

KONSELING SUFISTIK UNTUK MENINGKATKAN MOTIVASI HIDUP PADA SEORANG PASIEN STROKE (Studi Eksperimen di Desa Hargomulyo Kecamatan Sekampung Kabupaten Lampung Timur)

Agung Muhammad Iqbal¹

Dosen Fakultas Ushuludin dan Studi Agama, UIN Raden Intan Lampung, Indonesia
agungiqbal@radenintan.ac.id

Kholis Khoirul Huda²

Dosen Fakultas Ushuludin dan Studi Agama, UIN Raden Intan Lampung, Indonesia
kholiskhoirulhuda@radenintan.ac.id

Endah Trianavi³

Mahasiswa Prodi Tasawuf dan Psikoterapi, UIN Raden Intan Lampung, Indonesia
endah245triannavi@gmail.com

Received:	Revised:	Approved:
21 April 2023	10 Mei 2023	14 Juni 2023

Abstract

Stroke is brain damage that appears suddenly, progressively and rapidly due to non-traumatic brain blood circulation disorders. Stroke was the second highest cause of death in the world in 2015 and the highest cause of death in Indonesia in 2014 (1); The aim of this research is to find out what the process of implementing Sufistic counseling is to increase the life motivation of a stroke patient in Hargomulyo village, Sekampung District, East Lampung Regency. , To find out what the physiological and psychological conditions of stroke patients are like after being given the application of Sufistic counseling in Hargomulyo village, Sekampung sub-district, East Lampung regency (2); This research uses qualitative research methods with a field research approach. The data sources used were primary data sources that used the snowball sampling technique in this research, namely the NS informant, the NS informant's wife, and the three children of the NS informant. Meanwhile, secondary data sources use journals, articles, books, the internet, notes and documentation. Data collection techniques use interviews, observation and documentation. As well as data analysis techniques using data reduction, data presentation, and drawing conclusions (3); The results of this research are: the process of implementing Sufistic counseling to increase life motivation in a stroke patient in Hargomulyo Village, Sekampung District, East Lampung Regency can be carried out in several stages, namely Takhalli, Tahalli, and Tajalli; There was an increase in

motivation to live in stroke patients who in this study were NS informants after being given sufistic counseling, which was seen from the results of NS informant meetings conducted by researchers which showed that the condition improved gradually; There was an improvement in the physiological condition of NS informants, such as starting to be able to walk, being able to sit and eat on their own and doing light activities. Meanwhile, regarding the psychological condition of informant NS, he felt calm and enthusiastic about recovering from his stroke (4).

Keywords: *Stroke; Counseling; Sufism; Motivation; Patient*

Abstrak

Stroke merupakan kerusakan otak yang muncul mendadak, progresif, dan cepat akibat gangguan peredaran darah otak non traumatik. Penyakit *stroke* menjadi penyakit penyebab kematian tertinggi kedua di dunia pada tahun 2015 dan penyebab kematian tertinggi di Indonesia pada tahun 2014 (1); tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui bagaimana gambaran proses pelaksanaan konseling sufistik untuk meningkatkan motivasi hidup pada seorang pasien stroke di desa Hargomulyo Kecamatan Sekampung Kabupaten Lampung Timur, untuk mengetahui bagaimana gambaran motivasi hidup pasien stroke setelah diberikan penerapan konseling sufistik di desa Hargomulyo Kecamatan Sekampung Kabupaten Lampung Timur, Untuk mengetahui bagaimana gambaran kondisi fisiologis dan psikologis pasien stroke setelah diberikannya penerapan konseling sufistik di desa Hargomulyo Kecamatan Sekampung Kabupaten Lampung Timur (2); Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan jenis pendekatan penelitian lapangan atau *field research*. Sumber data yang digunakan adalah sumber data primer yang menggunakan teknik *snowball sampling* dalam penelitian ini merupakan informan NS, istri informan NS, dan ketiga anak informan NS. Sedangkan sumber data sekunder menggunakan jurnal, artikel, buku-buku, internet, catatan, dan dokumentasi. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi dan dokumentasi. Serta teknik analisis data menggunakan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan (3); Hasil dari penelitian ini yaitu: proses pelaksanaan konseling sufistik untuk meningkatkan motivasi hidup pada seorang pasien stroke di Desa Hargomulyo Kecamatan Sekampung Kabupaten Lampung Timur dapat dilakukan dengan beberapa tahap yaitu *Takhalli, Tahalli, dan Tajalli*; Terdapat peningkatan motivasi hidup pada pasien stroke yang dalam penelitian ini adalah informan NS setelah diberikannya konseling sufistik yaitu dilihat dari hasil pertemuan-pertemuan informan NS yang dilakukan oleh peneliti yang menunjukkan kondisi membaik secara bertahap; Adanya peningkatan kondisi fisiologis informan NS seperti sudah mulai bisa berjalan, dapat duduk dan makan sendiri serta melakukan aktifitas ringan. Sedangkan untuk kondisi psikologis informan NS sudah dapat merasakan ketenangan dan semangat untuk sembuh dari penyakit strokenya (4).

Kata Kunci: *Stroke; Konseling; Sufistik; Motivasi; Pasien*

Pendahuluan

Stroke merupakan kerusakan otak yang muncul mendadak, progresif, dan cepat akibat gangguan peredaran darah otak non traumatik. Gangguan tersebut secara mendadak menimbulkan gejala kelumpuhan sisi wajah atau anggota badan, bicara tidak lancar atau tidak jelas (pelo), perubahan kesadaran, gangguan penglihatan dan lain sebagainya. (Tim Riskesdas 2018: 2019). Penyakit stroke menjadi penyakit penyebab kematian tertinggi kedua di dunia pada tahun 2015 dan penyebab kematian tertinggi di Indonesia pada tahun 2014. Prevalensi stroke di Indonesia tahun 2018 berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan pada penduduk umur 15 tahun ke atas sebesar (10,9%) atau diperkirakan sebanyak 2.120.362 orang (Kemenkes RI, 2018) (Rokom: 2022). Prevalensi stroke (per mil) berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur 15 tahun ke atas menurut karakteristik di Provinsi Lampung sebesar (0,83%) atau diperkirakan sebanyak 22.345 orang (Riskesdas 2018). Prevalensi proporsi kontrol stroke ke fasilitas pelayanan kesehatan pada penduduk umur 15 tahun ke atas dengan stroke berdasarkan diagnosis dokter menurut Kabupaten

Lampung Timur sebesar 42,00% (Riskesdas 2018). Sedangkan prevalensi stroke di Kecamatan Sekampung tahun 2021 diperkirakan sebanyak 52 orang (Bidan Eko,et.al: 2023). Orang yang mengalami stroke dapat menyebabkan aktivitas sehari-hari yang melemahkan. Salah satunya ialah ketidakmampuan untuk merawat diri sendiri karena kelemahan anggota badan dan mobilitas yang berkurang. Hal ini dapat mengganggu kemampuan seseorang dalam melakukan aktivitas sehari-hari untuk memenuhi kebutuhan hidupnya.

Motivasi merupakan dorongan yang muncul pada diri seseorang secara sadar atau tak sadar untuk mengerjakan suatu perbuatan dengan tujuan tertentu. Motivasi menurut Az-Zahrani ialah energi atau dorongan pada diri individu yang membuat energi untuk mengerjakan suatu kesibukan (Sirbini Sirbini and Nur Azizah: 2020). Motivasi spiritual dengan memberikan penguatan dan dukungan untuk mempunyai harapan kesembuhan, dimana harapan sebagai bentuk bagian dukungan sosial. Kehidupan ini tentunya manusia berkeinginan selalu hidupnya sehat dan tercukupi segalanya. Motivasi spiritual dengan memberikan penguatan dan dukungan untuk mempunyai harapan kesembuhan, dimana harapan sebagai bentuk bagian dukungan sosial. Kehidupan ini tentunya manusia berkeinginan selalu hidupnya sehat dan tercukupi segalanya. Motivasi spiritual dengan memberikan penguatan dan dukungan untuk mempunyai harapan kesembuhan, dimana harapan sebagai bentuk bagian dukungan sosial. Kehidupan ini tentunya manusia berkeinginan selalu hidupnya sehat dan tercukupi segalanya.

Informan NS yang saat ini berusia 48 tahun yang berdomisili di salah satu

Desa Hargomulyo Kecamatan Sekampung Kabupaten Lampung Timur sudah mengidap penyakit stroke dari tanggal 13 Mei 2022 atau kurang lebih 8 bulan lamanya. Saat ini informan NS berada dirumahnya, sudah menjalani berbagai macam fisioterapi salah satunya fisioterapi yang berada di kota Metro dan informan NS secara rutin mengonsumsi obat-obatan yang sudah direkomendasikan oleh dokter. Tetapi seringkali informan NS berharap tidak di fisioterapi karena informan NS merasa dirinya mulai menyerah dan capek tapi tidak dibiarkan oleh dokter dengan berbagai faktor. Tidak jarang NS ini berfikir negatif dan mengeluh informan NS pun berkata bahwa “fisioterapi itu tidak enak, hanya capek di perjalanan menuju tempat fisioterapinya sedangkan hasilnya pun tidak bisa menjamin saya bisa sembuh dan hidup lama, saya pun berpikir bahwa hidup saya ini seakan sudah tidak ada gunanya lagi, seakan-akan Allah tidak adil lagi dengan saya” (Bapak NS: 2022).

Kondisi seperti ini membuat peneliti ingin mencoba memberikan suatu proses konseling sufistik terhadap informan NS untuk dapat meningkatkan motivasi hidupnya akibat penyakit stroke yang dideritanya saat ini. Pemberian semangat atau motivasi hidup dan konseling sufistik ini amat penting dilaksanakan sebagai komponen layanan ataupun edukasi yang bisa diberikan dalam memberikan dukungan kesembuhan pada penderita penyakit stroke ataupun penderita penyakit yang lain.

Beberapa penelitian terdahulu melakukan penelitian terkait konseling sufistik dan motivasi hidup pada pasien stroke. Menurut Nunung Febriany Sitepu, Ellyta Aizar, Asrizal, dan Siti Zahara tahun 2022 menuliskan pada Jurnal yang berjudul “*Pengaruh Spiritualitas Terhadap Motivasi Pasien Post Stroke dalam Menjalani Fisioterapi di Rumah Sakit*”. Hasil Penelitiannya menyimpulkan bahwa respon spiritual bagi penderita stroke dalam pelaksanaan motivasi spiritual untuk sembuh menunjukkan respon spiritual adaptif atau semakin positif dilihat dari beberapa aspek (Siti Zahara: 2022). Kemudian menurut Sirbini dan Nur Azizah tahun 2020 menuliskan pada Jurnal yang berjudul “*Motivasi dan Bimbingan Spiritual untuk Sembuh pada Penderita Stroke*”. Hasil Penelitiannya menyimpulkan bahwa penderita stroke menjadi lebih optimis sembuh dan mampu memiliki respon motivasi spiritual untuk sembuh. menunjukkan respon yang baik (Sirbini dan Nur Azizah: 2020). Sedangkan menurut Miftahul Ula, Wati Zadiqisti, dan Cintami tahun 2019 menuliskan pada Jurnalnya yang berjudul “*Konseling Sufistik untuk Mengatasi Kecemasan Menghadapi Kematian (Studi Kasus pada Lansia Terlantar di RPSBM Kota Pekalongan)*”. Hasil Penelitiannya menyimpulkan bahwa konseling sufistik dapat menurunkan kecemasan menghadapi kematian pada lansia dengan adanya perubahan kondisi emosional

yang lebih baik antara sebelum dan sesudah konseling sufistik. Masa tua atau lanjut usia merupakan masa paling akhir dari siklus kehidupan manusia (Miftahul Ula, dkk: 2019). Dan yang terakhir menurut Siti Mutholingah tahun 2019 berjudul “*Metode Penyucian Jiwa (Tazkiyah Al-Nafs) dan Implikasinya Bagi Pendidikan Agama Islam*”. Hasil penelitiannya menyimpulkan bahwa metode *tazkiyah al-nafs* terdiri dari 3 tahap yaitu (1) membersihkan jiwa dari sifat-sifat tercela (*takhalli*), (2) menghiasi jiwa dengan sifat-sifat terpuji (*tahalli*) dan (3) tersingkapnya tabir kepada Allah SWT karena kondisi jiwa sudah suci (*tajalli*) (Siti Mutholingah: 2019).

Berdasarkan uraian di atas, maka di lakukan penelitian dengan judul *Konseling Sufistik Untuk Meningkatkan Motivasi Hidup Pada Seorang Pasien Stroke yang bertujuan untuk mengetahui bagaimana gambaran proses pelaksanaan konseling sufistik untuk meningkatkan motivasi hidup pada seorang pasien stroke di desa Hargomulyo Kecamatan Sekampung Kabupaten Lampung Timur, untuk mengetahui bagaimana gambaran motivasi hidup pasien stroke setelah diberikan penerapan konseling sufistik di desa Hargomulyo Kecamatan Sekampung Kabupaten Lampung Timur, Untuk mengetahui bagaimana gambaran kondisi fisiologis dan psikologis pasien stroke setelah diberikannya penerapan konseling sufistik di desa Hargomulyo Kecamatan Sekampung Kabupaten Lampung Timur*

Metode Penelitian

Metode penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan jenis pendekatan penelitian lapangan atau *field research*. Sumber data yang digunakan adalah sumber data primer yang menggunakan teknik *snowball sampling* dalam penelitian ini merupakan informan NS, istri informan NS, dan ketiga anak informan NS (Cholid Nurboko dan Abu Ahmadi: 2005). Sedangkan sumber data sekunder menggunakan jurnal, artikel, buku-buku, internet, catatan, dan dokumentasi. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi dan dokumentasi. Serta teknik analisis data menggunakan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan (Mulyana Dedy: 2006).

Hasil Penelitian dan Pembahasan

A. Proses Pelaksanaan Konseling Sufistik Untuk Meningkatkan Motivasi Hidup Pada Seorang Pasien Stroke Di Desa Hargomulyo Kecamatan Sekampung Kabupaten Lampung Timur

Konseling sufistik merupakan proses pelayanan dengan cara berkomunikasi secara langsung antara konselor dengan klien. Kata sufistik berarti bersifat atau beraliran sufi, berkaitan dengan ilmu tasawuf. Sedangkan ilmu tasawuf sendiri ialah ilmu yang mempelajari bagaimana cara mensucikan diri baik secara lahir maupun batin, membangun akhlak yang baik untuk mendapatkan kebahagiaan dan mendekati diri kepada Allah SWT. Dalam prosesnya sendiri jalan bertasawuf secara garis besar terdiri atas 3 hal yaitu pembersihan diri dari sifat sifat tercela

(*Takhalli*), mengisi diri dengan sikap-sikap terpuji (*Tahalli*), dan menerima kenyataan Tuhan (*Tajalli*).

Hubungan membantu permasalahan yang dihadapi oleh klien (pasien stroke) dengan bantuan metode pendekatan ilmu tasawuf atau praktik yang dilakukan di kalangan sufi dalam mendekatkan diri pada Allah SWT. Sehingga klien (pasien stroke) dapat meningkatkan motivasi hidupnya dengan cara menerapkan metode *Tazkiyatun an-nafs*, yakni dengan membuang hal-hal pikiran negatif dan mengisi dengan pikiran hal-hal yang lebih positif. Proses pelaksanaan konseling sufistik pada pasien stroke (informan NS) diantaranya yaitu sebagai berikut:

1. Tahap Pertama (Perkenalan atau Membangun Relasi)

- a. Waktu untuk tahap konseling sufistik yang pertama adalah 5 menit
- b. Perkenalan diawali oleh konselor
Perkenalan dilakukan dengan menyebutkan identitas diri secukupnya (nama dan alamat).
Instruksi: *"perkenalkan nama saya adalah Endah Trianavi, asal saya dari desa Wonosari 18A Kecamatan Sekampung saat ini saya masih menjadi mahasiswa aktif di UIN Raden Intan Lampung"* dan dilanjutkan oleh pasien stroke (informan NS).
- c. Menentukan sapaan antara pihak pasien stroke (informan NS) dengan konselor **Catatan:** *"untuk mempermudah panggilan atau sapaan antara pasien stroke (informan NS) dengan konselor sebaiknya menggunakan kata panggilan saja."*

2. Tahap Kedua (Mendiskusikan Makna *Takhalli* dan Tindakannya)

- a. Waktu untuk tahap konseling sufistik yang kedua adalah 10 menit untuk mendiskusikan dan menjelaskan makna *Takhalli* kepada pasien stroke (informan NS).
- b. Dalam tahap ini akan diawali oleh konselor yang akan memberikan gambaran tentang makna dan tahapan dari *Takhalli*.
Catatan: *"konselor akan menjelaskan setidaknya sedikit gambaran tentang tahapan *Takhalli* sehingga, pasien stroke (informan NS) dapat mengikuti tahap-tahapan atau sesi-sesi selanjutnya dengan lebih mudah."*
- c. Konselor meminta pendamping keluarga dari pasien stroke (informan NS) untuk mendampingi dan mengikuti proses jalanya diskusi.
- d. Konselor Menjelaskan makna *Takhalli* kepada pasien stroke (informan NS).
- e. Konselor memandu berjalannya proses konseling sufistik pada tahap yang pertama yakni tahap *Takhalli*. selain itu konselor juga didampingi dan dibantu oleh bapak ustadz untuk menjalankan proses konseling tersebut.
- f. Proses pelaksanaan tahap *Takhalli* diantaranya yaitu sebagai berikut:
 - a. Membaca istighfar yang dipandu oleh bapak ustadz dan diikuti oleh pasien stroke (informan NS).
 - b. Bapak ustadz mengajak pasien stroke (informan NS) untuk meminta maaf dan memaafkan orang lain serta keadaan yang sedang dialami saat ini.

3. Tahap Ketiga (Mendiskusikan Makna *Tahalli* dan Tindakannya)

- a. Waktu untuk tahap koseling sufistik yang ketiga adalah 10 menit
- b. Dalam tahap ini akan diawali oleh konselor yang akan memberikan gambaran tentang makna dan tahapan dari *Tahalli*.
- c. Konselor memandu berjalannya proses konseling sufistik pada tahap yang kedua yakni tahap *Tahalli*. selain itu konselor juga didampingi dan dibantu oleh bapak ustadz untuk menjalankan proses konseling tersebut.
- d. Proses pelaksanaan tahap *Tahalli* diantaranya yaitu sebagai berikut:
 - 1) Konselor meminta pasien stroke (informan NS) untuk selalu menjalankan ibadah sholat wajib ataupun sunnah.
 - 2) Konselor meminta pasien stroke (informan NS) untuk selalu melafadzkan dan mengamalkan bacaan dzikir dan doa-doa keseharian.

Tahap ini merupakan tahap dimana menata kembali kebiasaan sehari-hari. Apakah pasien stroke (informan NS) sudah aktif melafadzkan dan mengamalkan bacaan dzikir dan doa-doa keseharian dalam kegiatan kesehari-hari yakni berawal dari pasien stroke (informan NS) bangun tidur sampai tidur kembali.

Macam-macam bacaan dzikir meliputi sebagai berikut;

- a. Bacaan Istighfar
 (*Astaghfirullahal'adzim. . .*) Artinya: "Aku memohon ampunan kepada Allah yang Maha Agung". Sedangkan untuk bacaan istighfar yang panjang yakni (*Astaghfirullahal'adzim alladzi la ilaha illa huwal hayyul qoyyum wa atubu ilaih. . .*) Artinya: "Aku memohon ampunan kepada Allah yang Maha Agung, tiada tuhan selain Dia yang Maha Hidup lagi Maha Berdiri Sendiri, dan aku bertobat pada-Nya"
- b. Bacaan Tasbih
 (*Subhaanal malikil quddus. . .*) Artinya: "Maha Suci Engkau yang Maha Merajai lagi Maha Suci dari berbagai kekurangan"
- c. Tahmid
 (*Alhamdulillah. . .*) Artinya: "Segala puji bagi Allah"
- d. Takbir
 (*Allahu akbar. . .*) Artinya: "Allah Maha Besar"
- e. Tahlil
 (*La Ilaha Illallah. . .*) Artinya: "Tiada Tuhan selain Allah" Sedangkan bacaan doa-doa keseharian meliputi sebagai berikut;
 - a) Doa sebelum dan sesudah makan,
 - b) Doa sebelum dan sesudah bangun tidur,
 - c) Doa ketika masuk dan keluar kamar mandi,
 - d) Doa sebelum dan sesudah berwudhu,
 - e) Doa ketika masuk dan keluar rumah,

- f) Doa ketika naik kendaraan.

4. Tahap Keempat (Mendiskusikan Makna *Tajalli* dan Tindakanya)

- a. Waktu untuk tahap koseling sufistik yang keempat adalah 5 menit
- b. Dalam tahap ini akan diawali oleh konselor yang akan memberikan gambaran tentang makna dan tahapan dari *Tajalli*.
- c. Konselor memandu berjalannya proses konseling sufistik pada tahap yang ketiga yakni tahap *Tajalli*. selain itu konselor juga didampingi dan dibantu oleh bapak ustadz untuk menjalankan proses konseling tersebut.
- d. Proses pelaksanaan tahap *Tajalli* diantaranya yaitu sebagai berikut:
 - 1) Pemberian relaksasi *mindfulness* (mengatur pernafasan) yang dipandu oleh konselor dan dibantu oleh pak ustadz.
 - a) Langkah pertama, konselor mengajak pasien stroke (informan NS) untuk lebih merilekskan diri. Bisa dengan menambahkan audio atau backsound dengan musik-musik relaksasi ataupun dengan murottal ayat Al-Qur'an.
 - b) Langkah kedua, pasien stroke (informan NS) diminta untuk menempatkan diri pada posisi yang nyaman mungkin.
 - c) Langkah ketiga, pak ustadz membimbing pasien stroke (informan NS) mengatur nafas untuk memasuki perasaan yang lebih rileks.

Instruksi: *"atur nafas untuk lebih rileks, pak ustadz akan menghitung sampai tiga, kemudian pasien stroke (informan NS) mengikuti instruksi 1 (satu) tarik nafas perlahan, 2 (dua) buang nafas perlahan-lahan, 3 (tiga) tarik nafas perlahan-lahan dan hembuskan lagi"* dan dilakukan berulang kali sampai pasien stroke (informan NS) merasa lebih tenang, nyaman, dan bahagia.

- d) Langkah keempat, pak ustadz mengajak pasien stroke (informan NS) untuk mengikuti ucapan pak ustadz.

Instruksi: *"Ya Allah, hamba memaafkan orang-orang yang membuat saya sakit hati walaupun dia tidak merasa bersalah, meskipun dia tidak meminta maaf, hamba ridho, hamba ikhlas dan saya pasrah kepada-Mu ya Allah"* kalimat tersebut diikuti oleh pasien stroke (informan NS) dan dilanjutkan kalimat selanjutnya. *"Ya Allah, walaupun saya sedang sakit stroke karena takdir yang saya terima, namun karena hamba mencari ridho-Mu, hamba ridho, hamba ikhlas, hamba pasrah ya Allah"* kalimat tersebut diucapkan sambil mengatur pernafasan.

g. Monitoring

Monitoring bukan hanya dilakukan setelah proses relaksasi selesai. Memonitoring disini dapat juga berupa memberikan balikan terhadap usaha yang dilaksanakan oleh pasien stroke (informan NS). Konselor juga dapat memberikan support kepada pasien stroke (informan NS) agar memiliki kekuatan mental untuk dapat melakukannya. Secara tegas konselor juga menentukan kapan kegiatan akan dimulai.

h. Evaluasi

Timbal balik dari pasien stroke (informan NS) atas seluruh rangkaian kegiatan apakah ada peningkatan dan penurunan pada motivasi hidupnya setelah diberikannya konseling sufistik tersebut.

B. Gambaran Motivasi Hidup Pasien Stroke Setelah Diberikan Penerapan Konseling Sufistik Di Desa Hargomulyo Kecamatan Sekampung Kabupaten Lampung Timur

Motivasi hidup informan NS bisa dikatakan meningkat atau menurun bisa dilihat dari perubahan sebelum dan sesudah diberikannya konseling sufistik pada informan NS diantaranya yaitu sebagai berikut;

1. Pertemuan Ke-1

Pada pertemuan pertama informan NS menceritakan kepada peneliti terkait dengan sejak awal dirinya menderita penyakit stroke dan menyebutkan bahwa dirinya tidak pernah sholat kurang lebih selama 1-2 bulan.

2. Pertemuan Ke-2

Pada pertemuan kedua informan NS sudah mulai melaksanakan ibadah sholat wajib walaupun masih ada beberapa yang tertinggal dan belum tepat waktu, dan jika untuk ibadah sholat sunnah informan NS masih belum menjalankannya sama sekali. Sedangkan untuk dzikir informan NS belum begitu paham dengan macam-macam dzikir apasaja yang dapat dilafadzkan dan dihafalkannya, informan NS hanya melafadzkan doa selamat.

3. Pertemuan Ke-3

Pada pertemuan ketiga informan NS tetap melaksanakan ibadah sholat wajib walaupun masih ada beberapa yang tertinggal dan belum tepat waktu. Tetapi untuk ibadah sholat sunnah informan NS masih belum melaksanakannya. Namun untuk dzikir sendiri informan NS sudah ada peningkatan dimana dirinya sudah dapat melafadzkan dan mengamalkan satu bacaan dzikir yaitu bacaan Istighfar dan melafadzkan setelah melaksanakan ibadah sholat wajib sebanyak 3-7 kali.

4. Pertemuan Ke-4

Pada pertemuan keempat informan NS sudah melaksanakan ibadah sholat wajib walaupun masih ada beberapa yang tertinggal dan belum tepat waktu. Selanjutnya untuk bacaan dzikir informan NS sudah dapat mengetahui apasaja macam-macam dzikir dan sudah ada sedikit bacaan dzikir seperti bacaan Istighfar, takbir, tahmid, dan tahlil yang dapat informan NS lafadzkannya setelah menjalankan ibadah sholat wajib walaupun masih sedikit lupa ingat. Sedangkan untuk bacaan doa keseharian informan NS masih tetap sama pada pertemuan sebelumnya yaitu hanya mengamalkan dan selalu melafadzkannya bacaan doa sebelum makan, sebelum tidur, dan niat berwudhu selain itu informan NS belum mengetahui apasaja bacaan doa keseharian.

5. Pertemuan Ke-5

Pada pertemuan kelima informan NS sudah menjalankan ibadah sholat wajib tapi masih belum tepat waktu, jika untuk ibadah sholat sunnah informan NS masih belum menjalankannya. Namun untuk bacaan dzikir

informan NS sudah dapat melafadzkan dan mengamalkannya setelah menjalankan ibadah sholat wajib walaupun masih sedikit lupa ingat.

6. Pertemuan Ke-6

Pada pertemuan keenam informan NS sudah terdapat perubahan yang terjadi yaitu sudah dapat melaksanakan ibadah sholat wajib dan ada beberapa sholat yang dilaksanakan secara tepat waktu, jika untuk ibadah sholat sunnah informan NS sudah mulai bisa menjalankan ibadah sholat dhuha.

7. Pertemuan Ke-7

Pada pertemuan ketujuh informan NS sudah mulai rajin menjalankan ibadah sholat wajib walaupun masih ada beberapa sholat yang belum tepat waktu, jika untuk ibadah sholat sunnah informan NS sudah mulai bisa membiasakan diri untuk menjalankannya ibadah sholat dhuha. Namun, jika untuk bacaan dzikir informan NS sudah dapat melafadzkan dan mengamalkan bacaan Istighfar dan takbir sebanyak 7 kali setelah menjalankan ibadah sholat wajib dan diselang waktu aktivitas informan NS.

8. Pertemuan Ke-8

Pada pertemuan kedelapan informan NS sudah mulai rajin menjalankan ibadah sholat wajib walaupun masih ada satu sholat yang belum tepat waktu, jika untuk ibadah sholat sunnah informan NS sudah mulai bisa membiasakan diri untuk menjalankan ibadah sholat dhuha. Namun, jika untuk bacaan dzikir informan NS sudah dapat melafadzkan dan mengamalkan 3 bacaan dzikir yaitu Istighfar, takbir, dan tahlil dibaca sebanyak 7 kali setelah menjalankan ibadah sholat wajib dan diselang waktu aktivitas informan NS.

9. Pertemuan Ke-9

Pada pertemuan kesembilan informan NS sudah mulai rajin menjalankan ibadah sholat wajib dan tepat waktu, jika untuk ibadah sholat sunnah informan NS sudah mulai rajin menjalankan ibadah sholat dhuha. Namun, jika untuk bacaan dzikir informan NS sudah dapat melafadzkan dan mengamalkan setelah menjalankan ibadah sholat wajib ataupun sunnah dan diselang waktu aktivitas informan NS. Sedangkan untuk bacaan doa keseharian informan NS masih tetap sama dari pertemuan sebelumnya yaitu sudah dapat melafadzkan dan mengamalkan bacaan doa sebelum dan sesudah makan, sebelum tidur, niat berwudhu dan setelah berwudhu, serta doa keluar kamar mandi.

10. Pertemuan Ke-10

Pada pertemuan kesepuluh informan NS sudah mulai rajin menjalankan ibadah sholat wajib walaupun masih ada satu sholat yang belum tepat waktu, jika untuk ibadah sholat sunnah informan NS sudah mulai bisa rajin menjalankan ibadah sholat dhuha. Namun, jika untuk bacaan dzikir informan NS ada peningkatan sedikit yaitu sudah dapat melafadzkan dan mengamalkan 4 bacaan dzikir yaitu Istighfar, takbir, tahlil, dan tahmid dibaca sebanyak 7 kali setelah menjalankan ibadah sholat wajib dan diselang waktu aktivitas informan NS.

11. Pertemuan Ke-11

Pada pertemuan kesebelas informan NS sudah rajin menjalankan ibadah sholat wajib tepat waktu, dan untuk ibadah sholat sunnah informan NS sudah rajin menjalankan ibadah sholat dhuha. Jika untuk bacaan dzikir informan NS sudah dapat melafadzkan dan mengamalkannya setelah menjalankan ibadah sholat wajib ataupun sunnah dan diselang waktu aktivitas informan NS..

12. Pertemuan Ke-12

Pada pertemuan kedua belas atau pertemuan yang terakhir informan NS sudah rajin menjalankan ibadah sholat wajib tepat waktu, dan untuk ibadah sholat sunnah informan NS sudah rajin menjalankan ibadah sholat dhuha. Jika untuk bacaan dzikir informan NS sudah mulai rajin melafadzkan dan mengamalkannya setelah menjalankan ibadah sholat wajib ataupun sunnah dan diselang waktu aktivitas informan NS.

Berdasarkan penjabaran diatas dapat di lihat bahwa motivasi hidup pasien stroke infoman NS setelah diberikan penerapan konseling sufistik begitu berbeda dengan sebelum diberikannya konseling sufistik. Informan NS sebelum diberikannya konseling lebih cenderung putus asa untuk hidup, sering mengeluh, jarang mendekati diri kepada Allah SWT, seperti sholat dan dzikir. Informan NS saat pertama kali mendapati dirinya terkena penyakit stroke Ia hampir selama kurang lebih 1-2 bulan tidak melakukan sholat hanya berbaring saja di tempat tidur. Motivasi untuk hidupnya hampir sudah tidak ada tetapi istri, anak dan keluarganya selalu memberikan semangat untuk informan NS agar cepat sembuh dari penyakit strokenya. Saat ini setelah informan NS diberikan Konseling sufistik oleh peneliti diketahui bahwa Motivasi hidup dari informan NS telah meningkat dimana Ia lebih semangat untuk sembuh dari penyakitnya. Bukan hanya itu saja informan NS pun sudah melaksanakan sholat tanpa tertinggal dan rajin berdzikir untuk selalu mendekati diri kepada Allah SWT.

C. Gambaran Kondisi Fisiologis dan Psikologis Pasien Stroke Setelah Diberikannya Penerapan Konseling Sufistik Di Desa Hargomulyo Kecamatan Sekampung Kabupaten Lampung Timur

Fisiologi merupakan sesuatu yang membahas dasar fungsi sel pada tingkat ionik dan molekuler makhluk hidup, hingga perilaku seluruh tubuh dan pengaruh lingkungannya dapat diketahui. Sedangkan, psikologis merupakan kondisi yang berkaitan dengan jiwa seseorang, seperti mental, pikiran dan perasaan. Kemudian peneliti/konselor akan menjelaskan kondisi fisiologis dan psikologis dari informan NS setelah diberikan penerapan konseling sufistik dari pertemuan awal hingga akhir. Kondisi fisiologi dan psikologis informan NS bisa dikatakan meningkat atau menurun bisa dilihat dari perubahan sebelum dan sesudah diberikannya konseling sufistik pada informan NS diantaranya yaitu sebagai berikut;

1. Pertemuan Ke-1

Kondisi Informan NS pada pertemuan awal setelah melakukan konseling sufistik masih menampakkan kondisi yang kurang baik seperti kondisi fisiknya tidak bisa berjalan, tidak bisa duduk, tidak bisa melakukan aktifitas secara mandiri,

kemudian kondisi didalam tubuhnya tidak stabil, dimana tekanan darah psien tinggi, kolestrol dalam tubuh tinggi dan gula darah yang tinggi.

2. Pertemuan Ke-2

Pertemuan kedua juga belum menunjukkan perubahan yang signifikan pada Informan, karena Informan baru dijelaskan akan manfaat dan macam-macam dari bacaan dzikir yang diajarkan pada konseling sufistik. Kondisi fisiologis informan masih hampir sama dengan pertemuan awal seperti tidak bisa duduk dan makan sendiri sehingga membutuhkan bantuan orang lain seperti keluarga dan orang terdekatnya, tetapi tekanan darah dan kolestrol dalam tubuh sudah mulai normal. Sedangkan kondisi psikologis informan NS masih cemas, takut merasa dirinya tidak bermakna dan masih sering mengeluh.

3. Pertemuan Ke-3

Pertemuan ketiga setelah diberikan konseling sufistik kondisi fisiologis NS mengalami beberapa perubahan yaitu sudah bisa duduk tetapi masih dibantu oleh orang lain, sedangkan untuk kondisi psikologisnya informan NS sudah mulai tidak merasakan kecemasan karena NS sedikit demi sedikit bisa melafadzkan bacaan dzikir yang diajarkan oleh konselor, sehingga secara tidak langsung klien memperoleh aliran positif dalam tubuhnya.

4. Pertemuan Ke-4

Pertemuan keempat mulai menunjukkan perubahan yang bertahap pada kondisi fisiologis dan psikologisnya, dimana kondisi fisiologisnya sudah membaik seiring berjalannya waktu karena informan mulai merasakan ketenangan dalam jiwanya setelah beberapa kali diberikan penerapan konseling sufistik seperti diajarkan untuk tetap menjalankan sholat 5 waktu, membaca dzikir dan motivasi yang dapat membangun

semangat Informan. Kondisi fisiologis yang terlihat adalah informan NS sudah mulai bisa makan sendiri bisa duduk, tekanan darah, gula darah dan kolestrol sudah mulai normal.

5. Pertemuan Ke-5

Pertemuan kelima tidak jauh berbeda kondisinya dengan pertemuan sebelumnya, dimana fisiologisnya sudah mulai menunjukkan perubahan yang baik, informan NS juga mulai memahami akan makna dalam hidupnya serta mencoba menerapkan apa yang diajarkan oleh konselor terkait dengan ajaran sufistik.

6. Pertemuan Ke-6

Pertemuan keenam kondisi fisiologis dan psikologisnya masih sama dengan pertemuan sebelumnya hanya saja klien mulai yakin dan semangat untuk sembuh walaupun masih sering mengeluh akan rasa sakitnya, tetapi dia yakin bahwa dirinya bisa sembuh dengan cara mendekatkan dirinya kepada Allah SWT.

7. Pertemuan Ke-7 dan 8

Pertemuan ketujuh dan delapan kondisi informan NS setelah diberikan penerapan konseling sufistik sudah tidak merasakan lagi kecemasan, putus asa, dan mengeluh justru informan merasakan energi yang positif dalam jiwanya, memiliki semangat hidup dan yang terpenting Klien NS dapat memaknai hidupnya dengan baik serta menerima keadaan yang dialaminya. Sesungguhnya dzikir dapat

menjadikan seseorang menjadi tenang, damai dan bahagia.

8. Pertemuan Ke-9

Pertemuan kesembilan kondisi fisiologis dan psikologisnya sudah mulai terlihat perubahannya secara signifikan dimana Informan NS sudah mulai bisa berjalan walaupun dengan menggunakan alat bantu, Informan juga sudah bisa duduk, makan sendiri tanpa bantuan orang lain, disitu kondisi psikologisnya sudah semakin membaik saat diberikan konseling juga informan NS sudah menunjukkan reaksi positif dan tidak lagi mengeluh akan rasa sakitnya.

9. Pertemuan Ke-10 sampai 12

Pertemuan kesepuluh sampai dengan keduabelas kondisi yang dirasakan informan NS sangat baik sekali, dimana konseling sufistik ini memberikan begitu banyak perubahan dalam diri klien, baik secara fisiologis dan psikologis. Informan sudah bisa berjalan dengan pelan-pelan, bisa melakukan aktifitas ringan tanpa bantuan orang lain. kondisi psikologis informan semakin hari semakin baik, tidak adanya kecemasan serta ketakutan lagi setelah dilakukan konseling sampai pertemuan keduabelas ini.

Berdasarkan penjabaran diatas dapat dilihat bahwa adanya peningkatan kondisi fisiologis dan psikologis informan NS setelah diberikan penerapan konseling sufistik dari pertemuan awal sampai dengan akhir, yang terlihat dari kondisi fisiologis seperti sudah mulai bisa berjalan, dapat duduk dan makan sendiri serta melakukan aktifitas ringan lainnya. Perubahan kondisi yang lain juga dirasakan oleh informan NS, dimana penyakit gula darah, kolesterol dan darah tingginya sudah mulai normal. Sedangkan kondisi psikologis informan NS adalah merasakan ketenangan setelah mengikuti konseling sufistik secara bertahap informan sudah tidak merasakan kecemasan, putus asa dan tidak bermakna, justru informan NS merasa dirinya mendapat motivasi untuk sembuh dari penyakit strokenya.

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada seorang pasien stroke untuk meningkatkan motivasi hidup di Desa Hargomulyo Kecamatan Sekampung Kabupaten Lampung Timur, maka penulis dapat menyimpulkan sebagai berikut: Proses pelaksanaan konseling sufistik untuk meningkatkan motivasi hidup pada seorang pasien stroke di Desa Hargomulyo Kecamatan Sekampung Kabupaten Lampung Timur dapat dilakukan dengan beberapa cara; Tahap pertama (perkenalan atau membangun relasi dengan pasien stroke/informan NS); Tahap kedua (mendiskusikan makna *Takhalli* dan melakukan tindakannya bersama dengan ustadz); Tahap ketiga (mendiskusikan makna *Tahalli* dan melakukan tindakannya bersama dengan ustadz) dan Tahap keempat (mendiskusikan makna *Tajalli* dan melakukan tindakannya bersama dengan ustadz); Terdapat peningkatan motivasi hidup pada pasien stroke yang dalam penelitian ini adalah informan NS setelah diberikannya konseling sufistik yaitu dilihat dari hasil pertemuan-pertemuan informan NS yang dilakukan oleh peneliti yang menunjukkan kondisi membaik secara bertahap; dan Adanya peningkatan kondisi fisiologis dan psikologis informan NS setelah diberikan penerapan konseling sufistik dari

pertemuan awal sampai dengan akhir, yang terlihat dari kondisi fisiologis seperti sudah mulai bisa berjalan, dapat duduk dan makan sendiri serta melakukan aktifitas ringan lainnya.

Adapun saran dari penelitian sebagai berikut: Informan NS lebih menjaga kesehatan dan meningkatkan semangat pada diri untuk selalu berpikir positif atas kesembuhannya sehingga bisa mempermudah untuk melakukan ibadah serta mendekati diri kepada Allah SWT; Pihak keluarga informan NS diharapkan selalu memberikan motivasi yang membangun kepada informan NS agar cepat pulih kembali dan sehat serta pendampingan kepada Informan NS dalam melaksanakan ibadah sehari-hari dan Pemerintah Desa Hargomulyo bisa membuka pelayanan konseling sufistik untuk masyarakat yang membutuhkan.

Daftar Pustaka

Buku:

Cholid Nurboko dan Abu Ahmadi, 2005 *"Metodologi Penelitian,"* Jakarta : Bumi Aksara.

Mulyana Dedy, 2006 *"Metodologi Penelitian Kualitatif "* Bandung: Rosda.

Jurnal:

Tim Riskesdas 2018, *Laporan Provinsi Lampung RISKESDAS 2018*, Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan (LPB), 2019, www.litbang.kemkes.go.id.

Rokom, "Tingkatan Kualitas Dan Layanan Stroke Lewat Transformasi Kesehatan," Sehat Negeriku Sehat Bangsaku, 2022, sehatnegeriku.kemkes.go.id.

"Wawancara, Bidan Eko, Tanggal 18 Januari 2023, Di Puskesmas Trimulyo Kecamatan Sekampung," n.d.

Sirbini Sirbini and Nur Azizah, "Motivasi Dan Bimbingan Spiritual Untuk Sembuh Pada Penderita Stroke," *Al-Ittizaan: Jurnal Bimbingan Konseling Islam* 3, no. 2 (2020): 79, <https://doi.org/10.24014/ittizaan.v3i2.10669>.

“Wawancara, Silaturahmi Dengan Bapak NS, Tanggal 18 September 2022 Di Rumah Bapak NS,” n.d.

Siti Zahara Nunung Febriany Sitepu, Ellyta Aizar, Asrizal, “Pengaruh Spritualitas Terhadap Motivasi Pasien Post Stroke Dalam Menjalani Fisioterapi Di Rumah Sakit,” *Jurnal Kesehatan Dan Masyarakat (Jurnal KeFis)* 2, no. April (2022).

Farmawati, Ula, and Zaduqisti, “Konseling Sufistik Untuk Mengatasi Kecemasan Menghadapi Kematian Pada Lansia.”

Siti Mutholingah, “Metode Penyucian Jiwa (Tazkiyah Al-Nafs) Dan Implikasinya Bagi Pendidikan Agama Islam,” *Ta’Limuna* 10, no. 01 (2021)

Husaini Usman dkk, “Metodologi Penelitian Sosial,” *Jakarta, PT. Bumi Aksara*, 2006.

Masri Singaribun dan Sofian Efendi, “*Metode Penelitian Survai*,” Jakarta: Pustaka LP3ES, 1989.