

Perspektif Perawat dan Ulama terhadap Sah Salat pada Pasien Colostomy di Sumedang

Muhamad Agung Pangistu*¹, Amalia Shyfa Azzahra², Hilda Khoerunnisa³, Nabila Putri Iskandar⁴, Wilda Holidiya⁵, Tedi Supriyadi⁶

^{1,2,3,4,5,6} Keperawatan, Universitas Pendidikan Indonesia, Indonesia
Email: ¹m.agung.p005@upi.edu

Abstrak

Kolostomi merupakan tindakan bedah yang mengalihkan fungsi eliminasi melalui pembentukan stoma, yang kerap menimbulkan tantangan psikologis dan spiritual bagi pasien Muslim dalam menjalankan ibadah salat. Permasalahan utama adalah ketidakpastian mengenai keabsahan salat dan kesulitan menjaga kebersihan serta kenyamanan selama ibadah. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji perspektif ulama dan perawat mengenai keabsahan salat pasien kolostomi serta bentuk dukungan medis dan keagamaan yang dapat meningkatkan pengalaman ibadah. Metode yang digunakan adalah pendekatan kualitatif melalui wawancara dengan satu perawat dan dua ulama, serta kajian literatur terkait fatwa dan pedoman fikih. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan spiritual dan edukasi kebersihan menjadi faktor penting dalam membantu pasien mempertahankan keyakinan dan kenyamanan dalam beribadah. Temuan ini juga memberikan dasar bagi pengembangan pedoman keperawatan yang berorientasi spiritual dalam pelayanan pasien dengan kolostomi. Selain itu, kolaborasi antara tenaga kesehatan dan ulama dianggap perlu untuk memberikan pemahaman keagamaan yang sesuai kondisi medis pasien. Integrasi kedua aspek ini diharapkan mampu meningkatkan kualitas hidup dan spiritualitas pasien kolostomi.

Kata Kunci: *Kolostomi, Keabsahan Salat, Kualitas Hidup, Pandangan Ulama, Spiritualitas*

Abstract

A colostomy is a surgical procedure that creates a stoma to divert fecal flow, which may present challenges for Muslim patients in performing prayers. The main issues involve uncertainty regarding the validity of prayer and difficulties in maintaining cleanliness and comfort during worship. This study aims to explore the perspectives of Islamic clerics and nurses on the validity of prayer for colostomy patients, as well as the medical and religious support needed to enhance the prayer experience. A qualitative approach was employed through interviews with one nurse and two Islamic clerics, along with a literature review on relevant fatwas and prayer guidelines. The findings highlight the importance of hygiene education, adapting prayer positions based on physical capability, and multidisciplinary collaboration between healthcare providers and religious scholars. The study concludes that integrating medical and spiritual support is essential to enable colostomy patients to perform prayers validly and comfortably, thereby enhancing their spiritual quality of life.

Keywords: *Colostomy, Clerics' Perspective, Prayer Validity, Quality Of Life, Spirituality*

1. PENDAHULUAN

Kolostomi adalah tindakan pembedahan pembuatan lubang pada dinding perut tepatnya pada usus besar akibat adanya bagian usus yang rusak, yaitu usus dibawa melalui dinding perut (Halemani et al., 2021). Lubang yang dibuat pada usus dalam prosedur kolostomi disebut stoma, yang berguna sebagai tempat pengeluaran isi usus atau ekskreta (Kugler et al., 2021). Pasien kolostomi akan menggunakan kantong khusus yang menempel di perut untuk menampung kotoran secara terus-menerus. Prosedur ini membantu menyelamatkan fungsi pencernaan pasien, namun membawa dampak besar pada kondisi fisik, psikis, dan spiritual pasien. Sebagai seorang Muslim, kita memiliki kewajiban untuk melaksanakan ibadah agama, khususnya salat wajib lima waktu. Ibadah ini mensyaratkan kita berada dalam keadaan bersih sebelum menunaikan salat. Namun, pada pasien yang memiliki stoma usus di mana proses buang air besar dapat terlihat secara langsung dan tinja keluar melalui stoma membuat sebagian umat Muslim bertanya-tanya apakah kondisi ini dianggap sebagai najasat (kenajisan ritual) atau tidak. (Che Ghazali,

2024). Oleh karena itu penelitian ini bertujuan untuk memperoleh pengetahuan bagaimana pasien muslim dengan kolostomi memaknai dan menjalani ibadah serta meninjau pandangan keagamaan berdasarkan perawat dan pendapat ulama.

Penelitian oleh (Alharbi et al., 2023), menyelidiki kualitas hidup pasien dengan stoma di kalangan populasi Muslim di Saudi Arabia. Salah satu fokus utama dari jurnal ini adalah tantangan yang dihadapi pasien dalam menjalankan ibadah, terutama shalat (sholat). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sekitar 90% pasien melaporkan kesulitan dalam melakukan aktivitas religius karena masalah praktis yang terkait dengan stoma, seperti kebocoran dan bau yang dapat mengganggu kenyamanan saat beribadah di tempat umum. Di samping persoalan medis, pasien kolostomi juga menghadapi dimensi spiritual yang kompleks, terutama terkait dengan pelaksanaan ibadah sehari-hari yang menuntut kesucian dan kenyamanan fisik.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Liaqat et al., n.d.) dari Pakistan, ditemukan bahwa pasien Muslim dengan stoma mengalami kesulitan menjalankan ibadah, khususnya shalat, akibat kekhawatiran mengenai kebersihan dan masalah terkait stoma. Sekitar 71% pasien melaporkan bahwa perasaan tidak bersih menjadi alasan utama mereka mengurangi frekuensi shalat, yang menunjukkan tantangan signifikan dalam kualitas hidup mereka pasca-operasi. Studi ini menyoroti kurangnya pemahaman di kalangan tenaga medis mengenai praktik religius dan dampaknya terhadap pasien, menekankan pentingnya dukungan yang memadai untuk membantu pasien mengatasi tantangan tersebut dan meningkatkan kualitas hidup mereka.

Penelitian oleh (Afiyanti et al., 2023) menyelidiki penyesuaian psikososial pasien kanker kolorektal (CRC) di Indonesia yang hidup dengan stoma. Hasilnya menunjukkan bahwa sebagian besar peserta dapat melaksanakan ibadah, khususnya shalat, meskipun harus melakukan penyesuaian untuk menjaga kebersihan stoma. Informasi dari guru agama mengenai kesucian stoma membantu mereka merasa lebih nyaman dalam menjalankan kewajiban religius dan tetap aktif dalam komunitas keagamaan.

Penelitian internasional oleh Zewude et al. (2021) juga menunjukkan bahwa pasien dengan kolostomi menghadapi tantangan serupa dalam menjaga kebersihan, kenyamanan, serta pelaksanaan ibadah harian, sehingga diperlukan pendekatan holistik yang memperhatikan aspek medis dan spiritual secara bersamaan.

Penelitian oleh (Md Ali et al. 2024) menyelidiki pengalaman pasien kanker kolorektal di Malaysia dengan stoma, terutama dalam pelaksanaan shalat. Meskipun awalnya khawatir, peserta mampu beradaptasi dan melakukan shalat setelah menerima informasi yang tepat tentang pengelolaan stoma. Dukungan keluarga dan pemahaman tentang kebersihan stoma sesuai ketentuan agama membantu mereka merasa nyaman dalam menjalankan kewajiban religius, sehingga tetap aktif dalam komunitas keagamaan.

Lebih lanjut, pendekatan kolaboratif antara tenaga keperawatan dan ulama juga dapat memperkaya protokol perawatan spiritual bagi pasien kolostomi, di mana perawat bertugas memberikan edukasi teknis tentang manajemen stoma yang higienis, sementara ulama menegaskan landasan hukum fikih terkait kebersihan dan taharah dalam salat, sehingga pasien tidak merasa ragu menjalankan ibadah (Sulaiman & Abdullah, 2022). Prasetyo et al. (2022) menekankan pentingnya penyusunan pedoman terpadu berbasis bukti klinis dan fatwa agama yang melibatkan dokter, perawat, dan dewan ulama setempat untuk menjawab permasalahan ritual dan medis secara komprehensif. Dengan demikian, sinergi ini tidak hanya memberikan panduan praktis seperti teknik membersihkan stoma sebelum wudhu dan mengganti kantong kolostomi dengan prosedur steril tetapi juga memperkuat keyakinan spiritual pasien, sehingga kualitas hidup mereka secara keseluruhan dapat meningkat.

Menanggapi hal tersebut, penelitian ini berfokus pada integrasi perspektif antara perawat dan ulama di Sumedang dalam memberikan panduan praktis dan teologis kepada pasien kolostomi terkait sahnya salat. Penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya karena secara khusus menelaah konteks lokal serta mengedepankan sinergi antara ilmu keperawatan dan pandangan keagamaan dalam situasi klinis. Dengan pendekatan ini, diharapkan dapat ditemukan solusi aplikatif yang memperkuat kualitas hidup spiritual pasien tanpa mengabaikan prinsip medis yang aman dan efektif.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan beberapa pertimbangan. Pertama, pendekatan ini memberikan ruang bagi penyampaian pandangan dari para ulama dan perawat secara lebih mendalam dan terbuka. Kedua, metode kualitatif dinilai lebih sensitif serta adaptif dalam memahami dinamika dan interaksi nilai-nilai yang saling memengaruhi. Subjek penelitian terdiri dari dua tokoh agama (ustadz) dan seorang tenaga kesehatan yang berprofesi sebagai perawat. Lokasi penelitian berada di wilayah Sumedang, yang mencakup Pondok Pesantren Al Mustansir Khoirul Huda, Pondok Pesantren Darul Qur'an Al-Islami, serta RS Jatigede. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 14 hingga 18 April 2025. Instrumen utama yang digunakan untuk pengumpulan data adalah perekam suara (voice recorder). Penelitian ini dilaksanakan melalui beberapa tahap, yakni: (1) perencanaan serta penyusunan pedoman wawancara, (2) pengumpulan data melalui wawancara mendalam dan telaah pustaka, (3) proses transkripsi serta analisis tematik untuk menemukan pola makna, dan (4) validasi temuan melalui triangulasi sumber agar hasil penelitian lebih komprehensif dan kredibel.

Teknik pengumpulan data yang diterapkan adalah triangulasi, dengan menggabungkan studi literatur, wawancara mendalam, dan observasi. Studi literatur digunakan untuk memperoleh data sekunder dari jurnal ilmiah dan fatwa ulama. Sementara itu, wawancara mendalam dengan tenaga kesehatan dan tokoh agama bertujuan menggali pandangan mengenai dampak kesehatan serta interpretasi hukum Islam terkait keabsahan shalat bagi pasien kolostomi. Pendekatan gabungan ini diharapkan dapat memberikan data yang menyeluruh dan gambaran yang lebih komprehensif mengenai fokus penelitian.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut hasil wawancara dengan ulama pertama yang menjelaskan pandangan fikih terkait salat pasien kolostomi.

Tabel 1. Hasil Wawancara Ulama 1

Pertanyaan	Jawaban
Apakah sholat seseorang penyandang stoma sah jika terjadi keluarnya kotoran selama sholat?	Para ulama menyebutkan bahwa dalam fiqih, orang yang terus-menerus berhadass (disebut da'imul hadas) tetap diwajibkan untuk sholat. Ia tetap harus berwudhu meski wudhunya batal terus menerus karena kondisi penyakit. Islam memberikan rukhsah (keringanan) dalam kondisi darurat seperti ini.
Bagaimana tata cara sholat pasien kolostomi?	Tata cara sholat tergantung pada kemampuan (qudroh) seseorang. Jika tidak mampu berdiri, maka diperbolehkan duduk, berbaring, bahkan dengan isyarat. Ini termasuk bagian dari rukhsah dalam Islam.
Apakah ada doa khusus atau niat khusus untuk kondisi ini?	Tidak ada doa khusus yang disebutkan secara spesifik. Namun, doa-doa umum dari Al-Qur'an bisa diamalkan, termasuk ayat-ayat yang bersifat penyembuhan. Jika tidak bisa membaca, maka cukup dengan dzikir atau lafaz seperti "Alhamdulillah" dalam hati.
Dalam kondisi darurat, apakah boleh pasien stoma salat tanpa wudhu dan cukup dengan	Boleh. Dalam kondisi sakit, ketika tidak bisa menjangkau air atau menggunakan air bisa tayamum, misalnya ketika tidak bisa menjangkau air atau alat bantu cuci? memperparah keadaan, maka boleh bertayamum. Bahkan tayamum bisa dibantu oleh orang lain jika tidak mampu melakukannya sendiri.
Apakah wudhu harus diulang setiap salat meski najis terus keluar	Disarankan untuk berwudhu setiap akan sholat meskipun terus-menerus dalam keadaan hadas. Tayamum juga berlaku satu kali untuk satu pelaksanaan ibadah, meskipun belum batal.
Apa yang harus dilakukan jika tidak membersihkan kantong kolostomi sebelum sholat?	Jika memungkinkan, sebaiknya dibersihkan karena membawa najis. Namun jika sangat sulit atau tidak

Bagaimana hukum salat berjamaah jika khawatir mengganggu jamaah lain?	memungkinkan, tetap boleh sholat tanpa membersihkannya, mengingat kondisi darurat. Sunah. Jika khawatir mengganggu, bisa berjamaah di rumah bersama keluarga yang memahami kondisinya.
---	--

Tabel berikut menampilkan hasil wawancara dengan ulama kedua yang menyoroti penerapan prinsip rukhsah sebagai bentuk keringanan dalam pelaksanaan ibadah pasien kolostomi.

Tabel 2. Hasil Wawancara Ulama 2

Pertanyaan	Jawaban
Apakah sholat seseorang penyandang stoma sah jika terjadi keluarnya kotoran selama sholat?	Jika keluarnya kotoran itu disebabkan oleh penyakit dan terjadi terus-menerus (tidak bisa diprediksi), maka sholat tetap sah dan tidak perlu dibatalkan. Hal ini termasuk dalam keadaan darurat yang diberi keringanan dalam Islam.
Bagaimana tata cara sholat pasien kolostomi? Apakah boleh duduk seperti sholat pada umumnya?	Sholat sesuai kemampuan. Jika tidak mampu berdiri, boleh duduk. Jika duduk pun tidak mampu, boleh tiduran. Bahkan jika sulit menghadap kiblat, cukup niat dalam hati menghadap kiblat.
Apakah ada doa khusus atau niat khusus bagi orang dengan kondisi seperti ini saat sholat?	Tidak ada doa khusus. Pasien bisa tetap sholat seperti biasa. Jika kondisi tidak stabil, boleh menjamak sholat (takdim, takhir, atau qoshor).
Dalam kondisi darurat, apakah boleh pasien stoma salat tanpa wudhu dan cukup dengan tayamum, misalnya ketika tidak bisa menjangkau air atau alat bantu cuci?	Boleh tayamum. Bahkan tayamum bisa dilakukan oleh orang lain yang membantu pasien (misal: anak, keluarga). Pasien yang koma sekalipun harus tetap disholatkan dengan bantuan orang lain.
Apakah pasien kolostomi harus wudhu berkali-kali atau cukup sekali?	Tidak perlu. Wudhu cukup dilakukan sekali, dan boleh digunakan untuk beberapa sholat, selama kotoran keluar karena kondisi yang terus-menerus dan tidak dapat dikendalikan
Bagaimana hukum salat berjamaah bagi penyandang stoma, terutama jika khawatir najis mengganggu orang lain (misalnya bau atau kebocoran)?	Lebih baik sholat di rumah bersama keluarga atau sholat sendiri, namun tetap niat berjamaah. Tidak wajib sholat di masjid jika dapat mengganggu jamaah lain karena bau atau kebocoran.

Berikut disajikan hasil wawancara dengan tenaga keperawatan yang menjelaskan berbagai tantangan serta bentuk dukungan spiritual yang diberikan kepada pasien kolostomi.

Tabel 3. Hasil Wawancara Perawat

Pertanyaan	Jawaban
Apa saja kekhawatiran pasien kolostomi terkait kebersihan dan bau saat shalat?	Pasien biasanya takut kantong kolostominya dianggap najis, jadi mereka ragu apakah shalatnya sah atau nggak. Banyak juga yang khawatir kalau bau dari kantong keluar dan ganggu orang di sekitar, apalagi saat rukuk dan sujud. Mereka juga cemas kalau kantongnya bocor atau kelihatan, jadi ngerasa nggak nyaman dan minder waktu mau shalat.
Apakah ada saran untuk mengurangi bau kantong kolostomi selama beribadah?	Biasanya kami ajak pasien ngobrol santai dulu, biar mereka cerita keluhannya. Lalu, kami bantu jelaskan kalau tetap bisa ibadah dengan kondisi seperti ini. Kami edukasi secara perlahan, kasih semangat, dan sampaikan kalau mereka itu nggak sendirian banyak pasien lain juga ngalamin hal yang sama dan tetap bisa shalat dengan tenang. Support mental itu penting banget buat bantu pasien lebih tenang dan percaya diri.

Apakah terdapat posisi tubuh tertentu saat shalat yang sebaiknya dihindari atau lebih disarankan bagi pasien kolostomi demi kenyamanan dan keamanan mereka?	Posisi rukuk dan sujud memang bisa bikin kantong ketekan, apalagi kalau isinya udah mulai penuh. Jadi kami sarankan supaya kantong dikosongkan dulu sebelum shalat. Kalau pasien masih merasa nggak nyaman, bisa shalat sambil duduk. Itu juga tetap sah kok, karena ada keringanan setau saya.
Bagaimana Bapak/Ibu membantu pasien yang cemas atau tidak percaya diri saat shalat karena kantong kolostomi?	Kami coba tenangin dan kuatkan mental pasien. Kami jelaskan bahwa kondisi mereka bukanlah aib dan tidak perlu malu. Justru dengan semangat mereka buat tetap ibadah, itu hal yang luar biasa. Kami bantu cari solusi praktis, seperti pilih pakaian yang nyaman dan tertutup, serta teknik perawatan kantong supaya lebih bersih dan nggak bau. Pelan-pelan, biasanya pasien mulai lebih percaya diri.
Apa hal terpenting yang harus dipahami pasien kolostomi agar bisa shalat dengan nyaman dan percaya diri?	Yang paling penting adalah pasien harus tahu bahwa kondisi mereka dimengerti dan diterima dalam agama. Jangan merasa kotor atau tidak layak ibadah. Selama menjaga kebersihan dan mengikuti anjuran medis serta agama, mereka tetap bisa shalat dengan sah. Yang penting niat dan semangatnya. Kami selalu support agar mereka tetap percaya diri menjalankan ibadah.

3.1. Dispensasi Ibadah bagi Pasien Stoma dalam Perspektif Fikih Darurat dan Rukhsah

Konsep *rukhsah* (keringanan) dan *dharūrah* (keadaan darurat) merupakan fondasi utama dalam pemberian dispensasi ibadah bagi pasien kolostomi atau stoma. Dalam kondisi medis tertentu yang menyebabkan keluarnya najis secara terus-menerus, pasien dikategorikan sebagai *da'imul hadas* dalam fikih Islam, yaitu orang yang tidak mampu menjaga kesucian secara sempurna. Berdasarkan kaidah *al-masyaqqah tajlibut taysir* (kesulitan mendatangkan kemudahan) dan *ad-dharūrah tubīh al-mahzūrāt* (darurat membolehkan yang terlarang), pelaksanaan salat tetap diwajibkan dan dianggap sah meski najis keluar selama ibadah berlangsung. Hal ini juga ditegaskan oleh ulama dalam wawancara pada Tabel 1 dan tabel 2, bahwa kondisi *da'imul hadas* tidak membatalkan salat jika sudah berwudhu atau tayammum sesuai kemampuan., Landasan teologisnya merujuk pada QS. Al-Baqarah:185 yang menegaskan bahwa “Allah tidak menghendaki kesukaran bagi kalian”. Fatwa Majelis Ulama Indonesia No. 7 Tahun 2009 turut memperkuat bahwa pasien stoma dapat salat dengan kondisi seadanya setelah berwudhu atau tayammum, tanpa kewajiban mengulangi salat jika najis keluar selama proses ibadah (Zulfahmi, 2021). Imam Nawawi dalam *Al-Majmu'* dan Ibn Qudamah dalam *Al-Mughni* juga menegaskan hal serupa. Oleh karena itu, penting bagi tenaga kesehatan dan keluarga untuk memahami prinsip ini agar pasien tidak merasa ragu atau meninggalkan ibadah karena hambatan fisik atau ketidaknyamanan psikologis

3.2. Kecemasan Pasien terhadap Najis dan Bau yang Mempengaruhi Kenyamanan Ibadah

Dalam Islam, kesucian adalah syarat sah shalat. Namun, pasien kolostomi sering merasa cemas akibat najis dan bau dari kantong kolostomi, yang menimbulkan rasa malu, tidak nyaman secara sosial, serta gangguan dalam kekhusyuan ibadah. Kekhawatiran akan kebocoran kantong membuat sebagian pasien enggan mengikuti shalat berjamaah atau beribadah secara maksimal, Sebagaimana dijelaskan oleh perawat (lihat Tabel 3), pasien sering merasa malu dan cemas akan bau atau kebocoran kantong kolostomi selama ibadah. (Muhammad & Farida, 2021). Mayoritas pasien kolostomi mengalami kecemasan ringan hingga sedang terkait perubahan fisik setelah operasi, yang berdampak pada aktivitas termasuk ibadah (Lestari et al., 2024). Edukasi tentang perawatan kantong kolostomi, kebersihan, serta dukungan psikologis sangat penting untuk mengurangi kecemasan tersebut. Selain itu, kurangnya pemahaman tentang keringanan dalam fikih saat kondisi darurat turut menambah beban psikologis pasien. Berdasarkan prinsip darurat dan kemudahan dalam kesulitan (*al-masyaqqah tajlibut taysir*), pasien tetap wajib shalat meskipun tidak dapat menjaga kesucian secara sempurna. Kolaborasi antara tenaga kesehatan, keluarga, dan tokoh agama penting untuk memberikan edukasi, pendampingan

emosional, dan penguatan spiritual secara menyeluruh.

3.3. Tinjauan Perbandingan Internasional tentang Pengalaman Ibadah Pasien Stoma

Penelitian ini sejalan dengan beberapa studi internasional yang membahas pengalaman ibadah pasien stoma. Misalnya, Alharbi et al. (2023) di Saudi Arabia menemukan bahwa 90% pasien stoma mengalami kesulitan beribadah karena rasa tidak nyaman, bau, dan kekhawatiran akan kebocoran. Hal serupa dilaporkan oleh Liaqat et al. (n.d.) di Pakistan, di mana 71% pasien Muslim dengan stoma mengurangi frekuensi salat karena takut najis. Sementara itu, di Malaysia, penelitian oleh Md Ali et al. (2024) menunjukkan bahwa pasien yang mendapatkan pemahaman agama (fikih) dan dukungan keluarga dapat melaksanakan salat dengan lebih tenang. Hasil-hasil ini menunjukkan bahwa masalah spiritual pada pasien stoma bukan hanya terjadi di satu tempat, tapi juga di berbagai negara dengan budaya yang berbeda. Oleh karena itu, dukungan edukasi dan pendampingan spiritual sangat penting. Penelitian ini berkontribusi secara lokal, khususnya di Sumedang, dengan menyatukan peran tenaga kesehatan dan ulama untuk membantu pasien kolostomi menjalankan ibadah secara tenang dan sesuai ajaran agama. Pendekatan bersama ini penting agar pasien tetap nyaman dan percaya diri dalam menjalankan ibadahnya.

3.4. Nilai Niat dan Usaha dalam Ibadah

Dalam Islam, niat (*niyyah*) merupakan fondasi utama sahnya ibadah, sebagaimana ditegaskan dalam hadis “Sesungguhnya amal tergantung pada niatnya...” (HR. Bukhari & Muslim). Pada pasien kolostomi, keluarnya najis yang tidak dapat dikendalikan seringkali menimbulkan keraguan dalam menjalankan salat. Namun, selama terdapat niat yang tulus dan usaha maksimal untuk menjaga kebersihan serta menjalankan syariat sesuai kemampuan, maka ibadah tetap dianggap sah. Prinsip ini sejalan dengan kaidah fikih *al-masyaqqah tajlibut taysir* dan hukum *rukhsah*, yang memberikan keringanan dalam kondisi darurat (*dharūrah*) (Zulfahmi, 2021). Pasien yang telah berwudhu atau bertayammum, serta berupaya mengganti kantong kolostomi dan membersihkan area stoma, tidak dibebani keharusan kesucian mutlak. Sayangnya, hasil wawancara menunjukkan bahwa belum semua pasien memahami nilai niat dan usaha dalam ibadah, sehingga muncul rasa ragu atau malu untuk melaksanakan salat. Ulama dalam Tabel 1 dan Tabel 2 menyatakan bahwa tidak ada doa khusus yang diwajibkan, dan salat tetap sah selama niat dan usaha dilakukan, meskipun dalam keterbatasan fisik. Dalam konteks ini, peran tenaga kesehatan dan pendampingan rohani dari ulama sangat dibutuhkan untuk memperkuat keyakinan bahwa ibadah dalam keterbatasan tetap diterima oleh Allah SWT. Pemahaman ini penting untuk meningkatkan kepercayaan diri pasien serta menjaga kesinambungan spiritual mereka meskipun dalam kondisi fisik yang tidak sempurna.

3.5. Penyesuaian Gerakan Salat bagi Pasien Kolostomi

Syariat Islam menetapkan salat dengan gerakan lengkap berdiri, rukuk, dan sujud. namun memberikan keringanan (*rukhsah*) bagi individu dengan keterbatasan fisik. Prinsip *al-masyaqqah tajlibut taysir* dan kaidah *darūrah* membuka ruang modifikasi gerakan salat agar tidak membahayakan kesehatan atau menimbulkan ketidaknyamanan. Wawancara dengan perawat (lihat Tabel 3) juga menekankan pentingnya pengosongan kantong sebelum salat dan penggunaan posisi duduk untuk menghindari tekanan pada perut. Pada pasien kolostomi, posisi rukuk dan sujud dapat memberi tekanan pada perut, menyebabkan nyeri atau kebocoran pada kantong. Oleh karena itu, modifikasi gerakan, seperti salat dalam posisi duduk atau dengan isyarat, diperbolehkan secara fikih dan didukung oleh fatwa serta pendapat ulama. Wawancara dengan perawat stoma menunjukkan bahwa pengosongan kantong sebelum salat dan menghindari tekanan berlebih pada area perut dapat mengurangi kecemasan dan meningkatkan kenyamanan pasien. Studi oleh Afiyanti et al. (2023) juga menunjukkan bahwa pasien kanker kolorektal di Indonesia tetap mampu menjalankan salat dengan modifikasi posisi. Pendekatan keperawatan dan spiritual ini menegaskan bahwa fleksibilitas gerakan tidak mengurangi nilai ibadah, selama niat dan usaha tetap dijaga. Edukasi dini mengenai alternatif gerakan sangat penting untuk membentuk kesiapan mental dan spiritual pasien, sehingga mereka dapat menjalankan salat dengan

aman, khusyuk, dan tanpa rasa bersalah di tengah keterbatasan fisik.

3.6. Peran Edukasi dan Pendampingan Spiritual dalam Meningkatkan Keyakinan Pasien

Edukasi dan pendampingan spiritual memiliki peran signifikan dalam meningkatkan kesiapan pasien kolostomi menjalankan ibadah dengan keyakinan dan ketenangan. Tenaga kesehatan, khususnya perawat, berperan sebagai pendidik yang menyampaikan teknik perawatan kantong kolostomi, cara mengurangi bau, serta alternatif bersuci seperti wudhu dan tayammum. Sementara itu, tokoh agama memberikan bimbingan fikih terkait *rukhsah* dan kondisi *darurat*, serta memperkuat niat ibadah pasien. Pendekatan multidisipliner yang menggabungkan aspek medis dan rohani terbukti menurunkan kecemasan dan meningkatkan kualitas spiritual pasien (Faizal & Putri, 2021; Prasetyo et al., 2022; Sulaiman & Abdullah, 2022). Edukasi ini tidak hanya bersifat informatif, tetapi juga memberdayakan batin pasien agar meyakini bahwa ikhtiar menjaga kesucian dalam keterbatasan tetap bernilai ibadah. Seperti dijelaskan oleh perawat dalam Tabel 3, edukasi dan dukungan emosional dari tenaga medis sangat membantu pasien untuk tetap percaya diri saat salat. Faizal dan Putri (2021) menyebutkan bahwa intervensi holistik seperti ini mendukung penerimaan diri dan meningkatkan kekhusyukan salat. Oleh karena itu, kerja sama antara rumah sakit, keluarga, dan institusi keagamaan seperti pesantren diperlukan untuk menciptakan panduan pendampingan yang komunikatif dan berkelanjutan. Dengan dukungan tersebut, pasien kolostomi dapat menjalankan ibadah dengan tenang, tanpa rasa bersalah, meski dalam keterbatasan fisik.

4. KESIMPULAN

Pelaksanaan ibadah shalat oleh pasien dengan stoma tetap dinilai sah dan wajib dijalankan dengan Merujuk pada prinsip darurat dan rukhsah. Adaptasi dalam cara bersuci maupun posisi salat menjadi bagian dari upaya untuk menjaga kelangsungan spiritual meski dalam keterbatasan. Pemahaman ini penting untuk disampaikan kepada tenaga kesehatan, pasien, serta keluarga agar tidak terjadi kekhawatiran yang berlebihan atau bahkan keputusan untuk meninggalkan ibadah secara total. Prinsip ini juga menunjukkan fikih Islam yang humanis dan realistis. Kekhawatiran terhadap najis dan bau perlu direspon secara edukatif dan empatik. Pemahaman bahwa najis yang tidak disengaja dan tidak dapat dihindari tidak membatalkan shalat sangatlah penting. Dukungan dan informasi yang tepat dapat membantu mengurangi kecemasan dan memberikan keyakinan kepada pasien kolostomi bahwa mereka tetap dapat menjalankan ibadah dengan sah dan khusyuk. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi landasan bagi penyusunan pedoman kolaboratif antara tenaga keperawatan dan ulama guna memperkuat sistem pendampingan spiritual bagi pasien kolostomi.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

- Bapak/Ibu Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Sumedang yang telah bersedia meluangkan waktu dan pengalaman praktiknya untuk diwawancarai, sehingga data mengenai aspek keperawatan kolostomi dapat tersajikan dengan komprehensif.
- Para Ulama di Pondok Pesantren Al-Mustansir Khoirul Huda dan Darul Qur'an Al-Islami, Kabupaten Sumedang, yang telah memberikan pencerahan fikih dan dispensasi hukum dalam konteks salat pasien kolostomi.

Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan, bimbingan, dan partisipasi semua pihak di atas, penelitian ini tidak akan dapat terselesaikan. Semoga kerja sama ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan dan pemahaman fikih darurat, serta meningkatkan kualitas hidup spiritual pasien kolostomi.

DAFTAR PUSTAKA

- Afiyanti, Y., Milanti, A., Wahidi, K. R., & Fitch, M. (2022). Embracing my stoma: Psychosocial adjustment of Indonesian colorectal cancer survivors living with a stoma. *Cancer Nursing*, 10–1097.

- Alharbi, R. A., Ahmad, N., Alhedaithy, F. Y., Alnajim, M. D. N., Waheed, N., Alessa, A. A., ... Aleissa, M. A. (2023). Quality of life assessment in intestinal stoma patients in the Saudi population: A cross-sectional study. *Gastroenterology Insights*, 14(3), 309–317. <https://doi.org/10.3390/gastroent14030022>
- Azkiya, M. W., Ardiana, A., & Afandi, A. T. (2024). Pengaruh edukasi terhadap kecemasan pasien kanker kolorektal pada kemoterapi pertama kali: Studi kasus. *Jurnal Keperawatan Profesional (KEPO)*, 5(1), 122–129.
- Black, P., & Notter, J. (2021). Psychological issues affecting patients living with a stoma. *British Journal of Nursing*, 30(6), S20–S32.
- Che Ghazali, K. (2024). A man with colorectal cancer having an intestinal stoma: Religious perspectives. *International Journal of Clinical Studies*.
- Fredy, E. S., Yusuf, S., & Syahrul, S. (2024). Model edukasi pelaksanaan discharge planning pada pasien dengan stoma (ostomate): A systematic review. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 8(3), 139–155.
- Halemani, K., Shashidhara, Y. N., & D'Souza, S. R. B. (2021). An evaluative study to assess the effectiveness of a video-assisted teaching module on knowledge and practice regarding home-based colostomy care of children among primary caregivers in selected hospital Lucknow, Uttar Pradesh. *Indian Journal of Surgical Oncology*, 12(1), 146–151. <https://doi.org/10.1007/s13193-020-01268-3>
- Khan, M. A., & Chowdri, N. A. (2021). Quality of life in Muslim ostomates and effect of patient counselling and education to improve quality of life. *JMS SKIMS*, 24(Suppl 1).
- Kugler, C. M., Breuing, J., Rombey, T., Hess, S., Ambe, P., Grohmann, E., & Pieper, D. (2021). The effect of preoperative stoma site marking on risk of stoma-related complications in patients with intestinal ostomy—Protocol of a systematic review and meta-analysis. *Systematic Reviews*, 10(1). <https://doi.org/10.1186/s13643-021-01684-8>
- Liaqat, S., Iqbal, F., Zaib, M. S., Rehman, N., & Karim, A. (n.d.). Quality of life in Muslim patients after stoma surgery.
- Md Ali, S. M., Ahmad, F., & Mohamad Noor, M. H. S. (2024). Prior knowledge, acceptance, adaptation, and challenges following stoma formation among colorectal cancer patients in Northern Peninsular of Malaysia: A qualitative study. *IJUM Medical Journal Malaysia*, 23(04). <https://doi.org/10.31436/imjm.v23i04.2608>
- Muhammad, F., & Farida, I. (2021). *Gambaran kecemasan pada pasien operasi kolostomi* [Doctoral dissertation, Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung].
- Paat, P. B., Turangan, C., & Kasingku, J. D. (2023). Pengaruh dukungan pendidikan kerohanian terhadap tingkat kecemasan pasien pre-operasi: Kajian literatur. *Aksara: Jurnal Ilmu Pendidikan Nonformal*, 9(3), 1743–1752.
- Petersén, C., & Carlsson, E. (2021). Life with a stoma coping with daily life: Experiences from focus group interviews. *Journal of Clinical Nursing*, 30(15–16), 2309–2319.
- Prasetyo, W., Nugroho, A., & Utami, R. (2022). Pedoman klinis dan teologis bagi pasien Muslim dengan stoma: Suatu tinjauan multidisipliner. *Jurnal Ilmiah Medis dan Kajian Islam*, 8(2), 112–128.
- Stavropoulou, A., Vlamakis, D., Kaba, E., Kalemikerakis, I., Polikandrioti, M., Fasoi, G., ... Kelesi, M. (2021). “Hidup dengan stoma”: Mengeksplorasi pengalaman hidup pasien dengan kolostomi permanen. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(16), 8512.
- Sulaiman, M., & Abdullah, N. (2022). Integrasi pelayanan keperawatan dan fatwa Islam dalam perawatan pasien stoma. *Jurnal Keperawatan Islami*, 5(1), 33–45.
- Zewude, W. C., Derese, T., Suga, Y., & Teklewold, B. (2021). *Quality of life and challenges among patients living with stoma in Ethiopia: A qualitative study*. *Ethiopian Journal of Health Sciences*, 31(4), 765–774.