PERSEPSI PASIEN STROKE TERHADAP PELAKSANAAN BIMBINGAN ROHANI DI RUANG G2 NEUROLOGI RSUDPROF. DR. ALOEI SABOE PROVINSI GORONTALO TAHUN 2016

Andi Nuraina[1], Apris A. Tilome[2]

[1]Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo
[2]Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo

ABSTRAK

Di Indonesia terjadi peningkatan, stroke menyerang 35,8 % pasien usia lanjut dan 12,9 % pada usia yang lebih muda. Jumlah total penderita stroke di Indonesia diperkirakan 500.000 setiap tahun. Sedangkan kasus di Dinas Kesehatan Kota Gorontalo pada tahun 2011 berjumlah 5.370 jiwa, tahun 2012 kasus stroke meningkat berjumlah 5.681 jiwa, laki – laki berjumlah 2.035 jiwa dan perempuan 3.646 jiwa. Berdasarkan data RSUD. Prof. Dr. Aloei saboe periode tahun 2013 sebanyak 507 orang. Yang terdiri dari 213 orang penderita Stroke Hemoragic (SH), 294 orang penderita Stroke Non Hemoragic. Jenis Penelitian ini adalah *Kualitatif.* Jumlah sampel adalah 6 orang. Analisa data dilakukan dengan membaca transkip dan catatan lapangan dan membagi dalam tiga tema utama yakni tema (1) Bimbingan Yang Ringan Untuk Dilakukan (2) Metode bimbingan yang diharapkan (3) materi Bimbingan yang diharapkan. Hasil penelitian menunjukan bahwa pasien stroke mengalami gangguan fisik dan fungsional tubuh yang bersifat jangka panjang dan menimbulkan gangguan respon psikologis yang mempengaruhi perubahan dalam hidupnya.penelitian ini memberikan gambaran persepsi pasien stroke tentang bimbingan rohani yang diharapkan.

Kata Kunci : Persepsi, Bimbingan Rohani, Pasien Stroke.

ABSTRACT

In Indonesia there is an increase, 35.8% of stroke attack elderly patients and 12.9% at a younger age. Total number of stroke survivors in Indonesia estimated 500,000 each year. Whereas in the case of Gorontalo City Health Departement in 2011 amounted to 5,370 inhabitants, in 2012 totaled 5,681 cases of stroke increases soul, men - men and women numbered 2,035 inhabitants 3,646 inhabitants. Based on data from RSUD. Prof. Dr. Aloei saboe period in 2013 as many as 507 people. Which consisted of 213 patients with Stroke Hemoragic (SH), 294 patients with Stroke Non Hemoragic. This type of research is qualitative. The number of samples is 6 people. Data analysis was done by reading the transcripts and field notes and divide into three main themes namely theme (1) Guidance The Light To Do (2) the expected guidance Method (3) Guidance material is expected. The results showed that stroke patients experiencing physical and functional disorders of the body and cause long-term psychological responses disorders that affect a change in this life.in this research gives an overview of stroke patients' perceptions of spiritual guidance is expected.

Keywords: Perception, Spiritual Guidance, Stroke Patients.

PENDAHULUAN

Prevalensi jumlah penderita stroke di indonesia terdapat di 11 provinsi yaitu Nanggroe Aceh Darussalam, Sumatera Barat, Kepulauan Riau, DKI Jakarta, Jawa Barat, Nusa Tenggara Barat, Kalimantan Selatan, Sulawesi Utara,Sulawesi Tengah, Gorontalo, dan Papua Barat. Di Indonesia sekitar 800-1000 kasus stroke terjadi setiap tahunnya. Berdasarkan Survey Kesehatan Rumah Tangga tahun 1995 dan Surke smas 2001 penyakit utama penyebab kematian adalah penyakit sistem sirkulasi (24,4%). Sedangkan laporan Ditjen Yanmedik Depkes Republik Indonesia, penyakit utama penyebab kematian di rumah sakit adalah stroke. Angka kejadian stroke menurut data dasar 63,52 per 100.000 penduduk pada kelompok usia lebih dari 65 tahun. Menurut survei tahun 2005, stroke merupakan pembunuh nomor satu di rumah sakit (RS) pemerintah di seluruh Indonesia. Menurut Yayasan Stroke Indonesia (Yastroki), terdapat kecenderungan meningkatnya jumlah penyandang stroke di Indonesia dalam dasawarsa terakhir.

Di Provinsi Gorontalo tercacat sebanyak 8,2% penderita stroke yang di diagnosa oleh tenaga kesehatan, dan 14,9% yang di diagnosa oleh tenaga kesehatan atau dengan gejala. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo kasus Stroke pada tahun 2011 laki – laki 2154 jiwa dan wanita 3279 jiwa, tahun 2012 penderita Stroke laki – laki 5676 jiwa dan wanita 8581 jiwa. Pada tahun 2012 juga angka kematian yang disebabkan oleh Stroke laki – laki 199 jiwa dan wanita 112 jiwa (Dinkes Provinsi Gorontalo, 2013). Sedangkan kasus di Dinas Kesehatan Kota Gorontalo pada tahun 2011 berjumlah 5.370 jiwa, tahun 2012 kasus stroke meningkat berjumlah 5.681 jiwa, laki – laki berjumlah 2.035 jiwa dan perempuan 3.646 jiwa.(data dinas kesehatan kota gorontalo,2013). Secara epidemiologi di RSUD Prof.DR.H.Aloe Saboe Gorontalo data yang diperoleh dari Medical Record bahwa penderita stroke pada tahun 2013 sebanyak 057 orang. Yang terdiri dari 213 orang penderita Stroke Hemoragic (SH), Secara epidemiologi di RSUD Prof.DR.H.Aloe Saboe Gorontalo data yang diperoleh dari Medical Record bahwa penderita stroke pada tahun 2013 sebanyak 507 orang. Yang terdiri dari 213 orang penderita Stroke Hemoragic (SH), 294 orang penderita Stroke Non Hemoragic. Jumlah kasus stroke ini meningkat tahun 2013 dari awal bulan januari 30 jiwa, februari 32 jiwa, maret 36 jiwa, april 38 jiwa, mei 40 jiwa, juni 41 jiwa, juli 44 jiwa, agustus 46 jiwa, september 48 jiwa, oktober 50 jiwa, november hingga desember bertahan pada angka 51 jiwa.

Penderita stroke juga memerlukan layanan Bimbingan Rohani seperti yang dilakukan di setiap rumah sakit di pulau Jawa, contohnya Rumah Sakit (RSI) Hidayatulah Yogjakarta. Rumah sakit ini merupakan salah satu rumah sakit islam yang memiliki sarana spesialisasi lengkap, termasuk fasilitas non medis berupa bimbingan rohani islam terhadap pasien rawat inap. Pelayanan di RSI hidayatulah terhadap pasiennya tidak hanya terbatas pada pelayanan medis, tetapi juga pelayanan mental berdasarkan ajaran agama islam. Setelah melihat fenomena peningkatan jumlah stroke dan program layanan bimbingan rohani untuk pasien. Peniliti tertarik untuk meneliti tentang " Persepsi Pasien Stroke Terhadap Pelaksanaan Bimbingan Rohani Di Ruang G2 Neorulogi RSUD Prof.DR. H. Aloe Saboe Gorontalo".

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Persepsi Pasien Stroke

Terhadap Pelaksanaan Bimbingan Rohani Di Ruang G2 Neorulogi RSUD Prof.DR. H. Aloe Saboe Gorontalo.

METODE

Penelitian ini mengambil tempat di Ruang G2 Neurologi RSUD Prof.Dr. H. Aloe Saboe Kota Gorontalo. Dengan penelitian dilaksanakan bulan April 2016. Adapun alasan peniliti mengambil tempat di RSUD Prof.Dr. H. Aloe Saboe Kota Gorontalo adalah banyaknya jumlah penderita stroke yang datang berobat dan adanya beberapa dokter ahli. Jenis penelitian adalah rancangan penelitian yang disusun dan ditentukan sebelum melakukan penelitian. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *kualitatif.* Adapun tehnik pengambilan data dilakukan melalui wawancara dan dokumentasi. Yang kemudian dianalisis dengan analisis *deskriptif kualitatif.* (Notoatmodjo.S.,2012).
Subjek dalam penelitian ini adalah pasien stroke yang menjalani rawat inap di ruang G2 Neurologi RSUD aloe saboe. Semua pasien yang dipilih dalam penelitian ini adalah pasien yang memiliki karakteristik sebagai berikut:

1. Bersedia menjadi informan
2. Tidak mengalamigangguan komunikasi
3. Menderita stroke minimal 1 bulan.

Analisis data dilakukan peneliti sejak awal pengumpulan data. Analisis diawali dengan membaca transkip dan catatan lapangan berulang kali sampai peneliti dapat memahami deta dengan baik. Proses analisis meliputi :

1. Membuat transkip data untuk mengidentifikasi pertanyaan – pertanyaan yang bermakna dari partisipan dengan memberi garis bawah.
2. Membaca transkip nilai berulang - ulang sampai pada semua informasi dapat peneliti pahami. Ketika membaca secara berulang - ulang ini peneliti memberikan kode - kode

data dari setiap pernyataan informan yang dianggap memiliki ide yang berbeda.

3. Membuat kategorisasi pertanyaan Pada proses ini peneliti mulai mencermati pertanyaan - pertanyaan dari semua informan yang hampir sama atau memiliki ide yang sama diberi kelompok data yang sama yang kemudian menghasilkan kategori - kategori. Kategori yang dihasilkan sebanyak 3 kategori yaitu Bimbingan yang dirasakan ringan untuk dilakukan, metode bimbingan yang diharapkan, materi bimbingan yang diharapkan.
4. Kategori - kategori yang sama dikelompokkan menjadi satu pernyataan – pernyataan yang saling berhubungan satu dengan lainnya. Sebagai contoh: mengaji,berzikir dan sholat di kelompookan menjadi bimbingan yang dirasakan ringan untuk dilakukan. Dalam proses ini peneliti mengkategorikannya dalam tema - tema potensial.
5. Selanjutnya, apabila tidak ada tambahan mengenai data - data dan hal lain. Dengan demikian tema - tema potensial tersebut dimatangkan menjadi tema – tema akhir. (Notoatmodjo.S.,2012)

HASIL

Gambaran karakteristik informan

Sebanyak 6 orang informan berpartisipasi dalam penelitian ini. Usia mereka bervariasi 16 tahun sampai dengan 55 tahun. Jenis kelamin informan kebanyakan perempuan yaitu sebanyak 4 orang perempuan. Dan 2 orang laki – laki. 3 orang menderita vertigo dan 3 lainnya menderita stroke. Seluruh pasien beragama islam. Tentang status pernikahan 1 orang perempuan belum menikah. Dan 1 orang perempuan belum memiliki keturunan setelah pernikahannya selama 20 tahun. Dan lainnya sudah memiliki keturunan.

PEMBAHASAN

Interpretasi hasil penelitian

Penelitian ini menemukan 3 tema utama yang merupakan hasil penelitian ini. Tema – tema tersebut teridentifikasi untuk memberikan jawaban berdasarkan pada tujuan penelitian. Persepsi pasien mengenai bimbingan yang ringan untuk dilakukan. Persepsi pasien mengenai metode bimbingan yang diharapkan. Dan persepsi pasien mengenai materi bimbingan yang diharapkan. Terkait dengan bimbingan teridentifikasi pada tema pertama yaitu berzikir salah satu cara bimbingan yang selalu bisa menghilangkan rasa sakit dan mudah untuk selalu dilakukan.

Bagaimanapun tujuan bimbingan rohani Islam adalah menuntun orang dalam rangka memelihara dan meningkatkan pengalaman ajaran agamanya kepada Allah SWT.Karena manusia dilahirkan di bumi dalam keadaan fitrah dengan potensi dasar yang dimilikinya. Dimana, potensi dan bakat tersebut tidak akan berarti tanpa adanya aktualisasi dan pengembangan melalui bimbingan dari orang lain.

KESIMPULAN

Berdasarkan temuan – temuan dari penelitian ini diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Dapat disimpulkan bahwa bimbingan yang ringan untuk dilakukan adalah berdzikir. Hasil wawancara pada pasien stroke maupun vertigo menyatakan hal yang sama dalam mengemukakan alasannya. Bahwa mereka hanya bisa berdzikir dalam hati karna untuk sholat pasien merasa pusing.
2. Metode bimbingan yang selalu diharapkan pasien stroke maupun vertigo adalah metode secara langsung. Hanya dua informan yang mengatakan secara tidak langsung karena tidak ingin merepotkan pihak rumah sakit dan merasa nyaman bila mendapatkan bimbingan lewat media massa ataupun media elektornik.
3. Materi bimbingan yang selalu dharapkan adalah materi tentang kehidupan, kesabaran, dan ketabahan. Agar mampu melewati kehidupan dan menyadari kesalahan masa lampau.

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto. S, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek ;* edisi revisi ke5.(Jakarta: Rineka Cipta.2002)

Arif, M, *Kapita Selekta Kedokteran. (*Jakarta: Media Aesculapius.1999)

Goldzmit.A. J, *Stroke Esensial ; edisi ke dua.* (Jakarta : PT Indeks.2013)

Hernanta.I,*Ilmu Kedokteran Lengkap Tentang Neurosains.* (Jogjakarta : D Medika.2013)

Hammam. A.H,*et.al*, *Terapi dengan Ibadah*. (Solo:PT Aqwam.2008)

Jusuf.M.I, *Islam Sehat Dan Menyehatkan Sistem Saraf.* (Gorontalo:UNG Press.2012)

Muhammad.A.S, *Ensikolpedia Kemukjizatan Ilmiah Dalam AL Qur'an dan Sunah.* (Jakarta:PT.Kharisma.2009)

Notosoedirjo.M. dan Latipun, *Kesehatan Mental : Teori dan Penerapannya.* (Malang:UMM Press.1999).

Notoatmodjo.S.,2012.*Metedologi Penelitian Kesehatan*.Jakarta:Rineka Cipta.

Prayitno.,1995.*Layanan Bimbingan dan Konseling Kelompok : Dasar dan Profil.* Jakarta: Ghalia Indonesia.