



DPK PPNI FIK UMSBY



Bantuan Spiritual Untuk Meningkatkan Ibadah Pasien Stroke Dengan Pendekatan Budaya Lokal Selama Di Rawat Inap

Ahmad Zaini Arif ¹, Faridatul Istibsaroh ¹, Dessy Rindiyananti Harista ¹

¹ Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Nazhatut Thullab AL-Muafa Sampang, Indonesia

INFORMASI

Korespondensi:
zainiliaciciarsy@gmail.com



Keywords:
Strokes, Worship, Spiritual Support, Local Culture

ABSTRACT

Objective: The Influence of Spiritual Assistance With Local Cultural Approaches Towards Worship Of Stroke Patients While In Hospitalization

Methods: The research design used was a quasi-experimental design with a pre and post-test control group design approach. Spiritual assistance was given within 45-60 minutes. The number of samples in this study was 18 patients in the treatment group and 18 patients in the control group inpatient at Dr. Mohammad Zyn Hospital, Sampang District. Using a simple random sampling technique with the inclusion criteria of Muslim patients, stable TTV, temperature 36-38 °C; pulse 60-100x/minute, respiration 16-24 x/minute, GCS score (14-15).

Results: The results of the non-parametric test, namely the Wilcoxon test, obtained a value of $P = 0.000$, meaning that there is an influence of spiritual assistance with a local cultural approach to the worship of stroke patients while in hospital. Providing spiritual support with a local cultural approach can increase the implementation of patient worship during hospitalization in hospitals so that nurses can provide and increase spiritual nursing care.

Conclusion: Providing spiritual support with a local cultural approach can increase the implementation of patient worship during hospitalization in hospitals so that nurses can provide and increase spiritual nursing care

PENDAHULUAN

Stroke juga dikenal dengan sebutan adalah penyakit diantaranya menyerang, melumpuhkan bahkan mempunyai kemampuan membunuh manusia. Stroke terjadi ketika pembuluh darah di otak pecah atau tersumbat, memotong aliran darah dan menghilangkan sebagian oksigen dari otak. Jika Seseorang dengan stroke akan mengalami gangguan fungsional pada otaknya berupa kelumpuhan saraf atau *deficit neurologic*. Selain memiliki masalah fisik dan psikologis serta masalah pada spiritual yaitu ibadah sholat sering dialami pada pasien stroke.

Menurut World Health Organization (WHO), pada tahun 2020 terdapat sekitar 27.000 kasus stroke, dimana tercatat sekitar 25.400 orang, jumlah orang yang terkena dampak per 100.000 penduduk telah menurun lebih dari 40 persen dalam 15 tahun terakhir, dan sekitar 6.100 orang meninggal pada tahun 2020 dibanding dengan tahun 2019(Socialstyrelsen, 2021). Sedangkan Menurut laporan American Heart Association (AHA, 2019), stroke adalah penyebab kematian kelima di Amerika Serikat, membunuh sekitar 142.000 orang setiap tahun.

Berdasarkan hasil data RSUD Mohammad Zyn Sampang, jumlah pasien stroke non hemoragik dalam 4 bulan terakhir pada bulan September – Desember tahun 2022 sebanyak 85 Pasien stroke. Hasil wawancara dengan kepala ruangan Dahlia pasien stroke hampir sebagian besar tidak melaksanakan perintah agama yaitu kewajiban melaksanakan ibadah sholat mulai dari Subuh, Zuhur, Asar, Magrib dan sholat Isya, Hal ini juga menjadi alasan tidak dilaksanakannya pendampingan spiritual oleh perawat. Perawat hanya mengingatkan waktu sholat.

pada saat suara adzan berkumandang yang ada di halaman Rumah sakit. Berdasarkan wawancara pada 2 pasien stroke yang sudah rawat inap selama 6 hari di RSUD dr. Mohammad Zyn sampang mengatakan tidak pernah melaksanakan perintah agama yaitu kewajiban melaksanakan sholat Subuh, Zuhur, Asar, Magrib dan sholat Isya. Hal ini karena pasien merasa lemas dan takut air masuk membahasi lengan yang terpasang selang infus. Meskipun pasien mengatakan bahwa sebelum sakit, ia sering berdoa dan terkadang membaca kitab suci Al-Qur'an. pasien juga mengatakan jika sakit biasanya berobat ke alternatif seperti kiai ataupun dukun. Pasien dan keluarga juga mengatakan sudah putus asa dan ingin segera pulang dengan mencari alternatif penyembuhan seperti dukun atau alternatif lainnya. (Data RSUD dr. Mohammad

Zyn Sampang, 2022)

Hasil studi Phenomenological (Bakar dan Kurniawati, 2013), dalam penelitiannya menunjukkan bahwa tidak semua responden melaksanakan ibadah sesuai dengan yang diperintahkan agama yaitu sholat wajib lima waktu. Hal ini disebabkan karena kelemahan fisik dan kondisi yang tidak suci. Kondisi ini juga diperlemah dengan kurang dilaksanakannya asuhan keperawatan spiritual oleh perawat.

Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa tidak semua pasien melakukan ibadah sesuai dengan ketentuan agama, yakni shalat wajib Subuh, Zuhur, Asar, Magrib dan sholat Isya. Ini disebabkan oleh kelemahan fisik dan kondisi kotor atau najis. Situasi ini juga karena kurangnya pelaksanaan perawatan spiritual yang dilakukan oleh perawat. Selama proses keperawatan, dampak budaya sangat berpengaruh pada pasien.

Salah satu teori yang diungkapkan dalam teori middle range theory adalah teori keperawatan budaya. Leininger percaya penting untuk memperhatikan keragaman budaya dan nilai-nilai saat melakukan perawatan pada mendekati klien. Praktik kepedulian dalam keperawatan (care) dan budaya (culture) merupakan dua hal yang saling berhubungan dan berkaitan satu sama lain. Memahami budaya membuat pemberian perawatan lebih fokus dan inovatif, yang pada akhirnya meningkatkan layanan kesehatan (Andrews dan Boyle, 2018)

Masalah kesehatan spiritual adalah masalah keperawatan mandiri dan dapat dikelola dengan intervensi mandiri. Menurut (Kozier, 2015) Perawat membantu, memfasilitasi ritual keagamaan, membantu Berdoa atau berdoa sakit adalah salahsatu praktik keperawatan yang berhubungan dengan spiritual pasien dan perawat membutuhkan tokoh agama supaya dapat bekerja sama untuk memenuhi kebutuhan spiritual atau rohani pasien.

Bimbingan spiritual Islam bagi orang sakit, memberikan pertolongan spiritual dalam bentuk mendorong ketekunan dan kesabaran dalam menghadapi ujian, memberi bimbingan doa, cara bersuci dan dalam melaksanakan sholat dan doa lainnya, kondisi sakit (Bukhori, 2008)

Shalat adalah wajib bagi umat Islam, apabila tidak mengerjakan berdosa dan sholat adalah ibadah yang pertama diwajibkan oleh Allah SWT. Shalat merupakan lintas dimensi juga merupakan salah satu bentuk kewajiban bagi setiap umat islam, oleh karena itu dilarang untuk meninggalkan shalat walaupun dengan kondisi sakit, selama akal nya

masih sehat. (Syamhudi, 2015). Sabda Rasulullah menyebutkan bahwa: “Shalat adalah amalan yang pertama akan dihisab pada hari kiamat (Hakim, 2017). Pelaksanaan shalat pada orang sakit mendapatkan rukhsah atau keringanan yang sesuai dengan kesanggupan masing-masing.

METODE

Dalam Penelitian ini desain yang digunakan adalah desain Quasi eksperimen dengan pendekatan pre and post test control group design untuk mengetahui pengaruh bantuan spiritual dengan pendekatan budaya lokal terhadap ibadah pasien stroke di rumah sakit. Bantuan spiritual diberikan dengan memberikan dukungan, bantuan doa, dukungan untuk ritual keagamaan dan edukasi bimbingan spiritual dengan mempertimbangkan budaya pasien dengan waktu 45-60 menit. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 18 pasien pada kelompok perlakuan dan 18 pasien pada kelompok kontrol rawat inap di RSUD dr Mohammad Zyn Kabupaten Sampang Menggunakan teknik simple Random sampling dengan kriteria inklusi Pasien Beragama Islam, TTV stabil, suhu 36-38 °C; nadi 60- 100x/menit, pernafasan 16- 24 x/ menit, Kesadaran komposmentis skor GCS (14-15).

HASIL

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD dr. Mohammad Zyn Kabupaten sampang, Hasil penelitian kemudian disajikan dalam bentuk tabel seperti yang terinci di bawah ini:

Tabel 1. Perbedaan Ibadah Pasien Stroke sebelum dan Setelah Pemberian Bantuan Spiritual Dengan Pendekatan Budaya Lokal Selama Di Rawat Inap

Pelaksanaan Ibadah	Kelompok perlakuan				Kelompok kontrol			
	Sebelum		Setelah		Sebelum		Setelah	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Tidak pernah sholat	18	100	5	27,8	18	100	18	100
Kadang-kadang sholat	0	0	0	0	0	0	0	0
Selalu sholat	0	0	13	72,3	0	0	0	0
Jumlah	18	100	18	100	18	100	18	100

Berdasarkan tabel 1. menunjukkan pelaksanaan ibadah sebelum diberikan bantuan spiritual pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol tidak pernah sholat yang ditunjukkan dengan dengan hasil semua pasien sebanyak 18 pasien (100%) semuanya tidak pernah sholat 5 waktu selama berada di ruang rawat, setelah diberikan bantuan spiritual dengan pendekatan budaya lokal pada kelompok intervensi sebagian besar melaksanakan ibadah sholat 5 waktu sebanyak

13pasien (72,3%). Sedangkan pada kelompok kontrol tetap sama tidak melaksanakan sholat sebanyak 18 pasien (100%).

Tabel 2. Pengaruh bantuan spiritual dengan Pendekatan Budaya Lokal Terhadap Ibadah Pasien Stroke Selama di Rawat Inap di RSUD dr. Mohammad Zyn Sampang

Pelaksanaan Ibadah	Kelompok perlakuan		Kelompok kontrol	
	Pre	Post	Pre	Post
Mean ±SD	5±0	12,2±4,6	5±0	5±0
Median	5	155	5	5
Min–Max	5-5	5-15	5-5	5-5
Z	-3.606		.000	
Wilcoxon test	P = 0.000		P = 1.000	

Berdasarkan dari tabel di atas terlihat bahwa, setelah diberikan bantuan spiritual sebagian besar pada kelompok intervensi melaksanakan ibadah sholat 5 waktu yang ditunjukkan dengan nilai $\bar{x} \pm (SD)=12,2\pm(4,6)$. Sedangkan pada kelompok kontrol tetap sama tidak melaksanakan sholat 5 waktu yang ditunjukkan dengan nilai $\bar{x} \pm (SD) = 5\pm(0)$. Hasil uji non parametrik yaitu uji wilcoxon test dimana didapatkan nilai Z = -3.606 dengan nilai p-value = 0.000 berarti Pengaruh bantuan Spiritual Dengan Pendekatan Budaya Lokal Terhadap Ibadah Pasien Stroke Selama di Rawat Inap.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian diatas menunjukkan pada kelompok perlakuan ada perbedaan yang signifikan terhadap pelaksanaan ibadah antara sebelum dengan setelah pemberian bantuan spiritual dengan pendekatan budaya lokal selama rawat inap Pada kelompok intervensi terjadi peningkatan pelaksanaan ibadah, artinya pasien melaksanakan sholat setelah

dilakukan pemberian dukungan spiritual dengan pendekatan budaya lokal. Sedangkan pada kelompok kontrol sama atau menetap tidak ada perubahan dimana seluruh pasien kelompok kontrol sebelum dengan setelah perlakuan yang diberikan sesuai standar Rumah Sakit tetap tidak melaksanakan kewajiban shalat lima waktu.

Ibadah secara etimologis berasal dari bahasa Arab, artinya mengabdikan, taat, patuh. Sedangkan menurut terminologis yaitu ibadah yang dilakukan dengan penuh rasa ketaatan terhadap Allah, dengan mengharapkan keridhaan dari Allah (Syarifuddin, 2018). Spiritualitas adalah apa yang diyakini seseorang dalam hubungannya dengan kekuatan yang lebih tinggi (Tuhan), yang mengilhami kebutuhan dan kecintaan terhadap adanya Tuhan, dan permohonan maaf atas semua kesalahan yang pernah diperbuatnya (Hidayat, 2018).

Salah satu faktor yang mempengaruhi spiritual seseorang adalah krisis serta perubahan dimana Krisis dan perubahan dapat memperkuat kedalaman spiritual seseorang. Krisis sering terjadi ketika seseorang dihadapkan pada penyakit, penuaan, kehilangan, atau bahkan kematian, terutama pada pasien dengan penyakit terminal atau prognosis buruk. Perubahan hidup dan krisis yang menyertainya adalah pengalaman spiritual yang bersifat fisik dan emosional. Hasil penelitian ini didukung oleh hasil studi Phenomenological (Bakar dan Kurniawati, 2013), dalam penelitiannya menunjukkan bahwa tidak semua responden melaksanakan ibadah sesuai dengan yang diperintahkan agama yaitu shalat wajib lima waktu. Hal ini disebabkan karena kelemahan fisik dan kondisi yang tidak suci. Kondisi ini juga diperlemah dengan kurang dilaksanakannya asuhan keperawatan spiritual oleh perawat. Dalam penelitian ini dimana pada kelompok kontrol semuanya tidak melaksanakan ibadah shalat sebelum maupun sesudah bantuan perlakuan sesuai yang diberikan rumah sakit, hal ini disebabkan tidak adanya dukungan dari perawat maupun rujukan konseling dari rumah sakit pasien hanya diingatkan saat berkumandang adzan yang ada di lingkungan rumah sakit padahal pasien stroke tidak mampu berwudhu atau bertayamum sendiri karena kondisi kelemahan sehingga tidak melaksanakan shalat wajib lima waktu. Sedangkan pada kelompok perlakuan dari 18 pasien sebanyak 13 pasien melaksanakan shalat setelah pemberian dukungan spiritual dengan pendekatan budaya lokal selama di rawat inap Dan Sebanyak 5 pasien tidak melaksanakan ibadah shalat karena pasien mengatakan

tidak mampu dan lemah untuk shalat serta merasa ragu atau was-was dalam menjalankan shalat dan pasien mengatakan masih terpasang infuse sehingga tidak maksimal dalam menjalankan shalat walaupun diberikan bantuan spiritual dengan pendekatan budaya lokal selama di rawat inap.

Masalah kesehatan spiritual adalah masalah keperawatan mandiri dan dapat dikelola dengan intervensi mandiri (CNA, 2010). Pasien dengan penyakit stroke tidak hanya membutuhkan perawatan medis, tetapi juga layanan psiko-emosional untuk mengembangkan kekuatan spiritualnya. Perawat membantu, mendukung dalam ritual keagamaan, membantu Berdoa atau mendoakan pasien adalah merupakan sebuah praktik perawatan yang Menghubungkan spiritual pasien supaya pasien tetap melaksanakan ibadah walaupun dalam kondisi sakit. Karena Sakit yang diderita seseorang tidak menggugurkan kewajibannya untuk melaksanakan shalat (Syafil, 2018). Shalat adalah wajib bagi umat Islam, apabila tidak mengerjakan berdosa serta merupakan ibadah yang pertama diwajibkan Allah SWT. merupakan salah satu bentuk kewajiban bagi setiap umat islam, oleh karena itu dilarang untuk meninggalkan shalat walaupun dengan kondisi sakit, selama akal nya masih sehat. (Syamhudi, 2015). Sabda Rasulullah menyebutkan bahwa: "Ibadah Shalat adalah amalan pertama yang dihisab pada hari kiamat (Hakim, 2017). Pelaksanaan shalat pada orang sakit mendapatkan rukhsah atau keringanan yang sesuai dengan kesanggupan masing-masing. Sehingga pemberian dukungan spiritual dengan pendekatan budaya lokal selama rawat inap dapat diterapkan di Rumah Sakit untuk meningkatkan ibadah pasien.

KESIMPULAN

Pemberian bantuan spiritual dengan pendekatan budaya lokal dapat meningkatkan pelaksanaan ibadah pasien pada waktu pasien berada dalam perawatan di rumah sakit sehingga perawat dapat memberikan dan meningkatkan asuhan keperawatan spiritual dalam bentuk memberikan pendampingan dan bantuan pada pasien dalam menjalankan ibadah shalat. dan struktur konseling spiritual dan konseling spiritual untuk rumah sakit harus didirikan di bangsal konseling spiritual sehingga ibadah pasien stroke tetap terpenuhi.

SARAN

Peneliti menyarankan agar petugas kesehatan khususnya dalam hal ini adalah perawat yang manjga atau sift di ruang jaga dapat memberikan dan meningkatkan asuhan keperawatan spiritual dengan memberikan

bantuan spiritual dengan pendekatan budaya lokal dan memberikan motivasi kepada pasien stroke untuk tetap beribadah walaupun dalam kondisi sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, A. K. (2014). *Fikih Islam*. Kementrian Agama. Jakarta.
- Ahmad. A. (2012). *Panduan Lengkap Tatacara Tayammum Yang Benar*. Retrieved from <http://majelis-albarokah.com/panduan-lengkap-tatacara-tayammum-yang-benar-oleh-al-ustadz-abu-zakariya-rizki-al-atsary>
- Al-Batawy, S. A. (2012). *Dahsyatnya Berdoa saat Subuh*. Jakarta: Kunci Iman.
- Alligood, M. R. (2017). *Pakar Teori Keperawatan dan Teori mereka*. The CV Mosby Company St. Louis. Toronto. Missouri: Mosby Elsevier. Inc.
- American Heart Association. (2019). Heart Disease and Stroke Statistics-2019 At-a-Glance.
- Andrews, M., & Boyle, J. S. (2018). *Transcultural Concepts in Nursing Care* (LWW; Seven). St Louis: Mosby.
- Arif, Z. A. (2020). *Biostatistik Penelitian Kesehatan Nonparametrik dengan panduan dan petunjuk teknis penggunaan SPSS*. Kediri: Lembaga Mutiara Hidup Indonesia.
- Bakar, A., & Kurniawati, N. D. (2013). Worship Experience of Patients Who received Islamic Spiritual Caring, Hospitalized at Islamic Aisyiah Hospital and Haji General Hospital. A Phenomenology Study. *Critical medical & surgical Nursing Journal*. 1 (2), 115- 119.
- Bukhori. (2008). Model Bimbingan Psikoreligius Islami Bagi Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Di Jawa Tengah. *Laporan Penelitian DIKNAS*
- CNA. (2010). Spirituality, Health And Nursing Practice (*Canadian Nurse Assocation*). www.nanb.nb.ca/PDF/CNA_Spirituality_2010_e.pdf.
- Dharma, K. K. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta. Trans Info Media
- Hakim, M. S. (2017). *Al-Imaan bima Ba'dal Maut, karya Ahmad bin Muhammad bin Ash-Shadiq An-Najaar*. Retrieved from [https:// muslim.or.id /29306-perkara-yang-pertama-kali-dihisab-pada-hari-kiamat.html](https://muslim.or.id/29306-perkara-yang-pertama-kali-dihisab-pada-hari-kiamat.html)
- Hidayat, K. (2018). *Spiritual Side Of Golf*. Jakarta: Hikmah.
- Kozier, B., Erb, G., Berman, A., Shirlee, J., & Snyder. (2015). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses & Praktik* (7th ed.). Jakarta: EGC.
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Rasjid, S. (2012). *Fiqih Islam*. Bandung: Sinar Baru Algensindo.
- Rifa'I, M. (2013). *Risalah Tuntunan Sholat Lengkap*. Semarang: PT Karya Toha Putra Semarang.
- Retnaningsih, D.A.S. (2015). *Bimbingan rohani. Metode dan teknik bimbingan konseling islam*. Retrieved from <http://diahastutisaputriretnaningsih>.
- RSUD dr. Mohammad Zyn Sampang. (2022). Jumlah pasien stroke
- Safitra, K. (2017). *Cara Wudhu Tayamum Dengan Benar*. Retrieved from <https://dalamislam.com/landasan-agama/fiqih/cara-wudhu-tayamum>
- Santoso, S. (2018). *Mahir statistik Multivariat dengan SPSS*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Syafril, M. (2018). *Panduan Salat lengkap dan salat dalam situasi khusus dan darurat*. Jakarta: Qultum Media.
- Syamhudi, H. (2015). *Akhlak Tasawuf Dalam Konstruksi Piramida Ilmu Islam*. Malang: Madani Media.
- Socialstyrelsen. (2021). *Statistics On Stroke 2020. Sveriges Officiella statistik, Art No. 2021-12-7644 : 1-4 ISSN 1400-3511*.
- Syarifuddin, A. D. A. S. (2018). *Garis-Garis Besar Ushul Fiqh*. Jakarta: Kencana.