

**PENGALAMAN SPRITUAL PASIEN KANKER KOLON  
DENGAN KOLOSTOMI PERMANEN: STUDI FENOMENOLOGI****Masniati Arafah<sup>1</sup>, Ariyanti Saleh<sup>2</sup>, Cahyono Kaelan<sup>3</sup>, Saldy Yusuf<sup>4</sup>**<sup>1</sup>AKPER Pelamonia Makassar

Email : masniharyanto@gmail.com

<sup>2</sup>Universitas Hasanuddin Makassar

Email : Ariyanti.saleh@gmail.com

<sup>3</sup>Universitas Hasanuddin Makassar

Email : cahyonokaelan@yahoo.com

<sup>4</sup>Universitas Hasanuddin Makassar

Email : Saldy\_yusuf@yahoo.com

**ABSTRACT**

*Background: The spiritual aspect is the most challenging thing in a permanent colostomy Muslim patient. The spirituality of a Muslim's religious perspective is influenced by religious practice or ritual. Installation of permanent colostomy leads to uncontrolled expulsion of feces (feces) and uncontrolled gas. This condition will give effect of ritual change of keagaaman to a Muslim that will influence spiritual. Method: This research used qualitative method of phenomenology approach, the selection of participants by purposive sampling chosen in accordance with inclusion criteria. Data collection is done through in-depth interviews, by providing open questions, voice recorder and field notes. Results of the research were: (1) positive spiritual change, (2) acceptance response to colostomy action, (3) change in the implementation of worship, (4) need guidance in conducting worship, (5) hope to further improve the quality of his worship.*

*Conclusion: There was a positive spiritual change in the condition of permanent colostomy. However it affects the implementation of ritual worship in patients of Muslim patients.*

*Keywords: Spirituality, permanent colostomy, colorectal cancer, stoma*

**1. PENDAHULUAN**

Kanker kolon dan relatif lebih umum dibandingkan dengan kanker pada usus halus. Di Amerika kanker kolon dan rektum saat ini adalah jenis kanker pada urutan ketiga dibandingkan dengan jenis kanker internal lainnya. Diperkirakan disetiap tahunnya ada 150.000 kasus baru yang terdiagnosis kanker kolorektal. Namun diagnosis kanker kolon dua kali lebih besar dibandingkan dengan kanker rektal. Insiden penderita kanker meningkat sesuai dengan usia (kebanyakan terjadi pada pasien usia 55 tahun keatas) dan pada pasien yang memiliki riwayat keluarga menderita kanker kolon, penyakit usus inflamasi kronis

dan polip (Smeltzer, 2013). Sedangkan di Indonesia data mengenai jenis kanker kolorektal termasuk dalam 10 besar jenis kanker terbanyak.

Kolostomi merupakan tindakan pembedahan yang dilakukan pada penderita kanker kolorektal berupa pembuatan lubang (stoma) pada dinding perut untuk mengeluarkan kotoran. Seiring dengan peningkatan penderita kanker kolon juga akan menambah jumlah penderita kolostomi. Berdasarkan data yang diperoleh dari ruang operasi RS Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar selama 6 bulan terakhir (periode bulan agustus 2016 – Maret 2017) tindakan pembedahan kolostomi sebanyak 45 orang dengan rata-rata 4 – 8 orang setiap bulannya.

Tindakan kolostomi sebagai tindakan pengobatan namun memberikan dampak yang mempengaruhi aspek fisik, sosial, ekonomi dan spiritual. Dabirian, Yagghmaei, Rassouli & Tafresi (2011) dalam hasil penelitiannya mengemukakan masalah-masalah yang berkaitan dengan kolostomi. Pada aspek fisik pasien mengeluhkan timbulnya iritasi atau ruam kulit sekitar stoma. Aspek sosial mempengaruhi interaksi pasien dengan orang disekitarnya mereka cenderung membatasi kegiatan-kegiatan pertemuan dengan orang banyak. Aspek Ekonomi melaporkan peningkatan pengeluaran untuk perawatan kolostomi seperti pembelian kantong kolostomi dan sarung tangan bahkan diantara pasien tersebut ada yang melaporkan meninggalkan pekerjaannya karena kondisi terpasangnya kolostomi. Aspek spiritual sangat berpengaruh terutama pada pasien muslim, mereka melaporkan hambatan dalam pelaksanaan ritual ibadah.

Dari hasil penelusuran peneliti ke rumah sakit perawatan pasien kolostomi lebih banyak memprioritaskan pada perawatan fisik saja. Sementara aspek spiritual tidak kalah pentingnya untuk diatasi terutama pada pasien muslim. Pengeluaran feses dan gas yang tidak terkontrol mempengaruhi pasien muslim dalam melaksanakan ritual ibadahnya. Kondisi ini kemungkinan akan menimbulkan masalah spritual pada pasien. Berdasarkan fenomena tersebut peneliti tertarik untuk menggali gambaran pengalaman perubahan spritual pada pasien kanker kolon dengan kolostomi permanen.

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini kualitatif fenomenologi, sampel dalam penelitian ini sebanyak 7 orang partisipan yang dipilih secara *purposive sampling* sesuai dengan kriteria inklusi kolostomi permanen kurang dari 1 tahun, beragama islam dengan usia lebih dari 18 tahun. Saturasi data telah tercapai pada 5 partisipan namun untuk memperoleh variasi mendalam peneliti mengambil 7 partisipan.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam (*in depth interview*) secara tatap muka sebanyak 1-2 kali dilaksanakan selama 30-60 menit di ruang perawatan digestiv dan poliklinik bedah digestiv RSWS Makassar. Proses wawancara menggunakan panduan berisi pertanyaan terbuka, alat perekam suara dan catatan lapangan.

Analisis data menggunakan tahapan langka dari Colaizzi (1978) begai berikut hasil wawancara ditranskripkan verbatim, kemudian dianalisis secara bersamaan. Selanjutnya menentukan kategori dan pengkodean dan menyusun secara terstruktur membentuk sub-sub tema dan tema utama yang berkaitan dengan tujuan penelitian. Mengkonfirmasi kategori yang teridentifikasi pada rekan peneliti yang lain kemudian mengklarifikasi deskripsi tema kepada partisipan untuk divalidasi.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari 7 partisipan dalam penelitian ini terdiri dari 3 orang perempuan dan 4 orang laki-laki dengan rentang usia 24-74 tahun, dengan status pekerjaan yang berbeda-beda yaitu pensiunan, guru TK, pegawai honorer, petani dan tidak bekerja. Status pernikahan menikah kecuali partisipan kedua yang berumur 24 tahun belum menikah. Mereka hidup dengan kolostomi permanen selama kurang dari 1 tahun karena kanker kolon. Dari Hasil wawancara teridentifikasi 5 tema yaitu:

Tema 1 perubahan spritual positif.

Partisipan mengungkapkan perubahan status kesehatan setelah terpasang kolostomi meningkatkan kepercayaan akan kekuasaan Allah SWT. Seperti ungkapan partisipan berikut :

*“ ya... semakin yakin jika Allah Maha Besar yang memiliki kekuasaan yang tak terbatas nak... segala yang terjadi dalam kehidupan manusia termasuk saya adalah ketentuan dariNya...” P1.*

Persepsi partisipan lain yang diungkapkan adalah perasaan beruntung dengan kondisi penyakitnya yang masih diberikan kesehatan kembali. Setelah terpasang kolostomi ini sebenarnya adalah kesempatan untuk lebih menghargai waktu saat sehat. Ungkapan partisipan tersebut sebagai berikut:

*“ sebenarnya ya sakit ini membuat saya beruntung karena Allah masih sayang kepada saya...memberikan kembali kesehatan setelah sakit...ini kesempatan kedua yang Tuhan berikan agar saya lebih menghargai waktu sehat...” P6.*

Makna yang dirasakan partisipan dalam kehidupan spiritualnya adalah lebih bertawakkal dan percaya sepenuhnya akan ketetapan Allah. Mereka meyakini dan percaya bahwa jika ikhlas menjalani takdir Allah SWT akan senantiasa diberikan kemampuan dan kekuatan.

*“ saya sangat yakin dan percaya bahwa Tuhan yang mengatur segalanya, segala yang terjadi pada ciptaanya adalah ketentuan dariNya dan kita sebagai manusia hanya bisa berusaha dan bertawakkal kepadanya” P3.*

*“ Tidak ada pengaruh, tetap percaya bahwa tuhan sudah mengatur bahwa tuhan sudah menetapkan bahwa saya akan memakai kantong kolostomi ini” P7.*

Tema 2. Respon penerimaan terhadap tindakan kolostomi permanen.

Beberapa partisipan juga mengungkapkan penolakan, kaget dan ketakutan terhadap tindakan kolostomi yang dianjurkan oleh dokter pada awal didiagnosa. Hal ini terungkap pada pernyataan partisipan 1, 2 dan 3 berikut ini:

*“Saya dulu anak tidak mau dioperasi dan dikemo, saya selalu berfikir bagaimana mi nanti klo sudah terpasang kantong kolostomi, masih bisa ji itu orang hidup?” P1.*

*“Awal nya dulu sempat stress, karena memang kondisi saya ini pada umumnya keluarga saya tidak ada yang mengerti, apalagi dengan kondisi terpasang kolostomi, harus permanen, tidak tau apakah kondisi sudah operasi itu akan baik-baik saja atau tidak, saya sempat drop, stress, dan saya sempat berpikir bahwa saya tidak akan lama lagi untuk hidup” P2.*

*“ Kaget sekali waktu dokter mengatakan kanker kolon dan akan dipasangkan anus buatan, keluhan dirasakan baru sekitar 2 bulan kok langsung dibilang kanker, saya menolak untuk operasi jadi saya pulang kekampung dulu” P6.*

Namun setelah menjalani pemasangan kolostomi respon partisipan terhadap kondisinya sudah berubah dan sudah dapat menerima. Berikut ungkapan partisipan mengenai hal ini :

*“ Sekarang ibu sudah pasrah dan apapun yang terjadi saya sudah ikhlas dan menerima segala sesuatu itu datangnya dari Allah dan akan kembali kepada Allah” P1.*

*“ Sesudah operasi saya bersyukur, karena kondisi ini tidak membuat saya malu, stress, dan saya lebih bersyukur karena sakit itu hilang. Dan dalam keadaan ini pun saya percaya kepada tuhan. Bahwa kondisi ini sudah di takdirkan oleh tuhan dan saya harus jalani “P2.*

*“ Saya sudah menerima kondisi ku, tapi kadang-kadang saya juga stress tapi saya akan kembali kepada tuhan bahwa ini semua sudah ada yang mengatur, saya*

*tidak pungkiri saya stress tapi tidak berlarut karena tidak ada gunanya juga. Saya kembalikan kepada Tuhan” P3.*

*“Saya menerima dengan ikhlas kondisi ini nak dan saya yakin ini adalah yang terbaik yang Allah berikan kepada saya...” (sambil tersenyum) P5.*

*“ Saya ikhlas dengan kondisi saya seperti ini karena bukan saya sendiri yang terpasang kolostomi, banyak ji nak pasien lain kalo mereka bisa menerima kenapa saya tidak inikan sudah Allah takdirkan dan kita harus menerimanya” (dengan suara yang lantang) P7.*

### Tema 3 perubahan pelaksanaan ritual ibadah

Perubahan pelaksanaan ibadah dialami setelah dilakukan kolostomi yang terbagi dalam beberapa sub tema yang teridentifikasi dari beberapa kategori yang diungkapkan partisipan.

Perubahan pelaksanaan ibadah yang terjadi yaitu perubahan pelaksanaan ibadah sholat, bersuci/berwudhu, dan puasa. Setiap partisipan mengemukakan pengalaman pelaksanaan ritual ibadah yang bervariasi.

Pada kegiatan berwudhu/bersuci ada partisipan mengulang wudhunya karena keluarnya kotoran atau gas yang tidak terkontrol. Hal ini terungkap dari pernyataan partisipan 2 dan 5 dibawah ini :

*“ ... sedikit repot ketika akan sholat, ya harus bersihkan diri dulu... kantong kolostominya klo bisa ya diganti dan diperiksa jangan sampai bocor kak, setelah itu baru saya berwudhu tapi jika sementara berwudhu ada yang keluar ya...saya ulang lagi wudhunya kak...” (sambil tersenyum) P2.*

*“ masalah wudhu selalu merasa tidak sah, karena biasanya gas dan kotoran keluar begitu saja... begitu mi nak, padahal*

*sebelumnya saya bersihkan kantongnya jadi saya biasanya mengulangi wudhuku...” P5.*

Respon selanjutnya diungkapkan oleh partisipan jika saat berwudhu keluar gas atau kotoran mereka tetap melanjutkan wudhu sampai selesai. Partisipan mengungkapkan pasrah dan menyerahkan sepenuhnya kepada Allah SWT sah tidaknya wudhu yang dilaksanakan. Berikut ungkapan partisipan 1, 3 dan 7 mengenai hal tersebut :

*“... hanya ini kan biasa ada yang keluar sedikit di kantong sah atau pun tidak nya hanya saya serahkan ke Allah karena hanya dia yang Maha Tau, yang penting saya laksanakan...” P1*

*“.... misalnya kalo sedang ambil wudhu terus bunyi... ya saya tetap lanjutkan tidak mungkin saya mengulangi lagi, saya pasrahkan saja Allah lebih mengetahui”. P3*

*“... Kalo wudhu biasa saya takut jika pake ini akan batal. Tapi saya laksanakan terus...” P7*

Selanjutnya seorang partisipan mengungkapkan selama di rumah sakit bersuci dengan cara tayammun.

*“ ...selama ini bapak tidak pernah meninggalkan sholat nya dan bapak hanya melakukan tayamum saja selama sakit... supaya saat sholat kotorannya tidak keluar...” P6.*

Pada pelaksanaan ibadah sholat Sebagian partisipan mengatakan tetap melaksanakan ibadah sholat seperti sebelum mereka memasang kolostomi namun saat ini dikerjakan dengan cara duduk atau berbaring. Hal tersebut diungkapkan oleh partisipan 1 dan 6 sebagai berikut:

*“ InsyaAllah nak, selama saya masih begini dan sudah lansia saya harus tetap*

*menjaga ritual ibadah dan tidak mengubah atau mengurangi ritual ibadah ku, dan tidak ada perubahan. Yang berubah mungkin hanya posisi sholat nya saja karena banyak sholat duduk, kan sholat duduk juga akan di terima juga, tapi alhamdulillah masih saya kerjakan sholat, karena sholat tidak bisa di tinggalkan sama sekali P1.*

*"... banyak perubahan yang terjadi pada hidup saya. Kegiatan sehari-hari juga terbatas, Cuma bisa sholat, tidur ( ekspresi wajah yang sedih) P6.*

Seorang partisipan mengungkapkan selama terpasang kolostomi belum pernah menjalankan ibadah sholat. Partisipan tersebut merasa terganggu dengan keluarnya kotoran yang tidak terkontrol. Seperti yang diungkapkan oleh partisipan 4 sebagai berikut:

*" Selama terpasang kantong kolostomi saya tidak pernah ibadah. Saya bingung karena pengeluaran yang tidak terkontrol takutnya nanti kalo saya ke masjid mengganggu dan malu terhadap orang lain. Selama enam bulan ini saya tidak pernah sholat karena masih bingung apakah sah atau tidak jika begini..." P4*

Selain itu kegiatan shalat yang sebelumnya dilaksanakan berjamaah di mesjid kini hanya dilaksanakan dirumah karena merasa takut mengganggu shalat jamaah lain. Hal ini diungkapkan oleh partisipan:

*"...Dulu selalu sholat berjamaah di masjid tapi sekarang sudah tidak pernah, takut mengganggu jamaah seandainya tiba-tiba bunyi yang tidak terkontrol..." (sambil tersenyum) (P6)*

Untuk pelaksanaan ibadah puasa partisipan mengungkapkan belum melaksanakan ibadah puasa karena menjaga kesehatan karena masih dalam proses pemulihan, riwayat penyakit lambung dan kondisi yang masih sangat lemah. Sebagai ganti pelaksanaan ibadah puasa

partisipan membayar fidyah. Berikut ungkapan partisipan 1, 5 dan 6 dibawah ini:

*"... puasa saya tidak puasa nak, saya hanya membayar fidyah, karena saya harus menjaga kesehatan dulu..." P1*

*" Selain itu, sya tidak puasa nak, kondisi sya rasakan masih sangat lemah jadi saya minta anak saya agar membayar fidyah..." P5*

*" ibadah lain yang sangat berpengaruh ya... puasa karena saya ada penyakit dengan lambung. Jika lambat makan sedikit maka lambung akan sangat sakit. Jadi saya tidak berpuasa..." P6*

Tema 4 Membutuhkan tuntunan dalam pelaksanaan ibadah dari petugas kesehatan.

Semua partisipan mengungkapkan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh dokter dan perawat sudah profesional sesuai dengan prosedur yang berlaku terutama terhadap pelayanan fisik dalam merawat kolostomi. Berikut ungkapan partisipan:

*" Pelayanan perawat dan dokternya sudah sangat profesional, kita dijelaskan tentang operasinya, dilakukan pemeriksaan darah, foto dan pemeriksaan jantung dulu baru dijadwalkan untuk operasi semuanya berjalan sesuai prosedur..." P4*

*" selama dirawat perawat mengerjakan tugas dan memberikan perawatan dengan baik..." P5*

Partisipan mengatakan tidak hanya informasi yang bersifat perawatan fisik saja yang dibutuhkan. Partisipan mengungkapkan perawat memberikan jawaban yang berbeda-beda dan tidak ada kepastian ketika bertanya mengenai pelaksanaan ibadah setelah terpasang kolostomi, sehingga mengharapkan

perawat memberikan informasi yang terinci mengenai pelaksanaan ibadah.

*“ nah...ini yang saya mau pertanyakan apakah shalat yang saya laksanakan sah atau tidak setelah terpasang kolostomi, kalo saya tanya suster ada yang jawab bisa ji pak..., ada juga yang jawab saya kurang tau. Disini saya bingung. Mungkin bagus suster itu memberikan kita penjelasan yang mendetail mengenai pelaksanaan shalat ...” P4*

*“... bagus kan kalo perawat memberikan kita pemahaman tentang shalat kita biar kita bisa melaksanakan tidak ragu. Saya juga sudah tanya sama pak kiyai...dibilang tidak papa...dikerjakan ndak ada masalah dan itu sah...” P7.*

Tema 5 Harapan untuk lebih meningkatkan kualitas ibadahnya

Harapan partisipan kedepan dengan kondisinya seperti adalah dapat diberikan kesehatan kembali agar dapat menambah keimanannya dan meningkatkan kualitas serta menyempurnakan ibadahnya.

*“ harapannya... ya diberikan kesahatan mudah-mudahan saya bisa menjalani hidup saya dengan baik dan meningkatkan ketakwaan saya kepada Allah SWT...” P3.*

*“...semoga terus sehat dan bertambah keimanan saya kepada Tuhan...” P6.*

*“ ya... harapan saya terus sehat nak... saya mau pergi haji nak... menyempurnakan rukun islamku...” P7.*

Selain harapan tersebut, sebagian partisipan merasa bersyukur dan mengharapakan dengan kondisi terpasangnya kolostomi ini sebagai sakit yang menggugurkan dosa-dosanya

sehingga dapat menjadi lebih baik dari sebelumnya. Berikut ungkapan partisipan:

*“ Alhamdulillah, saya syukur sekali nak, semoga penyakit ini menjadi pengguguran dosa-dosaku nak... insya Allah nak saya akan selalu menjaga ibadah ku walaupun sudah kondisi seperti ini. Kita ini kan juga sudah lansia nak harusnya memperbanyak ibadah kepadaNya” P1.*

Spiritualitas adalah aspek penting dalam perawatan holistik merupakan dimensi khas, potensi kreatif dan universal pengalaman manusia yang timbul dalam pengalaman batin secara subjektif pada individu.kondisi terpasang kolostomi merupakan perubahan besar dari bentuk tubuh, penampilan dan fungsi yang dapat mempengaruhi *Spiritual Well Being* (SpWB) mereka (Baldwin dkk, 2008). Penelitian ini menunjukkan adanya perubahan spiritual positif pada pasien setelah terpasang kolostomi dari kata kata kunci *“meningkatnya keyakinan“* dan *“tawakkal”*.

Tema yang teridentifikasi dalam penelitian ini sejalan dengan Bulkley dkk (2013) pada penelitiannya melaporkan bahwa 65 % partisipan mengungkapkan tema positif yang teridentifikasi pada tanggapan terbuka konten *Spiritual Well Being* (SpWB) seperti *“ sikap positif ”*, *“ beruntung ”* dan *“lebih menghargai hidup”*. Dan didukung oleh Taylor, Mulekar, Luterman, Meyer, Richards, & Rodning (2011) membuktikan dalam penelitiannya spritualitas kepercayaan meningkat pada pasien setelah operasi.

Dedeli, Yildiz dan Yuksel (2015) juga mengungkapkan hal spiritualitas bagi umat islam adalah bentuk perhatian dengan transendensi diri, inspirasi dan pencarian eksistensial berada dalam hubungan dengan Allah dan meningkat ketika seseorang menghadapi penyakit dan kematian pada pasien kanker di Turki.

Respon kehilangan yang diungkapkan pada partisipan yang mengalami kolostomi lebih lama menunjukkan respon penerimaan (acceptance), partisipan mengungkapkan

keikhlasan menerima perubahan kondisinya. Sejalan dengan Gonzales, Holm, Wenstrom dan Haglind (2016) yang melakukan penelitian pada pasien kanker rektum dengan stoma permanen menemukan tiga tema utama yang teridentifikasi dari penelitiannya yaitu : keterbatasan fisik, penderitaan mental dan penerimaan. Mayoritas pasien mengungkapkan penerimaan terhadap kondisi setelah terpasang kolostomi.

Temuan lain dalam penelitian ini berkaitan dengan pelaksanaan ritual ibadah terutama berwudhu/bersuci, shalat dan puasa. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Cavdar, Ozbas, Akyuz Findik dan Kutlu (2013) dalam penelitiannya yang bertujuan untuk mengetahui kinerja ritual keagamaan pada pasien stoma menemukan bahwa kinerja puasa dan berdoa menurun pada pasien setelah operasi stoma. Mereka melaporkan tidak berpuasa karena takut menyebabkan kerusakan pada stoma dan tidak berdoa karena merasa bernajis.

Penelitian lain menemukan HQROL lebih parah terganggu pada pasien kolostomi yang beragama islam dibandingkan pasien non muslim, mereka melaporkan 85 % responden mengungkapkan harus mengulang wudhu beberapa kali dalam sehari, 60% responden tidak melaksanakan shalat berjamaah karena takut bau, merasa tidak layak untuk bergabung pada kelompok berdoa dan khawatir pada kebersihan melaksanakan ibadah, 75% menyatakan tidak berpuasa (Iqbal, Kujan, Bowley, Keighley & Vaisey (2016); Dabrian, Yaghmael, Rassouli & Tafreshi (2010)).

Harapan partisipan dalam penelitian ini partisipan membutuhkan tuntunan dalam pelaksanaan ibadah setelah terpasang kolostomi dari petugas kesehatan. Hal ini didukung oleh hasil penelitian Celasin, Karakoyun, Imaz, Elhan, Erkek dan Kuzu (2011) menemukan bahwa dukungan konseling yang berhubungan dengan kesehatan dan praktik keagamaan pada pasien ostomy saat pra dan pasca operasi telah terbukti memberikan dampak positif pada perilaku keagamaan pasien muslim yang terpasang kolostomi.

Kebutuhan partisipan konseling tata cara pelaksanaan ritual ibadah dapat diberikan kepada pasien kolostomi yang bersumber dari fatwa yang ditetapkan Majelis Fatwa Dewan Da'wah Islamiyah Indonesia tentang (1) Tata cara ibadah penderita penyakit stoma berupa keringanan-keringanan dan kemudahan-kemudahan (at-takhfifat wat-taisirat) sesuai tabiat dan watak Dinul Islam; (2) Sifat wudhu' ahlul-a'dzar penderita stoma dalam semua tingkatan penderitanya bisa mengambil salah satu pilihan dari alternatif; (3) Sifat shalat orang yang udzur seperti penderita stoma; bisa duduk, berbaring, isyarat atau posisi lain yang ia inginkan di mana kewajiban shalat dapat ia lakukan sebisa mungkin; (4) Sifat ibadah puasa Ramadhan bagi orang yang udzur adalah dengan beberapa pilihan; (5) Ibadah haji penderita stoma (Majlis Fatwa Dewan Da'wah Islamiyah Indonesia, 2009).

Fatwa ulama bersumber dari Al Quran dan hadist dapat dijadikan sebagai panduan dan pegangan pelaksanaan ritual keagamaan pada pasien kolostomi permanen. Dalam penelitian Iqbal, Zaman, Karandikar, Hendrickse, Douglas dan Bowley (2016) meneliti tentang isu-isu yang berkaitan dengan perubahan spiritual dalam praktik agama yang terjadi pada pasien stoma yang muslim yang akan mengarahkan penyusunan fatwa sebagai upaya kolaborasi petugas kesehatan, pemimpin agama islam (ulama) dan pasien kolostomi muslim.

Harapan lain yang diungkapkan partisipan diberikan kesehatan agar dapat meningkatkan kualitas ibadahnya. Sejalan dengan penelitian Dedeli, Yildiz dan Yuksel (2015) mengemukakan pasien dengan kanker memiliki harapan yang besar untuk sembuh dan meningkatkan rasa syukur dan terima kasih kepada Allah SWT.

Dalam penelitian ini sebagian partisipan merasa bersyukur dan dan mengharapkan dengan kondisi terpasang kolostomi ini sebagai sakit yang menggugurkan dosa-dosanya sehingga dapat menjadi lebih baik. Hal ini dipertegas dalam Hadist Bukhari 5209 dan 5210 Diriwayatkan dari Abu Sa'id Al-Khudri dan Abu Hurairah ra bahwa Nabi Saw

pernah bersabda: "Tidak ada kepayahan, sakit, kesedihan, kesengsaraan dan musibah yang menimpa seorang muslim, bahkan sekalipun tertusuk duri, melainkan Allah menghapus kesalahan-kesalahannya" (Imam Az-Zabidi).

#### 4. KESIMPULAN

Terjadi perubahan spiritual positif pada pada pasien kanker kolorektal setelah terpasang kolostomi permanen dengan meningkatnya kepercayaan dan keyakinan akan kekuasaan Allah SWT. Namun terjadi perubahan dalam pelaksanaan ritual ibadah pada pasien setelah terpasang kolostomi yaitu perubahan dalam melaksanakan ibadah sholat, bersuci/berwudhu dan puasa. Pasien dengan kolostomi permanen membutuhkan tuntunan yang terinci tentang pelaksanaan ibadah agar dapat melaksanakan ritual ibadah dengan mantap dan tanpa keraguan dihati. Berdasarkan hasil penelitian ini maka peneliti menyarankan :

#### 5. REFERENSI

Akgul, B dan Karadag. 2016. The Effect of Colostomy and Ileostomy on Acts of Worship in the Islamic Faith. *J Wound Ostomy Continence Nurs.* 00(0):1-6. DOI: 10.1097/WON.0000000000000237

Baldwin CM., Grant M., Wendel C., Rawl S., Schmidt CM., Ko C., dan Krouse RS. 2008. Influence of intestinal stoma on

spiritual quality of life of U.S. veterans. *J Holist Nurs.*

Black, Joyce M & Hawks, J. H. 2014. *Keperawatan Medika Bedah: Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diterapkan* (8th ed.). Singapore: Elsevier Saunders.

1. Bagi institusi Rumah Sakit Mengfasilitasi tenaga kesehatan termasuk perawat dalam pelatihan model asuhan keperawatan spiritual agar dapat diaplikasikan dalam pelayanan keperawatan.
2. Bagi peneliti selanjutnya Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai data dasar bagi peneliti selanjutnya melaksanakan penelitian yang berkaitan perubahan spiritual pada pasien kolostomi permanen dengan menggunakan pendekatan kuantitatif.
3. Bagi institusi pendidikan Materi asuhan keperawatan kebutuhan spiritual perlu ditekankan dalam materi pembelajaran calon perawat. Sehingga setelah bekerja perawat dapat mengaplikasikan asuhan keperawatan kebutuhan spiritual pada pasien.

Black, P. 2009. Cultural and religious beliefs in stoma care nursing. *British Journal of Nursing*, 18(13), 790–793.

Bulkley, J., McMullen, C.K., Hornbrook, M.C., Grant, M., Altschuler, A., Wendel, C.S & Krouse, R.S. 2013. Spiritual Well-Being in long-term colorectal cancer survivors with ostomies. *Psychooncology*. 22(11): 2513–2521. DOI:10.1002/pon.3318.

Cavdar, I., Ozbas, A., Akyus, N., Findik, U, Y., dan Kutlu, Y. 2013. Religious worship in patients with abdominal stoma praying and fasting during ramadhan. *International Journal of Caring Sciences*, 6(3), 516–522.

Celasin, H., Karakoyun, R., Yilmaz, S., Elhan, A. H., Erkek, B., & Kuzu, M. A. 2011. Quality of life measures in Islamic rectal carcinoma patients receiving counselling. *Colorectal Disease*, 13(7), e170 – e175.

Dabirian, A., Yaghmaei, F., Rassouli M., dan



- Tafreshi, M.Z. 2011. Quality of life in ostomy patients: a qualitative study. *Dove Press Journal*. DOI: 10.2147/PPA.S14508
- Dedeli, O., Yildiz, E., dan Yuksel, S. 2015. Assessing the Spiritual Needs and Practices of Oncology Patients in Turkey. *Holist Nurs Pract*, 29(2):103–113. DOI: 10.1097/HNP.000000000000070
- Ellis MR, Campbell JD. 2004 Patients' views about discussing spiritual issues with primary care physicians. *Southern Medical Journal*. 97, 12, 1158-1164.
- Gonzalez, E., Holm K., Wennstrom., Haglind, E dan Angenete E. 2016. Self-reported wellbeing and body image after abdominoperineal excision for rectal cancer. *International Journal Colorectal Dis*. 31:1711-1717 DOI 10.1007/s00384-016-2628-0
- Grant, M., Mccorkle, R., Hornbrook, M. C., Wendel, C. S., dan Krouse, R. 2013. Development of a Chronic Care Ostomy Self-Management Program. *Journal Cancer Education*, 28, 70–78. <http://doi.org/10.1007/s13187-012-0433-1>
- Hawari, D. 2015. *Ilmu kedokteran jiwa dan kesehatan jiwa dalam perspektif Al-Quran dan As-Sunnah (II)*. Jakarta: Badan Penerbit FKUI.
- Iqbal, F., Zaman, S., Karandikar, S., Hendrickse, C & Bowkley, D, M. (2016). Engaging with Faith Councils to Develop Stoma-specific Fatawas: A Novel Approach to the Healthcare Needs of Muslim Colorectal Patients. *J Relig Health*. 55:803–811 DOI 10.1007/s10943-013-9772-4
- Iqbal, F., Kujan, O., Bowley, D. M., Keighley, M. R. B., dan Vaizey, C. J. 2016. Quality of Life After Ostomy Surgery in Muslim Patients A Systematic Review of the Literature and Suggestions for Clinical Practice. *J Wound Ostomy Continence Nurs*, 0 (0), 1–7. <http://doi.org/10.1097/WON.00000000000000235>.
- Imam Az-Zabidi. 2010. *Buku Ringkasan Shahih Al Bukhari – Imam Az Zabidi*. Insan Kamil
- Khan M, A., Jamal, S., Rashid, R., dan Ahmad, N. 2011. Quality of Life Assessment in Patients with Stoma in Muslim Population. *Ann. Pak. Inst. Med. Sci*; 7(4): 222-227.
- Majlis Fatwa Dewan Da'wah Islamiyah Indonesia. 2009. Nomor: 23/B/MF-DD/VIII/1430/2009 tentang Tatacara Ibadah Penyandang Stoma.
- Nanda Internasional Inc. 2015. *Diagnosis Keperawatan: Defenisi & Klasifikasi 2015-2017*. (Herdman & Kamitsuru, Ed.) (Ed.10). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Taylor, D., Mulekar, M. S., Luterman, A., Meyer, F. N., Richards, W. O., dan Rodning, C. B. 2011. Spirituality within the patient-surgeon relationship. *Journal of Surgical Education*, 68(1), 36–43.