

## **Gambaran Efektifitas Konseling Sufistik untuk Meningkatkan Motivasi Sembuh Pasien di RSUD Lirboyo Kota Kediri**

**Lailatul Fitriah**

Prodi Tasawuf dan Psikoterapi, IAIN Kediri, Indonesia  
[lailatulfitriah@iainkediri.ac.id](mailto:lailatulfitriah@iainkediri.ac.id)

**Renny Triana**

Prodi Tasawuf dan Psikoterapi, IAIN Kediri, Indonesia  
[rennytriana6@gmail.com](mailto:rennytriana6@gmail.com)

**Abstract:** *Motivation to recover is the most needed thing for patients, such as having a positive attitude towards oneself, goal-oriented, and strength and drive in achieving goals. One of the things that can increase patient motivation to recover is by providing Sufistic counseling. The purpose of this study was to determine the effectiveness of Sufistic counseling to increase the motivation to recover of inpatients at Lirboyo General Hospital. The research method used observation and interviews. The samples of this study were 3 inpatients at Lirboyo General Hospital who had stayed more than one day. The results showed that patients who were given Sufistic counseling experienced an increase in motivation to recover. The results of the interview explained that the patient with a stroke diagnosis, felt calmer, happier and more enthusiastic because he had high hopes and desires to be healthy again soon. The patient with a diagnosis of diabetes felt that the burden of thoughts and feelings that haunted him every day could gradually be released because he had surrendered his problems to God. So that he feels calmer. Patient with a diagnosis of Dyspepsia felt more energized because he already had the belief that Allah would soon provide healing because he had made efforts and was patient. This research is expected as a source of information in order to improve health care efforts by providing Sufistic counseling services to patients. The importance of Sufistic counseling for patients is to fulfill spiritual needs in the field of medicine not for the purpose of changing the patient's belief in his religion but to generate spiritual strength in the face of suffering from illness or disturbances in his health and generate a spirit of motivation to recover.*

**Keywords:** *Sufistic counseling, Motivation to heal*

**Abstrak:** Motivasi sembuh merupakan hal yang paling dibutuhkan pasien, yaitu mempunyai nilai dan pemikiran yang baik pada dirinya sendiri, memiliki fokus terhadap keinginan yang dimiliki dan juga adanya hasrat untuk menggapai keinginan. Intervensi yang bisa meningkatkan motivasi sembuh pada pasien diantaranya adalah dengan memberikan konseling sufistik. Tujuan riset ini adalah mengetahui keefektifan konseling sufistik dalam mengembangkan motivasi untuk sembuh pada pasien ranap di RSUD Lirboyo. Metode penelitian menggunakan kualitatif sedangkan metode pengambilan data dengan menggunakan observasi dan wawancara. Teknik analisis data dengan menggunakan teknik deskriptif yang mana menampilkan gambaran yang sistematis dan nyata. Sampel dalam riset ini adalah pasien ranap di RSUD Lirboyo sebanyak tiga orang yang sudah menginap lebih dari satu hari. Hasil penelitian menunjukkan pasien yang diberikan konseling sufistik mengalami peningkatan motivasi sembuh. Hasil wawancara menjelaskan pasien diagnosa *stroke*, merasa lebih tenang, bahagia dan lebih semangat karena memiliki harapan yang tinggi untuk segera sehat kembali. Pasien dengan diagnosa diabetes merasa beban pikiran sedikit demi sedikit bisa terlepas karena dia sudah memasrahkan permasalahannya pada Allah. Sehingga ia merasa lebih tenang. Pasien dengan diagnosa *Dyspepsia* merasa lebih bersemangat karena sudah memiliki keyakinan bahwa Allah akan segera memberikan kesembuhan karena sudah dia sudah ikhtiar dan sabar. Hasil riset ini diharapkan bisa memberikan sumbangan informasi untuk mengembangkan usaha pelayanan Kesehatan dengan memberikan pelayanan konseling sufistik pada pasien. Pentingnya konseling sufistik adalah agar pasien

mendapatkan kepentingan spiritualitas pada bidang kedokteran dan tidaklah untuk merubah keyakinan pasien pada kepercayaan. Sehingga diharapkan pasien mampu menyelesaikan ujian berupa sakit yang dideritanya dan meningkatkan dorongan pasien untuk segera sembuh.

**Kata Kunci:** Konseling sufistik, Motivasi sembuh

## PENDAHULUAN

Pada umumnya setiap individu mengharapkan senantiasa dirinya dalam keadaan sehat, secara fisik maupun psikis. Dalam Al-Quran, terdapat ayat yang menyampaikan bahwa setiap penyakit ada obatnya. Namun masih banyak pasien yang sakit mendapatkan gangguan psikis akibat sakit yang dialaminya. Pasien yang menghadapi kondisi seperti itu membutuhkan pertolongan spiritual agar bisa memunculkan keyakinan untuk sembuh dan bisa ridha saat mendapatkan ujian sakit dari Allah SWT. Faktor yang mempengaruhi kesembuhan sebuah penyakit tak hanya dari aspek medis saja, tetapi aspek psikis juga turut berkontribusi dalam proses kesembuhan. Gejala psikologis yang banyak dirasakan oleh pasien yang sedang sakit, terutama pada penyakit kronis diantaranya adalah perasaan putus asa, emosi yang kurang terkendali seperti mudah marah ataupun sebaiknya yaitu mudah sedih. Ketika pasien memiliki keyakinan pada Tuhan yang kurang, akhirnya timbul keinginan untuk mengakhiri hidupnya. Pasien yang belum atau tidak memiliki keyakinan akan pertolongan Allah SWT, sehingga saat dia sakit melupakan untuk berdoa atau melaksanakan kewajiban sebagai seorang hamba. Akhirnya hati dan nurani menjadi gersang akan cahaya Ilahi (Aryanto, 2017). Akibatnya, seringkali pasien merasa galau, tidak tenang, banyak berpikir macam-macam dan kurang optimis. Oleh karena itu, kebutuhan spiritual tetap tidak bisa diabaikan dalam rangka proses penyembuhan pasien.

Aspek spiritual adalah aspek primer yang dibutuhkan pada tiap individu. Ketika individu pada kondisi sakit, terlebih sakitnya kronis, seringkali hubungan antara individu dan Tuhannya menjadi lebih erat. Karena individu saat sakit merasa tidak berdaya dan lemah tidak seperti biasanya. Sehingga dia sadar tidak ada yang bisa menyembuhkan penyakitnya kecuali Tuhannya Yang Maha penyembuh (Saharuddin dkk, 2018). Petugas kerohanian atau terapis memiliki tugas penting agar pasien memperoleh kebutuhan spiritualnya. Terapis diharapkan bisa memberikan siraman rohani terutama pada saat pasien yang sedang menjalani perawatan, pasien menjelang operasi dan pasca-operasi, serta pasien yang sedang kritis atau menjelang ajal. Sehingga dapat dijelaskan ada hubungan antara kepercayaan dengan layanan Kesehatan yaitu kebutuhan pokok manusia yang dibagikan pelayanan kesehatan tak hanya dimensi biologis saja namun pada dimensi spiritualnya juga (Suprpto, 2012). Dimensi spiritual mampu meningkatkan dorongan dan semangat pada diri pasien saat proses penyembuhan. Disinilah peran konseling agar pasien lebih memiliki semangat untuk segera sembuh tidak hanya secara jasmani tapi juga pada aspek rohani.

Konseling adalah kegiatan komunikasi antara konselor dengan klien yang memfasilitasi agar individu lebih mengerti dirinya sendiri dan lingkungan, sehingga menjadi pribadi yang tangguh dan konsisten terhadap nilai-nilai yang telah dimiliki untuk menggambarkan perbuatan pada waktu yang akan datang (Shertzer dan Stone, 1974). Selanjutnya konseling didefinisikan sebagai pemberian pertolongan pada individu dengan memberikan keleluasaan dalam usaha meningkatkan ketrampilan guna meraih kembali pemahaman dan pengarahannya terhadap dirinya sendiri (Echols dan Saddily, 2005). Konseling berbeda dengan membimbing atau memberi nasehat, yang banyak digunakan dalam konseling adalah interview untuk mendapatkan sesuatu yang diinginkan dari yang diwawancarai atau klien sehingga konseling dapat dinamakan juga sebagai terjadinya komunikasi antarpribadi.

Sedangkan kata sufistik berarti bersifat atau beraliran sufi, berkaitan dengan ilmu tasawuf. Tasawuf adalah ilmu yang membahas mengenai metode untuk membersihkan diri baik secara fisik maupun batin, membentuk perilaku dan sifat yang baik guna memperoleh kesejahteraan dan dapat mendekatkan diri pada Allah (Anjani, 2019).

Ada beberapa metode untuk bertasawuf diantaranya adalah dengan melakukan tazkiah an-nafs yang meliputi 3 aspek yaitu mensucikan diri dari perbuatan-perbuatan dosa atau *takhalli*, menghiasi diri dengan perbuatan-perbuatan baik atau *tahalli* dan proses penerangan dari Nur Tuhan atau disebut dengan *tajalli* (Daulay dkk, 2021). *Takhalli* (mengosongkan diri dari sifat-sifat tercela). Usaha mengosongkan diri dari sikap ketergantungan terhadap kelezatan hidup duniawi. Hal ini akan dapat dicapai dengan jalan menjauhkan diri dari kemaksiatan dalam segala bentuknya dan berusaha menundukkan dorongan hawa nafsu. Menurut kaum sufi, kemaksiatan itu pada dasarnya dibagi dua, yaitu maksiat lahir dan maksiat batin. Maksiat lahir ialah segala perilaku tercela yang dikerjakan oleh anggota lahir, seperti tangan, mulut, dan mata. Maksiat batin ialah segala perilaku yang tercela yang diperbuat oleh anggota batin, yaitu hati. Al-Quran telah menginformasikan bahwa metode unik dan manjur untuk mengatasi perasaan berdosa, yakni melalui tobat. Bertobat kepada Allah swt. akan membuat dosa-dosa diampuni serta memperkuat harapan akan keridaanNya pada manusia. Keadaan tersebut akan memperingan intensitas kegelisahannya. Selanjutnya, tobat biasanya akan mendorong manusia untuk memperbaiki dan mengoreksi diri sehingga tidak terjerumus kedalam kesalahan dan kemaksiatan untuk kedua kalinya. Hal tersebut juga akan membantu meningkatkan penghargaan manusia akan dirinya serta menambah rasa percaya diri dan kepuasan akan dirinya.

Sukur menjelaskan bahwa terdapat beberapa alasan tasawuf dijadikan sebagai terapi atas gangguan psikologis yaitu, tasawuf secara psikologis, merupakan hasil dari berbagai pengalaman spiritual dan merupakan hasil dari berbagai pengalaman spiritual dan merupakan bentuk dari pengetahuan langsung mengenai realitas-realitas ketuhanan yang cenderung menjadi indikator dalam agama. Kehadiran Tuhan dalam bentuk pengalaman mistik dapat menimbulkan keyakinan yang sangat kuat. Perasaan mistis seperti ma'rifat mampu menjadi *moral force* bagi amal soleh. Selanjutnya amal soleh akan membuahkan pengalaman-pengalaman mistis yang lain dengan tinggi kualitasnya. dalam tasawuf, hubungan seorang dengan Allah dijalani atas dasar kecintaan. Allah bagi hamba, bukanlah Dzat yang menakutkan, tetapi Dia adalah Dzat Yang sempurna, indah, penyayang, pengasih, kekal, serta selalu hadir kapanpun dan dimanapun. Hubungan hamba dengan Allah mendorong seseorang untuk melakukan sesuatu yang lebih baik bahkan yang terbaik, menghindarkan diri dari penyimpangan-penyimpangan perbuatan tercela karena hubungan mesra tersebut sebagai moral kontrol.

Pada konseling sufistik terkandung makna mensucikan diri dengan menghindari fitnah untuk menjadikan jiwa yang fitrah, namun terkadang dalam konseling yang berbasis islami pada umumnya muncul keyakinan akan layanan konseling yang diberikan sudah pada jalur yang tepat, padahal kenyataannya konselor berperan sebagai pendakwah yang cukup dengan nasehat, hal inilah yang dapat memicu gagalnya suatu proses komunikasi konseling, pada konseling sufistik kekuatan komunikasi dibangun melalui kata-kata yang menyejukkan perasaan konseli sehingga konseli mampu merasakan kedamaian pada dirinya bukan malah sebaliknya, ini menjadi kekhasan penekanan implementasi keterampilan konseling dalam proses konseling sufistik.

Dari paparan diatas dapat dijelaskan, bahwa konseling sufistik adalah proses pemberian bantuan yang dilakukan oleh seorang ahli dengan fokus untuk menyelesaikan masalah yang sedang dihadapi agar bisa hidup tenang sesuai dengan ajaran islam dan juga bisa mengembangkan potensi yang berupa jasmani, rohani, *nafs*, dan iman (Sutoyo, 2017). Adapun manfaat dari melakukan konseling sufistik adalah diantaranya yaitu mampu menjernihkan hati dari berbagai perasaan yang buruk, menginternalisasi nilai dan sikap sufistik, memperkuat keikhlasan, meluruskan tujuan hidup dan mengembangkan fitrah manusia (Anjani, 2019).

Motivasi merupakan usaha atau dorongan yang dapat menyebabkan seseorang atau kelompok orang tertentu tergerak melakukan sesuatu karena ingin mencapai tujuan yang dikehendakinya atau mendapat kepuasan dengan perbuatannya. Ahli filsafat menjelaskan bahwa tak semua perilaku manusia dipengaruhi oleh akal, tetapi tidak banyak perbuatan manusia yang dilakukan diluar kontrol manusia. Kemudian muncullah ide yang mengatakan bahwa manusia disamping sebagai makhluk rasio ia juga sebagai makhluk yang mekanistik, yaitu digerakkan oleh sesuatu diluar rasio yang biasanya dikenal dengan istilah insting. (Chaplin 2004). Sedangkan kata sembuh diartikan sebagai keadaan keseimbangan antara kondisi kesehatan fisik, psikis, sosial, dan spiritual yang menjadikan individu tersebut mampu hidup secara mandiri dan produktif (Hardhiyani 2013). Sehingga bisa disimpulkan bahwa motivasi sembuh adalah dorongan dari dalam diri individu yang dapat mengakibatkan individu kembali pada keadaan normal atau lebih baik setelah ia mengalami sakit.

Motivasi sembuh merupakan sumber kekuatan untuk pasien yang berasal dari dalam pasien. Tujuan pasien memiliki motivasi sembuh adalah untuk meningkatkan kemauan pasien agar cepat sembuh dari sakit. Banyak persoalan yang dialami jika seseorang mengalami suatu penyakit tertentu tanpa memiliki motivasi untuk sembuh dari sakitnya. Persoalan ini bisa terjadi karena kurangnya kasih sayang dari keluarga serta kemungkinan dari diri pasien sendiri yang sudah tidak mempunyai motivasi untuk sembuh dikarenakan penyakit yang diderita sudah terlalu lama dan tidak kunjung sembuh (Kinasih, 2012).

Tujuan utama pasien dirawat di rumah sakit adalah mencapai kesembuhan, namun demikian ada beberapa pasien yang mempunyai motivasi sembuh yang rendah. Rendahnya motivasi pasien sembuh ditunjukkan dengan penolakan pasien dalam menerima pengobatan yang diberikan oleh tim medis. Pasien melepas sendiri infus yang melekat pada tubuhnya atau menolak pemberian obat yang dilakukan oleh tim medis. Pasien yang melakukan hal ini biasanya telah mengetahui tentang penyakitnya yang susah untuk disembuhkan atau pasien tua yang tidak ingin menambah beban keluarga dan selalu merepotkan. Sehingga pilihan untuk menghadapi kematian dianggap sebagai alat yang terbaik. (Setiawan dan Tanjung, 2005).

### **Metode**

Dalam riset ini, peneliti menggunakan metode kualitatif dimana memfokuskan pada kualitas atau unsur penting terkait peristiwa serta indikasi sosial yang membentuk suatu arti penting untuk perluasan suatu ide atau teori. Pada riset ini peneliti berupaya menghimpun informasi dengan cara terlibat aktif ke pasien guna memahami kejadian aktual atau hikmah dari perjalanan hidup seseorang. Melalui pendekatan ini, peneliti akan membahas lebih lanjut terkait motivasi sembuh pasien ketika diberikan konseling sufistik.

Keberadaan peneliti pada riset kualitatif berfungsi untuk menghimpun informasi utama dari responden penelitian. Tanggung jawab peneliti berupa mendesain, menghimpun

informasi, menguraikan informasi, memaknai informasi, dan menuliskan hasil riset. Riset kualitatif manusia menjadi media untuk menghimpun informasi primer dengan mencurahkan segenap kekuatan panca indranya guna mendalami informasi yang didapatkan. Sedangkan lokasi dalam riset ini bertempat di RSUD Lirboyo Kota Kediri, lokasi ini diambil dikarenakan terdapat pasien yang menjadi konteks penelitian.

Adapun teknik pengumpulan data dalam riset ini melalui pengamatan atau observasi dan interview. Menurut Hadi (2002) metode observasi diartikan sebagai pengamatan, pencatatan dnga sistematis fenomena-fenomena yang diselidiki. Pengamatan adalah metode pengumpulan data dimana penelitian atau kolaboratornya mencatat informasi sebagaimana yang mereka saksikan selama penelitian.<sup>9</sup> Dari pengertian di atas metode observasi dapat dimaksudkan suatu cara pengambilan data melalui pengamatan langsung terhadap situasi atau peristiwa yang ada dilapangan. Observasi dilakukan pada saat peneliti memberikan konseling kepada pasien.

Adapun teknik *interview* dalam riset ini menggunakan *interview* terstruktur atau terfokus. Wawancara menurut Hadi (2002) adalah bentuk komunikasi lansung antara peneliti dan responden Komunikasi berlangsung dalam bentuk tanya-jawab dalam hubungan tatap muka, sehingga gerak dan mimik responden merupakan pola media yang melengkapi kata-kata secara verbal. Teknik wawancara tau interview merupakan cara yang digunakan untuk mendapatkan data dengan cara mengadakan wawancara secara langsung dengan informen. Wawancara atau interview yaitu melakukan tanya jawab atau mengkonfirmasi kepada sample peneliti dengan sistematis atau terstruktur.

*Interview* terstruktur suatu pola dimana peneliti mencari tahu apa yang tidak diketahui kemudian membuat kerangka pertanyaan untuk membantu memperoleh data penelitian. Data primer penelitian ini diperoleh dari pasien yang menjalani rawat inap di RSUD Lirboyo. Selain itu data primer diperoleh dari anggota keluarga, perawat, dan hasil pemeriksaan harian. Data tambahan yang akan digunakan yaitu catatan harian, buku, jurnal dan hal yang terkait. Subyek dalam riset ini adalah pasien RSUD Lirboyo yang berjumlah 3 orang dengan diagnosa stroke, diabetes dan *Dyspepsia*. Teknik pengambilan sampling menggunakan teknik *purposive* sampling, yaitu dengan memilih pasien yang sedang memiliki motivasi sembuh yang rendah. Untuk mengetahui pasien dengan motivasi sembuh yang rendah, peneliti melakukan wawancara awal dengan pasien dan keluarga pasien. Dalam riset ini analisis data menggunakan model Miles dan Huberman terdapat tiga cara yaitu reduksi data, model data, penarikan kesimpulan.

Teknik pemeriksaan keabsahan data menurut Moleong (2000) dengan adanya keikutsertaan peneliti di lapangan penelitian, ketekunan pengamatan, triangulasi (dengan sumber: membandingkan dan mengecek balik derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda; dengan metode: pengecekan derajat keterpercayaan penemuan dan kepercayaan teknik pengumpulan data; dengan penyidik: membandingkan hasil analisis yang satu dengan analisis yang lain; dengan teori, pemeriksaan sejawat melalui diskusi, analisis kasus negatif, kecukupan referensial, pengecekan anggota (baik secara formal maupun informal berkenaan pengecekan kategori analitis, penafsiran, dan kesimpulan, uraian rinci (terutama dalam membangun keteralihan; yaitu uraian seteliti dan secermat mungkin yang menggambarkan konteks tempat penelitian yang menjadi focus pengamatan), auditing (dilakukan berdasarkan kriteria kepastian data mentah, data yang sudah direduksi, hasil sintesis, catatan proses, bahan catatan pribadi atau refleksi, motivasi, harapan, dan ramalan).

Dalam riset ini analisis data menggunakan model Miles dan Huberman terdapat tiga cara yaitu reduksi data, penyajian data, penarikan kesimpulan. Reduksi data adalah proses pemilihan, pemustan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan. Proses ini berlangsung terus menerus selama penelitian berlangsung, bahkan sebelum data benar-benar terkumpul sebagaimana terlihat dari kerangka konseptual penelitian, permasalahan studi, dan pendekatan pengumpulan data yang dipilih peneliti. Reduksi data meliputi: (1) meringkas data, (2) mengkode, (3) menelusur tema, (4) membuat gugus-gugus. Caranya: seleksi ketat atas data, ringkasan atau uraian singkat, dan menggolongkannya ke dalam pola yang lebih luas.

Penyajian data adalah kegiatan ketika sekumpulan informasi disusun, sehingga memberi kemungkinan akan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Bentuk penyajian data kualitatif dapat berupa teks naratif berbentuk catatan lapangan, matriks, grafik, jaringan, dan bagan. Bentuk-bentuk ini menggabungkan informasi yang tersusun dalam suatu bentuk yang padu dan mudah diraih, sehingga memudahkan untuk melihat apa yang sedang terjadi, apakah kesimpulan sudah tepat atau sebaliknya melakukan analisis kembali.

Langkah ketiga adalah penarikan kesimpulan. Upaya penarikan kesimpulan dilakukan peneliti secara terus menerus selama berada di lapangan. Dari permulaan pengumpulan data, peneliti kualitatif mulai mencari arti benda-benda, mencatat keteraturan pola-pola (dalam catatan teori), penjelasan-penjelasan, konfigurasi-konfigurasi yang mungkin, alur sebab akibat, dan proposisi. Kesimpulan-kesimpulan ini ditangani secara longgar, tetap terbuka, dan skeptis, tetapi kesimpulan sudah disediakan. Mula-mula belum jelas, namun kemudian meningkat menjadi lebih rinci dan mengakar dengan kokoh. Kesimpulan-kesimpulan itu juga diverifikasi selama penelitian berlangsung, dengan cara: (1) memikir ulang selama penulisan, (2) tinjauan ulang catatan lapangan, (3) tinjauan kembali dan tukar pikiran antarteman sejawat untuk mengembangkan kesepakatan intersubjektif, (4) upaya-upaya yang luas untuk menempatkan salinan suatu temuan dalam seperangkat data yang lain.

## **Hasil**

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang dilakukan pada ketiga pasien yaitu AN, YK, dan BS, terlihat bahwa ketiganya pernah berada pada fase hampir putus asa, karena sakit yang dideritanya sudah lama dan tidak kunjung sembuh. Pasien AN sudah usaha untuk berobat kemana-mana namun masih belum bisa sembuh total. Terkadang dia mengalami gangguan emosional yaitu gampang menangis karena seringnya menginap di rumah sakit. Sedangkan pasien YK yang menderita Diabetes mengalami gangguan susah tidur dan merasa tidak bisa menghentikan pikirannya. Saat bercerita, dia menangis karena merasa menjadi beban untuk keluarga. Mereka mengalami demotivasi karena penyakitnya sering kambuh sehingga harus sering berkunjung ke rumah sakit.

Sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Widakdo dan Besral (2013), bahwa pasien yang mengalami penyakit-penyakit tertentu yang tergolong penyakit kronis seperti *stroke*, diabetes, tumor dan jantung sangat berpotensi mengalami gangguan mental emosional. Kecenderungan gangguan emosional semakin tinggi Ketika semakin banyak jumlah penyakit kronis yang diderita oleh pasien. Sementara, gangguan emosional seperti sedih yang berkepanjangan, ketakutan dan kecemasan akan penyakitnya, mudah marah dan stress

berpotensi memperparah gangguan fisik kronis yang sedang dialaminya. Sehingga sangat diperlukan intervensi psikologi guna untuk mengelola keadaan psikisnya.

Selanjutnya peneliti memberikan konseling sufistik 2 kali sehari yaitu pada pukul 10.00 WIB dan pada jam sore yaitu 15.00 WIB dimana pasien sudah selesai mendapatkan layanan medis dari rumah sakit. Konseling berlangsung selama 3 hari. Konseling pada sesi pertama dan kedua difokuskan pada penggalan permasalahan pasien yang membebani pikirannya. Setelah melakukan *building rapport*, ketiga pasien bisa terbuka dengan konselor dan menceritakan permasalahan hidupnya. Saat bercerita terkait penyakitnya terlihat pasien menangis dan meratapi keadaannya. Selanjutnya konselor mengajak pasien untuk bersama-sama memaknai hakikat kehidupan dan hakikat penciptaan manusia. Konselor mengajak pasien untuk sabar dan belajar menerima keadaan. Konselor juga mengajak pasien untuk menyerahkan semua permasalahan pada Allah yang Maha Menyelesaikan masalah. Selain itu konselor meyakinkan pada pasien bahwa Allah menciptakan penyakit disertai dengan obatnya. Sehingga pasien tidak perlu khawatir dan ragu apakah dirinya bisa sembuh atau tidak, karena jika Allah sudah berkehendak, maka hal yang sulit bagi manusia akan bisa terwujud sesuai dengan kehendak-Nya.

Sesuai dengan penjelasan Samad (2017) bahwa tujuan konseling sufistik diantaranya adalah mendukung agar seseorang mampu mengerti serta memahami dirinya sendiri, bisa menerima keadaan dirinya saat ini dan mendukung diri individu agar mampu menyelesaikan permasalahan yang sedang dialami. Konseling sufistik merupakan salah satu sarana yang digunakan untuk membantu konseli/ klien yang mengalami gangguan mental dan jiwa.

Pada sesi ke-3 dan ke-4, konselor mulai menanamkan nilai-nilai tasawuf diantaranya takwa kepada Allah s.w.t. dalam keadaan apapun. Konselor mengajak pasien untuk berdoa dan membaca kalimah toyibah sesuai dengan kemampuan pasien. Konselor juga mengingatkan pada pasien untuk tetap menjalankan solat sesuai dengan kemampuan pasien. Konselor juga meninggalkan catatan zikir singkat agar dibaca menjelang tidur.

Menurut Najati (2003), formula doa bisa mendatangkan ketenangan jiwa, menyembuhkan rasa cemas, gundah dan gelisah. Karena orang yang memanjatkan doa akan berharap agar Allah mengabulkan permintaannya. Hal ini disebabkan karena dia yakin dengan firman Allah swt. dalam surat al-Baqarah ayat 186. Dalam ayat ini Allah menjelaskan apabila ada hamba yang memohon kepada-Nya, maka diperintahkan untuk menjalankan segala perintah-Nya dan beriman kepada-Nya. Sesungguhnya memiliki harapan dalam untaian lafal doa dan yakin kalau doa itu akan dikabulkan Allah swt. bisa meringkankan kegundahan dan rasa gelisah seorang mukmin. Keyakinan seperti itu akan membantunya untuk bersabar dan menciptakan perasaan tenang.

Konselor juga memberikan cerita-cerita para nabi terdahulu dengan ujian-ujian yang diberikan. Bahwa Allah memberikan ujian salah satunya diberikan penyakit karena Allah ingin orang yang diuji mendekat lagi pada-Nya. Penyakit juga merupakan media untuk mengurangi dosa seorang hamba. Konselor mengajak pada pasien untuk bisa menerima penyakitnya dengan ikhlas namun tetap disertai dengan ikhtiar. Hasil konselor pada sesi ini, terlihat pasien sudah mulai menunjukkan sikap yang lebih tenang, sudah bisa untuk diajak bercanda, dan malamnya sudah ada yang bisa tidur nyenyak.

Para terapis/konselor harus secara kontinyu untuk memberikan arahan, bimbingan dan konseling kepada para konseli/klien yang mengalami gangguan mental dengan berbagai cara terapi yang telah disebutkan di atas. Bimbingan, terapi dan konseling tidak bisa dilakukan hanya sekali atau dua kali saja, harus ada keberlanjutan hingga para konseli/klien yang mengalami gangguan psikologis benar-benar dapat kembali menemukan jati dirinya. Apabila

mentalnya sudah mulai membaik maka diharapkan akan memiliki pribadi yang sehat serta dapat berinteraksi kembali dengan masyarakat.

Sutoyo (2017) menjelaskan, bahwa konseling sufistik dilakukan agar individu mampu menyelesaikan masalah yang sedang dihadapi. Individu mampu menghadapi ujian berupa sakit tersebut dengan mengaplikasikan nilai-nilai tasawuf seperti sabar, ikhlas, tawakal dan ridha. Nilai-nilai tasawuf ini diperlukan agar individu tetap kuat secara psikis menghadapi ujian berupa sakit yang dia derita.

Pada sesi ke-5 dan ke-6, konselor mengajak pasien untuk ridha, bersyukur serta merenungi kebaikan-kebaikan saat Allah memberikan ujian sakit. Hasil dari perenungan ini, pasien mulai menyadari bahwa ada beberapa kebaikan saat dirinya sakit, diantaranya anak yang jauh berkunjung ke rumah, saudara-saudara yang jarang bertemu mau menjenguk saat sakit dan kebaikan yang lainnya. Selanjutnya di akhir sesi, konselor mengajak pasien untuk menceritakan keinginan-keinginannya saat mereka telah sembuh nanti. Pada sesi ini, pasien terlihat lebih tenang, bahagia saat bercerita dan telah memiliki harapan-harapan agar dia segera sembuh dari penyakitnya.

Terdapat beberapa metode yang bisa digunakan dalam memberikan konseling sufistik. Salah satu diantaranya adalah teknik *muhasabah*. Teknik *muhasabah* didefinisikan dengan mendorong individu untuk menimbang dirinya sendiri. Melakukan evaluasi terkait dengan yang telah dikerjakan semasa hidupnya dan aspek yang mesti dirubah untuk kehidupan yang lebih bagus (Samad, 2017). Teknik ini bisa memberikan rasa kepercayaan diri dan semangat pada diri pasien untuk segera sembuh dan bisa beraktivitas untuk mewujudkan keinginannya.

Saat konseling berlangsung, dari ketiga pasien ada persamaan dan perbedaan dalam merespon konseling yang diberikan. Kesamaannya, ketiga pasien mengalami dalam keadaan hampir putus asa dan terjadi gangguan psikologis emosional. Namun, terdapat perbedaan dalam hal mengekspresikan emosinya. Pasien AN ketika bercerita sering menangis, sedangkan pasien YK merasa mudah marah dan sensitif saat berobat di rumah sakit. Pasien BS belum terlalu bisa menerima keadaannya sehingga di awal-awal konseling dia masih banyak diam, minim respon dan terlihat sedih. Konsep dan arah konseling sufistik tentunya pada kesehatan mental individu. Kesehatan untuk terwujudnya keserasian yang sungguh-sungguh antara fungsi-fungsi kejiwaan dan terciptanya penyesuaian diri antara manusia dengan dirinya dan lingkungannya, berlandaskan keimanan dan ketakwaan, serta bertujuan untuk mencapai hidup yang bermakna dan bahagia didunia dan bahagia di akhirat. Konseling sufistik dapat menjadisolusi dan warna baru bagi terwujudnya kesehatan mental ini. Di samping itu konseling sufistik berpeluang besar menjadi tren konseling di era modern seperti sekarang ini. Apabila konseli sudah bisa tenang dan tenteram mentalnya dengan melakukan riyadhah tersebut, maka langkah selanjutnya adalah membimbingnya agar meningkatkan kualitas ibadahnya tersebut. Harapannya agar konseling memperoleh kesehatan mental yang prima dan pribadi yang sehat.

### **Simpulan**

Berdasarkan pembahasan diatas menunjukkan bahwa ketiga responden dalam penelitian mengalami peningkatan motivasi untuk sembuh setelah diberikan konseling sufistik. Hal ini nampak dari perubahan kondisi emosi dan cara berkomunikasi pasien yang mana terlihat lebih tenang, ramah, optimis dan sudah bisa menerima keadaan diri mereka saat ini. Konseling sufistik memberikan beberapa manfaat terutama mampu mengurangi beban

pikiran atau perasaan yang setiap hari menghantui diri dan dapat meningkatkan dimensi spiritualitas pasien. Pentingnya konseling sufistik pada pasien adalah untuk mengisi sisi spiritual dalam diri pasien bukan untuk mengganti agama pasien. Dengan pemberian konseling sufistik diharapkan pasien bisa meningkatkan dimensi spiritualnya saat menghadapi ujian berupa sakit serta bisa membangkitkan semangat untuk sembuh.

### Saran

Beberapa saran yang dapat diberikan peneliti untuk pasien adalah meningkatkan motivasi untuk sembuh dengan tetap menjalankan nilai-nilai tasawuf yang sudah dijelaskan oleh konselor. Meningkatkan takwa, sabar dan tawakal agar kondisi psikologis tetap sehat dan dapat mendorong untuk sembuh lebih cepat. Sedangkan saran untuk pihak rumah sakit agar memberikan fasilitas berupa layanan konseling spiritual pada pasien lebih awal supaya pasien ranap terpenuhi kebutuhan spiritualnya serta mendukung proses penyembuhan penyakit yang dideritanya. Sedangkan saran bagi peneliti selanjutnya adalah meneliti lebih luas terkait variabel-variabel lain yang berpengaruh terhadap motivasi sembuh sehingga mendapatkan teori-teori baru yang lebih beragam.

### Daftar Pustaka

- Aryanto, Ihsan. (2017), Pelaksanaan Bimbingan Perawatan Rohani Islam (Warois) untuk Memenuhi Kebutuhan Spiritual Pasien: Irsyad, Junal Bimbingan, Penyuluhan, Konseling, dan Psikoterapi Islam.
- Chaplin, J. P. (2004), Kamus Lengkap Psikologi. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Daulay H., Zaini Dahlan, Chairul Azmi (2021), Takhalli, Tahalli dan Tajalli: Pandawa: *Jurnal Pendidikan dan Dakwah*, 3 (3), 348-365. Retrived from <https://ejournal.stitpn.ac.id/index.php/pandawa>
- Duski Samad, (2017), *Konseling Sufistik: Tasawuf Wawasan dan Pendekatan Konseling Islam*.
- Echols, M. Jhon, dan Hassan Shadily. 2005. Kamus Inggris Indonesia, An English Indonesian Dictionary. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Hadi, S. (2002). *Metodologi Research* Jilid I. Yogyakarta: Andi Offset.
- Hardhiyani, R. (2013), *Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Motivasi Sembuh pada Pasien Rawat Inap di Ruang Melati RSUD Kalisari Batang. Skripsi*. Semarang: Jurusan Psikologi Universitas Negeri Semarang.
- Kinasih & Wahyuningsih. (2012). Peran Pendampingan Spiritual Terhadap Motivasi Kesembuhan Pada Pasien Lanjut Usia. *Jurnal Stikes* Volume 5, No.1.
- Mifti Anjani, (2019) *Pengaruh Konseling Sufistik Dalam Peningkatan Self Esteem Remaja Pondok Pesantren Daarunnajaah Jerakah, Tugu, Semarang* (skripsi, UIN Walisongo, Semarang).
- Saharuddin, Amir, dan Rosmina (2018) *Penerapan Model Pelayanan Berbasis Spiritual ditinjau dari Aspek Proses Asuhan Keperawatan Spiritual di Rumah Sakit Islam Faisal Makasar: Hospital Majapahit*, 10(1).
- Syukur, Amin (2000), *Zuhud di Abad Modern*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

- Sutoyo, Anwar (2017), Model Bimbingan Dan Konseling Sufistik Untuk Mengembangkan Pribadi Yang 'Alim Dan Saleh: konseling religi, *Jurnal bimbingan konseling*, 8 (1).
- Widakdo, Giri, Besral (2013), Efek Penyakit Kronis terhadap Gangguan Mental Emosional: Kesmas, *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta 7 (7).