stimulus, sabar berarti menahan diri dalam menanggung penderitaan baik ketika menemukan sesuatu yang tidak disenangi maupun ketika kehilangan sesuatu yang disenangi. Sabar juga sifat tahan menderita atau tahan godaan dan cobaan duniawi, yang mendorong perilaku hati-hati dalam menghadapi sesuatu.

Sedangkan sabar dilihat dari proses sebagai upaya seseorang untuk dapat mengumpulkan dan menghimpun segala sumber daya yang ia miliki yang menghindarkannya dari keluh kesah dan cemas. Dengan sabar orang dapat mengumpulkan dan menghimpun berbagai dimensi potensial dalam dirinya. Sebagaimana tabel sabar memiliki dimensi seperti kekuatan dan daya tahan jiwa, kecerdasan, spiritual, moral, dan sosial. Selanjutnya ditinjau dari keluaran sistem, sabar tidak terlepas dari tujuan yang diinginkan. Orang yang mengerti tujuan akan mampu mengendalikan emosi dalam berbagai keadaan terutama yang tidak mengenakan. Sabar akan menimbulkan respon emosi kokoh dan kuat, tawakal yaitu apapun yang menyimpannya dipasrahkan pada Allah. Namun tidak putus harapan, tetapi memecahkan masalah dengan penuh ketekunan, ketetapan, ketabahan, dan keteguhan tekad, berlapang dada dan tenang menghadapi cobaan dari Allah (Hasan, 2008 : 446-453).

c. Husnul Khatimah Care (Hu Care) sebagai Islamic Palliative Care

Dewasa ini ada kecenderungan meningkatnya pasien penyakit terminal, dimana penyakit ini secara medis sulit disembuhkan dan sering kali berujung pada kematian bagi para penderitanya. Berbagai penyakit tersebut antara lain penyakit kanker, penyakit degeneratif, penyakit paru obstruktif kronis, *cystic fibrosis*, *stroke*, Parkinson, gagal jantung/*heart failure*, penyakit genetika dan penyakit infeksi seperti HIV/AIDS. Pasien penyakit tersebut yang memerlukan perawatan paliatif, disamping kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Terutama pada stadium lanjut masalah pasien tidak sebatas pada keluhan fisik seperti nyeri, sesak nafas, penurunan berat badan, gangguan aktivitas tetapi juga mengalami gangguan psikososial dan spiritual yang mempengaruhi kualitas hidup pasien dan keluarganya. Maka kebutuhan pasien pada stadium lanjut suatu penyakit tidak hanya pemenuhan/pengobatan gejala fisik, namun juga pentingnya dukungan terhadap kebutuhan psikologis, sosial dan spiritual yang dilakukan dengan pendekatan interdisiplin yang dikenal sebagai

perawatan paliatif (Menteri Kesehatan RI Nomor: 812/Menkes/SK/VII/2007).

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: 812/Menkes/SK/VII/2007 tentang Kebijakan Perawatan Paliatif, menyebutkan bahwa perawatan paliatif adalah pendekatan yang bertujuan memperbaiki kualitas hidup pasien dan keluarga yang menghadapi masalah yang berhubungan dengan penyakit yang dapat mengancam jiwa, melalui pencegahan dan peniadaan melalui identifikasi dini dan penilaian yang tertib serta penanganan nyeri dan masalah-masalah lain, fisik, psikososial dan spiritual (Menteri Kesehatan RI Nomor: 812/Menkes/SK/VII/2007). Dari pengertian ini, secara eksplisit terlihat adanya kebutuhan pasien terhadap pelayanan atau terapi holistik dalam rangka mengatasi masalahnya baik biologis, psikologi, sosial dan spiritual. Dengan demikian, artinya sudah menjadi kewajiban berbagai pihak pemberi jasa medis memenuhi kebutuhan pasien tersebut, terutama tersedianya tim terapi psikososial dan terapi spiritual.

Berangkat dari pemahaman palliative care yang telah berkembang sebelumnya, kemudian dr Sagiran mencoba menawarkan konsep yang berbeda. Konsep *palliative care* yang memberikan ruang bagi terapi religius bagi pasien terminal secara lebih luas dan total hingga akhir hayat pasien. Karenanya ia menyebut konsep palliative care yang religius ini sebagai *Islamic Palliative Care* atau disebut *Hu Care* (perawatan paliatif yang digabungkan dengan nilai-nilai Islam). Bahkan keterlibatan berbagai pihak sebagaimana idelanya *palliative care* ditekankan demi tercapainya tujuan *palliative care* yang diharapkan pasien dan keluarga, bahkan mencapai ideal sebagaimana amanah undang-undang.

1) Pengertian *Husnul Khatimah Care (Hu Care)*

Bimbingan rohani Islam sebagai aktivitas dakwah “khas” yang dikembangkan di rumah sakit semakin berkembang pesat dewasa ini. Hal ini dibuktikan dengan eksistensi pelayanan ini yang semakin kokoh di berbagai rumah sakit, terutama rumah sakit Islam. Dalam prakteknya pelayanan rohani Islam bagi pasien ini diterapkan secara beragam pada masing-masing rumah sakit. Namun terjadi kecenderungan secara umum bahwa bimbingan rohani Islam bagi pasien hanya sebatas pada pemberian motivasi dan layanan doa.

Jenis penyakit yang diderita pasien berpengaruh pada reaksi psikologis yang muncul. Pasien penyakit terminal yaitu pasien yang menderita penyakit yang mematikan artinya kemungkinan kecil tertangani secara medis, sehingga sering kali harus berujung pada kematian. Pasien jenis ini tentunya mengalami dinamika psikologis yang kompleks bahkan berdampak pula pada keluarganya. Pelayanan bimbingan rohani Islam disini tidak hanya terfokus pada pasien saja, namun juga harus menyetuhkan keluarganya. Salah satu model bimbingan rohani Islam bagi pasien penyakit terminal adalah *Hu-Care* atau *Husnul Khatimah Care*. Model ini dikembangkan oleh Dr. dr. Sagiran, Sp. B., M. Kes., FINACS, yaitu model pelayanan psikospiritual bagi pasien terminal khususnya gagal ginjal. Latar belakang pengembangan model ini didasarkan pada kenyataan bahwa pasien penyakit terminal yang sudah dinyatakan tidak ada harapan sembuh sering kali putus asa, marah, cari alternative perdukunan, sampai bersikap acuh tak acuh dan membabi buta dengan sisa hidupnya. Memang bukan lagi terapi medis yang dibutuhkan, terapi spiritual dan religius yang terarah dan dipadukan dengan perawatan paliatif terhadap gejala-gejala yang menyiksa pasien di akhir hidupnya. Hal itulah yang harus menjadi perhatian, supaya pasien dapat *“good death”* atau *husnul khatimah* (Sagiran, 2013: 1-2).

Layanan *Hu Care* adalah layanan yang dibentuk oleh tim khusus RS dalam rangka pendampingan spiritual kepada mereka (pasien) yang membutuhkan. *Husnul Khatimah* adalah keadaan di mana seorang hamba sebelum akhir hayatnya mendapatkan taufik guna menjauhi segala sesuatu yg dibenci Allah, bertaubat dari segala perbuatan maksiat dan dosa serta bersegera melakukan amal kebajikan secara kontinyu hingga tarikan nafas terakhirnya.

2) Tujuan *Husnul Khatimah Care* (*Hu Care*)

Hu Care mendampingi setiap pasien dan keluarganya dalam kondisi apapun. Ketika pasien dan keluarga belum bisa menerima keadaan sakitnya atau pasien dan keluarganya belum beribadah dengan baik maka pendampingan yang lebih intensif akan dilakukan, sedikit berbeda dengan pasien dan keluarga yang telah menerima kondisi sakitnya dan telah terbiasa beribadah. *Hu Care* merupakan pengembangan perawatan paliatif yang sudah dikenal sebagai sistem perawatan terpadu yang

bertujuan meningkatkan kualitas hidup, dengan cara meringankan nyeri dan penderitaan lainnya, memberikan dukungan spiritual dan psikososial mulai saat diagnosa ditegakkan sampai akhir hayat dan dukungan terhadap keluarga yang kehilangan/berduka.

Layanan *Hu Care* akan berusaha menjawab kebutuhan pasien dan keluarganya dalam mempersiapkan akhir hidup yang baik dengan mengintegrasikan nilai-nilai Islam pada titik-titik strategis terutama dalam hal memahami konsep sehat-sakit, ikhtiar-tawakal, keyakinan-amalan yang bermanifestasi pada sikap dan perilaku pasien. *Husnul Khatimah* adalah keadaan di mana seorang hamba sebelum akhir hayatnya mendapatkan taufik guna menjauhi segala sesuatu yg dibenci Allah, bertaubat dari segala perbuatan maksiat dan dosa serta bersegera melakukan amal kebajikan secara kontinyu hingga tarikan nafas terakhirnya. Ketika pasien memasuki fase kritis, Tim *Hu Care* akan mendampingi perawatan medis secara intensif. "Pada kondisi ini merupakan titik kritis. Pada keluarga yang kurang memahami pentingnya waktu di akhir kehidupan biasanya hanya menunggu dan mendoakan semampunya. Namun tim *Hu Care* akan melakukan (dengan melibatkan keluarga) prosedur penatalaksanaan sakaratul maut yang baik sehingga ada upaya terpadu untuk membantu pasien menjalani proses sakaratul maut dan menghembuskan nafas terakhirnya dalam keadaan khusnul khotimah, bahkan disiapkan sampai pelaksanaan rukti jenazah jika diinginkan. Bukan hanya pasien yang dirawat di RS Nur Hidayah, tapi kami juga siap layanan *home care* (kunjungan rumah) untuk pendampingan pasien kritis dan rukti jenazah (Hidayanti, 2015: 89).

2. Program *Hu Care* dan Standar Operasional Pelayanan

Layanan *Hu Care* bagi pasien yang dikembangkan di rumah sakit Nur Hidayah pada dasarnya merupakan bagian dari Program Besar Rumah Sakit Peduli Ibadah. Ibadah yang berarti adanya peningkatan pengetahuan, pemahaman dan pengamalan agama baik pasien maupun karyawan rumah sakit. Layanan *Hu Care* yang konsen pada peningkatan spiritualitas pasien memiliki beberapa program berikut:

1) Kunjungan Pasien

Kunjungan pasien merupakan layanan yang diberikan kepada semua pasien selama menjalani rawat inap. Perbedaannya terletak pada pasien lama dan baru. Pada pasien baru, petugas *Hu Care* akan terlebih dahulu melakukan diagnosis spiritual yang akan dijadikan acuan untuk kunjungan di hari berikutnya. Sementara pada pasien lama, petugas akan menindaklanjuti hasil diagnosis spiritual dan melakukan pemantauan terhadap perkembangan spiritual pasien terutama kedisiplinan shalat lima waktu dan menambah hafalan surat pendek, doa, dzikir harian.

2) Konsultasi Agama

Konsultasi agama diperuntukkan bagi pasien rawat inap dan juga rawat jalan. Konsultasi agama bagi pasien rawat inap dan keluarganya bisa dilakukan *include* dalam setiap kunjungan pasien yang dilakukan petugas *Hu Care*. Atau jika menghendaki keluarga bisa menghubungi dan datang ke kantor petugas *Hu Care* diluar jam kunjungan pasien. Sementara bagi pasien rawat jalan konsultasi agama dilakukan di gerai/stand *Hu Care* yang terletak dekat bagian pendaftaran pasien pada pintu utama masuk rumah sakit Nur Hidayah.

3) Rukti Jenazah

Rukti jenazah adalah layanan pemulasaran jenazah lengkap dengan layanan antar ke rumah duka. Petugas *Hu Care* menjadi penanggung jawab utama saat penyerahan jenazah pada keluarga ke rumah duka. Beberapa hal biasa dilakukan seperti ucapan bela sungkawa atas nama rumah sakit, mendoakan jenazah, memberikan motivasi dan menguatkan keluarga yang ditinggalkan, dan mengingatkan kewajiban keluarga terhadap jenazah.

4) Home Care

Home Care adalah layanan ke rumah. Petugas *Hu Care* akan datang ke rumah pasien pasca keluar rumah sakit sesuai dengan permintaan pasien dan keluarga. Petugas *Hu Care* akan melakukan pendampingan selama dibutuhkan pasien dan keluarganya terutama untuk penguatan spiritual.

5) ISC (Intensive Spritual Care)

Layanan ini sebagaimana telah dijelaskan di atas merupakan layanan intensif bagi pasien yang membutuhkan penanganan khusus. Pasien yang mendapatkan layanan ini atas rekomendasi dokter atau permintaan sendiri tetapi atas persetujuan dokter.

6) Talqin

Talqin adalah layanan pendampingan terhadap pasien yang sedang dalam keadaan sakaratul maut. Petugas *Hu Care* akan mendampingi dan menuntut pasien untuk mengucapkan kalimah tahlil untuk mengantarkan pasien meninggal dengan khusnul khatimah.

Berikut ini standar operasional pelayanan beberapa program *Hu Care*:

a) Standar Operasional Pelayanan Kunjungan Pasien

Pengertian : Visite/Kunjungan Bina Ruhani Pasien Rawat Inap/*Home Care*

Tujuan : Memberitahukan cara visite yang baik dan benar

Kebijakan/referensi : Semua pasien rawat inap mendapatkan konsultasi kerohanian dan ibadah sehari-hari dengan kondisinya masing-masing.

Prosedur :

1) Jam kunjungan rawat inap

a. *Spiritual Care* di ruang rawat inap

b. pagi jam : 09.00-11.30 WIB, Sore jam 16.00-17.30 WIB)

c. Sewaktu-waktu jika diperlukan untuk kasus darurat dan home care

2) Petugas bina ruhani datang ke ruang perawat dengan mengucapkan salam : menanyakan tentang keadaan umum pasien/ pasien kritis/pasien lemah/pasien meninggal, meminta ijin perawat untuk melihat status pasien.

3) Buatlah daftar semua pasien yang akan dikunjungi pada hari tersebut

4) Catat identitas pasien yang akan dikunjungi awal berikut kondisi awal status spiritualnya.

5) Kunjungan pasien membawa status ibadahnya :

a. Pasien baru

- 1) Ketok pintu terutama ruang zam-zam dan isolasi, ucapkan salam dan pasien disapa dengan menyebut namanya : bapak, Ibu, Mbak, Mas, Adik...
 - 2) Perkenalkan diri dengan menyebut nama dan di NH bertugas sebagai bina ruhani
 - 3) Anamnesia keadaan pasien dengan 4 pertanyaan utama
 - 4) Diagnosis spiritual sesuai hasil analisis
 - 5) Pilih terapi yang sesuai dengan kondisi spiritual pasien
 - 6) Berikan brosur atau liflet sesuai keadaan pasien
 - 7) Berdoa bersama keluarga pasien jika dikehendaki
 - 8) Berpamitan dan ucapkan salam.
- b. Pasien lama
- 1) Ucapkan salam dan pasien disapa dengan menyebut namanya : bapak, Ibu, Mbak, Mas, Adik...
 - 2) Tanyakan kabar pasien apakah sudah lebih baik
 - 3) Anamnesis dan perikas perkembangan sesuai catatan ibadah harian pasien
 - 4) Terapi sesuai perkembangan kondisinya spiritualnya
 - 5) Berdoa bersama keluarga pasien jika dikehendaki
 - 6) Berpamitan dan ucapkan salam.
- 6) Kunjungan Pasien Non Muslim
- a. pasien disapa dengan menyebut namanya : bapak, Ibu, Mbak, Mas, Adik...
 - b. Perkenalkan diri dengan menyebut nama dan di NH bertugas sebagai bina ruhani
 - c. Ditanyakan masalah apa yang dihadapi selama sakit
 - d. Pasien dipersilahkan berdoa untuk membantu usaha kesembuhan
 - e. Sebagai penutup permintaan maaf dan terima kasih.
- 7) Untuk pasien Hu Care, pelayanan seperti pasien rawat inap hanya tempatnya di rumah pasien.

8) Bila pasien sudah selesai/pulang catat di buku registrasi.

b) Standar Operasional Konsultasi Pasien Rawat Jalan

Pengertian : Tata cara konsultasi kepada pasien rawat jalan

Tujuan : Memberikan penjelasan mengenai konsultasi kepada pasien rawat jalan.

Kebijakan/referensi : Rumah sakit membuka konsultasi di gerai *Hu Care*, *visite* pasien rawat jalan/rawat inap, home care, pendampingan sakarotul maut, *intensif spiritual care* (ISC), dan berperan sebagai penanggung jawab dalam tim rukti jenazah.

Prosedur :

- 1) Ucapkan salam dan pasien disapa dengan menyebut namanya : bapak, Ibu, Mbak, Mas, Adik...
- 2) Perkenalkan diri dengan menyebut nama dan di NH bertugas sebagai bina ruhani
- 3) Ditanyakan apa masalah yang dihadapi selama sakit
- 4) Berikan penjelasan secara lisan dibarengi dengan memberikan brosur. Jika brosur belum ada berikan penjelasan semampunya.
- 5) Catat masalah yang penting yang ditanyakan untuk pembuatan brosur selanjutnya.
- 6) Jika sudah dialog 10-15 menit, konfirmasi apakah pasien sudah paham dan dirasa cukup.
- 7) Berdoa bersama dengan keluarga pasien jika dikehendaki
- 8) Sebagai penutup
 - a) permintaan maaf
 - b) terima kasih
 - c) pesan jangan segan-segan konsultasi jika ada masalah terkait ibadah ketika sakit
 - d) Ucapkan salam

c) Standar Operasional Pelayanan Diagnosis dan Penatalaksanaan *Hu Care*

Pengertian : Cara diagnosis dan penatalaksanaan *Hu*

Care pasien rawat jalan/rawat inap/home care

Tujuan : Menjelaskan tata cara mengalisis, menetapkan diagnosis dan terapi psikospiritual pasien dengan blanko yang disediakan.

Kebijakan/referensi : Rumah sakit membuka konsultasi di gerai *Hu Care*, isite pasien rawat jalan/rawat inap, home care, pendampingan sakarotul maut, *Intensif Spiritual Care (ISC)*, dan berperan sebagai penanggung jawab dalam tim rukti jenazah.

Prosedur :

- 1) Anamnesis : dilakukan dengan menanyakan kepada pasien atau keluarga pasien tentang beberapa hal :
 - a. Masalah dalam menjalankan thaharah dan shalat terkait dengan penyakit pasien (lihat form asuhan keperawatan)
 - b. Status spiritual
- 2) Ibadah
 - a. Melaksanakan Shalat lima waktu
 - b. Shalat lima waktu tetap dikerjakan saat sakit
- 3) Penerimaan takdir sakit
 - a. Tidak berkeluh kesh/marah/mengupat
 - b. Bersedia melaksanakan nasehat orang lain / tim dokter, keluarga, dll
- 4) Diagnosis

Dari hasil anamnesis petugas membuat analisis dan diagnosis spiritual pasien secara cepat, dikelompokan dalam tabel berikut :

Tabel 3 Analisis dan Diagnosis Spiritual Pasien

Quick Screening	Penerimaan Takdir Sakit (-)	Penerimaan Takdir Sakit (+)
Ibadah (-)	Sedih (S)	Gamang (G)
	Shalat (-)	Shalat (-)
	Penerimaan (-)	Penerimaan (+)

Ibadah (+)	Resah (R)	Nyaman (N)
	Shalat (+)	Shalat (+)
	Penerimaan (-)	Penerimaan (-)

Kesimpulan diagnosis :

- 1) Thaharah : wudlu/tayamum – mandiri/dibantu
- 2) Shalat : berdiri/duduk/berbaring/isyarat/jama'
- 3) Spiritual : S/G/R/N

3) Terapi

Dari diagnosis yang sudah ditegakkan, dipilih terapi sesuai dengan kondisi spiritual dan latar belakang pasien

- 1) Ibadah
 - a. Mengingat
 - b. Bantu melakukan/ajarkan cara wudlu-shalat kepada pasien
 - c. Ajarkan keluarga membantu wudlu-shalat pasien selama sakit
- 2) Spiritual Care
 - a) Hargai latar belakang spiritual pasien dan keluarga
 - b) Mengingat pasien untuk tetap istiqamah dan sabar
 - c) Gali bersama pasien / keluarganya tentang masalah yang dihadapi
 - d) Berikan dorongan pasien unruk mencoba menerima kenyataan sakit, bahwa sakitnya adalah kasih sayang Allah untuk memberi ampunan dan meningkatkan derajatnya.
 - e) Berikan motivasi untuk lebih baik melaksanakan ibadah terutama shalatnya.
 - f) Ajak pasien / keluarganya berdoa mohon kesembuhan kepada Allah.
- 3) Intensive Spiritual Care
 - a. Mendampingi pasien 24 jam : baca qur'an, dzikir pagi sore, wirid harian

- b. Talqin sesuai prosedur sampai pasien meninggal.
 - c. Mendampingi keluarga pasien untuk menerima takdir Allah bahwa semua adalah milik Allah dan akan kembali kepadaNya.
 - d. Mengajak keluarga untuk mendampingi dan mendoakan pasien.
- d) Standar Operasional Pelayanan Pendampingan Keluarga Pada Pasien Meninggal
- Pengertian : Proses pendampingan keluarga pada pasien meninggal
- Tujuan : Memberikan tata cara pendampingan keluarga pada pasien meninggal oleh tim *Hu Care*.
- Kebijakan/referensi : Tim selalu siap siaga ketika ada jenazah di rumah sakit atau sekitar rumah sakit
- Prosedur :
- 1) Petugas menunut keluarga pasien dengan kalimat tarji'
 - 2) Petugas mengingatkan keluarga untuk bersabar dan mengikhhlaskan
 - 3) Petugas menuntun keluarga membaca kalimat istighfar dan ditenangkan.
 - 4) Petugas membantu keluarga pasien untuk menghubungi keluarga yang lain.
 - 5) Petugas menyiapkan berita/surat kematian
 - 6) Petugas mempersiapkan keperluan perawatan jenazah di rumah.
 - 7) Petugas menyelesaikan hak insani.
 - 8) Petugas memberikan pilihan kepada keluarga pasien mengenai pelaksanaan rukhti jenazah
- a. Jika keluarga pasien menghendaki dirukhti di rumah sakit, petugas segera menghubungi petugas rukti (lihat prosedur rukti jenazah)
 - b. Jika keluarga menghendaki rukti di rumah, maka ditunggu 2 jam dan dilakuka persiapan pemulangan jenazah.

e) Standar Operasional Pelayanan Penatalaksanaan Ruqyah Syar'iyah Pada Pasien Rawat Inap

Pengertian : Tata cara pemberian terapi ruqyah syar'iyah pada pasien rawat inap

Tujuan : Sebagai panduan tim Hu Care dalam memberikan pelayanan Ruqyah syar'iyah pada pasien rawat inap

Kebijakan/referensi :

- 1) Ruqyah pada pasien rawat jalan dapat dilakukan di poliklinik atau musholla rumah sakit
- 2) Ruqyah pada pasien rawat inap, ICG maupun VK jika dilakukan di ruangan tersebut haruslah tidak mengganggu pasien lainnya.
- 3) Pelaksanaan ruqyah adalah petugas hu care, karyawan RS Nur Hidayah dan pihak luar rumah sakit yang telah ditetapkan sebagai petugas ruqyah oleh direktur.
- 4) Pelaksanaan ruqyah seyogyanya bersesuaian jenis kelaminnya dan dapat dikecualikan dalam keadaan darurat atau terpaksa.
- 5) Pelaksanaan ruqyah yang berbeda jenis kelaminnya seyogyanya tidak terjadi kontak fisik atau jika terpaksa semaksimal mungkin dan dilindungi dengan penghalang semisal sarung tangan dan sejenisnya.
- 6) Pembacaan surat dan ayat bacaan ruqyah harus dengan suara jelas terdengar.
- 7) Bacaan ruqyah dimulai dengan surat Al Fatihah (3 kali); Al Baqoroh ayat 1-5, ayat kursi; Al Baqarah 284-286 (1 kali); Al A'raaf ayat 116-122 (1 kali); Ar Rahman ayat 33-36 (1 kali); Al Hasyr ayat 21-24 (1 kali), Al Ikhlas (3 kali); al Falaq (1 kali), dan an Nas (1 kali).
- 8) Setelah selesai diruqyah maka pasien diminta meminum air ruqyah sesuai kebutuhan. Dalam hal pasien tidak mau meminum air ruqyah karena satu dan lain maka petugas menjelaskan dengan sebaik-baiknya dan bila tetap menolak,

maka petugas menulis penolakan tersebut dilembar penolakan spiritual (SK Direktur No. 01/RSNHHSK-DIR/III/2014).

Prosedur :

- 1) Petugas mengambil air ruqyah dari air zam-zam (diutamakan), jika gangguan berat, petugas mengambil seduhan daun bidara sebanyak 250 ml dan jika pagi ditambahkan tujuh butir kurma.
- 2) Petugas mempersilahkan pasien untuk wudlu jika bisa.
- 3) Petugas menggunakan sarung tangan jika berbeda jenis kelamin dengan pasien dan memastikan bahwa aurat pasien telah ditutup.
- 4) Petugas meletakkan tangan kanan di daerah kepala atau punggung pasien dan melakukan ruqyah dengan suara jelas terdengar secara runtut dimulai dari surat Al Fatihah (3 kali); Al Baqoroh ayat 1-5, ayat kursi; Al Baqarah 284-286 (1 kali); Al A'raaf ayat 116-122 (1 kali); Ar Rahman ayat 33-36 (1 kali); Al Hasyr ayat 21-24 (1 kali), Al Ikhlas (3 kali); al Falaq (1 kali), dan an Nas (1 kali).
- 5) Petugas meminta pasien untuk minum air ruqyah dan 7 butir kurma, jika pagi serta mengoleskan ampas daun bidara pada memar jika terdapat memar.
- 6) Petugas menyampaikan bahwa ruqyah sudah selesai dan menyatakan pasien hanya diperbolehkan makan dan minum dari rumah sakit yang disetujui tim ruqyah.
- 7) Petugas merapikan alat peralatan yang digunakan dan pamit undur diri.

Demikian beberapa contoh standar operasional pelayanan program *Hu Care*, yang digunakan sebagai acuan pemberian pelayanan kepada pasien.

3. Nilai-nilai Sufistik Dalam Hu-Care Bagi Pasien Rawat Inap di RS Nur Hidayah Bantul Yogyakarta

Ajaran Islam yang utama diterapkan adalah membaca dua kalimat syahadat. Rukun Islam yang pertama ini memberikan makna penting sebagai identitas keislaman seseorang. Petugas *Hu Care* memulai berdoa

bersama dengan pasien dan keluarga untuk meminta kesembuhan diawali dengan membaca dua kalimat syahadat. Makna kalimat ini sangat dalam bukan sebatas membedakan antara orang Islam dan non Islam. Tetapi adanya keyakinan terhadap Allah, Tuhan Yang Maha Kuasa yang mengatur seluruh kehidupan manusia. Pasien dan keluarganya diajak meresapi kembali iman Islamnya dengan meneguhkan kembali syahadat yang artinya menyadari bahwa segala sesuatu adalah kekuasaannya. Syahadat juga memberikan arti bahwa dalam hidupnya seorang muslim dibatasi oleh aturan-aturan Islam dan tuntunan Nabi sebagai suri teladan. Pemahaman tersebut akan melahirkan keyakinan yang tinggi diiringi dengan usaha yang tepat melakukan penyembuhan penyakitnya tanpa harus bertentangan dengan ajaran agama. Keyakinan terhadap Allah yang akan menyembuhkan merupakan faktor yang sangat penting untuk mencapai kesembuhan yang diharapkan. Kalimat syahadat juga mengakui keimanan seorang muslim kepada Allah sebagaimana rukun Islam yang pertama. Hal ini akan menimbulkan ketentraman tersendiri bagi pasien yang akhirnya akan muncul psikologis positif seperti hilangnya rasa takut, cemas, kuatir, stres dan depresi. Kondisi psikologis ini tergantikan dengan adanya ketenangan, kedamaian hati meskipun menghadapi berbagai terapi medis yang dijalani. Kepasrahan dan penerimaan inilah yang menjadikan pasien akan segera mendapatkan kesembuhan.

Implikasi keyakinan yang kuat terhadap Allah memberikan efek bagi kesehatan. Sebagaimana banyak penelitian telah dilakukan yang menunjukkan bahwa kepercayaan kepada Allah merupakan faktor yang berperan dalam proses kesembuhan penyakit. Kepercayaan kepada Allah tidak hanya mengurangi stress yang terjadi, namun mempercepat kesembuhan. Penyakit pada orang tertentu dapat disembuhkan dengan keimanan kepada Allah, melalui pengobatan yang dikenal dengan *faith besed healing*. Hal ini berlaku untuk semua pasien dengan tingkatan penyakitnya baik akut, kronis, maupun terminal. Apalagi bagi pasien terminal yang diambang kematian, karena secara medis tidak dapat disembuhkan. Betapa keyakinan kepada Tuhan memberikan makna penting dalam menekan progresivitas penyakit berbahaya telah dibuktikan pula pasien HIV/AIDS. Kajian yang dilakukan Utley dan Wachholtz terhadap berbagai riset yang telah ada sebelumnya tentang spiritualitas dikalangan penderita HIV/

AIDS menyimpulkan hubungan signifikan antara spiritualitas dengan perkembangan penyakit. Mereka yang memiliki peningkatan spiritual memberikan efek positif seperti berkurangnya rasa sakit, munculnya energi positif, hilangnya *psychological distress*, hilangnya depresi, kesehatan mental yang lebih baik, meningkatnya fungsi kognitif dan sosial, serta berkurangnya perkembangan gejala HIV. Sementara mereka yang mengembangkan respons spritual yang negatif seperti marah kepada Tuhan, menganggap penyakit sebagai hukuman, dan keputusan justru mempercepat progresivitas penyakit HIV/AIDS (Utey, & Wachholtz, 2011: 2).

Demikian hebatnya, keyakinan terhadap Allah mampu memperpanjang usia para penderita HIV/AIDS yang telah akui dunia belum ditemukan obatnya dan dipastikan penderita berakhir dengan kematian. Abdus Shamad memperkuat bahwa iman kepada Allah berhubungan dengan kesembuhan penyakit. Faktor iman yang menjadi energi fisik dan psikis mampu menambah ketahanan diri ketika menghadapi penderitaan atau penyakit. Penyakit-penyakit ganas seperti kanker, rematik dan penurunan syaraf, pada dasarnya bersumber dari goncangan jiwa seperti gelisah, takut, dan marah (Sutoyo, 2009: 148). Dari pendapat ini diketahui pula keyakinan pada Allah adalah sumber ketentraman tersendiri bagi pasien. Disebutkan pula bahwa iman kepada Allah memberikan nilai bimbingan antara lain medatangkan perasaan aman dan terlindungi bagi individu karena ia merasa dekat dengan Allah, mendorong individu melakukan hal-hal yang baik dan mencegah perbuatan jahat agar selalu dekat dengan Allah, mencegah depresi, karena segala yang berat telah diserahkan Kepada Yang Maha Kuasa (Sutoyo, 2009: 149-150). Jadi iman kepada Allah yang dikuatkan dengan membaca kalimat syahadat merupakan faktor yang mampu menumbuhkan psikologis positif bagi pasien sehingga pada akhirnya berdampak pada kesembuhan yang diharapkan.

Nilai berikutnya adalah konsep sakit dalam Islam. Pasien yang datang ke rumah sakit memiliki latar belakang yang beragam baik agamanya, pendidikan, dan kehidupan sosial. Latar belakang inilah yang ikut mempengaruhi bagaimana pemahaman pasien terhadap sakit yang dideritanya. Pengetahuan dan pemahaman yang benar akan berimplikasi

pada pengalaman agama yang benar pula. Hal ini yang menjadi penting diperhatikan kenapa konsep sakit dalam Islam harus diberikan kepada setiap pasien rawat inap. Sebagaimana pada bab tiga disebutkan bahwa pasien adakalanya menganggap sakit sebagai bentuk ketidakadilan Allah, pada akhirnya sikap yang dimunculkan pun salah seperti berkeluh kesah, marah-marah, bahkan meninggalkan ibadah. Pasien yang demikian perlu diberikan pencerahan terhadap konsep sakit dalam Islam. dr Sagiran berpendapat bahwa sakit adalah sapaan kasih sayang Allah terhadap umatnya agar hamba menjadi semakin dekat dengan Tuhannya. Selain itu, sakit adalah sarana meningkatkan ibadah karena mengingatkan pula pada ajal yang kapan saja bisa datang menjemputnya. Pemahaman yang benar tentang sakit dalam Islam akan berdampak signifikan terhadap perilaku pasien. Jika pemahaman tersebut positif, maka perilaku dan usaha untuk mencapai kesembuhan juga positif atau sebaliknya.

Konsep Islam tentang sakit menurut beberapa kajian antara lain : sebagai penebus (kifarah) suatu dosa, sebagai sarana meninggikan derajat, sebagai sarana mengingat nikmat Allah, dan sarana untuk menjauhkan dari neraka. Beberapa pemahaman tentang konsep sakit tersebut bisa dilakukan petugas *Hu Care* kepada pasien. Apapun pemahaman awal yang dimiliki pasien hendaknya petugas mampu berempati sehingga petugas pada akhirnya bisa memberikan pengetahuan dan pemahaman benar kepada pasien tentang hakikat sakit yang dideritanya. Pengalaman salah satu tim *Hu Care* misalnya ketika bertemu dengan pasien penyakit gula dibutuhkan kesabaran saat mengunjungi mengingat diabetes militus adalah penyakit kronis yang menahun dan sulit disembuhkan. Bagi pasien yang belum menerima dirinya bisa beranggapan sakitnya adalah hukuman. Mengingat penyakit ini membuat pasien harus beradaptasi dengan seluruh hidupnya baik dari pola makan dan gaya hidup (menjaga diri dari stress berat). Perubahan gaya hidup pasien setelah sakit semacam ini sering kali tidak bisa diterima begitu saja, sehingga sering kali muncul pikiran negatif atas sakit yang dideritanya. Pasien tidak lagi berpikir bahwa sakit mampu menebus dosa yang pernah dilakukan, apalagi sampai sebagai sarana bersyukur atas nikmat Allah. Pasien cenderung pada keyakinan sendiri bahwa sakitnya adalah ganjaran atas segala kesalahan yang dilakukan dan hukuman Allah yang dirasa tidak adil.

Pemahaman yang positif perlu diberikan kepada pasien yang demikian. Meskipun pada hakikanya manusia tidak bisa lepas dari dosa dan salah, dan bisa jadi sakitnya adalah peringatan dari Allah. Namun pasien harus bisa digiring pada pemaknaan yang lebih positif tentang sakit yang menimpanya. Pasien yang memiliki pemahaman negatif akan membuat ia tidak memiliki semangat sehat. Hal ini tidak akan mendukung upaya pengobatan medis yang dilakukan. Sebab sugesti sehat menjadi hal yang penting untuk mencapai kesembuhan penyakit. Hawari menyebutkan bahwa dua hal yaitu percaya diri dan optimisme, merupakan hal yang sangat esensial bagi penyembuhan suatu penyakit disamping obat-obatan dan tindakan medis lainnya (Hawari, 2000: 478). Karenanya berbagai konsep sakit yang benar harus selalu dibangun dan dikuatkan kepada pasien dan juga keluarganya, agar mereka memiliki pemahaman yang lebih positif sehingga bersemangat dan yakin bahwa ikhtiar yang dilakukan akan berhasil.

Berkaitan dengan pemahaman konsep sakit dalam Islam adalah menumbuhkan sabar saat menghadapi sakit. Pemahaman yang tepat akan melahirkan sikap dan perilaku yang tepat pula. Dengan demikian artinya ketika pemahaman konsep sakit dalam Islam telah dimiliki pasien maka pasien secara perlahan-lahan mampu menumbuhkan sikap sabar dalam dirinya. Pada umumnya manusia tidak suka berlama-lama dalam keadaan sedih dan menderita. Semua orang lebih senang dengan kebahagiaan dan suka cita. Namun sakit bisa menyerang siapa saja dan kapan saja. Sehingga hal yang tak terduga seperti sakit yang tiba-tiba menjadi sumber kesedihan dan penderitaan bagi yang mengalami. Ketika sudah demikian, manusia juga mengharapkan kesembuhan secepatnya pada hal bisa jadi sakitnya akibat kurang hati-hatian atau kebiasaan buruk selama ini. Berbagai kenyataan ini yang menyebabkan menumbuhkan dan mengajak pasien bersabar menemui kendala tersendiri.

Pengalaman inilah yang dipahami sekali oleh dr Sagiran yang mencetuskan ide *Hu Care*. Lebih lanjut disebutkan kesabaran pasien bisa dimunculkan para pendamping dengan tiga cara. *Pertama*, merenungkan nikmat-nikmat Allah yang telah kita terima selama ini, *Kedua*, bisa juga dengan memberi gambaran atas penderitaan yang lebih berat dari dia, bisa dicontohkan, *Ketiga* yang lebih tinggi lagi kita bisa mengingatkan beberapa

hadist yang menyebutkan penyakit berasal dari Allah dan setiap penyakit yang menimpa ada pahalanya. Orang biasanya menjadi sadar atas suatu kenikmatan itu sedang hilang dari dirinya. Beberapa langkah tersebut bisa dilakukan petugas *Hu Care* dalam menumbuhkan kesabaran pada diri pasien. Berbagai latar belakang pasien tentunya menjadi perhatian tersendiri mengingat sabar bukan hal yang mudah tetapi jika dapat dibentuk sabar adalah system yang bisa menjadi penggerak kesembuhan pasien dari berbagai penyakit.

Sabar selama ini dipahami secara pasif oleh sebagian umat Islam. Sabar lebih banyak dipahami sebagai sikap menerima tanpa berusaha, dalam bahasa jawa dikenal dengan istilah *nrima ing pandum*. Padahal sabar memiliki kedasyatan luar biasa sehingga Allah dengan jelas menyebutkan” Hai orang-orang yang beriman, jadikan sabar dan Salat sebagai penolongmu, sesungguhnya Allah beserta orang-orang yang sabar” (QS. Al- Baqoroh : 153). Rahasia sabar sebagai penolong disebutkan oleh Purwakania sebagai model sabar sebagai sistem dinamik pertahanan psikologis. Sebagai sistem, tinjauan tentang pengertian sabar dapat dibagi dalam ancamangan masukan (stimulus), proses, keluaran (respons), yang memiliki mekanisme kontrol dan umpan balik. Elemen sistem ini berinteraksi secara integratif menghasilkan mekanisme untuk mempertahankan diri dalam lingkungannya (Hasan, 2008: 445). Sebuah pemahaman baru dengan konsep sabar yang layak dibagikan dan disebarakan kepada pasien oleh petugas bina ruhani.

Dari tinjauan stimulus, sabar berarti menahan diri dalam menanggung penderitaan baik ketika menemukan sesuatu yang tidak disenangi maupun ketika kehilangan sesuatu yang disenangi. Sabar juga sifat tahan menderita atau tahan godaan dan cobaan duniawi, yang mendorong perilaku hati-hati dalam menghadapi sesuatu. Sedangkan sabar dilihat dari proses sebagai upaya seseorang untuk dapat mengumpulkan dan menghimpun segala sumber daya yang ia miliki yang menghindarkannya dari keluh kesah dan cemas. Dengan sabar orang dapat mengumpulkan dan menghimpun berbagai dimensi potensial dalam dirinya yang akan melahirkan dimensi seperti kekuatan dan daya tahan jiwa, kecerdasan, spiritual, moral, dan sosial. Selanjutnya ditinjau dari keluaran sistem, sabar akan menimbulkan respon emosi kokoh dan kuat, tawakal yaitu

apapun yang menyimpannya dipasrahkan pada Allah. Namun tidak putus harapan, tetapi memecahkan masalah dengan penuh ketekunan, ketetapan, ketabahan, dan keteguhan tekad, berlapang dada dan tenang menghadapi cobaan dari Allah (Hasan, 2008: 446-453).

Berdasarkan uraian di atas pada dasarnya sabar sebagai sistem dinamik pertahanan psikologis terdiri dari stimulus (menghadapi yang tidak disenangi, disenangi, kehilangan), proses (dimensi kecerdasan, ketahanan, spiritual, moral dan sosial) dan respons (kokoh kuat, tekun, tawakal, tidak mudah putus harapan). Model sabar ini bisa dikembangkan petugas bina ruhani dalam membangun dan menumbuhkan sabar pada pasien. Kesabaran ditanamkan sebagai sikap dan perilaku yang muncul terhadap sakit yang diderita sebagai kondisi yang tidak disenanginya. Sakit yang diderita dihadapi dengan cara memaksimalkan potensi dirinya sehingga mampu menghimpun dan menggabungkan segala yang dimiliki untuk mencapai kesembuhan. Proses mencapai kesembuhan yang demikian akan mampu membangkitkan 5 dimensi (kecerdasan, ketahanan, spiritual, moral dan sosial) sekaligus dalam diri pasien. Dan pada akhirnya pasien memiliki kematangan emosi yang luar biasa menghadapi sakit yang diderita dengan kuat, tawakal dan tidak kenal putus asa mencapai kesembuhan. Hal ini akan mendorong pasien tetap tenang, lapang dada, tekun, teguh penderian menjalankan segala proses pengobatan sampai benar-benar mencapai kesehatan. Bahkan keberhasilan dan kemenangan seseorang saat menghadapi sakit adalah menerima diri dan berusaha maksimal untuk mencapai kesembuhan meskipun pada akhirnya sakitnya dibawa mati. Inilah pengembangan sikap dan ketahanan diri klien (pasien) dalam berjuang melawan penyakitnya, menumbuhkan kesabaran, ketabahan dan keuletan klien (pasien) untuk melakukan ikhtiar terbaik melawan penyakitnya yang secara medis sulit disembuhkan, namun sikap dan ketahanan dirinya lebih kuat dari penyakitnya itu sendiri. Dengan kuliatas mental inilah diharapkan klien (pasien) dapat membantu dirinya sendiri, mengurangi beban penderitaannya dan pada akhirnya klien dapat menerima dirinya dan menjadi pemenang sekalipun penyakitnya dibawa mati (Taufiq, 2005: 333). Dalam bahasa Islam akhir yang baik (khusnul khatimah), tiada menyesal sedikitpun atas sakitnya tetapi menerimanya

dengan bahagia dan ikhlas sehingga bisa mencapai apa yang disabdakan nabi bahwa sakit menghindarkan seseorang dari api neraka.

Representasi nilai-nilai sufistik dalam pelayanan kesehatan yang selanjutnya adalah Salat. Sebagaimana sudah disebutkan di atas Allah SWT telah menegaskan jadikan Salat dan sabar sebagai penolongmu. firmanNya ini tentunya mengandung makna yang sangat dalam bagi yang melaksanakan. Apalagi Salat adalah ibadah wajib bagi umat Islam yang harus dikerjakan sesuai waktunya tanpa bisa ditunda. Pasien dengan segala kondisinya masih terkena kewajiban Salat kecuali yang sudah tidak sadarkan diri atau koma. Meskipun demikian, masih banyak pasien yang dengan ringannya meninggal kewajiban ini. Beberapa alasan yang muncul adalah kerepotan melaksanakannya atau sebagian ada yang memang tidak mengerti tata cara Salat ketika sakit. Karenanya sudah sangat tepat petugas *Hu Care* menempatkan ketaatan menjalankan Salat sebagai diagnosis utama dalam mengukur spiritulitas pasien.

Salat adalah tiang agama. Kualitas Salat seseorang dapat menjadi indikasi kualitas ibadah yang lain. Selain penting Salat dari sisi hukumnya yang wajib, ternyata Salat dengan berbagai gerak dan bacaan didalamnya memiliki manfaat besar bagi kesehatan fisik dan psikis. Salat adalah ibadah yang kompleks yang harus diawali dengan berwudhu, kemudian terdiri dari berbagai gerakan khas dengan doa pada masing-masing gerakan. Selanjutnya pada akhir Salat, seseorang dianjurkan banyak berdzikir dan berdoa apalagi setelah Salat fardhu merupakan waktu utama untuk berdoa. Dengan demikian, ketika seseorang Salat pada dasarnya ia melakukan beberapa ibadah sekaligus yaitu Salat itu sendiri, berwudhu, berdoa dan berdzikir. Empat ibadah yang terintegrasi dalam satu paket ibadah yang disebut Salat inilah yang semakin menunjukkan keutamaan Salat atas ibadah yang lainnya. Ibadah-ibadah didalamnya juga memberikan makna yang luar biasa bagi yang melaksanakan terutama bagi kesehatan fisik dan psikis.

Sutoyo menyebutkan berwudhu sebagai syarat sahnya salat merupakan sarana membersihkan fisik dan psikis dari segala kotorannya, dan menanamkan benih keikhlasan dalam hati. Sementara Salat yang dikerjakan sesuai dengan syarat dan rukun serta sunnahnya akan memiliki dampak pencegahan bagi pelakunya dari perbuatan keji dan hal-hal

yang bertentangan dengan norma masyarakat, serta mengurangi atau menurunkan berbagai penyakit. Sedangkan Salat berjamaah membimbing individu dalam membentuk hubungan sosial yang sehat, membantu individu mengembangkan kepribadian dan kematangan emosionalnya (Sutoyo, 2009: 169). Sedangkan Hawari berpendapat bahwa manfaat Salat dapat dirasakan ketika seseorang menjalankan dengan penuh kekhusukan, artinya mengerti dan memahami apa yang diucapkan. Manfaat tersebut antara lain ketenangan hati, perasaan aman dan terlindungi, serta berperilaku saleh. Salat juga membebaskan manusia dari stres dari segala urusan dunia. Ketika Salat sesaat jiwa tenang, ada kedamaian dalam hatinya (Hawari, 2000: 444-445). Salat mengandung makna kepasrahan hamba kepada Tuhan yang Maha Tinggi, sedangkan seorang hamba adalah mahluk yang memiliki keterbatasan. Hal ini akan melahirkan kedamaian hati atas segala masalah hidup yang dijalani.

Salat semakin lengkap makna dan nilainya karena didalamnya dilengkapi dengan doa dan dzikir. Dua ibadah ini juga menjadi sangat penting dalam menumbuhkan kesehatan psikis seseorang. Doa dalam Salat dan setelah Salat dijadikan sarana bagi seorang muslim untuk melakukan katarsis diri yaitu mengurangi beban kehidupan yang menjadi penyebab stres. Doa dapat merupakan sarana katarsis untuk mengekspresikan segala perasaan yang berkecimpung dalam dada. Manfaat lainnya adalah mempengaruhi fungsi fisiologis seperti jantung dan kelenjar tubuh lainnya (Hasan, 2008: 130). Katarsis ini akan memberikan efek rileks dan kepasrahan diri yang akhirnya lahir ketenangan dan kedamaian hati. Demikian juga saat berdzikir dicapai ketenangan hati. Sebagaimana firman Allah SWT dalam Surat Ar Ra'd ayat 28, yang artinya " (yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka manjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah, hati menjadi tenteram. (QS. Al Ra'du: 28)". Dengan demikian efek Salat, doa dan dzikir membuat seseorang memiliki hati yang tentram, tenang dan damai. Kondisi tersebut artinya seseorang bebas dari stres, dan hal inilah yang mampu meningkatkan kerja hormon endokrin dalam tubuh yang berpengaruh terhadap kekebalan tubuh seseorang dan akhirnya mempercepat kesembuhan.

Kekuatan ibadah sebagai obat yang menyembuhkan segala penyakit dapat dijelaskan dengan konsep *Religiopsikoneuroimologi*

(*RPNI*). Konsep ini dikembangkan oleh Mustamir berdasarkan pada konsep *psikosomatis* dan psikoneuroimulogi yang merupakan cabang ilmu kedokteran yang sudah berkembang lebih dulu. Mustamir melalui berbagai karya ingin memperlihatkan bahwa agama menjadi bagian penting dari proses kesehatan yang ada dalam diri manusia. Konsep ini adalah dasar pemahaman tentang bagaimana pengaruh ibadah formal seperti Salat, puasa, zakat dan haji terhadap psikologi serta fisik terutama system syaraf dan system kekebalan tubuh (sistem imun) (Mustamir, 2010: 45). Lebih lanjut dijelaskan pula bahwa Konsep *RPNI* digunakan untuk memahami bahwa ibadah-ibadah kita adalah sarana atau media ampuh untuk meredakan stress dan selanjutnya berpengaruh positif terhadap kesehatan (Mustamir, 2010: 45).

RPNI mencoba menunjukkan bahwa agama melalui berbagai ibadah bagi para pemeluknya memiliki makna dalam dalam menumbuhkan ketenangan jiwa. Kondisi psikologis yang positif berupa jiwa yang tenang artinya bebas dari stres, depresi, cemas dan gangguan lainnya yang merupakan faktor pemicu bagi syaraf untuk bekerja optimal. Kerja syaraf yang optimal akan menghasilkan hormon endokrin secara normal yang artinya kekebalan alami tubuh meningkat. Ketika seseorang memiliki kekebalan tubuh yang bagus maka kemampuan melawan berbagai penyakit lebih cepat, sehingga ia akan cepat sembuh (Mustamir, 2007: 250-256).

Pengembangan *RNPI* ini didasari dengan kajian psikoneuroimologi yaitu cabang ilmu baru dalam dunia kedokteran. Menurut ilmu ini kondisi psikologis yang positif mampu mendorong kerja susunan saraf pusat (otak) untuk menghasilkan hormon endokrin yang mampu meningkatkan sistem kekebalan alami tubuh, kemudian mampu mempengaruhi derajat kesehatan seseorang dalam proses penyembuhan penyakit (Hawari, 2000: 129). Hawari menambahkan bahwa faktor-faktor psikologis yang negatif (cemas, stress, depresi) melalui jaringan *psiko-neuro-endokrin*, secara umum mengakibatkan kekebalan tubuh menurun, tubuh mudah terserang berbagai penyakit dan berkembangnya sel-sel radikal dalam tubuh seperti kanker. Sementara dipihak lain faktor-faktor psikologis yang positif (bebas dari cemas, stress, depresi) melalui jaringan *psiko - neuro-endokrin* justru meningkatkan imun tubuh sehingga orang tidak mudah sakit bahkan mempercepat proses penyembuhan sembuhan.

Dengan dasar pemahaman inilah RNPI menegaskan bahwa segala ibadah dalam Islam mampu menjadi obat yang menyembuhkan segala macam penyakit.

Nilai sufistik yang tidak kalah pentingnya adalah menerima takdir. Rukun Iman yang keenam adalah beriman kepada takdir Allah. Pemahaman terhadap rukun iman ini sangat dalam bahkan berimplikasi terhadap bagaimana manusia harus bersikap dan berperilaku saat menghadapi takdir Allah yang ditimpakan padanya. Saat takdir tersebut sesuai harapan, maka kecenderungan manusia akan berbahagia, namun jika takdir Allah bertentangan dengan harapan manusia maka respon kesedihan dan kecewa yang dominan muncul. Pasien yang dihadapkan pada penyakit dan segala problematika yang mengiringi sangat perlu ditumbuhkan dan pemaknaan yang lebih dalam terhadap rukun iman terakhir ini. Iman ini menjadi sangat penting bagi manusia yang menyadarkan dirinya bahwa ia makhluk terbatas dalam mencapai segala hal. Sedangkan Allah adalah Dzata Tanpa Batas menguasai segala hal. Iman kepada takdir akan mengarahkan manusia menerima diri dan menerima kenyataan dengan baik. Iman ini akan membuat manusia tidak mudah stress dan frustrasi karena manusia hanya bisa berusaha dan hasilnya Allah yang menentukan (Hawari, 2000: 444-445).

Makna terdalam seperti di atas yang bisa ditanamkan pada pasien sehingga mereka akan memiliki penerimaan diri atas kondisi sakitnya sekarang. Hal inilah yang menjadi perhatian kedua *Tim Hu Care*, dalam menegakkan diagnosis spiritual pasien setelah ketaatan menjalankan Salat. Makna menerima takdir ternyata mampu mengarahkan manusia untuk pasrah terhadap segala ikhtiar yang dilakukan terutama dalam menjalani pengobatan. Pasien yang menerima takdir akan dengan senang hati menjalankan semua anjuran dokter untuk kembuhan penyakitnya, tanpa lupa berdoa dan menyerahkan hasil ikhtiarnya kepada Allah. Jika berbagai upaya yang dilakukan berhasil, maka munculah kesyukuran yang luar biasa atas kekuasaan Allah. Namun jika takdirnya mengantarkan pada usaha pengobatan atas penyakitnya tidak berhasil maksimal, maka mereka tetap tenang tidak stress atau frustrasi. Karena adanya kesadaran penuh bahwa apa yang terjadi adalah ketetapan Allah. Manusia diwajibkan berikhtiar maksimal untuk mencapai termasuk pasien melakukan ikhtiar maksimal

berobat, kemudian ikhtiar tersebut harus diimbangi dengan tawakal. Kepasrahan diri kepada Allah atas usaha yang dilakukan dan bersenang hati terhadap segala takdirnya disanalah makna tawakal yang sebenarnya. Pasien menyadari bahwa takdir adalah hak prerogatif Allah yang tidak bisa diganggu gugat oleh seorang hamba. Dengan demikian makna menerima takdir didalamnya memberi ruang adanya keseimbangan antara ikhtiar dan tawakal yang dilakukan manusia.

Demikian beberapa point penting nilai-nilai sufistik yang diterapkan dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit Nur Hidayah. Nilai-nilai tersebut dengan kedalaman maknanya yang disampaikan petugas *Hu Care* kepada pasien akan mendorong pasien semakin baik sesuai dengan tujuan pelayanan ini yaitu *khusnul khatimah* pasca sakit bahkan *khusnul khatimah* saat harus menghadap Allah SWT. Sehingga sangat tepat jika tujuan *Hu Care* sendiri dirumuskan dengan kalimat yang singkat, padat dan sarat makna yaitu “sakit adalah anugerah, sembuh makin sholeh, hidup tambah berkah, meninggal khusnul khotimah”.

C. Simpulan

Nilai-nilai sufistik yang dominan diterapkan dalam Hu-Care di RS Nur Hidayah Bantul Yogyakarta antara lain membaca dua kalimat syahadat, konsep sakit dalam Islam, sabar menghadapi sakit, berwudhu dan Salat ketika sakit, menerima takdir dan ruqyah syar’iyyah. Reperesentasi nilai-nilai sufistik dalam pelayanan kesehatan merupakan bentuk terapi psikospiritual yang dibutuhkan pasien. Nilai-nilai sufistik tersebut dapat menjadi faktor yang mendukung munculnya psikologi positif pasien yang akhirnya berdampak pada peningkatan imun tubuh alami yang mampu mempercepat kesembuhan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Kumayy, Sulayman, "Gerakan Pembaruan Tasawuf Di Indonesia", *Teologia, Volume 24, Nomor 2, Juli-Desember 2013*.
- Anshori, Afif. 2003. *Dzikir Demi Kedamaian Jiwa Solusi Tasawuf atas Problem Manusia Modern*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Astuti, Sri. 2000. "Kreatifitas dan Dakwah Islamiyah". *Jurnal Ilmu Dakwah Vol 3 No. 2 Oktober 2000*. Surabaya: Fakultas Dakwah Sunan Kalijaga
- Dokumentasi RS Nur Hidayah. 2010.
- Ghoffer, Muhammad Abdul. 2007. *Penyembuhan dengan Doa dan Zikir Rasulullah Saw*. Jakarta: Almahira
- Hasan, Aliah B Purwakania. 2008. *Psikologi Kesehatan Islami*. Jakarta : Raja Grafindo Persada
- Hatta, Amad. 2009. *Tafsir Qur'an Perkata dilengkapi Asbabul Nuzul dan Terjemah*. Jakarta: Maghfiroh Pustaka
- Hawari, Dadang. 2000. *Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*. Yogyakarta: Dhana Bakti Primayasa
- _____. 2008. *Integrasi Agama Dalam Pelayanan Medik*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Hermansyah, "Neo Sufisme (Sejarah Dan Prospeknya)", *Jurnal Khatulistiwa – Journal Of Islamic Studies Volume 3 Nomor 2 September 2013*.
- Hidayanti, Ema. 2015. "Representasi Nilai-nilai Islam dalam Pelayanan Kesehatan (Studi terhadap Husnul Khotimah Care Bagi Pasien Rawat Inap di RS Nur Hidayah Bantul Yogyakarta)". *Laporan Penelitian Individual. LP2M UIN Walisongo Semarang. belum diterbitkan*.
- Kurniawan, Asep. 2013. "Penanaman Nilai-nilai Tasawuf dalam Rangka Pembinaan Akhlak di Sekolah Melalui Kegiatan Ekstrakurikuler". *Al-Tahrir. Vol. 13. No. 1 Mei 2013: 187 – 206*.
- Mustamir. 2010. *Qur'anic Super Healing Sembuh dan Sehat dengan Mukjizat Al-Qur'an* . Semarang: Pustaka Nuun

- _____ 2007. *Sembuh dan Sehat dengan Mukjizat Al Qur'an Penerapan Al Quran sebagai Terapi Penyembuhan dengan Metode Religiopsikoneurologi*. Yogyakarta : Lingkaran
- Otoman, "Pemikiran Neo-Sufisme", *Tamaddun Vol 13, No 2* (2013).
- Sagiran. 2013. Bimbingan Teknis Pelayanan Psikospiritual Bagi Pasien Terminal. *Makalah Workshop Bintek Bimrohis RSI Sultan Agung Semarang. 3 Juli 2013*.
- Silawati, "Pemikiran Tasawuf HAMKA Dalam Kehidupan Modern", *Jurnal Pemikiran Islam, Vol.40, No.2 Juli - Agustus 2015*.
- Sutoyo, Anwar. 2009 *Bimbingan dan Konseling Islami (Teori dan Praktek)*. Semarang : Widya Karya
- _____ 2012. *Manusia dalam Perspektif Al Qur'an*. Semarang : Program Pascasarjana UNNES
- Syukur, Amin. 1999. *Menggugat Tasawuf Sufisme dan Tanggung Jawab Sosial Abad XXI*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- _____ 2012. Sufi Healing: Terapi dalam Literatur Tasawuf. *Walisongo. Volume 20. Nomor 2. November 2012*
- Taufiq, Agus. 2005. "Konseling Kelompok bagi Individu Berpenyakit Kronis". dalam *Pendidikan dan Konseling di Era Global dalam Perspektif Prof. DR. M. Dahlan*. Mamat Supriatna dan Achmad Juantika Nurihsan (ed). Bandung : Rizky Press
- Utlely, Joni.L. & Wachholtz. Amy. 2011. "Spirituality in HIV+ Patien Care". *Psychiatry Issue Brief Volume 8 Issue 3 2011. University of Massachusutters Medical School (UMASS)*. hlm. 2. <http://escholarship.umassmed.edu/pib/vol8/iss3/>. diunduh tgl 7 April 2005
- Zuherni, AB, "Sejarah Perkembangan Tasawuf", *Jurnal Substantia, Vol. 13, No. 2, Oktober 2011*.

