



**PELAKSANAAN LAYANAN KONSELING INDIVIDUAL KEAGAMAAN
DALAM MENGENTASKAN EMOSIONAL PASIEN KANKER PARU YANG
MELAKUKAN KEMOTERAPI DI RSUP DR. M. DJAMIL PADANG**

Zainul Wahab, S.Sos.I, M.sos

Aby.amyzawa@gmail.com

ABSTRAK

Salah satu permasalahan yang terjadi di RSUP Dr. M. Djamil Padang yaitu masalah pasien kanker paru yang masih mengalami emosional melakukan kemoterapi, padahal konseris sudah melaksanakan layanan konseling individual keagamaan dengan tujuan agar pasien kanker paru dapat mengentaskan emosional pada dirinya. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tahap pelaksanaan layanan konseling individual keagamaan dan teknik pelaksanaan layanan konseling individual keagamaan dalam mengentaskan emosional pasien kanker paru yang melakukan kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

Tahap pelaksanaan layanan konseling individual keagamaan yang digunakan ialah tahap pengantaran, yaitu proses mengenali data pribadi pasien, mengenalkan identitas diri konseris dan tugasnya. Penjajakan yaitu konseris menanyakan kepada pasien sebab dan akibat permasalahannya, pada umumnya pasien mengatakan penyebabnya yaitu pikiran-pikiran negative. Penafsiran yaitu memberikan makna pokok atau inti yang menjadi masalah pasien untuk dientaskan. Pembinaan yaitu konseris mengingatkan pasien untuk menjaga ibadah shalat dan berzikir agar jiwa pasien tenang serta mampu dalam mengendalikan emosionalnya. Penilaian yaitu menanyakan kembali apakah pasien sudah merasa lebih baik setelah diberikan layanan konseling. Teknik pelaksanaan layanan konseling individual keagamaan yang digunakan meliputi ajakan terbuka untuk berbicara berkaitan dengan mengajak pasien untuk berbicara secara bebas, pertanyaan terbuka berkaitan dengan mengajukan pertanyaan terkait keluhan pasien, mendengar secara tepat dan aktif dimana konseris berperan dalam mendengarkan dan memahami apa yang disampaikan pasien, dorongan minimal dimana konseris menggunakan bahasa isyarat tubuh untuk menunjukan bahwa ia peduli dengan apa yang dialami pasien, pemberian contoh berkaitan dengan untuk menguatkan keyakinan pasien dengan keadaan yang serupa juga pernah dialami, pemberian nasehat berkaitan dengan penenangan berupa tausiyah yang selalu diberikan kepada pasien.

Keyword: Pelaksanaan Layanan Konseling Individual keagamaan dalam Mengentaskan Emosional pasien kanker Paru yang melakukan Kemoterapi di RSUP Dr M Djamil Padang

A. Latar Belakang

Layanan konseling individual keagamaan merupakan salah satu layanan yang ada dalam bimbingan konseling Islam, menurut Yahya Jaya dalam buku wawasan profesional konseling kekuatan spritual keagamaan dan ketuhanan Islam.



“Pelaksanaan layanan konseling individual keagamaan adalah layanan yang memungkinkan orang beragama mendapatkan layanan langsung tatap muka (*face to face, wajhan bi wajhin*) dari konselor agama dalam rangka pengentasan permasalahan agama yang dihadapi klien. Permasalahan keberagamaan yang dapat dilayani melalui konseling agama perorangan ini meliputi semua aspek keagamaan. Setiap orang yang beragama dalam kedudukannya sebagai klien dapat mengungkapkan masalah keberagamaan yang dialaminya kepada konselor agama yang melayani klien secara individual”.¹

Secara umum tujuan pelaksanaan kegiatan layanan bimbingan konseling Islam yaitu untuk membantu membimbing dan mengarahkan klien agar selalu istiqomah dan senantiasa menyandarkan segala persoalan hidupnya hanya kepada Allah SWT, sehingga mereka bisa menyadari hakikat persoalan yang dialaminya.²

Kegiatan layanan bimbingan konseling Islam dilakukan oleh konselor Islam (konseris), yang dimaksud dengan konselor Islam (konseris) ialah seseorang yang memiliki kemampuan untuk melakukan konsultasi dengan klien berdasarkan standar profesi yang dimilikinya. Sebagai seorang konseris yang mengemban tugas dalam membantu klien (individu) menyelesaikan masalah kehidupan, haruslah memperhatikan nilai-nilai dan moralitas Islami. Apalagi yang ditangani adalah masalah kehidupan yang dialami oleh klien, maka sudah sewajarnya konseris harus menjadi teladan yang baik agar klien merasa termotivasi dalam menyelesaikan masalah kehidupannya.³ Dan salah satunya melalui layanan konseling individual keagamaan. Adapun layanan diberikan oleh konseris melalui beberapa jenis layanan yakni:

“a) Layanan orientasi agama, b) layanan informasi keagamaan, c) layanan penempatan dan penyaluran bakat keberagamaan, d) layanan pembelajaran atau pengajian agama, e) layanan konseling individu/perorangan keagamaan, f) layanan konseling kelompok keagamaan, g) Layanan bimbingan kelompok keagamaan, h) layanan

¹Yahya Jaya, *Wawasan Profesional Konseling Kekuatan Spiritual Keagamaan dan Ketuhanan Isam*, (Padang: Hayfa Press, 2015) h. 102

²*Ibid*

³Samsul Munir Amir, *Op.Cit*, h. 259



konsultasi keagamaan, i) layanan advokasi keagamaan, j) layanan mediasi keagamaan”.⁴

Kegiatan bimbingan konseling Islam ini dilakukan di rumah sakit secara umum, termasuk juga dilaksanakan oleh RSUP Dr. M. Djamil Padang secara khusus, selain bidang medis, rumah sakit umum pusat Dr. M. Djamil Padang juga memberikan pelayanan keagamaan. Hal ini dilakukan mengingat betapa pentingnya ketenangan batin yang harus didapatkan dan dirasakan oleh pasien agar dapat menghadapi penyakit yang dirasakannya dalam upaya penyembuhan penyakit yang dirasakan oleh pasien.⁵

Layanan konseling individual keagamaan dilaksanakan juga dalam beberapa tahap konseling yaitu pertama tahap pengantaran, pada tahap ini konselis mengantarkan pasien memasuki kegiatan konseling dengan segenap pengertian, tujuan dan asas yang menyertainya. Kedua tahap penjajakan, pada tahap ini konselis menjajaki permasalahan pasien untuk menemukan berbagai perasaan yang selama ini terpendam, tersalah artikan ataupun terhambat perkembangannya bagi diri pasien. Ketiga penafsiran pada tahap ini apa yang terungkap dalam penjajakan merupakan berbagai informasi yang perlu untuk diartikan. Keempat pembinaan proses pembinaan ini secara langsung mengacu pada pengentasan masalah dan pengembangan diri pasien.⁶

Pada tahap ini layanan konseling individual diselenggarakan secara langsung tatap muka (*face to face*) dengan format individual, penyelenggaraan layanan yang diberikan konselis secara aktif yaitu memberikan contoh, memberikan nasehat, merangsang, mendorong dan menggerakkan pasien untuk berpartisipasi aktif dalam mengikuti kegiatan konseling tersebut.⁷ Kelima penilaian yaitu pada tahap ini proses konseling dapat dihentikan setelah upaya pembinaan melalui konseling menghasilkan hal-hal ataupun perubahan yang berguna bagi pasien.⁸ Kemudian begitu juga dalam mengentaskan masalah emosional pasien kanker paru yang melakukan kemoterapi.

⁴Yahya Jaya, *Wawasan Profesional Konseling Kekuatan Spiritual Keagamaan dan Ketuhanan Isam*, (Padang: Hayfa Press, 2015), h. 97-106

⁵Data dari Konselis Dr. RSUP. M. Djamil Padang, 29 Februari 2019

⁶Prayitno, *Konseling Panca Wasita*, (Fakultas Ilmu Pendidikan IKIP: Padang, 1998), h. 24

⁷Prayitno, *Jenis Layanan dan Kegiatan Pendukung Konseling*, (UNP, Padang, 2012), h. 95

⁸*Op.Cit.* h. 24



Kemoterapi juga dapat diberikan kepada semua kasus kanker. Termasuk juga masalah kanker paru, syarat utamanya adalah penentuan jenis histologis tumor dan tampilan (performance status) yang harus lebih dari 60 menurut skala *karnofsky* atau dua menurut skala WHO. Kemoterapi dilakukan dengan menggunakan beberapa obat anti kanker dalam kombinasi regimen kemoterapi. Pada keadaan tertentu penggunaan satu jenis obat anti kanker dapat dilakukan. Hal lain yang perlu diperhatikan dalam pemberian kemoterapi adalah timbulnya efek samping atau toksisitas, berat ringannya efek toksisitas kemoterapi dapat dinilai berdasarkan ketentuan yang dibuat WHO.⁹

Menurut Carroll kemoterapi harus dilakukan kepada pasien untuk menghindari bedah, terapi radiasi, terapi hormon dan pengobatan lainnya. Kemudian kemoterapi juga bermanfaat untuk mencegah dan mengurangi pertumbuhan sel ganas. Dengan adanya pengobatan kemoterapi maka akan dapat memperpanjang harapan usia hidup pasien kanker.¹⁰ Yang dimaksud dari pembahasan tersebut ialah pengobatan kanker melalui kemoterapi juga termasuk pada salah satu kanker yaitu kanker paru sebagai berikut:

Kanker paru merupakan tumor yang tumbuh di paru-paru yang sebagian besar berasal dari sel-sel di dalam paru-paru. Tetapi kanker paru bisa juga berasal dari kanker di bagian tubuh lainnya yang menyebar ke paru.

Setiap pasien yang mengalami kanker paru harus melakukan proses pengobatan seperti kemoterapi sebagaimana telah dibahas sebelumnya. Kemoterapi akan berdampak terhadap emosional pasien kanker paru. Menurut Kubler Ross secara emosional seseorang yang mendapatkan diagnosa kanker diantaranya kanker paru secara umum penderita akan merasakan kaget, shock, marah, bahkan mengalami kesedihan kemudian respon seseorang yang mengalami hal tersebut diantaranya adalah penolakan dalam diri individu terhadap fakta yang terjadi.¹¹

⁹Sofi Ariani, *Stop Kanker*, (Jakarta: Instansi Medis, 2016), h. 98-100

¹⁰Jusuf, A, *Jurnal Respirologi Indonesia Kemoterapi Kanker Paru*, Vol 29, h. 4-5 diakses pada tanggal 5 Maret 2019 pukul 22.00 WIB

¹¹Anastasya Donadear, *Jurnal Umy Respository*. Unair. ac. id Vol 4, h. 112 di akses pada tanggal 3 April 2019 pukul 14.00 WIB



B. Tahap-Tahap Pelaksanaan Layanan Konseling Individual Keagamaan dalam Mengentaskan Emosional Pasien Kanker Paru yang Melakukan Kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang

Pelaksanaan layanan konseling individual keagamaan dalam mengentaskan emosional pasien kanker paru yang melakukan kemoterapi yang dibagi ke dalam lima tahap yaitu tahap pengantaran, penjajakan, penafsiran, pembinaan, penilaian.¹²

a. Tahap Pengantaran

Pada tahap pengantaran yaitu konselis menanyakan nama, alamat, serta data pribadi pasien, dan juga menjelaskan maksud kedatangannya mengunjungi pasien, serta dilakukan penstrukturan memberi dan mengenalkan kepada pasien mengenai maksud, tujuan dan asas-asas dalam konseling. Hal tersebut sangatlah penting untuk mendapatkan kepercayaan dari pasien agar pasien terbuka dengan masalah-masalahnya. Sejalan dengan yang dikemukakan oleh Prayitno dalam buku konseling pancawasita kerangka konseling eklektik bahwa:

“Tahap pengantaran, konselor mengantarkan pasien (klien) memasuki kegiatan konseling dengan segenap pengertian, tujuan dan asas yang menyertainya. Proses pengantaran ini ditempuh melalui kegiatan penerimaan yang bersuasana hangat, dan KTPS, serta penstrukturan. Apabila tahap awal ini sukses dilakukan konselis maka pasien (klien) akan mampu mengikuti proses konseling selanjutnya dengan hasil yang lebih menjanjikan”.¹³

Apabila tahap pengantaran sukses dilakukan oleh konselis maka konseling akan berlangsung ketahap penjajakan. Kata sukses didalam teori tersebut adalah kontak psikologi antara konselis dengan pasien terjalin dengan suasana hangat dan pasien merasakan bahwa konselis tersebut berhasil membawa pasien untuk melanjutkan ketahap selanjutnya.

Temuan hasil penelitian yang dapat diungkap bahwa terlihat pada tahap pengantaran yang dilakukan konselis sejalan dengan yang disampaikan dalam teori, yang ditemukan pada tahap pengantaran ialah :

Langkah awal yang dilakukan konselis pertama kali ialah menghampiri pasien sambil tersenyum lalu mengenalkan diri dan tugasnya di rumah sakit,

¹²Prayitno, *Jenis Layanan dan Kegiatan Pendukung Konseling*, (Padang Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Padang, 2012), h. 120

¹³*Ibid*, h. 24



setelah itu berlanjut menanyakan nama, alamat, serta semua data pribadi pasien, kemudian konseris juga menyapaikan maksud kedatangannya kepada pasien yang dinamakan dengan proses layanan konseling. Apa pun yang dirasakan dan menjadi keluhan dalam diri tidak akan diketahui siapa pun. Ini semua bertujuan agar dapat menunjang perbaikan masalah dalam diri pasien¹⁴

Konseris maksimal membangun suasana hangat dengan pasien pada tahap pengantaran, penstrukturan yang disampaikan jelas misalnya menjelaskan maksud diadakan konseling, untuk apa tujuan konseling bagi pasien kanker paru yang mengalami emosional dan asas-asas juga agar pasien bertambah memahami layanan yang diberikan tersebut.

b. Tahap Penjajakan

Hasil penelitian pada tahap penjajakan, layanan konseling individual keagamaan yang dilakukan bahwa konseris langsung menggali masalah pasien tidak sampai keakar-akarnya, misalnya pasien mengalami emosional seperti stres, banyak pikiran, ketakutan berlebihan akan kematian, serta tidak mau melakukan pengobatan seperti kemoterapi, kemudian konseris langsung menggunakan pendekatan tasawuf. Karena beliau merasa menggunakan pendekatan tasawuf lebih tepat di pakai untuk pasien yang mengalami peningkatan emosional seperti pasien kanker paru, agar mereka selalu mendekatkan diri kepada Allah SWT dalam menghadapi penyakit. Sesuai dengan surah Al-Maidah ayat 35 berfirman:

يٰۤاَيُّهَا الَّذِيْنَ ءَامَنُوْا اتَّقُوْا اللّٰهَ وَابْتَغُوْا اِلَيْهِ الْوَسِيْلَةَ وَجَهْدُوْا فِيْ سَبِيْلِهِ لَعَلَّكُمْ

تُقْلِحُوْنَ (المائدة 35)

“Wahai orang-orang yang beriman! Bertakwalah kepada Allah dan carilah wasilah (jalan) untuk mendekatkan diri kepada-Nya, dan berjihadlah (berjuangalah) di jalan-Nya, agar kamu beruntung.”(Q.S Al-Maidah, 35)¹⁵.

¹⁴Temuan Hasil Observasi di RSUP Dr. M. Djamil Padang, 7 Oktober 2019

¹⁵Latjanh Pentashih, *Depertemen Agama RI Al-Qur'an dan Terjemahan*, (Bandung: Syamil Cipta Media, 1987), h. 113



Ayat tersebut menjelaskan kepada orang yang beriman bertakwalah kepada Allah artinya takutlah kepada Allah akan siksaNya dengan jalan menaatiNya dan carilah jalanNya yaitu jalan yang akan mendekatkan dirimu kepadaNya di jalan taat dan ibadah (berjihadlah pada jalanNya dengan maksud untuk meninggikan agamaNya) semoga kamu beruntung beroleh keberhasilan. Sejalan dengan yang dikemukakan oleh Prayitno dalam buku konseling pancawasita kerangka konseling eklektik bahwa:

“Tahap penjajakan dapat diibaratkan sebagai membuka dan memasuki ruangan yang sumpek atau hutan belantara yang begitu susah untuk dilewati. Begitulah jika diibaratkan dengan klien yang mengalami masalah. Jika tidak dijajaki terlebih dahulu maka seorang konselor tidak akan tau permasalahan yang dihadapi sesungguhnya. Begitu juga sasaran penjajakan yang perlu dipahami tentang diri pasien yang berkaitan dengan masalahnya”.¹⁶

Temuan hasil penelitian yang dapat diungkap tidak terlihat bahwa pada tahap penjajakan yang dilakukan konseris tidak sejalan dengan yang diungkap dalam teori, yang ditemukan pada tahap penjajakan ialah :

Konseris datang mengunjungi pasien konseris langsung saja masuk kepermasalahan yang di alami pasien sehingga tidak terlihat dengan jelas apa saja inti permasalahan yang sedang dihadapi oleh pasien. Ini terlihat pada pertanyaan-pertanyaan yang di ajukan oleh pasien, kemudian konseris mengajukan pertanyaan hanya sebatas apa yang dirasakan oleh pasien sehingga tidak menjangkau pada persoalan yang dialami oleh pasien.¹⁷

Konseris tidak maksimal dalam menggali permasalahan pasien, seharusnya konseris harus runtut dalam menjajaki permasalahannya, bukan hanya sekedar mengetahui bahwa pasien mengalami emosional berupa stres dan ketakutan yang berlebihan saja, namun konseris harus lebih menggali permasalahan tersebut sehingga konseris mengetahui penyebab sebenr terjadinya emosionalnya.

¹⁶Prayitno, *Op.Cit*,

¹⁷Temuan Hasil Observasi di RSUP Dr. M. Djamil Padang, 7 Oktober 2019



c. Tahap Penafsiran

Tahap penafsiran yang dilakukan pada saat itu koneris mengetahui masalah pasien berkenaan dengan emosioanal yang mengalami stres, namun dalam tahap penafsiran ini konseris kurang menggali makna yang terdapat dibelakang kata-kata pasien yang telah diceritakannya, akan tetapi konseris hanya melanjutkan kepada tahap pembinaan saja.

“Tahap penafsiran merupakan konseris mengulas atau menafsirkan pemikiran, perasaan dan pengalaman pasien secara ilmiah. Apa yang terungkap dalam tahap penajakan merupakan berbagai makna yang perlu diartikan”.¹⁸

Temuan hasil penelitian yang dapat diungkap tidak terlihat bahwa pada tahap penafsiran yang dilakukan konseris tidak sejalan dengan yang diungkap dalam teori, yang ditemukan pada tahap penajakan ialah :

Pada saat pasien tidak bisa untuk tidur selama dirawat dan perasaan takut juga tidak bisa ia kendalikan. Kemudian konseris mengungkapkan bahwa perasaan itu biasa dirasakan oleh setiap pasien, susah tidur itu bisa dikategorikn kepada mulai timbulnya perasaan stres dalam diri karena banyaknya beban pikiran.¹⁹

Konseris tidak tepat dalam mengulas permasalahan yang disampaikan pasien. Seharusnya konseris dalam melakukan tahap penafsiran, hendaknya juga memberikan pandangan yang baik tentang diri pasien tersebut, baik itu yang terlihat dari sikap, perilaku dan perbuatan, konseris harus memahami betul makna yang disampaikan dari gerak geriknya tersebut. Karena kurangnya dalam memaknai dan mengambil kesimpulan pada tahap penafsiran yang dilakukan konseris maka hasilnya menjadi kurang maksimal.

d. Tahap Pembinaan

Tahap pembinaan dilakukan konseris berperan dala mengingatkan kembali apa saja kewajiban yang harus dilakukan oleh pasien sebagai umat Islam. Konseris juga memberikan panduan (tuntunan) dengan tujuan agar pasien selalu mengingat Allah dan menyampaikan kembali apa saja yang

¹⁸Prayitno, *OpCit*, h. 25

¹⁹Temuan Hasil Observasi di RSUP Dr. M. Djamil Padang, 7 Oktober 2019



sudah diketahui dan bahkan yang terlupakan oleh mereka. Hal itu sebagai bentuk atau cara dalam mengentaskan emosional pada diri individu.

e. Tahap Penilaian

Tahap penilaian yang dilakukan bahwa konseris menyampaikan kepada pasien yang telah diberikan layanan konseling. Konseris mengungkapkan bahwa ia akan selalu datang memantau kembali ke ruangan paru untuk melihat perkembangan yang terjadi kepada pasien dengan cara melihat dan menanyakan kembali bagaimana perubahan yang terjadi pada diri pasien setelah melakukan konseling.

“Tahap penilaian dilakukan pencapaian hasil layanan, khususnya hasil pembinaan yang telah dilakukan, setelah itu baru bisa memberikan penilaian. Tahap inilah yang akan menampilkan kebermanfaatan dan keefektifitasan layanan konseling. Baik dari sisi terjadinya perubahan pada diri klien maupun dari sisi terjalankanya proses kegiatan layanan itu sendiri”.²⁰

Temuan hasil penelitian yang dapat diungkap tidak nampak secara jelas bahwa pada tahap penilaian yang dilakukan konseris tidak sejalan dengan yang diungkap dalam teori, yang ditemukan pada tahap penilaian ialah :

Apabila pasien sudah dapat memahami dan mampu mengendalikan emosional yang negatif tersebut maka pemberian layanan konseling individual keagamaan dapat dihentikan, tidak memberikan batasan waktu dalam melayani pasien, jika pasien membutuhkan kapan saja bisa hubungi saya melalui telvon dan saya juga sudah tempelkan kontak tersebut disetiap ruangan jika perlu dilakukan layanan kembal.²¹

Namun hasil yang ditemukan dilapangan, pasien menyampaikan pada saat wawancara bahwa tidak adanya tindak lanjut sesuai yang disampaikan konseris tersebut dilaksanakan, kedatangan beliau hanya satu kali saja. Seharusnya konseris melakukan tindak lanjut agar terlihat perkembangan yang dilalui pasien setelah melaksanakan konseling individual keagamaan.

²⁰Prayitno, *Op. Cit* , h. 27

²¹Temuan Hasil Observasi di RSUP Dr. M. Djamil Padang, 7 Oktober 2019



C. Teknik-Teknik Pelaksanaan Layanan Konseling Individual Keagamaan dalam Mengentaskan Emosional Pasien Kanker Paru yang Melakukan Kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang

Teknik dalam layanan konseling individual menggunakan teknik umum atau disebut juga dengan teknik tiga “M” yaitu mendengar dengan baik, memahami secara penuh dan merespon secara tepat dan positif, kemudian pemberian dorongan minimal dan penguatan. Secara umum teknik yang digunakan oleh konselis dalam menyelenggarakan layanan konseling individual mengacu kepada terentaskan permasalahan yang di alami pasien.

a. Tahap Pengantaran

1) Teknik Ajakan Terbuka Untuk Berbicara

Hasil penelitian pada tahap pengantaran yang diketahui bahwa konselis membuka pembicaraan dengan menanyakan bentuk sakit yang dialami, apa dampak dan bagaimana cara pengobatannya, pasien dipersilahkan untuk menjawab pertanyaan dengan memberikan kesempatan untuk menjawab, proses yang dilakukan terlihat santai seolah pasien dan konselis sudah saling akrab. Berkaitan dengan masalah ini terdapat teori yang menjelaskan mengenai ajakan terbuka untuk memulai proses pembicaraan sebagai berikut.

“Individu diajak untuk berbicara secara bebas dan tidak dihujani dengan serangkaian pertanyaan, dapat diharapkan dia akan mengemukakan masalahnya dengan baik, ajakan untuk berbicara ini sekaligus disertakan dengan sikap, cara duduk, isyarat dan suara konselis”.²²

Teori di atas jelas bahwa teknik ajakan terbuka untuk berbicara digunakan dengan nada yang lembut dan terjalinan suasana keakraban diantara konselis dan pasien. proses pendekatan dilakukan dengan baik oleh konselis. Setelah itu konselis menyampaikan permasalahan secara hantaran.

Hasil penelitian pada tahap penjajakan yang diketahui bahwa konselis mulai menggali permasalahan yang berkenaan emosional pasien kanker paru

²²Munro Manthei, *Penyuluhan Counseling Suatu Pendekatan Berdasarkan Keterampilan*, (Jakarta:Balai Aksara), h. 48



yang dirasakan, konseris mendalami masalah yang dialami pasien dengan cara tidak keluar dari yang di bahasa. Untuk memberikan layanan koneling individual keagamaan kepada pasien dengan mengajukan pertanyaan yang akan mengungkapkan permasalahan yang sedang dialami. Berkaitan dengan teori juga menjelaskan mengenai pertanyaan terbuka sebagai berikut.

“Pertanyaan terbuka mengajak klien untuk meneruskan pembicaraan dengan memberikan lebih banyak uraian mengenai hal yang dikemukakannya. Pertanyaan terbuka penting dilakukan pada awal wawancara dan untuk menguatkan isi dari informasi penting yang disampaikan oleh klien”.²³

Teori di atas jelas bahwa pertanyaan terbuka mengungkapkan permasalahan yang dialami dan menyeluruh. Permasalahan mencakup semua jawaban beberapa informasi yang diinginkan. Karena teknik ini menunjukan bahwa pasien bebas untuk mengungkapkan permasalahan yang ingin diselesaikan.

b. Tahap Penjajakan

1) Teknik Pertanyaan Terbuka

Tahap penjajakan yang diketahui bahwa konseris mulai menggali permasalahan yang berkenaan emosional pasien kanker paru yang dirasakan, konseris mendalami masalah yang dialami pasien dengan cara tidak keluar dari yang di bahasa. Untuk memberikan layanan koneling individual keagamaan kepada pasien dengan mengajukan pertanyaan yang akan mengungkapkan permasalahan yang sedang dialami. Berkaitan dengan teori juga menjelaskan mengenai pertanyaan terbuka sebagai berikut.

“Pertanyaan terbuka mengajak klien untuk meneruskan pembicaraan dengan memberikan lebih banyak uraian mengenai hal yang dikemukakannya. Pertanyaan terbuka penting dilakukan pada awal wawancara dan untuk menguatkan isi dari informasi penting yang disampaikan oleh klien”.²⁴

²³*Ibid*, h. 49

²⁴*Ibid*, h. 49



Teori di atas jelas bahwa pertanyaan terbuka mengungkapkan permasalahan yang dialami dan menyeluruh. Permasalahan mencakup semua jawaban beberapa informasi yang diinginkan. Karena teknik ini menunjukan bahwa pasien bebas untuk mengungkapkan permasalahan yang ingin diselesaikan.

c. Tahap Penafsiran

1) Teknik Mendengarkan Secara Tepat dan Aktif

Hasil tahap penafsiran yang telah dilakukan bahwa konseris memberikan kesimpulan terhadap permasalahan yang disampaikan oleh pasien. konseris memberikan kesempatan secara bebas untuk menyampaikan apa pun yang dirasakan. Dilihat bahasa tubuh baik itu gerak gerak tangan, kaki, dan mimik wajah yang menyampaikan suatu makna kepada konseris pada saat melakukan konseling individual. Berkaitan dengan teori juga menjelaskan mengenai mendengarkan secara tepat dan aktif sebagai berikut.

“Mendengar secara tepat dan aktif yaitu mendengarkan kata yang diucapkan dan tekanan suaradari klien dengan pikirannya, konseris menanggapi isi pesan yang disampaikan dan dengan matanya dia mengamati, bahasa badan dalam aspek gerak gerak, isyarat dan sebagainya yang ditampilkan oleh klien”.²⁵

Teori mendengarkan secara tepat dan aktif ini juga berdampingan dengan teori dorongan minimal yang digunakan pada tahap penafsiran

2) Teknik Dorongan Minimal

Hasil Teori mendengarkan secara tepat dan aktif ini juga berdampingan dengan teori dorongan minimal yang digunakan pada tahap penafsiran

“Dorongan minimal adalah semua isyarat, anggukan, sepatah kata atau suara tertentu, gerakan anggota badan atau pengulangan kata-kata kunci yang menunjukan bahwa konseris mempunyai perhatian dan ikut serta dalam pembicaraan klien, cara ini memberikan kesempatan dan kebebasan kepada klien untuk terus berbicara”.²⁶

²⁵*Ibid*, h. 76

²⁶*Ibid*, h. 51



Teori diatas dijelaskan bahwa dalam menggunakan teknik penafsiran konseris harus mendengarkan secara tepat dan aktif apapun yang disampaikan oleh pasien tersebut. konseris memberikan kebebasan kepada pasien untuk menyampaikan apapun yang ia rasakan, kemudian pada tahap ini konseris juga memberikan respon berupa dorongan minimal misalkan mengangguk dan sekali-kali mengulang kembali yang diucapkan pasien. Agar hasil yang diperoleh lebih maksimal maka konseris bisa mendapatkan kesimpulan dan makna dari permasalahan pasien.

d. Tahap pembinaan

1) Teknik Pemberian Contoh

Pada tahap pembinaan ini konseris lebih menekankan tentang mengingatkan ketauhidan (keyakinan) pada diri pasien. Konseris juga menggunakan contoh yang terdekat demi menunjang keyakinan pasien yang dirasakan, kemudian juga disampaikan kepada pasien bahwa kondisi yang sama juga pernah dialami oleh orang lain bahkan beliau dokter sekalipun. Hal ini disampaikan dengan maksud agar pasien juga merasakan bahwa tidak hanya dia saja yang mengalami kondisi sakit tersebut. Berkaitan dengan teori juga menjelaskan mengenai pemberian contoh sebagai berikut.

“Pemberian contoh dilakukan apabila konseris pernah mengalami hal yang sama atau pernah dialaminya dilingkungan dan ternyata berhasil mengatasinya maka itu boleh diberikan namun hal tersebut dengan hal tersebut konseris harus berhati hati dalam menggunakan keterampilan itu, dengan maksud agar dapat mengalihkan perhatian dari klien”.²⁷

Konseris juga pernah menerapkan contoh pengobatan yang pernah dilakukan pada zaman Rasulullah berupa ruqiyah, lalu kemudian diterapkan kepada pasien untuk meminimalisir emosional, misalnya pasien marah-marah yang diiringi dengan perkataan kotor dan juga gelisah. Maka dari itu konseris menggunakan keterampilan tersebut dengan tujuan agar pasien merasakan ketenangan, cara konseris melakukannya sangatlah mudah, memberikan segelas air putih lengkap dengan doa yang ada dalam Al-Quran dan Hadist misalkan surat Al-Fatihah, Al-baqarah, Al-Ikhlash, Al-Falaq, dan An-Nas, kemudian

²⁷*Op.Cit*, h. 74



konseris juga membaca doa yang sama diberikan Rasulullah kepada sahabat Tsabit bin Qais ketika sedang sakit beliau berdoa sebagai berikut:

إِكْتِثِيفِ الْبَأْسَ رَبِّ النَّاسِ عَنْ ثَابِتِ بْنِ قَيْسِ بْنِ شَمَّاسٍ

“Hilangkanlah penyakit dari Tsabit bin Qais Syammas wahai Rabb Seluruh Alam” (H.R Abu Dawud, no 3885).²⁸

Dalam hadist tersebut dikisahkan bahwa beliau mengambil debu tanah dari baththan dan memasukannya ke dalam gelas, kemudian beliau menyemburkan air ke dalamnya, lalu menuangkan kepadanya.²⁹ Manfaat dari air yang sudah dibacakan ruqiyah kepada orang sakit adalah sesuatu yang telah diketahui pengaruhnya pun bisa dilihat karena air memiliki karakteristik tersendiri. Apabila digabungkan dengan ruqiyah maka terkumpullah dua sebab sekaligus yaitu sebab konkret dan abstrak melalui sesuatu yang diminum.

Seluruh penyakit dunia dan akhirat baik itu penyakit hati ataupun jasad obat penawar yang sempurna adalah Al-Qur'an namun hanya sebagian orang yang memiliki kemampuan untuk mengobati dengan ayat-ayat al-Qur'an, karena cara melakukannya secara baik menyembuhkan harus tertanam dalam diri dengan keyakinan dan keimanan, yang dilakukan dengan keikhlasan.

Maka atas izin Allah penyakit yang diderita bisa pulih dengan kesembuhan. Konseris juga menyampaikan contoh tersebut sesuai dengan kenyataan yang pernah ditemukan dilapangan, bahkan dokter pun juga pernah mengalami kondisi sakit yang sama dengan pasien, namun dengan adanya keyakinan kepada Allah bahwa dia akan sembuh maka ia bisa sehat sampai sekarang. Konseris juga memberikan penguatan lagi kepada pasien dengan cara melakukan ruqiyah secara sederhana dengan membacakan doa-doa sesuai syariat Islam yang mana terdahulu Rasulullah juga pernah menerapkan hal tersebut dengan cara meniupkannya kedalam segelas air lalu diberikan kepada orang sakit. Keterampilan tersebut juga digunakan konseris agar pasien bisa merasakan ketenangan dalam dirinya. Hasil yang ditemukan terhadap

²⁸H. R Abu Dawud: al-Turnudzi (*C.D Mausy'ah al-hadist al-Syarif: Sunan Abu Dawud, Kitab al-Aqliyah no Hadist 3885*)

²⁹*Ibid*



pelaksanaan yang dilakukan konseris pada tahap pembinaan konseris maksimal dalam melaksanakannya.

e. Tahap Penilaian

1) Teknik Pemberian Nasehat

Pada tahap penilaian ini konseris mengungkapkan bahwa untuk pasien kanker paru yang kondisi emosionalnya tidak stabil ini harus selalu didampingi. Untuk pengakhiran dari konseling sebenarnya dilakukan sampai pasien merasakan sudah perubahan yang diperlihatkan kepada konseris terlihat apabila pasien sudah bisa menerima keadaan sakit ini maka barulah konseling bisa dihentikan, dan tidak lupa juga saat mengakhiri proses konseling konseris juga menyampaikan nasehat dan motivasi kepada pasien.

“Teori pemberian nasehat sebaiknya dilakukan apabila pasien memintanya walaupun demikian, konseris tetap harus mempertimbangkan apakah pantas untuk memberikan nasehat atau tidak. Nasehat diberikan bila diminta oleh pasien. Jika tidak diminta maka sebisa mungkin jangan diberikan”.³⁰

Teori di atas dijelaskan bahwa pemberian nasehat diberikan ketika diminta oleh pasien, apabila pasien tidak meminta nasehat sebaiknya jangan pernah memberikannya. Pada tahap ini seharusnya konseris tidak menggunakan teknik pemberian nasehat apabila diminta berhati hati dalam memberikannya.

Teknik yang digunakan konseris pada lima tahap tersebut dapat disimpulkan bahwa konseris kurang maksimal dalam menggunakan teknik dalam proses konseling. Misalkan teknik pemberian nasehat digunakan konseris pada saat penilaian sebelum mengakhiri proses konseling. yang mana seharusnya dalam proses konseling sebisa mungkin jangan menggunakan keterampilan pemberian nasehat karena hal tersebut bisa mudah disalah gunakan bagi konseris, untuk bermain seolah-olah dia adalah seorang yang ahli. Jadi untuk menghindari hal demikian jangan selalu memberikan nasehat dalam proses konseling.

D. Penutup

³⁰*Ibid*, h. 72



Pelaksanaan layanan konseling individual keagamaan dalam dalam mengentaskan emosional pasien kanker paru yang melakukan kemoterapi di RSUP Dr. M. Djmail Padang yang dilakukan konseris meliputi dua aspek yaitu tahap dan teknik sebagai berikut.

1. Tahap-tahap pelaksanaan layanan konseling individual kegamaan dalam mengentaskan emosional pasien kanker paru yang melakukan kemoterapi di RSUP Dr. M. Djmail Padang yang sudah dilakukan adalah tahap pengantaran yaitu konseris mengenali data pribadi pasien, tahap penjajakan yaitu konseris menjajaki masalah pasien jika masalahnya berkaitan dengan beban pikiran, emosional, dan stres maka layanan konseling individual keagamaan dapat dilakukan untuk mengentaskan masalah pasien, tahap pembinaan yaitu konseris selalu mengingatkan pasien untuk tetap sabar, ikhlas, berzikir dan shalat, dan tahap penilaian yaitu konseris menutupi kegiatan layanan konseling individual keagamaan.
2. Teknik-teknik pelaksanaan layanan konseling individual kegamaan dalam mengentaskan emosional pasien kanker paru yang melakukan kemoterapi di RSUP Dr. M. Djmail Padang yang digunakan sebagai berikut meliputi ajakan terbuka untuk berbicara berkaitan dengan mengajak pasien untuk berbicara secara bebas, pertanyaan terbuka berkaitan dengan mengajukan pertanyaan terkait keluhan pasien, mendengar secara tepat dan aktif dimana konseris berperan dalam mendengarkan dan memahami apa yang disampaikan pasien, dorongan minimal dimana konseris menggunakan bahasa isyarat tubuh untuk menunjukkan bahwa ia peduli dengan apa yang dialami pasien, pemberian contoh berkaitan dengan untuk menguatkan keyakinan pasien dengan keadaan yang serupa juga pernah dialami, pemberian nasehat berkaitan dengan penenangan berupa tausiyah yang selalu diberikan kepada pasien.

E Daftar Pustaka

- H. R Abu Dawud, Al-Turmudzi, *Mausu'ah Al-hadist Al-Syarif: Sunan Abu Dawud Kitab Al- Aqliyah no Hadist 3885*
- Hasan, Aliah B. Purwakania. 2008. *Pengantar Psikologi Kesehatan Islam*, Jakarta: Rajawali Press



Iwat, Perawat, RSUP Dr. M. Djamil Padang, Wawancara langsung, 11 November 2019

Mohd Ustman Najati. 2005. *Psikologi Dalam Al-Quran (Terapi Al-Qurani dalam Penyembuhan Gangguan Kejiwaan)*, Bandung:CV. Pustaka Setia

M. Frassetia Lubis, Pasien Rawat Inap Ruangan Paru RSUP Dr. M. Djamil Padang, *Wawancara Langsung*, 7 Oktober 2019

Prayitno, dan Erman Amti. 2009. *Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling*, Jakarta: Rineka Cipta

_____, 2012, *Jenis Layanan dan Kegiatan Pendukung Konseling*, Padang Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Padang

Sicaih, Pasien Rawat Inap Ruangan Paru RSUP Dr. M. Djamil Padang, *Wawancara Langsung*, 15 Oktober 2019

Yahya Jaya. 2015. *Wawasan Profesional Konseling Kekuatan Spiritual Keagamaan dan Ketuhanan Isam*, Padang: Hayfa Press

_____. 2017. *Bimbingan dan Konseling Keperawatan Islam Dalam Pelayanan Dakwah dan Pendidikan Kesehatan*, Padang: FDIK UIN Imam Bonjol Padang

Nevi, Konseris RSUP Dr. M. Djamil Padang, *Wawancara Langsung*, 4 Maret 2019

_____, 7, 15 dan 17 Oktober 2019