

# **Penerapan Komunikasi Terapeutik Bina Ruhani Islam Terhadap Pasien Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta**

**Agung Pangeran Bungsu dan Fathurahman Kamal, Lc., M.A**

*Fakultas Agama Islam, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, kampus Terpadu UMY Jl. Brawijaya,  
Kasihan, Bantul Yogyakarta, 55183*

*E-mail: [agung.pangeran.2016@fai.umy.ac.id](mailto:agung.pangeran.2016@fai.umy.ac.id), [fathurkamal@umy.ac.id](mailto:fathurkamal@umy.ac.id)*

## ***Abstrak***

Dewasa ini komunikasi terapeutik tidak hanya digunakan oleh perawat tetapi juga Bina Ruhani Islam. Seperti yang dilakukan Bina Ruhani Islam Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang bertujuan mendampingi psikologi, sosiologi dan spiritual pasien. Penelitian ini bertujuan untuk melihat bagaimana penerapan komunikasi terapeutik yang dilakukan tenaga non medis Bina Ruhani Islam, peranannya sangat penting untuk mendukung proses pemulihan pasien. Penelitian dilakukan dengan metode kualitatif deskriptif. Guna mendapatkan data yang akurat, peneliti melakukan triangulasi untuk menguji keabsahan data hasil observasi dan wawancara. Data yang telah dikumpulkan dianalisis melalui pengumpulan data dasar, data penutup dan disempurnakan dengan penyusunan fakta hasil temuan. Hasil penelitian menunjukkan penerapan komunikasi terapeutik dilakukan melalui empat tahapan yaitu pra interaksi, orientasi, kerja dan terminasi. Penerapan komunikasi terapeutik dilakukan dengan mengedepankan prinsip-prinsip dan nilai Islam seperti menebar salam dan senyum, memberikan *relaksasi dzikir* dan juga *Quranic healing*. Faktor penghambat penerapan komunikasi terapeutik yang ditemukan adalah terbatasnya waktu pendampingan pasien dan problematika semantik yang terjadi antara Bina Ruhani Islam dan pasien. Adapun faktor yang mendukung keberhasilan penerapan komunikasi terapeutik adalah konten serta isi pesan yang telah disusun secara terencana dengan baik.

***Kata Kunci:*** Komunikasi terapeutik, Komunikasi terapeutik Bina Ruhani Islam, Penerapan komunikasi terapeutik.

## ***Abstract***

Recently, therapeutic communication is not only used by nurses, but also by Bina Ruhani Islam. Bina Ruhani Islam of PKU Muhammadiyah Yogyakarta hospital aims at giving guidance in psychology, sociology and spiritual aspects of the patients. The objective of the research is to find out the implementation of therapeutic communication applied by non- medical workers of Bina Ruhani Islam whose role is very important to support the recovery of the patients. This research is carried out with descriptive qualitative method. In order to get accurate data, the researcher applied triangulation to test the validity of the data of the observation and interview results. The data collected

were analyzed through the collection of basic and closing data, and completed by composing facts from the result found. The research result shows the implementation of therapeutic communication is carried out through four stages, namely pre- interaction, orientation, work and termination. The implementation of therapeutic communication is conducted by prioritizing the Islamic principles and values like giving greet and smile, providing relaxation of *zikir* (pray) and Quranic healing. The inhibiting factors of the implementation of therapeutic communication found are the time limitation of patient guiding and semantic problems between Bina Ruhani Islam and patients. Meanwhile, the factor that supports the success of the implementation of therapeutic communication is the content of the messages that is well composed.

**Keywords:** Therapeutic communication, Therapeutic communication of Bina Ruhani Islam, Implementation of therapeutic communication.

## **PENDAHULUAN**

Komunikasi merupakan kebutuhan dasar bagi manusia. Hal ini terbukti dengan kegiatan yang dilakukan seseorang dari bangun hingga tertidur kembali. Komunikasi yang baik bisa menjadi obat penyembuh bagi seseorang yang sedang sakit. Seperti halnya komunikasi yang terjadi antara tenaga medis maupun tenaga non medis dengan pasien yang ada di Rumah Sakit, terkesan sederhana akan tetapi komunikasi yang dilakukan dengan sepenuh hati tentu saja akan memberi arti yang besar bagi proses pemulihan pasien.

Pola komunikasi seseorang yang sehat tentu saja berbeda dengan komunikasi seseorang yang sedang sakit. Seseorang yang sehat cenderung akan melakukan komunikasi secara verbal maupun komunikasi non verbal sekaligus. Berbeda dengan kondisi seseorang yang sedang sakit, pola komunikasi yang dilakukan sangatlah terbatas, tidak lain karena kondisi fisik dan psikologi yang tidak memungkinkan sehingga maksud dan tujuan yang diinginkan dan diharapkan sulit untuk dipahami. Hal ini tentu saja tidak dapat dibiarkan, melainkan dibutuhkan formula yang tepat agar dapat memberikan perubahan bagi kondisi pasien.

Belum lama ini, dunia medis diperkenalkan dengan teknik komunikasi baru yaitu komunikasi terapeutik. Komunikasi yang hadir dari disiplin ilmu psikologi ini tidak hanya bertujuan menyampaikan pesan-pesan tertentu, akan tetapi juga untuk menyampaikan pesan-pesan terapis atau menyembuhkan. Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi efektif terencana dan terstruktur yang biasanya dilakukan oleh tenaga kesehatan baik medis maupun non medis guna membantu pasien untuk

memperoleh kesembuhan secara holistik. Dalam penelitian empiris, dari 71 pasien yang di jadikan sampel penelitian untuk melihat dampak komunikasi terapeutik pada pasien pra operasi yang mengalami kecemasan, menunjukkan bahwa sebanyak 45% responden mengalami kecemasan sedang dan 26% responden mengalami cemas berat sebelum dilakukan pendampingan. Setelah dilakukan pendampingan dengan menggunakan komunikasi terapeutik maka tingkat kecemasannya menjadi ringan 37%, tingkat kecemasan sedang 9%, dan yang menjadi tidak cemas sebesar 25%.<sup>1</sup> Tentunya komunikasi ini sangat bermanfaat tidak hanya bagi pasien akan tetapi juga bagi keluarga maupun dokter yang akan melakukan tindakan operasi.

Seperti halnya di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang sudah lama menerapkan pelayanan kesehatan yang holistik. Rumah Sakit PKU Muhammadiyah memiliki unit pelayanan Bina Ruhani Islam yang memiliki tugas menyampaikan pesan-pesan spiritual bagi pasien, tentunya menjadi nilai yang positif dalam membantu proses pemulihan, karna tugas ini merupakan bagian dari fungsi komunikasi terapeutik. Aktivitas yang dilakukan yaitu mengunjungi bangsal-bangsal yang ada di Rumah Sakit. Seluruh pasien akan mendapatkan santunan keRuhanian setiap harinya tanpa terkecuali. Dimulai dari pasien kritis yang berada di ICU dan ICCU maupun pasien rawat inap yang ada di kelas I, II bahkan kelas III. Pasien akan diajak berkomunikasi, menyampaikan keluhan-kesah dan perasaan yang dirasakan selama menjalani pengobatan. Sentuhan keruhanian serta motivasi yang disampaikan oleh Bina Ruhani Islam ini tentu saja untuk tetap menjaga semangat dan kondisi spiritualitas pasien.

Biasanya komunikasi terapeutik yang selalu dilakukan oleh Bina Ruhani Islam adalah bagi pasien yang baru saja mengalami gagal ginjal sehingga harus menjalani *hemodialisa*. Tentunya penerimaan bagi para pasien menjadi perihal yang harus diperhatikan dalam proses pengobatan. Bina Ruhani Islam mengambil peran untuk melakukan pendampingan sampai pasien benar-benar siap menjalani pengobatan serta kuat menghadapi keadaan yang dialami. Serta masih banyak lagi permasalahan pasien yang diselesaikan oleh Bina Ruhani Islam dengan menggunakan komunikasi terapeutik yang tentunya memiliki fungsi yang penting dalam pemulihan pasien.

---

<sup>1</sup> Fajriah Handayani, Suarnianti Suarniati, dan Jamila Kasim, *Pengaruh Komunikasi Terapeutik Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pra Operasi Fraktur di RSUD Labuang Baji Makassar*, (Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis 13.1 tahun 2018): 5-9.

Unit Bina Ruhani Islam sebagai subjek penelitian karena sebagai salah satu unit pelayanan yang diunggulkan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Memiliki kontribusi yang besar tentunya dalam proses pemulihan pasien yang ada di Rumah Sakit, membantu pemulihan dengan membangkitkan kembali aktualisasi diri pasien guna mempercepat proses pemulihan.

#### Rumusan Masalah

1. Bagaimana penerapan komunikasi terapeutik Bina Ruhani Islam dalam proses penyembuhan pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta?
2. Apa faktor yang menghambat dan mendukung penerapan komunikasi terapeutik Bina Ruhani Islam terhadap pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta?

#### Tujuan Penelitian

1. Mendeskripsikan komunikasi terapeutik yang diterapkan Bina Ruhani Islam dalam proses penyembuhan pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
2. Mendeskripsikan faktor yang menghambat dan mendukung penerapan komunikasi terapeutik antara Bina Ruhani Islam dan pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

#### Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritik  
Penelitian ini diharapkan mampu memberikan gambaran penerapan komunikasi terapeutik antara Bina Ruhani Islam dan pasien.
2. Manfaat Praktis  
Penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi memberikan masukan bagi Bina Ruhani Islam dalam meningkatkan kualitas kinerja dan pelayanan kepada pasien.

### **METODE PENELITIAN**

#### 1. Jenis Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Penelitian ini ingin mencoba mengungkapkan fenomena yang dialami subjek penelitian

dengan bentuk deskripsi melalui bahasa dan juga kata-kata.<sup>2</sup> Hal ini disebabkan karena tema penelitian ini membutuhkan interaksi intensif dengan setting dan subyek penelitian, agar peneliti dapat memperoleh data yang sesuai dengan keadaan yang sebenarnya (natural).<sup>3</sup> Penelitian kualitatif merupakan penelitian yang memposisikan peneliti sebagai instrumen kunci, pengambilan sampel sumber data dilakukan secara *purposive* dan *snowball*, teknik pengumpulan datanya dengan triangulasi (gabungan), analisis data bersifat kualitatif serta hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi (Sugiyono 2011).<sup>4</sup>

## 2. Operasionalisasi Konsep

Dalam penelitian ini ada 2 konsep yang perlu dioperasionalkan yaitu komunikasi terapeutik dan Bina Ruhani Islam

## 3. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Jl. KH. Ahmad Dahlan No. 20, Ngupasan, Gondokusuman, Kota Yogyakarta D.I. Yogyakarta karena didalamnya terdapat unit Bina Ruhani Islam yang memiliki fungsi untuk menyantuni kondisi sosial, psikologis dan spiritual pasien dengan pendekatan yang cukup menarik yaitu komunikasi terapeutik. Alasan mengapa RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dijadikan lokasi penelitian, dikarenakan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta merupakan Rumah Sakit Muhammadiyah pertama dan menjadi rujukan bagi RS PKU Muhammadiyah yang ada di Indonesia. Unit Bina Ruhani Islam RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta juga merupakan unit Bina Ruhani Islam yang pertama di lingkungan RS PKU Muhammadiyah di Indonesia sehingga dijadikan rujukan bagi RS PKU Muhammadiyah lainnya.

## 4. Subjek Penelitian

Adapun subjek penelitian ini yaitu empat orang Bina Ruhani Islam yang terdiri dari dua orang Bina Ruhani Islam laki-laki dan dua orang Bina Ruhani Islam berjenis kelamin perempuan. Selain itu, subjek penelitian juga dibedakan dari latar belakang pendidikan dan fokus wilayah santunan keruhanian yang diberikan. Pemilihan gender, latar belakang pendidikan serta fokus wilayah santunan diharapkan mampu memberikan

---

<sup>2</sup>Moleong Lexy j, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Bandung: Rosda 2012), hlm. 6

<sup>3</sup>Ismail Nawari, *Metodologi Penelitian Untuk Studi Islam* (Yogyakarta: Samudra Biru, 2015), hlm. 86

<sup>4</sup>Albi Anggito dan Johan Setiawan, *Metodologi Penelitian Kualitatif*. (Jawa Barat: Jejak, 2018), hlm.8

gambaran bagaimana penerapan komunikasi terapeutik yang dilakukan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Pemilihan dua orang subjek laki-laki dan juga perempuan berdasarkan landasan prinsip Rumah Sakit syariah yang telah ditetapkan oleh Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dalam setiap memberikan pelayanan kepada pasien. Pelayanan dilakukan sesuai dengan jenis kelamin pasien agar terhindarnya *ikhtilath*.<sup>5</sup>

## 5. Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini akan menggunakan teknik pengumpulan data berupa pengamatan atau observasi, dokumentasi dan juga melalui proses wawancara.<sup>6</sup>

### 5.1 Pengamatan

Pengamatan digunakan untuk memperoleh data tentang bagaimana komunikasi terapeutik yang digunakan oleh Bina Ruhani Islam dalam proses penyantunan pasien. Adapun penulis akan terlibat secara aktif dan pasif dalam penelitian ini. Hal ini disebabkan karena pengalaman langsung merupakan alat yang ampuh untuk menguji suatu kebenaran.<sup>7</sup> Diharapkan dengan menggunakan kedua metode pengamatan ini dapat menghasilkan data yang akurat.

### 5.2 Wawancara Mendalam

Wawancara mendalam akan dilakukan dengan para ruhaniwan yang memahami bagaimana komunikasi terapeutik diterapkan pada pasien. Hasil wawancara ini akan menjadi data yang sangat penting dalam melihat bagaimana komunikasi terapeutik yang telah diterapkan bagi pasien.

### 5.3 Dokumentasi

Pada penelitian ini penulis juga mencoba mengeksplorasi data yang berasal dari catatan-catatan yang dimiliki oleh unit Bina Ruhani Islam untuk menunjang dan menyempurnakan penelitian ini. Adapun guna data dokumentasi juga berfungsi untuk menguji apakah dari catatan yang dimiliki terdapat keselarasan dengan hasil wawancara.

---

<sup>5</sup> Majelis Upaya Kesehatan Islam Seluruh Indonesia, *Buku Standar dan Instrumen Sertifikasi Rumah Sakit Syariah Versi 1438* (Jakarta: MUI, 2017), hlm. 10

<sup>6</sup> Ismail Nawari, *Metodologi Penelitian Untuk Studi Islam* (Yogyakarta: Samudra Biru, 2015), hlm.90

<sup>7</sup> Moleong Lexy j, *Metodelogi Penelitian Kualitatif* (Bandung: Rosda 2012), hlm 174.

## 6. Kredibilitas Penelitian

Guna mendapatkan data yang tepat dan akurat, peneliti melakukan beberapa cara yaitu:<sup>8</sup>

### 6.1 Pengoptimalan waktu penelitian

Bertujuan untuk mengatur jarak antara dengan informan serta setting yang ada pada umumnya.

### 6.2 Triangulasi

Berarti melakukan perluasan informasi yang diperoleh dari satu informan ke informan yang lain. Triangulasi dilakukan dengan beberapa cara yaitu: Penggunaan multimetode sebagai pendukung dalam menghasilkan data, melakukan *snow-ball* dari sumber informasi ke sumber informasi yang lainnya, menggali secara mendalam dari seorang informan atau lebih dalam menjawab perihal yang sama, melakukan pengecekan saat penelitian dan setelah penelitian, dilakukan pengecekan oleh ahli atau orang yang paham pada bidang dan kajian yang diteliti, ketetapan dalam operasional konsep dan melakukan pembuktian.

## 7. Analisis Data

Penelitian ini fokus pada “penerapan komunikasi terapeutik Bina Ruhani Islam terhadap pasien”. Dikarenakan penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif, maka proses pengumpulan dan analisis data bersifat interaktif. Teknik yang digunakan fleksibel, tergantung dengan strategi dan data yang telah diperoleh sebelumnya.

Ada 5 langkah analisis data setidaknya yang dilakukan yaitu dengan:<sup>9</sup>

- Perencanaan

Pada tahapan awal yaitu perencanaan, akan dilakukan pembatasan masalah serta merumuskan pertanyaan-pertanyaan penelitian untuk diarahkan pada kegiatan pengumpulan data.

- Memulai pengumpulan data

---

<sup>8</sup> Ismail Nawari, *Metodologi Penelitian Untuk Studi Islam* (Yogyakarta: Samudra Biru, 2015), hlm. 100-101.

<sup>9</sup> Nana Syaodih Sukmadinata, *Metode Penelitian Pendidikan* (Bandung: Rosda, 2012), hlm. 114-115

Sebelum penelitian benar-benar dimulai, peneliti berusaha menjalin hubungan baik (*rapport*) dengan menumbuhkan keakraban dan membangun kepercayaan dengan subjek atau individu yang menjadi sumber data. Memilih beberapa informan dan memberi *check* pada pertanyaan yang telah dibuat. Pengumpulan data melalui wawancara dilengkapi dengan data observasi dan juga data dokumen. Data yang diperoleh diawal belum dicatat, sedangkan data yang diperoleh dari pertemuan berikutnya dicatat, disusun, didokumentasikan, dikelompokkan secara intensif dan diberi kode agar datanya mudah untuk dianalisis.

- Pengumpulan data dasar

Setelah peneliti berpadu dengan situasi yang diteliti, pengumpulan data difokuskan dengan wawancara mendalam, observasi dan juga pengumpulan dokumen. Dalam tahapan ini peneliti benar-benar melihat, mendengarkan, membaca dan meraskan semua fenomena dengan seksama. Adapun pengumpulan data terus berjalan, analisis data mulai dilakukan secara berdampingan sampai akhirnya tidak ditemukan data baru.

- Pengumpulan data penutup

Pengumpulan data berakhir setelah peneliti meninggalkan lokasi penelitian, tidak berlangsung pengumpulan data. Adapun akhir masa penelitian tidak dapat ditentukan seperti penelitian kuantitatif, penelitian benar-benar berakhir setelah mendapatkan semua informasi yang dibutuhkan dan tidak ditemukan data baru.

- Melengkapi

Pada tahapan ini dilakukan penyempurnaan hasil analisis data dan menyusun cara penyajian data. Dimulai dengan menyusun fakta-fakta hasil temuan lapangan, kemudian membuat diagram, tabel, gambar dan bentuk pemaduan fakta lainnya. Hasil diagram, tabel, gambar dan bentuk yang ada diinterpretasikan, dikembangkan menjadi proposisi dan prinsip-prinsip.

## **HASIL DAN 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,<sup>10</sup> 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.<sup>11</sup> 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 ataukah 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. Palsalnya tugas Bina Ruhani Islam tidak hanya mencakupi wilayah spiritual saja akan tetapi juga kondisi psikologi, sosiologi pasien. Kondisi latar belakang pendidikan dan juga pengalaman yang dimiliki oleh Bina Ruhani Islam tentu saja mempengaruhi tingkat keberhasilan komunikasi terapeutik yang digunakan. 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

---

<sup>10</sup>Maksimus Ramses Lalongkoe dan Thomas Alfai Edison, *Komunikasi Terapeutik Pendekatan Praktisi Kesehatan* (Jakarta: Graha Ilmu, 2014), hlm. 82

<sup>11</sup>Erna Waliyanti et al, *Buku Modul Komunikasi Dalam Keperawatan 3*,(Modul Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, 2017). hlm 48-49

disampaikan oleh Bina Ruhani Islam, terlebih lagi bagi penerapan komunikasi terapeutik.<sup>12</sup>

*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.<sup>13</sup>

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.<sup>14</sup> 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.

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.<sup>15</sup> 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.<sup>16</sup> Hal ini tentu saja sesuai dengan firman Allah dalam Al-Quran surah Al-Anfal 27

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَخُونُوا اللَّهَ وَالرَّسُولَ وَتَخُونُوا أَمَانَاتِكُمْ وَأَنْتُمْ تَعْلَمُونَ

<sup>12</sup> Ngalimun, *Komunikasi Interpersonal* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2017), hlm. 53

<sup>13</sup> Erna Waliyanti et al, *Buku Modul Komunikasi Dalam Keperawatan 3*, (Modul Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, 2017). hlm 48-49

<sup>14</sup> Majelis Tabligh dan Majelis PKU Pimpinan Pusat Muhammadiyah, *Buku Pendamping Panduan Dakwah Rumah Sakit Muhammadiyah/Aisyiah* (Yogyakarta: Gramasurya, 2013), hlm. 146

<sup>15</sup> Majelis Upaya Kesehatan Islam Seluruh Indonesia, *Buku Standar dan Instrumen Sertifikasi Rumah Sakit Syariah Versi 1438* (Jakarta: MUI, 2017), hlm. 122

<sup>16</sup> Hani bin Abdullah Al-Jubair, *Bimbingan Syar' I Praktis Bagi Pasien dan Tenaga Medis* (Jakarta: Darul Haq, 2019), hlm.83

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, pengenalan, 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.<sup>17</sup>

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 responden pasien *hemodialisa* yang mengalami kecemasan dengan berbagai usia juga mengungkapkan bahwa pasien yang cemas dan gelisah merasa lebih tenang setelah diberikan *relaksasi dzikir*.<sup>18</sup>

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

---

<sup>17</sup> Erna Waliyanti et al, *Buku Modul Komunikasi Dalam Keperawatan 3*,(Modul Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, 2017). hlm 48-49

<sup>18</sup> Iin 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

وَنُزِّلُ 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.<sup>19</sup> 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 batil.<sup>20</sup> Dengan 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.<sup>21</sup>

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.<sup>22</sup>

Biasanya pesan yang disampaikan oleh Bina Ruhani Islam adalah untuk mengajak dan mengingatkan pasien untuk tetap menegakkan shalat meskipun dalam

---

<sup>19</sup> Eldessa Vava Rilla, Helwiyah Ropi dan Aat Sriati, *Terapi Murottal Efektif Menurunkan Tingkat Nyeri Dibanding Terapi Musik pada Pasien Pascabedah* (Jurnal Keperawatan Indonesia, 17(2), 74-80 tahun 2014)

<sup>20</sup> Terjemah Tafsir Ibnu Katsir, versi [Kampungsunnah.org](http://Kampungsunnah.org) 2013

<sup>21</sup> Maksimus Ramses Lalongkoe dan Thomas Alfai Edison, *Komunikasi Terapeutik Pendekatan Praktisi Kesehatan* (Jakarta: Graha Ilmu, 2014), hlm. 114

<sup>22</sup> Ngalimun, *Komunikasi Interpersonal* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2017), hlm. 99

kondisi sakit. Selain itu, pesan gestural yang disampaikan oleh Bina Ruhani Islam adalah untuk senantiasa semangat dan bangkit dari keputusan. Ini adalah pesan penting yang diajarkan oleh nabi Muhammad sebagaimana dalam hadits

قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ الْمُؤْمِنُ الْقَوِيُّ خَيْرٌ وَأَحَبُّ إِلَى اللَّهِ مِنَ الْمُؤْمِنِ الضَّعِيفِ  
وَفِي كُلِّ خَيْرٍ احْرِصْ عَلَى مَا يَنْفَعُكَ وَاسْتَعِزْ بِاللَّهِ وَلَا تَعْجِزْ فَإِنْ أَصَابَكَ شَيْءٌ فَلَا تَقُلْ لَوْ أَنِّي  
فَعَلْتُ كَذَا وَكَذَا وَلَكِنْ قُلْ قَدَرَهُ اللَّهُ وَمَا شَاءَ فَعَلَ فَإِنَّ لَوْ تَفْتَحُ عَمَلَ الشَّيْطَانِ

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 dikehendakinya'. Karena ucapan 'seandainya membuka pintu setan.'"<sup>23</sup>*

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.<sup>24</sup>

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

<sup>23</sup>Kitab Ibnu Majah Hadits No.76, Terdapat di kitab *Mukadimah* pada bab *Takdir*. Lihat Ensiklopedi Hadits Lidwa Pusaka i-software. [www.lidwapustaka.com](http://www.lidwapustaka.com)

<sup>24</sup>Erna Waliyanti et al, *Buku Modul Komunikasi Dalam Keperawatan 3*,(Modul Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, 2017). hlm 48-49

orang sakit.<sup>25</sup> Agar Allah senantiasa memberikan kesembuhan yang baik, terakhir menutup pertemuan dengan salam dan doa berikut

اللَّهُمَّ رَبَّ النَّاسِ أَدِّبِ الْبَاسِ اشْفِهِ وَأَنْتَ الشَّافِي لَا شِفَاءَ إِلَّا شِفَاؤُكَ شِفَاءً لَا يُغَادِرُ سَقَمًا

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.*<sup>26</sup>

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).

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **1. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil analisis data diperoleh kesimpulan bahwa penerapan komunikasi terapeutik Bina Ruhani Islam dilakukan melalui tahapan pra interaksi, tahapan orientasi, tahapan kerja dan juga tahapan terminasi. Pada tahapan pra interaksi Bina Ruhani Islam telah melakukan dua dari empat tugas tahapan yang ada yaitu melakukan pengecekan data pasien melalui instrumen HHC (holistic health care) sebelum berkunjung ke bangsal-bangsal dan telah membuat rencana wilayah santunan bagi Bina Ruhani Islam. Sedangkan dua tugas tahapan pra interaksi Bina Ruhani Islam yang belum dilakukan yaitu menganalisa kemampuan dan kelemahan diri serta mengeksplorasi harapan.

Pada tahapan orientasi Bina Ruhani Islam telah melakukan empat dari tugas tahapan yang ada dengan berlandaskan nilai-nilai Islam seperti memberi salam serta

---

<sup>25</sup> Abu Muhammad Ibnu Shalih bin Hasbullah, *Bimbingan Rohani Untuk Orang Sakit* (Bpgor: Pustaka Ibnu Umar, 2010), hlm. 9

<sup>26</sup> Kitab 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](http://www.lidwapustaka.com)

*tabassum* menebar senyum kepada pasien dan keluarga saat pertama kali berkunjung, menyebutkan nama, menyampaikan tujuan kedatangan kepada pasien sebagai wujud *ta'awun* dan membangun kepercayaan pasien dengan menjaga amanah baik aib serta rahasia yang dimiliki oleh pasien.

Pada tahapan kerja Bina Ruhani Islam telah melakukan dua tugas yang ada dengan berempati memberikan waktu serta kesempatan pada pasien bertanya dan bercerita. Setelah memahami kondisi pasien, kemudian Bina Ruhani Islam menuntun pasien untuk melakukan *relaksasi dzikir* apabila pasien merasa cemas dan khawatir, memberikan *Quranic healing* bagi pasien kritis juga bagi bagi pasien yang merasakan nyeri dan menggunakan *body language* bagi pasien yang mengalami keterbatasan dalam menangkap pesan.

Pada tahapan terminasi Bina Ruhani Islam juga telah melakukan tiga tugas yang ada, dengan memastikan pencapaian kemajuan kondisi pasien dengan pemberian motivasi penguatan nilai-nilai tauhid. Mengajak pasien untuk berdoa sampai akhirnya Bina Ruhani Islam menutup pertemuan dengan salam penutup. Setelah selesai mengakhiri pertemuan dengan pasien Bina Ruhani Islam melaporkan kondisi tiap-tiap pasien yang telah didampingi melalui instrumen HHC (holistic health care).

Adapun faktor penghambat penerapan komunikasi terapeutik yang ditemukan Bina Ruhani Islam adalah keterbatasan waktu Bina Ruhani Islam dalam mendampingi tiap-tiap pasien dan juga masalah semantik yaitu perbedaan makna yang dipahami antara pasien dan Bina Ruhani Islam. Sedangkan faktor yang mendukung keberhasilan penerapan komunikasi terapeutik Bina Ruhani Islam adalah konten serta isi pesan yang telah disusun secara terencana dengan baik.

## 2. Saran

Adapun saran penulis yaitu:

1. Memperkenalkan jenis komunikasi terapeutik kepada seluruh komponen unit Bina Ruhani Islam
2. Perlunya dibuatkan standar dan acuan pokok penerapan komunikasi terapeutik yang dapat dilakukan Bina Ruhani Islam

3. Perlunya memperhatikan API (Aplikasi Perilaku Islami) selaku tenaga penunjang medis dalam melakukan komunikasi terapeutik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Al-Jubair, Hani bin Abdullah (2019) *Bimbingan Syar'I Praktis Bagi Pasien dan Tenaga Medis*. Jakarta: Darul Haq
- Anggito Albi, Johan Setiawan (2018) *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Jawa Barat: Jejak
- Ensiklopedi Hadits Lidwa Pusaka i-software. *Kitab 9 Imam*:www.lidwapusaka.com
- Handayani, F., Suarnianti, S., & Kasim, J (2018) *Pengaruh Komunikasi Terapeutik Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pra Operasi Fraktur di RSUD Labuang Baji Makassar*. (Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis, 13(1), 5-9.)
- Ibnu Shalih bin Hasbullah, Abu Muhammad (2010) *Bimbingan Rohani Untuk Orang Sakit*. Bogor: Pustaka Ibnu Umar
- Ismail, Nawari (2015) *Metodologi Penelitian Untuk Studi Islam*. Yogyakarta: Samudra Biru
- Lalongkoe, Maksimus Ramses,Thomas Alfai Edison (2014) *Komunikasi Terapeutik Pendekatan Praktisi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Majelis Tabligh dan Majelis PKU Pimpinan Pusat Muhammadiyah (2013) *Buku Pendamping Panduan Dakwah Rumah Sakit Muhammadiyah/Aisyiah*. Yogyakarta: Gramasurya
- Majelis Upaya Kesehatan Islam Seluruh Indonesia (2017) *Buku Standar dan Instrumen Sertifikasi Rumah Sakit Syariah Versi 1438*. Jakarta: MUI
- Moleong Lexy j (2012) *Metodelogi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Rosda
- Ngalimun (2017) *Komunikasi Interpersonal*. Jakarta: Pustaka Pelajar
- Patimah, I., dkk (2015) *Pengaruh Relaksasi Dzikir terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa*. (Jurnal Keperawatan Padjadjaran, 3(1).)
- Rilla, E dkk (2014)*Terapi Murottal Efektif Menurunkan Tingkat Nyeri Dibanding Terapi Musik pada Pasien Pasca bedah*. (Jurnal Keperawatan Indonesia, 17(2), 74-80.)
- Sukmadinata Nana S (2012) *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Rosda
- Tafsir Ibnu Katsir Rekompileasi ebook (2013) *Kampungsunnah.org*
- Waliyanti Erna dkk (2017) *Buku Modul Komunikasi Dalam Keperawatan 3, Modul Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta*