

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Sejarah Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah merupakan bagian dari amal usaha Pimpinan Pusat Persyarikatan Muhammadiyah Yogyakarta yang didirikan tanggal 15 Februari 1923 sebagai sarana dakwah dan menyampaikan syariat Islam melalui bidang kesehatan. Pada awal mula berdirinya Rumah Sakit ini bernama PKO yang berarti (Penolong Kesengsaraan Oemoum). PKO ini diselenggarakan oleh Perserikatan Muhammadiyah dalam rangka menolong kaum dhuafa, khususnya yang sedang sakit dan tidak mau berobat.

Berdirinya PKU pada masa itu tak terlepas dari tekanan kaum missionaris yang sudah lebih awal berinisiatif membangun pelayanan kesehatan, yakni Rumah Sakit Onder de Bogen atau sekarang lebih dikenal akrab dengan Panti Rapih. Tak dapat dipungkiri saat PKU belum dibangun dengan rasa terpaksa umat Islam pada masa itu juga berikhtiar untuk berobat kesana. Oleh dasar itu semua H.M Sudjak berinisiatif untuk memprakarsai pembangunan Rumah Sakit yang didukung sepenuhnya oleh K.H. Ahmad Dahlan dan akhirnya dibagunlah PKO Muhammadiyah. Seiring berjalanya waktu Rumah Sakit yang bernama PKO ini berubah menjadi PKU yaitu Pembina Kesejahteraan Umat. Rumah Sakit ini dapat dikategorikan baik, tentunya atas perbaikan dari waktu ke waktu dari tinjauan fasilitas yang kian baik, lengkap dan juga memadai.¹

Pada dasarnya lokasi PKU tidak berada tepat di jantung kota Yogyakarta akan tetapi awal mulanya PKU dibangun di kampung Jagang Notoprajan No.72 Yogyakarta yang statusnya

¹ Dokumentasi resmi RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta (2017)

pada masa itu masih sebatas klinik dan poliklinik. Setelah itu pada tahun 1928 klinik dan poliklinik PKO Muhammadiyah pindah lokasi ke jalan Ngabean No.12 B Yogyakarta yang sekarang diberi nama Jalan K.H. Ahmad Dahlan. Pada tahun 1936 klinik dan poliklinik PKO Muhammadiyah pindah alamat lagi ke jalan K.H. Dahlan No.20 yang ada hingga saat ini. Setelah melalui proses yang panjang dengan kesiapan para karyawan dan tenaga kesehatan yang ada, pada tahun 1970an status klinik dan poliklinik sudah resmi berubah menjadi RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Untuk mengatur gerak kerja dari amal usaha Muhammadiyah juga sebagai wujud profesionalitas sebagai tenaga pada bidang kesehatan melalui surat keputusan pimpinan pusat Muhammadiyah No. 86/SK-PP/IV-B/1.c/1998 tentang Qaidah Amal Usaha Muhammadiyah bidang kesehatan. Dalam surat keputusan tersebut diatur tentang misi utamanya tentu untuk meningkatkan kemampuan masyarakat agar dapat mencapai derajat kesehatan yang lebih baik. Dengan ini menjadikan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta selain mampu bersaing dengan sarana pelayanan kesehatan yang lainnya juga patuh terhadap regulasinya pemerintah.²

2. Falsafah Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta

a. Misi dakwah Islam amar ma'ruf nahi munkar :

وَلْتَكُنْ مِنْكُمْ أُمَّةٌ يَدْعُونَ إِلَى الْخَيْرِ وَيَأْمُرُونَ بِالْمَعْرُوفِ وَيَنْهَوْنَ عَنِ الْمُنْكَرِ وَأُولَئِكَ هُمُ الْمُفْلِحُونَ

Artinya: *Dan hendaklah di antara kamu ada segolongan orang yang menyeru kepada kebajikan, menyuruh (berbuat) yang makruf, dan mencegah dari yang munkar. Dan mereka itulah orang-orang yang beruntung (QS Ali Imran 104)*

² Dokumentasi resmi RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta (2019)

b. Keyakinan dasar dalam pelayanan kesehatan:

وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ

Artinya: *Dan apabila aku sakit, Dia-lah yang menyembuhkan aku*

(QS. Asy Syuara:80)

c. Peningkatan mutu pelayanan yang berkelanjutan dengan mengutamakan keselamatan pasien.

d. Perwujudan Iman dan amal shaleh

إِنَّ الَّذِينَ آمَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ سَيَجْعَلُ لَهُمُ الرَّحْمَنُ وُدًّا

Artinya: *Sesungguhnya orang-orang yang beriman dan beramal saleh, kelak Allah Yang Maha Pemurah akan menanamkan dalam (hati) mereka rasa kasih sayang. (Maryam 96)*

e. Sebagai tugas sosial :

وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ وَاتَّقُوا اللَّهَ
إِنَّ اللَّهَ شَدِيدُ الْعِقَابِ

Artinya: *Dan tolong-menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan takwa, dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan pelanggaran. dan bertakwalah kamu kepada Allah, Sesungguhnya Allah Amat berat siksa-Nya (QS Al Maidah : 2)*

3. Layanan dan Fasilitas Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Untuk mendukung proses pelayanan, Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta memiliki 2 bentuk layanan dan

fasilitas berupa Fasilitas Umum dan Fasilitas Penunjang. Fasilitas Umum terdiri dari

- a. UGD 24 jam
- b. Rawat Jalan
- c. Rawat Inap
- d. ICU/PICU
- e. HCU
- f. NICU
- g. *Hemodialisa*
- h. ODC
- i. IBS
- j. Ruang Bersalin
- k. Ruang Fisioterapi
- l. Ruang Isolasi
- m. Ruang *Skin Care*
- n. Bina Ruhani Islam

Untuk membantu kegiatan pelayanan kesehatan bagi pasien dan keluarga pasien. Yang bertujuan memberikan pelayanan yang holistik dengan kualitas terbaik bagi pasien RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, diantaranya terdiri dari pelayanan :

- a. Instalasi Gawat Darurat
- b. Pelayanan Medis
- c. Pelayanan Penunjang
- d. Pelayanan Pemeliharaan Kesehatan
- e. Pelayanan Unggulan yang terdiri dari Bedah Minimal, *Hemodialis*, *Ekstra Mural*, *Dental Cosmetic* dan *Trauma Center* serta *Orthopedi*.³

³ Dokumentasi resmi RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta (2017)

4. Profil Bina Ruhani Islam Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta

a. Latar Belakang Bina Ruhani Islam

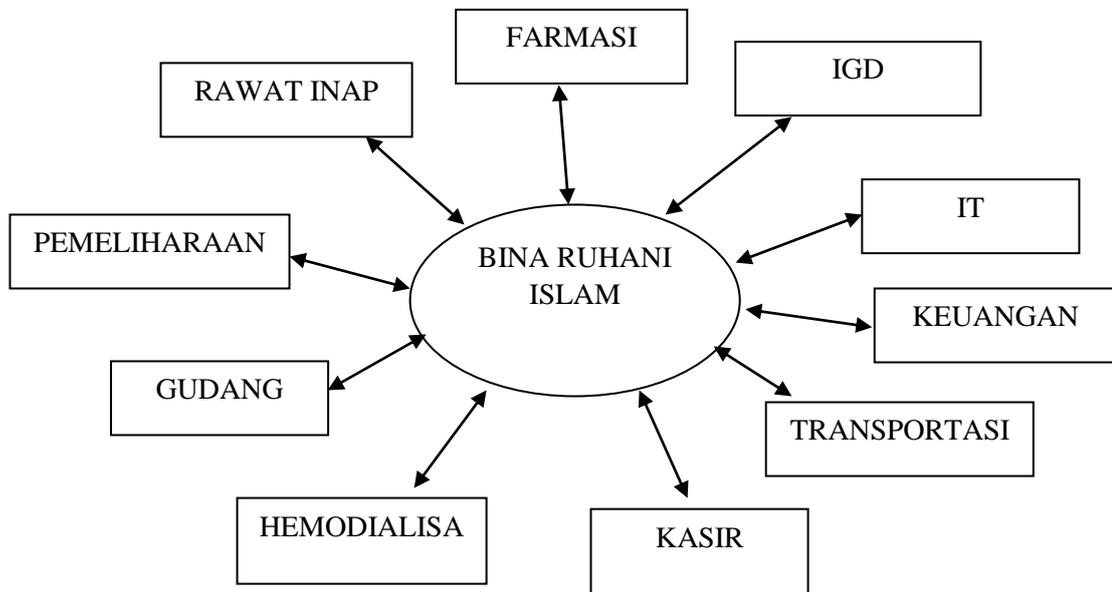
Pelayanan keruhanian di Rumah Sakit merupakan unit pelayanan yang berfungsi untuk memberikan santunan Ruhani kepada pasien rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Pelayanan ini diberikan sebagai bentuk ikhtiar atau upaya kepedulian kepada pasien yang sedang mendapat ujian dari Allah SWT. Dengan mendapatkan pelayanan keruhanian, pasien diharapkan merasakan ketenangan, kedamaian, dan kesejukan hati serta diberikan dorongan dan motivasi untuk tetap sabar, tawakkal tetap istiqomah menjalankan kewajibannya sebagai hamba Allah SWT, dengan demikian akan membantu kualitas kesembuhan pasien secara holistik.

Pelayanan Bina Ruhani Islam merupakan pelayanan integritas yang tidak bisa dipisah-pisahkan dengan pelayanan lain di Rumah Sakit sehingga dengan demikian Rumah Sakit telah mengupayakan terciptanya derajat kesehatan secara holistik, baik sehat secara fisik, sehat secara psikologis, sehat secara sosial dan sehat secara spiritual.⁴

⁴ Dokumen resmi unit Bina Ruhani Islam Islam RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta (2015)

b. Alur Koordinasi Bina Ruhani Islam

Untuk memudahkan Bina Ruhani Islam dalam menjalankan tugasnya, alur koordinasi yang dilakukan adalah sebagai berikut



c. Landasan Hukum Bina Ruhani Islam⁵

Payung hukum yang menaungi Bina Ruhani Islam sebagai Rumah Sakit yang berbasis syariah antara lain:

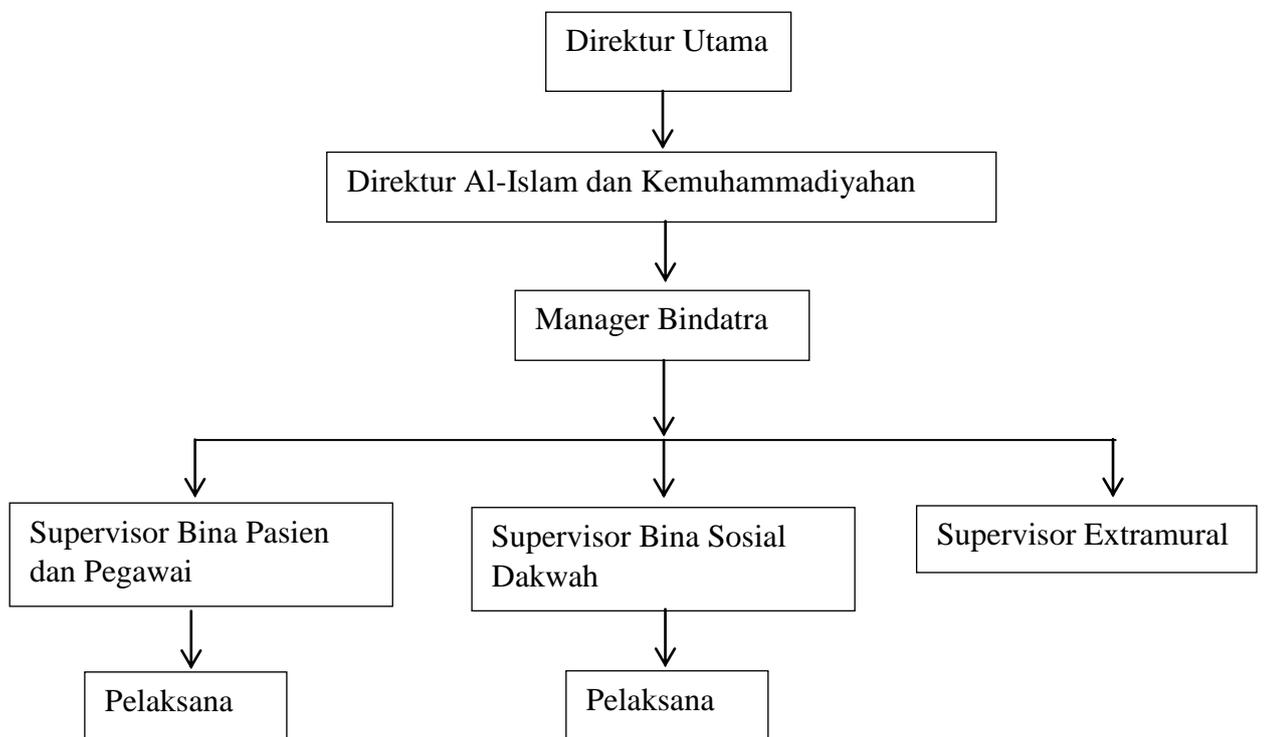
- 1) Undang-undang Republik Indonesia No. 36 tahun 2010 tentang Kesehatan
- 2) Undang-undang Republik Indonesia No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit
- 3) Fatwa DSN-MUI No : 107/DSN-MUI/X/2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit berdasarkan Prinsip Syariah
- 4) Pedoman Pimpinan Pusat Muhammadiyah No : 01/PED/1.0/B/2011 tentang Amal Usaha Kesehatan Muhammadiyah
- 5) Buku Induk Panduan Dakwah Rumah Sakit Muhammadiyah/Aisyiah

⁵ Dokumen resmi unit Bina Ruhani Islam Islam RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta (2015)

- 6) Buku Pendamping Panduan Dakwah Sakit Muhammadiyah/"Aisyiyah
- 7) Buku HHC (holistic health care)

d. Struktur Organisasi Unit Bina Ruhani Islam Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Struktur organisasi Bina Ruhani Islam di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta antara lain adalah:



Rangkaian Pimpinan dan Staff

Direktur Utama : dr.H. Mohammad Komarudin Sp.A,

Direktur Al-Islam dan Kemuhammadiyahan : H. Muhammad Isnawan, SE, MPH

Manager Bina Ruhani Islam : Alfis Khoirul, S.Kom.I

Supervisor Bina Pasien dan Pegawai : Siti Nur Mustowati, S.Sos.I

Supervisor Bina Sosial Dakwah : Umar Said Prawoto, S.Ag

Anggota Staff Bina Ruhani Islam : Drs.H.M Natsir

H. Daelan M.Zuhri, B.A

H. Ahmad Muhajir, L.c.M.A

H. Lukman Hakim, B.A

Ari Setyobudi,S.Fil.I

Siti Fatonah, S.Ag

Ria Herawati,S.Sos.I

Mansyur Hidayat, S.Kom.I

H. Syaiful Yahya. S.HI

Wisnu Saputro, S.Kom.I

e. Wilayah Santunan

Wilayah satuan yang dimiliki oleh unit Bina Ruhani Islam untuk memberikan santunan dan kunjungan ke pasien sebagai berikut:

No	Nama	Wilayah Santunan
1.	Alfis Khoirul, S.Kom.I	ICU, ICCU
2.	Siti Nur Mustowati, S.Sos.I	Raudhah A, ODC
3.	Umar Said Prawoto, S.Ag	Emergency
4.	Drs.H.M Natsir	HD, Zam-zam, Shafa
5.	H. Daelan M.Zuhri, B.A	HD, Zam-zam, Shafa
6.	H. Ahmad Muhajir, L.c.M.A	HD, Marwah C, Sakinah VIP
7.	H. Lukman Hakim, B.A	Operasi, Ibnu Sina
8.	Ari Setyobudi,S.Fil.I	Raudhah F, G, H, I
9.	Siti Fatonah, S.Ag	Sakinah, VK, Marwah B
10.	Ria Herawati,S.Sos.I	PICU, NICU, Marwah A

11.	Mansyur Hidayat, S.Kom.I	Raudhah B,C,D,E
12.	H. Syaiful Yahya. S.HI	Ibnu Sina, Marwah B
13.	Wisnu Saputa, S.Kom.I	Marwah C, ICCU, ICU

Dalam santunan ruhani ini disesuaikan sesuai gendernya kecuali dalam keadaan *emergency*. Petugas Bina Ruhani Islam yang memiliki tanggung jawab di wilayah santunan pada saat itu masuk shift malam atau libur maka supervisor dapat menugaskan kepelaksanaan kepada yang lain. Secara umum, tugas Bina Ruhani Islam selain menyantuni pasien juga menyiapkan bahan untuk bimbingan keruhanian. Bahan bimbingan keruhanian ini dipersiapkan untuk menyantuni pasien berdasarkan buku tuntunan keruhanian orang sakit yang dapat dimiliki setiap pasien yang berada di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

5. Profil Subjek Penelitian

Jumlah subjek penelitian ini berjumlah empat orang. Bina Ruhani Islam yang diwawancarai adalah mereka yang memiliki wilayah santunan dan fokus penanganan pasien yang berbeda. Untuk mendapatkan data yang akurat, peneliti menggunakan triangulasi dari keempat subjek penelitian yang ada. Siti Nur Mustowati, Ria Herawati, M. Natsir dan Alfis Khoirul Khisholi.

- a. Responden 1 berusia 50 tahun, seorang tenaga pelayanan Bina Ruhani Islam yang telah bekerja sejak tahun 2010. Responden 1 memiliki tugas menyantuni pasien pra-operasi sekaligus supervisor unit Bina Ruhani Islam.
- b. Responden 2 berusia 37 tahun, merupakan satu dari Bina Ruhani Islam yang telah bekerja sejak tahun 2011. Responden 2 memiliki tugas menyantuni pasien VK *verlos kamer* atau pasien ruang bersalin.

- c. Responden 3 berusia 70 tahun, merupakan satu diantara Bina Ruhani Islam yang telah bekerja sejak tahun 2011. Responden 3 memiliki tugas menyantuni pasien *hemodialisa*
- d. Responden 4 berusia 29 tahun, merupakan satu dari Bina Ruhani Islam Islam yang telah bekerja sejak tahun 2015. Responden 4 memiliki tugas menyantuni pasien-pasien kritis di ICU dan ICCU sekaligus sebagai manajer unit Bina Ruhani Islam.

6. Data Hasil Observasi

Berdasarkan data hasil observasi yang peneliti lakukan, Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta merupakan Rumah Sakit yang berbasis syariah dengan visi dan misi yang memuat nilai Islam secara eksplisit.⁶ Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta berupaya mengamalkan nilai *hifzh Al-Din* dan *hifzh Al-Nafz* sebagaimana yang tercantum dalam standar Rumah Sakit syariah dengan menggunakan pelayanan keruhanian. Pelayanan ini dilakukan oleh unit Bina Ruhani Islam dengan meliputi pelayanan spiritual, psikologi dan sosial bagi pasien.

Pendampingan akan dilakukan setiap hari tanpa terkecuali bagaimana kondisi yang dialami oleh pasien. Terlebih apabila ada panggilan perawat atau dokter untuk mendampingi pasien maka pasien akan didampingi oleh Bina Ruhani Islam. Pendampingan yang ada bisa berupa *relaksasi dzikir*, penguatan motivasi, mengembangkan kesadaran diri, bimbingan ibadah, motivasi, doa serta *Quranic healing*. Seluruh aktivitas yang ada tidak digunakan dalam satu waktu yang bersamaan, akan tetapi pendampingan akan tetap menyesuaikan dengan keadaan dan juga kondisi pasien.

Komunikasi yang dibangun oleh Bina Ruhani Islam merupakan komunikasi terapis atau komunikasi yang menyembuhkan bagi pasien. Meskipun pemahaman Bina Ruhani Islam mengenai konsep komunikasi terapeutik berbeda-beda namun pada hakikatnya

⁶ Majelis Upaya Kesehatan Islam Seluruh Indonesia, *Buku Standar dan Instrumen Sertifikasi Rumah Sakit Syariah Versi 1438* (Jakarta: MUI, 2017), hlm. 9

komunikasi yang dibangun telah mampu mewakili definisi komunikasi terapeutik yang sesungguhnya. Hal ini terlihat dari gaya dan teknik komunikasi terapeutik yang diterapkan masing-masing Bina Ruhani Islam memiliki keunikan pada tiap-tiap individunya. Hanya saja penerapan komunikasi terapeutik di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta belum memiliki standar serta acuan baku. Misalnya penerapan komunikasi terapeutik yang dilakukan Bina Ruhani Islam pada pasien pra operasi dengan Bina Ruhani Islam yang menangani pasien pra bersalin. Pada dasarnya pasien sama-sama dalam kondisi yang cemas dan khawatir. Akan tetapi pendekatan dan teknik yang dipilih juga berbeda. Hal ini disebabkan karena para ruhaniawan memiliki latar belakang pendidikan yang berbeda dan pengalaman Bina Ruhani Islam dalam menyalurkan pasien juga berbeda-beda.

B. Penerapan Komunikasi Terapeutik Bina Ruhani Islam Terhadap Pasien di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Penerapan komunikasi terapeutik Bina Ruhani Islam dilakukan dengan cara mengklasifikasikan pasien berdasarkan kondisi pasien. Pendampingan pasien dilakukan dengan cara menghadirkan sepenuhnya hati dan jiwa bagi pasien atau dengan kata lain berempati dengan kondisi yang dihadapi pasien, maka dengan demikian kesadaran pasien akan tergugah untuk semata-mata hanya bertawakkal kepada Allah dengan kondisi apapun. Sebagaimana hasil wawancara sebagai berikut

Biasanya kalau sebelum operasi, itu kadang kala pasien masuk itu kondisi sehat, dan pada saat kondisi fit gitu. Tapi ketika itu, ketika kondisi fit seperti itu, kemudian menjelang operasi itu harus pake infus misalnya, harus dipasang alat-alat medis seperti itu, kadangkala dengan alat medis itu ibadah jadi terganggu, ibadahnya. Kayak infus jadi nggak bisa wudhu, nggak bisa ini. Nah itulah kita menekankan bahwa justru ketika sakit itu kita bisa lebih mendekat kepada Allah. ya dengan cara

apa, sholat mengingatkan sholat ketika sakit, tayamun sebagai pengganti wudhu, kemudian *dzikir-dzikir* yang diperlukan untuk ketenangan, ya gitu-gitu aja biasanya. Intinya kan ya mengingatkanlah, ya saling mengingatkan aja. Kalau biasanya kadangkala pasien itu sering, ya itu tadi karena infus jadi nggak sholat, karna kateter jadi nggak ini. Ditekankanya ke pasiennya yang seperti itu. Terutama yang mau operasi itu, misalnya nanti mau operasi jam 3, nah itukan nanti di dzuhurnya sekalian sholatnya dijamak sekalian asharnya. Terus nanti ketika di akhir maghribnya di akhirkkan saja, jamak takhir. Kan kadang kalau operasi itu ya beberapa jam dia *fly* jadi nggak sempat dia itu mendingan di akhir, ya diakhirkkan. Ya mengingatkan sholat-sholat itu wajib, mengingatkan ibadah. Supaya tidak terganggu sholatnya.⁷

Kondisi pasien yang tidak tenang ketika menghadapi operasi akan jauh lebih membaik dan tenang ketika diberikan *relaksasi dzikir*. Berdasarkan hasil wawancara dengan berikut ini

Ya itu tadi aja, saya nggak mau, pokoknya saya hanya berangkat dari hati, Insya Allah sampai ke hati. Maka caranya itu tadi dengan cara yang berbeda-beda. Kadangkala pasien yang tidak tenang tidak ini, dengan relaksasi aja, hanya dengan relaksasi aja Insya Allah bisa kok. Kadang karena rasa takut yang luar biasa, itu juga yang menjadikan apa ya, kondisi yang mempengaruhi medis. Sangat mempengaruhi medis, makanya yang bisa ya itu tadi penenang.⁸

Bina Ruhani Islam tetap memperhatikan kondisi latar belakang pasien, apakah memang pasien telah terbiasa untuk melaksanakan shalat ataukah hanya ketika diingatkan saja. Adapun penerapan komunikasi terapeutik bagi pasien yang akan menjalani operasi biasanya akan dituntun untuk membaca doa menjelang operasi. Selain dengan menuntun berdoa, pasien juga akan diberikan penguatan. Adapun bagi keluarga akan diberikan

⁷ Wawancara kepada Siti Nur Mustowati, salah satu petugas Bina Ruhani Islam Islam RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Pada tanggal 11 Desember 2019. Pukul 10.30 WIB.

⁸ *ibid*

motivasi untuk terus menguatkan. Pendampingan yang dilakukan oleh Bina Ruhani Islam berperan besar bagi dokter yang akan melakukan tindakan bagi pasien karena dengan kondisi psikologis yang lebih siap dan matang, serta kondisi *obedient* yang baik akan memperlancar proses operasi yang akan dilakukan.

Menurut salah satu subjek penelitian, penerapan komunikasi terapeutik bagi pasien dengan memberikan pendampingan yang menyeluruh. Sebagaimana hasil wawancara berikut

Karena nanti kalau tidak diberikan bimbingan bimbingan, ya nanti hanya akan menjerit menjerit, nangis nangis, lha itukan akan lebih baik ketika menjerit dan menangisnya diarahkan pada kalimat kalimat Allah ya.. *dzikir* , doa dan sebagainya. Itu akan lebih selain berpahala akan lebih menentramkan dan menenangkan tidak menambah gelisah keluarganya. Kalau aduh.. aduh...biyuh.. biyuh... itu tambah bingung keluarganya. Tapi ketika dia menahan dan “*astagfirullah... astagfirulloh... la haula walaa kuwata illa billah*” itukan akan pasiennya tenang , keluarganya juga tenang.⁹

Pasien yang sedang gelisah dan mengalami rasa sakit yang alami seperti dalam proses persalinan kerap tak mampu mengucapkan kalimat yang biasanya mampu dia lakukan, dengan demikian pasien harus dituntun untuk tetap mengucapkan kalimat yang baik. Misalnya seperti kalimat *toyyibah*, *dzikir* dan *istighfar*. Terletak perbedaan pada proses pendampingan yang dilakukan oleh Bina Ruhani Islam pada persalinan yang tidak normal, biasanya pasien yang menjalani operasi akan diajak untuk melakukan *relaksasi dzikir* dan diberikan *Quranic healing*. Sebagaimana hasil wawancara berikut

Kalau mau operasi ya nanti tinggal kita tenangkan, kita mantapkan hatinya,”bu mantap ya..Insya Allah dengan jalan seperti ini karena Allah memang lebih tahu jalan yang terbaik untuk ibu dalam melahirkan”. Dan dokter tentunya

⁹ Wawancara kepada Ria Herawati, salah satu petugas Bina Ruhani Islam Islam RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Pada tanggal 11 Desember 2019. Pukul 12.37 WIB.

sudah mempertimbangkan hal hal apa yang memang ketika diparteskan normal akan ada resikonya, jadi harus partesnya melalui seksu sesar, ya dengan sesar seperti itu. Ya , terapinya ya dia dibantu doakan operasi dia tetap didiami dengan *dzikir dzikir*, kalau ndak nanti ketika dia menunggu waktu waktunya operasi, saya sarankan untuk dihidupkan murotal qurannya sambil dia nanti ya sambil menghafalkan doa ataupun ketika pendampingan doa-doa itu pasien yang mau partes normal,” Tarik nafas bu.. *istighfar* ..tarik nafas bu... minta kekuatan..*La khaulaa walaa kuwata illa billah*” dan sebagainya.¹⁰

Penguatan yang dilakukan oleh Bina Ruhani Islam tidak hanya tertuju bagi pasien, akan tetapi juga bagi keluarga pasien. Biasanya para keluarga pasien yang akan menjalani operasi persalinan akan terjebak dengan situasi kegelisahan yang dialami oleh pasien. Pada kondisi inilah Bina Ruhani Islam berperan untuk membantu keluarga melakukan tindakan yang tepat seperti mendoakan, mengingatkan apabila waktu shalat telah tiba. Begitu juga hasil wawancara berikut

Ya dalam hal ini paling utama saya menyadarkan tentang masalah harus menjaga iman kemudian melaksanakan ibadah dengan benar. Rata-rata banyak yang memang sebelumnya itu mungkin peminum apa suka memperhatikan kesehatannya dan kurang memperhatikan ibadahnya. Pada saat dia dicuci darah itu kesempatan kita menyadarkan bahwa ada kewajiban kita terutama shalat lima waktu itu harus dikerjakan. Saya sarakan kalo mulainya sebelum dzuhur usahakan nanti sudah wudhu dulu. Kemudian ketika pelaksaan itu dia bisa melaksanakan shalat sambil berbaring. Tapi kalau misalnya bisa ditunda setelah dzuhur, shalatlah dulu seperti itu.¹¹

Bahkan bagi pasien *hemodialisa* yang menjalani rawat jalan akan mendapatkan isi pesan yang sama dari Bina Ruhani

¹⁰ Wawancara kepada Ria Herawati, salah satu petugas Bina Ruhani Islam Islam RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Pada tanggal 11 Desember 2019. Pukul 12.37 WIB.

¹¹ Wawancara kepada M. Natsir, salah satu petugas Bina Ruhani Islam Islam RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Pada tanggal 11 Desember 2019. Pukul 13.13 WIB.

Islam. Hanya saja bagi pasien penderita gagal ginjal yang biasanya menjalani perawatan sebanyak dua kali dalam sepekan, pasien akan mendapatkan pendampingan keruhanian dengan waktu yang jauh lebih lama. Terdapat fasilitas yang cukup unik dalam membantu Bina Ruhani Islam menyampaikan pesan-pesan yang menyembuhkan di ruang *hemodialisa* yaitu dengan menggunakan *microfone*. Penggunaan dan cakupannya hanyalah untuk pasien yang menjalani perawatan saja. Waktu perawatan empat sampai dengan lima jam yang rutin dilakukan oleh pasien selama dua kali dalam sepekan merupakan rutinitas yang membosankan bagi pasien. Penerapan komunikasi terapeutik pada pasien *hemodialisa* terbagi menjadi pasien lama dan pasien yang baru, hasil wawancara berikut

Itu bisa dibedakan antara pasien lama dan baru. Kalau yang baru-baru itu memang harus lebih intensif didekati. Agar pertama dia itu mau menerima itu dulu. Kita katakan bahwa tidak hanya anda yang kena, ada banya temennya jadi ga perlu galau. Engga perlu khawatir ujung-ujungnya mati. Sekarang saya bilang orang meninggal kalau dihitung yang sakit dengan yang tidak karena sakit lebih banyak mana. Yang tidak sakit itu mungkin di jalan mendadak enggak karena sakit. Ya memang mungkin ujungnya meninggal tetapi tidak mesti. Ada yang sakit sudah lama gapapa, dia bertahan. Karena dia bisa menerima sakitnya itu. Itu bagi yang pemula-pemula sehingga dia sadar. Kalau yang ya lama kita ajak berdzikir, makanya saya selalu menangani di HD itu dengan dzikir yang bersama-sama sampai mereka setengah hafal lah. Dzikir pagi petang itu, kemudian bacaan Al-Quran kita sarankan supaya tetap dia setidakny mau mendengarkan. Di rumah mau membacanya sendiri. Di rumah akan menambah mereka mantap berpegang teguh pada agama. Lebih nikmat lah, sakitnya pun tidak terasa menjadi sakit. Sehingga menjadi satu rutinitas yang dalam benaknya itu ibadah. Itu yang susah, gimana tadi membuat penderitaan kok menjadi ibadah. Tapi kalau tidak ada penyadaran, engga ada jalan. Untuk demikian saya tidak merasakan berhasil seluruhnya,

sangat tergantung juga pada background pasien. Sudah kita sampaikan jangan lupa shalat tapi kadang-kadang dengar adzan pas sudah selesai tidak ke masjid malah pulang. Ini yang kadang-kadang mungkin prosesnya perlu waktu dan tidak cukup hanya di Rumah Sakit. Ya saya anjurkan mereka tetap beraktivitas, jangan kemudian murung diri itu selalu saya sampaikan. Banyak itu mereka yang terus murung diri, malu. Sehingga yang tadinya aktif di pengajian engga lagi ngaji, saya tegur, saya ingatkan pada keluarganya. Ajaklah ia tetep ke masjid, tetap ngaji. Mereka nanti kawan-kawan kan tau bahwa bukan aib, ini adalah ujian Allah. Kalau bagi mereka yang sudah bisa menerima itu ya seperti tidak sakit, biasa aja beraktivitas dalam batas kemampuan fisiknya.¹²

Tidak dapat dipungkiri bahwa pasien dengan penyakit *hemodialisa* membutuhkan waktu yang lama untuk benar-benar dapat menerima keadaan. Ada banyak faktor penyebab cepat maupun lambatnya penerimaan oleh pasien dan keluarga. Penerimaan ini bisa berupa dari internal maupun dari eksternal pasien. Salah satunya pemahaman agama dan pondasi keimanan yang dangkal merupakan bagian yang bermasalah bagi pasien yang baru *hemodialisa*. Penguatan-penguatan ini bertujuan agar pasien dapat menerima kondisi yang dialami. Adapun pesan yang disampaikan dapat berupa nilai tauhid sebagaimana hasil wawancara berikut

Begini ya, saya juga kritik itu kalo menyembuhkan itu ya. Bahkan saya menggunkan istilah jangan tanya kapan sembuhnya. Ya memang Allah yang bisa menentukan, misalnya setelah sekian tahun dicuci darah lalu kemudian sembuh. Jangan bertanya itu, saya bawa hal yang lain karena secara teoritis atau kedokteran sepertiya tidak mungkin dia berhenti untuk cuci darah sampe habis umur. Ya mungkin satu dua ya karena belum terlalu parah di awal itu. Teratitin ya masih lima atau enam itu terus dia mau, nah itu bisa begitu turun sampai tiga itu dokter mengatakan boleh tidak cuci lagi. Nah tapi kalo sudah

¹² Wawancara kepada M. Natsir, salah satu petugas Bina Ruhani Islam Islam RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Pada tanggal 11 Desember 2019. Pukul 13.13 WIB.

terlalu parah, terlalu rusak, itu tidak, bisa tidak kecuali habis terus. Makanya ada tiga pilihan, yang pertama itu apa namanya hemodialisis, kemudian pake peralatan yang dibawa kemana mana itu ACPD atau apa namanya itu, kemudian transplantasi. Ya yang paling bagus sebenarnya yang paling terakhir itu. Tapi di Indonesia ini sangat terbatas karna mungkin juga biayanya yang terlalu tinggi dan pendapatan dua duanya susah, gitu. Jadi saya eeeee... bukan.. kalo menghadapi anu ya, pasien.. saya tidak menyatakan bahwa nanti anda akan sembuh, itu tidak. Saya malah justru berpikir bahwa ini bagian. Bagian dari Allah memilih anda iya kan ? untuk menjalaninya dengan penuh keikhlasan. Nah.. keikhlasan anda itu akan membuat anda nyaman. Sampai kapanpun mau di cuci darah ini, ya, kalo anda laksanakan dengan keikhlasan dan anda nyaman, dan bagian dari ibadah ibadah anda. Nah sehingga dia semacam ada kerinduan kalo tidak melakukan. Nah gitu. Kalo untuk.. untuk sembuh ya saya belum.¹³

Pasien diberikan pemahaman bahwa segala bentuk ikhtiar yang telah dilakukan merupakan wujud dari ibadah penghambaan seorang hamba kepada rabbNya. Pasien diajak senantiasa ikhlas menjaga organ tubuh yang masih Allah berikan kesehatan, karena dengan menjaga semua yang telah Allah berikan sebagai rasa syukur atas nikmat Allah. Sedikit berbeda penerapan komunikasi terapeutik yang dilakukan terhadap pasien kritis, apabila pasien masih setengah sadar maka Bina Ruhani Islam akan memberikan isyarat dengan menggunakan *body language* sebagaimana hasil wawancara berikut

Nah untuk pasien-pasien yang memiliki karakter yang kritikal care atau yang kritis itu kita tahu karena dia sangat minim dapat berkomunikasi dan berinteraksi maka ketika kami kesana yang kita titik beratkan selain membangun motivasi keluarga atau mental keluarga kita mendampingi pasien, nah pada pendampingan pasien ini, yang pertama saya lakukan tentu tidak seperti pasien-pasien pada

¹³Wawancara kepada M. Natsir, salah satu petugas Bina Ruhani Islam Islam RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Pada tanggal 11 Desember 2019. Pukul 13.13 WIB.

umumnya yang dia masih bisa berkomunikasi dengan baik, maka saya gunakan komunikasi yang dibantu oleh body language saya atau kita coba dengan tulisan kita caranya yaa... kita cek dulu ketika masuk ke ICU atau ke ICCU kita cek respon dia, apakah dia kontak atau tidak, sadar atau tidak, oh atau ketika dia semi sadar ya... maka yang kami lakukan cukup mendoakan dan membisikan kalimat-kalimat thoyyibah kalo dia kontak tapi terbatas untuk dia berkata dan juga terbatas untuk dia bergerak caranya kita lihat aja, ketika kita pukuk atau kita sentuh kok mata dia atau tubuh dia merespon maka saya ajak komunikasi walaupun tentu dia tidak mungkin menjawab, yaa... kita ajak komunikasi, kita giring dia untuk tetap bersabar kepada Allah tetap yakin bahwasanya semua ini dari Allah dan tidak lupa untuk banyak beristighfar, selanjutnya kita doakan, itu terapi secara langsung. Terapi yang tidak langsung atau konseling yang tidak langsung kita gunakan juga alat bantu pendengaran atau sound yakni untuk Qur'an healing, Qur'an healing itu kita gunakan pasca santunan, pasca santunan kesana kita lihat kok ini punya potensi untuk kegelisahannya tinggi, kan kadang gak tau tipe-tipe orang yang nyabut-nyabutin alatnya sampek gerak-gerak terus gitu toh...nah itu kita perdengarkan qur'an healing itu dengan konten ayat-ayat ma'syur dan ayat-ayat rukyah, nah itu ke pasiennya, untuk ke keluarga tetep kita sadarkan bahwa ini ikhtiar terbaiknya, ikhtiar semaksimal mereka, maka dengan ikhtiar itu kalo sudah kita lakukan tinggal kita tawakkal kepada Allah dan kita doakan pasiennya, selanjutnya kita tanamkan untuk menyadarkan dia bahwa ini ikhtiar, penentunya bukan dokter bukan perawat bukan pula dirinya akan tetapi penentunya adalah Allah, maka nanti dikemudian hari kok ekspektasinya tidak tercapai dia tidak aka terlalu kecewa dengan pelayanan yang ada, karena dia sadar bahwa yang menyembuhkan hanya Allah.¹⁴

Kemampuan memahami komunikasi terapeutik bagi pasien kritis adalah kemampuan yang lahir dari pengalaman serta hati yang tulus kepada pasien atau dengan kata lain dapat berempati pada kondisi pasien. Bina Ruhani Islam juga mendampingi pasien

¹⁴ Wawancara kepada Alfis Khoirul Khisholi, salah satu petugas Bina Ruhani Islam Islam RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Pada tanggal 12 Desember 2019. Pukul 12.10 WIB.

kritis salah satunya yaitu dengan cara menulis di papan tulis yang telah disediakan di ruang ICU maupun ICCU seperti hasil wawancara berikut

Kalo untuk pasien-pasien kritis atau yang tidak sadarkan diri, kita lebih cenderung menguatkan body language kita dengan berkomunikasi yang didukung dengan gerak-gerak tubuh yang mengisyaratkan apa yang kita omongkan, yang kedua kalo dia tidak mampu berbicara, karena pakek ventilator, maka kita minta dia nulis kalo untuk pasien yang sadar dan pakek ventilator, kan gak mungkin dia ngomong aaagghh (ngomong yang tidak jelas), ketika dia sudah jawab dengan tulisan kita juga jawab dengan tulisan juga, atau kita mengenalkan diri pun dengan tulisan, jadi di ICU itu ada papan dan spidol.¹⁵

Kendatipun pasien tidak mampu memberikan respon dari stimulus yang diberikan layaknya orang-orang yang sehat. Bina Ruhani Islam terus mencoba memberikan stimulus kepada pasien kritis dengan menggunakan *body language* dan terkadang untuk mempermudah proses komunikasi kepada pasien kritis akan digunakan papan tulis untuk memudahkan Bina Ruhani Islam dan pasien dalam melakukan transfer pesan.

C. Faktor Penghambat dan Pendukung Penerapan Komunikasi Terapeutik Bina Ruhani Islam Terhadap Pasien di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

1. Faktor Penghambat

Penerapan komunikasi terapeutik tentu saja tak terlepas dari faktor pendukung dan penghambat yang ada. Adapun yang mampu menghambat berjalan tidaknya komunikasi terapeutik yang dilakukan pada pasien dipengaruhi oleh keterbatasan waktu yang dimiliki oleh Bina Ruhani Islam, sebagaimana hasil wawancara berikut

¹⁵ Wawancara kepada Alfis Khoirul Khisholi, salah satu petugas Bina Ruhani Islam RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Pada tanggal 12 Desember 2019. Pukul 12.10 WIB.

Kalo saya pribadi dengan posisi saya hanya keterbatasan waktu, karena kan posisi saya tidak leluasa.¹⁶

Kondisi waktu dan kesempatan yang dimiliki oleh Bina Ruhani Islam tentu saja sangat minim, waktu yang dimiliki pasien akan dibagi dengan waktu kunjungan dokter dan perawat yang tentu saja juga tetap menjadi prioritas bagi pasien. Dalam kondisi yang lain, faktor yang menghambat penerapan komunikasi terapeutik adalah kondisi pasien itu sendiri, berdasarkan hasil wawancara berikut

Kendalanya? ya ketika pasien tidak sadar. Kan komunikasinya susah. Atau pasien sepuh, yang eh pendengarannya mulai berkurang, ok sudah..eh bingung toh seperti pikun itukan gabisa, kita tinggal memotivasi keluarganya saja. Kalau sudah tidak sadar kan kondisi bisa dikatakan entah kritis, penurunan kesadaran itu, tinggal dibimbing dan didoakan. Kita tidak bisa memotivasi untuk menganjurkan ini itu, dan sebagainya. Kalau engga ya nanti yang dimotivasi keluarganya misalkan udah gabisa ngapa-ngapain ya diperdengarkan Qur'an. Karna kalau mau shalat kan yang mengerjakan yang bersangkutan, kalau dia.. memang bener ceritanya memang bisa, tapi yang mengerjakan shalat siapa ? tetap beliau, tapi kalau beliau sudah tidak bisa kan sudah tidak bisa di apa-apain.¹⁷

Adapun hambatan yang lain yang ditemukan Bina Ruhani Islam dalam penerapan komunikasi terapeutik yaitu tentang pemaknaan simbol-simbol yang berkaitan langsung dengan *body language*, berdasarkan hasil wawancara berikut

Kalo saya punya waktu Panjang, yang pertama body language yang kedua adalah alat peraga, maksudnya apa ? belum tentu body language saya dipahami karena keterbatasan saya tentang simbol, body language bisa kita terapkan ketika kan body language merupakan salah

¹⁶ *ibid*

¹⁷ Wawancara kepada Ria Herawati, salah satu petugas Bina Ruhani Islam Islam RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Pada tanggal 11 Desember 2019. Pukul 12.37 WIB.

satu komunikasi simbol, nah antar saya dengan jenengan memahami symbol kan agak berbeda.¹⁸

Kemampuan tiap-tiap pasien juga berbeda, sehingga hal ini menyebabkan simbol-simbol *body language* yang diperlihatkan Bina Ruhani Islam dihadapan pasien belum tentu dapat dipahami oleh pasien dengan baik. Hambatan ini juga dikenal dengan hambatan semantik yang disebabkan karena perbedaan makna yang dipahami sumber dan penerima pesan.¹⁹ Akibatnya pesan-pesan terapis yang disampaikan oleh Bina Ruhani Islam tidak dapat ditangkap dengan baik oleh pasien.

2. Faktor Pendukung

Terdapat beberapa faktor pendukung penerapan komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh Bina Ruhani Islam terhadap pasien yaitu konten komunikasi terapeutik yang jelas. Baik penyampaian tentang nilai-nilai kesabaran, tentang tawakkal dan yang lainnya berdasarkan hasil wawancara berikut

Konten komunikasi itu yang jelas, yang baku, yang sudah distandarisasikan, jadi dalam artian ooowh kalo orang seperti ini nanti draf komunikasinya seperti ini, cara penyampaiannya seperti ini, goalnya seperti ini, sekarang kita kan di bina rohani mungkin sudah banyak orang yang menggunakan, tapi nggak ada standarisasi, kontennya yaa... isu yang mau diangkat itu ada, isu tentang kesabaran, ketawakalan, tapi bahasanya apa yaa.

Tentu saja konten atau isi pesan terapis merupakan bagian yang penting dalam penerapan komunikasi terapeutik Bina Ruhani Islam. Dengan merencanakan isi pesan yang disampaikan akan sangat mendukung dan memudahkan penerapan komunikasi terapeutik yang ada. Bagaimana teknik mengemukakannya kepada pasien tentu saja harus dimulai dengan *planning* yang baik.²⁰

¹⁸ Wawancara kepada Alfis Khoiril Khisholi, salah satu petugas Bina Ruhani Islam Islam RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Pada tanggal 12 Desember 2019. Pukul 12.10 WIB.

¹⁹ Ngalimun, *Komunikasi Interpersonal* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2017), hlm. 125

²⁰ *Ibid.* hlm. 53

D. Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis dengan pendekatan teori komunikasi terapeutik Stuart dan Sudeen terhadap penerapan komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh Bina Ruhani Islam Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta ditemukan bahwa:

Pertama tahapan pra interaksi yakni tahapan persiapan,²¹ dari keempat tugas yang terdapat pada tahapan pra interaksi yang meliputi pengumpulan data pasien, menganalisa kelemahan profesional diri, mengeksplorasi ketakutan diri dan menyusun rencana tindakan yang akan dilakukan.²² Bahwa pada tahapan ini Bina Ruhani Islam melakukan dua dari empat tugas tahapan pra interaksi dengan cara melakukan pengecekan data pasien melalui data HHC (holistic health care) sebelum berkunjung ke bangsal-bangsal. Data dan riwayat penyakit pasien dilihat apakah pasien mengalami penyakit kritis yang menjalani rawat inap atukah pasien menjalani pengobatan ODC *one day service* (pelayanan satu hari) seperti pasien-pasien *hemodialisa* dan pasien *kanker*.

Rencana tindakan yang telah dibuat oleh Bina Ruhani Islam yakni dengan pembagian wilayah santunan, pasien berjenis kelamin laki-laki akan didampingi oleh Bina Ruhani Islam yang laki-laki begitu juga sebaliknya pasien yang perempuan. Metode pendampingan ini tentu saja sesuai dengan prinsip dan ketetapan yang ada di Rumah Sakit syariah.

Adapun dua tugas tahapan pra interaksi yang lainnya belum sepenuhnya terukur dan terarah. Misalnya dimulai dari proses rekrutmen pegawai yang ada di unit Bina Ruhani Islam belum benar-benar mampu menjawab kondisi permasalahan yang ada di lapangan. Pasalnya tugas Bina Ruhani Islam tidak hanya mencakupi wilayah spiritual saja akan tetapi juga kondisi psikologi, sosiologi pasien. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara berikut

²¹ Maksimus Ramses Lalongkoe dan Thomas Alfai Edison, *Komunikasi Terapeutik Pendekatan Praktisi Kesehatan* (Jakarta: Graha Ilmu, 2014), hlm. 82

²² Erna Waliyanti et al, *Buku Modul Komunikasi Dalam Keperawatan 3*, (Modul Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, 2017). hlm 48-49

Kan ini pada awal mula merupakan hal yang baru bagi saya, karena saya dulu guru, guru agama yang saya hadapi murid-murid, sekarang saya disini diminta bantu untuk penasihat, atau memberikan semangat bagi pasien jadi satu hal yang baru.²³

Kondisi latar belakang pendidikan dan juga pengalaman yang dimiliki oleh Bina Ruhani Islam Islam tentu saja mempengaruhi tingkat keberhasilan komunikasi terapeutik yang digunakan. Begitu pula hasil wawancara berikut

Saya dulu lulusan SPG, mestinya saya jadi guru. Tapi saya nggak ngerti keinginan hati itu ya ada yang lebih, sepertinya lebih manfaat gitu ya, dan akhirnya ya saya merasa cocok di sini.²⁴

Kondisi latar belakang pendidikan Bina Ruhani Islam juga tentu saja mempengaruhi kedua tugas lainnya. Pada akhirnya Bina Ruhani Islam sudah sepatutnya meningkatkan kemampuan dan profesional diri, mengeksplorasi kelemahan yang dimiliki untuk memastikan efektifitas penyampaian pesan-pesan terapis. Langkah yang dilakukan dapat berupa training dan workshop yang dapat meningkatkan kemampuan diri. Dengan demikian, *planning* atau dengan kata lain mempersiapkan tenaga Bina Ruhani Islam yang profesional merupakan salah satu bagian yang penting dalam melakukan komunikasi efektif, agar pesan yang disampaikan dapat diterima dan dipahami seperti apa yang telah disampaikan oleh Bina Ruhani Islam, terlebih lagi bagi penerapan komunikasi terapeutik.²⁵

Kedua tahapan orientasi, dari empat tugas yang terdapat pada tahapan ini secara keseluruhan telah diterapkan dengan baik oleh Bina Ruhani Islam diantaranya dengan mengucapkan salam dengan senyuman kepada pasien dan keluarga, memperkenalkan nama, menyampaikan tujuan serta membangun kepercayaan pasien.²⁶

²³ Wawancara kepada M. Natsir, salah satu petugas Bina Ruhani Islam Islam RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Pada tanggal 11 Desember 2019. Pukul 13.13 WIB.

²⁴ Wawancara kepada Siti Nur Mustowati, salah satu petugas Bina Ruhani Islam Islam RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Pada tanggal 11 Desember 2019. Pukul 10.30 WIB

²⁵ Ngalmun, *Komunikasi Interpersonal* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2017), hlm. 53

²⁶ Erna Waliyanti et al, *Buku Modul Komunikasi Dalam Keperawatan 3*, (Modul Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, 2017). hlm 48-49

Salam dan senyum merupakan budaya yang sangat dijaga oleh Bina Ruhani Islam dalam memberikan pelayanan selaku tenaga non medis yang ada di Rumah Sakit, hal ini terbukti dengan prinsip yang telah menjadi keharusan bagi seluruh komponen yang mewarnai Rumah Sakit Muhammadiyah dan Aisyiah.²⁷ Saat pertama kali bertemu dengan pasien Bina Ruhani Islam memberikan salam dengan ramah, kemudian memperkenalkan nama kepada pasien dengan menggunakan bahasa yang dipahami oleh pasien. Apabila pasien sudah berusia lanjut yang terbiasa berbicara dengan menggunakan bahasa Jawa, maka untuk membangun kepercayaan dan menyampaikan tujuan kedatangan kepada pasien sebagai wujud *ta'awun* sesama mukmin. digunakanlah bahasa Jawa karena hal ini jauh lebih efektif dibandingkan dengan menggunakan bahasa yang lainnya. Sesuai dengan hasil wawancara berikut

Kalau yang sudah sepuh itu memang komunikasi akan lebih efektif dengan bahasa jawa kaya saya pun juga kadang berhati-hati karena lama di Lampung juga to nanti itu mungkin harus benar-benar kreatif. Makanya ya kondisional kalau dengan orang tua itu dengan sebaya yang seusia saya, dengan anak-anak, ini juga kondisional. InsyaaAllah nggak ada masalahlah, tergantung kondisi pasien.²⁸

Pada tahapan orientasi pendekatan yang ditekankan oleh Bina Ruhani Islam adalah pendekatan komunikasi dengan prinsip Islam, menggunakan komunikasi sesuai kaidah syariah kepada pasien dan juga keluarganya.²⁹ Dengan cara tetap amanah menjaga pesan-pesan pribadi yang disampaikan oleh pasien bagaimana pun kondisi dan keadaannya. Menjaga aib-aib yang memang sudah semestinya dijaga dan disimpan dengan baik.³⁰ Hal ini tentu saja sesuai dengan firman Allah dalam Al-Quran surah Al-Anfal 27

²⁷ Majelis Tabligh dan Majelis PKU Pimpinan Pusat Muhammadiyah, *Buku Pendamping Panduan Dakwah Rumah Sakit Muhammadiyah/Aisyiah* (Yogyakarta: Gramasurya, 2013), hlm. 146

²⁸ Wawancara kepada Siti Nur Mustowati, salah satu petugas Bina Ruhani Islam RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Pada tanggal 11 Desember 2019. Pukul 10.30 WIB.

²⁹ Majelis Upaya Kesehatan Islam Seluruh Indonesia, *Buku Standar dan Instrumen Sertifikasi Rumah Sakit Syariah Versi 1438* (Jakarta: MUI, 2017), hlm. 122

³⁰ Hani bin Abdullah Al-Jubair, *Bimbingan Syar'I Praktis Bagi Pasien dan Tenaga Medis* (Jakarta: Darul Haq, 2019), hlm.83

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَخُونُوا اللَّهَ وَالرَّسُولَ وَتَخُونُوا أَمَانَاتِكُمْ وَأَنْتُمْ

تَعْلَمُونَ

Artinya : *Hai orang-orang yang beriman, janganlah kalian mengkhianati Allah dan Rasul-(Nya) dan (juga) janganlah kalian mengkhianati amanat-amanat yang dipercayakan kepada kalian, sedangkan kalian mengetahui.*

Dengan demikian, penerapan komunikasi terapeutik Bina Ruhani Islam pada tahapan orientasi dilakukan dengan baik, terstruktur dimulai dari salam, perkenalan, membangun kepercayaan pasien dengan menjaga amanah, aib serta rahasia yang dimiliki oleh pasien.

Ketiga tahapan kerja, dari dua tugas yang terdapat pada tahapan ini secara keseluruhan telah dilaksanakan dengan baik pula. Setelah diuraikan kepada beberapa aktivitas umum diantaranya dengan memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya dan bercerita, menunjukkan sikap empati serta melakukan kegiatan yang telah direncanakan.³¹

Diantara aktivitas yang khusus dilakukan oleh Bina Ruhani Islam Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dalam tahapan kerja kepada pasien cemas dan gelisah yaitu melalui *relaksasi dzikir*. Pasien akan merasa lebih tenang dan rileks dalam kondisi apapun baik ketika menghadapi proses persalinan maupun pasien-pasien pra operasi. Ketika pasien cemas dan gelisah kondisi psiko sosio maupun spiritualnya sedang tidak dalam kondisi stabil, dengan melakukan *relaksasi dzikir* pasien mengatur pernapasan sekaligus mengucapkan kalimat *thoyyibah* akan mengontrol kondisi tubuh pasien. Dalam jurnal ilmiah yang melibatkan 17

³¹ Erna Waliyanti et al, *Buku Modul Komunikasi Dalam Keperawatan 3*,(Modul Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, 2017). hlm 48-49

responden pasien *hemodialisa* yang mengalami kecemasan dengan berbagai usia juga mengungkapkan bahwa pasien yang cemas dan gelisah merasa lebih tenang setelah diberikan *relaksasi dzikir*.³²

Berikutnya penggunaan *Quranic healing* merupakan salah satu terapi yang dilakukan Bina Ruhani Islam Islam dalam tahapan kerja. Adapun ayat-ayat yang diperdengarkan adalah ayat-ayat *ma'tsurat* dan ayat-ayat rukyah dalam Al-Quran, karena Allah yang telah berjanji akan menurunkan Al-Quran sebagai obat atau penawar, seperti yang termaktub dalam surah Al-Isra ayat 82

وَنُنزِلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ وَلَا يَزِيدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا

Artinya: *Dan Kami turunkan dari Al-Qur'an suatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman, dan Al-Qur'an itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang zalim selain kerugian.*

Begitu juga dengan hasil penelitian jurnal yang mencoba membandingkan pemberian *Quranic healing* dengan terapi menggunakan musik terhadap rasa nyeri pasien pasca bedah. Ditemukan hasil bahwa setelah diperdengarkan Al-Quran penurunan rasa nyeri pada pasien jauh lebih besar dibandingkan dengan pasien yang diperdengarkan musik.³³ Penyakit yang diderita oleh pasien tidak hanya tentang fisik, terkadang penyakit yang dihadapi oleh pasien adalah penyakit batin yang sebenarnya tidak dapat disembuhkan melalui medis. Sesungguhnya Al-Qur'an itu adalah penawar dan rahmat bagi orang-orang mukmin, yakni dapat melenyapkan berbagai penyakit hati, antara lain keraguan, kemunafikan, kemusyrikan, dan menyimpang dari perkara yang hak serta cenderung kepada hal yang

³² In Patimah, Suryani dan Aan Nuraeni. *Pengaruh Relaksasi Dzikir terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa* (Jurnal Keperawatan Padjadjaran 3.1 tahun 2015), hlm. 1

³³ Eldessa Vava Rilla, Helwiyah Ropi dan Aat Sriati. *Terapi Murotal Efektif Menurunkan Tingkat Nyeri Dibanding Terapi Musik pada Pasien Pascabedah* (Jurnal Keperawatan Indonesia, 17(2), 74-80 tahun 2014)

batil.³⁴Dengan menggunakan *Quranic healing* kondisi pasien jauh akan lebih baik dan terpuaskan, karena pendampingan yang diberikan tidak hanya sebatas pada fisik akan tetapi juga pendampingan spiritual.³⁵

Adapun aktivitas khusus lainnya yang dilakukan oleh Bina Ruhani Islam dalam tahapan kerja adalah dengan menggunakan *body language*. Pasien yang diberikan pendampingan dengan *body language* adalah pasien-pasien yang mengalami kondisi kritis dikarenakan keterbatasan dalam menangkap pesan. Model komunikasi ini cukup efektif dikarenakan bahasa tubuh (gestural) merupakan satu dari bagian komunikasi nonverbal yang berguna untuk mengungkapkan perasaan melalui anggota tubuh seperti mata dan tangan untuk menyampaikan pesan-pesan tertentu.³⁶

Biasanya pesan yang disampaikan oleh Bina Ruhani Islam adalah untuk mengajak dan mengingatkan pasien untuk tetap menegakkan shalat meskipun dalam kondisi sakit. Selain itu, pesan gestural yang disampaikan oleh Bina Ruhani Islam adalah untuk senantiasa semangat dan bangkit dari keputusasaan. Ini adalah pesan penting yang diajarkan oleh nabi Muhammad sebagaimana dalam hadits

قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ الْمُؤْمِنُ الْقَوِيُّ خَيْرٌ وَأَحَبُّ إِلَيَّ مِنَ
الْمُؤْمِنِ الضَّعِيفِ وَفِي كُلِّ أَحْرَصَ عَلَى مَا يَنْفَعُكَ وَاسْتَعِنَ بِاللَّهِ وَلَا تَعْجُزْ
فَإِنْ أَصَابَكَ شَيْءٌ فَلَا تَقُلْ لَوْ أَنِّي فَعَلْتُ كَذَا وَكَذَا وَلَكِنْ قُلْ قَدَّرَ اللَّهُ وَمَا شَاءَ
فَعَلَ فَإِنَّ لَوْ تَفْتَحُ عَمَلَ الشَّيْطَانِ

³⁴ Terjemah Tafsir Ibnu Katsir, versi Kampungunnah.org 2013

³⁵ Maksimus Ramses Lalongkoe dan Thomas Alfai Edison, *Komunikasi Terapeutik Pendekatan Praktisi Kesehatan* (Jakarta: Graha Ilmu, 2014), hlm. 114

³⁶ Ngalmun, *Komunikasi Interpersonal* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2017), hlm. 99

Artinya: *Rasulullah shallallahu 'alaihi wasallam* bersabda: " Mukmin yang kuat lebih baik dan lebih dicintai Allah dari mukmin yang lemah, dan masing-masing memiliki kebaikan. Antusiaslah terhadap segala sesuatu yang bermanfaat bagimu, mintalah pertolongan kepada Allah dan jangan lemah. Jika engkau tertimpa musibah maka janganlah engkau ucapkan; 'seandainya dulu aku melakukan ini dan ini'. Akan tetapi katakanlah; 'sudah menjadi ketentuan Allah, Ia melakukan sesuatu yang dikehendaki-Nya'. Karena ucapan 'seandainya membuka pintu setan.'³⁷

Keempat tahapan terminasi, dari tiga tugas pada tahapan ini secara keseluruhan telah dilakukan oleh Bina Ruhani Islam dengan baik. Mengidentifikasi capaian, mengecek kembali kemajuan yang dialami pasien serta memotivasi pasien.³⁸

Untuk mengukur capaian dan kemajuan pada pasien, Bina Ruhani Islam memberikan motivasi serta penguatan untuk benar-benar memantapkan kondisi pasien sampai akhirnya pasien benar-benar diizinkan untuk kembali ke rumah. Pasien akan diberikan penguatan nilai-nilai tauhid, pasien diberikan pemahaman bahwa ia adalah sosok yang dipilih oleh Allah untuk senantiasa menjadi orang-orang yang lebih baik apabila diberikan kesembuhan. Sampai akhirnya mengajak pasien untuk berdoa karna ini merupakan salah satu syariat yang Allah ajarkan untuk menjenguk dan menemani orang sakit.³⁹ Agar Allah senantiasa memberikan kesembuhan yang baik, terakhir menutup pertemuan dengan salam dan doa berikut

اللَّهُمَّ رَبَّ النَّاسِ أَذْهَبِ الْبَاسَ اشْفِهِ وَأَنْتَ الشَّافِي لَا شِفَاءَ إِلَّا شِفَاؤُكَ شِفَاءَ لَا يُعَادِرُ سَقَمًا

³⁷Kitab Ibnu Majah Hadits No.76, Terdapat di kitab *Mukadimah* pada bab *Takdir*. Lihat Ensiklopedi Hadits Lidwa Pusaka i-
software. www.lidwapustaka.com

³⁸ Erna Waliyanti et al, *Buku Modul Komunikasi Dalam Keperawatan 3*,(Modul Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, 2017). hlm 48-49

³⁹ Abu Muhammad Ibnu Shalih bin Hasbullah, *Bimbingan Rohani Untuk Orang Sakit* (Bpgor: Pustaka Ibnu Umar, 2010), hlm. 9

*Artinya: Ya Allah Rabb manusia, dzat yang menghilangkan rasa sakit, sembuhkanlah sesungguhnya Engkau Dzat yang Maha menyembuhkan, tidak ada kesembuhan melainkan dari kesembuhan-Mu, yaitu kesembuhan yang tidak menyisakan rasa sakit.*⁴⁰

Kemudian setelah mengidentifikasi capaian yang ditemukan dilapangan melalui motivasi berupa penguatan nilai-nilai tauhid dan mendoakan pasien, Bina Ruhani Islam melaporkan kondisi tiap-tiap pasien yang telah didampingi melalui instrumen HHC (holistic health care).

⁴⁰Kitab Bukhari Hadits No.5302, Terdapat di kitab *Pengobatan* pada bab *Jampi Nabi Shallallahu Alaihi Wasallam*. Lihat Ensiklopedi Hadits Lidwa Pusaka i-software. www.lidwapustaka.com