



KONSEPSI IBADAH BAGI PENDERITA FISTULA ANI OLEH PERAWAT DAN TOKOH PESANTREN ATTARBIYAH

Conception of Worship for Patients with Ani Fistula by Nurses and Leaders of Attarbiyah Pesantren

**Dinda Gladys Kanya, Fitri Oktaviyani, Marsha Emilia Rosana, Rosyiana Putri Lestari,
Silvi Indriani, Tedi Supriyadi, Akhmad Faozi**

Program Studi di Keperawatan Universitas Pendidikan Indonesia Kampus Sumedang

Abstrak

Riwayat artikel

Diajukan: 30 Mei 2025

Diterima: 8 Juni 2025

Penulis Korespondensi:

- Dinda Gladys Kanya
- Universitas
Pendidikan Indonesia
Kampus Sumedang

email:

dindagladysk.20@upi.edu

Kata Kunci:

Fistula Ani, Ibadah, Rukhsah,
Keperawatan

Fistula ani merupakan kondisi medis kronis yang menimbulkan tantangan signifikan dalam menjaga kebersihan dan pelaksanaan ibadah bagi umat Islam. Tujuan penelitian adalah mengeksplorasi pandangan ulama dan peran tenaga kesehatan dalam mendampingi pasien fistula ani agar tetap dapat menjalankan ibadah secara sah dan bermakna. Peneliti mengumpulkan data melalui wawancara mendalam dengan satu tokoh agama dan dua orang perawat menggunakan pendekatan studi kasus kualitatif di Pondok Pesantren Attarbiyah Sumedang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kondisi kesehatan pasien membutuhkan penyesuaian praktik ibadah melalui konsep rukhsah (keringanan) dalam Islam, seperti tayamum dan shalat dengan posisi tertentu. Para ulama menekankan pentingnya menjaga prinsip kesucian dan fleksibilitas ibadah sesuai dengan kemampuan, serta mendorong kolaborasi antara panduan syariah dan saran medis. Sementara itu, petugas kesehatan berperan aktif dalam memberikan dukungan fisik, emosional, dan spiritual, termasuk mengedukasi keluarga pasien dalam perawatan sehari-hari. Studi ini menyoroti pentingnya pendekatan holistik berdasarkan nilai-nilai Islam dalam asuhan keperawatan, yang tidak hanya memperhatikan aspek medis, tetapi juga aspek spiritual dan psikososial pasien. Integrasi ajaran Islam, pendidikan kesehatan dan praktik perawatan modern menciptakan model perawatan yang inklusif, berempati dan manusiawi bagi penderita fistula ani. Dengan demikian, kolaborasi antara tenaga medis dan pemuka agama menjadi kunci dalam menjembatani tantangan ibadah dan kondisi kesehatan kronis melalui pendekatan spiritual yang aplikatif dan kontekstual.

ABSTRACT

Ani fistula is a chronic medical condition that poses significant challenges in maintaining hygiene and the performance of worship for Muslims. This study aims to explore the views of religious scholars and the role of health workers in assisting patients with ani fistula so that they can continue to perform worship legally and meaningfully. Researchers collected data through in-depth interviews with one religious figure and two nurses using a qualitative case study approach at the Attarbiyah Sumedang Islamic Boarding School. The results showed that the patient's health condition requires adjustments to worship practices through the concept of rukhsah (leniency) in Islam, such as Tayamum and praying in certain positions. The clerics emphasized the importance of maintaining the principle of purity and flexibility of worship according to ability, and encouraged collaboration between sharia guidance and medical advice. Meanwhile, health workers play an active role in providing physical, emotional and spiritual support, including educating the patient's family in daily care. This study highlights the importance of a holistic approach based on Islamic values in nursing care, which not only cares for the medical, but also the spiritual and psychosocial aspects of patients. The integration of Islamic teachings, health education and modern care practices creates an inclusive, empathetic and humane model of care for people with ani fistula. Thus, collaboration between medical personnel and religious leaders is key in bridging the challenges of worship and chronic health conditions through an applicable and contextualized spiritual approach.

PENDAHULUAN

Fistula ani (fistula in ano) merupakan suatu saluran abnormal yang terbentuk antara kanal anus dan kulit di sekitarnya akibat peradangan atau infeksi kronis pada kelenjar anal. Kondisi ini umumnya berkembang setelah terjadinya abses anorektal yang tidak tertangani sempurna, sehingga membentuk saluran berlapis epitel menuju permukaan kulit (Kim & Simianu, 2024; Sohrabi et al., 2024). Gejala klinis yang umum dirasakan meliputi nyeri hebat di sekitar anus, keluarnya cairan purulen atau berdarah, abses berulang, pembengkakan, gatal, dan bau tidak sedap. Selain menyebabkan ketidaknyamanan fisik, fistula ani juga menimbulkan tantangan tersendiri dalam menjalankan aktivitas spiritual, khususnya ibadah harian seperti salat, yang dalam hukum Islam mempersyaratkan kesucian dari hadas. Pasien dengan penyakit kronis cenderung memerlukan dukungan spiritual untuk mengatasi kondisi mereka (Ruhyana, 2021; Osman et al., 2024). Dalam perspektif keislaman, sakit kronis dapat menguji keimanan, sehingga sinergi antara nilai-nilai agama dan penanganan medis menjadi penting dalam upaya penyembuhan holistik pasien.

Sejumlah literatur mutakhir menyoroti peran ibadah dan dukungan spiritual dalam perawatan pasien. Ruhyana (2021) misalnya melaporkan bahwa meskipun kondisi sakit, pasien tetap berusaha menjalankan shalat lima waktu, meski frekuensi ibadah sunnah mereka menurun selama perawatan. Arifin (2022) menekankan bahwa ajaran Islam seperti salat, puasa, dan dzikir memberikan kontribusi positif terhadap kesejahteraan spiritual pasien kronis. Hasil kajian terbaru oleh Musrifin dkk. (2023) juga melaporkan bahwa beberapa pesantren modern menerapkan terapi psiko-spiritual berbasis nilai keislaman (seperti terapi doa, ruqyah, dzikir) dalam program rehabilitasi pasien, mengintegrasikan aspek keagamaan dalam proses perawatan. Temuan-temuan ini menunjukkan bahwa integrasi aspek keislaman dalam perawatan kesehatan semakin mendapat perhatian dalam literatur terkini.

Namun penelitian tentang pembinaan ibadah khusus bagi pasien fistula ani masih sangat minim. Kesenjangan riset ini tampak jelas karena sebagian besar studi sebelumnya fokus pada aspek medis atau kebutuhan spiritual umum pasien kronis, tanpa menelaah tantangan spesifik seperti saluran buang yang dapat membatalkan wudhu. Masalah ini menjadi penting karena dalam beberapa pandangan fikih, keluarnya cairan dari fistula ani dianggap membatalkan wudhu, sehingga pasien harus terus-menerus mengecek bersuci sebelum shalat. Kontroversi dan kekosongan kajian seperti inilah yang belum terjawab dalam literatur saat ini. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji pandangan dan praktik pembinaan ibadah bagi penderita fistula ani dalam konteks pesantren, dengan menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif. Fokus utama kajian ini tidak tertuju pada aspek pelayanan kesehatan, melainkan pada pemahaman normatif dan pendekatan pembinaan ibadah yang diberikan terhadap permasalahan fikih yang muncul akibat penyakit tersebut.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan desain studi kasus merujuk pada teori Ruhyana (2021). Desain ini dipilih untuk mengeksplorasi secara mendalam pandangan tokoh agama dan tenaga kesehatan di Sumedang mengenai ibadah bagi penderita Fistula Ani. Partisipan ini berjumlah tiga orang, terdiri dari satu tokoh Pesantren Attarbiyah, satu tokoh Perawat dengan inisial W, dan satu tokoh perawat dengan inisial H dengan rentang usia 20-60 tahun. Mereka berasal dari masyarakat Sumedang dengan latar belakang ekonomi menengah ke bawah hingga menengah ke atas. Memilih tokoh agama sebagai narasumber penelitian karena mereka memiliki ilmu yang mendalam tentang ajaran agama dan cara menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Sedangkan memilih tenaga kesehatan karena perawat memiliki pemahaman praktis dan langsung mengenai kesehatan masa kini. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, survei dan analisis dokumen guna memperoleh pemahaman yang komprehensif.

Wawancara digunakan untuk menggali pandangan individu secara langsung, observasi dilakukan untuk melihat pandangan ulama dan tenaga kesehatan di Sumedang terhadap ibadah bagi penderita fistula ani, survei digunakan untuk mendapatkan data dari kelompok lebih luas, dan analisis dokumen membantu memahami landasan teori terkait ibadah bagi penderita fistula ani. Lokasi penelitian meliputi daerah Sumedang, yang dipilih karena di Sumedang terdapat banyak tokoh agama dan tenaga kesehatan dengan tempat penel yang dapat dijadikan responden penelitian. Untuk itu, peneliti melakukan pengamatan langsung di lapangan, dan menentukan informan yang dapat memberikan data-data yang dibutuhkan dalam penelitian ini. Informan merupakan pihak yang akan memberikan keterangan tentang diri, pihak lain, dan lingkungannya. Proses penelitian terdiri dari empat tahapan, yaitu persiapan (studi literatur dan perancangan penelitian), pelaksanaan (pengumpulan data di lapangan), analisis data (pengolahan dan interpretasi temuan), serta pelaporan hasil dalam bentuk artikel ilmiah. Berbagai alat dan aplikasi seperti Scite AI, PoP, Mendeley, Microsoft Word, Google Forms, dan rekaman audio digunakan untuk mendukung proses penelitian ini.

HASIL

A. Tantangan dalam Menjaga Kebersihan dan Mengelola Nyeri pada Pasien Fistula Ani

Pasien fistula ani sering kali menghadapi tantangan besar dalam menjaga kebersihan pribadi karena adanya rasa nyeri dan ketidaknyamanan yang terus-menerus. Nyeri akan semakin parah dalam posisi duduk atau batuk, sehingga pasien lebih memilih posisi tengkurap untuk mengurangi rasa sakit. Area sekitar anus biasanya tampak bengkak, kemerahan, mengeluarkan bau tidak sedap akibat keluarnya nanah atau darah, yang dapat menyebabkan beban emosional. Keluarnya cairan dari fistula secara terus-menerus menuntut perawatan luka secara rutin untuk mencegah infeksi dan menjaga kebersihan. Kondisi ini menyebabkan pasien kesulitan melakukan aktivitas perawatan diri seperti mandi atau menggosok gigi secara mandiri. Akibatnya, perawat maupun anggota keluarga harus memberikan bantuan intensif. Situasi ini menekankan pentingnya menerapkan asuhan keperawatan yang komprehensif kepada pasien.

Berdasarkan hasil wawancara dengan perawat KMD menjelaskan bahwa menjaga area luka tetap bersih dan kering sangat penting untuk mencegah infeksi. Perawatan luka rutin dan penggantian perban memerlukan bantuan dari perawat atau keluarga. Ketergantungan ini menuntut empati dari pengasuh agar pasien tetap merasa nyaman secara fisik dan psikologis. Oleh karena itu, manajemen nyeri dan kebersihan memerlukan pendekatan keperawatan holistik yang mencakup perawatan fisik, dukungan emosional, serta kolaborasi dengan keluarga untuk mempertahankan kualitas hidup pasien.

Dalam manajemen kebersihan dan nyeri pada pasien fistula ani merupakan tugas yang kompleks dan membutuhkan pendekatan keperawatan yang holistik. Perawatan ini mencakup perawatan luka, perawatan fisik, serta menjaga martabat dan kenyamanan psikologis melalui dukungan dalam perawatan pribadi. Perawat berperan penting dalam proses ini, tidak hanya sebagai tenaga medis tetapi juga sebagai pendamping emosional. Pelatihan yang tepat dan kerja sama dengan anggota keluarga dapat meningkatkan hasil perawatan dan kualitas hidup pasien meskipun dengan keterbatasan kondisi yang dihadapi.

B. Peran Asuhan Keperawatan Spiritual dalam Pemenuhan Kebutuhan Ibadah Pasien Fistula Ani

Pelayanan keperawatan tidak hanya berfokus pada pemulihan fisik, tetapi juga meliputi dukungan spiritual, terutama bagi pasien yang masih berupaya menjalankan ibadah meskipun dalam keterbatasan. Bagi pasien Muslim, shalat menjadi bagian penting dari keseharian yang memberikan ketenangan dan rasa dekat dengan Allah SWT. Namun, kondisi seperti fistula ani dapat menghambat aktivitas ini karena keterbatasan mobilitas dan

kebersihan diri. Oleh karena itu, dukungan dari tenaga kesehatan sangat dibutuhkan agar pasien tetap dapat menjalankan kewajiban tersebut sesuai kemampuannya.

Hasil wawancara perawat KMD menunjukkan bahwa perawat memegang peran penting dalam membantu pasien tetap dapat beribadah. Perawat memastikan kebersihan area tubuh yang terkena luka agar ibadah dapat dilaksanakan dengan sah menurut ajaran agama. Ketika berwudhu tidak memungkinkan, perawat akan membimbing penggunaan tayamum sebagai alternatif. Selain itu, pasien juga dibekali pemahaman bahwa keluarnya darah karena sakit bukan penghalang untuk tetap shalat. Tindakan perawat tidak terbatas pada aspek teknis, tetapi juga mencakup motivasi spiritual seperti mengingatkan jadwal ibadah dan memberikan dorongan emosional agar pasien tetap kuat menghadapi cobaan.

Dengan demikian, dukungan spiritual menjadi elemen penting dalam keperawatan yang berfokus pada keseluruhan aspek kehidupan pasien. Tidak hanya memperhatikan penyembuhan secara medis, perawat juga menjaga nilai-nilai keyakinan pasien agar tetap bisa dijalankan. Bantuan ini membantu pasien menjaga harga diri dan semangat untuk pulih. Keseimbangan antara perawatan fisik dan spiritual memberikan hasil yang lebih optimal dalam proses penyembuhan, karena aspek batin pasien turut diperhatikan dengan penuh empati dan pengertian.

C. Peran Tenaga Kesehatan untuk Pasien Fistula Ani dan Penyesuaian Ibadah

Penyakit medis yang disebut fistula ani dapat menyebabkan kesulitan fisik dan mental, terutama saat melakukan ibadah sehari-hari seperti shalat dan bersuci. Bahkan saat sakit, ibadah tetap diwajibkan dalam Islam. Oleh karena itu, sangat penting untuk mengetahui bahwa Islam mengizinkan mereka yang memiliki penyakit tertentu, seperti fistula ani, untuk melakukan ibadah dengan mudah (rukhsah). Namun, untuk menawarkan perawatan yang komprehensif dari sudut pandang medis dan spiritual, para profesional kesehatan yang merawat pasien Muslim juga diharapkan memiliki kesadaran dasar tentang bagaimana beribadah saat sakit.

Berdasarkan hasil wawancara perawat AD bahwa pasien yang mengalami penyakit ini tetap diwajibkan beribadah meskipun tergantung pada kondisi fisik mereka. Ablasi dapat dilakukan dengan tepat jika pasien masih dapat bergerak dan tidak merasa tidak nyaman. Namun, doa-doa diucapkan di tempat tidur karena pasien dengan fistula ani sering menderita kesakitan yang memaksa mereka untuk tetap terbaring di tempat tidur. Biasanya ada petugas rohani atau profesional di rumah sakit itu sendiri yang dapat membantu pasien dalam beribadah. Para profesional kesehatan menyadari bahwa meskipun pengetahuan tentang aturan ibadah Islam tidak diperlukan untuk pekerjaan mereka, sangat penting untuk memahami dasar-dasar fiqh ibadah untuk menawarkan layanan yang lebih menyeluruh kepada pasien Muslim sesuai dengan prinsip-prinsip mereka.

Maka dari itu, adaptasi ajaran Islam dalam mengobati penyakit medis ditunjukkan dengan modifikasi ibadah bagi penderita fistula ani. Pada kenyataannya, pasien membutuhkan bantuan dari masyarakat termasuk tenaga medis profesional untuk menjaga ikatan spiritual mereka. Pengetahuan para profesional kesehatan tentang aturan ibadah dalam penyakit bukan hanya sebagai perspektif pelengkap ini adalah komponen integral dari perawatan yang humanis dan holistik. Selain meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya menjaga keseimbangan antara kesehatan jasmani dan rohani, para profesional kesehatan juga merekomendasikan pemeriksaan kesehatan rutin sebagai tindakan pencegahan untuk mengidentifikasi kemungkinan penyakit seperti fistula ani sejak dini.

D. Perspektif Pesantren tentang Fleksibilitas Beribadah bagi Penderita Fistula Ani

Setiap muslim yang memiliki masalah medis jangka panjang seperti fistula ani, pastinya memiliki kewajiban mendasar untuk beribadah dalam Islam. Dalam pondok pesantren juga memainkan peran penting dalam membantu para santri dan masyarakat dalam memahami konsep rukhsah (keringanan dalam beribadah). Berdasarkan wawancara dari

narasumber dengan perwakilan dari Pondok Pesantren Attarbiyah Sumedang, Islam sangat menekankan pada kesederhanaan dan tidak ingin ibadah menjadi rumit, seperti yang dinyatakan dalam Al-Qur'an Surat Al-Baqarah(2) ayat 185, berikut.

يُرِيدُ اللَّهُ بِكُمُ الْيُسْرَ وَلَا يُرِيدُ بِكُمُ الْعُسْرَ

Artinya: "Allah hendaklah memberikan keringanan kepadamu, dan tidak hendaklah menyulitkan kamu."

Gagasan ini memandu strategi pesantren dalam membantu individu dengan kondisi jangka panjang untuk terus melakukan ibadah dengan cara yang sesuai dengan kemampuan fisik mereka. Beliau juga menjelaskan bahwa orang dengan fistula ani mungkin mengalami keluarnya cairan yang tidak terkendali namun masih berkewajiban untuk beribadah dengan syarat diperbolehkan melakukan penyesuaian praktis tertentu. Misalnya, membersihkan area yang terkena najis secara menyeluruh sebelum berwudhu lalu menutup luka dengan tisu atau bahan pelindung untuk mencegah najis menyebar, dan memastikan semua rukun wudhu terpenuhi. Karena lokasi fistula tidak mengganggu rukun wudhu, maka rukun wudhu dapat dilakukan seperti biasa.

Selain itu, pimpinan pesantren merekomendasikan konsultasi medis sebelum menerapkan solusi religius untuk memastikan kesehatan rohani dan jasmani. Dalam Islam juga memudahkan dalam proses dan caranya menyesuaikan situasinya. Maka dari itu, antara islam dan kesehatan memang sama sama mempromosikan pendekatan holistik dengan mengintegrasikan saran medis dan bimbingan agama, memastikan bahwa pasien dapat mempertahankan praktik spiritual mereka dengan percaya diri dan jelas.

E. Peran Pesantren dalam Memberikan Dukungan Spiritual untuk Kondisi Kesehatan Khusus

Pesantren merupakan tempat yang sangat membantu pertumbuhan spiritual dan emosional selain sebagai tempat pendidikan agama, terutama dalam membimbing seseorang yang kehilangan jati dirinya dengan salah satu penyakit yang diderita.. Sikap peduli dan inspiratif penting untuk mengatasi kondisi medis rumit seperti fistula ani yang sering menimbulkan stigma di masyarakat. Berdasarkan wawancara dengan narasumber salah satu ust pondok pesantren Attarbiyah membahas secara detail pentingnya lingkungan, dorongan, dan kesabaran dalam mendorong pasien agar tetap tenang meski menghadapi kesulitan. Narasumber mengungkapkan bahwa ketika seseorang terkena penyakit ini tentu akan menimbulkan reaksi yang berbeda. Salah satu diantaranya, perlunya dukungan dari pihak orang terdekat seperti di pesantren ini dapat memberikan sebuah motivasi untuk beberapa diantaranya orang yang ingin beribadah namun terhalang akan penyakitnya.

Ketika pasien sakit, disarankan untuk mengajarkan mereka tentang akomodasi keagamaan, menawarkan dukungan emosional, dan menunjukkan cara mencuci tangan dan berdoa dengan benar. Narasumber juga mengklaim tentunya banyak pasien mengalami tekanan mental atau penghinaan karena penyakit mereka, yang dapat mempengaruhi keinginan mereka untuk berpartisipasi dalam kegiatan keagamaan. Oleh karena itu, empati yang tinggi dan menyediakan lingkungan yang aman untuk konseling spiritual sangatlah penting. Mereka juga menekankan perlunya kolaborasi antara konselor agama dan profesional medis untuk menjamin bahwa pasien terinspirasi untuk terus menjalani kehidupan yang memuaskan dengan dasar spiritual yang kuat.

Maka dari itu, islam tercermin melalui beberapa pendekatan pesantren yang menangani masalah spiritual dan psikologis dengan kasih sayang dan toleransi beragama. Tidak seorang pun boleh merasa dikecualikan dari menjalankan keyakinannya karena kondisi fisiknya menurut strategi inklusif ini. Fasilitas ini menjadi contoh bagaimana prinsip-prinsip Islam dapat digunakan dalam kehidupan nyata untuk meningkatkan ketahanan spiritual dan kesejahteraan umum pasien di tengah situasi medis yang menantang.

PEMBAHASAN

Manajemen kebersihan dan pengendalian nyeri bagi pasien dengan fistula ani membutuhkan pendekatan holistik yang tidak hanya menekankan aspek fisik seperti perawatan luka dan kenyamanan tubuh, tetapi juga pembinaan spiritual yang selaras dengan nilai-nilai Islam. Pendekatan ini sejalan dengan hasil kajian sistematis yang menunjukkan bahwa program perawatan menyeluruh pada pasien dengan penyakit kronis terbukti efektif dalam meningkatkan hasil kesehatan. Intervensi seperti edukasi berbasis video, dukungan sebaya, terapi musik, fisioterapi, dan aurikuloterapi juga terbukti mampu mempercepat proses penyembuhan, mengurangi intensitas nyeri, dan meningkatkan kenyamanan pasien (Wei dkk., 2024). Di sisi lain, implementasi prinsip kesehatan spiritual dalam Islam akan memberikan makna yang lebih terhadap penyakit dan mendorong semangat untuk tetap beribadah meskipun dalam kondisi terbatas (Heydari et al., 2016). Praktik perawatan berbasis nilai Islam, seperti wudhu yang benar, doa penyembuhan, serta konsumsi makanan sunnah (madu, habbatussauda, dan kurma) mendukung daya tahan tubuh dan proses pemulihan luka (Ali & Sultan, 2023).

Perawat tidak hanya berfungsi sebagai tenaga medis, tetapi juga sebagai pendamping spiritual dan emosional yang turut memberikan pelatihan kepada keluarga untuk memahami prosedur perawatan pribadi dan menyesuaikan gerakan ibadah yang aman dilakukan (Momennasab dkk., 2019). Keterlibatan keluarga secara aktif terbukti tidak hanya meringankan beban perawatan, tetapi juga memperkuat dukungan spiritual pasien melalui tindakan nyata seperti mengingatkan waktu ibadah, membantu proses thaharah (misalnya menyiapkan tayamum atau menjaga kebersihan luka sebelum shalat), serta menyediakan suasana yang mendukung kekhusyukan beribadah. Temuan Momennasab et al. (2019) menegaskan bahwa peningkatan kesadaran spiritual dalam praktik keperawatan berdampak pada sikap empatik dan perhatian terhadap kebutuhan ibadah pasien. Oleh karena itu, keluarga sebagai pendamping utama juga memiliki potensi besar untuk menjadi fasilitator ibadah, tidak hanya melalui motivasi verbal, tetapi juga dengan bantuan langsung dalam memenuhi syarat sahnya ibadah sesuai keterbatasan pasien. Selain itu, kepekaan spiritual perawat Muslim mencerminkan prinsip keperawatan secara menyeluruh terhadap spiritual pasien (Akbari et al., 2022). Dengan menggabungkan dimensi fisik, emosional, sosial, dan spiritual dalam kerangka perawatan yang berakar pada nilai-nilai keislaman, praktik keperawatan di pesantren ini mencerminkan model pelayanan yang utuh, manusiawi, dan kontekstual dalam mendukung proses penyembuhan yang menyeluruh (Puchalski dkk., 2009; Rassool, 2000).

Selain proses perawatan yang holistik, dalam dimensi lain pesantren tidak hanya berfungsi sebagai pusat pendidikan agama, tetapi juga sebagai lingkungan yang holistik mendukung dalam spiritual dan emosional terutama bagi individu yang menghadapi tantangan kesehatan yang serius seperti fistula ani. Kondisi ini membutuhkan pendekatan yang penuh kasih dan motivasi untuk mendorong pasien agar tetap menjalankan ibadahnya meskipun memiliki keterbatasan fisik. Seperti yang ditekankan oleh salah satu pengurus Pondok Pesantren Attarbiyah bahwa kesabaran, motivasi, dan dukungan individual sangat penting dalam membantu pasien mempertahankan praktik keagamaan mereka meski sering ditemukan penderita yang berkecil hati atas penyakit yang dialaminya.

Penelitian oleh Hardiansyah dkk. (2024) menyoroti efektivitas bimbingan spiritual Islam dalam perawatan kesehatan menunjukkan bahwa bimbingan agama dan dukungan emosional dapat sangat meningkatkan kesejahteraan pasien. Selain itu, penelitian oleh Mozaik dkk. (2021) menekankan peran fleksibilitas agama, seperti memberikan panduan tentang cara berwudhu dan shalat yang disederhanakan, untuk mengakomodasi kebutuhan kesehatan pasien. Pendekatan ini juga mendorong empati dan menciptakan ruang yang aman untuk konseling spiritual. Para pengurus pesantren menekankan pentingnya kolaborasi antara konselor agama dan penyedia layanan kesehatan untuk memastikan bahwa pasien tetap termotivasi dan terus menjalani kehidupan yang bermakna. Dengan mengintegrasikan

kasih sayang, fleksibilitas, dan perawatan spiritual, pesantren mencontohkan prinsip Islam tentang kasih sayang, memastikan bahwa tidak ada individu, terlepas dari kondisi fisiknya, yang merasa dikecualikan dalam mempraktikkan keyakinan mereka dan mempertahankan ketahanan spiritual mereka.

Dengan begitu penggabungan prinsip-prinsip Islam dengan perawatan medis menyoroti bahwa keduanya sama-sama meringankan dan mempermudah dengan catatan membersihkannya dulu. Kedua prinsip ini saling berkaitan dan berhubungan, dari keduanya tidak ada penolakan baik dalam kebersihan maupun pelaksanaan ibadahnya. Sesuai dengan paradigma keperawatan holistik, yang mempertimbangkan kesejahteraan fisik, mental, dan spiritual pasien. Hukum Islam mengizinkan pasien untuk mengubah tindakan ibadah mereka dan tetap memenuhi tugas spiritual mereka. Dalam penyedia layanan kesehatan pun harus terlebih dahulu memahami kebutuhan spiritual pasien mereka dan kemudian memberikan penyesuaian, seperti memfasilitasi waktu shalat dan memberikan materi keagamaan, dan memotivasi untuk selalu beribadah.

Umat Islam yang berada dalam kondisi kritis dapat memperoleh manfaat dari praktik spiritual Islam seperti membaca Al-Quran sebagai perawatan non-farmakologis (Rababa & Al-Sabbah, 2023). Untuk mendorong pemulihan yang seimbang, pengobatan profetik juga digunakan untuk pendekatan holistik terhadap kesehatan dengan menggabungkan praktik spiritual dan medis (Nagamia, 2010). Mengelola kondisi pasien fistula ani harus secara efektif dengan menjaga pasien agar tetap memiliki keyakinan terhadap beribadah. Tenaga kesehatan dapat memberikan strategi perawatan yang lebih penuh empati dan kepedulian dengan memadukan perawatan medis dan spiritual yang seimbang.

Biasanya pendekatan pesantren dalam menangani persoalan spiritual dan psikologis mencerminkan beberapa nilai-nilai inti dalam Islam, seperti kasih sayang, toleransi, dan inklusivitas. Dalam lingkungan pesantren, setiap individu, termasuk mereka yang memiliki keterbatasan fisik maupun kondisi psikologis, tetap diberi ruang untuk menjalankan keyakinannya dengan bebas dan bermakna. Hal ini menunjukkan bagaimana prinsip-prinsip Islam dapat diterapkan secara praktis dalam membangun ketahanan spiritual dan kesejahteraan emosional. Penelitian oleh Mulyati dkk, (2023) menunjukkan bahwa penyesuaian diri santri terhadap lingkungan pesantren sangat memengaruhi kesejahteraan psikologis mereka. Sementara itu, Umriana dkk, (2023) menyoroti peran konseling sufistik yang menanamkan nilai-nilai spiritual seperti tawadhu dan cinta kepada Tuhan sebagai landasan stabilitas emosional. Di sisi lain, Salman et al. (2023) menekankan bahwa praktik ibadah seperti membaca Al-Qur'an dan doa pertobatan berfungsi sebagai terapi spiritual yang efektif untuk menghadapi tekanan mental, sekaligus memperkuat hubungan spiritual santri dengan Tuhan.

SIMPULAN

Konsepsi ibadah bagi penderita fistula ani dalam perspektif perawat dan tokoh Pesantren Attarbiyah menunjukkan adanya pendekatan holistik yang mengintegrasikan nilai-nilai keislaman dengan praktik keperawatan modern melalui penerapan konsep rukhsah (keringanan) dalam Islam. Tokoh pesantren menekankan fleksibilitas ibadah seperti penggunaan tayamum sebagai alternatif wudhu dan shalat dalam posisi tertentu, sementara perawat berperan sebagai fasilitator yang memberikan asuhan keperawatan fisik sekaligus dukungan spiritual kepada pasien dan keluarga. Kolaborasi antara perawat dan tokoh agama menciptakan model perawatan yang holistik, berempati, dan kontekstual dengan menekankan prinsip kemudahan (yusr) dalam beribadah, sehingga penderita fistula ani dapat tetap menjalankan kewajiban agama secara sah dan bermakna tanpa merasa dikecualikan karena kondisi fisik mereka, yang pada akhirnya memberikan solusi praktis dalam menjembatani tantangan ibadah dan kondisi kesehatan kronis melalui pendekatan spiritual yang aplikatif dan kontekstual.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, M. N. (2022). Implementasi Kaidah Al-Masyaqqah Tajlib At-Taisir dalam Ibadah. *Jurnal Tinta: Jurnal Ilmu Keguruan dan Pendidikan*, <https://ejournal.alqolam.ac.id/index.php/jurnaltinta/article/view/8814>(2), 27–38
- Akbari, O., Dehghan, M., & Targari, B. (2022). *Muslim nurse's spiritual sensitivity as a higher perception and reflection toward spiritual care: a qualitative study in southeast Iran*. *BMC Nursing*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12912-022-01044-4>
- Ali, T., & Sultan, H. (2023). *An Islamic Perspective on Infection Treatment and Wound Healing*. *Religions*, 14(8). <https://doi.org/10.3390/rel14081044>
- Alya, N., Ditya, T, S., Putri, F, O, Rahman., & Fitri Auliani. (2024). Pentingnya Kebersihan dalam Perspektif Islam : Pendekatan Holistik untuk Kesehatan Fisik dan Spiritual. Karakter : *Jurnal Riset Ilmu Pendidikan Islam*, 2(2), 47–54. <https://doi.org/10.61132/karakter.v2i2.508>
- Darul Amin Sitorus, M., Nasution, S., & Sumatera Utara, U. (2025). *The Integration of Islamic Spirituality in Mental Health Psychotherapy: An Analysis from The Qur'anic Perspective*. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Raushan Fikr*, 14(1). <https://ejournal.uinsaizu.ac.id/index.php/raushanfikr/article/view/12169>
- Exhasna, A. T., Wahyudi, B. R. S., Fatahillah, W. R., Muttaqin, S., Wenilia, R., Supriantarini, D., Ilham, M. A. R., & Yusra Pintaningrum. (2024). Sebuah Tinjauan Pustaka Mengenai Lebih Jauh Terkait Fistula Ani. *Unram Medical Journal*, 13(3), 105–111. <https://journal.unram.ac.id/index.php/jku/article/view/4502>
- Fauji, R. (2008). Ketentuan Berwudhu' Bagi Penderita Besar Menurut Empat Madzhab. Skripsi, Syariah Dan Ekonomi Islam. <https://idr.uin-antasari.ac.id/1942/>
- Ghinaya Aulisa, A. (2021). Kebersihan dan Kesehatan Lingkungan menurut Hadis. *Jurnal Riset Agama*, 1, 187–196. <https://journal.uinsgd.ac.id/index.php/jra>
- Hardiansyah, F., Helwa, A., & Rahmayanty, D. (2024). *Implementation of Islamic Spiritual Guidance in Reducing Anxiety for Prenatal Patients at Muhammadiyah Metro General Hospital*. <https://ejournal.uinmybatusangkar.ac.id/ojs/index.php/alfuad/index>
- Heydari, A., Khorashadizadeh, F., Nabavi, F. H., Mazlom, S. R., & Ebrahimi, M. (2016). Spiritual health in nursing from the viewpoint of Islam. In *Iranian Red Crescent Medical Journal* (Vol. 18, Issue 6). Kowsar Medical Publishing Company. <https://doi.org/10.5812/ircmj.24288>
- Husain F Nagamia. (2010). *Prophetic Medicine: 'A Holistic Approach to Medicine'*. *Journal of the Islamic Medical Association of North America*. <https://jima.imana.org/article/view/4736>
- Imran Muhammad Yunus, Abdul Qadir Gassing, & Muammar Bakry. (2023). Implementasi Rukhsah Syar'iyah dan Kaidah al-Taisir bagi Penderita Penyakit Inkontinensia Urin. NUKHBATUL 'ULUM. Rumah Jurnal STIBA Makassar. Vol 9(2), hal 288–307 <https://doi.org/10.36701/nukhbah.v9i2.1131>
- Momennasab, M., Shadfard, Z., Jaber, A., Najafi, S. S., & Hosseini, F. N. (2019). *The effect of group reflection on nursing students' spiritual well-being and attitude toward spiritual care: A randomized controlled trial*. *Investigacion y Educacion En Enfermeria*, 37(1). <https://doi.org/10.17533/udea.ice.v37n1e09>
- Muhaemin, E., & Sanusi, I. (2019). Intoleransi Keagamaan dalam Framing Surat Kabar Kompas. *Communicatus. Jurnal Ilmu Komunikasi*. Vol 3(1), hal 17–34. <https://doi.org/10.15575/cjik.v3i1.5034>
- Mulyati, B., Mashabi, N. A., & Andarini Ciptianingsih, R. (2023). *Self-Adjustment and Psychological Well-being of Santri at the Asshiddiqiyah 2 Islamic Boarding School*. *Journal of Family Sciences*, 35–50. <https://journal.ipb.ac.id/index.php/jfs/article/view/49829/26558>
- Naafiu Akbar, M. (2022). Implementasi Kaidah Al-Masyaqqah Tajlib At-Taifisir Dalam Ibadah. In *Jurnal Tinta* (Vol. 4, Issue 2).

- <https://ejournal.alqolam.ac.id/index.php/jurnaltinta/article/download/881/610>
- Puchalski, C., Ferrell, B., Virani, R., Otis-Green, S., Baird, P., Bull, J., Chochinov, H., Handzo, G., Nelson-Becker, H., Prince-Paul, M., Pugliese, K., & Sulmasy, D. (2009). Improving the quality of spiritual care as a dimension of palliative care: the report of the Consensus Conference. *Journal of palliative medicine*, 12(10), 885–904. <https://doi.org/10.1089/jpm.2009.0142>
- Putri, G. S., Shofiah, V., Rajab, K., Psikologi, F., Islam, U., Sultan, N., & Kasim, S. (2024). Psikologi Ibadah dalam Kesehatan Mental. *Jurnal Psikologi dan Konseling West Science*. In *Jurnal Psikologi dan Konseling West Science* (Vol. 2, Issue 04). <https://wnj.westsciences.com/index.php/jpkws/article/view/1802/1416>
- Rababa, M., & Al-Sabbah, S. (2023). The use of islamic spiritual care practices among critically ill adult patients: A systematic review. *Heliyon*, 9(3), e13862. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e13862>
- Rahmat, A. (n.d.). IMPLEMENTASI KONSEP KEBERSIHAN SEBAGIAN DARI IMAN DI IAIN RADEN FATAH PALEMBANG.
- Ramdani, R. M., Isabella, C., Purba, H., & Praptiwi, A. (2018). *Spiritual Needs of Patients with a Colostomy in a Public Hospital* (Vol. 1).
- Romadona, E. P., Ma'ruf, A., Syafi'i, I., & Suparto, S. (2022). PEMBELAJARAN LABORATORIUM SOSIAL PENDIDIKAN AGAMA ISLAM BERBASIS MODERASI BERAGAMA. AT TA'DIB: JURNAL ILMIAH PRODI PENDIDIKAN AGAMA ISLAM, 115–128. <https://doi.org/10.47498/tadib.v14i2.1221>
- Rusuli, I., Nazaruddin, N., & Abdussyukur, A. (2023). Persepsi guru qur'an hadits terhadap toleransi dalam moderasi beragama. *Jurnal Penelitian Pendidikan Multidisiplin*, 1(02), 23-42. <https://doi.org/10.61693/elhadhary.vol102.2023.23-4>
- Suhuyanly, N. (2024). Pemeriksaan colok dubur sebagai alat diagnosis dini untuk deteksi keganasan anus dan rektum: Literature review. Prepotif: *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 4400–4412. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v8i2.33327>
- Umriana, A., Murtadho, A., & Fahmi, M. (2023). Indigenous Counseling: Suphistic Counseling Practices in Pesantren. *International Journal Ihya' 'Ulum al-Din*, 25(2), 97–111. <https://doi.org/10.21580/ihya.25.2.16022>
- Wei, Y., Wang, Y. Z., Li, Y., Liu, L., Sui, T. T., & Li, Y. (2024). Effect of Comprehensive Nursing on Pain Relief, Comfort and Burden of Family Care of Infantile Anal Fistula. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 17, 641–648. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S442306>
- Widianti, A., Galib, M., & Abubakar, A. (2025). Konsep Kesehatan Fisik dan Mental Perspektif Al Qur'an dalam Konteks Kehidupan Modern. *Jurnal Alwatzikhoebillah : Kajian Islam, Pendidikan, Ekonomi, Humaniora*, <https://doi.org/10.37567/alwatzikhoebillah.v11i1.3485> 11(1), 307–316.
- Yunus, I. M., Gassing, A. Q., & Bakry, M. (2023). Implementasi Rukhsah Syar'iiyah dan Kaidah al Taisir bagi Penderita Penyakit Inkontinensia Urin. *NUKHBATUL 'ULUM: J*