

**IMPLEMENTASI KOMUNIKASI ISLAM DALAM  
KOMUNIKASI TERAPEUTIK BAGI PENYEMBUHAN  
PASIEN PADA RUMAH SAKIT UMUM DI KOTA MEDAN**

**DISERTASI**

Oleh:  
**SYAFRUDDIN RITONGA**  
NIM. 4004173004

Program Studi  
**KOMUNIKASI DAN PENYIARAN ISLAM**



**PASCASARJANA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
SUMATERA UTARA  
MEDAN  
2019**

## ABSTRAK

### *Implementasi Komunikasi Islam dalam Komunikasi Terapeutik bagi Penyembuhan Pasien Pada Rumah Sakit Umum Di Kota Medan*



|                       |                                   |
|-----------------------|-----------------------------------|
| Nama                  | : Syafruddin Ritonga              |
| NIM                   | : 4004173004                      |
| Promotor I            | : Prof. Dr. Syukur Khalil, M.A    |
| Promotor II           | : Prof. Dr. Lahmuddin Lubis, M.Ed |
| Tempat, tanggal lahir | : Sipirok, 17 Juni 1966           |
| Nama Ayah             | : Alm. H. Sutan Ritonga           |
| Nama Ibu              | : Almh. Hj. Syarifah Hutasuhut    |

Kajian tentang Komunikasi Terapeutik khususnya hubungannya dengan komunikasi Islam masih sedikit ditemukan di lapangan. Penelitian ini bertujuan melihat bagaimana praktik komunikasi Islam dapat dilakukan dengan baik oleh dokter dan perawat. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Penelitian ini juga bertujuan mengetahui pengaruh komunikasi terapeutik dalam komunikasi Islam di Rumah Sakit Umum di Kota Medan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Implementasi Komunikasi Islam dalam komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh tenaga medis pada Rumah Sakit Umum di kota Medan yakni Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik, Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi, dan Rumah Sakit Haji Medan menerapkan komunikasi *terapeutik* dalam komunikasi Islam, seperti mengucapkan salam ketika memasuki ruangan, menyapa setiap pasien sebelum memeriksa dan menanyakan perkembangan kesehatannya. Ini merupakan bentuk komunikasi yang harus dilakukan oleh setiap tenaga medis. Permasalahan yang dihadapi tenaga medis pada implementasi komunikasi Islam dalam komunikasi terapeutik bagi penyembuhan pasien pada Rumah Sakit Umum di kota Medan yaitu ketidakmungkinan bagi para medis untuk senantiasa mengucapkan *Assalamu'alaikum*, Hal ini dikarenakan tidak semua pasien yang ada di Rumah Sakit Umum Kota Medan beragama muslim. Sehingga tidak memungkinkan adab-adab islami tersebut diterapkan selama proses komunikasi terapeutik di Rumah Sakit Umum Kota Medan. Selain itu permasalahan yang dialami tenaga medis yaitu berinteraksi dengan pasien yang mengalami gangguan pendengaran sehingga tenaga medis sulit menerapkan komunikasi terapeutik. Dalam mengimplementasi komunikasi terapeutik, tenaga medis juga mengalami permasalahan seperti pasien yang sakit parah sehingga pasien sulit berkomunikasi dengan tenaga medis sehingga komunikasi terapeutik tidak berlangsung secara efektif. Model implementasi komunikasi Islam dalam komunikasi *terapeutik* bagi penyembuhan pasien pada Rumah Sakit Umum di kota Medan yaitu Komunikasi Interpersonal yang dianggap paling efektif karena sifatnya yang dialogis berupa percakapan. Dari komunikasi ini tenaga medis dapat mengetahui mengubah sikap, pendapat dan perilaku pasien sehingga diharapkan komunikasi terapeutik dalam proses penyembuhan pasien menjadi efektif. Selain itu Model implementasi komunikasi Islam pada komunikasi terapeutik penelitian ini menghasilkan model komunikasi penanda, yaitu komunikasi yang dilakukan atas dasar kesadaran tim medis, yaitu perawat dan dokter. Model komunikasi Islam ini tidak secara formal dilaksanakan, melainkan secara substansi memiliki kesamaan dengan nilai-nilai komunikasi Islam.

*Keyword: Komunikasi Islam, Komunikasi Terapeutik, Rumah Sakit Kota Medan*



تنفيذ الاتصالات الإسلامية في الاتصالات العلاجية لمرضى  
الشفاء في المستشفيات العامة في مدينة ميدان

شفرالدين ريطانجى

رقم القيد : 4004173004  
المشرف الاول : ا، د، شكور خليل، الماجستر  
المشرف الثاني : ا، د، لحم الدين، الماجستر  
المكان وتاريخ الميلاد : سيفيروك، 17 يونيو 1966  
اسم الاب : سوتان ريتونجا  
اسم الام : شريفة حطصوحوت

لا تزال الدراسات حول التواصل العلاجي وخاصة علاقتها بالتواصل الإسلامي شحيحة في هذا المجال. تركز هذه الدراسة على معرفة كيفية أداء ممارسات الاتصال الإسلامي من قبل الأطباء والممرضات. بالإضافة إلى ذلك ، استخدمت هذه الدراسة نهجًا نوعيًا. هدفت هذه الدراسة أيضًا إلى معرفة تأثير التواصل العلاجي على التواصل الإسلامي في مستشفى ميدان العام.

تظهر نتائج هذه الدراسة أن جودة الخدمات التمريضية والتواصل العلاجي في حالة جيدة وجودة الرعاية الطبية للمرضى. أثناء عملية العلاج ، يحافظ الأطباء والممرضات على تواصل علاجي جيد مع مرضاهم. يمكن رؤية قيم التواصل الإسلامي في التواصل العلاجي في الطريقة التي يتواصل بها الأطباء والممرضات مع مرضاهم من خلال قواعد السلوك واللغة. في حين أن المشكلة التي يواجهها الأطباء والممرضات أثناء تنفيذ الاتصالات العلاجية هي أن المرضى يصعب عليهم العمل ، ونقص المعدات الطبية التي يملكها المستشفى ، فإن العملية لم يتم تعظيمها.

ينتج عن نموذج الاتصال الإسلامي في التواصل العلاجي نموذج للاتصال بالعلامات ، وهو الاتصالات التي تتم على أساس توعية الفريق الطبي. لم يتم تنفيذ الاتصالات الرقمية رسمياً، ولكن مادة لديها من القواسم المشتركة مع الاتصالات للإسلام.

الكلمات المفتاحية: الاتصالات الإسلامية ، الاتصالات العلاجية ، مستشفى مدينة ميدان



**IMPLEMENTATION OF ISLAMIC  
COMMUNICATION IN THERAPEUTIC  
COMMUNICATION FOR HEALING PATIENTS  
IN PUBLIC HOSPITALS IN MEDAN CITY**

**SYAFRUDDIN RITONGA**

NIM : 4004173004  
Promoter I : Prof. Dr. Syukur Khalil, M.A  
Promoter II : Prof. Dr. Lahmuddin Lubis, M.Ed  
Place, date of birth : Sipirok, June 17, 1966  
Father's name : late H. Sutan Ritonga  
Mother's name : Almh. Hj. Syarifah Hutasuhut

Studies on Therapeutic Communication, especially its relationship with Islamic communication are still rarely found in the field. The focus of this research is to see how the practice of Islamic communication can be done well by doctors and nurses. In addition, this research uses a qualitative approach. This study also aims to determine the effect of therapeutic communication in Islamic communication at the General Hospital in the City of Medan.

The results of this study indicate that the Implementation of Islamic Communication in communication carried out by the General Hospital in the city of Medan, namely the General Hospital of Adam Adam Malik, Dr. Regional General Hospital Pirngadi, and Medan Hajj Hospital use therapeutic communication in Islamic Communication, such as agreeing to compile greetings placed in a room, greeting each patient before examining and requesting the development of his health. This is a form of communication that must be carried out by every medical personnel. The problem that requires medical development in Islamic communication in therapeutic communication for the recovery of patients in the General Hospital in the city of Medan is the impossibility for the medical to continue the conversation Assalamu'alaikum, This is needed not all patients in Medan General Hospital are Muslim. These Islamic customs are applied during the therapeutic communication process at Medan City General Hospital. In addition, this is a big challenge for the doctors involved in this study. In implementing therapeutic communication, medical personnel also need help that is seriously ill so that patients find it difficult to communicate with medical personnel so that therapeutic communication does not work effectively. The Islamic Implementation Model in therapeutic communication for patients treated at the General Hospital in Medan is Interpersonal Communication which is considered the most effective because of its dialogical nature in the form of conversation. From this communication medical personnel can change the attitudes, opinions and behavior of patients so that therapeutic communication is expected in the process of patient care to be effective. In addition, the implementation model of Islamic communication in therapeutic communication of this study produced a marker communication model, namely communication carried out on the basis of the awareness of the medical team, namely nurses and doctors. This model of Islamic communication is not officially implemented, it is agreed that the substance is supported by the values of Islamic communication.

Keyword: Islamic Communication, Therapeutic Communication, Medan City Hospital

## TRANSLITERASI ARAB – LATIN

Transliterasi yang dipakai dalam penulisan disertasi ini adalah pedoman transliterasi Arab-Latin Keputusan Bersama Menteri Agama dan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia, Nomor: 158 tahun 1987 dan Nomor: 0543/b/u/1987 tentang pembakuan pedoman transliterasi Arab - Latin, sebagai berikut:

### A. Konsonan

| Huruf Arab | Nama | Huruf Latin        | N a m a                     |
|------------|------|--------------------|-----------------------------|
| ا          | Alif | Tidak dilambangkan | Tidak dilambangkan          |
| ب          | Ba   | B                  | Be                          |
| ت          | Ta   | T                  | Te                          |
| ث          | Sa   | Ṣ                  | Es (dengan titik di atas)   |
| ج          | Jim  | J                  | Je                          |
| ح          | Ha   | Ḥ                  | Ha (dengan titik di bawah)  |
| خ          | Kha  | Kh                 | Ka dan ha                   |
| د          | Dal  | D                  | De                          |
| ذ          | Zal  | Ẓ                  | Zet (dengan titik di atas)  |
| ر          | Ra   | R                  | Er                          |
| ز          | Zai  | Z                  | Zet                         |
| س          | Sin  | S                  | Es                          |
| ش          | Syim | Sy                 | Es dan ye                   |
| ص          | Sad  | Ṣ                  | Es (dengan titik di bawah)  |
| ض          | Dad  | Ḍ                  | De (dengan titik di bawah)  |
| ط          | Ta   | Ṭ                  | Te (dengan titik di bawah)  |
| ظ          | Za   | Ẓ                  | Zet (dengan titik di bawah) |
| ع          | 'Ain | ‘                  | Koma terbalik di atas       |
| غ          | Gain | G                  | Ge                          |
| ف          | Fa   | F                  | Ef                          |

|   |        |   |          |
|---|--------|---|----------|
| ق | Qaf    | Q | Qi       |
| ك | Kaf    | K | Ka       |
| ل | Lam    | L | El       |
| م | Mim    | M | Em       |
| ن | Nun    | N | En       |
| و | Waw    | W | We       |
| ه | Ha     | H | Ha       |
| ء | Hamzah | ' | Apostrof |
| ي | Ya     | Y | Ye       |

## B. Vokal

Vokal bahasa Arab adalah seperti vokal dalam bahasa Indonesia, terdiri dari vokal tunggal atau monoftong dan vokal rangkap atau diftong.

### 1. Vokal Tunggal

Vokal Tunggal dalam bahasa Arab yang lambangnya berupa tanda atau harkat, transliterasinya sebagai berikut:

| Tanda | Nama   | Huruf Latin | Nama |
|-------|--------|-------------|------|
| ـَ    | Fatah  | A           | A    |
| ـِ    | Kasrah | I           | I    |
| ـُ    | Damah  | U           | U    |

### 2. Vokal Rangkap

Vokal rangkap bahasa Arab yang lambangnya berupa gabungan antara harkat dan huruf, transliterasinya berupa gabungan huruf, yaitu:

| Tanda dan Huruf | Nama          | Gabungan Huruf |         |
|-----------------|---------------|----------------|---------|
| ـِـي            | Fatah dan Ya  | Ai             | a dan i |
| ـِـو            | Fatah dan Waw | Au             | a dan u |

Contoh:

|                 |      |
|-----------------|------|
| <i>Kataba:</i>  | كتب  |
| <i>Fa'ala:</i>  | فعل  |
| <i>Žukira:</i>  | ذكر  |
| <i>Yazhabu:</i> | يذهب |
| <i>Su'ila:</i>  | سئل  |
| <i>Kaifa:</i>   | كيف  |
| <i>Haula:</i>   | هول  |

### 3. Madah

Madah atau vokal panjang yang lambangnya berupa harkat huruf, transliterasinya berupa huruf dan tanda, yaitu:

| Harkat dan Huruf | Nama                   | Huruf dan tanda | Nama                |
|------------------|------------------------|-----------------|---------------------|
| أَـ اِي          | Fatah dan Alif atau Ya | Ā               | A dan garis di atas |
| إِـ ي            | Kasrah dan Ya          | Ī               | I dan garis di atas |
| ؤـ و             | Damah dan Wau          | Ū               | U dan garis di atas |

Contoh:

|                |      |
|----------------|------|
| <i>Qāla:</i>   | قال  |
| <i>Ramā:</i>   | رما  |
| <i>Qīla:</i>   | قيل  |
| <i>Yaqūlu:</i> | يقول |

### 4. *Ta' Marbūṭah*

Transliterasi untuk *Ta' Marbūṭah* ada dua:

- Ta' Marbūṭah* hidup. *Ta' Marbūṭah* hidup atau mendapat harkat fatah, kasrah dan damah, transliterasinya adalah /t/.
- Ta' Marbūṭah* mati. *Ta' Marbūṭah* yang mati atau mendapat harkat fatah sukun, transliterasinya adalah /h/.

- c. Kalau pada kata yang terakhir dengan *Ta' Marbūṭah* diikuti oleh kata yang menggunakan kata sandang al serta bacaan kedua kata itu terpisah, maka *Ta' Marbūṭah* itu ditransliterasikan dengan ha (ha).

Contoh:

|                                  |                 |
|----------------------------------|-----------------|
| <i>Raudah al-Aṭfāl:</i>          | روضة الأطفال    |
| <i>Al-Madīnah al-Munawwarah:</i> | المدينة المنورة |
| <i>Al-Madīnatul Munawwarah:</i>  | المدينة المنورة |
| <i>Ṭalḥah:</i>                   | طلحة            |

## 5. Syaddah (Tasydid)

*Syaddah* atau tasydid yang dalam tulisan Arab dilambangkan dengan sebuah tanda, tanda *syaddah* atau tanda tasydid, dalam transliterasi ini tanda *syaddah* tersebut dilambangkan dengan huruf, yaitu huruf yang sama dengan huruf yang diberi tanda *syaddah* itu.

Contoh:

|                 |      |
|-----------------|------|
| <i>Rabbanā:</i> | ربنا |
| <i>Nazzala:</i> | نزل  |
| <i>Al-Birr:</i> | البر |
| <i>Al-Hajj:</i> | الحج |
| <i>Nu'ima:</i>  | نعم  |

## 6. Kata Sandang

Kata sandang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf, yaitu: ال, namun dalam transliterasi ini kata sandang itu dibedakan atas kata sandang yang diikuti oleh huruf *syamsiyah* dan kata sandang yang diikuti huruf *qamariyah*.

### a. Kata sandang diikuti oleh huruf *syamsiyah*

Kata sandang yang diikuti oleh huruf *syamsiyah* ditransliterasikan sesuai dengan bunyinya, yaitu huruf /l/ diganti dengan huruf yang sama dengan huruf yang langsung mengikuti kata sandang itu.

b. Kata sandang diikuti oleh huruf *qamariyah*

Kata sandang yang diikuti oleh huruf *qamariyah* ditransliterasikan sesuai dengan aturan yang digariskan di depan dan sesuai pula dengan bunyinya. Baik diikuti huruf *syamsiyah* maupun *qamariyah*, kata sandang ditulis terpisah dari kata yang menggikuti dan dihubungkan dengan tanda sempang.

Contoh:

|                      |        |
|----------------------|--------|
| <i>Ar-Rajulu:</i>    | الرجل  |
| <i>As-Sayyidatu:</i> | السيدة |
| <i>Asy-Syamsu:</i>   | الشمس  |
| <i>Al-Qalam:</i>     | القلم  |
| <i>Al-Badī‘u:</i>    | البدیع |

7. Hamzah

Dinyatakan di depan bahwa hamzah ditransliterasikan dengan apostrof. Namun, itu hanya berlaku bagi hamzah yang terletak di tengah dan di akhir kata. Bila hamzah itu terletak di awal kata, ia tidak dilambangkan, karena dalam tulisan Arab berupa alif.

Contoh:

|                    |        |
|--------------------|--------|
| <i>Ta'khuzūna:</i> | تأخذون |
| <i>An-Nau':</i>    | النوء  |
| <i>Syai'un:</i>    | شيئ    |
| <i>Inna:</i>       | ان     |
| <i>Umirtu:</i>     | امرت   |

8. Penulisan Kata

Pada dasarnya setiap kata, baik *fi'il* (kata kerja), *isim* (kata benda) maupun *harf*, ditulis terpisah. Hanya kata-kata tertentu yang penulisannya dengan huruf Arab sudah lazim dirangkaikan dengan kata lain karena ada huruf atau harkat yang dihilangkan, maka dalam transliterasi ini penulisan kata tersebut dirangkaikan juga dengan kata lain yang mengikutinya.

Contoh:

*Wa innallāha lahua khair ar-rāziqīn:* وان الله لهو خير  
الرازقين

*Wa innallāha lahua khairurāziqīn:* وان الله لهو خير  
الرازقين

*Fa aufū al-kaila wa al-mīzān:* فاوفوا الكيل و الميزان

*Fa aufūl-kaila wal-mīzān:* فاوفوا الكيل و الميزان

*Ibrāhīm al-Khalīl:* ابراهيم الخليل

*Ibrāhīmūl-Khalīl:* ابراهيم الخليل

## 9. Huruf Kapital

Meskipun dalam sistm tulisan Arab huruf kapital tidak dikenal, dalam transliterasi ini huruf tersebut digunakan juga. Penggunaan huruf kapital seperti yang berlaku dalam EYD, di antaranya: Huruf kapital digunakan untuk menuliskan huruf awal nama diri dan permulaan kalimat. Bila nama diri itu didahului oleh kata sandang, maka yang ditulis dengan huruf kapital tetap huruf awal nama diri tersebut, bukan huruf kata sandangnya.

Contoh:

*Wa mā Muḥammadun illā rasūl*

*Inna awwala baitin wudi ‘a linnāsi lallaḏī bi Bakkata mubāraka*

*Syahru Ramadān al-laḏī unẓila fīhi al-Qur’ān*

*Syahru Ramadānal-laḏī unẓila fīhil Qur’ān*

Penggunaan huruf awal kapital untuk Allah hanya berlaku bila tulisan Arabnya memang lengkap demikian dan kalau penulisan itu disatukan dengan kata lain sehingga ada huruf atau harkat yang dihilangkan, huruf kapital tidak dipergunakan.

Contoh:

*Nasrun minallāhi wa fathun qarīb.*

*Lillāhi al-amru jamī'a.*

*Lillāhil-amru jamī'a.*

## DAFTAR ISI

|   |              |
|---|--------------|
| <b>PERSETUJUAN</b> .....  | <b>i</b>     |
| <b>SURAT PERNYATAAN</b> .....   | <b>ii</b>    |
| <b>KATA PENGANTAR</b> .....   | <b>iii</b>   |
| <b>ABSTRAK</b> .....  | <b>vi</b>    |
| <b>PEDOMAN TRANSLITERASI</b> .....  | <b>ix</b>    |
| <b>DAFTAR ISI</b> .....   | <b>xvi</b>   |
| <b>DAFTAR TABEL</b> .....   | <b>xviii</b> |
| <b>DAFTAR GAMBAR</b> .....  | <b>xix</b>   |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....  | <b>xx</b>    |
| <br>  |              |
| <b>BAB I. PENDAHULUAN</b> .....   | <b>1</b>     |
| A. Latar belakang Masalah .....   | 1            |
| B. Rumusan Masalah.....   | 12           |
| C. Tujuan Penelitian .....  | 12           |
| D. Kegunaan Penelitian .....  | 13           |
| E. Batasan Istilah.....   | 13           |
| F. Sistematika Pembahasan.....  | 14           |
| <br>  |              |
| <b>BAB II : KERANGKA KONSEPTUAL</b> .....                                       | <b>16</b>    |
| A. Pengertian Komunikasi Islam .....  | 16           |
| 1. Sejarah Munculnya Komunikasi Islam .....                                     | 16           |
| 2. Perkembangan Kajian Teori Komunikasi Islam .....                             | 26           |
| 3. Keterkaitan Komunikasi Islam dengan Komunikasi Terapeutik .....              | 41           |
| B. Komunikasi Terapeutik dalam Dunia Medis .....                                | 48           |
| 1. Sejarah dan Pengertian Komunikasi Terapeutik .....                           | 49           |
| 2. Perkembangan Teori Komunikasi Terapeutik .....                               | 60           |
| 3. Model Komunikasi Terapeutik .....  | 61           |
| 3.1. Komunikasi Verbal .....  | 61           |
| 3.2. Komunikasi Tertulis.....   | 64           |
| 3.3. Komunikasi Non Verbal .....  | 65           |
| C. Konstruksi Implementasi Teori Komunikasi dalam<br>Komunikasi Terapeutik..... | 70           |
| 1. Komunikasi Islam sebagai Komunikasi Interpersonal.....                       | 74           |
| 2. Komunikasi Terapeutik sebagai Komunikasi Interpersonal .....                 | 95           |
| 3. Konsep Implementasi Komunikasi Islam dalam<br>Komunikasi Terapeutik.....     | 100          |
| D. Kajian Penelitian Terdahulu.....   | 105          |
| <br>  |              |
| <b>BAB III : METODOLOGI PENELITIAN</b> .....                                    | <b>109</b>   |
| A. Jenis Penelitian.....  | 109          |
| B. Lokasi Penelitian.....   | 110          |
| C. Teknik Pengumpulan Data.....   | 110          |
| D. Informan Penelitian.....   | 112          |
| E. Teknik Analisis Data.....  | 113          |
| F. Teknik Menjaga Keabsahan Data .....  | 116          |
| <br>  |              |
| <b>BAB IV : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b> .....                           | <b>117</b>   |
| A. Implementasi Komunikasi Islam dalam Komunikasi Terapeutik Pada               |              |

|  |            |
|--|------------|
| Rumah Sakit Umum Kota Medan .....  | 117        |
| di RS Adam Malik .....   | 117        |
| 1. Implementasi Komunikasi Islam Dalam Komunikasi<br><i>Terapeutik</i> Pada Rumah Sakit Adam Malik Medam .....   | 117        |
| a. Profil Rumah Sakit Adam Malik .....   | 117        |
| b. Komunikasi <i>Terapeutik</i> Dokter dan Pasien .....  | 133        |
| c. Komunikasi <i>Terapeutik</i> Perawat dan Pasien .....   | 140        |
| 2. Implementasi Komunikasi <i>Terapeutik</i> di RS Dr. Pirngadi .....  | 141        |
| a. Profil Rumah Sakit Dr. Pirngadi .....   | 141        |
| b. Komunikasi <i>Terapeutik</i> Dokter dan Pasien .....  | 158        |
| c. Komunikasi <i>Terapeutik</i> Perawat dan Pasien .....   | 160        |
| 3. Implementasi Komunikasi <i>Terapeutik</i> di RS. Haji Medan .....   | 167        |
| a. Profil Rumah Sakit Haji Medan .....   | 167        |
| b. Komunikasi <i>Terapeutik</i> Dokter dan Pasien .....  | 175        |
| c. Komunikasi <i>Terapeutik</i> Perawat dan pasien .....   | 177        |
| B. Permasalahan Yang Dihadapi Tenaga Medis Pada Implementasi<br>Komunikasi Islam Dalam Komunikasi <i>Terapeutik</i><br>Pada Rumah Sakit Umum Di Kota Medan ..... | 180        |
| 1. Permasalahan Yang Dihadapi Tenaga Medis Pada<br>Implementasi Komunikasi Islam Dalam Komunikasi<br><i>Terapeutik</i> Pada RS. Adam Malik .....                 | 180        |
| 2. Permasalahan Yang Dihadapi Tenaga Medis Pada<br>Implementasi Komunikasi Islam Dalam Komunikasi<br><i>Terapeutik</i> Pada RS. Dr. Pringadi .....               | 182        |
| 3. Permasalahan Yang Dihadapi Tenaga Medis Pada<br>Implementasi Komunikasi Islam Dalam Komunikasi<br><i>Terapeutik</i> Pada RS. Haji Medan .....                 | 184        |
| C. Model Implementasi Komunikasi Islam dalam<br>Komunikasi <i>Terapeutik</i> .....   | 186        |
| 1. Bentuk Komunikasi Islam dalam Praktik Komunikasi <i>Terapeutik</i><br>di RS. Adalam Malik .....   | 189        |
| 2. Bentuk Komunikasi Islam dalam Praktik Komunikasi <i>Terapeutik</i><br>di RS. Dr. Pirngadi Medan .....   | 194        |
| 3. Bentuk Komunikasi Islam dalam Praktik Komunikasi <i>Terapeutik</i><br>di RS. Haji Medan .....   | 199        |
| <b>BAB V : PENUTUP .....</b>   | <b>205</b> |
| A. Kesimpulan .....  | 205        |
| B. Saran .....   | 206        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>  | <b>207</b> |
| <b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....</b>  | <b>228</b> |

## DAFTAR TABEL

|  |     |
|--|-----|
| Tabel 1. Tabel 1. Daftar Informan Penelitian ..... | 113 |
|--|-----|

## DAFTAR GAMBAR

|   |     |
|---|-----|
| Gambar 1. Alur Analisis Data Menurut Miles dan Huberman ..... | 115 |
| Gambar 2. Perawat sedang memeriksakesehatan pasien .....      | 141 |
| Gambar 3. Perawat memeriksa kesehatan pasien .....            | 165 |
| Gambar 4. Perawat sedang memotivasi pasien.....               | 166 |
| Gambar 5. Dokter memeriksa kesehatan pasien .....             | 178 |

## DAFTAR LAMPIRAN

|  |     |
|--|-----|
| Lampiran 1. Pedoman Observasi .....                    | 213 |
| Lampiran 2. Wawancara di Rumah Sakit Haji .....        | 215 |
| Lampiran 3. Wawancara Rumah Sakit Umum Adam Malik..... | 219 |
| Lampiran 4. Wawancara Rumah Sakit Umum Pringadi.....   | 224 |

## BAB 1 PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Kajian Penelitian

Pengertian komunikasi Islam biasanya dimulai dari pendefinisian arti kata komunikasi menurut kaidah bahasa Arab. Dalam kamus bahasa arab dikenal istilah *Al-Ittisal*, akar kata dari kata wasala, artinya adalah sampaikan. Kata ini terdapat dalam alqur'an yakni dalam ayat 51 surah Al-Qashas.<sup>1</sup>



Artinya: dan sesungguhnya telah Kami turunkan berturut-turut perkataan ini (Alquran) kepada mereka agar mereka mendapat pelajaran”. (QS. Al-Qashas: 51).

Komunikasi merupakan bagian dari kehidupan manusia, setiap interaksi membutuhkan komunikasi, karena ia adalah medium penyampaian pesan antara satu orang dengan orang lain, baik itu disengaja atau tidak disengaja. Bukan saja penggunaan bahasa verbal sebagai simbol dari komunikasi tapi melampaui itu, ada ekspresi wajah, karya seni bahkan hingga produk dari teknologi. Komunikasi adalah bidang keilmuan yang paling cepat beradaptasi terhadap perkembangan dunia modern.<sup>2</sup> Perbedaan yang mendasari mengapa banyak pakar komunikasi yang melahirkan kajian-kajian baru tentang komunikasi Islam. Pengembangan kajian komunikasi Islam selalu berupaya melihat korelasinya dengan prangkat ilmu komunikasi. Komunikasi Islam tidak bisa melepaskan diri dari perangkat aksiologi dan ontologi ilmu komunikasi.

Proses integrasi kajian antara komunikasi Islam dengan komunikasi lainnya seperti komunikasi politik, komunikasi pembangunan banyak dilakukan para sarjana komunikasi, hal ini dimaksudkan agar objek kajian

<sup>1</sup>Andi Abdul Muis, *Komunikasi Islam* (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2001), h. 65-66.

<sup>2</sup> Haffied Cangara, *Pengantar Ilmu Komunikasi* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 1998), h. 19.

dapat dilihat dari berbagai perspektif. Masalah-masalah yang dibahas juga mendapatkan jawaban-jawaban yang beragam.<sup>3</sup>

Komunikasi menjadi medium dalam penyampaian pesan dari satu orang ke orang lain, dari satu individu ke kelompok atau dari kelompok tertentu ke kelompok lain. Komunikasi tersebut bisa berupa lisan, tulisan, apakah itu secara langsung maupun tidak langsung. Dalam Islam komunikasi memiliki etika, kaidah bahkan sampai pada prinsip dasar komunikasi. Biasanya berguna bagi kalangan praktisi dakwah, penceramah, guru, dan setiap Muslim.

Jika dicermati secara sederhana, etika komunikasi dapat dimengerti jika diposisikan sebagai komunikasi yang mengedepankan nilai-nilai intrinsik dalam agama, khususnya Islam, selain itu tentu tidak bertentangan atau dihadap-hadapkan kepada nilai yang ada di masyarakat. Menurut Alqur'an secara normatif, etika komunikasi Islam adalah nilai yang penting dimiliki oleh para tokoh Islam, apakah itu dalam bidang politik, atau dalam medan dakwah yang lain. Standar etika komunikasi Islam harus menjadi pilar penting dalam kehidupan sehari-hari. Menurut Amir, komunikasi baru dapat disebut beretika, kalau seorang komunikator mampu berkomunikasi sesuai dengan nilai dan standar etika yang berlaku di tengah masyarakat. Nilai-nilai komunikasi tersebut tidak hanya bersandar pada aspek agama atau masyarakat saja, melainkan juga dapat dilihat dari aspek ada istiadat yang ada dalam masyarakat itu sendiri. Jadi, untuk melihat orang itu memiliki etika atau tidak, baik atau tidak, maka dilihat dari kemampuan komunikasinya sesuai dengan nilai kebaikan yang ada.<sup>4</sup>

Menurut Islam, baik itu komunikasi budaya, komunikasi usaha atau bisnis, komunikasi politik dan lainnya, harus memperhatikan aspek nilai kebaikan, kejujuran dan yang penting adalah nilai kebenaran yang

---

<sup>3</sup> Muis, *Komunikasi Islam*, h. 66.

<sup>4</sup> Mafri Amir, *Etika Komunikasi Massa Dalam Pandangan Islam* (Jakarta: Logos, 1999), h. 33-34.

disampaikan. Menurut Amir, ini adalah nilai substansi yang terkandung dalam komunikasi Islam. Menurutnya pada poin inilah yang membedakannya komunikasi Islam dengan komunikasi non Islam. Hal lain yang membedakannya adalah komunikasi Islam terikat dengan nilai perintah agama, oleh karena itu aspek komunikasi Islam berhubungan dengan nilai Islam yang lainnya, yaitu aspek moralitas dan akhlakul kharimah seorang pembawa pesan terlebih ia berhadapan dengan publik atau masyarakat luas.

Dalam perspektif Islam, komunikasi tidak dapat dilepaskan dari ikatan dengan aspek tauhid. Karena dalam perspektif Islam, komunikasi adalah bagian dari proses pembentukan komunitas, kekuatan dalam sebuah komunitas terletak pada ideologi yang diyakini, dalam hal ini adalah tauhid. Sementara itu aspek lain hanya menjadi pendukung dari ikatan sebuah komunitas. Biasanya kalau ada aspek yang mengikat sebuah komunitas, maka komunitas tersebut akan meluas secara masif.

Menurut Taufik, pengembangan konsep komunikasi Islam dapat ditemukan dari terminologi Tablig dalam Islam, yaitu upaya atau media untuk membentuk sebuah komunitas. Ada beberapa hal yang mendasari konsep tablig, yaitu: 1) Teori tentang Tauhid, yaitu suatu konsep yang mencoba meruntuhkan kesyirikan dalam Islam, seperti penghancuran berhala misalnya; 2) doktrin tentang tanggung jawab sosial kemasyarakatan, yaitu dalam upaya penegakkan amar ma'ruf nahi munkar dalam kehidupan masyarakat. Menurut perspektif Islam, seseorang dibebani tanggung jawab terhadap orang lain untuk berada pada jalan yang benar, menganjurkan kebaikan, serta menjauhi hingga melarang kemungkar; 3) Konsep Keummatan (komunitas). Dalam pandangan Islam, keummatan atau ummah adalah kekuatan untuk selalu patuh dan tunduk pada ajaran Islam, bukan menyandarkan pada keinginan dan kehendak individual atau kelompok tertentu; 4) Konsep takwa. Menurut Taufik, konsep ini adalah konsep yang ideal bagi umat Islam. Takwa sering

dimaknai dengan segenap daya dan upaya dari seorang muslim untuk tetap berada pada jalan yang lurus dan sesuai dengan ketentuan nilai-nilai Islam, khususnya dalam kehidupan sehari-hari, beribadah dan berhubungan sosial kemasyarakatan.<sup>5</sup>

Pada akhirnya apakah itu norma, nilai-nilai ajaran agama sampai pada praktik akhlak kembali kepada wilayah personalitas atau masing-masing individu itu sendiri. Menurut Ashadi Siregar, etika apapun itu membawa konsekuensi dalam ranah kehidupan sosial, ia tidak hanya berdampak pada aspek individu atau perorangan, melainkan menyangkut landasan penting dalam ranah kehidupan sosial yang ada di masyarakat. Etika menjadi pondasi penting dalam membangun kehidupan sosial terlebih dalam komunitas. Menurutnya etika sangat penting peranannya dalam bidang pers, birokrasi politik, instansi pemerintah maupun swasta seperti kesehatan, hukum, dan aspek lain yang didalamnya ada unsur sosial.<sup>6</sup>

Komunikasi membawa misi penting yaitu mengungkapkan atau menyampaikan kebenaran, menurut Syukur Kholil, komunikasi Islam adalah proses mengirimkan pesan berupa informasi dari seorang komunikator kepada komunikan dengan berpegang pada prinsip-prinsip dasar Islam yang ada dalam Alqur'an dan hadis nabi. Tujuan dari komunikasi Islam menurutnya adalah terjadinya transformasi perubahan perilaku buruk dari seorang individu atau objek dari komunikasi kepada perilaku yang baik dan sesuai dengan ajaran Islam. Pada titik ini ada perbedaan dengan komunikasi non Islam yang memahami komunikasi adalah penyampaian pesan apakah baik atau tidak tidak menjadi persoalan bahkan selalu tunduk pada keinginan sang komunikator apakah bernilai negatif atau positif menjadi tidak penting lagi.<sup>7</sup>

---

<sup>5</sup>M. Tata Taufik, *Etika Komunikasi Islam* (Bandung: Pustaka Setia, 2012), h. 108-111.

<sup>6</sup>Ashadi Siregar, *Etika Komunikasi* (Yogyakarta: Penerbit Pustaka, 2008), h. 182-183.

<sup>7</sup>Syukur Kholil, *Komunikasi Islam* (Bandung: Cita Pustaka, 2007), h. 2-3.

Jika meneliti ragam literatur kajian dalam bidang komunikasi Islam yang sering dikutip dan dijelaskan oleh banyak kalangan seperti yang diungkapkan oleh pakar komunikasi Jalaludin Rakhmat, ada enam prinsip dasar yang dimiliki oleh komunikasi Islam sebagai ciri khas pembeda dengan komunikasi umum, yaitu: 1) Qaulan sadida (berkata baik dan benar); 2) Qaulan baligha; 3) Qaulan ma'rufa; 4) Qaulan karima; 5) Qaulan layinan; 6) Qaulan masyura.<sup>8</sup>

Komunikasi ada dalam berbagai aspek kehidupan, dalam dunia kerja terlebih dunia profesi yang menekankan pentingnya komunikasi yang efektif seperti dunia medis. Dalam dunia medis dikenal istilah komunikasi terapeutik, yakni secara konseptual menjadi bagian dari kajian komunikasi interpersonal. Secara definisi komunikasi terapeutik artinya adalah proses komunikasi secara langsung apakah itu verbal, ekspresi tubuh dan wajah antara tenaga medis seperti dokter dan paramedis seperti perawat kepada pasien yang berobat di rumah sakit. Proses komunikasi berlangsung dengan maksud dan tujuan tertentu, yaitu, mengetahui aspek-aspek yang berhubungan dengan kondisi kesehatan pasien yang datang ke rumah sakit, selain itu, sang pasien juga memahami apa yang disampaikan dan dijelaskan oleh tenaga medis.<sup>9</sup>

Sementara itu maksud dan tujuan dari proses komunikasi yang dilakukan oleh dokter dan paramedis seperti perawat kepada pasien adalah bertujuan untuk membantu atau menolong dan meringankan beban sakit yang diderita oleh pasien.<sup>10</sup> Secara ilmu psikologis, pasien yang berobat ke rumah sakit tidak hanya mengalami sakit secara fisik, melainkan juga menghadapi masalah secara mental, karena orang sakit cenderung mudah temperamental, mudah tersinggung, kehilangan semangat akibat dari penyakit yang

---

<sup>8</sup>Jalaluddin Rakhmat, *Islam Aktual* (Bandung: Mizan, 1996), h. 80.

<sup>9</sup> Wijaya, dkk, *Komunikasi Terapeutik* (Bandung: Akademi Kesehatan Gigi Depkes RI, 2000), h.34.

<sup>10</sup> Kariyoso, *Pengantar Komunikasi Bagi Siswa Keperawatan* (Jakarta: Buku Kedokteran EGC, 2000), h.3.

dideritanya. Biasanya pasien lebih sering murung, sedih, cemas dan takut, apalagi ketika mendengarkan penjelasan dari dokter tentang penyakitnya apakah berat atau ringan. Pada poin inilah komunikasi memainkan peran penting yang dilakukan oleh dokter dan paramedis terhadap pasien, karena aspek komunikasi menjadi bagian integral dalam pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit.

Pelaksanaan komunikasi terapeutik oleh dokter maupun perawat yang dilakukan secara profesional akan memiliki dampak positif bagi kepercayaan diri seorang pasien yang berobat, biasanya aspek profesionalitas tidak hanya dilihat dari pilihan kata dalam berkomunikasi, melainkan juga dari segi penampilan fisik, senyum, ramah tamah, kerapian dalam berbusana serta teknik berkomunikasi yang baik, bersikap familiar, sampai pada menunjukkan kesan arif dan bijaksana, menjaga wibawa dan mudah untuk diajak berkomunikasi, komunikasi dari perawat dan dokter adalah obat pertama bagi pasien.<sup>11</sup>

Menurut Rogers sebagaimana dikutip oleh Effendi, substansi dari proses komunikasi Islami berbasis komunikasi terapeutik adalah munculnya relasi yang nyaman antara pasien dengan tenaga medis baik dokter maupun perawat. Biasanya ekspresi kehangatan komunikasi terwujud dalam ketulusan, empatik serta respon yang positif dari kedua belah pihak. Masih menurut Effendi, komunikasi interpersonal atau komunikasi antarpribadi akan efektif kalau suasana yang dibangun bersifat dialogis, saling menaruh hormat dan perhatian satu sama lain, tidak bersikap merendahkan dan menganggap lebih tinggi profesi dokter atau perawat dibandingkan dengan pasien.<sup>12</sup>

Secara prinsip dan berdasarkan standar etika pelayanan, sebuah rumah sakit sudah seharusnya mampu mengedepankan pelayanan yang sempurna kepada pasien, khususnya dalam pelaksanaan komunikasi terapeutik mulai dari

---

<sup>11</sup>Jalaluddin Rakhmat, *Psikologi Komunikasi, Edisi Revisi* (Bandung : PT Remaja Rosda Karya, 2005), h.260

<sup>12</sup>Onong Uchjana Effendy, *Ilmu Komunikasi Teori dan Filsafat Komunikasi* (Bandung, PT. Cipta Aditya Bakti, 2000), h.9.

proses awal yakni fase orientasi, fase kerja hingga fase penyelesaian. Semua itu saling keterkaitan satu dengan yang lain, kalau salah satu tidak melaksanakan prinsip dasar komunikasi terapeutik maka akan berdampak negatif pada kesan seorang pasien terhadap pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit.<sup>13</sup>

Peyangga utama dari sebuah rumah sakit ada pada dokter dan tenaga medis lainnya, karena aspek pertama yang dimunculkan adalah aspek komunikasi, oleh karena itu para komunikator dalam rumah sakit harus mendapatkan pendidikan komunikasi yang baik, jika merujuk pada aspek komunikasi Islam maka setidaknya ada enam nilai atau prinsip dasar yang harus dikuasai oleh seorang dokter atau paramedis di rumah sakit. Keenam dasar tersebut menurut Jalaludin Rahkmat menjadi pedoman dalam berkomunikasi oleh siapa saja kepada siapa saja.<sup>14</sup>

Pertama adalah prinsip qaulan sadidan yaitu pesan yang disampaikan benar dan sesuai fakta dan kenyataan, tidak ditambahi atau dikurangi oleh pemberi pesan. Tidak berbohong dan tidak berputar-putar yang menyulitkan komunikan untuk menangkap pesan utama yang disampaikan. Dalam praktiknya tidak ada upaya untuk membuat rekayasa atau mendramatisir isi pesan agar sesuai dengan maksud dan tujuan pembawa pesan. Sampaikan sesuai fakta, jika itu fakta, sampaikan jika itu adalah asumsi atau analisis dari pembawa pesan. Semua harus jelas.

Prinsip kedua adalah qaulan baligha, kata baligha berasal dari istilah baligh, yang artinya adalah fasih, pesannya jelas, terang sesuai dengan yang ingin disampaikan, tidak ada yang disembunyikan. Prinsip ini menghendaki komunikator membangun model komunikasi yang sesuai dengan konteks lawan bicara, tempat menyampaikan pesan, dengan bahasa lain, kosa kata yang

---

<sup>13</sup>Damaiyanti, Mukhrifah, *Komunikasi Terapeutik Dalam Praktik Keperawatan* (Bandung: Rafika Aditama, 2008), h.27.

<sup>14</sup>Jalaluddin, *Psikologi Komunikasi*, h.260.

digunakan untuk menyampaikan pesan sesuai dengan kemampuan pendengar untuk mencernanya.

Prinsip selanjutnya adalah qaulan ma'rufa yang memiliki arti baik, yaitu baik dalam perkataan yang menghadirkan rasa damai bagi siapa saja yang ikut mendengarkan pesan yang disampaikan. Prinsip ini berlaku baik untuk komunikasi interpersonal maupun komunikasi massa, karena kalau pesan yang disampaikan menyakitkan akan sulit diterima oleh para pendengar.

Menurut prinsip qaulan layyina, artinya adalah berkomunikasi atau berbicara antara dua orang atau lebih dengan mengedepankan aspek kelembutan, agar pesan yang disampaikan menyentuh hati dan diterima sebagai nilai atau pesan yang tidak mengganggu nilai lawan bicara. Menurut tafsir Ibnu Katsir, makna layyina adalah kata sindiran, hiperbola atau analogi tidak berterus terang, apalagi berkata dengan diksi yang kasar.

Substansi dari prinsip ini dalam bahasa yang berbeda adalah berkomunikasi dari hati ke hati, jiwa ke jiwa, sehingga terbangun kepercayaan dan aura positif. Tujuannya agar pesan yang sampai diterima. Model atau prinsip komunikasi seperti ini dalam praktik komunikasi terapeutik menjadi penting bagi pasien karena memotivasi untuk cepat sembuh dan sehat. Dalam bahasa Alqurtubi, berkomunikasi untuk mencegah hal-hal yang dilarang dengan cara simpatik, tidak melukai lawan bicara dan dengan lemah lembut.

Dalam prinsip qaulan masyura, seorang komunikator diharuskan melakukan praktik komunikasi dengan kaidah bahasa yang disesuaikan dengan konteks komunikannya atau pendengarnya atau lawan bicaranya. Tujuannya agar pesan mudah dipahami tidak menimbulkan pemahaman yang berbeda antara yang dimaksud oleh pemberi pesan dengan penerima pesan, biasanya menurut banyak pakar komunikasi Islam, prinsip ini bermuatan pesan yang menggembirakan atau menyenangkan. Dalam tafsir Ibnu Katsir, prinsip ini

mengandung ucapan yang lemah lembut dan halus sehingga lawan bicara menikmati pesan yang disampaikan.

Menurut ilmu komunikasi terapeutik menjelaskan bahwa dokter dan tenaga medis lainnya bisa memberikan pelayanan dari segi komunikasi, yakni dimulai dengan pendekatan komunikasi berbasis verbal, yaitu lisan dari mulut ke mulut. Pesan yang disampaikan harus mudah dipahami, ringkas dan tidak menimbulkan banyak tafsiran lain dari pasien. Oleh karena itu para tenaga medis harus memahami aspek penting dalam komunikasi mulai dari pesan yang ringkas, pilihan kata yang tepat, makna denotatif dan konotatif sekaligus, penggunaan waktu dalam berkomunikasi, sampai menggunakan candaan atau humor dalam merespon pembicaraan dengan pasien.

Selain komunikasi verbal, komunikasi dengan media tulis juga penting dalam komunikasi terapeutik di rumah sakit, yaitu mulai dari penulisan nama resep obat yang ditulis dokter, memo dan surat keterangan tentang riwayat pemeriksaan seperti dokumen medis pasien dan lain-lain. Selain kedua model komunikasi tersebut tentu komunikasi non verbal juga penting dalam hal ini, yaitu agar tenaga medis khususnya dokter dan perawat memperhatikan penampilan diri, intonasi suara dalam berbicara, ekspresi wajah atau mimik, sentuhan kepada pasien secara tulus yang menciptakan suasana tenang bagi pasien, tidak malah sebaliknya pasien merasa frustrasi selama menjalani proses penyembuhan.<sup>15</sup>

Pelayanan dalam bidang komunikasi terapeutik di sebuah rumah sakit harus menyeluruh di semua lini pelayanan, mulai dari awal hingga akhir. Biasanya dimulai dari ketika pasien pertama kali berkunjung ke rumah sakit yaitu fase orientasi, kemudian berlanjut pada fase kerja, yakni menghubungkan beragam komunikasi dari catatan medis, hasil observasi dari pasien serta tindakan yang diambil sebagai langkah-langkah penanganan atas sakit yang

---

<sup>15</sup>Damaiyanti, Mukhrimah, *Komunikasi Terapeutik Dalam Praktik Keperawatan* (Bandung: Rafika Aditama, 2008), h.27.

diderita pasien sampai pada fase penyelesaian, yaitu diagnosis lengkap penjelasan penyakit apa yang diderita oleh pasien, dan langkah-langkah proses penyembuhan yang disarankan oleh tenaga medis seperti dokter dan perawat.<sup>16</sup>

Dari segi kepuasan pasien sebagai konsumen, menurut Ririn, ada beberapa faktor yang mendukung kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan oleh sebuah perusahaan termasuk dalam hal ini rumah sakit yang memberikan pelayanan dalam bidang kesehatan, seperti: faktor bukti fisik, keandalan, ketanggapan, jaminan kepastian dan perhatian tulus serta berempati.<sup>17</sup>

Dalam kajian Islam, komunikasi menjadi hal penting yang tidak boleh terpisah dari relasi sosial dan kehidupan sosial seseorang, mulai dari bangun tidur hingga tidur lagi, komunikasi menjadi peran penting. Tentu komunikasi yang dimaksud adalah komunikasi islami yang berakhlakul karimah dan memiliki etika yang benar dan bersumber pada nilai-nilai Islam yang terkandung pada Alqur'an dan hadis nabi.<sup>18</sup> Berdasarkan pemaparan dan penjelasan yang diberikan oleh Muis, bahwa komunikasi islami memiliki perbedaan yang mendasar dengan komunikasi non islami. Perbedaan tersebut terletak pada aspek konten atau pesan yang disampaikan, proses komunikasi diharuskan tetap berjalan pada ranah perintah agama, dengan begitu nilai ini tetap ada dalam diri seorang komunikator.<sup>19</sup> Artinya seorang komunikator harus tetap memegang teguh dan berdiri pada prinsip dan etika yang diajarkan oleh Islam dalam berkomunikasi dengan siapa saja.

Komunikasi Islam memiliki nilai lebih atau keunggulan ketika dihubungkan dengan komunikasi *terapeutik*. Keunggulan tersebut terletak pada nilai yang menjadi sumber dari pola dan model komunikasi. Dalam

---

<sup>16</sup>*Ibid.*, h. 28.

<sup>17</sup>Ririn Tri Ratnasari, Aksa Mastuti H, *Manajemen Pemasaran Jasa* (Jakarta, Ghalia Indonesia, 2011), h.20.

<sup>18</sup>Ujang Saefullah, *Kapita Selekta Komunikasi Pendekatan Budaya dan Agama* (Bandung, Simbiosis Rekatama Media, 2007), h.63.

<sup>19</sup>Muis, *Komunikasi Islami*, h.72.

komunikasi Islam tidak hanya memperhatikan isi pesan, melainkan lebih dari itu, melihat apakah nilai-nilai itu dipegang sebagai prinsip menjadi acuan dalam proses komunikasi, khususnya komunikasi *terapeutik*, yakni antara tenaga medis dengan pasien.

Studi tentang kajian implementasi komunikasi Islam dalam komunikasi *terapeutik* di rumah sakit masih belum banyak dilakukan, khususnya kajian lapangan yang ada instansi rumah sakit milik pemerintah daerah Kota Medan. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Medan tahun 2014 bahwa hingga saat ini setidaknya ada 59 rumah sakit.<sup>20</sup> Rumah sakit umum yang dikenal sebagai rumah sakit pemerintah setidaknya ada tiga, yaitu RS. Umum H. Adam Malik, RS. Daerah Dr. Pirngadi dan yang terakhir RS. Haji Medan. ini menjadi *representatif* sebagai objek kajian lapangan, karena cakupan bidang kesehatan yang cukup besar.

Kemampuan berkomunikasi dengan baik antara dokter maupun perawat dapat memberikan kepuasan terhadap pasien, hal ini sebagai bentuk dari upaya penyembuhan bagi stimulus yang dirasakan oleh pasien yang berobat, hal ini menjadi nilai tambah rumah sakit dalam menaikkan standar atau kualitas dari layanan kepada konsumen dalam hal ini pasien. Agar ekspektasi pasien yang datang ingin sembuh dapat terwujud. Selain tentu hal yang penting selain aspek komunikasi, pasien mendapatkan perawatan yang sesuai dengan standar pelayanan umum di sebuah rumah sakit. Mengingat berbagai persoalan pada rumah sakit di Indonesia, selalu berhadapan dengan rendahnya mutu pelayanan yang diberikan pada pasien, sehingga dihadapkan dengan lemahnya kepercayaan pasien terhadap rumah sakit di Indonesia.

Atas dasar argumentasi di atas kajian tentang implementasi komunikasi Islam dalam komunikasi *terapeutik* bagi pasien di rumah sakit umum akan dilakukan pada ketiga rumah sakit tersebut. Fokus utamanya adalah

---

<sup>20</sup>Dinas Kesehatan Kota Medan, Provinsi Sumatera Utara, 2012.

menganalisis bagaimana implementasi komunikasi terapeutik dalam sudut pandang komunikasi Islam, khususnya bagi pasien rawat inap yang ada di tiga rumah sakit umum di bawah naungan pemerintah Kota Medan sebagai sebuah studi kasus dalam kajian komunikasi massa.

## **B. Rumusan Masalah**

Setelah menguraikan apa yang menjadi dasar dari penelitian ini dalam latar belakang penelitian, peneliti kemudian merumuskan beberapa pertanyaan rumusan masalah, yaitu bagaimana pelaksanaan atau penerapan komunikasi Islam dalam bentuk komunikasi *terapeutik* bagi penyembuhan pasien pada rumah sakit umum di Kota Medan, dengan rincian rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana implementasi komunikasi Islam dalam komunikasi *terapeutik* bagi penyembuhan pasien pada Rumah Sakit Umum di kota Medan?
2. Bagaimana permasalahan yang dihadapi tenaga medis pada implementasi komunikasi Islam dalam komunikasi terapeutik bagi penyembuhan pasien pada Rumah Sakit Umum di bawah naungan pemerintah Kota Medan?
3. Bagaimana implementasi komunikasi *terapeutik* bagi penyembuhan pasien pada Rumah Sakit Umum di bawah naungan Pemerintah Kota Medan?

## **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan dari kajian atau penelitian ini adalah berupaya menemukan jawaban dari permasalahan utama yang dirumuskan di atas, yaitu:

1. Menganalisis implementasi komunikasi Islam dalam komunikasi *terapeutik*, bagi proses penyembuhan yang dilakukan oleh pasien di

rumah sakit umum yang ada di bawah naungan pemerintah Kota Medan.

2. menganalisis permasalahan yang dihadapi tenaga medis pada implementasi komunikasi Islam dalam komunikasi *terapeutik* bagi penyembuhan pasien rumah sakit umum di Kota Medan.
3. Mengidentifikasi model komunikasi Islam dalam komunikasi *terapeutik* bagi penyembuhan pasien pada rumah sakit umum di wilayah pemerintahan Kota Medan.

#### **D. Kegunaan Penelitian**

Kegunaan dari kajian atau penelitian ini adalah untuk dapat ikut serta berkontribusi bagi kajian ilmu, khususnya ilmu komunikasi Islam dalam bidang komunikasi terapeutik bidang kesehatan yang fokus pada:

1. Secara Teori

Secara teori, kontribusi penelitian ini fokus pada pengembangan ilmu dalam bidang komunikasi Islam dan komunikasi *terapeutik*.

2. Kegunaan praktis

Kegunaan penelitian ini secara praktis secara khusus bagi tenaga medis, seperti para dokter, paramedis mulai dari perawat hingga bagi pemilik atau pengelola rumah sakit. Poin penting dari komunikasi yang diteliti tentu untuk meningkatkan standar mutu pelayanan dan berkontribusi pada dukungan moral bagi kesembuhan pasien.

3. Kegunaan metodologis

Memberikan penjelasan terhadap penelitian yang sudah dikembangkan, dan upaya pengembangan kearah penelitian yang lebih termodifikasi dan sesuai dengan keadaan yang sebenarnya agar tidak jauh berbeda jika dilihat situasi dari objek yang sedang diteliti, selain itu juga tidak menyalahi perkembangan teknologi yang ada.

## E. Batasan Istilah

Judul disertasi ini menggunakan beberapa pandangan yang perlu dibatasi. Pembatasan istilah dibuat untuk menghindari pandangan yang berbeda. Adapun beberapa istilah dimaksud dan perlu dibatasi adalah sebagai berikut:

1. Kata Implementasi dalam penelitian ini merujuk pada defenisi yang digunakan atau dijelaskan dalam KBBI yang artinya adalah pelaksanaan atau dengan bahasa yang berbeda disebut dengan penerapan.<sup>21</sup> Kami dalam hal ini yaitu penerapan komunikasi *terapeutik* bagi penyembuhan pasien pada rumah sakit di Kota Medan.
2. Yang dimaksud dengan komunikasi Islam dalam penelitian ini adalah adanya satu proses komunikasi baik itu antara kominikator kepada komunikan berbasis pada nilai-nilai yang termaktub dalam nilai-nilai ajaran Islam, khususnya yang terdapat pada Alqur'an dan sunnah hadis.<sup>22</sup> Maksudnya yaitu komunikasi sesuai dengan ajaran Islam, dengan bahasa yang sopan dan baik.
3. Yang dimaksud dengan komunikasi terapeutik dalam penelitian ini adalah komunikasi yang fokus pada model komunikasi secara khusus antara komunikator dan komunikan yang terjadi di rumah sakit, yaitu yang dilakukan oleh dokter, perawat atau paramedis dengan pasien yang menjalani pemeriksaan, baik yang rapat inap maupun yang rawat jalan. Prosedurnya adalah tata muka langsung agar diantara kedua pihak yang menjalin komunikasi dapat saling memahami pesan yang dimaksud. yang baik sesuai dengan ajaran agama.

---

<sup>21</sup> Kamus Besar Bahasar Indonesia (Jakarta: 2007).

<sup>22</sup>Hussain, et.al., *Dua Puluh Lima Soal Jawab, Mengenai Komunikasi Islam*. Pengarah, Pusat Pengembangan dan Pendidikan Lanjutan, Universiti Pertanian Malaysia (Serdang Selangor, Darul Ehsan, 1990), h. 1

4. Pasien dalam penelitian ini yaitu orang-orang yang membutuhkan komunikasi *terapeutik* sehingga kembali pulih/sehat dengan penyakit dan kurun waktu perawatan yang bervariasi.
5. RS atau rumah sakit yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu, yang dikelola oleh pemerintah daerah kota Medan. Seperti RS. Umum Pusat H. Adam Malik, RS. Umum Dr. Pirngadi dan terakhir RS. Umum Haji Medan.

#### **F. Sistematika Pembahasan**

Langkah awal agar fokus penelitian ini dapat dengan mudah dipahami, maka penulis mencoba mengklasifikasi pembahasan dengan model beberapa Bab judul pembahasan yang diikuti dengan sub bab judul. Terdiri dari 5 bab pembahasan judul. Dimulai dari bab pertama yang berisi tentang alasan mengapa penelitian ini penting dilakukan yakni latar belakang masalah penelitian, yaitu alasan ilmiah mengapa penelitian ini diperlukan. Sub bab selanjutnya adalah apa yang menjadi tujuan dilakukannya penelitian atau ditemukan dari proses penelitian yang dilakukan. Rumusan masalah sebagai panduan untuk fokus kajian agar tidak melebar ke banyak persoalan. Setelah rumusan masalah penelitian, baru kemudian dijelaskan kerangka teoritik yang menjadi dasar paradigma dari penelitian, gunanya untuk memandu peneliti menggunakan kerangka analisis, mulai dari judul, tata cara atau metode yang digunakan, sampai pada pendekatan penelitian. Terakhir berisi tentang sistematika pembahasan sebagai bentuk penjelasan arah awal sampai akhir dari semua proses penelitian.

Bab dua merupakan kajian konseptual komunikasi terapeutik dan komunikasi *Islam*. Pada bab dua biasanya berisi kerangka atau kajian konseptual yang sesuai dengan topik penelitian yaitu komunikasi Islam dan komunikasi terapeutik, seperti sejarah munculnya komunikasi Islam dan komunikasi terapeutik, dasar-dasar komunikasi Islam dan komunikasi

terapeutik, perkembangan kajian teori komunikasi Islam dan komunikasi terapeutik, dan korelasi antara komunikasi Islam dengan komunikasi terapeutik. Selain itu, dalam bab ini juga dipaparkan kajian penelitian terdahulu untuk melihat korelasi penelitian ini.

Bab tiga berisi tentang metode penelitian, yakni berisi pemaparan langkah-langkah atau tata cara yang dipakai untuk mendapatkan data, analisis data hingga penjelasan mengenai lokasi atau wilayah penelitian. teknik pengumpulan semua data-data, informan dalam penelitian, sampai pada tata cara analisis data, dan strategi menjaga keabsahan data lapangan atau informasi penelitian.

Bab empat merupakan hasil penelitian yang meliputi pemaparan tentang temuan-temuan penelitian, baik secara umum maupun temuan khusus. Bab ini memuat point penting dari temuan utama penelitian yakni yang termaktub dalam sub bab rumusan masalah. dan merupakan inti dari penelitian ini.

Bab kelima berisi bab penutup, didalamnya terdapat kesimpulan dan saran dari penelitian. Kesimpulan adalah hasil akhir dari temuan penelitian, sementara itu saran adalah rencana tindak lanjut bagi peneliti maupun objek yang diteliti. dari penulis bagi para peneliti berikutnya untuk mengembangkan beberapa hal terkait implementasi komunikasi Islam dalam komunikasi terapeutik bagi penyembuhan pasien pada rumah sakit umum di Kota Medan.

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORITIS**

## A. Pengertian Komunikasi Islam

### 1. Sejarah Munculnya Komunikasi Islam

Kata “komunikasi” berasal dari bahasa Inggris, “*communication*”.<sup>23</sup> Komunikasi merupakan proses pertukaran informasi antar individu dengan menggunakan cara berupa tingkah laku, tanda-tanda maupun lambang-lambang. Disamping pengertian tersebut, komunikasi diartikan juga sebagai cara menyampaikan ide kepada pihak lain, dapat dilakukan dengan cara berbincang-bincang, berpidato, korespondensi, maupun menulis.<sup>24</sup>

Dalam tata bahasa Arab, kata komunikasi merujuk pada kata “*tawashul*” dan *ittishal*. Kata *tawashul*, misalnya, digunakan oleh Prof. Dr. Abdul Karim Bakar dalam bukunya yang membahas tentang komunikasi keluarga yang judul “*Tawashul al Usari*” (Komunikasi Keluarga).<sup>25</sup> Sedangkan kata *ittishal* digunakan oleh awadh al-Qarni ketika mendefinisikan kata *ittishal* dalam bukunya yang berjudul *Hatta la Takuna Kallan* (Supaya Anda Tidak Menjadi Beban Orang Lain), yaitu menggunakan cara dan sarana terbaik untuk mentransformasikan informasi, makna, rasa, dan pendapat kepada pihak lain, dan mempengaruhi pendapat serta menyakinkan pihak lain tentang sesuatu hal agar sesuai dengan keinginan kita dengan cara menggunakan bahasa atau menggunakan hal lainnya.<sup>26</sup>

Kata *tawashul* memiliki akar kata *washala*, yang artinya sampai. Dari kata ini *tawashul* dimaknai sebagai proses pertukaran informasi yang dilakukan oleh dua belah pihak untuk dapat dipahami pesan-pesannya. Adapun kata *ittishal* dimaknai sebagai aspek ketersambungan pesan meskipun tidak terjadi komunikasi dua arah. Sedangkan dalam kamus bahasa Indonesia, pengertian komunikasi adalah pengiriman dan penerimaan

---

<sup>23</sup> Webster’s New Collegiate Dictionary edisi tahun 1977, Ebook, h. 54.

<sup>24</sup> The New American Webster Dictionary (New York: A Signet Book), h. 148.

<sup>25</sup> Halah Abdul ‘al-Jamal, Fann al-Tawashul fi al-Islam, 2008, cet. h. 1.

<sup>26</sup> Ibid., h. 72.

pesan atau berita diantara dua orang atau lebih dengan maksud pesan tersebut dapat dipahami. Selain itu, komunikasi juga dapat dimaknai terjadinya hubungan dan kontak antara dua orang atau lebih.<sup>27</sup>

Menurut Halah al-Jamal, komunikasi adalah usaha manusia untuk mewujudkan hubungan baik dengan Tuhan, dirinya sendiri, dan sesama manusia.<sup>28</sup> Sedangkan dalam buku “Pengantar Ilmu Komunikasi” yang ditulis oleh Sasa Djuarsa Sendjaja, mendefenisikan komunikasi, sebagai berikut:

- a. Proses yang dilakukan oleh komunikator dalam menyampaikan stimulus (dapat berupa kata-kata) dengan maksud mengubah atau membentuk perilaku orang lain.
- b. Proses penyampaian informasi, gagasan, emosi, keahlian dengan menggunakan simbol-simbol berupa kata-kata, gambar, angka dan lain sebagainya.
- c. Komunikasi adalah suatu proses menjelaskan siapa mengatakan apa? dengan saluran apa, kepada siapa, dengan akibat apa atau hasil apa?
- d. Proses menyampaikan sesuatu yang awalnya dimiliki seseorang saja kemudian menjadi dimiliki oleh dua orang atau lebih.
- e. Adanya proses komunikasi untuk mengurangi rasa ketidakpastian, bertinam secara efektif, mempertahankan atau memperkuat ego.
- f. Proses yang menghubungkan satu bagian dengan bagian lain dalam kehidupan manusia
- g. Komunikasi adalah prosedur pemikiran seseorang untuk mempengaruhi pemikiran orang lain.

Menurut al-Jurjani dalam bukunya yang berjudul *al-Ta'rifat*, mengartikan kata Islam sebagai kerendahan dan ketundukan terhadap hal-

---

<sup>27</sup> Kamus Besar Bahasa Indonesia (Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional Republik Indonesia, 2008), h. 230.

<sup>28</sup> Halah Abdul al-Jamal, *Fann al-Tawashul fi al-Islam*, Cet. I, 2008. h. 11.

hal yang disampaikan/ dikabarkan oleh Rasulullah Saw.<sup>29</sup> Definisi Islam yang terdapat di dalam buku ini kemudian diringkas dan dipaparkan oleh Abdul Karim Zaidan, diantaranya adalah:

- a. Islam adalah bersyahadat: “tiada tuhan selain Allah dan Muhammad utusan Allah, mendirikan sholat, membayar zakat, berpuasa di bulan Ramadhan, melaksanakan ibadah haji. Hal ini sebagaimana tercantum dalam hadis.<sup>30</sup>
- b. Islam merupakan ketundukan atas dasar kerelaan yang meliputi seluruh aspek kehidupan manusia. Definisi Islam yang dihubungkan dengan kata “*din*”<sup>31</sup> memiliki pengertian ketundukan atas dasar suka rela kepada Allah yang dibuktikan dengan ketaatan terhadap syariat Allah.
- c. Islam adalah aturan lencana dan sistem umum urusan kehidupan manusia, serta tuntunan kehidupan dan segala konsekuensi terhadap penolakan dan penerimaan Islam beserta ajaran dari Nabi Muhammad yang bersumber dari Allah Swt.
- d. Islam adalah kumpulan seluruh nilai yang termaktub didalam al-Qur’an dan sunah nabi sebagai sebuah syariat (ajaran) untuk tuntunan bagi manusia untuk mengarungi kehidupan.
- e. Islam adalah jalan yang lurus bagi keselamatan umat manusia yang taat pada syariaat, obat dari segala penyakit, dan jiwa yang sebenarnya bagi manusia.

Berdasarkan definisi komunikasi dan Islam yang diuraikan di atas, maka pengertian komunikasi Islam adalah komunikasi yang dibangun

---

<sup>29</sup> Ali bin Muhammad bin Ali al-Zain al-syarif al-Jurjani, *Al-Ta’rifat* (Beirut: Dar al-tub al-Ilmiyyah, 1403/1983), h. 23.

<sup>30</sup> Hadis ini diriwayatkan oleh Imam Muslim (Muslim bin al-Hajjaj Abu al-Hasan al-Qusayiri al-Naisaburi, *Shahih Muslim* (Beirut: Dar Ihya al-Turats al-‘arabi, t.th), jil. 1, h. 36.

<sup>31</sup> Kata *din* umumnya diterjemahkan dalam bahasa Indonesia menjadi kata agama. Tetapi secara etimologi, kata *din* sendiri mempunyai banyak makna, diantaranya, adalah pembalasan, ketaatan dan ketundukan. Ibnu Mandzur, *Lisan al-‘Arab*, (Beirut “dar shadir” 1412/1992, jil. 13). h. 168-169.

berdasarkan prinsip-prinsip Islam yang mempunyai jiwa kedamaian, keramahan, dan keselamatan. Berdasarkan al-Qur'an dan sunnah, komunikasi Islam adalah komunikasi yang berusaha untuk membahun hubungan dengan diri sendiri, sesama manusia, serta dengan Allah Swt. komunikasi yang terjadi sesama manusia bertujuan untuk mewujudkan kedamaian, keramahan, dan keselamatan untuk diri sendiri dan lingkungan dengan ketaatan terhadap syariat Allah Swt.<sup>32</sup>

Dalam komunikasi Islam, terdapat tiga objek kajian, yaitu, (1) komunikasi manusia dengan Allah; (2) komunikasi manusia dengan dirinya sendiri, dan; (3) komunikasi manusia dengan lainnya. Ketiga objek komunikasi ini dapat dirujuk pada *atsar* yang dikemukakan oleh Wahab bin Munabbih, diriwayatkan oleh Imam Ahmad bin Hanbal, sebagai berikut:

“Dari Wahab bin Munabbih, beliau berkata: Tertulis dalam Hikmah Daud: “sangat pantas bagi orang yang berakal untuk tidak lalai dari empat waktu dari siang: waktu untuk bermunajat kepada Tuhannya, waktu untuk mengevaluasi diri, dan waktu untuk berkumpul dengan temannya yang dapat memberikan nasihat dan menunjukkan kekurangannya, dan waktu untuk santai dengan yang halal dan baik”.<sup>33</sup>

Komunikasi Islam memiliki 3 (tiga) sumber utama, yaitu:

a. Al-Qur'an

Kata al-Qur'an secara etimologi berasal dari bahasa arab, yaitu *Qara'a – Yaqra'u – Qira'atan – Wa Quranan*.<sup>34</sup> Sedangkan secara terminologis, al-Qur'an adalah kitab mukjizat yang diberikan Allah kepada Rasulullah Muhammad Saw. yang tidak dapat ditandingi oleh manusia yang

---

<sup>32</sup> Harjani Hefni, *Komunikasi Islam*, (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2015), h. 14.

<sup>33</sup> Hannad bin Sari, *Kitab Zuhud*, No. Hadist 1227, Hadist Maqthu', Ibnu al-Qayyim Ighatsat al-Lahfan: 1/97 (Beirut: Dar al-Ma'rifah, 1975).

<sup>34</sup> Ibnu Mandzur, *Lisan al-'Arab* (Beirut: Dar Shadir: 1412/1992), Juz. 1, h. 128.

ditulis dalam mushap yang di turunkan pada generasi berikutnya secara mutawatik, dan membacanya bernilai indah dan berpahala.<sup>35</sup>

Alquran memiliki beberapa fungsi, di antaranya adalah:

- 1) Alquran sebagai Huda (Petunjuk), sebagaimana yang telah difirmankan Allah di dalam Q.S. Al-Israa' ayat 9:

إِنَّ هَذَا الْقُرْآنَ يَهْدِي لِلَّتِي هِيَ أَقْوَمُ وَيُبَيِّنُ الْمُؤْمِنِينَ الَّذِينَ يَعْمَلُونَ الصَّالِحَاتِ أَنَّ لَهُمْ أَجْرًا كَبِيرًا

Artinya: Sesungguhnya Al Quran ini memberikan petunjuk kepada (jalan) yang lebih lurus dan memberi khabar gembira kepada orang-orang Mu'min yang mengerjakan amal saleh bahwa bagi mereka ada pahala yang besar.

Kedudukan al-Qur'an sebagai petunjuk mengandung makna bahwa al-Qur'an merupakan petunjuk bagi manusia dalam mengarungi kehidupan. Hal ini menjadi dasar bahwa sebagai kehidupan dan kegiatan manusia harus berlandaskan pada al-Quran, termasuk komunikasi. Di dalam Al-Quran terdapat banyak petunjuk atau rambu-rambu yang telah ditetapkan oleh Allah yang berkaitan dengan komunikasi. Di antaranya adalah:

- a) Allah memerintahkan untuk membangun komunikasi dengan keluarga, dalam ajaran Islam dikenal dengan istilah silaturahmi. Perintah ini didasarkan pada Q.S. An-Nissa ayat 1:

يَا أَيُّهَا النَّاسُ اتَّقُوا رَبَّكُمُ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ نَفْسٍ وَاحِدَةٍ وَخَلَقَ مِنْهَا زَوْجَهَا وَبَثَّ مِنْهُمَا رِجَالًا كَثِيرًا وَنِسَاءً وَاتَّقُوا اللَّهَ الَّذِي تَسَاءَلُونَ بِهِ وَالْأَرْحَامَ إِنَّ اللَّهَ كَانَ عَلَيْكُمْ رَقِيبًا يَا أَيُّهَا النَّاسُ اتَّقُوا رَبَّكُمُ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ نَفْسٍ وَاحِدَةٍ وَخَلَقَ مِنْهَا زَوْجَهَا وَبَثَّ مِنْهُمَا رِجَالًا كَثِيرًا وَنِسَاءً وَاتَّقُوا اللَّهَ الَّذِي تَسَاءَلُونَ بِهِ وَالْأَرْحَامَ إِنَّ اللَّهَ كَانَ عَلَيْكُمْ رَقِيبًا

Artinya: Hai sekalian manusia, bertakwalah kepada Tuhan-mu yang telah menciptakan kamu dari seorang diri, dan dari padanya Allah menciptakan isterinya; dan dari pada keduanya Allah memperkembang biakkan laki-laki dan perempuan yang banyak. Dan bertakwalah kepada Allah yang dengan (mempergunakan) nama-Nya kamu saling meminta satu sama lain, dan (peliharalah) hubungan silaturahmi. Sesungguhnya Allah selalu menjaga dan mengawasi kamu.

<sup>35</sup> Muhammad Abdullah Adzhim al- Zarqani, Manahil al-'Irfan (Beirut: Dar al Fikr, 1996), juz 1. h. 11.

b) Membangun komunikasi dengan orang yang berada disekitaran kita, baik anak yatim piatu, orang miskin, tetangga dekat maupun jauh, teman sejawat, dan pendatang yang mungkin tidak dikenal. Sebagai mana firman Allah dalam Q.S An-Nisa' ayat 36:

﴿وَأَعْبُدُوا اللَّهَ وَلَا تُشْرِكُوا بِهِ شَيْئًا ۚ وَبِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَانًا وَبِذِي الْقُرْبَىٰ وَالْيَتَامَىٰ وَالْمَسْكِينِ وَالْجَارِ ذِي الْقُرْبَىٰ وَالْجَارِ الْجُنُبِ وَالصَّاحِبِ بِالْجَنبِ وَابْنِ السَّبِيلِ وَمَا مَلَكَتْ أَيْمَانُكُمْ ۚ إِنَّ اللَّهَ لَا يُحِبُّ مَن كَانَ مُخْتَالًا فَخُورًا﴾

Artinya: Sembahlah Allah dan janganlah kamu mempersekutukan-Nya dengan sesuatupun. Dan berbuat baiklah kepada dua orang ibu-bapa, karib-kerabat, anak-anak yatim, orang-orang miskin, tetangga yang dekat dan tetangga yang jauh, dan teman sejawat, ibnu sabil<sup>36</sup> dan hamba sahayamu. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang sombong dan membangga-banggakan diri.

## 2) Al-Qur'an Sebagai *Furqan* (Pembeda)

Al-Qur'an sebagai *furqan* dimaksudkan untuk mempertegas hal-hal yang tidak disepakati oleh manusia terkat penentuai baik dan buruk. Dalam konteks ini al-Qur'an menjelaskan kepada manusia tentang hal-hal yang baik dan tidak baik, halal dan haram.<sup>37</sup> Sifat al-Qur'an sebagai *furqan* ini menegaskan bahwa terdapat perbedaan yang khas antara umat muslim dengan umat lainnya. Kekhasan Islam yang bersifat umum juga termanifesatis dalam ajaran Islam yang bersifat khusus, seperti Ilmu komunikasi yang merupakan bagian dari ibadah umat muslim kepada Allah Swt, bukan sekedar memenuhi kepuasan dan menyenangkan diri sendiri dan orang lain. Hal ini disasarkan pada Q.S. Al-Bayyinah ayat 5:

﴿وَمَا أُمِرُوا إِلَّا لِيَعْبُدُوا اللَّهَ مُخْلِصِينَ لَهُ الدِّينَ حُنَفَاءَ وَيُقِيمُوا الصَّلَاةَ وَيُؤْتُوا الزَّكَاةَ وَذَلِكَ دِينُ الْقَيِّمَةِ﴾

<sup>36</sup> Ibnu sabil merupakan istilah yang merujuk pada orang yang menempuh perjalanan yang bukan maksiat yang kehabisah bekal. Termasuk juga anak yang tidak diketahui ibu dan bapaknya. Al-Qur'an dan terjemahannya, al-Madinah al-Munawwarah: Mujamma' Khadim al-Haramain al-Syarifain, h. 124.

<sup>37</sup> Zainuddin Abu Abdillah Muhammad bi Abi Bakar bin Abdul Qadir al-Hanafi al-Razi, *Muhktar al-Shihab*, (Beirut: al-Maktabah al-'Ashriyyah, 1420/1999), h. 238.

Artinya:Padahal mereka tidak disuruh kecuali supaya menyembah Allah dengan memurnikan ketaatan kepada-Nya dalam (menjalankan) agama yang lurus, dan supaya mereka mendirikan shalat dan menunaikan zakat; dan yang demikian itulah agama yang lurus.

Adapun maksud dari menjalankan agama yang lurus adalah menjauhi perbuatan syrik (mempersekutukan Allah) dan menjauhi diri dari kesesatan. Dengan keyakinan seperti ini, seorang muslim memiliki semangat untuk berkomunikasi secara positif dan takut melakukan tindakan tercela dan merusak.<sup>38</sup>

### 3) Al-Qur'an Sebagai *Syifa'* (Obat)

Allah tidak menurunkan suatu penyakit di bumi ini tanpa menurunkan obannya juga. Salah satu obat yang diturunkan Allah adalah Al-Qur'an. Sebagaimana yang tertera dalam Q.S. Yunus ayat 10:

دَعْوَاهُمْ فِيهَا سُبْحَانَكَ اللَّهُمَّ وَتَحِيَّتُهُمْ فِيهَا سَلَامٌ وَأَجْرٌ دَعْوَاهُمْ أَنْ الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ

Artinya:Do'a mereka di dalamnya ialah: "Subhanakallahumma", dan salam penghormatan mereka ialah: "Salam". Dan penutup doa mereka ialah: "Alhamdulillah Rabbil 'aalamin".

Komunikasi yang tidak baik dapat melukai hati, menyebabkan permusuhan, bahkan pertumpahan darah. Karena komunikasi yang tidak baik inilah manusia dapat menjadi "sakit". Sedangkan komunikasi yang terbangun secara baik akan dapat mewujudkan suasana damai dan tentram serta menjadi media untuk mewujudkan suasana yang dapat menyejukkan hati.

### 4) Al-Qur'an Sebagai Rahmat

Komunikasi mampu menghubungkan individu dengan pihak lain dengan penyampaian maksud yang dapat dimengerti orang lain yang mendengar merupakan rahmat besar dari Allah terhadap manusia. Dengan demikian, komunikasi yang berjalan dengan baik akan dapat menciptakan dan menurunkan rahmat dari Allah.

---

<sup>38</sup> Islamil Haqqi bin Mustafa Al-Istanbul al-Hanafi al-Khalwati, *Ruh al-Bayan*, (Beirut: Dar al-Fikr, t.th), jus 10, h. 487.

### b. As-Sunnah

Terdapat dua makna dari arti dasar kata as-sunnah yang disepakatai para ulama hadits, yaitu: (1). *Al-Sirah dan Thariqah*, yaitu metode atau jalan kehidupan yang baik dan yang buruk; dan (2) *al-Thariqoh al-Mahmudah al-Mustaqimah*, yaitu metode atau jalan hidup yang lurus dan terpuji.

As-sunnah secara terminologi adalah sesuatu yang didapat dari Nabi, baik berupa perkataan, perbuatan, persetujuan, dan sifat jasmani maupun perilaku, serta sirah Nabi sebelum atau sesudah diutus yang berfungsi sebagai tafsir terhadap al-Qur'an untuk menjelaskan makna rahasia yang dikandungnya, dan melaksanakan perintah dan larangan Allah Swt. dalam pengertian ini artinya al-Qur'an memerlukan sunah, karena tanpa sunah terdapat banyak ayat yang sulit untuk dipahami. Berdasarkan penjabaran makna sunah tersebut, maka jelas terlihat bahwa segala sesuatu yang melekat pada diri nabi harus dijadikan sebagai panutan bagi umat Islam, termasuk terkait tata cara komunikasi yang diterapkan oleh nabi. Adapun sumber-sumber sunah yang dapat kita jadikan panutan adalah dalam kitab-kitab shahih al-Bukhari, Muslim, Sunan Abu Dawud, Sunan An-Nasa'I, Sunan Tirmidzi, dan Sunan Ibnu Majah.

### c. Kitab-Kitab Para Ulama

Kitab-kitab yang layak untuk dijadikan sumber dan referensi, diantaranya adalah:

- 1) Kitab karya Imam Abu Hamid al-Ghazali, berjudul *Ihya' Ulumuddin*. Pembahasan dalam kitab ini salah satunya ialah tentang komunikasi Islam, yaitu *afat al-lisan* (penyakit lisan).
- 2) Kitab *Minhaj al-Qushudin*, kitab ini membahas tentang *afat al-lisan* (penyakit lisan).

- 3) Kitab karya Imam Nawawi, yang berjudul *Riyadhus Shalihin*. Dalam kitab ini terdapat pembahasan tentang komunikasi Islam yaitu dalam bab tentang *as-shidiq* (kejujuran), Nasihat, memperbanyak jalan berbuat kebaikan, dan lainnya.
- 4) Kitab karya Said bin Ali Wahf al-Qahthani, yang berjudul *Afat al-Lisan fi Dhau al Qur'an wa as-Sunnah*. Kitab ini membahas tentang *ghibah*(gosip) dan *nanimah* (adu domba), tentang lisan kotor, dan sebagainya.
- 5) Kitab karya Abu Anas Madjid al-Nabkani, berjudul *Adab al-Lisan*. Kitab ini membahas etika manusia dalam menggunakan lidahnya, yang uraiannya terfokus pada tuntunan untuk menjaga lisan dalam keadaan apapun.

Komunikasi merupakan aktivitas manusia untuk berinteraksi dengan manusia lainnya. Konsep komunikasi tidak hanya berhubungan dengan cara berbicara yang efektif, tetapi juga melibatkan etika berbicara. Dalam Islam memiliki konsep tentang etika komunikasi agar pesan yang kita sampaikan dapat dipahami oleh orang lain. Dalam persepektif Islam, komunikasi adalah bagian tak terpisahkan dalam kehidupan manusia, karena seluruh aktivitas manusia disertai dengan komunikasi. Komunikasi yang dimaksud adalah komunikasi Islam, yaitu beretika dan berakhlak yang bersumber dari al-Qur'an dan Hadits Nabi Muhammad Saw.

Sebagaimana yang diajarkan oleh Allah Swt. melalui firmanNya dalam al-Qur'an bahwa berbicara (berkomunikasi) haruslah sejawarnya jangan berlebihan, berkomunikasi untuk mendorong dan memotivasi, dan janganlah berkomunikasi bila untuk menyinggung perasaan orang lain. Karena pembicaraan (komunikasi) kita tentang baik atau buruk akan di pertanggung jawabkan di akhirat nanti. Dalam Islam, pembicaraan mendapat perhatian khusus karena dipandang sebagai salah satu perkara

yang akan menyelamatkan manusia, baik di dunia maupun di akhirat. Oleh sebab itu, pembicaraan haruslah didasarkan pada etika, sehingga proses komunikasi terjalin secara baik dan terbangun hubungan yang harmonis diantara pihak yang terlibat pembicaraan.

Etika komunikasi yang dimaksud ialah etika yang berdimensikan moral dan bersumberkan ajaran suci. Sebagai seorang muslim harus tetap berpedoman kepada al-Qur'an dan Hadits nabi dalam melakukan komunikasi, sebab pedoman komunikasi tersebut selaku dipraktekkan oleh Nabi Muhammad Saw sebagaimana yang dijelaskan oleh Aisyah ra, yang diriwayatkan oleh Imam Ahmad.

Di sisi lain, objek formal ilmu komunikasi Islam adalah pesan-pesan yang disampaikan harus memenuhi kriteria sesuai petunjuk al-Qur'an. Hal inilah yang membedakan antara komunikasi Islam dengan komunikasi umum, dimana komunikasi Islam dilandasi oleh asas normatif Islam. Dalam komunikasi Islam objek formalnya ialah ilmu dakwah yang bertujuan untuk mengolah, menyampaikan ajaran Islam untuk mengubah perilaku individu atau kelompok masyarakat agar sesuai dengan ajaran Islam. Oleh karena itu, komunikasi Islam membutuhkan tinjauan khusus (kajian spesifik).<sup>39</sup>

Dalam komunikasi Islam menekankan unsur pesan (*message*), yaitu resalah atau nilai-nilai Islam, dan cara (*how*), tentang gaya bicara, dan penggunaan bahasa (*retorika*). Pesan keislaman yang disampaikan dalam komunikasi Islam meliputi seluruh ajaran Islam, seperti akidah (iman), syariah (Islam), akhlak (ihsan). Komunikasi Islam dalam penyampaian pesan-pesan keislaman tersebut merupakan dakwah Islam yang dilakukan untuk mempengaruhi manusia untuk taat pada ajaran Islam.

---

<sup>39</sup> Muhammad Husni Ritonga, *Eksistensi Ilmu Komunikasi Islam: suatu Tinjauan filsafat ilmu*, dalam Amroeni Drajat (editor), *Komunikasi Islam dan Tantangan Modernitas*, (Bandung: Cipta Pustaka, 2008), h. 104.

Ada dua hal penting yang perlu mendapat perhatian dalam konteks komunikasi masyarakat yang perlu di kemukakan disini, yaitu etika dan komunikasi. Etika diartikan sebagai: (1) Kumpulan asas-asas nilai dan moral, (2) kumpulan asas nilai yang berkaitan dengan akhlak, (3) Nilai yang berkaitan dengan benar dan salah atas sesuatu yang dianut oleh suatu kelompok masyarakat, (4) Norma, nilai, kaidah atau ukuran tingkah laku yang baik. Ketika terjadi penggabungan antara etika dengan komunikasi maka etika menjadi pondasi dalam berkomunikasi, karena etika memberikan landasan moral dalam membangun tata susila atas sikap dan prilaku seseorang dalam berkomunikasi. Oleh karena itu, berkomunikasi tanpa etika adalah tidak etis.

Abuddin Nata menilai etika komunikasi merupakan perbuatan manusia bersumber pada akal pikiran, dan filsafat berperan untuk menilai, menentukan dan menetapkan perbuatan manusia berkaitan dengan baik dan buruk. Oleh sebab itu etika komunikasi berusaha untuk membahas dan menjelaskan perbuatan yang dilakukan oleh manusia dalam menyampaikan pesan kepada orang lain, apakah perbuatan (komunikasi) itu dinilai baik atau buruk, mulia, terhormat dan sebagainya.

## **2. Perkembangan Kajian Teori Komunikasi Islam**

Dalam ajaran Islam, teori komunikasi berkaitan dengan perintah dan larangan Allah Swt di dalam al-Qur'an dan sunah Nabi Muhammad Saw. Dalam hakikatnya, agama merupakan kaidah atau pesan (informasi) kemada manusia agar berperilaku sesuai dengan perintah-perintah Allah Swt. artinya komunikasi menurut ajaran agama sangat mengedepankan etika yang diikuti dengan sanksi akhirat.

Dalam al-Qur'an disebutkan bahwa komunikasi adalah fitrah manusia. Oleh sebab itu, di dalam al-Qur'an terdapat kata kunci (*key concept*) yang berhubungan satu sama lain. Kata al-bayan, sebagaimana

yang dijelaskan oleh al-Syaukani misalnya, diartikan sebagai kemampuan berkomunikasi. Juga terdapat kata *al-Qoul* dalam al-Qur'an untuk komunikasi, yang kemudian diuraikan Jalaluddin Rahmad berupa prinsip *qaulan sadidan*, yaitu kemampuan bertutur benar atau berkomunikasi dengan baik. Melalui komunikasi manusia dapat mengekspresikan dirinya, membangun interaksi sosial, dan mengembangkan kepribaidannya. Dalam hal ini para pakar komunikasi sepakat dengan psikologi bahwa kegagalan komunikasi berakibat fatal secara individu maupun sosial. Secara sosial, kegagalan komunikasi menghambat saling pengertian, kerja sama, menghambat toleransi, dan terhalangnya pelaksanaan norma-norma sosial.

Berkaitan dengan al-Qur'an yang menjelaskan komunikasi sebagai salah satu fitrah manusia terdapat dalam Q.S. Ar-Rahman ayat 1-4:

الرَّحْمَنُ عَلَّمَ الْقُرْآنَ خَلَقَ الْإِنْسَانَ عَلَّمَهُ الْبَيَانَ

Artinya: (Tuhan) Yang Maha Pemurah. Yang telah mengajarkan al Quran. Dia menciptakan manusia. Mengajarnya pandai berbicara.

Dalam *Tafsir Fath Al-Qadir*, Al-Syaukani mengartikan kata “al-bayan” sebagai “kemampuan berkomunikasi”. Selain *al-bayan* kata kunci tentang konsep komunikasi juga terdapat dalam kata “*al-qaul*”, yaitu tentang konsep komunikasi yang benar. Tentang konsep komunikasi yang benar (*qaulan sadidan*) dalam ajaran Islam haruslah ditelusuri di dalam al-Qur'an. Ada 6 prinsip komunikasi dalam al-Qur'an yang berkaitan dengan prinsip gaya bicara atau pembicaraan (*qaulan*), yaitu:

- a. *Qaulan sadidan*, yaitu konsep komunikasi yang menekankan prinsip kejujuran, berkata yang benar atau lurus. Kata “*qaulan sadidan*” disebutkan sebanyak 2 kali di dalam al-Qur'an. *Pertama*, kata “*qaulan sadidan*” terdapat dalam ayat tentang urusan anak yatim dan keturunannya. Kata tersebut terdapat pada Q.S. An-Nissa ayat 9:

وَأَلْيَحْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكُوا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعْفًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا

Artinya: “Dan hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya meninggalkan dibelakang mereka anak-anak yang lemah, yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan) mereka. Oleh sebab itu hendaklah mereka bertakwa kepada Allah dan hendaklah mereka mengucapkan perkataan yang benar”.

*Kedua*, AllahSwT. memerintahkan “*qaulan*” setelah takwa, sebataimana tercantum dalam Q.S al-Ahzab ayat 70:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا اتَّقُوا اللَّهَ وَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا

Artinya: “Hai orang-orang yang beriman, bertakwalah kamu kepada Allah dan katakanlah perkataan yang benar”.

*Qaulan sadidan* pada ayat ini diartikan oleh Wahbah al-Zuhaily sebagai ucapan yang tepat dan bertanggung jawab, yang maksudnya ialah ucapan yang tidak bertentangan dengan ajaran agama. Dalam surah al-Ahzab ayat 70 Allah memerintahkan 2 hal, yaitu: (1) Perintah untuk bertakwa dan ketaatan untuk mejauhi segala larangan-Nya; (2) perintah kepada orang beriman untuk berbicara dengan *qaulan sadidan*, yaitu berbicara dengan sopan, benar dan jujur. Perintah Allah ini apabila dipenuhi oleh manusia maka Allah akan membalikkan amalan, mengampuni dosa manusia, serta mencapai keberuntungan yang besar. Jadi prinsip komunikasi dalam Islam ialah berbicara/perkataan harus mengandung nilai kebenaran, sebagaimana yang terkandung dalam al-Qur’an dan beberapa makna dari pengeritan kebenaran.

- b. *Qaulan Balighan*, perkataan yang tepat sasaran, mudah dimengerti dan membekas di jiwa. Mengenai hal ini terdapat dalam Q.S An-Nissa ayat 63:

أُولَٰئِكَ الَّذِينَ يَعْلَمُ اللَّهُ مَا فِي قُلُوبِهِمْ فَأَعْرِضْ عَنْهُمْ وَعِظْهُمْ وَقُلْ لَهُمْ فِي أَنفُسِهِمْ قَوْلًا بَلِيغًا

Artinya: “Mereka itu adalah orang-orang yang Allah mengetahui apa yang di dalam hati mereka. Karena itu berpalinglah kamu dari mereka, dan berilah mereka pelajaran, dan katakanlah kepada mereka perkataan yang berbekas pada jiwa mereka”.

Arti kata “*baligh*” pada ayat diatas ialah “sampai, mengenai sasaran, atau mencapai tujuan”. Bila kata *baligh* dihubungkan dengan kata *qual* (ucapan atau komunikasi) memiliki arti/pengertian fasih, jelas maknanya, terang, tempat menggunakan apa yang dikehendaki. Dengan demikian prinsip *qaulan balighan* mengandung pengertian suatu prinsip komunikasi yang efektif. Pengertian *qaulan balighan* dijelaskan oleh Jalaluddin Rahmat menjadi dua: *Pertama, qaulan balighan* mengharuskan terjadinya penyesuaian pembicaraan para komunikator dengan orang/ audiens yang dihadapi sesuai dengan *frame of reference and field of experience*.

*Kedua, qaulan balighan* terjadi apabila penyampai pesan (komunikator) menyentuh hati dan otak orang/audiens sekaligus. Dari dua pengertian yang dikemukakan oleh Jalaluddin Rahmat, maka *qaulan balighan* memiliki arti menggunakan kata-kata yang efektif, tepat sasaran, komunikatif, mudah dimengerti, langsung pada masalah (*straight to the point*), tidak berbelit atau bertele-tele. Oleh sebab itu seorang komunikator harus menggunakan gaya bicara, dan pesan yang disesuaikan dengan intelektualitas komunikan dan mengemukakan bahasa yang mudah dimengerti oleh mereka.

Mengenai hal ini, dalam prakteknya, bila berdakwa seorang dai harus melihat situasi dan kondisi yang tepat, dan menyampaikan pesan dengan kata-kata yang tepat pula. Contoh lain bila berbicara pada anak-anak atau remaja harus berkata sesuai dengan pikiran mereka, dan mengerti dunia mereka. Sangat tidak tepat sasaran apabila kita menyampaikan ceramah tentang teknologi nuklir pada orang usia lanjut, karena dapat membuat mereka bingung. Begitu juga dengan berdakwa kepada orang awam, gaya komunikasi dan pilihan kata harus dibedakan saat berkomunikasi/berbicara dengan kalangan cendikiawan. Begitu juga

berbicara pada anak TK tentunya tidak sama dengan berbicara pada mahasiswa.

Berkaitan dengan ini Rasulullah telah memberikan contoh dalam khutbah-khutbahnya. Pada umumnya khutbah Rasulullah pendek, tapi padat makna. Rasulullah mengistilahkan khutbah seperti itu dengan istilah “*jawani al-qalam*”. Rasulullah berbicara dengan raut wajah yang serius dan memilih kata-kata yang dapat menyentuh hati para pendengarnya. Mengenai hal ini, sahabat Rasulullah, Irbadh bin Sariyah, bercerita: “Suatu hari Nabi menyampaikan nasihat kepada kami. Bergeraklah hati kami dan berlinanglah air mata kami. Seorang di antara kami berkata: ‘ya Rasulullah, seakan-akan baru kami dengar khotbah perpisahan. Tambahlah kami wasiat’”. Terkadang dalam menyampaikan khotbahnya Rasulullah berhenti untuk memberikan kesempatan kepada jamaah untuk bertanya. Dengan segala otoritasnya, Rasulullah sangat senang membuka dialog.

- c. *Qaulan Masyura*, yaitu perkataan yang ringan. Penggunaan bahasa yang mudah, ringkas, dan tepat sehingga mudah dipahami, baik dalam komunikasi lewat tulisan maupun lisan. Di dalam al-Qur’an *qaulan masyura* merupakan perintah untuk melakukan komunikasi dengan menggunakan bahasa yang mudah dimengerti dan melegakan perasaan, sebagaimana yang dapat dilihat dalam Q.S. al-Israa ayat 30:

إِنَّ رَبَّكَ يَبْسُطُ الرِّزْقَ لِمَن يَشَاءُ وَيَقْدِرُ إِنَّهُ كَانَ بِعِبَادِهِ خَبِيرًا بَصِيرًا

Artinya: “Sesungguhnya Tuhanmu melapangkan rezeki kepada siapa yang Dia kehendaki dan menyempitkannya; sesungguhnya Dia Maha Mengetahui lagi Maha Melihat akan hamba-hambanya”.

Kata “*maisura*” berakar dari kata “*yasara*”, yang artinya mudah atau pantas. Menurut Jalaluddin Rahmat, *qaulan masiura* lebih tepat diartikan sebagai “ucapan yang menyenangkan”. Lawan kata *qaulan masiura*,

lanjut Jalaluddin Rahmat, ialah ucapan yang menyulitkan. Apabila kata “*qaulan ma'rufa*” merupakan konsep yang berkaitan dengan komunikasi yang menyenangkan dengan bahasa yang mudah dan pantas, maka konsep *qaulan masiura* diartikan sebagai pesan yang disampaikan itu harus sederhana, mudah dimengerti dan dapat dipahami tanpa berfikir dua kali.

- d. *Qaulan layyina*, ialah komunikasi/berbicara dengan lemah lembut. Mengenai perintah untuk berbicara dengan lemah lembut ini tercantum dalam al-Qur'an surat Ta-Haa ayat 44:

فَقُولَا لَهُ قَوْلًا لَّيِّنًا لَعَلَّهُ يَتَذَكَّرُ أَوْ يَحْشَىٰ

Artinya: “maka berbicaralah kamu berdua kepadanya dengan kata-kata yang lemah lembut, mudah-mudahan ia ingat atau takut”.

Ayat di atas bercerita tentang perintah Allah Swt kepada Nabi Musa dan Harun agar berbicara dengan lemah lembut kepada Fir'aun. Dengan berbicara lemah lembut diharapkan hati seseorang yang menerima pesan akan tersentuh dan jiwanya tergerak untuk menerima pesan yang disampaikan. Berdasarkan ayat tersebut, *qaulan layyina* adalah pembicaraan yang lemah lembut, suara yang enak didengar dan penuh keramahan dengan tujuan untuk menyentuh hati. Artinya kita dilarang untuk berkomunikasi/berbicara dengan mengeraskan suara, seperti membentak, meninggikan suara, terlebih lagi berbicara kasar sehingga menyakiti hati si penerima pesan. Hal inilah yang dilakukan oleh Nabi Muhammad Saw dalam tutur katanya, sehingga pesan yang disampaikan Nabi Muhammad Saw menyentuh hati siapapun yang mendengarkannya. Menurut Ibnu Katsir dalam tafsirnya, kata *layyina* adalah kata-kata sindiran, bukan perkataan terus terang atau lugas, apalagi kasar.

Apabila komunikasi dilakukan dibarengi dengan sikap dan perilaku yang menakutkan, dengan nada bicara yang tinggi, dan emosional, maka

komunikasi tersebut tidak mendapat tempat dihati pendengarnya. Berkomunikasi dengan cara seperti ini bukan saja dinilai kurang menghargai orang lain, tetapi juga tidak etis menurut hukum agama. Selain itu dalam ajaran agama komunikasi seperti itu bukan saja tidak komunikatif, tetapi juga menyebabkan terjadinya jarak diantara orang yang terlibat komunikasi, karena akan menimbulkan rasa takut pada si penerima pesan (komunikasikan). Menurut Hamka, mengutip pendapat Muhajid, orang yang berkomunikasi dengan nada keras, menghardik seperti akan pecah kerongkongannya diibaratkan dengan suara keledai. Karena pada hakikatnya suara keledai itu jelek, tidak enak dengar. Gaya bicara seperti keledai ini tidak disukai oleh Allah Swt.

Dalam ajaran Islam, berkomunikasi haruslah dengan lemah lembut kepada siapapun. Dalam keadaan dan suasana apapun, Islam mengajarkan untuk berkomunikasi dengan cara lemah lembut, jauh dari unsur pemaksaan dan rasa permusuhan. Melalui komunikasi yang lemah lembut, selain mempererat persahabatan, pesan-pesan yang disampaikan juga dapat menyentuh hati penerima pesan (komunikasikan), dan komunikasikan akan berusaha menjadi pendengar yang baik.

- e. *Qaulan Karima*, yaitu perkataan/ ucapan yang mulia. Ajaran Islam mengharuskan untuk berkata-kata yang mulia dalam berkomunikasi dengan siapapun. Mengenai perintah agar berkata dengan mulia ini terdapat dalam al-Qur'an surat Al-Isra ayat 23:

﴿وَقَضَىٰ رَبُّكَ أَلَّا تَعْبُدُوا إِلَّا إِيَّاهُ وَبِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَانًا ۖ إِمَّا يَبُلُغَنَّ عِنْدَكَ الْكِبَرَ أَحَدُهُمَا أَوْ كِلَاهُمَا فَلَا تَقُلْ لَهُمَا آفٌ وَلَا تُنْهَرْهُمَا وَقُلْ لَهُمَا قَوْلًا كَرِيمًا

Artinya: “Dan Tuhanmu telah memerintahkan supaya kamu jangan menyembah selain Dia dan hendaklah kamu berbuat baik pada ibu bapakmu dengan sebaik-baiknya. Jika salah seorang di antara keduanya atau kedua-duanya sampai berumur lanjut dalam pemeliharaanmu, maka sekali-kali janganlah kamu mengatakan kepada keduanya perkataan "ah" dan janganlah

kamu membentak mereka dan ucapkanlah kepada mereka perkataan yang mulia”.

Berkomunikasi dengan perkataan yang baik merupakan bagian dari ketaatan kepada Allah Swt. Menurut al-Maraghi, ketaatan kepada Allah Swt akan mengantarkan siapa saja yang mengingikan kejayaan di dunia dan di akhirat, karena kejayaan semata-mata milik Allah Swt. Berbicara dengan baik merupakan ketaatan, sebab Allah Swt menerima perkataan yang baik, seperti tauhid, dzikir, dan bacaan al-Qur'an. Berdasarkan penjelasan ini, *qaulan karima* adalah perkataan yang mulia diikuti dengan rasa hormat dan mengagungkan, bertata kramah, lemah lembut, dan enak didengar.

Dalam bidang jurnalistik dan penyiaran, *qaulan karima* bermakna menggunakan kata-kata yang santun, tidak kasar, tidak “*vulgar*”, dan yang terutama harus menghindari “*bad taste*”, seperti sikap jijik, muak, dan sadir dan perasaan takut. Dalam konteks ini, tidak jarang ditemui seorang gagal berkomunikasi dengan orang lain dikarenakan menggunakan kata-kata yang keliru dan berpotensi merendahkan orang lain. Karena pada hakikatnya komunikasi yang baik bukan dilihat dari tinggi rendahnya jabatan atau pangkat seseorang, melainkan dinilai dari isi ucapan seseorang. Permasalahan berbicara/berkata ini tidak bisa dianggap sebelah mata, karena ucapan yang terucap berimbas pada kualitas komunikasi yang ada akhirnya mempengaruhi kualitas hubungan sosial. Bahkan salah dalam bertutur kata dapat menyebabkan putusnya hubungan dengan orang lain.

- f. *Qaulan Ma'rufa*, yaitu bertutur kata/ ungkapan yang pantas. Kata ini juga dapat diterjemahkan sebagai perkataan yang baik. Kata *ma'rufa* merupakan bentuk *isim maf'ul* yang berakar dari kata *madhinya*, ‘*arafa*. Secara etimologis memiliki pengertian *al-khair* atau *al-ihsan*, yang

artinya “yang baik-baik”. Berdasarkan ini maka pengertian *qaulan ma'rufa* adalah perkataan atau ungkapan yang baik dan pantas.

*Qaulan ma'rufa* juga dapat dimaknai sebagai pembicaraan yang bermanfaat dan mengandung/ mendatangkan kebaikan (*maslahat*). Dalam ajaran Islam, seorang mukmin yang beriman hendaklan bertutur kata kita harus mengandung unsur nasehat, menyejukkan hati bagi orang yang mendengarkannya. Ajaran Islam mengajarkan agar menjauhi perkataan yang sia-sia, terlebih lagi berkata dengan mencari-cari kejelekan orang lain, atau mengkritik dengan mencari kesalahan orang lain, memfithan serta menghasut. Kata *qaulan ma'rufa* ini disebut dalam Al-Qur'an surat Al-Ahzab ayat 32, yang berbunyi:

يٰۤاَيُّهَا نِسَاءَ النَّبِيِّ لَسْتُنَّ كَأَحَدٍ مِّنَ النِّسَاءِ ۚ إِن تَقِيظْنَ ۖ فَلَا تَحْضَعْنَ بِالْقَوْلِ ۚ فَيَطْمَعُ الَّذِي فِي قَلْبِهِ مَرَضٌ وَقُلْنَ قَوْلًا مَّعْرُوفًا

Artinya: “Hai isteri-isteri Nabi, kamu sekalian tidaklah seperti wanita yang lain, jika kamu bertakwa. Maka janganlah kamu tunduk dalam berbicara sehingga berkeinginanlah orang yang ada penyakit dalam hatinya dan ucapkanlah perkataan yang baik”.

Menurut M. Quraish Shihab, ayat ini menegaskan bahwa untuk mewujudkan komunikasi yang baik, seseorang harus berhati-hati, memikirkan, merenungkan tentang hal yang akan diucapkan. Lebih lanjut, beliau menjelaskan bahwa kerap kali ucapan yang keluar dari mulut seseorang itu mengakibatkan bencana dan kerusakan besar bagi orang yang mengucapkannya dan juga untuk orang lain yang menerimanya.

Untuk menutupi kebenaran dengan komunikasi, diantaranya yaitu:

- a. menggunakan kata-kata abstrak, ambigu atau menimbulkan penafsiran yang berbeda. Contohnya: Apabila ada orang lain yang mengkritik kita karena tidak setuju dengan argumen, pendapat, pandangan kita tentang suatu hal, yang sebenarnya kita tidak tahan akan kritikan itu, kita dapat berkata, “saya sangat menghargai kritikan anda, tetapi kritikan itu harus

disampaikan secara bebas dan bertanggung jawab”. Kata “bebas” dan bertanggung jawab” adalah kata abstrak untuk menghindari kritikan. Contoh lainnya ialah ketika seorang dai berbeda pendapat dengan dai lain karena pendapatnya tidak logis, maka kita dapat berkata, “akal harus tunduk pada agama”. Artinya akal dan agama adalah kata abstrak. Oleh karena itu berhati-hati menggunakan kata abstrak

- b. Menutupi kebenaran dengan menggunakan istilah yang diberi makna oleh orang lain. Kondisi ini dikenal dengan istilah “*eufimisme*” atau “pemutar balikan makna”. Seorang pejabat melaporkan kasus kelaparan disuatu daerah dengan mengucapkan “kasus kekurangan gizi” atau “rawan pangan”. Menggunakan kata “ditangkap” dengan kata “diamankan”. Harta tidak naik, tetapi “disesuiakan”.

Dalam agama Islam keharusan untuk berkata jujur, tidak bohong (*qaulan sadidan*) sebagaimana sabda Nabi Muhammad Saw, yang diriwayatkan oleh Bukhari-Muslim, yang artinya: “Dari Ibnu Mas’ud ra, dari Nabi Saw, bersabda sesungguhnya kebenaran itu membawa kepada kebaikan dan kebaikan itu membawa surga. Seseorang akan selaku beritndak jujur sehingga ia ditulis di sisi Allah sebagai orang yang jujur. Dan sesungguhnya dusta itu membawa kepada kejahatan dan kejahatan itu membawa ke neraka. Sesorang selalu berdusta sehingga ia ditulis di sisi Allah sebagai pendusta”. (HR. Bukhari-Muslim)

Allah Swt memerintahkan kita melalui firmanNya di dalam al-Qur’an untuk selalu berkata benar dan jujur. Kejujuran akan melahirkan kekuatan, sedangkan kebohongan akan menyebabkan kelemahan, rendah diri, pengecut, dan ketakutan. Umumnya orang yang berkata benar mencerminkan keberanian. Kebohongan yang muncul bagi mereka yang tidak beriman kepada ayat-ayat Allah. Dalam catatan sejarah, seringkali umat Islam diterpa berita-berita dusta yang sangat merugikan. Terlebih lagi

ketika kebohongan mengatasnamakan ayat-ayat suci yang dijadikan rujukan. Namun upaya untuk memanipulasi ayat-ayat al-Qur'an tidak berhasil karena keaslian ayat-ayat al-Qur'an telah dijamin oleh Allah (di sisi lain karena umat muslim hanya memiliki satu mushaf al-Qur'an). Akan tetapi kebohongan kerap menyusup dalam penafsiran al-Qur'an. Makna al-Qur'an kerap kali diselewengkan oleh suatu kelompok untuk kepentingan pribadi dan kelompoknya.

Begitu juga dengan hadits Nabi Muhammad Saw yang kerap kali diselewengkan, yang sebenarnya penyelewengan tersebut diancam neraka. Bentuk penyelewengan hadits tersebut dapat dilihat dari adanya orang yang mengaku melakukan wawancara imajiner dengan Nabi dan bahkan dengan para sahabat. Mereka menisbatkan prasangka, fanatisme kejahilan atas nama nabi dan sahabat. Berita imajiner ini oleh para ulama hadits disebut dengan hadits *mawdu'* dan para penulisnya/pengarangnya disebut *al-wadhha* atau *al-kadzab* (pendusta). Pada zaman Nabi Muhammad Saw, orang-orang yang berperangai dan berperilaku seperti ini disebut *al-fasiq* dan pada zaman sahabat dikenal sebagai pendusta. Diantara orang-orang yang tergolong seperti itu ialah Ikrimah dan Muqatil bin Sulaiman, yang banyak menisbatkan pendapatnya pada Ibnu Abbas. Selain itu juga terdapat nama Ka'ab al-Ahbar, yang banyak memasukkan mitos-mitos Yunani dan Nasrani dalam tafsir, sehingga ulama menyebutnya sebagai tafsir *Isra'iliyat*.

Hadits-hadits (berita) bohong atau dusta yang mengatasnamakan Nabi Muhammad Saw sangat berbahaya, karena hadits-hadits itu menjadi rujukan umat muslim dalam ber hukum setelah al-Qur'an. Memalsukan hadits Nabi sama dengan memalsukan ajaran Islam itu sendiri. mengenai pemalsuan hadits ini dapat kita baca dari cerita Imam Syafi'i yang menceritakan kisah Wahab bin Kasy'an yang berkata bahwa Wahab bin Kasy'an melihat Abdullah bin al-Zubair memulai sholat (jum'at) sebelum

khotbah. Bukan hanya sholat, banyak hadits nabi yang diubahnya. Oleh sebab itu, untuk memihara kemurnian hadits diperlukan ilmu-ilmu hadits. Mengkritisi sejarah Rasulullah dengan cara ilmiah akan direspon oleh muslim yang mencintai kebenaran, dan sebaliknya akan dibenci oleh orang-orang yang mau mencemari Islam. Bagi seorang muslim yang taat, berkata jujur dan benar merupakan perintah yang tercantum di dalam al-Qur'an dan hadits. Orang – orang yang berkata benar dan jujur di dalam al-Qur'an dikenal dengan istilah *qaulan sadidan*.

Studi tentang media menurut ajaran Islam mengharuskan kita untuk melakukan kajian tentang konsep komunikasi di dalam al-Qur'an, hadits dan pandangan ulama-ulama dalam memahami kedua sumber ajaran Islam tersebut. Hamid Mowlana merumuskan teori komunikasi dari karya-karya Ibnu Khaldun.<sup>40</sup> Teori komunikasinya diambil dari kata *tabligh* dalam konsep dakwah sebagai komunikasi dalam Islam. Dari konsep dakwah ini terdapat isi (*content*) atau konsep sebagai tujuan dakwa, seperti terdapat konsep *hikmah, maudzah hasanah, mujadalah yang ahsan, ya'muruna bil ma'ruf wa yanhawna 'anil-munkar, qulu li an-nasi husna, qaulan sadidan*, dan lainnya. Dari sisi efek, misalnya, terdapat kalimat *yastami'una al-qaula wa yattabi'una a'hsanahu, wama 'alaika illa al-balagh*.<sup>41</sup>

Paradigma komunikasi Islam ini diajukan oleh Sayyid Qutub setelah ia mengkritik berbagai paham filsafat Barat.<sup>42</sup> Sayyid Qutub mengemukakan enam cirri paradigma dalam Islam yang harus ada dalam komunikasi Islam. Contohnya ialah terkait *content* (isi) media harus memiliki cirri *rabaniyah*. Artinya isi media merupakan arahan dan bimbingan Tuhan. Juga harus berikhsikan tauhid, ketentuan yang permanen,

---

<sup>40</sup> Ibnu Khaldun, *The Muqaddimah (an Introduction to History)*, dalam Hamid Moulana, *Global Communication as Cultural Ecologi*, (International Comparative Research Group Strategic and Analysis Canadian Heritage, 1998), h. 89.

<sup>41</sup> M. Tata taufik, *Etika Komunikasi Islam*, (Bandung: Pustaka Setia, 2012), h. 17.

<sup>42</sup> Sayyid Qutub, *Khaasais Tashawuru-i-Islam*, dalam M. tata Taufik, *Etika Komunikasi Islam*, (Medan: Pustaka Setia, 2012), h. 18.

komprehensif, yang seimbang dan positif.<sup>43</sup> Paradigma yang dikemukakan oleh Sayyid Qutub ini kemudian digunakan oleh Dilnawas Siddiqul dalam membandingkan dan menganalisis pemberitaan dalam persepektif Islam dengan persepektif Barat dengan menggunakan konsep “*Unity*” dalam berbagai dimensi. Meskipun begitu siddiqul belum membahas konsep media secara menyeluruh, namun telah memberikan arah konsep Islam tentang pemberitaan dari sisi isi media. Terdapat 4 hal yang harus diperhatikan dalam melihat tafsir terhadap sumber ajaran Islam, yaitu:

- 1) Memenuhi syarat tertentu sebagai *interpretator* (penafsir).
- 2) Bersumber dari al-Qur’an dan Hadits Nabi Muhammad Saw.
- 3) Tujuan melakukan tafsir untuk kemaslahatan umat Islam
- 4) Secara metodologi mengacu kepada kaidah ushul fiqh dan dilakukan oleh orang yang paham tentang metodologi itu.

Menurut Ibnu hamad, metodologi tafsir yang digunakan harus dikaitkan dengan perkembangan teknologi maju, bukan dengan cara-cara yang konservatif. Menurutnya, disiplin ilmu fiqh harus disinkronkan dengan keberadaan teknologi saat ini. Andi Faisal Bakti mengamati transformasi ide dalam proses komunikasi, Sisi religiusitas terlihat ketika menampilkan paradigma *wisdom*, sehingga komunikasi harus berperan dalam membentuk pengetahuan bagi *receivernya*. Pada akhirnya Qadariyah dan Mu’tazillah mempengaruhi capaian drajat *wisdom*.

Berdasarkan uraian di atas, Mowlana, Sayyid Qutub dan Bakti menjelaskan bahwa kajian komunikasi Islam harus menggunakan pendekatan *holistic*. Bila Thayer menjelaskan proses komunikasi, dimana *massage* dikonstruksi oleh penerima, maka kajian Bakti lebih jauh

---

<sup>43</sup> Adli bin Haji Yaacob memakai paradigma tersebut sebagai paradigma sastra Islam menurut Sayyid Qutub dalam makalahnya sastra Islam dan Al-Qur’an: Analisis Terhadap Perkembangan Konsep dan Teori Sastra Islam Modern oleh Beberapa Sastrawan Melayu di Malaysia. Seminar Internasional Al-Qur’an Bahasa dan Penafsirannya. UNJ Jakarta. 4-7 September 2006.

memotret proses komunikasi dengan menampilkan keseluruhan aspek sampai pada sisi pengaruh dan dampaknya. Sering kali penyampaian informasi yang tergolong *informs fragmentaris* dan bertindak seperti cerobong asap tanpa saringan (*filter*). Kondisi seperti ini akan menjadi “polusi pemikiran” jika dibiarkan berlarut-larut, bahkan pada akhirnya menimbulkan kebingungan dimasyarakat. Untuk menyajikan informasi yang memadai dan bijaksana (*wisdom*), sudah selayaknya proses desiminasi pesan-pesan informasi harus disertai ide, imajinasi, ‘*self-expression*’, kemampuan intelektual dan pikiran. Unsur-unsur seperti ini sepatutnya mesti direnungkan oleh pada da’i. Istilah kebijakan dalam bahasa arab menurut al-Ghazali disebut *hikma*. Kebijakan akan tercipta/terbentuk bila pengetahuan (*knowledge*) dikembangkan secara tepat dan sempurna. Sehingga dapat memberikan penilaian yang benar tentang hal-hal yang salah, memisahkan kepercayaan baik dari yang jelek, dan membedakan tindakan yang baik dari tindakan yang salah.<sup>44</sup>

Terdapat 3 (tiga) komponen utama yang menjadi tantangan dalam menerapkan unsur kebijakan penyajian dan penyebaran informasi, yaitu fakta, informasi, dan pengetahuan. Dalam penyajian informasi haruskan untuk mengintegrasikannya dengan pengetahuan, kebijakan, dan tempat sehingga terkontruksi suatu pesan informasi yang berwawasan luas. Pada saat suatu fakta informasi muncul kepermukaan, informasi tersebut tidak terlepas dari sumber fakta, sifat informasi, system nilai, refleksi kehidupan masyarakat sebagai mata rantan informasi tersebut. Hal ini kiranyaperlu dijadikan landasan berpijak atau setidaknya menjadi rujukan berfikir manakalakita dihadapkan pada kenyataan timbulnya informasi kontemporer. Bagaimana strategidisemienasi yang akan ditempuh agar

---

<sup>44</sup> Dikutip dari kumpulan makalah, Pembahasan dan Resolusi Pda Congress of Muslim Librarians and Information Specialists di Universitas Utara Malaysia, Kedah Malaysia, 20-22 Oktober 1986, Dalam Ase S. Muchyiddin, *Pendekatan Sumeber-sumber Informasi Dalam Proses Komunikasi dan Desiminasi Informasi*, (Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 1998), h. 136.

pesan-pesan informasi yang disediakan atau disajikan tidak terlepas dari tatanan yang menghendaki terciptanya “*intellectual practice and development*” pada masyarakat luas.

Mencari term “media” dalam al-Quran secara lafzhi tidak akan pernah ditemukan, tetapi tidak berarti kajian komunikasi terhadap al-Quran menjadi tindakan mengada-ada atau suatu hal yang mustahil. Sebab al-Qur’an adalah salah satu bentuk komunikasi religious antara manusia dengan Tuhan. Studi tentang media menurut ajaran Islam mengharuskan kita untuk melakukan kajian tentang konsep komunikasi di dalam al-Qur’an, hadits dan pandangan ulama-ulama dalam memahami kedua sumber ajaran Islam tersebut. Konsep ini dapat ditelusuri dari ungkapan-ungkapan, seperti: *yad’u, qul, ta’aruf, tawashau* yang menjelaskan komunikasi sebagai sebuah proses. Selain kata “yad’u” kata-kata tersebut juga merupakan konsep dakwah yang memberikan pengertian tentang komunikasi dalam persepektif Islam. terdapat isi (*content*) atau konsep sebagai tujuan dakwa, seperti terdapat konsep *hikmah, maudzah hasanah, mujadalah yang ahsan, ya’muruna bil ma’ruf wa yanhawna ‘anil-munkar, qulu li an-nasi husna, qaulan sadidan*, dan lainnya. Dari sisi efek, misalnya, terdapat kalimat *yastami’una al-qaula wa yattabi’una a’hsanahu, wama ‘alaika illa al-balagh.*<sup>45</sup>

Mengenai penggunaan media dapat dilihat dari kisah Nabi Sulaiman a.s dengan *Hudhud* dan surat yang dikirimnya (Q.S An-Nahl: 106). Surat sebagai media dalam kisah Nabi Sulaiman bila dikaitkan dengan firman Allah dalam al-Qur’an surat al-Anfal ayat 60, sangat jelas bahwa penggunaan media menjadi memungkinkan menurut ajaran Islam. Begitu juga dengan Nabi Muhammad yang menggambarkan kandungan al-Qur’an yang terdiri

---

<sup>45</sup> M. Tata taufik, *Etika Komunikasi Islam*, (Bandung: Pustaka Setia, 2012), h. 17.

berita (informasi) tentang yang akan terjadi nanti, hukum yang terjadi di antara manusia, merupakan rincian ketentuan dan bukan permainan atau candaan. Artinya, selain berisikan hukum-hukum kemasyarakatan, al-Qur'an juga memberikan informasi yang akan datang dan kisah-kisah yang telah lalu. Pada hakikatnya (esensi) komunikasi Islam mengajak manusia pada jalan dakwah yang memitikberatkan pada nilai-nilai agama dan social budaya berdasarkan prinsip dan kaidah yang terdapat di dalam al-Qur'an dan hadits.<sup>46</sup>

Dengan demikian, terdapat dua perbedaan mendasar antara komunikasi dalam persepektif Islam dengan komunikasi dalam persepektif Barat. *Pertama*, dalam realitasnya komunikasi Barat ternyata tidak mampu membangun sistem sosial masyarakat yang harmonis, karena komunikasi barat bersifat individualistik dan bebas nilai. *Kedua*, komunikasi Islam dipercaya mempunyai konsepsi penerapan untuk tata hidup yang harmonis dan pesan yang disampaikan mengarahkan kepada kemaslahatan dunia dan akhirat. Inilah yang menjadi salah satu kekhasan studi komunikasi Islam sehingga menjadi bagian dari studi keislaman. Oleh sebab itu, teori komunikasi dalam persepektif Islam harus sesuai dengan budaya dan agama.

Ada dua hal penting yang perlu mendapat perhatian dalam konteks komunikasi masyarakat yang perlu di kemukakan disini, yaitu etikan dan komunikasi. Etika diartikan sebagai: (1) Kumpulan asas-asas nilai dan moral,<sup>47</sup> (2) kumpulan asas nilai yang berkaitan dengan akhlak, (3) Nilai yang berkaitan dengan benar dan salah atas sesuatu yang dianut oleh suatu kelompok masyarakat, (4) Norma, nilai, kaidah atau ukuran tingkah laku

---

<sup>46</sup> Ghani, Zulkifli Abdul, *Islam, Komunikasi dan Teknologi Maklumat*, dalam Muhammad Husni Ritonga, *Eksistensi Ilmu Komunikasi Islam*, (Bandung: Ciptapustaka, 2008), h. 99.

<sup>47</sup> Onong Uchjana Efendi, *Dinamika Komunikasi*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2000), h. 64.

yang baik.<sup>48</sup> Etika berfungsi sebagai pedoman yang mempengaruhi seseorang untuk berperilaku baik, melaksanakan kewajiban dan menjauhi larangan yang diperintahkan. Etika hanya menunjukkan baik buruknya perbuatan seseorang.

Ketika terjadi penggabungan antara etika dengan komunikasi maka etika menjadi pondasi dalam berkomunikasi, karena etika memberikan landasan moral dalam membangun tata susila atas sikap dan perilaku seseorang dalam berkomunikasi. Oleh karena itu, berkomunikasi tanpa etika adalah tidak etis. Berdasarkan paparan yang dikemukakan pada bagian ini, dapat disimpulkan bahwa etika komunikasi adalah tata cara berkomunikasi berdasarkan standar nilai moral atau akhlak dalam menilai perilaku individu atau kelompok tentang baik dan buruknya. Etika komunikasi Islam didasarkan pada konsep *qaulan sasidan* (Q.S. 4:9; 33:70), *qaulan balighan* (Q.S 4:63), *qaulan masyuran* (Q.S. 17:28), *qaulan layyinan* (Q.S 20:44), *qaulan kariman* (Q.S 17:23), *qaulan ma'rufan* (Q.S 4:5).

### **3. Keterkaitan Komunikasi *Terapeutik* dengan Komunikasi Islam**

Menjalin hubungan yang baik antara tenaga kesehatan dengan pasien mutlak diperlukan dalam upaya memperlancar tugas perawat. Ada empat tindakan yang harus diambil dalam menerapkan hubungan *terapeutik* antara perawat dan pasien, yaitu: (1) Tim kesehatan mengambil tindakan pertama; (2) Respon reaksi dari pasien; (3) Interaksi; (4) Transaksi.

Hubungan antara tenaga kesehatan dengan pasien secara Islami memiliki karakter hubungan dengan konsep ketuhanan dan kemanusiaan. Pada dasarnya hubungan tersebut dilandasi atau bersumber dari al-Qur'an dan hadits. Adapun dasar-dasar hubungan tersebut, diantaranya yaitu:

---

<sup>48</sup> Wursanto, *Etika Komunikasi Kantor*, (Yogyakarta: Kanisius, 1991), h. 27.

- a. Sesama muslim atau mukmin itu bersaudara. Ikatan persaudaraan sesama muslim ini terdapat dalam al-Qur'an surat al-Hujarat ayat 10:
- b. Tidak boleh mencelah dan tidak boleh memanggil dengan panggilan yang buruk kepada orang lain. Tentang hal ini terdapat dalam Q.S. al-Hujarat ayat 11:
- c. Tidal saling *su'udzan* (berprasangka buruk), mencari-cari kesalahan, dan menggunjing orang lain. Hal ini sebagaimana tercantum dalam Q.S. al-Hujarat ayat 12:
- d. Jangan melakukan kegiatan tolong menolong dalam hal keburukan, maksiat, serta permusuhan. Tetapi tolong menolonglah dalam hal-hal kebajikan dan kebaikan. Sebagaimana Allah Swt berfirman dalam Q.S. al-Maidah ayat 2:
- e. Tidak saling menghina.

Berikut ini merupakan prinsip-prinsip dalam komunikasi terapeutik islami, yaitu:

- 1) Tim kesehatan harus dapat memahami dasar-dasar hubungan dan adab-adab dalam bergaul maupun menjalin komunikasi.
- 2) Tim kesehatan harus senantiasa berusaha untuk mengamalkan dasar-dasar hubungan tersebut.
- 3) Senantiasa harus muhasabah (introspeksi) diri.
- 4) Senantiasa melayani dan memabntu pasien dengan sepenuh hati dan hanya berharap ridha Allah.

- 5) Tim kesehatan harus dapat memahami dan menghargai tingkat pemahaman dan perilaku beragama pasien.
- 6) Tim kesehatan harus mampu menguasai perasaan sendiri (mengontrol emosi) dan Manahan amarah. Hal ini sebagaimana tercantum dalam Q.S. Ali Imran ayat 134:
- 7) Tim kesehatan harus konsisten dan selalu menepati janji.
- 8) Tim kesehatan harus senantiasa jujur, terbuka, dan bertanggung jawab.

Hal ini juga yang merupakan prinsip dalam komunikasi Islam.

Adab dalam Komunikasi Islami:

- 1) Salam islami, berjabat tangan dan kalau perlu saling berpelukan (Al-Hadits)
- 2) Panggil klien dengan panggilan yang baik (al-Qur'an)
- 3) Beri perhatian dan dengarkan terhadap apa yang dikomunikasikan klien baik secara verbal atau nonverbal
- 4) Mengenalkan diri jika belum kenal
- 5) Validasi suasana hati klien
- 6) Memulai kegiatan dengan "*basmalah*" dan mengakhirinya dengan "*alhamdulillah*"
- 7) Hindari pertanyaan yang kiranya sulit dijawab klien
- 8) Tidak banyak menilai buruk dan menggunjing orang lain (Al-Qur'an)
- 9) Beri nasehat jika perlu dengan cara yang baik (Al-Qur'an)
- 10) Pujilah klien pada saat yang tepat dan jangan terlalu banyak memuji karena pujian yang banyak hanya milik Allah (Minhajul Qasidin, Ibnu Qudamah)
- 11) Jangan berbohong dan terlalu banyak bersenda gurau (Al-Hadits)
- 12) Saling menjaga rahasia

- 13) Selalu mencari kelebihan-kelebihan klien. Ibnu Mubarak berkata:”Orang mukmin itu selalu mencari kelebihan saudaranya, sedangkan orang munafik selalu mencari setiap kekurangan saudaranya”
- 14) Perlakukan klien dengan cara yang disukai klien dari hal-hal yang baik.
- 15) Berdiamlah jika tidak bisa berkata dengan baik (al-hadits).
- 16) Menjaga keikhlasan, kesetiaan dan ketawadzuhan (Minhajul Qasidin, Ibnu Qudamah)
- 17) Tidak membebaninya dengan hal-hal yang sulit
- 18) Berjiwa pemaaf dan tidak menjadikan satu lebih mulia dengan yang lainnya (Minhajul qasidin, Ibnu Qudamah)
- 19) Buatlah kesepakatan / kontrak agar bias menindak lanjuti dan saling nasehat menasehati.
- 20) Tim kesehatan harus mampu memberikan rasa aman dan nyaman (Q. S. Al-Quraisy:4)

#### Fase Interaksi Terapeutik Islami

##### *Tahap Pre Interaksi:*

- 1) Mengumpulkan data-data tentang pasien
- 2) Mengekplorasi perasaan
- 3) Menyusun rencana pertemuan dengan klien (waktu, tempat, dan kegiatan).

##### *Tahap Orientasi:* memberikan salam dan senyuman Islami, berjabat tangan

- 1) Melakukan Validasi (kognitif, psikomotorik, afektif)
- 2) Bersikap tawadzu' saat memperkenalkan diri
- 3) Mengutarakan panggilan yang baik dan dikuasai klien
- 4) Memberitahukan tanggung jawab tim kesehatan dan klien

- 5) Menjelaskan peran tim kesehatan dan klien
- 6) Menjelaskan kegiatan yang akan dilakukan
- 7) Menjelaskan tujuan
- 8) Menjelaskan waktu yang dibutuhkan untuk melakukan kegiatan

*Tahap kerja:*

- 1) Memberikan waktu kepada klien untuk bertanya
- 2) Menanyakan keluhan klien untuk kelancaran pelaksanaan kegiatan dan mendengarkan keluhan klien dengan penuh antusias dan perhatian
- 3) Memulai kegiatan dengan ucapan "*basmallah*"
- 4) Melaksanakan kegiatan sesuai dengan rencana

*Tahap Terminasi:*

- 1) Menyimpulkan hasil kegiatan, berupa evaluasi proses dan hasil
- 2) Memberikan *reinforcement* positif
- 3) Menyusun rencana tindak lanjut dengan klien
- 4) Menyusun rencana kontrak untuk pertemuan selanjutnya (waktu, tempat, dan topik)
- 5) Menjelaskan kerahasiaan dan saling menjaga rahasia

Berdasarkan pemaparan di atas, maka dapat dilihat adanya keterkaitan yang sangat erat antara komunikasi terapeutik dengan komunikasi Islam. Tujuan komunikasi terapeutik yaitu untuk menyembuhkan pasien melalui media pengobatan dengan prosedur-prosedur yang berlaku. Adapun tujuan dari komunikasi Islam yaitu menjalin hubungan komunikasi yang didasari pada nilai-nilai keislaman yang bersumber dari al-Qur'an dan hadits. Berdasarkan hal tersebut, baik komunikasi terapeutik maupun komunikasi Islam sama-sama bertujuan untuk mencapai tujuan yang agung, yaitu menyembuhkan pasien dan menjalin komunikasi yang baik dengan berlandaskan pada al-Quran

maupun Sunnah. Jika kedua hal tersebut dapat terwujud, maka akan menghasilkan suasana yang harmonis antara manusia.

Selain itu, keterkaitan yang erat antara komunikasi terapeutik dengan komunikasi Islam juga dapat dilihat dari adab-adab yang harus dipenuhi dalam menjalankan kedua komunikasi tersebut. Ada aturan-aturan dan adab-adab yang harus dijalankan oleh perawat maupun tenaga medis dalam menjalankan komunikasi terapeutik terhadap pasien-pasiennya. Adab-adab tersebut tentunya bertujuan untuk menciptakan suasana komunikasi yang harmonis antara perawat dan pasien dalam proses penyembuhan atau pengobatan pasien. Jika adab-adab tersebut tidak dipenuhi, maka komunikasi terapeutik dalam proses penyembuhan pasien tidak dapat berjalan dengan baik. Dengan demikian, pasien tidak akan sembuh secara cepat. Adapun adab-adab dalam komunikasi terapeutik yang sebagaimana yang telah dipaparkan pada bagian sebelumnya, sangat banyak mencerminkan nilai-nilai Islam. Di antaranya adalah memperlakukan pasien dengan cara yang baik, baik dari perkataan maupun perbuatan, menjaga kerahasiaan pasien, mengontrol emosi dan bersikap sabar dalam menghadapi pasien, serta sikap-sikap dan adab-adab baik lainnya. Hal tersebut jelas merupakan sikap-sikap yang mencerminkan nilai-nilai Islam yang sangat tinggi.

## **B. Komunikasi Terapeutik Dalam Dunia Medis**

Komunikasi terdiri dari berbagai macam bentuk, salah satunya adalah komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik sangat penting diterapkan dalam dunia medis. Hal ini bertujuan untuk membangun hubungan antara tenaga medis dengan pasien untuk mengetahui kebutuhan pasien serta menyusun rencana tindakan dan kerja sama dalam memenuhi kebutuhan pasien. Pada dasarnya, komunikasi terapeutik adalah komunikasi proposional

yang memiliki tujuan untuk menyembuhkan pasien dengan dua komponen penting, yaitu proses dan efek dari komunikasi itu sendiri. Komunikasi terapeutik merukan komunikasi personal yang berangkat dari saling memberikan pengertian antara tenaga medis dengan pasien. Tema kajian komunikasi terapeutik menarik untuk dijadikan topik riset. Oleh sebab itu, pembahasan pada bagian ini akan menguraikan tentang komunikasi terapeutik dalam dunia medis.

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar, memiliki tujuan, serta aktivitasnya difokuskan untuk kesembuhan pasien. Komunikasi terapeutik merukan komunikasi interpersonal yang professional yang bertujuan untuk kesembuhan pasien dengan titik tolak memberikan pengertian antara pasien dengan tenaga medis spesialis jiwa.<sup>49</sup>

Ahli ilmu jiwa dari Yale University, Carl I. Hoveland,<sup>50</sup> mengatakan: *“Communication is the process by which an individual transmit stimuli (usually verbal symbol) to modify the behavior of another individual”*. Berdasarkan defenisi ini komunikasi adalah suatu proses menstimulasi individu kepada individu lain dengan lambing-lambang, berupa lambing kata untuk mengubah tingkah laku.

### **1. Sejarah dan Pengertian Komunikasi Terapeutik**

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar, memiliki tujuan, serta aktivitasnya difokuskan untuk kesembuhan pasien. Heri Puwanton memaknai komunika terapeutik sebagai komunikasi untuk kesembuhan pasien, dan merupakan komunikasi profesional untuk proses penyembuhan pasien. Komunikasi terapeutik memiliki perbedaan

---

<sup>49</sup> Farida, Kusumawati, dan Yudi Hartono, *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*, (Jakarta: Salemba Medika, 2010), h. 26.

<sup>50</sup> Muhammad Zamroni, *Filsafat Komunikasi: Pengantar Ontologis, Epistemologis, Aksiologis*, (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2009), h. 4.

dengan komunikasi sosial, dimana komunikasi terapeutik memiliki tujuan untuk mencapai suatu tujuan asuhan keperawatan.<sup>51</sup> Perbedaan lainnya ialah

a. Komunikasi Terapeutik

- 1) Terjadi antara pasien dan perawat dan anggota tim lainnya.
- 2) Umumnya komunikasi ini lebih akrab karena memiliki tujuan dan fokus pada pasien yang membutuhkan bantuan.
- 3) Agar pasien dapat berbicara secara terbuka tentang dirinya, maka perawat harus secara aktif mendengarkan dan memberikan respon kepada pasien dengan menunjukkan sikap mau menerima dan memahami kondisi pasien. Selain itu juga perawat membantu pasien untuk melihat dan memperhatikan hal-hal yang tidak disadari sebelumnya.

b. Komunikasi Sosial

- 1) Komunikasi terjadi antara individu dalam keseharian disetiap harinya
- 2) Karena tidak memiliki tujuan khusus, maka komunikasi yang terjadi bersikap dangkal.
- 3) Pembicaraan tidak mengarah pada fokus tertentu, tetapi lebih mengarah pada kebersamaan dan rasa senang.
- 4) Bisa terencana dan bisa juga tidak terencana

Mulyana<sup>52</sup> mengatakan bahwa komunikasi terapeutik termasuk tipe komunikasi interpersonal, yaitu komunikasi yang terjalin antara orang-orang dengan cara bertatap muka secara langsung yang memungkinkan orang yang terlibat komunikasi dapat menangkap reaksi orang lain secara langsung pula, baik komunikasi verbal maupun komunikasi non-verbal. Komunikasi interpersonal sebagaimana komunikasi pada umumnya, selalu mencakup dua

---

<sup>51</sup> Fitria Ayuningtyas dan Witanti Prihatiningsih, *Komunikasi Terapeutik Pada Lansia di Graha Werdha AUSSI Kusuma Lestari, Depok*, dalam *Jurnal Media Tor*, Vol. 10 (2), Desember 2017, h. 204.

<sup>52</sup> Deddy Mulyana, *Ilmu komunikasi: Suatu Pengantar*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2005), h. 314

aspek utama komunikasi, yaitu isi pesan dan cara agar isi pesan dapat dikatakan atau dilakukan secara verbal maupun non-verbal.

Untuk menciptakan hubungan antara terapis maupun tenaga medis dengan pasien, maka komunikasi terapeutik merupakan modal dasar intervensi utama yang terdiri dari teknik verbal dan non-verbal. Oleh sebab itu, komunikasi terapeutik merupakan unsur penting bagi para terapis maupun tenaga medis untuk kelancaran pelayanan kesehatan guna mengetahui hal-hal yang dirasa dan diinginkan pasien.

Purwanto,<sup>53</sup> menyebutkan beberapa tujuan dari komunikasi terapeutik, yaitu

- a. Dapat mengurangi beban perasaan dan pikiran pasien dalam mempertahankan kekuatan egonya.
- b. Membantu mengambil tindakan yang efektif untuk mengubah keadaan yang terjadi.
- c. Mengurangi keraguan pasien untuk mengambil tindakan efektif dan mempengaruhi orang lain, lingkungan fisik, dan juga dirinya sendiri.

Berikut ini merupakan manfaat dari komunikasi terapeutik, yaitu:

- a. Mendorong dan menganjurkan antara perawat dan pasien untuk kerja sama dalam bingkai hubungan perawat-pasien.
- b. Perawat dapat melakukan tindakan mengidentifikasi, mengungkapkan perasaan, mengkaji masalah, dan mengevaluasi tindakan.

Prinsip dalam komunikasi terapeutik, yaitu:

- a. Perawat harus mengenalkan diri sendiri. Hal ini bermakna bahwa perawat harus menghayati dan memahami dirinya sendiri serta nilai yang dianutnya.
- b. Membangun sikap menerima, saling percaya, dan saling menghargai dalam berkomunikasi.

---

<sup>53</sup> Heri Purwanto, *Komunikasi Untuk Perawat*, (Jakarta: EGC, 1994), h. 19.

- c. Perawat harus menghargai pentingnya kebutuhan fisik dan mental pasien.
- d. Perawat harus membentuk suasana yang mendukung terciptanya suasana perkembangan pada pasien tanpa disertai rasa takut.
- e. Perawat harus membentuk suasana yang memotivasi pasien untuk mengubah sikap maupun tingkah laku sehingga pasien dapat memecahkan permasalahan yang dihadapi.
- f. Perasaannya perawat harus mampu ia kuasai
- g. Mampu menentukan batas waktu yang sesuai dan dapat mempertahankan konsistensinya.
- h. Tindakan terapeutik harus mampu memahami arti empati dan sebaliknya simpati yang bukan tindakan terapeutik.
- i. Komunikasi terapeutik harus didasarkan pada kejujuran dan keterbukaan.
- j. Agar dapat menunjukkan dan menyakinkan orang lain tentang kesehatan maka perawat harus mampu berperan sebagai *role model* kesehatan. Keadaan demikian menurut perawat harus terlebih dahulu menerapkan hal yang demikian.
- k. Bila dianggap mengganggu, maka disarankan untuk mengekspresikan perasaan.
- l. Altruisme untuk mendapatkan kepuasan dengan menolong orang lain secara manusiawi.
- m. Berperan pada logika dengan selalu mengambil keputusan berdasarkan prinsip kesejahteraan manusia, semaksimal mungkin.
- n. Bertanggung jawab pada diri sendiri dan orang lain

Terdapat 5 (lima) sikap atau cara menghadirkan diri secara fisik untuk memfasilitasi diri dalam komunikasi terapeutik, yaitu:

- 1) Berhadapan, yang bermakna bahwa saya siap untuk anda.
- 2) Mempertahankan kontak mata, yang berarti menghargai pasien dan menyatakan keinginan untuk tetap berkomunikasi dengan pasien.

- 3) Membungkuk ke arah pasien untuk menunjukkan keinginan mendengar maupun menyatakan sesuatu dari pasien.
- 4) Memperlihatkan sikap terbuka dengan tidak melipat kaki maupun tangan untuk berkomunikasi dan siap membantu.
- 5) Tetap rileks, mengendalikan keseimbangan antara ketegangan dan relaksasi dalam memberikan respon kepada pasien, meskipun dalam situasi yang kurang menyenangkan.

Komunikasi terapeutik sebagaimana komunikasi lainnya, memiliki beberapa unsur yang terkandung di dalamnya, yaitu:<sup>54</sup>

- a. Sumber komunikasi; yaitu komunikator, merupakan pihak yang menyampaikan atau menyiapkan pesan. Komunikator yang dimaksud adalah perawat yang bertugas untuk membantu pasien dalam menangani penyakitnya serta memberikan pertolongan pertama pada gawat darurat. Selain itu, perawat berperan penting dalam membentuk keberhasilan persepsi dengan pasien. Kemampuan perawat meliputi keahlian dan kepercayaan merupakan faktor penting yang mempengaruhi keberhasilan dalam melakukan komunikasi.
- b. Pesan merupakan unsur ke dua dalam komunikasi. Jika pesan yang ingin disampaikan tidak ada, maka komunikasi tidak dapat berjalan. Komunikasi dikatakan sukses terlaksana apabila pesan yang disampaikan tepat, dapat dimengerti, dan dapat diterima dengan mudah. Urgensi pesan sebagaimana yang disampaikan oleh Moore bahwa keberhasilan suatu komunikasi yang tergantung daya tarik pesan yang disampaikan.. Dengan demikian, pesan harus direncanakan, mudah dimengerti, dan menarik, mudah difahami, dan tidak samar-samar.

Berikut ini berukan teknik komunikasi terapeutik, yaitu:

---

<sup>54</sup> Yanti Setianti, *Komunikasi Terapeutik antara Perawat dan Pasien*, makalah ilmiah Fakultas Ilmu Komunikasi, (Universitas Padjajaran, Jatinagor, 2007), h. 15.

- a. Perawat diharapkan bisa mengerti keadaan pasien dengan mendengarkan dengan penuh perhatian hal-hal yang disampaikan oleh pasien. Adapun ciri-ciri pendengar yang baik ialah berpandangan saat bicara, tidak menyilangkan kaki dan tangan, serta meminimalisir tindakan yang tidak perlu
- b. Menunjukkan penerimaan atas hal-hal yang disampaikan oleh pasien melalui ekspresi wajah dan gerakan tubuh.
- c. Menanyakan kepada pasien tentang sesuatu informasi yang lebih spesifik
- d. Menggunakan pertanyaan terbuka, yaitu pertanyaan yang memungkinkan adanya jawaban yang luas.
- e. Mengulangi ucapan pasien dengan kata-kata sendiri
- f. Mengkalifikasi informasi dari pasien yang bertujuan untuk menyamakan maksud dari informasi yang disampaikan oleh pasien.
- g. Memfokuskan perbincangan kepada pasien untuk membatasi bahan pembicaraan agar mendapatkan informasi yang spesifik.
- h. Memberikan umpan balik berupa isyarat non verbal saat menyatakan hasil observasi. Dengan demikian, maka pasien akan mengetahui pesannya diterima atau tidak dan akan dapat memancing komunikasi yang lebih jauh dari pasien.
- i. Menawarkan informasi tambahan.
- j. Memelihara ketenangan untuk mengorganisir pikiran pasien dan perawat.
- k. Meringkas atau mengulang ide utama atas informasi yang telah disampaikan secara singkat.
- l. Memberikan penghargaan kepada pasien
- m. Menawarkan diri
- n. Memberikan pasien kesempatan untuk berbicara
- o. Mengajukan pasien untuk meneruskan pembicaraan
- p. Meletakkan suatu kejadian secara beruntun

- q. Memberikan pasien kesempatan untuk menguraikan persepsinya
- r. Refleksi berupa memberikan kesempatan kepada pasien untuk mengemukakan dan menerima ide dan perasaan sebagai bagian dari dirinya sendiri.
- s. Assertive, yaitu kemampuan untuk menyakinkan, menekspresikan pikiran-pikiran dan perasaan diri dengan tetap menghargai orang lain
- t. Humor yang bertujuan untuk mengurangi ketegangan pasien.

Dalam membina hubungan terapeutik perawat harus memiliki empat tahapan, yaitu:

- a. Fase pra-interaksi, adalah fase dimana harus mempersiapkan segala sesuatunya sebelum berinteraksi dengan pasien. Hal ini ditujukan untuk mengevaluasi diri dan kemampuan dari perawat untuk terjun menangani pasien. Hal yang perlu diperhatikan dalam fase ini adalah mengumpulkan data tentang pasien, menggali perasaan, fantasi dan ketakutan diri, serta menyusun rencana dengan pasien.
- b. Fase orientasi/ perkenalan. Hal yang harus dilakukan pada fase ini adalah member salam, memperkenalkan diri, menanyakan nama pasien, menyepakati jadwal pertemuan, menghadapi kontrak, memulai percakapan awal, menyepakati masalah pasien, dan mengakhiri perkenalan. Tujuan dari fase ini adalah untuk memvalidasi kekurangan data, rencana yang telah dibuat dengan keadaan pasien, dan mengevaluasi tindakan sebelumnya.
- c. Fase kerja merupakan inti dari perawatan pasien. Tujuan dari tindakan ini ialah meningkatkan pengertian dan pengenalan pasien terhadap diri, perilaku, perasaan dan pikirannya sendiri. Hal ini bisa disebut dengan tujuan kognitif. Selain itu juga fase ini bertujuan psikomotor, yaitu mengembangkan, mempertahankan, dan meningkatkan kemampuan pasien secara mandiri untuk menyelesaikan masalah yang dihadapi pasien. Fase ini juga

dilaksanakan terapi, pendidikan kesehatan, kolaborasi, observasi dan monitoring.

- d. Fase terakhir adalah fase terminasi. Fase ini merupakan fase akhir dari setiap pertemuan dengan pasien. Fase ini terbagi dua, yaitu terminasi sementara yang bermakna bahwa perawat akan bertemu lagi dengan pasien, dan terminasi akhir yaitu ketika pasien akan pulang ke rumah.

Terdapat bebarap factor yang mempengaruhi proses dan hasil dalam komunikasi terapeutik, diantaranya yaitu: (1) budaya; (2) Nilai (kepercayaan dan peraturan hidup di masyarakat); (3) keadaan emosional; (4) Orientas spiritual; (5) Pengalaman internal (misalnya dampak biologis dan psikologis); (6) Kejadian di luar individu; (7) Sosialisasi keluarga mengenai komunikasi; (8) Bentuk Hubungan; (9) Konteks hubungan saat ini; (10) Isi pesan (misalnya topik yang menimbulkan kepekaan dan berdampak secara emosional).

Berikut ini merupakan hambatan yang ditemukan dalam komunikasi terapeutik:

- a. Faktor yang bersifat teknis, berupa kurangnya penguasaan teknik komunikasi yang mencakup unsur-unsur yang ada dalam mengungkapkan pesan, sandi, lambing-lambang, kejelian memilih media, dan metod penyampaian pesan.
- b. Faktor yang bersifat prilaku, yaitu prilaku komunikan yang bersifat:
  - 1) Pandangan yang bersifat apriori
  - 2) Prasangka yang didasari emosi
  - 3) Suasana yang otoriter
  - 4) Ketidak inginan untuk berubah meskipun salah
  - 5) Sifat yang egosentris
- c. Faktor situasional, berupa kondisi tertentu terkait dengn situasi ekonomi, sosial, politik dan keamanan

Selain itu, unsur hambatan-hambatan lain dalam komunikasi terapeutik dikemukakan oleh Stuart dan Sundeen, ialah

Sedangkan menurut Stuart dan Sundeen hambatan-hambatan di dalam pelaksanaan komunikasi terapeutik antara pasien dan perawat yaitu sebagai berikut:

- 1) Resisten merupakan upaya pasien untuk tidak menyadari aspek penyebab ansietas yang dialaminya.
- 2) Transferen merupakan reaksi tidak sadar, yaitu ketika pasien mengalami perasaan dan sikap terhadap perawat maupun terapis yang pada dasarnya terkait dengan tokoh di kehidupannya yang lalu.
- 3) Kontertransferen merupakan kebutuhan terapeutik yang dibuat oleh terapis yang merujuk kepada respon emosional spesifik terapis terhadap pasien yang tidak tepat dalam isi konteks hubungan terapeutik atau ketidaktepatan dalam intensitas emosi.

Adapun upaya-upaya untuk mengatasi hambatan di dalam menjalankan komunikasi terapeutik ini adalah sebagai berikut:

- 1) Mengecek arti atau maksud yang disampaikan.
- 2) Meminta penjelasan lebih lanjut.
- 3) Mengecek umpan balik ataupun hasil.
- 4) Mengulangi pesan yang disampaikan.
- 5) Memperkuat dengan bahasa isyarat.
- 6) Menjalin keakraban antara pengirim dan penerima pesan.
- 7) Membuat pesan secara singkat, jelas, dan tepat.
- 8) Mengulangi informasi/pesan yang meluas.
- 9) Menggunakan orientasi penerima.

Terdapat tiga hal yang mendasar yang dikemukakan oleh Arwani terkait dengan ciri-ciri dari komunikasi terapeutik, yaitu:

- a. Keikhlasan (*genuisness*), yaitu penerimaan perawat terhadap sikap pasien tanpa menolak perasaan negative yang dimiliki oleh pasien dan berusaha berinteraksi dengan pasien dengan kesadaran dari diri sendiri. Bagi perawat, perasaan negatif yang ada dalam diri pasien tidak menjadi halangan untuk membangun komunikasi dan interaksi dengan pasien. Keikhlasan perawat dalam bekerja akan dapat mengeluarkan segala kemampuannya yang dimilikinya secara tepat tanpa menyalahkan atau menghukum pasien.
- b. Empati (*Empathy*), merupakan sikap jujur, sensitif, tidak dibuat-buat. Empati merupakan pemahaman dan penerimaan perawat terhadap perasaan pasien dan kemampuan merasakan “dunia dari pasien”. Hal inilah yang membedakan dengan perasaan simpati. Simpati lebih cenderung didasarkan pada kesamaan pengalaman diantara orang yang terlibat komunikasi.
- c. Kehangatan (*warmth*), dengan kehangatan perawat akan membantu pasien untuk menuangkan ide-ide dalam bentuk perbuatan tanpa rasa takut untuk dikonfrontasi. Kondisi seperti ini akan membantu perawat untuk mengetahui kebutuhan pasien.<sup>55</sup>

Komunikasi terapeutik merupakan interaksi antara terapis atau perawat dengan pasien yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan pasien. Dalam hal ini, yang dimaksud dengan pasien adalah individu maupun kelompok. Sikap penerimaan, konsistensi, empati dan penghargaan positif dari terapis didapat dari hubungan saling percaya antara pasien dan perawat atau terapis. Hubungan terapeutik menjadi dasar untuk dapat merasakan, mengerti, nyaman dalam mendiskusikan masalah, menggalik potensi pasien dengan cara yang tepat dalam memenuhi kebutuhan emosionalnya. Tujuan hubungan terapeutik ditekankan pada pertumbuhan pasien yang meliputi:

---

<sup>55</sup> M. Damaiyanti, *Komunikasi Terapeutik dalam praktek Keperawatan*, (Bandung: Refika Aditama, 2010), h. 11.

- 1) Realisasi diri, penerimaan diri, dan peningkatan penghormatan terhadap diri.
- 2) Rasa identitas terhadap individu yang jelas dan peningkatan integritas diri.
- 3) Kemampuan dalam membina hubungan interpersonal yang dekat dan saling tergantung dengan kapasitas untuk mencintai atau dicintai.
- 4) Peningkatan fungsi dan kemampuan untuk memuaskan kebutuhan serta mencapai tujuan individu yang realistis.<sup>56</sup>

## 2. Perkembangan Teori Komunikasi Terapeutik

Beberapa teori komunikasi anatra pribadi pada dasarnya juga dapat diterapkan di dalam komunikasi terapeutik.<sup>57</sup> Adapun teori-teori tersebut yaitu:

- a. Pendekatan perspektif system (*sistems perspective*); Berdasarkan teori ini, komunikasi terapeutik dapat dianalisa sebagai suatu keadaan yang saling tergantung yang berkembang pada saat perawat berinteraksi dengan pasien. Sebagai usaha untuk mengefektifkan komunikasi terapeutik, maka perawat memerlukan keaktifan pasien dan sebaliknya dalam berinteraksi. Asumsi-asumsi yang terkandung di dalam teori ini dan juga berlaku dalam komunikasi terapeutik, yaitu:

- 1) Komunikasi *terapeutik* merupakan suatu system yang diciptakan untuk berkelanjutan (berlangsung secara terus menerus). Hal ini berarti bahwa komunikasi terapeutik merupakan system yang diciptakan demi kesembuhan pasien itu sendiri, dan dalam pelaksanaannya memerlukan proses dan berkelanjutan.

---

<sup>56</sup> Moch. Khafidz Fuad Raya, "Terapi Komunikasi *Terapeutik* Islam Untuk Menanggulangi Gangguan Psikologis Anak Korban *Bullying*" *Proceedings Annual Conference For Muslim Scholars* Kopertais IV Surabaya, hlm. 326

<sup>57</sup> Nasir et al. *Komunikasi dalam Keperawatan: Teori dan Aplikasi*, (Jakarta: Salemba Medika, 2009) h.18

- 2) Komunikasi *terapeutik* lebih mementingkan kesatuan dan keutuhan daripada banyaknya bagian-bagian. Artinya adalah komunikasi terapeutik mengutamakan kesatuan antar perawat dan pasien daripada banyaknya pasien dan perawat dalam melakukan interaksi satu sama lainnya.
- 3) Adanya keseimbangan secara alamiah dalam komunikasi terapeutik. Hal ini bermakna bahwa setiap anggota yang terlibat dalam komunikasi terapeutik harus menyesuaikan diri, terutama perawat. Hal tersebut dikarenakan perawat merupakan pihak yang berinisiatif memberikan komunikasi terapeutik. Tercapainya tujuan yang sama melalui berbagai cara. Komunikasi terapeutik pada dasarnya bertujuan untuk mempercepat kesembuhan pasien. Terdapat banyak cara yang dapat dilakukan oleh perawat untuk mencapai tujuan tersebut, di antaranya adalah dengan menerapkan beberapa teknik komunikasi dan sikap saat bertemu pasien.

b. Pendekatan Dialektika (*dialectical perspective*)

Secara umum komunikasi terapeutik merupakan jalinan hubungan yang berlangsung dinamis, dengan alasan sebagai berikut:

- 1) Jalinan hubungan antara perawat dan pasien kadang terlihat sangat akrab di satu waktu, namun kadang terlihat biasa saja di waktu yang lain.
- 2) Komunikasi terapeutik akan terus mengalami pergerakan. Hal ini dimulai sejak perkenalan dengan pasien, proses perawatan, hingga pasien keluar dari rumah sakit.
- 3) Baik perawat maupun pasien kadang memiliki keinginan yang berlawanan. Contohnya adalah seorang pasien pasca melahirkan yang menginginkan dirinya untuk beristirahat, namun di saat itu pula

perawat menganjurkan kepada pasien tersebut untuk terus berlatih berjalan maupun menyusui.

- 4) Keberhasilan komunikasi terapeutik ini dapat dicapai jika ada kesatuan/totalitas antara perawat dengan pasien.

c. Teori Kesopanan (*Politeness Theory*)

Berdasarkan teori ini, salah satu hal yang sangat penting dalam menjalankan komunikasi terapeutik dalam dunia medis adalah terkait raut wajah yang ditunjukkan oleh perawat kepada pasien. Raut wajah yang seharusnya ditunjukkan oleh perawat merupakan raut wajah yang positif, karena pada dasarnya pasien memiliki kebutuhan untuk diperhatikan dan dihargai. Tuntutan menunjukkan raut wajah yang positif ini berlaku kepada para seluruh perawat dalam keadaan apapun, sehingga dengan adanya keadaan tersebut akan mewujudkan komunikasi yang berlangsung secara efektif.

d. Teori Pertukaran Sosial (*Exchange Social Theory*)

Teori ini digunakan untuk memperjelas dan memprediksi pemeliharaan hubungan interpersonal. Meskipun demikian, hubungan interpersonal pada akhirnya akan mempengaruhi komunikasi tersebut, karena keduanya tidak dapat dipisahkan. Baik perawat maupun pasien pada dasarnya berusaha untuk memperoleh keuntungan semaksimal mungkin. Pasien berusaha memperoleh keuntungan berupa perhatian, asuhan keperawatan yang baik dari perawat. Adapun perawat berusaha memperoleh keuntungan berupa partisipasi aktif atau kerja sama dari pasien.

## **1. Model Komunikasi Terapeutik**

### **a. Komunikasi Verbal**

Komunikasi verbal didefinisikan oleh Chitty sebagai kegiatan tukar menukar informasi dengan menggunakan kata-kata dan disampaikan melalui berbagai media, baik tertulis maupun tidak tertulis. Salah satu bagian dari komunikasi verbal adalah komunikasi oral yaitu kegiatan penyampaian pesan yang dilakukan menggunakan mulut, bahasa, baik secara langsung atau tidak. Komunikasi melalui media, seperti telepon juga termasuk ke dalam bentuk komunikasi oral. Tujuan komunikasi ini adalah penyampaian pesan dengan cara yang tepat dan waktu yang singkat. Dengan demikian, tingkat keakuratan dari informasi yang didapatkan akan lebih tinggi. Penggunaan lisan dalam komunikasi ini menuntut adanya peran dialeg dan intonasi dalam menyampaikan pesan yang besar, sehingga pesan dapat tersampaikan dengan baik. Di dalam komunikasi terapeutik, contoh pengaplikasian komunikasi oral adalah ketika perawat menjelaskan proses asuh kepada pasien selama mereka menjalani pengobatan serta kegiatan-kegiatan medis lainnya yang akan dijalani oleh pasien tersebut.<sup>58</sup>

Banyak rumah sakit yang menerapkan komunikasi verbal. Hal ini dikarenakan tingkat keakuratan yang tinggi karena komunikasi antara pasien dan perawat terjadi secara langsung. Dengan demikian, perawat maupun pasien akan dapat dengan langsung melihat respon dari lawan bicaranya. Hal ini kemudian menuntut adanya keterampilan dan kecakapan dari perawat maupun para medis lainnya dalam melakukan komunikasi terapeutik.

Beberapa aspek penting untuk diperhatikan selama proses penerapan komunikasi verbal ini, di antaranya adalah sebagai berikut:

- 1) Metode yang digunakan yang akan menentukan keakuratan dalam berkomunikasi agar pesan dan informasi dapat tersampaikan dengan baik.

---

<sup>58</sup><http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/08/Komunikasi-dalam-Keperawatan-Komprehensif.pdf>

- 2) Pemahaman akan symbol-simbol dalam komunikasi yang harus diperhatikan.
- 3) Tingkat saling mempengaruhi dalam proses komunikasi yang juga harus diperhatikan.

Berikut ini aspek-aspek yang wajib diberi perhatian khusus dalam menjalankan komunikasi verbal menurut Ellis dan Nowlis, yaitu sebagai berikut:

- 1) Bahasa yang digunakan harus jelas, lugas, dan tepat.
- 2) Ekspresi dan gaya dalam berbicara atau yang biasa disebut dengan *voice tone* harus diperhatikan.

Penerapan komunikasi terapeutik dalam dunia medis tidak hanya dapat digunakan untuk penyembuhan pasien orang tua, melainkan juga kepada pasien anak-anak. Adapun fase komunikasi terapeutik yang harus diterapkan dalam bentuk komunikasi verbal selama proses pengobatan pasien anak adalah sebagai berikut:

- 1) Selama menjalani masa pengobatan, pasien anak sering mengalami ketakutan akan proses pengobatan yang akan dilalui. Banyak cara yang dapat dilakukan oleh para medis untuk menanggulangi hal tersebut, salah satunya adalah dengan bercerita atau *story telling*. Bentuk bercerita yang dimaksud dalam hal ini tidak hanya dengan menceritakan cerita-cerita menarik yang dilakukan oleh para medis, melainkan para medis dapat melakukan hal sebaliknya, yaitu menuntun pasien anak untuk menceritakan kembali perasaannya saat menjalani proses pengobatan. Penggunaan gambar juga dapat membantu memperlancar komunikasi ini. Ketika menceritakan perasaannya ketika menjalani pengobatan, secara tidak langsung pasien anak biasanya juga

akan menjelaskan masalah yang ia hadapi selama menjalani proses pengobatan, seperti perasaan takut yang ia alami saat proses pengobatan. Menghadapi hal ini, perawat mulai dapat menenangkan pasien anak tersebut dengan mengatakan bahwa pasien anak yang lainnya juga mengalami proses yang sama namun mereka tidak merasa takut, dikarenakan ada perawat maupun dokter yang baik hati. Hal ini akan menimbulkan rasa positif kembali di dalam diri anak.

- 2) Selain menggunakan teknik *story telling* atau menceritakan pengalaman, penerapan komunikasi terapeutik pada pasien anak juga dapat dilakukan dengan menggunakan buku sebagai media komunikasi. Tekni ini disebut dengan *bibliotherapy*. Teknik ini merupakan proses pemberian terapi dan support terhadap pasien anak. Tujuan utamanya adalah untuk menjadikan pasien anak mampu menunjukkan perasaannya. Buku digunakan sebagai media karena dianggap tidak berbahaya pada anak. Hal ini jelas karena anak dapat sewaktu-waktu berhenti membaca buku ketika ia merasa tidak nyaman. Hal terpenting yang harus menjadi perhatian dalam menerapkan teknik ini terhadap pasien anak adalah tingkat pemahaman pada anak yang dipengaruhi oleh banyak faktor sehingga pasien anak akan dapat memahami, menangkap, serta menyampaikan pesan yang terkandung di dalam buku yang ia baca. Tahap berikutnya setelah anak dapat menyampaikan informasi yang ia tangkap dari buku yang ia baca adalah mendiskusikan dan menarik kesimpulan atas kegiatan yang telah dilakukan.

- 3) Penyaluran perasaan dan ide dapat terjadi di luar kesadaran seseorang. Hal ini kemudian dikenal dengan sebutan mimpi. Dalam komunikasi terapeutik para medis, khususnya perawat sering menjadikan mimpi sebagai parameter untuk menganalisa adanya rasa bersalah, maupun perasaan yang tidak nyaman dalam diri seorang pasien.
- 4) Dalam proses menganalisa perasaan yang dialami oleh seorang pasien anak, perawat dapat meminta sang pasien anak untuk menyebutkan hal-hal yang diinginkan oleh pasien anak. Keadaan demikian akan membuat terang dan jelas hal-hal yang menjadi keluhan pada diri pasien anak tersebut sehingga perasaan dan pikiran yang ada pada pasien anak tersebut dapat tercerminkan.
- 5) Teknik yang jauh lebih efektif dibandingkan teknik-teknik sebelumnya yang telah disebutkan adalah dengan cara bermain dengan pasien anak. Urgensi bermain dalam proses komunikasi terapeutik juga karena teknik tersebut dapat dijadikan sebagai patokan terkait tumbuh kembang anak, baik tumbuh kembang secara fisik maupun psikologis. Manfaat lain dari teknik ini adalah mampu dan dirasa efektif dalam mengurangi trauma yang dirasakan oleh pasien yang diakibatkan oleh rasa sakit yang ia rasa. sebelum para medis melakukan kegiatan medis pada pasien anak, teknik ini juga dapat diterapkan. Hal ini bertujuan untuk menenangkan dan menganalisa perasaan daripada pasien anak tersebut.
- 6) Selain teknik-teknik di atas, kegiatan melengkapi kalimat juga tergolong ke dalam kategori teknik yang dapat diterapkan dalam komunikasi terapeutik antara perawat

dengan pasien anak. Teknik ini dilakukan dengan meminta pasien anak agar dapat melengkapi kalimat yang telah disampaikan oleh perawat. Adapun tata caranya adalah dengan perawat memberikan beberapa pertanyaan tentang penyakit dan perasaannya. Salah satu pertanyaan yang sering digunakan oleh para perawat adalah terkait hal-hal apa saja yang mampu membuat pasien anak merasa senang ketika ia berada di rumah sakit.

Di bawah ini merupakan teknik-teknik dalam komunikasi verbal yang sering diaplikasikan dalam komunikasi terapeutik, yaitu:

1. Bertanya hal-hal yang bersifat sederhana
2. Jika terdapat pembicaraan yang tidak jelas, maka boleh untuk mengulang pembicaraan tersebut akan menjadi jelas.
3. Informasi yang disampaikan oleh anak harus diperjelas
4. Dilarang melakukan hal-hal yang tidak sopan, seperti berbicara dengan berjalan
5. Melakukan komunikasi dengan tepat, jelas, dan akurat.
6. Memperhatikan kondisi anak, baik secara fisik maupun psikologis.

#### **b. Komunikasi tertulis**

Proses komunikasi yang dilaksanakan menggunakan tulisan disebut dengan komunikasi tertulis. Komunikasi tertulis dapat dilakukan dengan cara manual maupun elektronik. Tujuan dari komunikasi ini adalah menyampaikan pesan yang banyak dan dapat dijadikan sebagai bukti. Contohnya komunikasi tertulis secara manual adalah tulisan tangan manusia. Adapun contoh komunikasi tertulis secara elektronik adalah chatting.

#### **c. Komunikasi non verbal**

Proses pertukaran pesan dalam komunikasi yang tidak menggunakan bahasa merupakan pengertian komunikasi non verbal sebagaimana yang dikemukakan oleh Chitty. Komunikasi ini memiliki kaitan erat dengan komunikasi oral maupun tulisan. Namun dalam pelaksanaannya tidak disampaikan secara langsung oleh komunikator. Di antara yang termasuk ke dalam komunikasi non verbal ini yaitu *eye contac*, gaya tubuh dalam berkomunikasi, intonasi dan dialeg, symbol-simbol yang digunakan, dan lain-lain.

Komunikasi non verbal menduduki bagian besar dalam proses komunikasi meskipun komunikasi non verbal tidak menggunakan bahasa maupun tulisan. Berikut ini merupakan tujuan yang ingin dicapai melalui komunikasi non verbal, yaitu:

- 1) Proses mengekspresikan perilaku seorang individu
- 2) Melakukan pembangunan, pengembangan, serta pemeliharaan terhadap interaksi sosial
- 3) Eksistensi individu dalam ritual yang terjadi
- 4) Mengapresiasi keberadaan komunikasi verbal.

Berikut ini merupakan hal-hal yang terdapat dalam komunikasi non verbal, yaitu:

- 1) Gerak tubuh yang meliputi gerak mata, isyarat, sikap yang ditunjukkan, termasuk dalam hal ini juga adalah ekspresi yang dihasilkan dari wajah.
- 2) Intonasi, struktur linguistic, dan hal-hal yang berkaitan dengan bahasa yang kemudian disebut dengan *paralanguage*.
- 3) Pengaturan jarak, baik jarak personal maupun jarak intim, jarak sosial, dan jarak publik yang disebut dengan *proxemics*. Jarak intim ditetapkan sepanjang 18 inchi, jarak personal ditetapkan sepanjang 18 inchi-

- 4 kaki, jarak sosial ditetapkan sepanjang 4 kaki-12 kaki, dan jarak public ditetapkan sepanjang lebih dari 12 kaki untuk pembicaraan yang bersifat formal.
- 4) Dalam komunikasi, memberikan sentuhan sangat diperlukan. Sentuhan yang biasa diartikan dengan keperdulian merupakan bentuk apresiasi terhadap keadaan emosional lawan bicara.
  - 5) Adanya rangsangan yang terjadi dalam komunikasi non verbal. Rangsangan yang dimaksud dapat berupa parfume, perhiasan, dan lain-lain yang biasa disebut dengan *cultural artifact*.
  - 6) Cara berjalan dari seorang individu juga dapat menunjukkan pesan tertentu. Misalnya seorang individu dengan cara berjalan yang bersemangat, maka dapat dikatakan bahwa individu tersebut sedang dalam keadaan sehat, begitu pula sebaliknya.
  - 7) Selain gaya atau cara berjalan, cara seorang individu dalam berpenampilan juga dapat mempresentasikan keadaan seorang individu.<sup>59</sup>

Sukses komunikasi terapeutik antara peawat dengan pasien dapat terwujud apabila suasana yang diciptakan dalam komunikasi terapeutik adalah suasana yang kondusif. Suasana yang kondusif juga dapat mendukung adanya respon dari lawan bicara yang dapat terlihat dari luapan emosi yang dihasilkan. Luapan emosi dalam hal ini dapat berupa gaya tubuh dan isyarat yang diberikan oleh tubuh. Keadaan demikian, mengharuskan perawat untuk dapat menciptakan suasana yang kondusif selama menjalin komunikasi terapeutik.

---

<sup>59</sup> F. Jasfar, *Manajemen Jasa : Pendekatan Terpadu*. (Bogor: Ghalia Indonesia, 2005), h.53.

Suasana yang mendukung dalam menjalankan komunikasi terapeutik baiknya suasana yang bersifat non formal, bukan formal. Hal ini bertujuan agar komunikasi yang berlangsung bersifat riang dan tidak kaku. Suasana non formal juga akan mendukung kemunculan sikap terbuka antara perawat dengan pasien selama menjalankan komunikasi terapeutik. Sikap tersebut senantiasa harus dimiliki dalam bentuk komunikasi apapun. Pentingnya isyarat atau bahasa tubuh dalam menjalankan komunikasi terapeutik antara perawat dengan pasien adalah ketika perawat memberikan perhatian kepada pasien. Dalam hal itu, perawat diharuskan untuk menciptakan isyarat wajah maupun tubuh yang mendukung hal yang ia sampaikan. Hal inilah yang disebut dengan adanya keserasian antara keadaan emosi perawat dengan komunikasi verbal serta respon non verbalnya. Suasana inilah yang kemudian menjadi pendukung terciptanya komunikasi terapeutik yang kondusif.

Selama proses berjalannya komunikasi terapeutik, perawat dituntut untuk memiliki kecakapan dalam memimpin komunikasi. Dengan demikian, perawat dilarang untuk banyak diam atau pasif dalam proses berjalannya komunikasi terapeutik. Inilah yang merupakan salah satu karakteristik dari komunikasi interpersonal. Gaya tubuh yang ditampilkan oleh pasien yang tergolong ke dalam reaksi komunikasi non verbalnya dapat menggambarkan perasaan yang ia rasakan selama menjalankan pemeriksaan maupun konseling berlangsung. Bahasa tubuh tersebut dapat berupa gemetar, cemas, marah, dan lain-lain. Adapun intonasi suara yang dikeluarkan oleh pasien juga merupakan gambaran akan ekspresi perasaannya. Pasien-pasien di rumah sakit terdiri dari banyak karakter. Ada pasien yang senang untuk membicarakan keluhannya. Ada pula pasien sebaliknya, yang lebih bersikap tertutup. Kondisi tersebut tergolong ke dalam kondisi secara verbal yang lebih bersikap tertutup. Hal ini menindikasikan adanya traumatic tersendiri yang dialami oleh pasien tersebut.

adapun komunikasi bentuk non verbalnya adalah ketidakmampuan pasien tersebut untuk mengungkapkan perasaannya dengan bahasa.

Jika keadaan di atas terjadi, maka langkah tepat yang harus dilakukan perawat sebagai tenaga medis adalah dengan memberikan ruang terlebih dahulu kepada pasien untuk meluapkan emosinya. Biasanya hal tersebut terwujud dalam bentuk tangisan. Kegiatan ini dinamakan dengan katarsis. Katarsis tergolong ke dalam komunikasi non verbal. Hal itu dikarenakan perasaan pasien tergambar atau tercermin melalui isyarat dan gerak tubuh yang dikeluarkan oleh pasien tersebut. Luapan perasaan atau emosi ini dapat berupa sikap menerima atau bahkan sebaliknya. Selama menjalani konseling, terdapat pasien yang dengan mudah akan mengiyakan hal-hal dan arahan yang disampaikan oleh konselornya. Namun di satu pihak, ada pula pasien yang bersikap sebaliknya. Ia condong untuk mempertahankan argumennya. Jika hal ini terjadi, maka jalan terbaik yang harus ditempuh oleh perawat adalah dengan memberi arahan kepada pasien agar mengambil keputusan yang tepat.<sup>60</sup>

Pada pengobatan pasien anak-anak, teknik komunikasi non verbal juga dapat diaplikasikan. Berikut ini merupakan contoh penerapan teknik komunikasi non verbal dalam proses pengobatan pada pasien anak:

- 1) Salah satu cara yang efektif dalam pendekatan komunikasi adalah menulis. Pada faktanya, menulis tidak hanya efektif diterapkan sebagai pendekatan komunikasi pada remaja, melainkan juga pada anak-anak. Banyak manusia yang tidak dapat mengungkapkan emosinya melalui verbal. Oleh karena itu, menulis menjadi salah satu pendekatan yang efektif dalam komunikasi. Adapun penerapannya terhadap pasien anak adalah apabila pasien anak

---

<sup>60</sup>Etik Anjar Fitriarti, "*Komunikasi Terapeutik Dalam Konseling (Studi Deskriptif Kualitatif Tahapan Komunikasi Terapeutik dalam Pemulihan Trauma Korban Kekerasan Terhadap Istri di Rifka Annisa Women's Crisis Center Yogyakarta)*", (Skripsi Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2017) h. 126.

sudah dapat menulis. Dengan demikian, pasien anak-anak akan dapat memberitahukan perasaan yang sedang ia rasakan. Tahap pertama yang dilakukan perawat adalah mengajak pasien anak untuk menuliskan sesuatu. Dengan demikian, perawat akan dapat menganalisa perasaan dari pasien anak yang sedang ia rasakan.

- 2) Teknik berikutnya adalah menggambar. Dalam kegiatan ini, perawat meminta pasien anak membuat sebuah gambar yang mengekspresikan diri anak tersebut. gambar yang dibuat itu kemudian akan dianalisa untuk mengetahui perasaan yang sedang dirasakan oleh pasien anak. Selain untuk mengetahui perasaan yang sedang dirasakan oleh pasien anak, melalui gambar yang dibuat juga akan dapat dianalisa terkait beberapa hal, contohnya adalah keadaan keluarga pasien anak tersebut. Hal ini biasa terjadi pada gambar anak-anak yang sering mereka buat terkait keluarga yang biasanya akan menggambarkan ayah, ibu, ia, dan anggota keluarga lainnya. cara lain yang dapat diterapkan dengan menggunakan metode menggambar adalah dengan meminta kepada pasien anak untuk menggambar sebuah lingkaran serta beberapa bundaran yang berada dekat lingkaran utama. Lingkaran utama menggambarkan lingkungan keluarganya. Adapun bundaran-bundaran dekat lingkaran pertama menggambarkan individu atau anggota dalam keluarga. Melalui gambar tentang keluarga yang telah dibuat, akan merepresentasikan keadaan dan hubungan yang terjalin antar anggota keluarga. Selain itu, intonasi suara dalam berkomunikasi, pengalihan aktifitas, menggunakan jarak fisik, mengungkapkan kemarahan, dan memberikan sentuhan merupakan teknik-teknik yang dapat diterapkan dalam berkomunikasi dengan anak menurut Struat dan Sundeen

- 3) Teknik berikut dalam berkomunikasi dengan anak adalah menghindari berteriak dan mengganti teriakan kepada anak menjadi penggunaan nada suara yang lemah lembut. Hal ini sangat penting untuk diterapkan terutama jika kondisi emosional seorang anak tidak stabil. Apabila dalam melakukan komunikasi terhadap anak kita sering menggunakan nada suara yang keras ataupun berteriak, maka anak akan cenderung semakin marah dan emosinya menjadi tidak stabil.
- 4) Teknik lain yang efektif dalam menjalin komunikasi dengan anak adalah dengan membiarkan anak bermain dengan hal-hal atau barang-barang yang ia sukai. Teknik ini disebut dengan teknik pengalihan. Tujuan dari teknik ini adalah untuk mengalihkan fokus anak. Jika fokus anak telah teralihkan, maka ia akan cenderung merasa santai dalam menjalani komunikasi. Rasa santai dan rileks yang terjadi pada anak juga akan menjadi penentu terwujudnya komunikasi yang efektif. Salah satu cara untuk mengaplikasikan teknik ini adalah melalui gerakan atau bahasan tubuh, di antaranya adalah membungkukkan badan atau merendakan posisi kita sehingga berada pada posisi yang sejajar dengan anak. Dengan posisi tersebut maka dapat dilakukan *eye contact* secara langsung dan hal-hal yang disampaikan oleh anak akan dapat didengar dengan seksama.
- 5) Selain itu, dalam berkomunikasi kepada anak ad saatnya kita harus mendengarkan keluh kesahnya dan membiarkan ia meluapkan kekesalan atau kemarahannya. Jika hal itu terjadi, maka sudah seyogyanya kita untuk mendengarkan keluhan dari sang anak. Salah satu cara yang dapat kita lakukan untuk meredakan emosinya adalah duduklah di sampingnya, sentuhlah

tangannya, ataupun berikan ia pelukan. Dengan demikian, ia akan merasa lebih baik.

- 6) Dalam berkomunikasi kepada anak, memberikan sentuhan secara langsung di bagian tangan atau tubuh anak juga menjadi hal yang penting. Memberikan sentuhan kepada anak merupakan bukti bahwa kita memperhatikan ia selama proses berkomunikasi. Sentuhan juga merupakan salah satu faktor seorang anak akan merasa dekat dengan orang tuanya. Kegiatan ini sangat disarankan untuk meredam emosi anak yang sedang meningkat.

Selama proses menjalani komunikasi terapeutik dengan anak yang normal secara fisik dan mental, perawat mungkin tidak memerlukan strategi khusus. Namun jika sebaliknya, maka perawat dituntut untuk memiliki strategi khusus dalam berkomunikasi dengan pasien anak yang memiliki kekurangan, seperti pasien anak autisme dan hiperaktif. Dalam menangani mereka, perawat dituntut untuk memiliki cara berkomunikasi yang tepat yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan anak-anak berkebutuhan khusus tersebut. Dalam menjalankan komunikasi dengan mereka, kesabaran menjadi kunci utama. Pemilihan teknik komunikasi yang akan diterapkan juga dituntut harus sangat diperhatikan. Tujuan dari komunikasi yang dijalankan adalah menciptakan rasa aman dan selamat pada pasien anak berkebutuhan khusus tersebut. Meskipun komunikasi dapat dilakukan baik dengan verbal maupun non verbal, namun banyak hal yang harus diperhatikan selama menjalankan komunikasi dengan pasien anak berkebutuhan khusus tersebut.

Berikut ini merupakan contoh sikap dari bentuk-bentuk komunikasi non verbal yang dapat diterapkan pada anak berkebutuhan khusus, seperti menggunakan bahasa tubuh, seperti senantiasa tersenyum, tidak memarahi anak,

menggunakan intonasi yang baik, memberikan sentuhan kepada anak, senantiasa bersikap sabar, dan bahasa tubuh lainnya yang bernilai positif.

### **B. Konstruksi Implementasi Teori Komunikasi dalam komunikasi *Terapeutik***

Komunikasi diartikan sebagai nomina di dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia yang memiliki makna sebagai berikut:

- a. Kegiatan mengirim maupun menerima informasi yang melibatkan dua individu atau lebih dengan tujuan maksud dari informasi tersebut dapat tersampaikan dan diterima dengan baik.
- b. Hubungan yang terjalin antara komunikan dengan komunikator yang saling bertukar informasi. Lebih jauh lagi kegiatan komunikasi merupakan nomina abstrak. Sebagai kata benda, ‘komunikasi’ bukan seperti apa yang terlihat, melainkan dirasakan. Umpamanya pembicaraan dua orang yang bukan karena melihat mereka berbicara satu sama lain, melainkan masing-masing menyerap informasi yang tersampaikan sehingga wujud komunikasi terdefinisi. Oleh sebab itu bisa saja komunikasi dilakukan tanpa harus bertatap muka; menggunakan media seperti alat tulis, gawai, dan sebagainya sudah memenuhi syarat komunikasi asal pesan tersampaikan.

Komunikasi telah berkembang dari paling sederhana ke arah paling kompleks. Larry Gonick menyebut komunikasi yang dilakukan makhluk purba berupa bahasa isyarat hingga akhirnya terbentuknya sebuah bahasa yang semakin lama semakin kompleks.<sup>61</sup> Bahkan saking kompleksnya, bahasa komunikasi

---

<sup>61</sup> Larry Gonick, *Kartun (non) Komunikasi*, (Jakarta: KPG, 2007) h. 21.

semakin “tidak” menunjukkan wujud komunikatif. Hal ini disebabkan semakin tumpang tindihnya atau berubahnya makna dari sebuah bahasa. Padahal wujud suatu obyek tetap. Manusia sebagai obyek terlalu tangguh untuk memainkan bahasa ke dalam wujud komunikasi.

Kisah menara Babel yang diuraikan pada kitab-kitab suci agama samawi menunjukkan bahwa manusia sangat amat pintar dalam berkomunikasi. Pada akhirnya mereka melawan Tuhan dengan berani mengorganisir manusia secara massal untuk membangun sebuah menara yang dapat menembus langit, mengintip surga. Akhirnya Tuhan marah dan mengacaukan bahasa mereka sehingga menara Babel tak terwujud.

Dari kisah tersebut menjelaskan bahwa sejak masa silam pun manusia telah memulai apa yang namanya komunikasi dalam bentuk bahasa yang mampu mengorganisir manusia. Tak hanya untuk kepentingan kehidupan, melainkan hingga melawan Tuhan.

Komunikasi tidak bisa dipisahkan dari bahasa. Bahasa adalah media utama dalam berkomunikasi. Hewan tentu berkomunikasi dengan sesama spesiesnya, namun tidak berbahasa. Akhirnya komunikasi hewan tak berkembang. Sementara manusia pintar membentuk bahasa sebagai alat komunikasi sehingga bukan hanya sekadar hubungan sosial yang tercipta melainkan perkembangan ilmu pengetahuan dan sebagainya. Para akademisi menyebut bahwa pengetahuan tersimpan dalam bahasa. Munculnya peradaban dan tingginya peradaban disebabkan penggunaan bahasa di dalamnya.<sup>62</sup> Koentjaraningrat menyebut salah satu unsur budaya adalah bahasa.<sup>63</sup> Hal ini menunjukkan bahwa bahasa menjadi media penting dalam wujud komunikasi. Dengan bahasa manusia tidak perlu untuk harus saling bertemu dalam

---

<sup>62</sup> Diamond, Jared, *Guns, Germs, and Steel (Bedil, Kuman, dan Baja)*, *Rangkuman Riwayat Umat Manusia*, (Jakarta KPG, 2013), h. 121.

<sup>63</sup> Tujuh unsur kebudayaan yang dimaksud Koentjaraningrat adalah Bahasa, Ilmu pengetahuan, Sistem organisasi, Religi, Teknologi, Mata Pencaharian, dan Kesenian. Lihat Koentjaraningrat, *Pengantar Ilmu Antropologi*, (Jakarta: Aksara Baru, 1986) h.12

berkomunikasi. Dengan menulis surat dan sebagainya, manusia telah mampu mengembangkan alat komunikasi.

Dari sudut pandang akademik, komunikasi berkembang menjadi spesialisasi keilmuan. Terdapat berbagai jurusan dan fakultas yang berorientasi komunikasi sebagai pembelajaran yang penting. Komunikasi politik, agama, hingga pendidikan menjadi obyek yang dibahas sehingga banyak memunculkan berbagai teori komunikasi. Banyak definisi teori komunikasi yang diutarakan oleh para ahli. Ucapan yang merupakan representasi dari pembicaraan yang dilakukan serta penganalisaan yang dibuat dengan sebenarnya disebut dengan teori komunikasi.<sup>64</sup> Pengertian lainnya teori komunikasi diartikan sebagai hasil gagasan dari suatu kelompok yang mengandung tahap komunikasi. Pengertian ini diutarakan oleh Littlejohn.<sup>65</sup> Bagi Cargan dan Sheldon komunikasi memiliki hubungan yang saling berkaitan antara konsep teoritikal dengan aktivitas manusia untuk jangka waktu tertentu.<sup>66</sup>

Meskipun terdapat ahli yang mendefinisikan teori komunikasi, untuk jenis teori komunikasi itu sendiri memiliki banyak narasi. Di bawah ini bagaimana ringkasan dari jenis teori komunikasi itu:

- a. Teori Komunikasi Lasswell, bahwa komunikasi itu memiliki model sederhana yaitu terkait orang yang terlibat dalam komunikasi, informasi yang dibicarakan, cara yang digunakan, sasaran komunikasi, dan dampak yang dihasilkan. Teori ini masih banyak digunakan hingga saat ini.
- b. Teori Komunikasi Behaviorisme, yang menunjukkan bahwa dalam kegiatan berkomunikasi selalu berkaitan dengan respon dan

---

<sup>64</sup> Ernest G Borman, *Retorika Suatu Pendekatan Terpadu*, (Jakarta: Erlangga, 1989) h. 72.

<sup>65</sup> Stephen W. Littlejohn, and Karen A. Foss, *Theories of Human Communication, eighth edition*, (Thomson Wadsworth: Belmont, CA, 2005) h. 67.

<sup>66</sup> Solomon D. & Theiss J., *Interpersonal Communication: Putting Theory Intro Practice*, (New York: Routledge Taylor & Francis Group, 2013) h. 125.

rangsangan. Pengembang teori ini adalah Jhon B. Watson (1878-1958) yang menyatakan bahwa stimulus atau rangsangan yang diterima seseorang berasal dari amatan, yang dapat diprediksi bagaimana respon orang tersebut.

- c. Teori Komunikasi Humanisme, yakni komunikasi humanis yang terdapat dalam dunia pendidikan dengan penekanan pada aspek kegiatan peserta didik untuk mengawasi dan rasa untuk bertanggung jawab. Tujuan dari komunikasi humanisme ini adalah untuk membekali peserta didik dalam menyesuaikan kehidupan di masyarakat.

Ada banyak lagi ragam jenis dari teori komunikasi. Beberapa sumber menyantumkan 33 jenis teori komunikasi, namun ketiga yang diuraikan di atas adalah yang paling sering dirujuk akademisi karena menyentuh aspek komunikasi sesungguhnya.

Berkaitan dengan hal teori komunikasi, terdapat apa yang dinamakan komunikasi terapeutik. Bagi masyarakat pada umumnya, komunikasi *terapeutik* terasa asing di telinga. Bahkan untuk sebagian para akademisi yang berada di jurusan atau fakultas Ilmu Komunikasi juga jarang mendengarnya. Terapeutik adalah istilah dalam dunia medis, karena itu di dunia kesehatan bahasa ini lebih akrab di telinga. Lantas, apakah komunikasi terapeutik itu?

Terapeutik berkaitan dengan terapi dalam dunia medis. Dalam seni pengobatan, terapi diperlukan untuk usaha mengobati penyakit yang kronis, sulit disembuhkan, atau penyakit khusus yang memang hanya membutuhkan terapi dalam pengobatannya. Mula-mula dokter akan menganalisis gejala-gejala penyakit seseorang, lalu menentukan pengobatan yang tepat.

Komunikasi *terapeutik* menuntut pendekatan mendalam terhadap pasien agar mau jujur mengutarakan penyakitnya. Keterbatasan seorang dokter hanya sekadar mendiagnosa seseorang melalui alat-alat yang ada yang tidak

merasakan kondisi sesungguhnya seseorang karena bisa saja suatu alat salah mengambil kesimpulan. Dengan mengungkapkan gejala-gejala yang diderita pasien itu sendiri terhadap seorang dokter dapat menentukan lebih tepat penyakit apa yang diderita seseorang sehingga penanganannya menjadi lebih efektif.

Untuk mengaitkannya dengan teori komunikasi Lasswell, komunikasi *Terapeutik* menuntut keseluruhan faktor yang terjalin dalam sebuah komunikasi. Rumus 5W+1H menjadi indikator penting dalam mengimplementasikan komunikasi terapeutik itu sendiri. Model tersebut terasa lengkap untuk melihat indikasi sebuah penyakit melalui komunikasi antara dokter dan pasien. Namun, hal tersebut menuntut kecakapan dokter dalam membangun seni berbicara dengan di saat yang sama telah mendapatkan kesimpulan-kesimpulan dari tiap-tiap poin dalam model komunikasi Lasswell. Perlu diingat bahwa komunikasi seperti ini merupakan sebuah komunikasi yang sudah dipikirkan matang-matang dengan tujuan yang segala aktivitasnya demi kesehatan pasien.<sup>67</sup> Komunikasi yang dilakukan oleh dokter dengan pasien ataupun antara perawat dengan pasien tujuannya adalah untuk lebih dekat dengan pasien dan keluarganya agar terjalin kerjasama dalam penyembuhan pasien.<sup>68</sup>

Merujuk pada teori komunikasi, terapeutik dipersepsikan menjadi proses suatu komunikasi yang dilakukan oleh dokter ataupun perawat dengan pasiennya. Tujuannya yaitu untuk lebih mengetahui tingkat psikologi pasien.<sup>69</sup> Akan tetapi yang perlu diingat bahwa komunikasi yang dilakukan oleh dokter dan perawat ini berbeda dengan komunikasi lainnya, karena komunikasi tersebut bertujuan dalam menyembuhkan pasien. Komunikasi yang dilakukan oleh

---

<sup>67</sup> Heri Purwanto, *Pengantar Statistik Keperawatan*, (Jakarta: EGC, 1994), h. 50.

<sup>68</sup> Stuart dan Sundeen, *Keperawatan Jiwa Edisi 3*, (Jakarta: EGC, 1998). h.35

<sup>69</sup> Kozier, et.al., *Fundamentals of Nursing: Concepts, Process and Practice, seventh edition*, (United States: Pearson Prentice Hall, 2004) h. 22.

dokter dan perawat dengan pasien harus dilakukan secara sabar, agar usaha untuk menyembuhkan pasien dapat tercapai.

### **1. Komunikasi Islam sebagai Komunikasi Interpersonal**

Komunikasi interpersonal sering disebut sebagai komunikasi secara langsung yang dilakukan oleh dua orang ataupun lebih.<sup>70</sup> Dalam konteks komunikasi yang dilakukan oleh dua orang disebut dengan diadik. Bentuk tersebut dilakukan untuk komunikasi interpersonal karena pelaku melakukan interaksi melalui fokus perhatian pada lawan bicarannya.<sup>71</sup>

Komunikasi interpersonal adalah kemampuan orang-orang yang berhubungan secara tertulis maupun verbal.<sup>72</sup> Komunikasi tersebut dilakukan dalam bentuk perorangan maupun kelompok. Bentuk komunikasi tersebut dilakukan dengan orang yang berbeda dan bisa melalui situasi yang berbeda sehingga merasa nyaman. Menurut Halimatus Sakdiah, “segala sesuatu yang terkait dengan bahasa tubuh, merupakan bagian dari komunikasi secara langsung.”<sup>73</sup> Fungsinya yaitu bahwa komunikasi yang dilakukan secara langsung upaya interaksi, baik mendengarkan ataupun berbicara.

Komunikasi yang dilakukan secara langsung juga disebut dengan komunikasi antarpribadi. Komunikasi seperti ini tujuannya yaitu setiap orang dapat mengkomunikasikan argumentasi dan perasaan secara langsung. Komunikasi tersebut bukan hanya tentang apa yang disampaikan, akan tetapi juga tentang bagaimana hal itu disampaikan serta mimik wajah seseorang. Komunikasi tersebut juga digunakan di dalam komunikasi Islam. Sebelum menguraikan komunikasi Islam sebagai komunikasi interpersonal, akan dijelaskan terlebih dahulu apa itu komunikasi Islam.

---

<sup>70</sup> Deddy Mulyana, *Ilmu Komunikasi: Suatu Pengantar*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2013) h. 81.

<sup>71</sup> Solomon D. & Theiss J., *Op. Cit.*, h. 6.

<sup>72</sup> Mark L. Knapp & John Augustine Daly, *Handbook of Interpersonal Communication*, (New York: Cambridge University, 2002) h. 3.

<sup>73</sup> Halimatus Sakdiah, *Jurnal Ilmu Dakwah* Vol. 15 No. 30, Juli-Desember 2016, h 25-40.

Dalam bahasa Arab, istilah komunikasi merujuk pada *tawashul*. Maka dari itu komunikasi merupakan proses tukar pikiran ataupun informasi. Sedangkan istilah lain yaitu *ittishal* yang lebih mengharuskan adanya keberlanjutan informasi. *Ittishal* merupakan suatu informasi yang dikirim oleh seseorang dapat sampai kepada orang yang menerima informasi tersebut dengan baik, maka hal ini disebut komunikasi.<sup>74</sup>

Beberapa pengertian dalam Islam yang dikemukakan oleh Harjani Hefni “Islam berarti menyerahkan diri kepada Allah Swt. Yang menjadi tujuan Islam adalah damai dan selamat. Sedangkan sarannya adalah sikap berserah diri kepada Tuhan. Pengertian tentang komunikasi Islam bahwa komunikasi Islam merupakan komunikasi atas dasar Islam.<sup>75</sup> komunikasi Islam juga memiliki pedoman bagi kaum Muslimin, yaitu al-Qur’an dan al-Hadist. Keduanya merupakan rujukan utama dalam komunikasi Islam.

Berdasarkan uraian tersebut, komunikasi ini merupakan komunikasi yang berlandaskan syariat Islam yang dilakukan secara tatap muka (verbal) atau jarak jauh (tertulis), baik secara individu maupun kelompok. Dengan arti luas, komunikasi yang dibangun adalah dengan cara dakwah karena menganut prinsip-prinsip Islam, namun tetap bersama dengan teori komunikasi interpersonal pada umumnya. Sedangkan menurut sifatnya, komunikasi interpersonal dibagi menjadi 6, yaitu sebagai berikut:

- a. Komunikasi interpersonal yang disebut juga dengan komunikasi diadik. Kegiatan komunikasi ini membutuhkan beberapa orang yang saling terkait. Contoh kegiatan komunikasi interpersonal yang bersifat diadik ini adalah komunikasi yang terjalin di lingkungan keluarga, misalnya komunikasi antara ayah dengan ibu, anak dengan ayah, ibu dengan anak, atau dengan anggota keluarga lainnya. dengan demikian, dapat

---

<sup>74</sup> <https://pakarkomunikasi.com/komunikasi-islam>.

<sup>75</sup> Wahyu Ilaihi dan Harjani Hefni, *Pengantar Sejarah Dakwah*, (Jakarta: Kencana, 2015) h.13.

dilihat bahwa komunikasi ini merujuk kepada kegiatan komunikasi yang berlangsung dalam lingkungan kecil, seperti keluarga.

- b. Terdapat komunikasi interpersonal yang bersifat sangat penting. Komunikasi tersebut membawa pengaruh terhadap hubungan dan berperan dalam memberi arti kepada sebuah hubungan. Komunikasi ini disebut dengan komunikasi interpersonal inheren yang bersifat relasional. Salah satu yang menjadi bagian dari fungsi sebuah hubungan adalah kegiatan komunikasi yang berlangsung di dalam sebuah hubungan. Dengan demikian hubungan menjadi penentu cara seseorang dalam melakukan komunikasi. Sedangkan hubungan yang dibangun akan melibatkan peran dari cara melakukan interaksi dan komunikasi.
- c. Titik awal komunikasi interpersonal adalah impersonal yang kemudian akan berlanjut kepada personal dengan tingkat yang lebih tinggi. Hubungan tersebut saling terkait satu dengan yang lainnya. komunikasi yang terjadi pada tahap impersonal contohnya adalah komunikasi antara pembeli dengan penjual yang sebelumnya mereka bukanlah individu yang saling kenal. Sedangkan komunikasi pada tahap personal adalah antara komunikator dengan komunikan sudah saling mengenal satu dengan yang lainnya. contohnya adalah komunikasi yang terjalin di dalam lingkungan keluarga, antara ibu dengan ayah.
- d. Secara umum, kegiatan komunikasi adalah proses penyampaian suatu pesan atau informasi. Dalam hal ini, komunikasi interpersonal meliputi pesan verbal maupun non verbal. Hal ini jelas tergambar dari kegiatan berkomunikasi yang berlangsung. Selain menggunakan bahasa dalam berkomunikasi juga melibatkan ekspresi-ekspresi yang merupakan bagian dari komunikasi non verbal. Adapun kedudukan panca indera dalam kegiatan berkomunikasi adalah sebagai alat untuk menerima informasi atau pesan yang disampaikan dalam komunikasi

interpersonal. Selain itu, terdapat banyak faktor yang mempengaruhi proses penyampaian pesan dalam komunikasi interpersonal.

- e. Kemajuan teknologi dan komunikasi telah membawa wajah baru dalam perkembangan komunikasi interpersonal yang berlangsung. Sebelum terjadi kemajuan teknologi informasi dan komunikasi, komunikasi interpersonal berlangsung secara langsung, yaitu dengan melakukan tatap muka secara langsung. Namun seiring berkembangnya teknologi informasi dan komunikasi, setiap orang dalam melaksanakan komunikasi tidak harus berjumpa secara langsung, melainkan dapat menggunakan media atau alat komunikasi yang ada. Kecanggihan alat komunikasi yang ada saat ini mampu mewujudkan komunikasi interpersonal yang bersifat tepat waktu yang bermakna bahwa informasi akan dikirim dan diterima dalam waktu yang bersamaan. Untuk mewujudkan komunikasi yang bersifat *real time* ini dibutuhkan media sosial yang kemudian akan berperan besar dalam hal ini.
- f. Proses memilih atau menjatuhkan pilihan atas sesuatu maupun seseorang juga terdapat di dalam proses komunikasi. Pada akhirnya, informasi yang akan kita sampaikan kepada seseorang merupakan hasil dari pilihan dan pertimbangan yang kita lakukan. Dalam membuat sebuah pilihan, pasti terdapat banyak pertimbangan yang telah kita lakukan agar pilihan yang kita pilih pada akhirnya adalah pilihan yang tepat. Jika pilihan yang kita pilih adalah pilihan yang tepat maka hal itu akan berpengaruh terhadap komunikasi interpersonal yang berlangsung.

Islam telah mengatur rambu-rambu atau prinsip-prinsip dalam berkomunikasi. Prinsip-prinsip yang dimaksud dapat dilakukan sebagai komunikasi interpersonal melihat bentuk hakiki dari hakikat Islam. Islam merupakan kepercayaan, agama, yang digunakan sebagai pedoman hidup karena di dalam al-Quran maupun hadits yang menjadi pedoman hidup bagi umat Islam telah

terkandung dan diatur seluruh aspek kehidupan manusia, termasuk di dalamnya rambu-rambu dalam berkomunikasi. Prinsip atau nilai-nilai itulah yang kemudian menjadi patokan bagi umat Islam dalam menjalankan kehidupannya dan menjadikan manusia mampu untuk menafsirkan, menilai, dan pada akhirnya mengambil suatu keputusan dalam bersikap dan bertindak. Islam telah mengkategorikan prinsip menjadi tiga bentuk, yaitu *Pertama* adalah mengidentifikasi peristiwa yang terjadi di dalam kehidupan, *kedua* mengaplikasikan nilai dan norma yang berlaku dan sesuai dengan ajaran Islam, *ketiga* adanya hubungan antara perbuatan dan dampak dari perbuatan yang dilakukan manusia. Komunikasi yang ideal menurut pandangan Islam juga telah diatur dalam ajaran-ajaran Islam yang kemudian dikenal dengan Islam Syariah atau hukum-hukum Islam.

Selain tiga bentuk pokok yang telah disebutkan, Islam memiliki prinsip dalam hal berkomunikasi yang berbeda dari komunikasi umum. Prinsip-prinsip komunikasi Islam itu<sup>76</sup> harus merujuk pada:

a. Prinsip ikhlas

Secara etimologis, ikhlas bermakna suci, bersih dari noda. Makna tersebut diambil dari kata *khalasha*.<sup>77</sup> Secara terminologis, ikhlas dimaknai dengan segala aktivitas yang dilakukan oleh hati yang bertujuan untuk mensucikan diri atas prasangka buruk.<sup>78</sup> Dalam proses komunikasi interpersonal, informasi yang disampaikan maupun yang diperoleh dengan cara yang tidak ikhlas berarti tidak adanya keinginan yang lurus dalam melakukan komunikasi. Keadaan tersebut dipengaruhi oleh banyak faktor dunia. Adapun dalam kacamata akhirat, seluruh aktivitas harus dilakukan semata-mata karena Allah. Di dalam komunikasi Islam, ikhlas menduduki peringkat teratas sebagai prinsip. Jika prinsip ini tidak terdapat dalam diri komunikan maupun

---

<sup>76</sup> *Ibid.* h.13

<sup>77</sup> Ibrahim Mustafa, dkk, *Al-Mu'jam Al-Wasith* (Kairo: Dar al-Da'wah), hlm. 249.

<sup>78</sup> Ali Bin Muhammad bin Ali al-Zain al-Syari al-Jurjani, *al-Ta'rifat* (Beirut: Dar al-Kutub al-Ilmiyyah, 1403-1983), hlm. 13, Cet. 1.

komunikator, maka tujuan dari komunikasi yang ingin dicapai tidak akan dapat terwujud. Adapun tujuan dalam komunikasi Islam adalah sebagai aktivitas ibadah. Jika salah satu pihak yang terlibat dalam komunikasi tidak memiliki prinsip ini maka kegiatan komunikasi tidak akan berjalan dengan lancar. Prinsip Ikhlas yang terkandung di dalam komunikasi Islam telah lama dicontohkan oleh para anbiya' dan sahabat selama mereka menyebarkan Islam. Komunikasi dalam Islam akan mencapai keberhasilan apabila komunikan dan komunikator memegang erat dan menerapkan prinsip ikhlas selama menjalankan komunikasi. Hal inilah yang dicontohkan oleh para nabi. Mereka dengan ikhlas berdakwah sehingga Islam berhasil melebarkan pengaruhnya hingga ke seluruh dunia.

b. Prinsip pahala dan dosa

Dalam kegiatan komunikasi, lisan memegang peran penting. Baik buruknya seseorang juga akan ditentukan oleh lisannya. Segala hal yang berasal dari lisan, baik perkataan baik maupun buruk akan memiliki akibat tersendiri, yaitu pahala atau dosa. Dalam hal ini, Islam telah mengatur sedemikian rupa atas lisan agar senantiasa berada pada jalurnya. Berikut ini merupakan cara yang diajarkan oleh Islam agar lisan dapat dijadikan sebagai alat yang menuntut kepada kebaikan:

1. Lisan erat kaitannya dengan kata-kata yang diucapkan. adapun kata-kata yang keluar dari lisan merupakan cerminan dari hati seseorang. Semakin baik kata-kata dan bahasa yang dikeluarkan oleh lisan, maka akan semakin baik pula keadaan hati seseorang. Begitu pula sebaliknya, semakin buruk kata-kata yang keluar dari lisan maka semakin buruk keadaan hati seseorang tersebut. berkata yang baik telah dicontohkan oleh rasulallah Saw. Ia merupakan pribadi yang

selalu menjaga lisannya agar senantiasa berkata yang baik, bukan sebaliknya. Salah satu alasan Islam melarang untuk berkata yang tidak baik adalah karena perkataan tidak baik akan membuat keadaan menjadi tidak kondusif dan menghilangkan rasa malu pada diri seseorang, dan hal itu sangat fata jika terjadi pada diri seorang muslim. Hal itu dikarenakan seorang muslim yang kehilangan rasa malu sama seperti seseorang yang tidak memiliki kendali.

2. Senantiasa menjadi motivator bagi diri sendiri dan orang lain untuk selalu mengatakan hal-hal yang bersifat positif dan tidak melanggar dari aturan Islam. Salah satu hal bisa dilakukan adalah dengan senantiasa memberikan kabar gembira dan senantiasa mengingatkan orang-orang yang selalu berkata buruk akan balasan yang akan ia terima di akhirat. Berkata dengan perkataan yang baik dan benar merupakan ciri dari seorang muslim. Adapun berkata dengan perkataan baik dan benar merupakan bagian dari sedekah.
3. Prinsip ketiga adalah kejujuran yang dapat diwujudkan melalui kegiatan-kegiatan berikut ini:
  - a. Tidak melakukan fitnah dengan cara memutar balikkan fakta yang ada. Islam melarang fitnah karena akan menimbulkan perselisihan dan suasana yang tidak harmonis.
  - b. Dilarang untuk melakukan kebohongan dengan memalsukan pesan yang bertujuan agar informasi yang seharusnya disampaikan tidak tepat pada sasaran. Berbohong akan merusak inti dari pesan yang akan disampaikan dan akan menimbulkan kekeliruan terhadap informasi yang didapatkan dan pada akhirnya akan menimbulkan prasangka yang tidak benar.

Prasangka yang tidak benar akan menimbulkan sikap yang tidak benar pula.

4. Pesan yang bernilai bersih sangat berperan besar dalam suksesi komunikasi dalam Islam. Pesan yang bersih dalam hal ini bermakna tidak mengandung nilai kebohongan, nilai-nilai yang merusak, dan lain-lain. Hal ini juga menuntut penggunaan bahasa yang baik dan benar. Di dalam Islam, kata-kata yang baik diidentikkan dengan dzikir. Kegiatan ini telah diperintahkan oleh Allah untuk senantiasa dilaksanakan sebagaimana yang termaktub di dalam al-Quran Q.S. Ar-Ra'd ayat 28 yang artinya:

“orang-orang yang beriman dan hati mereka tenteram dengan berdzikir kepada Allah. Ingatlah, hanya dengan berdzikir kepada Allah-lah hati akan menjadi tenteram”

5. Seorang muslim yang senantiasa berkata dan mengucapkan perkataan yang bernilai positif maka kehidupannya akan senantiasa dilimpahi kebahagiaan. Islam sangat menganjurkan umatnya untuk senantiasa berkata positif. Hal tersebut sebagaimana yang termaktub di dalam hadits nabi berikut ini yang artinya:

“dari Ibnu Umar, sesungguhnya nabi saw bersabda: “apabila seseorang mengatakan kafir kepada saudaranya, maka vonis itu akan kembali kepada salah satu dari dua orang tersebut.”<sup>79</sup>

6. Di dalam Islam, terdapat tiga hal yang saling berkaitan, yaitu hati, lisan, dan perbuatan. Hati merupakan unsur jiwa yang telah diciptakan oleh Allah SWT. Sedangkan lisan dan perbuatan merupakan unsur raga. Di dalam Islam, hati memegang peran penting dalam kehidupan. Hati berpengaruh besar terhadap segala aspek kehidupan manusia, baik perkataan maupun perbuatan.

---

<sup>79</sup> Imam Muslim, *Shahih Muslim*, Juz 1, hlm. 79, Hadits, No. 111.

Semakin bersih hati seseorang maka akan semakin bersih perkataan dan perbuatannya. Manusia yang sukses diidentikkan dengan manusia yang mampu mengatur ketiga hal tersebut. adapun sebaliknya, manusia yang tidak mampu mengatur ketiga hal tersebut disebut dengan manusia munafik. Terdapat tiga ciri dari manusia munafik, yaitu apabila ia berbicara maka ia berdusta, apabila ia berjanji maka ia mengingkari, dan apabila ia dipercaya maka ia mengkhianatinya. Penampilan fisik bagi orang-orang munafik merupakan hal yang sangat penting. Namun meskipun fisiknya sangat baik, hidupnya tidak pernah tenang karena dosa yang ia perbuat.

7. Islam menuntut umatnya agar senantiasa menjaga lisannya untuk berhati-hati dalam berbicara. Hal ini berkaitan erat dengan proses penyampaian pesan bahwa semua pesan atau informasi yang telah diketahui bukanlah informasi yang harus diceritakan kepada semua orang secara keseluruhan. Islam mengisyaratkan agar umatnya senantiasa sederhana dalam berbicara namun banyak mendengar. Inilah salah satu hikmah Allah menciptakan dua telinga pada manusia yang digunakan untuk mendengar dan satu mulut yang digunakan untuk bercerita. Hal ini bermakna bahwa Allah memerintahkan manusia untuk lebih banyak mendengar daripada bercerita.
8. Di dalam Islam, umat Islam dituntut untuk mengimani sifat-sifat Allah. Salah satu dari sifat Allah adalah bahwa Allah mahamendengar dan mengetahui. Hal inilah yang harus diimani oleh setiap muslim agar senantiasa berhati-hati dalam melakukan segala sesuatu. Muslim dituntut untuk mengimani bahwa Allah telah menciptakan malaikatnya untuk mengawasi manusia. Dengan

tumbuhnya rasa senantiasa diawasi, maka seorang muslim akan lebih berhati-hati dalam bertindak, termasuk dalam berbicara.

9. Di dalam Islam, umat Islam dituntut untuk meyakini bahwa aka nada pertanggung jawaban yang harus mereka hadapi di akhirat atas segala aktivitas baik perbuatan dan perkataan yang telah mereka lakukan di dunia ini. hal inilah yang dimaksud dengan prinsip selektivitas dan validitas. Dengan adanya keyakinan yang demikian, maka diharapkan umat Islam harus lebih selektif dan senantiasa melakukan validitas terhadap hal-hal yang ia lakukan maupun ia dengar.
10. Tujuan dari komunikasi yang dijalin salah satunya adalah saling memberikan pengaruh altar komunikan dengan komunikator. Kegiatan inilah yang kemudian disebut dengan prinsip saling mempengaruhi. Dengan adanya prinsip slaing mempengaruhi tersebut, maka di dalam komunikasi akan terjadi kegiatan menjalin hubungan, tolong menolong, meumbuhkan rasa persatuan maupun kegiatan saling mengenal.<sup>80</sup> hal yang telah disebutkan merupakan tujuan positif dari kegiatan komunikasi. Selain tujuan positif, komunikasi juga mengandung kegiatan negative, di antaranya adalah komunikasi digunakan sebagai media untuk mengadu domba, menjerumuskan seseorang kepada jalan yang tidak baik, dan kegiatan-kegiatan bernilai negative lainnya. saling memberikan pengaruh merupakan tujuan utama dari kegiatan komunikasi. hal itu menuntut adanya usaha untuk membangun komunikasi yang sehat agar tercipta suasana yang kondusif selama komunikasi berlangsung. Islam memerintahkan umatnya agar senantiasa berusaha untuk menciptakan suasana yang kondusif selama

---

<sup>80</sup> Joseph A. Devito, *Human Communication, The Basic Course* (New York: Harper Collins Publisher, 1991), h. 6

melakukan komunikasi. tingkat tertinggi pencapaian komunikasi dalam Islam adalah informasi yang disampaikan akan mampu memberikan pengaruh terhadap sikap dari seseorang.

11. Di dalam Islam dituntut untuk melakukan pertimbangan terhadap pesan yang akan diterima. Hal ini bertujuan agar informasi yang diterima adalah informasi yang sebenarnya. Hal inilah yang kemudian disebut dengan prinsip keseimbangan.
12. Di dalam komunikasi Islam, menjaga kerahasiaan orang lain merupakan suatu kewajiban. Hal ini tidak dapat dilepaskan, karena pada dasarnya setiap orang pasti memiliki rahasia yang bersifat pribadi. Allah telah melarang umat Islam untuk terlalu bersifat ingin tahu tentang permasalahan pribadi seseorang. Di dalam al-Quran Allah menggambarkan kegiatan ini dengan istilah *tajassus*. Bahasa tubuh yang digunakan seseorang dalam menyampaikan pesan merupakan satu indikator yang merujuk pada suatu informasi tidak diperuntukkan dikonsumsi secara public. Di antara bahasa tubuh yang sering digunakan adalah dengan melakukan tolehan ke sana ke mari ketika ia sedang menyampaikan sebuah informasi.

Berikut ini merupakan beberapa ranah yang dikategorikan di dalam Islam sebagai masalah pribadi, yaitu masalah suami istri serta kejadian di dalam kamar tidur yang tidak diperkenankan oleh Islam untuk diumbar kepada public. Jika seseorang melakukan pelanggaran atas hal-hal tersebut, maka orang tersebut dikategorikan telah melakukan pelanggaran HAM dengan mencemarkan nama baik.

Selain itu, dalam komunikasi interpersonal juga memiliki prinsip prinsip, yaitu:

- a. Fase komunikasi transaksional merupakan bagian dari komunikasi interpersonal yaitu suatu peristiwa yang terjadi secara

berkesinambungan dan saling berkaitan antara yang satu dengan yang lainnya. komunikasi ini terjadi secara terus menerus dan telah mengalami perubahan-perubahan di sana sini. Komunikasi transaksional merupakan media untuk memahami proses komunikasi interpersonal yang terjadi secara berkesinambungan.

- b. Terdapat lima tujuan komunikasi interpersonal, sebagai berikut:
- 1) Sebagai media pembelajaran memahami lawan bicara
  - 2) Media untuk menjalin hubungan dengan orang lain
  - 3) Memberikan pengaruh terhadap sikap serta perbuatan
  - 4) Sebagai media bermain
  - 5) Sebagai media untuk kegiatan medis, yaitu menyembuhkan pasien yang kemudian dikenal dengan nama komunikasi terapeutik dalam dunia medis.
  - 6) Sisi ambigu dalam komunikasi interpersonal adalah sangat besar. Hal ini terjadi karena luasnya kesempatan bagi setiap orang untuk menafsirkan pesan dan informasi yang diterima.
  - 7) Kemampuan interaksi interpersonal dalam menggagas pola tingkah laku baik yang bersifat sama maupun berbeda.
  - 8) Hubungan interpersonal antara individu yang terlibat selama menjalankan komunikasi interpersonal berperan besar dalam menciptakan komunikasi yang efektif. Semakin baik hubungan yang terjadi, maka akan semakin efektif pula komunikasi yang terjadi.
  - 9) Respon yang diberikan terhadap informasi yang disampaikan merupakan tanda dari berjalannya komunikasi interpersonal.
  - 10) Komunikasi interpersonal hanya terjadi sekali dan tidak akan mungkin terulang untuk beberapa kali. Hal itu dikarenakan

ketidakmampuan manusia untuk mengulang pesan yang sama secara rinci dan tepat seperti sediakala.

Berikut ini adalah faktor-faktor yang mempengaruhi berjalannya komunikasi interpersonal, yaitu:

- a. Keyakinan yang bersifat kuat akan segala sesuatu baik kebenaran, aktivitas, peristiwa, atau yang lainnya disebut dengan percaya. Percaya berperan besar dalam komunikasi interpersonal. Prinsip ini menuntut adanya kepercayaan atau keyakinan seorang individu terhadap sifat dari seorang individu untuk mencapai sebuah tujuan.
- b. Bersikap sportif
- c. Pengaruh yang besar juga disumbangkan dari sikap terbuka yang mampu mewujudkan komunikasi interpersonal yang efektif. Berikut ini merupakan dampak dari seseorang bersikap terbuka, yaitu:
  - 1) Obyektif dalam melakukan penilaian terhadap informasi
  - 2) Jeli terhadap perbedaan yang terjadi
  - 3) Aktif dalam menggali sumber-sumber informasi
  - 4) Bersifat luwes dalam mempertahankan argument pribadi
  - 5) Meneliti lebih jauh terkait pesan yang akan ditangkap dari informasi yang diterima.

Berikut ini merupakan manfaat yang diperoleh melalui proses pembelajaran komunikasi interpersonal, sebagai berikut:

- a. Mampu mengasah pemahaman intelektual
- b. Memberikan manfaat praktis yang meliputi pribadi, sosial, maupun professional.
- c. Komunikasi interpersonal mampu menjadi faktor terwujudnya jiwa dan jasmani yang sehat.
- d. Sebagai media untuk memenuhi kebutuhan sosial.

- e. Memberikan pemahaman bahwa terdapat perbedaan antara proses komunikasi dalam sebuah hubungan dengan berkomunikasi secara actual.

Berbicara komunikasi interpersonal jika mengaitkannya terhadap komunikasi Islam tentu tak terlepas dari komunikasi efektif. Komunikasi verbal dan komunikasi non verbal merupakan aspek yang tercakup di dalamnya. Islam menyatakan bahwa komunikasi tersebut harus dibangun dengan memperhatikan lingkungan dan masyarakat untuk kedamaian.<sup>81</sup> berikut ini merupakan nilai-nilai komunikasi verbal yang sesuai dengan nilai-nilai dalam Islam, yaitu:

*Pertama.* Islam sebagai rahmatan lil ‘alamin sangat memperhatikan aspek kesopanan dalam menjalankan kehidupan sehari-hari umanya, termasuk di dalamnya adalah dalam kegiatan berkomunikasi. Hal ini menuntut adanya penggunaan intonasi yang baik dan sesuai dengan nilai-nilai Islam. Intonasi yang sesuai dengan nilai-nilai Islam adalah intonasi dengan lembut dan tidak kasar. Intonasi yang lembut akan berpengaruh besar dalam mensukseskan penerimaan pesan oleh komunikator. Adapun sebaliknya, intonasi yang tidak baik akan menjadi penghambat dalam penerimaan pesan selama komunikasi berlangsung.

*Kedua,* penggunaan dan pemilihan bahasa yang tepat yang bertujuan untuk mewujudkan komunikasi yang efektif. Hal ini menjadi faktor penentu diterimanya informasi dengan baik selama proses komunikasi.

*Ketiga* penting untuk menggunakan suara yang lembut. Hal ini dikarenakan kerusakan dapat terjadi pada telinga apabila kita sering menggunakan suara dengan keras. Dengan demikian, penting kiranya untuk senantiasa memperhatikan penggunaan volume suara dengan baik dan benar.

---

<sup>81</sup> *Ibid.* h.13

*Keempat*, manusia diciptakan dengan sikap yang berbeda-beda. Hal inilah yang kemudian menjadi titik penting dalam komunikasi Islam. Komunikator dituntut untuk memiliki pemahaman atas sikap mental setiap orang yang menjadi lawannya dalam berkomunikasi. Hal ini nantinya akan menciptakan ragam penerimaan pesan yang dikirim oleh komunikator.

*Kelima*, komunikasi akan berjalan dengan efektif apabila komunikator dan komunikan memahami situasi dan kondisi yang ada. Hal ini berkaitan dengan informasi yang disampaikan yang harus sesuai dengan dua aspek di atas.

*Keenam*, dilarang untuk mendominasi dalam berbicara. Hal ini tidak diperkenankan karena ditakutkan akan menimbulkan kebosanan di kalangan lawan bicara. Dalam berkomunikasi menurut Islam, kita dituntut harus banyak berbuat mendengar daripada berbicara. Hal ini sejalan dengan pepatah yang mengatakan bahwa ciri-ciri dari individu yang bijak adalah senantiasa menjadi pendengar atas hal-hal yang disampaikan oleh orang lain dan menyedikitkan berbicara.

*Ketujuh*, dilarang menjelek-jelekkan di dalam bermusyawarah. Banyak orang-orang yang secara langsung tanpa memikirkan perasaan orang tersebut. Dengan menghindari celaan dalam diskusi membuat diskusi itu sendiri berjalan efektif dan maksimal sehingga tidak lari dari konteks diskusi.

Di dalam Islam juga terdapat komunikasi non-verbal yang berkaitan dengan gerakan anggota tubuh. Rasa riang dan ceria menjadi bentuk ekspresi utama dalam menyampaikan komunikasi saat bertemu. Sedekah yang paling mudah dan setiap orang dapat memberikannya yaitu senyuman. Di dalam berkomunikasi, mimik muka atau ekspresi wajah harus terlihat bahagia, sehingga orang yang berkomunikasi secara langsung akan merasa nyaman, dan tujuan komunikasi dapat tercapai dengan baik.

Tampilan pandangan yang disampaikan melalui mata juga menjadi sesuatu yang utama dalam komunikasi non-verbal. Mata merupakan unsur

penting dalam komunikasi. maka dari itu, di dalam berkomunikasi, seseorang harus menjaga pandangan agar orang lain merasa nyaman. Mata juga dapat mengungkapkan hal-hal yang berkaitan dengan perasaan seseorang, sehingga harus berhati-hati dalam menggunakan mata.

Selain itu tangan adalah satu bagian anggota tubuh yang penting dalam komunikasi. Banyak orang yang menggunakan tangannya di dalam berkomunikasi, karena gerakan tangan dapat menambah efektivitas komunikasi. akan tetapi, seseorang perlu berhati-hati di dalam menggunakan anggota tubuh pada saat berkomunikasi.

Dari penjelasan tentang komunikasi Islam sebagai komunikasi interpersonal dapat ditemukan fungsi yang menjadi tujuan. Fungsi-fungsi tersebut menuntut tercapainya dari hakikat komunikasi, yakni pesan yang disampaikan oleh informan. Meyakinkan seseorang termasuk sebuah fungsi dari komunikasi. karena bagaimanapun juga, komunikasi tujuannya ialah meyakinkan seseorang.

Semua komunikasi dalam Islam menuntut kejelasan dan kebaikan untuk semua umat manusia. Komunikasi juga mesti memberikan efek positif seperti dapat memberikan motivasi terhadap pendengarnya. Pada dasarnya manusia membutuhkan motivasi yang tepat agar dapat memberikan pencerahan kepada penerima pesan atau informasi. Melalui komunikasi, manusia dapat saling bertukar pikiran atau berinteraksi dengan manusia lainnya.

Tuntutan efek positif dalam komunikasi Islam mencakup pada manfaat bimbingan yang diberikan. Artinya, komunikasi yang dilakukan dalam komunikasi Islam dapat mengajak manusia untuk menjadi lebih baik mulai dari tingkah laku ataupun perbuatan dengan menggali potensi yang ada pada diri seseorang. Adanya kepuasan berawal dari adanya nasihat-nasihat yang

didapatkan oleh penerima pesan, dan bersyukur atas nikmat yang diberikan oleh Tuhan.

Komunikasi terbagi menjadi dua bagian, yaitu komunikasi yang dilakukan manusia dengan Tuhan (vertikal), komunikasi manusia dengan dirinya sendiri, dan komunikasi antara manusia dengan manusia lainnya (horizontal). Agar dapat melihat komunikasi antara manusia dengan Tuhan yaitu melalui ketakwaan terhadap tuhan dan melalui doa. Komunikasi manusia dengan dirinya sendiri yaitu di mana seseorang dapat berbicara dengan dirinya sendiri dan menilai dirinya sendiri. Komunikasi manusia dengan manusia lainnya maksudnya yaitu komunikasi secara langsung (tatap muka) ataupun tidak langsung (bisa melalui pesan).

Komunikasi Illahiah merupakan sebuah komunikasi antara manusia dengan Tuhannya. Komunikasi seperti ini sudah Allah lakukan ketika saat ditiupkannya ruh kepada manusia. Komunikasi seperti ini biasanya dilakukan dengan cara beribadah sesuai dengan syariat, dan berdoa serta mengagungkan nama Tuhan. Abdurrahman al-Sa'di mengatakan bahwa, manusia sejak dalam kandungan ibunya sudah mampu berkomunikasi dengan Tuhan. Komunikasi ini tujuannya adalah supaya ketika ruh ditiupkan kepada manusia, ia bersaksi bahwa Allah merupakan Tuhannya.<sup>82</sup>

Pola komunikasi manusia dengan Tuhannya terbagi menjadi dua, yaitu:

a. Pola komunikasi dengan manusia pilihan (nabi dan rasul)

1. Komunikasi langsung

Komunikasi secara langsung hanya terjadi pada nabi Musa as. Karena nabi Musa merupakan seorang nabi yang dapat berkomunikasi secara langsung dengan Allah. Allah berkomunikasi dengan nabinya melalui wahyu yang disampaikan dengan perantara malaikat ataupun tanpa perantara malaikat. Oleh sebab itu, nabi Musa mendapatkan gelar *Kalimullah* (yang berbicara

---

<sup>82</sup> Abdurrahman bin Nashir bin Abdullah al-Sa'di, *Tafsir al-Karim al-Rahm fi Tafsir Kalam al-Mannan* (Mu'assasah al-Risalah, 1420 H-2000 M), juz 1, h. 308, cet. 1.

langsung). Al-Sa'di mengatakan bahwa komunikasi yang dilakukan oleh Allah dengan para nabinya dengan tiga pola, yaitu melalui wahyu ke dalam hati tanpa perantara malaikat, berkomunikasi langsung, dan mengutus malaikat dalam menyampaikan wahyu.<sup>83</sup>

## 2. Komunikasi dengan wahyu

Komunikasi seperti ini merupakan komunikasi yang terjadi pada setiap nabi, seperti nabi Ibrahim a.s, nabi Zakariya a.s, dan nabi Isa a.s.

### b. Pola komunikasi dengan manusia biasa

Ketika manusia dilahirkan di dunia ini, Allah menyiapkan media komunikasi agar manusia dapat berkomunikasi dengan Allah, di antaranya yaitu:

#### 1. Shalat

Shalat merupakan perintah Allah yang harus dilakukan oleh manusia. Shalat juga merupakan amalan utama yang akan dihisab ketika manusia sudah meninggalkan dunia ini. Jika shalat manusia bagus, maka akan bagus semua amalannya, akan tetapi jika shalatnya jelek, maka akan jelek juga amalannya.

Pada saat melakukan shalat, terutama membaca surat-surat di dalam al-Quran, sebenarnya disitulah komunikasi yang dilakukan oleh manusia dengan Tuhannya. Sebagaimana yang Allah sampaikan melalui salah satu hadits Qudsi-Nya tentang bacaan surat al-Fatihah, seperti halnya dapat berkomunikasi secara langsung dengan Tuhan.<sup>84</sup>

Posisi sujud merupakan posisi yang sangat dekat dengan Tuhan, karena esensi dari sujud sendiri tidak memandang kaya ataupun miskin, tua atau muda. Posisi seperti ini dianjurkan perbanyak berdoa. Selain itu, supaya komunikasi tersebut dapat berjalan dengan baik, maka sangat dianjurkan seseorang melaksanakan shalat untuk khusyu'.

---

<sup>83</sup> Abdurrahman bin Nashir bin Abdullah al-Sa'di, *Tafsir al-Karim al-Rahm fi Tafsir Kalam al-Mannan* (Mu'assah al-Risalah, 1420 H-2000 M), juz 1, h. 762, Cet. 1.

<sup>84</sup> Shahih Muslim, Juz 1, hlm. 296, hadis No. 38.

## 2. Dzikir

Maksudnya yaitu mengingat Allah sebagaimana agungnya Allah, caranya yaitu dengan membaca Tasbih, Tahmid, Tahlil.<sup>85</sup> Dzikir merupakan cara untuk dapat mendekatkan diri dengan Tuhan, baik mempelajari ilmu dan mengajarkannya, dan mengajak kepada kebaikan dan mencegah kemungkaran.<sup>86</sup> seseorang yang selalu berkomunikasi dengan Allah akan merasakan manfaat besar dalam kehidupannya di mana ketenangan saat ia berdzikir akan sangat terasa.. Ibnu al-Qayyim mengatakan ada tujuh puluh tiga manfaat yang akan didapatkan oleh manusia yang senantiasa berzikir. Di antaranya adalah menyinari wajah dan hati, membuka lahan rezeki, membahagiakan dna melapangkan hati, melahirkan kecantikan, mendatangkan ridha Allah, dan lain-lain.<sup>87</sup>

## 3. Istighfar dan Taubat

Maksudnya yaitu, manusia meminta ampunan supaya perkataan dan perbuatan buruk yang pernah dilakukan dapat diperbaiki. Dengan istighfar, maka seseorang akan selalu mengingat Allah akan kesalahan yang ia perbuat.<sup>88</sup> Dengan demikian, istighfar merupakan salah satu cara yang dilakukan oleh seseorang dalam introspeksi diri akan kesalahan-kesalahan yang ia perbuat. Setelah istighfar dapat dilewati, maka langkah selanjutnya yang ditempuh yaitu bertaubat, yaitu kembali ke jalan yang benar, jalan yang diridhai oleh Allah.

Dengan demikian maka dapat dilihat bahwa istighfar dan taubat merupakan bentuk komunikasi antara manusia dengan Tuhan. Maksudnya

---

<sup>85</sup> Abu al-Qasim al-Husain bin Muhammad, lebih dikenal dengan nama Raghīb al-Asfahani, *Al-Mufradat fi Gharib al-Quran* (Dimasyq: Dar al-Qalam, 1412), hlm. 328-329, Cet. 1.

<sup>86</sup> Taqiyyuddin Abu al-Abbas Ahmad bin Abdul Halim Ibnu Taimiyah al-Harrani, *Majmu' al-Fatawa* (Al-Madinah al-Munawwarah: Mujamma' al-Malik Fahd Li Thiba'at al-Mushaf al-Syarif, 1416-1995), Juz 10, h. 661.

<sup>87</sup> Diambil dari *Kitab al-Wabil al-Shoyyib min al-Kalim al-Thayyib*, bab Dzikrullah wa Fawa'iduhu, Karya Ibnu al-Qayyim al-Jauziyyah (Beirut: Dar al-Kitab al-Arabi, 1985-1405).

<sup>88</sup> Ali bin Muhammad bin Ali al-Zain al-Syarif al-Jurjani, *al-Ta'rif* (Beirut: Dar al-Kutub al-'Ilmiyyah, 1403-1993), hlm. 18, Cet. 1.

ialah menjauhi segala larangannya dan melakukan apa yang diperintahkan-Nya.

#### 4. Tilawah al-Quran

al-Quran adalah sebuah wahyu yang diturunkan oleh Allah kepada nabi Muhammad melalui malaikat Jibril a.s. di dalam al-Quran terkandung berbagai macam komunikasi, yaitu:

- a. Komunikasi Allah dengan para nabi dan rasul.
- b. Komunikasi Allah dengan iblis
- c. Komunikasi Allah dengan manusia melalui perantara rasul.

Komunikasi antar manusia di antaranya komunikasi antar pribadi atau komunikasi interpersonal – dengan menggunakan komunikasi interpersonal seseorang dapat berinteraksi dengan orang lain. Sedangkan komunikasi kelompok merupakan sebuah komunikasi yang dilakukan oleh seseorang dengan orang lain yang berada di dalam kelompok yang sama. Komunikasi publik merupakan sebuah interaksi yang dilakukan oleh orang lain dalam memberi informasi dan menjelaskan tentang dirinya.

Komunikasi Islam sebagai komunikasi interpersonal memandang bahwa komunikasi ini sudah ada sejak manusia hadir di bumi. Sebab, dalam kehidupan sehari-hari, komunikasi merupakan bagian penting bagi manusia. Terlebih pada agama Islam perlu bertutur kata dan bahasa yang elok.

Dalam firman Allah, Allah telah menciptakan manusia dengan berbangsa-bangsa, bersuku-suku agar dapat mengenal satu sama lain, merupakan ajaran komunikasi yang diperlukan umat manusia dalam hidup sosial. Namun, terdapat tata cara berkomunikasi yang baik dalam prinsip Islam. Semangat takwa yang terkandung dalam ayat ini agar manusia dapat saling mengenal satu sama lain, yaitu dengan menyebarkan semangat

kedamaian, karena komunikasi merupakan pesan darihati seseorang. Dampaknya langsung terhadap dunia dan akhirat.

Menurut para ahli, pesan merupakan salah satu komponen penting dalam proses komunikasi. di dalam komunikasi Islam, pesan atau informasi memiliki peranan penting (verbal dan non-verbal). Pesan verbal biasanya berupa percakapan, sedangkan pesan non-verbal berupa bahasa tubuh di dalam komunikasi.

## **2. Komunikasi Terapeutik sebagai Komunikasi Interpersonal**

Dunia medis atau kedokteran memiliki model pengobatan yang telah sejak lama digunakan, yakni model terapi. Metode ini tidak sekadar melalui rangsangan bau, suara, warna dan sebagainya, tetapi juga dengan komunikasi yang dilakukan. Selain untuk mendiagnosa seseorang, komunikasi terapeutik telah berkembang ke tingkat penyembuhan. Pada umumnya para psikiater menggunakan tehnik ini dalam menuntun jiwa-jiwa yang bermasalah, hanya melalui dengan pembicaraan mendalam dengan pasien.

Dalam istilah medis, komunikasi terapeutik merupakan salah satu komunikasi yang bertujuan untuk memberikan terapi kepada pasien agar memiliki semangat untuk sembuh. Seorang perawat dapat membantu pasiennya di dalam mengatasi permasalahan yang dideritanya dengan cara berkomunikasi.<sup>89</sup> Maksudnya ialah demi kesembuhan pasien itu sendiri.<sup>90</sup> Beberapa prinsip dasar dalam membangun hubungan terapeutik, yaitu hubungan perawat dengan pasien berdasarkan hubungan yang saling menguntungkan satu sama lain yang didasarkan pada prinsip "*humanity of nurse and clients*".

*Kedua*, seorang perawat harus menjaga hubungan baik dengan pasiennya dengan cara menghormati perbedaannya. Oleh karena itu, perawat harus memahami perbedaan tersebut. Tujuannya yaitu dapat menjaga harga

---

<sup>89</sup> Suryani, *Komunikasi Terapeutik; Teori dan Praktik*, (Jakarta: EGC, 2005) h. 11.

<sup>90</sup> *Ibid.* h.11

diri perawat dan harga diri pasien. Dengan komunikasi maka akan menciptakan hubungan baik dan rasa saling percaya.

Tujuan komunikasi tersebut yaitu mengurangi beban dan pikiran serta mencari solusi serta dapat mengambil tindakan yang tepat di dalam mempengaruhi orang lain.<sup>91</sup> Ada beberapa tahap yang perlu dilewati dalam melakukan komunikasi terapeutik. Tahap pre-interaksi adalah yang mula-mula dilalui. Tahap tersebut merupakan tahap di mana perawat mengumpulkan data tentang pasien dan merencanakan bertemu dengan pasien karena pada tahap ini perawat belum tentu bertemu dengan pasien.

Tahap selanjutnya adalah merupakan tahap orientasi. Tahapan tersebut adalah di mana perawat berjumpa pertama kalinya dengan pasien. Tugasnya yaitu membina kekeluargaan dengan pasien sehingga mendapatkan kepercayaan pasien, mencari tahu permasalahan yang diderita pasien. Dalam komunikasi *terapeutik* dikenal dengan tahap kerja. Bagi perawatan, tahap kerja adalah tahap lanjutan untuk melaksanakan tugas dari penyembuhan pasien.

Selanjutnya adalah tahap terminasi, yakni dianggap sebagai babak akhir dari komunikasi terapeutik. Tahap ini merupakan tahap di mana perawat berhenti berinteraksi dengan pasien, karena tahap ini merupakan tahap perpisahan. Pada tahap ini perawat bertugas untuk membina realitas tentang perpisahan; menggali secara timbal balik perasaan penolakan, kesedihan dan kemarahan.

Beberapa komponen kesadaran diri yang terkait terdiri dari:

- a. Komponen psikologis (pengetahuan tentang emosi, motivasi, konsep diri dan kepribadian).
- b. Komponen fisik (pengetahuan tentang kepribadian dan fisik secara umum yang meliputi juga sensasi tubuh, gambaran diri dan potensi fisik).

---

<sup>91</sup> *Ibid.* h.11

- c. Komponen lingkungan (lingkungan sosiokultural, hubungan dengan orang lain, dan pengetahuan tentang hubungan antara manusia dan alam).
- d. Komponen filosofi (menjelaskan tentang arti hidup itu bagi seseorang).

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa, komponen tersebut digunakan sebagai alat di dalam meningkatkan kesadaran diri dan pertumbuhan bagi perawat dan pasiennya.

|   |                                      |
|---|--------------------------------------|
| 1<br>Diketahui oleh diri sendiri dan orang lain | 2<br>Hanya diketahui oleh orang lain |
| 3<br>Hanya diketahui oleh diri sendiri          | 4<br>Tidak diketahui oleh siapapun   |

- a. Penjelasan pada kolom pertama yaitu karena tingkah laku, perasaan seseorang diketahui oleh diri sendiri dan orang lain.
- b. Penjelasan pada kolom dua disebut kolom buta karena tingkah laku, perasaan dan pikiran seseorang hanya diketahui oleh orang lain.
- c. Penjelasan pada kolom tiga disebut kolom tersembunyi karena sikap dan tingkah laku, seseorang hanya diketahui dirinya sendiri.
- d. Penjelasan pada kolom empat tidak diketahui oleh siapapun.

Seorang perawat harus memiliki kemampuan untuk menjawab pertanyaan yang dilontarkan pasien dan membantu sesuai kebutuhannya. Hubungan yang terjalin antara perawat dengan pasien merupakan hubungan timbal balik, tetapi kebutuhan pasien sangat diutamakan. Perawat harus

terbuka dan dapat mengontrol permasalahan pribadinya dan ketidakpuasan, agar komunikasi terapeutik dapat berjalan dengan baik.<sup>92</sup>

Menurut Stuart dan Sundeen (1987) “apabila seorang perawat memiliki masalah pribadi akan mempengaruhi hubungannya dengan pasien.<sup>93</sup> Perawat harus menanamkan harus dapat memenuhi kehidupannya dan jauh dari konflik. Seorang perawat diharapkan memiliki rasa tanggungjawab dengan perilakunya dan memahami akan kekurangannya.

Seorang perawat merupakan pekerjaan yang sangat mulia dikarenakan ia harus siap menolong orang lain dengan cara merawat pasien dengan penuh kasih sayang dan kesabaran serta keikhlasan. Kesadaran diri terhadap seseorang untuk memberikan petunjuk dalam melakukan suatu tindakan. Hubungan perawat dengan etik merupakan sebuah kebutuhan akan tanggung jawab untuk merubah perilaku. Setiap anggota tim kesehatan juga memiliki batasan dan kekuatan yang dimilikinya. Anggota tim kesehatan, perawat yang setiap waktu siap untuk menggali pengetahuan dan kemampuan dalam menolong orang lain.

### **3. Konsep Impelementasi Komunikasi Islam dalam Komunikasi Terapeutik**

Hidup manusia memiliki fase perjalanan yang terdiri dari sehat, sakit, atau mati. Ketiganya adalah bentuk yang memiliki porsi berbeda. Hakikat manusia lebih menghargai sehat dari pada sakit dan cenderung takut untuk mati. Padahal ketiganya pasti dilalui oleh manusia. Oleh karena itu manusia cenderung tidak adil memperlakukan ketiga tahap dalam kehidupan manusia.

Dalam keadaan sakit, seorang pasien pasti mengeluhkan penderitaannya dan disertai dengan guncangan kejiwaan. Wajar saja karena fisik seseorang yang sedang sakit dihadapkan pada sembuh sempurna, sembuh disertai cacat, atau meninggal dunia. Kecemasan dan ketakutan dapat

---

<sup>92</sup> Stuart dan Sundeen, *Keperawatan Jiwa Edisi 3*, (Jakarta:EGC, 1998) h. 102.

<sup>93</sup> *Ibid.* h. 102

menyebabkan stress yang dapat melemahkan daya tahan tubuh dan memperlambat penyembuhan pasien. Akan tetapi dengan motivasi yang diberikan justru akan membuatnya menjadi kuat yang akan membantu proses penyembuhan.

Gangguan psikis lain yang sering dialami pasien ialah rasa putus asa. Hal ini dikarenakan tipisnya iman yang menyebabkan seseorang tidak percaya diri dan adanya rasa uuk mengakhiri hidupnya dengan cara yang tidak diidhai oleh Allah. Terkadang seseorang dengan sengaja meninggalkan ibadah sehari-hari, seperti doa, dzikir dan shalat. padahal dengan ketiganya merupakan sebuah komunikasi yang paling mudah dilakukan dengan Allah. Dengan adanya sakit sebenarnya keimanan manusia sedang diuji oleh Allah. Apakah dengan dihadapkan dengan penyakit yang Allah berikan, ia menjadi lebih baik, atau menjadi kufur nikmat. Hal ini dapat dilihat dari firmanNya:



Artinya: Apakah kamu mengira bahwa kamu akan masuk syurga, Padahal belum datang kepadamu (cobaan) sebagaimana halnya orang-orang terdahulu sebelum kamu? mereka ditimpa oleh malapetaka dan kesengsaraan, serta digoncangkan (dengan bermacam-macam cobaan) sehingga berkatalah Rasul dan orang-orang yang beriman bersamanya: "Bilakah datangnya pertolongan Allah?" Ingatlah, Sesungguhnya pertolongan Allah itu Amat dekat. (QS, Al-Baqarah ayat 214)

Dari ayat diatas dapat dipahami bahwa Allah akan menguji hambaNya dengan kebaikan dan keburukan, yaitu dengan kesehatan. Selain itu Allah juga menguji dengan keburukan, yaitu sakit dan miskin agar mereka bersabar. Akan tetapi pada saat ini banyak orang yang tidak dapat memahami makna dari sakit. Terkadang ia tidak sadar bahwa sakit yang dideritanya tersebut merupakan musibah. Banyak orang yang putus asa ketika ditimpa penyakit. Bahkan mereka selalu berburuk sangka terhadap Allah. Sehingga timbul rasa tidak puas kepada Allah, dan bahkan menganggap Allah tidak adil. Dengan komunikasi ini, perawat dapat meyakinkan pasien bahwa setiap penyakit pasti ada obatnya, hal ini seperti yang sudah dijelaskan dalam hadist rasulullah. Nabi pernah memanggil seorang tabib untuk mengobati seorang sahabat.ia mendatangi langsung tabib.

“Setiap penyakit itu ada obatnya, apabila penyakit itu telah kena obat, ia akan sembuh dengan izin Allah SWT.” (HR. Imam Muslim dan Ahmad).

Rasulullah mengajarkan pada umatnya untuk selalu berdoa meminta kesehatan kepada Allah. Karena di dalam al-Quran, Allah menjelaskan manfaat madu bagi kesehatan. Beberapa teks yang sering dijadikan doa, yaitu:

“Ya Allah Rabb manusia, hilangkan mara bahaya, sembuhkanlah penyakitku, Engkau adalah Dzat yang menyembuhkan. Tidak ada obat dapat menyembuhkan melainkan obat-Mu, ia adalah obat yang tidak meninggalkan penyakit.”

“Ya Allah, sehatkan badanku, sehatkan telingaku, sehatkan penglihatanku, jadikan semua itu pewaris hidupku.”

Pada saat ini banyak kisah yang menunjukkan kekuasaan Allah terhadap kesembuhan seseorang. Doa memiliki makna yang sangat dalam, bukan hanya bagi kesembuhan pasien, akan tetapi juga buat dokter. Dengan doa akan menambah keimanan seseorang terhadap Tuhan. Seorang perawat

tidak boleh memiliki sikap tidak peduli terhadap pasien.<sup>94</sup> Seorang perawat yang tidak menjalankan profesinya dengan profesional, maka dapat merugikan dirinya sendiri, unit kerjanya dan orang lain.

Pemahaman agama yang bagus yang dimiliki oleh seorang perawat berperan besar dalam proses penyembuhan pasien. Nilai-nilai keislaman yang ia miliki akan membantu pasien untuk cepat sembuh. Hal ini dikarenakan melalui nilai-nilai yang ia miliki tersebut akan mampu memperbaiki permasalahan emosi yang dialami oleh pasien. Peasaan dan keadaan emosi dapat dijadikan sebagai dasar bagi perawat untuk mendekati pasien. Tahap dalam menjalankan komunikasi terapeutik antara perawat dan pasien ada tiga fase, yaitu penerapan komunikasi intrapersonal, komunikasi interpersonal, dan yang terakhir adalah komunikasi kelompok.<sup>95</sup>

Selain pemahaman ilmu agama yang mumpuni, pemahaman perawat akan ilmu komunikasi juga berperan besar dalam kesuksesan komunikasi terapeutik yang berlangsung. Selain itu, adanya pemahaman berkaitan cara untuk mempromosikan kesehatan dalam pandangan Islam juga menjadi faktor pendukung lainnya. Komunikasi yang terjadi di kalangan rumah sakit, baik dokter dengan perawat maupun tenaga medis dengan para pasien disebut sebagai komunikasi terapeutik. Komunikasi tersebut tersusun secara sistematis dan telah direncanakan serta fokus utamanya adalah kesembuhan pasien. Selain itu, memperbaiki emosi pada pasien juga merupakan tujuan lain dari komunikasi ini. Singkatnya, komunikasi terapeutik dilaksanakan untuk memperbaiki atau menyelesaikan permasalahan yang ada pada diri seorang pasien.

Hal-hal medis yang dilakukan oleh perawat, terjadinya timbal balik antara perawat dengan pasien merupakan hal-hal yang bertujuan untuk mencapai

---

<sup>94</sup> Suryani, *Loc. Cit.*

<sup>95</sup> Potter, P.A & Perry, A.G., *Fundamental of Nursing Concepts, Process and Practice, third edition*, (St. Louis: Mosby Year Book, 1993) h. 55.

hal yang diinginkan dalam menjalankan komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik terjadi karena adanya kegiatan medis yang dilakukan oleh para medis untuk mengobati pasien yang dilakukan oleh kaum profesional. Kegiatan menganalisa diri oleh seorang perawat merupakan hal yang penting untuk dilakuka sebelum memulai pengobatan yang terdiri dari kegiatan meng eksplorasi perasaan, mengklasifikasikan nilai, serta menilai rasa kesadaran dalam dirinya. Banyak orang yang menganggap bahwa sakit yang ia derita merupakan sebuah musbah yang ditimpakan Allah kepadanya. Hal itu terjadi karena minimnya kesadaran dari pasien tersebut akan sebab dari penyakitnya. Pada tahap yang lebih tinggi, keadaan tersebut juga akan berdampak pada timbulnya rasa putus asa bahkan menyalahkan Allah swt akan penyakit yang ia derita. Hal inilah yang kemudian menjadi tugas awal dari seorang perawat.

Islam mengajarkan bahwa manusia harus melihat penyakit sebagai suatu hal yang merupakan cobaan dari Allah. Allah swt memberikan cobaan berupa sakit untuk menguji kadar iman seorang hambanya. Melalui sakit, Allah juga ingin memberikan pahala kepada hamba tersebut. di samping pahala, aka nada ampunan dan yang terpenting adalah tujuan Allah memberikan sakit adalah agar hamba-Nya kembali mengingat Allah swt. Pemahaman yang mumpuni dalam ilmu agama Islam yang ada pada diri seorang perawat nanti akan dapat ia gunakan jika menghadapi pasien seperti disebutkan sebelumnya. Dengan pemahaman akan konsep sakit dalam persepsi Islam, seorang perawat akan dapat membangkitkan semangat dari pasien untuk sembuh dan mampu melewati cobaan yang diberikan oleh Allah melalui sakit yang ia derita. Melalui penjabaran ini, maka dapat dilihat bahwa nilai-nilai keislaman dalam diri seorang perawat adalah suatu hal yang harus dimiliki yang akan digunakan untuk menolong kesembuhan pasien serta memperbaiki emosi pasien yang cenderung tidak stabil di saat mengalami sakit.

### **C. Kajian Penelitian Terdahulu**

Sebelum peneliti mengkaji tentang implementasi komunikasi Islam dalam komunikasi terapeutik, terlebih dahulu dilakukan telaah pustaka, sebagai upaya untuk menelusuri penelitian dan kajian yang telah ada yang berkaitan dengan topik yang dibahas saat ini. Hasilnya setidaknya terdapat tiga penelitian relevan untuk dikaitkan dengan penelitian ini. Yaitu:

1. Karya ilmiah yang ditulis oleh Armilatussolihah dengan judul “*Pola Komunikasi Perawat dan Pasien Rawat Inap Dalam Pelayanan Medis di Rumah Sakit Universitas Islam Negeri (UIN) Syarif Hidayatullah-Jakarta*”. Penelitian yang berangka tahun 2011 ini menggunakan pendekatan diskriptif-kualitatif. Pendekatan tersebut digunakan untuk mencari informasi terkait bentuk serta pola komunikasi terapeutik yang diaplikasikan di rumah sakit tersebut. selain itu, pendekatan ini juga digunakan untuk menganalisa usaha-usaha yang dilakukan oleh para medis yang ada di rumah sakit tersebut guna mewujudkan komunikasi terapeutik yang efektif antara para medis dengan pasien. Adapun hasil dari karya yang diterbitkan di Fakultas Ilmu Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Jakarta ini yaitu bentuk komunikasi yang dilakukan antar individu atau yang lebih dikenal dengan komunikasi interpersonal merupakan komunikasi yang paling tepat untuk diterapkan dalam komunikasi terapeutik di rumah sakit ini oleh para medis selama masa pengobatan pasien mereka.<sup>96</sup>
2. Karya ilmiah yang ditulis oleh Fairus Ali Abdad yang berasal dari Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia-Jakarta. Karya dengan judul “*Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Komunikasi Terapeutik di Unit Rawat Inap Umum Rumah Sakit DR. H. Marzoeke Bogor*” ini menggunakan pendekatan dan metode deskriptif kualitatif.

---

<sup>96</sup> Armilatussolihah, “Pola Komunikasi Perawat dan Pasien Rawat Inap dalam Pelayanan Medis di Rumah Sakit Universitas Islam Negeri (UIN) Syarif Hidayatullah-Jakarta”, Fakultas Ilmu Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta, 2011.

Metode ini digunakan untuk menganalisa karakter dan kedalaman pemahaman para perawat yang ada di rumah sakit ini akan hal-hal yang berkaitan dengan komunikasi terapeutik dalam memeriksa pasien rawat inap yang ada di kelas umum rumah sakit tersebut. Teknik observasi dilakukan untuk mengumpulkan data-data dalam penelitian ini. selain itu, digunakan pula teknik wawancara terhadap para medis baik yang sudah pernah mengikuti pelatihan maupun yang belum. Hasil dari penelitian ini menunjukkan adanya peran besar dari tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh seorang perawat akan komunikasi terapeutik selama proses perawatan pasien rawat inap. Semakin dalam atau tinggi pemahaman seorang perawat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan komunikasi terapeutik, maka akan semakin baik komunikasi terapeutik yang ia lakukan selama merawat pasien rawat inap di rumah sakit ini.<sup>97</sup>

3. Karya ilmiah yang ditulis oleh Nina Siti Salmaniah Siregar dengan judul *Komunikasi Terapeutik Dokter dan Paramedis Terhadap Kepuasan Pasien dalam Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Bernuansa Islami di Kota Medan*. Penelitian yang dilakukan pada tahun 2016 ini memberikan hasil bahwa komunikasi interpersonal dalam bentuk verbal dan non verbal merupakan bentuk komunikasi yang diterapkan oleh para medis di rumah sakit bernuansa Islam yang ada di kota Medan. Komunikasi interpersonal tersebut diterapkan dalam tiga tahap, yaitu tahap pengenalan, tahap kerja, dan tahap penyelesaian. Komunikasi verbal diterapkan dengan jelas dan tepat. *Serta sangat memperhatikan penggunaan bahasa atau kata-kata dalam berbicara. Selain itu, ketersediaan waktu juga menjadi perhatian penting dalam*

---

<sup>97</sup> Fairus Ali Abdad, "Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Komunikasi Terapeutik di Unit Rawat Inap Umum Rumah Sakit Dr. H. Marzoeqi Mahdi Bogor", Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Jakarta, 2012.

*proses komunikais ini.* adapun surat atau memo serta respobat juga diaplikasikan sebagai bentuk komunikasi tertulis dalam komunikasi terapeutik di rumah sakit ini. selain bentuk verbal, komunikasi non verbal juga diaplikasikan dalam komunikasi terapeutik di rumah sakit ini. komunikasi non verbal tersebut merujuk kepada intonasi sura dalam berkomunikasi yang disampaikan oleh para medis kepada pasien, penampilan para medis disaat melakukan pemeriksaan terhadap pasien, serta memberikan sentuhan dan memberikan raut wajah yang senantiaa menyenangkan hati pasien. Fakta di lapangan yang diperoleh melalui data-data yang ada dan telah diolah menyatakan bahwa aspek-aspek komunikasi terapeutik maupun komunikasi Islam belum secara keseluruhan diterapkan di dalam komunikasi yang terjadi altar para medis dengan pasien di rumah sakit ini.<sup>98</sup>

Berdasarkan uraian dari kajian terdahulu yang telah dijabarkan di atas, maka dapat diketahui bahwa penelitian ini memiliki beberapa perbedaan dengan penelitian terdahulu yang telah diuraikan di atas. Meskipun memiliki obyek yang sama, yaitu untuk meneliti hal-hal yang berkaitan dengan komunikasi terapeutik, namun terdapat beberapa perbedaan. Di dalam penelitian ini dibahas hal-hal yang berkaitan dengan nilai-nilai dalam komunikasi Islam yang diaplikasikan dalam komunikasi terapeutik dalam menangani pasien. Adapun penelitian terdahulu hanya melakukan telaah terhadap hal-hal yang berkaitan dengan penerapan komunikasi terapeutik oleh para medis saja, sedangkan nilai-nilai dalam komunikasi Islam yang dapat diaplikasikan dalam komunikasi terapeutik tidak menjadi obyek penelitian dari penelitian-penelitian terdahulu yang telah dipaparkan di atas. Fokus dari kajian penelitian ini juga berbeda dengan penelitian terdahulu. Yaitu implementasi

---

<sup>98</sup> Nina Siti Salmaniah Siregar, "Komunikasi Terapeutik Dokter dan Paramedis Terhadap Kepuasan Pasien dalam Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Bernuansa Islami di Kota Meda", 2016.

komunikasi Islam dalam komunikasi terapeutik di tiga rumah sakit pemerintah yang ada di kota Medan, yaitu Rumah Sakit Haji Adam Malik, Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi, dan Rumah Sakit Haji Medan. Ketiga dipilih karena cukup representatif sebagai objek kajian di mana komunikasi terapeutik dilaksanakan

### **BAB III**

#### **METODOLOGI PENELITIAN**

##### **A. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang saya lakukan merupakan model penelitian berbasis lapangan atau sering dikenal dengan istilah *field research*. Metode yang dipilih adalah pendekatan kualitatif yakni pencarian data didapatkan dengan terjun langsung ke lapangan untuk mendapatkan data secara akurat hal-hal yang berhubungan dengan topik penelitian, yaitu komunikasi Islam dalam praktik komunikasi terapeutik di rumah sakit pemerintah kota Medan.

Selain data lapangan yang menjadi data primer, penelitian ini juga menggunakan penelitian pustaka atau *library research* sebagai data pendukung penelitian. Penelitian kepustakaan membantu peneliti menemukan hal-hal yang bisa menjelaskan data lapangan yang membutuhkan data sekunder atau pendamping, sehingga analisisnya bisa lebih baik lagi. Dengan model

kualitatif, semua data lapangan dan kepustakaan ditelaah serta ditafsirkan agar apa yang menjadi rumusan masalah penelitian dapat dijelaskan secara lengkap.

Pendekatan kualitatif biasanya dibarengi dengan metode dekriptif analitis, yaitu data-data yang diperoleh baik dari lapangan maupun kepustakaan sebagaimana diuraikan oleh Winarno Surachmad, metode ini tidak hanya berhenti sampai pada pengumpulan data, melainkan analisis dan interpretasi dari makna dibalik data, menggunakan analisis perbandingan hingga perbedaan yang ada pada data-data yang ada.<sup>99</sup>

Berdasarkan pandangan Miles dan Huberman, yang dikutip oleh Silalahi, menguraikan data kualitatif adalah sumber utama dalam mendeskripsikan data-data lapangan secara luas dan kukuh, menguraikan proses dan atau peristiwa yang ada pada wilayah lapangan. Data kualitatif memungkinkan peneliti menangkap pesan atas peristiwa berdasarkan kronologis kejadian, apakah itu sebab akibat atau apa yang ada dalam pikiran para informan atau masyarakat yang diteliti. Biasanya data kualitatif membantu peneliti menemukan hal-hal yang tidak terduga sebelumnya, ia mengalir sesuai dengan realitas yang ada dilapangan. Dari situ kemudian biasanya peneliti mengembangkan teori baru atau menjelaskan secara lebih mendalam tentang hasil-hasil penelitian yang terdahulu.<sup>100</sup>

## **B. Lokasi Penelitian**

Lokasi yang dipilih dalam penelitian ini yakni rumah sakit pemerintah, seperti RS. Adam Malik, Rs. Dr. Pirngadi dan RS. Haji Medan. Ketiga rumah sakit berada di wilayah administrasi pemerintah Kota Medan sebagai rumah sakit umum milik pemerintah. Alasan di pilihnya ketiga rumah sakit ini adalah karena paling representatif dalam menganalisis pola komunikasi terapeutik

---

<sup>99</sup>Winarno Surachmad, *Pengantar penelitian ilmiah : dasar, metode dan teknik*. (Bandung: Tarsito, 1989), h. 139.

<sup>100</sup>Ulber Silalahi, *Metode Penelitian Sosial*. (Bandung; PT. Refika Aditama, 2009), h. 284.

antara dokter, perawat dengan pasien. Selain itu di ketiga rumah sakit itu banyak menerima masyarakat dengan kategori kelas menengah ke bawah.

### C. Tata Cara pengambilan Data

Peneliti menggunakan cara pengumpulan data berbasis observasi, interview atau wawancara mendalam, studi kepustakaan dan kajian dokumentasi tentang topik yang diteliti.

#### 1. Interview (Wawancara)

Menurut Esterberg, interview adalah adanya dua orang yang saling bertemu dengan tujuan saling bertukar informasi yang dibutuhkan sesuai dengan topik yang direncanakan. Didalamnya ada tanya jawab perihal maksud dan tujuan dari penelitian yang dilakukan oleh peneliti. Dalam interview dijelaskan secara detail objek informan, situasi dan keadaan saat wawancara sampai hal-hal yang mengitari jawaban atau respon yang diberikan oleh informan selama proses wawancara. Hal ini agar peneliti menemukan informasi utama dari data primer yang sedang dikumpulkan. Setidaknya ada tiga variabel penting yaitu *place, actor, activity*.<sup>101</sup>

#### 2. Observasi

Semua penelitian kualitatif selalu menyertakan observasi sebagai basis pengambilan data lapangan, hal ini karena observasi adalah metode dalam mengamati objek yang diteliti. Peneliti mengamati hal-hal yang berhubungan dengan situasi dan keadaan, sebab akibat serta rangkaian peristiwa yang dipahami saling berkaitan satu sama lainnya. Observasi dalam penelitian ini dilakukan di tiga rumah sakit yang menjadi sampel pengambilan data lapangan. Observasi mengamati bagaimana interaksi dokter kepada tenaga medis seperti perawat dan pasien, khususnya dalam teknik berkomunikasi yang menjadi fokus penelitian ini.

---

<sup>101</sup>Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2010), h. 19.

### 3. Studi Dokumentasi dan Studi Kepustakaan

Selain observasi metode pendukung dalam penelitian kualitatif adalah kajian kepustakaan atau istilah yang populer adalah studi dokumentasi dan kepustakaan. Hal ini dimaksudkan agar pengumpulan data-data yang bersifat sekunder dapat membantu peneliti menjelaskan dan menguraikan data-data lapangan, analisis data lapangan sampai proses pengambilan kesimpulan dari hasil penelitian. Pengambilan data sekunder biasanya dilakukan di persputakan universitas, lembaga pemerintah yang berhubungan dengan arsip dan laporan penelitian yang fokus pada isu komunikasi Islam dan komunikasi terapeutik .

#### D. Informan Utama Penelitian

Ada tiga sumber informan utama dalam penelitian ini yaitu Dokter, paramedis seperti perawat dan pasien.

1. Dokter yang menjadi informan adalah mereka yang bekerja di tiga rumah sakit utama yang menjadi objek penelitian, yaitu yaitu Rumah Sakit Adam Malik, Rumah Sakit Dr. Pirngadi dan Rumah Sakit Haji Medan yang telah bekerja setidaknya 5 tahun menjadi dokter.
2. Paramedis seperti perawat adalah mereka yang bekerja di rumah sakit pemerintah yaitu Rumah Sakit Adam Malik, RS. Dr. Pirngadi RS. Haji Medan yang telah bekerja setidaknya 5 tahun menjadi tenaga paramedis.
3. Pasien yang dimaksud dalam penelitian ini adalah mereka yang mendapatkan perawatan inap, di tiga rumah sakit pemerintah yaitu RS. Adam Malik, Rumah Sakit Dr. Pirngadi dan Rumah Sakit Haji Medan.

| No. | Nama                  | Status                  | Alamat                     |
|-----|-----------------------|-------------------------|----------------------------|
| 1.  | Dr. Alwinskyah, Sp.PD | Dokter Rumah Sakit Haji | Tasbih blok I no 74, Medan |

|     |                      |                                    |   |
|-----|----------------------|------------------------------------|---|
|     |                      |                                    | Selayang, Medan.                            |
| 2.  | Dwi Ayu              | Dokter Rumah Sakit Haji            | Jln. Jermal no. 15<br>Gg Cerdas, Kota Medan |
| 3.  | Kausar               | Dokter Rumah Sakit Haji            | Jln. Tuamang, Kota Medan no. 221            |
| 4.  | Yuliana              | Pasien Rumah Sakit Adam Malik      | Jln. H M Puna Sembiring, Residence I        |
| 5.  | Tomblok              | Pasien Rumah Sakit Adam Malik      | Belawan                                     |
| 6.  | Heriadi              | Pasien Rumah Sakit Adam Malik Haji | Tanjung Ledong                              |
| 7.  | Sukri Sembiring      | Pasien Rumah Sakit Pringadi        | Tanjung Ledong                              |
| 8.  | Fitri                | Dokter Rumah Sakit Pringadi        | Medan Marelan                               |
| 9.  | Nursahara            | Dokter Rumah Sakit Pringadi        | Tanjung Selamat                             |
| 10. | Tinta malam sebayang | Dokter Rumah Sakit Pringadi        | Jl. Flamboran Raya, Tanjung Sari            |

Tabel 1. Daftar Informan Penelitian

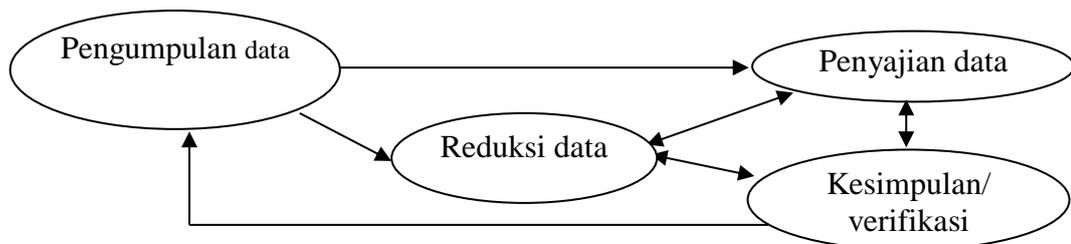
### E. Metode Analisis Data Penelitian

Metode analisis data yang peneliti gunakan adalah model yang dikembangkan oleh Miles dan Huberman, yakni, kegiatan analisis data lapangan kualitatif dilakukan tanpa henti atau terus-menerus sampai selesai. Kegiatan yang dimaksud seperti mereduksi data yang tidak relevan dengan topik penelitian, penyajian data yang sudah dipilah, verifikasi data yang sudah dipilah sampai memilih data utama yang akan dianalisis lebih lanjut.<sup>102</sup>

Sebagai bahan tambahan analisis, biasanya peneliti akan memasukkan data tabel, bagan atau data kuantitatif yang mendukung hasil analisis penelitian.

<sup>102</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian...*h. 246

Setelah semua proses analisis data dilakukan, baru sampai pada tahap pengambilan kesimpulan utama dari penelitian. Kesimpulan yang diambil dalam penelitian kualitatif harus merupakan hal baru yang belum ditemukan oleh peneliti lain, atau temuan yang belum pernah ada. Pada tahap akhir ini biasanya antara latar belakang penelitian, rumusan masalah hingga teori yang digunakan saling terintegrasi satu sama lain.<sup>103</sup>



Gambar 1. Alur Analisis Data Menurut Miles dan Huberman

Berdasarkan bagan yang disusun oleh Miles dan Huberman di atas, analisis dilakukan secara berkesinambungan, mulai dari awal hingga penarikan kesimpulan. Proses pertama yaitu reduksi data, semua data yang terkumpul apakah itu primer atau sekunder, di pilah atau dipisahkan berdasarkan isu penelitian dan tahapan analisis. Tahap kedua penyajian data, yakni memberikan uraian singkat sebagai penanda data, memberik kode saling keterhubungan isu dan tahapan pembahasan. Tahapan terakhir atau ketiga adalah penarikan kesimpulan. Setelah semua data dinarasikan, maka peneliti mencoba mengkonfirmasi lagi kelengkapan terkait temuan awal penelitian agar kesimpulan yang sudah diambil memiliki kredibilitas yang tangguh dengan metode dekuktif induktif.

## F. Metode Menjaga Keabsahan Data

Metode atau teknik bagaimana agar data dalam penelitian ini tetap absah adalah triangulasi, yaitu mengkonfirmasi sumber data dari informan

<sup>103</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian...*h. 253.

dengan informasi lainnya, baik itu yang bersumber dari data lapangan seperti observasi maupun data sekunder kajian kepustakaan. Jadi, tidak semua informasi dari informan penelitian diterima mentah-mentah, harus di telaah kembali dengan dokumen lain baik hasil wawancara maupun hasil analisis dari data kelompok, seting sosial, waktu yang berbeda hingga motif dibalik data-data yang didapatkan oleh peneliti dilapangan.<sup>104</sup>

---

<sup>104</sup>Kriyantono, *Teknik*, h. 71.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Implementasi Komunikasi Islam Dalam Komunikasi Terapeutik**

##### **Pada Rumah Sakit Umum Kota Medan**

##### **1. Implementasi komunikasi Islam dalam Komunikasi Terapeutik**

###### **Pada Rumah Sakit Adam Malik Medan**

###### **a. Profil Rumah Sakit Adam Malik Medan**

Salah satu organisasi di bidang jasa kesehatan disebut dengan rumah sakit. Salah satu kegiatan mendasar rumah sakit adalah mengupayakan rujukan dari tingkat terendah di sistem kesehatan, yaitu pusat kesehatan masyarakat. Fungsi dari rumah sakit tersebut menuntut agar rumah sakit sebagai organisasi penyedia jasa kesehatan harus senantiasa menjaga penampilan yang prima. Keprimaan rumah sakit dipengaruhi oleh banyak faktor, salah satunya adalah keberadaan SDM di kalangan rumah sakit.<sup>105</sup>

SDM yang merupakan singkatan dari Sumber Daya Manusia dalam hal ini disebut dengan tenaga kerja. Tenaga kerja menduduk peringkat pertama sebagai faktor penentu bagus atau tidaknya rumah sakit. Kecakapan tenaga kerja di kalangan rumah sakit mempengaruhi pengelolaan dan pelayanan di instansi tersebut. perawat merupakan tenaga kerja di kalangan rumah sakit yang sangat berperan besar dalam

---

<sup>105</sup> Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2002.

mewujudkan rumah sakit yang bagus. Perawat yang cakap, mampu melaksanakan tugasnya dengan baik, serta ikut berpartisipasi dalam mewujudkan perubahan dari sebuah rumah sakit merupakan faktor penting untuk mewujudkan rumah sakit yang baik dalam melayani masyarakat yang membutuhkan.

Seiring berkembangnya zaman, rumah sakit tidak hanya difungsikan sebagai lembaga untuk mengobati masyarakat yang membutuhkan, melainkan mengalami perkembangan fungsi. Salah satunya adalah kedudukan rumah sakit yang dijadikan sebagai lembaga pendidikan. Para dosen yang berasal dari Fakultas Kedokteran USU merupakan penggagas ide tersebut. Mereka kemudian menyampaikan aspirasinya kepada bapak Dr. Suarjono Surjaningrat yang pada saat itu menjabat sebagai MenKes RI. Aspirasi tersebut disampaikan tepat pada tahun 1980 ketika ia melakukan kunjungan kerja di RS Dr. Pirngadi, Medan. Aspirasi yang disampaikan oleh para dosen tersebut kemudian mendapat respon yang baik.<sup>106</sup>

Berdasarkan Keputusan MenKes RI No. 335/Menkes/SK/VII/1990, Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik didirikan dengan nama Rumah Sakit Umum Kelas A yang berpusat di Medan. Seiring perkembangan waktu, nama tersebut diubah menjadi Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik. Keputusan MenKes RI Nomor 775/Menkes/SK/IX/1992 merupakan dasar dari perubahan nama tersebut. Kejadian itu dilatar belakangi oleh adanya keharusan untuk mencantumkan nama Pahlawan Nasional pada rumah sakit pemerintah. Hal tersebut dimaksudkan sebagai penghargaan atas jasa para pahlawan Nasional. Nama Adam Malik itu sendiri dipilih karena ia merupakan salah satu tokoh nasional yang berasal dari Sumatera

---

<sup>106</sup> Profil RSUP H. Adam Malik Medan, 1997, h. 1

Utara yang telah dikenal tidak hanya di kalangan nasional, melainkan juga Internasional.

Rumah sakit umum di Indonesia ada yang merupakan rumah sakit pemerintah. Rumah sakit seperti itu terdiri dari dua bagian, yaitu kepemilikan rumah sakit atas pemerintah pusat dan pemerintah provinsi maupun kabupaten atau kota. Penyelenggaraan rumah sakit yang dimiliki oleh pemerintah pusat (Rumah Sakit Umum Pusat atau RSUP) berhaluan pada Depkes RI, yang dalam hal ini adalah Pemerintah Pusat. Selain digunakan sebagai rumah sakit yang memiliki fungsi utama sebagai lembaga penyedia jasa kesehatan, rumah sakit jenis ini juga digunakan sebagai rumah sakit pendidikan yang kemudian berkaitan dengan keberadaan Fakultas Kedokteran di suatu universitas. Salah satu contoh dari rumah sakit ini adalah RSUP H. Adam Malik.

Jika rumah sakit milik pemerintah dijalankan dengan aturan dari pemerintah pusat, maka rumah sakit provinsi atau kabupaten maupun kota biasa disebut dengan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD). Rumah sakit jenis ini dijalankan dengan landasan aturan dari pimpinan daerah maupun lembaga perwakilan masyarakat setempat. Kegiatan medis di rumah sakit jenis ini dijalankan dengan didasarkan pada Departemen Kesehatan. Adapun kepemilikan atas rumah sakit jenis ini disandarkan pada pemerintah provinsi atau kabupaten maupun kota. Sedangkan untuk urusan rumah tangga dalam rumah sakit ini diurus oleh Departemen Dalam Negeri (Depdagri). Hal inilah yang kemudian menjadi keunikan dan pembeda antara rumah sakit pemerintah dan rumah sakit daerah.

Rumah sakit digolongkan menjadi 4 kelas berdasarkan fasilitas yang dimiliki dan kemampuan rumah sakit dalam memberikan pelayanan. Adapun rumah sakit yang dimaksud adalah Rumah Sakit Umum Kelas

A,B,C, dan D.<sup>107</sup> salah satu contoh rumah sakit tipe A adalah Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik. Keberadaan fasilitas yang memadai serta kemampuan untuk memberikan pelayanan medic merupakan syata utama sebuah rumah sakit agar dikategorikan sebagai rumah sakit tipe A. rumah sakit tipe A setidaknya harus memiliki empat spesialis dasar, lima spesialis penunjang medic, dua belas spesialis lain, serta tiga belas sub spesialis. Keseluruhan syarat di atas telah dipenuhi oleh Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik. Dengan demikian, rumah sakit ini dikategorikan ke dalam rumah sakit tipe A.<sup>108</sup>

Rumah sakit yang beralamat di Jalan Bunga Lau nomor 17 Medan ini terletak di Kelurahan Kemenangan, Kecamatan Medan Tuntungan. Melalui alamat tersebut, maka dapat diketahui bahwa letak rumah sakit ini tidak di pusat kota, melainkan terletak lebih kuran 1 km dari jalan Djamin Ginting. Jalan Djamin Ginting itu sendiri adalah jalan raya Berastagi. Meskipun tidak berada di pusat kota, namun keberadaan rumah sakit ini menjadi faktor pendukung untuk kesembuhan pasien. Dengan letak yang tidak terlalu ramai, maka pasien akan mendapatkan suasana tenang dan pada akhirnya akan menjadi faktor pendukung untuk proses penyembuhan pasien yang ada di rumah sakit ini. Selain fasilitas medis yang disediakan, di kawasan rumah sakit ini juga terdapat banyak fasilitas pendukung, seperti warung hingga fotocoy yang jelas sangat bermanfaat bagi pasien, keluarga pasien, maupun para medis.

Pada tanggal 17 Juni 1991, rumah sakit ini resmi difungsikan dengan pelayanan awal adalah pelayanan rawat jalan. Adapun pelayanan rawat inap difungsikan pada 2 Mei 1992. Sedangkan operasi secara

---

<sup>107</sup> Tim Redaksi Pustaka Yustisia, *Undang-undang Kesehatan dan Rumah Sakit*, Yogyakarta:Pustaka Yustisia, 2010, h. 108

<sup>108</sup> *Ibid.* h. 135

keseluruhan dimulai pada 21 Juli 1993 yang ditandai dengan diresmikannya rumah sakit tersebut oleh presiden kedua RI.<sup>109</sup>

Sebagaimana yang telah dijelaskan di atas bahwa RSUP H. Adam Malik Medan yang dijalankan oleh pemerintah pusat bersama pemerintah provinsi Sumatera Utara. Salah satu peran terbesar dari rumah sakit ini adalah difungsikannya sebagai rumah sakit rujukan utama atas kejadian kecelakaan pesawat Mandala Airlines dalam penerbangannya dari Polonia menuju Sokarno-Hatta yang bertepatan pada 5-9-2005.

Berikut ini merupakan perkembangan RSUP H. Adam Malik:

- a. Berdasarkan SK Menkes No.335/Menkes/SK/VII/1990 RSUP H. Adam Malik dikategorikan sebagai rumah sakit kelas A.
- b. Berdasarkan SK Menkes No. 502/Menkes/SK/IX/1991 RSUP H. Adam Malik dijadikan sebagai rumah sakit pendidikan dan rumah sakit rujukan atas SUMUT, Aceh, Riau, dan SumBar.
- c. 11 Januari 1993 RSUP H. Adam Malik dijadikan sebagai rumah sakit pusat pendidikan Fakultas Kedokteran USU yang kemudian diresmikan pada 21 Juli 1993 oleh presiden kedua RI.
- d. Diresmikannya RSUP H. Adam Malik menjadi rumah sakit Badan Layanan Umum (BLU) yang didasarkan pada SK Menteri Keuangan No. 280/KMK.05/2007 dan SK MenKes No. 756/Menkes/SK/VI/2007.
- e. Mewujudkan RSUP H. Adam Malik sebagai rumah sakit produktif yang didukung oleh Peraturan MenKes RI No. 244/Menkes/Per/III/2008 pertanggal 11 Maret 2008.
- f. Berdasarkan Surat Keputusan yang dikeluarkan oleh Menteri Keuangan No. 214/KMK.05/2009 maka RSUP H. Adam Malik resmi menjadi rumah sakit yang berstatus sebagai Badan Layanan Umum (BLU) secara keseluruhan. Hal ini ditetapkan pada 10 Juni 2009.

---

<sup>109</sup> Informasi Kegiatan Pelayanan Medik RSUP H. Adam Malik, 1993, h. 1

Melalui pemaparan di atas, maka dapat dilihat perkembangan RSUP H. Adam Malik. Sebagai suatu organisasi, maka sudah seyogyanya RSUP H. Adam Malik memiliki misi tersendiri. Misi mencakup tujuan, tugas, alasan didirikan, serta kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh rumah sakit.<sup>110</sup> RSUP H. Adam Malik mempunyai 11 isi yang menggambarkan keseluruhan aspek penting dari RSUP H. Adam Malik. Termasuk di dalam 11 misi tersebut adalah tujuan utama yang akan dicapai oleh RSUP H. Adam Malik.

Salah satu misi dari RSUP H. Adam Malik adalah menyediakan pelayanan kesehatan yang baik dan terjangkau oleh masyarakat. Hal ini sejalan dengan Keputusan Menkes RI No. 983/SK/Menkes/XI/92. Adapun misi khusus yang ingin dicapai oleh RSUP H. Adam Malik didasarkan oleh SK Menkes RI No. 547/Menkes/SK/VI/1994 yang tertuang dalam Bab I Pasal I, yaitu sebagai berikut:

- a. Misi RSUP H. Adam Malik adalah menyediakan pelayanan kesehatan yang baik dan terjangkau oleh masyarakat. Selain itu, RSUP H. Adam Malik juga dijadikan sebagai pusat penelitian dan pengembangan yang bertujuan untuk mewujudkan masyarakat yang sehat.
- b. RSUP H. Adam Malik dijadikan sebagai rujukan untuk daerah Sumut dan Sumatera bagian tengah. Selain itu, rumah sakit ini juga dijadikan sebagai rumah sakit penanggulangan penyakit pendarahan dan pencernaan bagian atas. Kedua misi tersebut merupakan misi khusus dari RSUP H. Adam Malik. Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan tahun 1996, RSUP H. Adam Malik mengalami penambahan visi dan misi.

---

<sup>110</sup> Laksono Trisnantoro, *Aspek Strategis Manajemen Rumah Sakit Antara Misi Sosial dan Tekanan Pasar*, (Yogyakarta, Andi, 2005). h. 168.

Gambaran suatu lembaga yang akan terjadi di masa depan dengan didasarkan pada keadaan sekarang disebut dengan visi. Mewujudkan RSUP H. Adam Malik sebagai rumah sakit pusat rujukan regional merupakan visi tambahan yang dicanangkan. Berikut ini merupakan misi dari RSUP H. Adam Malik Medan, yaitu:

- a. Melayani dengan kemampuan terbaik
- b. Menjadikan RSUP H. Adam Malik sebagai rumah sakit pendidikan guna mencetuskan tenaga medis yang handal.
- c. Menjadikan RSUP H. Adam Malik sebagai media penelitian kesehatan.
- d. Memberikan pelayanan penunjang kesehatan terbaik.

Berikut ini merupakan nilai-nilai yang dijadikan sebagai pedoman di RSUP H. Adam Malik, yaitu:

- a. Keselamatan pasien adalah hal utama
- b. Berusaha memberikan pelayanan terbaik bagi pasien melalui kerja sama yang dijalin dengan pihak-pihak lain.
- c. Memberikan pelayanan medis dengan mendapat dukungan sepenuhnya dari organisasi-organisasi pendukung.
- d. Pembagian tugas dan tanggung jawab yang tepat dan jelas di kalangan para medis.
- e. Forum komite medic dijadikan sebagai wadah untuk melakukan koordinasi
- f. Menjalin komunikasi yang baik dengan seluruh bagian dari fakultas kedokteran.
- g. Memberikan pelayanan dan fasilitas terbaik guna meraih subsidi silang.<sup>111</sup>

---

<sup>111</sup> Profil RSUP H. Adam Malik Medan, 1998, h. 6

RSUP H. Adam Malik berhasil menjadi rumah sakit terbesar di Sumatera. Meskipun demikian, *signage*<sup>112</sup> yang digunakan di rumah sakit ini belum sempurna. Contohnya adalah banyaknya *signage* yang amat kecil sehingga sulit untuk dibaca. Selain itu, informais yang disuguhkan oleh *signage* juga terbilang kurang lengkap. Hal tersebut jelas menimbulkan ketidaknyamanan dan kesulitan di kalangan pasien selama menggunakan jasa rumah sakit ini.

Berikut ini merupakan kedudukan RSUP H. Adam Malik yang didasarkan pada SK Menkes RI No. 547/Menkes/SK/VI/1994. Dalam Bab I Pasa 2 disebutkan berkaitan dengan kedudukan RSUP H. Adam Malik, yaitu sebagai berikut ini:

- a. RSUP H. Adam Malik memiliki beban tanggung jawab terhadap Direktur Jenderal Pelayanan Medik.
- b. RSUP H. Adam Malik dijadikan sebagai rumah sakit rujukan regional Sumatera Bagian Utara dan Tengah.
- c. Direktur merupakan sebutan untuk pemimpin RSUP H. Adam Malik.

Menyediakan layanan kesehatan baik secara kelompok maupun individu merupakan tugas rumah sakit berdasarkan UU Rumah Sakit dalam Pasal 4 dan 5. Untuk mewujudkan tugas tersebut, maka dirumuskanlah fungsi dari rumah sakit. Berikut ini merupakan fungsi RSUP H. Adam Malik.

---

<sup>112</sup> *Signage* adalah kebutuhan esensial untuk membantu audiens utama rumah sakit, yaitu para pasien dan pengunjung yang ingin menemui dokter, pusat terapi, dan tujuan lainnya dengan cepat. *Signage* juga membantu efektifitas kinerja audiens sekunder rumah sakit, yaitu para dokter, perawat, staf pelayanan, dan staf pemeliharaan fasilitas. Bayangkan, tanpa informasi yang jelas melalui *signage*, bagaimana pasien dapat menemukan ruangan klinik rawat jalan, ruangan administrasi, dan lokasi lainnya dengan segera, tanpa bertanya terus menerus pada pihak rumah sakit.

- a. Standar pelayanan rumah sakit dijadikan sebagai standar dalam melayani masyarakat di bidang kesehatan.
- b. Kesehatan individu diperhatikan melalui pelayanan kesehatan kedua dan ketiga.
- c. Menjadikan RSUP H. Adam Malik sebagai rumah sakit pendidikan guna meningkatkan SDM yang bermutu di bidang kesehatan.
- d. Menjadikan RSUP H. Adam Malik sebagai media riset yang berkaitan dengan kesehatan.

Berikut ini merupakan tugas yang diembang oleh RSUP H. Adam Malik, yaitu sebagai berikut:

- a. Mengusahakan pencegahan dan kesembuhan pada pasien dan melakukan usaha rujukan.
- b. Menjalinkan kerja sama dengan Fakultas Kedokteran USU guna mewujudkan SDM bermutu di bidang kedokteran.

Berikut ini merupakan fungsi RSUP H. Adam Malik, yaitu:

- a. Memberikan layanan medis
- b. Memberikan layanan penunjang baik medis dan non medis
- c. Memberikan layanan keperawatan
- d. Memberikan layana rujukan
- e. Memberikan pelatihan
- f. Menjadikan tempat penelitian
- g. Menjalankan hal-hal yang berkaitan dengan keadministrasian dan keuangan.

Pelayanan yang berkaitan dengan hal-hal medis yang disediakan oleh RSUP H. Adam Malik disebut dengan pelayanan medis. Berikut ini merupakan pelayanan medis yang tersedia di rumah sakit ini:

- a. Instalasi rawat jalan (penyakit dalam, bedah, kesehatan anak, obstetric dan ginekologi, syaraf, jiwa, THT, gigi dan mulut, Mata, Kulit dan kelamin, Kardiologi, dan paru).
- b. Instalasi rawat inap yang terdiri dari 450 tempat tidur, yang terpecah menjadi dua yaitu Instalasi Rindu A terdiri dari 262 tempat tidur dan Instalasi Rindu B terdiri dari 188 tempat tidur.
- c. Pelayanan penunjang mediak (instalasi gizi, farmasi, CSSD, Bio Elektro Medik, dan PKMRS)
- d. Pelayanan non medis (instalasi TU pasien, teknik sipil, dan pemulasaran jenazah).
- e. Sarana dan pra sarana yang dimiliki oleh RSUP H. Adam Malik (air yang bersumber dari PAM, listrik dari PLN, taman, parker, dan pembuangan limbah padat dan cair)

RSUP H. Adam Malik memiliki komitmen yang harus dimiliki oleh setiap pegawai dan staf medis, yaitu:

- a. Profesional: berdedikasi tinggi dalam bekerja dalam memajukan rumah sakit, disiplin.
- b. Integritas: sesuai dengan syariat agama, yaitu berasaskan iman, takwa, jujur, ikhlas dan setia.
- c. Kerjasama: sikap tenggang rasa terhadap sesama pegawai agar terjalin keharmonisan antar sesama dan menghargai pendapat pegawai lain.

Berdasarkan permenkes RI No. 244/MenKes/PER/III/2008 mengenai organisasi dan tata kerja dan kelola RSUP H. Adam Malik Medan, terkait tupoksi (tugas pokok dan fungsi) RSUP H. Adam Malik sebagai berikut:

- a. RSUP H. Adam Malik Medan merupakan sebuah unit kesehatan di bawah kementerian kesehatan dan berada di bawah tanggungjawab Dirjen Bina Upaya Kesehatan.
- b. RSUP H. Adam Malik Medan dikepalai oleh Direktur Utama.

RSUP H. Adam Malik Medan juga menyelenggarakan beberapa fungsi, yaitu:

- a. Pelayanan kesehatan (medis)
- b. Keperawatan
- c. Penunjang Medis dan Non Medis;
- d. Pengelolaan Sumber Daya Manusia (SDM)
- e. Pemberian pendidikan dan penelitian terhadap profesi dokter
- f. Pendidikan dan Pelatihan di bidang Kesehatan
- g. Penelitian dan Pengembangan;
- h. Pelayanan Rujukan;
- i. Administrasi Umum dan Keuangan.

Di dalam PerMenkes No. 244/MENKES/PER/III/2008 yang dikeluarkan pada 11 Maret 2008, maka ditetapkanlah struktur organisasi atas RSUP H. Adam Malik, sebagai berikut:

- a. Direktorat Ketenagaan medis dan perawat
- b. Direktorat SDM dan Pendidikan
- c. Direktorat Administrasi keuangan
- d. Direktorat Operasional
- e. Direktorat Bagian-bagian non structural

Direktorat yang telah disebutkan diatas diketuai oleh direktur yang memiliki tanggung jawab oleh Direktur Utama. Berikut ini merupakan bidang-bidang yang berada di bawah tanggung jawab Direktur utama.

- a. direktorat medic dan keperawatan, yang meliputi bidang pelayanan medic, rawat jalan, rawat inap dan Rawat khusus.
- b. Direktorat keperawatan yang meliputi rawat inap, jalan, dan rawat khusus.
- c. Direktorat pelayanan penunjang baik medis maupun non medis
- d. Direktorat jabatan fungsional
- e. Instalasi yang terdiri dari rawat jalan, gawat darurat, inap terpadu A, B, Perawatan intensif, kardiovaskuler, budah pusat, hemodialisa, anesthesia dan reanimasi, petologi klinik, mikrobiologi, radiologi, diagnostic terpadu, dan rehabilitasi medic.
- f. Direktorat Sumber Daya Manusia yang teridir dari bagian administrasi dan pegawai serta pengembangan.
- g. Direktorat pendidikan yang terdiri dari bagian pendidikan dan riset staf medis dan tenaga keperawatan serta non medis.
- h. Bagian fungsional
  - i. Instalasi yang meliputi penyuluhan, pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan.
  - j. Direktorat keuangan yang meliputi bagian program dan anggaran (penyusun program dan evaluasi), perbendaharaan dan mobilisasi dana, akuntansi dan verifikasi, jabatan fungsional dan instalasi verifikasi asuransi kesehatan.
  - k. Direktorat umum dan operasional, yang meliputi bagian data dan informasi, hukum, organisasi, dan hubungan masyarakat, Tata Usaha dan rumah tangga, serta kelompok habatan fungsional.
  - l. Isntalasi yang terdiri dari farmasi, gizi, rekam medic, laundry, pemeliharaan sarana, sterilisasi pusat, kesehatan lingkungan,

bank darah, gas medis, sistem informasi dan forensic serta pemulasaran jenazah.

- m. Komite medic yang memiliki wewenang untuk mengelola karyawan medis dan mengawasi kegiatan medis.
- n. Komite etik dan hukum yang dipilih dan dilantik oleh direktur utama. Adapun tugas utama dari komite etik dan hukum ini adalah berperan dalam menyusun dan merumuskan *medicoetikolegal* di rumah sakit.
- o. Satuan pemeriksaan intern yang bertanggung jawab atas keadaan intern rumah sakit
- p. Dewan pengawas yang senantiasa mengawasi pengurusan BLU.<sup>113</sup>

#### **b. Komunikasi Terapeutik Dokter dan Pasien**

Kegiatan bertukar pikiran yang dapat dilakukan dengan semua cara, baik lisan maupun tulisan disebut sebagai komunikasi. Manusia sebagai makhluk sosial tidak dapat terlepas dari kegiatan tersebut. komunikasi akan berjalan dengan baik apabila maksud yang diinginkan dapat tersampaikan melalui kegiatan komunikasi. Hal tersebut juga berlaku dalam komunikasi terapeutik yang terjadi antara pasien dan dokter. Jika terjadi kesalahan dalam memahami pesan yang ingin disampaikan, maka komunikasi terapeutik tidak akan berjalan dengan lancar. Hal ini dapat dicontohkan dengan kurangnya kepercayaan pasien terhadap perawat yang menanganinya. Dengan demikian sangat penting untuk memperhatikan cara berkomunikasi agar pesan yang diinginkan dapat tersampaikan dengan baik sehingga komunikasi yang berjalan akan efektif. Tujuan utama dari komunikasi terapeutik adalah mewujudkan komunikasi yang efektif antara

---

<sup>113</sup> <http://rsham.co.id/profil-pjt>

dokter maupun perawat dengan para pasien. Jika para medis mampu memberikan pelayanan maksimal maka itu akan berpengaruh besar terhadap kesembuhan pasien.

Komunikasi terapeutik yang berjalan dengan baik akan sangat berkontribusi besar terhadap proses penyembuhan pasien. Hal tersebut dikarenakan melalui komunikasi terapeutik, pasien akan mengetahui proses yang harus ia lewati selama menjalani pengobatan. Hal tersebut dapat meminimalisir rasa takut dan cemas yang timbul dalam diri pasien selama menjalani pengobatan. Komunikasi terapeutik juga menuntut para medis untuk melakukan yang terbaik bagi pasiennya. Pelayanan terbaik dan maksimal merupakan sebuah keharusan. Hal ini dikarenakan pasien dan keluarganya merupakan konsumen utama dari sebuah rumah sakit.

Selama berlangsungnya komunikasi terapeutik, banyak faktor yang mempengaruhi keberhasilan komunikasi yang berjalan di lingkungan rumah sakit ini. di antaranya adalah umur, pendidikan, status perkawinan, dan lain-lain. Adapun pengetahuan yang memadai sikap, serta tata cara para medis dalam menjalankan komunikasi ini juga berperan besar untuk mensukseskan komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik akan berjalan dengan baik apabila kedua belah pihak dapat berkomunikasi dengan baik. Seorang dokter harus memiliki sikap yang luhur agar pasien dapat merasa aman dan nyaman ketika menjalani pengobatan. Begitu pula pasien, harus memiliki kesadaran dan motivasi yang tinggi dalam menjalani proses pengobatan agar segera pulih dari sakitnya. Dengan demikian, jelas bahwa komunikasi terapeutik pasti terjalin di antara dokter dan pasien maupun perawat dengan pasien di setiap rumah sakit, termasuk RSUP H. Adam Malik.

Komunikasi *terapeutik* di RSUP H. Adam Malik Medan dapat dilihat melalui wawancara yang dilakukan dengan beberapa pasien di lokasi penelitian. Selain itu, peneliti juga telah melakukan observasi langsung dengan cara datang dan terlibat serta melihat langsung proses komunikasi yang terjalin. Data-data yang peneliti dapat melalui metode-metode tersebut akan dapat menggambarkan keadaan komunikasi terapeutik yang terjalin antara dokter dan pasien di rumah sakit ini selama berlangsungnya pengobatan.

Peneliti melakukan wawancara kepada 4 pasien, yaitu Ibu Yuliana, Bapak Tomblok, Bapak Heriadi dan Bapak Sukri Sembiring. Berdasarkan hasil wawancara kepada keempat pasien tersebut, maka secara umum, dalam menangani pasien, dokter-dokter di rumah sakit ini sudah menerapkan prinsip-prinsip komunikasi *terapeutik* yang seharusnya dilakukan oleh seorang dokter. Secara terperinci akan dipaparkan berikut ini.

Wawancara pertama dilakukan dengan ibu Yuliana.<sup>114</sup> Berdasarkan wawancara yang peneliti lakukan dengan ibu Yuliana maka dapat dilihat bahwa dokter di rumah sakit ini sudah menerapkan prinsip-prinsip komunikasi terapeutik dalam melayani pasiennya. Ibu Yuliana mengatakan bahwa dokter yang ada di rumah sakit ini selalu menyapa pasien serta mengucapkan permisi ketika akan meninggalkan pasien. Hal ini merupakan pengaplikasian nilai-nilai komunikasi terapeutik yang memang sudah seharusnya dilakukan oleh seorang dokter dalam berusaha memberikan kesehatan di rumah sakit tersebut. Adapun sapaan yang diberikan, seperti sapaan selamat pagi atau sore, tergantung dari waktu ia memeriksa pasiennya.

---

<sup>114</sup> Yuliana, Pasien, Wawancara di RSU. H. Adam malik Medan, Pukul 10.13 WIB.

Selain itu, ibu Yuliana menyampaikan bahwa para dokter dan perawat juga senantiasa memperkenalkan dirinya terlebih dahulu sebelum melakukan pemeriksaan terhadap pasien. Hal ini jelas akan membuat hubungan yang terjalin antar dokter dan pasien semakin hangat, dan proses pemeriksaan juga akan semakin lancar. Informan juga mengatakan bahwa sikap yang ditunjukkan oleh para dokter di rumah sakit ini dalam melakukan penanganan juga sangat baik. Hal itu tercermin dari cara berbicara dan kata-kata santun serta ramah yang mereka gunakan sepanjang memeriksa pasien.

Selain itu, dalam menjelaskan kondisi pasien, dokter juga menerangkannya dengan detail dan jelas serta penuh kesabaran. Keadaan demikian tentunya membuat tingkat kepuasan ibu Yuliana sebagai pasien atas pelayanan dalam fase pengobatan menjadi sangat tinggi. Rata-rata dokter di rumah sakit ini memeriksa pasien selama 5 menit. Namun waktu tersebut digunakan oleh dokter untuk merawat, memeriksa, menjelaskan keadaan pasien dengan sangat detail, dan senantiasa mendengarkan keluhan-keluhan pasien dengan sangat teliti. Selain itu, di akhir pemeriksaan, dokter juga tidak lupa untuk memberikan motivasi dan doa untuk kesembuhan pasiennya. Hal ini jelas membawa dampak positif bagi pasien agar senantiasa selalu berusaha dan termotivasi untuk segera sembuh dari sakit yang ia derita.

Wawancara kedua dilakukan dengan Bapak Tomblok.<sup>115</sup> Secara umum, berdasarkan keterangan yang didapat dari bapak Tomblok sebagai pasien, dokter-dokter yang ada di rumah sakit ini telah menerapkan prinsip-prinsip Komunikasi *Terapeutik*. Informan memberikan informasi bahwa dokter senantiasa menyapa pasien sebelum mulai melakukan pemeriksaan

---

<sup>115</sup> Tomblok, Pasien, Wawancara di Rumah Sakit Umum Provinsi H. Adam malik Medan, pukul 09.10 WIB.

dengan mengucapkan permisi terlebih dahulu sebelum meninggalkan pasien setelah melakukan pemeriksaan.

Adapun sapaan yang diberikan, seperti sapaan selamat pagi atau sore, tergantung dari waktu ia memeriksa pasiennya. Para medis dalam hal ini adalah dokter yang ada di rumah sakit ini tidak memperkenalkan dirinya terlebih dahulu sebelum memeriksa pasien. Namun demikian, jika pasien ingin mengetahui nama dokter yang memeriksanya, pasien bisa melihat kepada identitas yang dikenakan oleh dokter tersebut maupun menanyakan langsung kepada dokternya.

Informan juga berpendapat bahwa sikap yang ditunjukkan oleh para dokter selama menangani pasien juga sangat baik. Hal itu tercermin dari cara berbicara dan kata-kata santun serta ramah yang mereka gunakan sepanjang memeriksa pasien. Dalam menjelaskan kondisi pasien, dokter juga menerangkannya dengan jelas serta penuh kesabaran. Keadaan demikian tentunya membuat tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang didapatkan selama menjalani proses pengobatan sangat tinggi.

Rata-rata dokter di rumah sakit ini memeriksa pasien selama lima menit. Waktu tersebut digunakan oleh dokter untuk merawat, memeriksa, menjelaskan keadaan pasien, dan senantiasa mendengarkan keluhan-keluhan pasien dengan sangat teliti. Selain itu, di akhir pemeriksaan, dokter juga tidak lupa memberikan motivasi dan doa untuk kesembuhan pasiennya. Hal ini jelas membawa dampak positif bagi pasien agar senantiasa selalu berusaha dan termotivasi untuk segera sembuh dari sakit yang ia derita.

Wawancara ketiga dilakukan dengan bapak Heriadi.<sup>116</sup> Secara umum, berdasarkan keterangan yang didapat dari bapak Heriadi sebagai pasien, para dokter juga telah menerapkan prinsip-prinsip Komunikasi

---

<sup>116</sup> Heria, Pasien, Wawancara di di RSUP H. Adam Malik, pukul 09.19 WIB.

Terapeutik. Informan memberikan informasi bahwa dokter senantiasa menyapa pasien sebelum mulai melakukan pemeriksaan dan mengucapkan permissi terlebih dahulu sebelum meninggalkan pasien setelah melakukan pemeriksaan. Adapun sapaan yang diberikan, seperti sapaan selamat pagi atau sore, tergantung dari waktu ia memeriksa pasiennya.

Informan mengatakan bahwa dokter di rumah sakit ini tidak memperkenalkan dirinya terlebih dahulu sebelum memeriksa pasien. Meskipun demikian, informan berpendapat bahwa sikap yang ditunjukkan oleh para dokter selama menangani pasien juga sangat baik. Hal itu tercermin dari cara berbicara dan kata-kata santun serta ramah yang mereka gunakan sepanjang memeriksa pasien. Selain itu, dalam menjelaskan kondisi pasien, dokter juga menerangkannya dengan jelas serta penuh kesabaran. Keadaan demikian tentunya membuat tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diterima selama proses pengobatan sangat tinggi.

Rata-rata dokter di rumah sakit ini memeriksa pasien selama empat menit. Waktu tersebut digunakan oleh dokter untuk merawat, memeriksa, menjelaskan keadaan pasien, dan senantiasa mendengarkan keluhan-keluhan pasien dengan sangat teliti. Selain itu, di akhir pemeriksaan, dokter juga tidak lupa memberikan motivasi dan doa untuk kesembuhan pasiennya. Hal ini jelas membawa dampak positif bagi pasien agar senantiasa selalu berusaha dan termotivasi untuk segera sembuh dari sakit yang ia derita.

Wawancara keempat dilakukan dengan bapak Sukri Sembiring.<sup>117</sup> Secara umum, berdasarkan keterangan yang didapat dari bapak Sukri Sembiring sebagai pasien, para dokter telah menerapkan prinsip-prinsip Komunikasi Terapeutik. Informan memberikan informasi bahwa dokter di rumah sakit ini senantiasa menyapa pasien sebelum mulai melakukan

---

<sup>117</sup> Sukri Sembiring, Pasien, Wawancara di Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik, pukul 09.28 WIB.

pemeriksaan dan mengucapkan permisi terlebih dahulu sebelum meninggalkan pasien setelah melakukan pemeriksaan. Adapun sapaan yang diberikan lebih bersifat tradisional, seperti mengucapkan “*Mejuah-Juah*”. Para medis dalam hal ini adalah dokter di rumah sakit ini tidak memperkenalkan dirinya terlebih dahulu sebelum memeriksa pasien, meskipun demikian sikap yang ditunjukkan oleh para dokter selama proses menangani pasien juga sangat baik.

Hal itu tercermin dari cara berbicara dan kata-kata santun serta ramah yang mereka gunakan sepanjang memeriksa pasien. Selain itu, dalam menjelaskan kondisi pasien, dokter juga menerangkannya dengan jelas serta penuh kesabaran. Keadaan demikian tentunya membuat tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diterima selama proses pengobatan di rumah sakit ini menjadi sangat tinggi. Rata-rata dokter di rumah sakit ini memeriksa pasien selama lima sampai enam menit.

Waktu tersebut digunakan oleh dokter untuk merawat, memeriksa, menjelaskan keadaan pasien, dan senantiasa mendengarkan keluhan-keluhan pasien dengan sangat teliti. Selain itu, di akhir pemeriksaan, dokter juga tidak lupa memberikan motivasi dan doa untuk kesembuhan pasiennya. Hal ini jelas membawa dampak positif bagi pasien agar senantiasa selalu berusaha dan termotivasi untuk segera sembuh dari sakit yang ia derita.

### **c. Komunikasi Terapeutik Perawat dan pasien**

Para medis merupakan orang yang bertanggung jawab untuk melakukan tindakan medis terhadap pasien. Para medis memegang peran penting dalam proses penyembuhan. Selain dokter yang menjadi patok utama dalam kegiatan medis, perawat juga memegang peran penting dalam kegiatan medis. Peran perawat yang urgent. Hal ini dikarenakan intensitas perawat

untuk merawat pasien lebih tinggi. Dengan demikian perawat lebih sering berkomunikasi dengan pasien-pasien mereka. Seseorang dapat menjadi perawat apabila ia telah mendapatkan pendidikan dan pelatihan khusus, baik secara formal maupun non formal. Setelah lulus dan resmi enyangang gelar sebagai perawat, maka seorang perawat akan bertanggung jawab dan memiliki wewenang untuk melakukan tindakan medis terhadap seorang pasien.

Intensitas interaksi yang padat antara perawat dengan pasien menjadikan keberadaan perawat sebagai hal penting dalam kegiatan medis. Keadaan, keberadaan, sikap, serta kecakapan perawat dalam kegiatan medis berperan besar dalam proses kesembuhan pasien. Urgensi keberadaan perawat juga disebabkan karena perawat merupakan pusat pelayanan pasien. Dengan demikian, mereka harus senantiasa diberi perhatian dan dikelola dengan baik agar mampu memberikan pelayanan terbaik bagi masyarakat yang nantinya akan berdampak pada kemajuan sebuah rumah sakit tempat perawat tersebut bekerja. Selain berinteraksi dengan pasien, perawat juga dituntut untuk mampu dan cakap dalam berinteraksi dengan atasannya.

Seorang perawat, sudah seyogyanya memiliki sikap dan etika yang baik ketika memberikan pelayanan kepada pasien. Hal ini jelas menuntut para perawat untuk menerapkan prinsip-prinsip komunikasi terapeutik yang baik dalam melayani pasiennya. Keadaan demikian jelas bertujuan untuk memperlancar proses pengobatan yang dijalani oleh pasien dan akan menumbuhkan motivasi pada diri pasien sehingga dapat mempercepat kesembuhan dari pasien tersebut. Dalam mengaplikasikan komunikasi terapeutik, baik perawat maupun dokter memiliki dasar yang sama, yaitu nilai-nilai dan prinsip komunikasi terapeutik yang telah ditentukan. Prinsip-prinsip tersebut pada umumnya telah diterapkan oleh para perawat di

RSUP H. Adam Malik. Hal tersebut juga merupakan dampak dari diterapkannya komunikasi terapeutik yang baik antara dokter dan pasien, sehingga para perawat yang juga bertugas mengurus pasien menerapkan hal yang sama selama merawat pasien-pasien mereka.

Sebagai seorang perawat, sudah seyogyanya mereka senantiasa harus siap dalam membantu penanganan pasien. Keadaan tersebut tercermin melalui gambar di bawah ini:



Gambar 2. Perawat sedang memeriksakesehatan pasien

Pada gambar di atas terlihat seorang perawat sedang membantu dokter dalam memeriksa pasiennya. Perawat dengan sabar dan senantiasa membantu dokter dalam memeriksa pasien. Hal ini dengan jelas menggambarkan bahwa seorang perawat yang sedang bertugas berusaha semaksimal mungkin dalam menangani pasien supaya cepat sembuh dan memberikan pelayanan kepada pasiennya.

## **2. Implementasi Komunikasi Terapeutik di Rumah Sakit Dr. Pirngadi**

### **a. Profil Rumah Sakit Dr. Pirngadi**

Selain RSUP H. Adam Malik terdapat satu rumah sakit yang termasyhur di Medan, Sumatera Utara. rumah sakit yang dimaksud berlamat di Jalan Prof. H.M Yamin SH nomor 47 Medan. Rumah sakit

yang dimiliki oleh pemerintah provinsi ini telah ada sejak zaman pemerintah Belanda. Unit pelayanan kesehatan yang dimaksud adalah Rumah Sakit Dr. Pirngadi. Pada zaman Belanda, rumah sakit ini bernama *Gemente Zienken Huis*. Rumah sakit yang didirikan pada 11 Agustus 1928 ini, pada awalnya dipimpin oleh Dr. W. Bays. Peletakan batu pertama pendirian rumah sakit ini dilakukan oleh Maria Constantia seorang anak berusia 10 tahun. Pasca keberhasilan Jepang menduduki Indonesia, rumah sakit ini kemudian beralih dari tangan Belanda ke tangan Jepang. Hal itu terjadi sekitar tahun 1942. Dengan beralih tangannya rumah sakit ini, maka berubahlah namanya, menjadi *Syuritsu Byusono Ince* yang dipimpin oleh Dr Raden Pirngadi Gonggo Putro. Dengan demikian, maka dapat kita simpulkan bahwa nama Pirngadi itu sendiri dinisbatkan pada nama pemimpin rumah sakit ini pada masa penjajahan Jepang di Indonesia.

Seiring berjalannya waktu, rumah sakit ini mengalami beberapa kali perubahan nama dan pemimpin. Berikut ini merupakan gambaran perubahan nama serta pemimpin yang telah terjadi pada rumah sakit ini:

- a. Rumah sakit ini berubah nama menjadi rumah sakit kota Medan yang dipimpin oleh dr. Ahmad Sofyan. Perubahan ini terjadi pada masa kekuasaan Negara Sumatera Timur tahun 1947.
- b. Pada tahun 1952 rumah sakit ini berganti nama menjadi rumah sakit umum Medan.
- c. Dokter H.A. Darwis Dt. Batu Besar menjadi pemimpin rumah sakit umum Medan pada 1955.
- d. Nama rumah sakit ini berganti menjadi Rumah Sakit Umum Pusat Besar pada tahun 1958 dan dipimpin oleh Paruhum Daulay.
- e. Dr Zainal Rasyid Siregar kemudian menjadi pemimpin rumah sakit ini pada 1969 dan mengganti nama rumah sakit ini menjadi

Rumah Sakit Umum Pusat Provinsi Medan (*provincial Top Referral Hospital*).

- f. Pasca Indonesia Merdeka pada 17 Agustus 1945, pemerintah Negara Bagian Sumatera Timur Republik Indonesia Sementara mengambil alih rumah sakit ini dan diberi nama Rumah Sakit Kota Medan. Peristiwa tersebut terjadi pada tahun 1947.
- g. Setelah Negara Kestauan Republik Indonesia sah berdiri sejak 17 Agustus 1950, rumah sakit ini diambil alih oleh pemerintah pusat di Jakarta dan diganti nama menjadi Rumah Sakit Umum Pusat.
- h. Rumah sakit ini kemudian dialihkan kepada pemerintah Provinsi Sumatera Utara dan diubah namanya menjadi Rumah Sakit Umum Pusat Provinsi Medan. Peristiwa itu terjadi pada tahun 1971.
- i. Berdasarkan SK Gubernur Sumatera Utara Nomor 48/XII/GSU tahun 1972 maka terjadi penggabungan antara rumah sakit paru-paru yang ada di Medan dengan rumah sakit ini.
- j. Pada 25 Juni 1979, rumah sakit ini resmi berganti nama menjadi Rumah Sakit Dr. Pirngadi yang didasarkan pada SK Gubernur Sumatera Utara nomor 150.

Berikut ini beberapa nama tokoh yang pernah memimpin Rumah Sakit Dr. Pirngadi Medan:

- a. Dr. JE. Sudiby (1983)
- b. Dr. Raharjo Slamet (1986)
- c. Prof. dr. Alogo Siregar, Sp.A (1990-1998)
- d. H. Sjahrial R. Anas, MHA (2002)
- e. Dr. Umar Zein (2009)
- f. Dr. Desi F. Syahnan, Sp. THT (Desember 2009-sekarang)

Ketersediaan sarana prasarana yang lengkap di Rumah Sakit Pirngadi Medan mendasari adanya usaha dari pihak rumah sakit untuk mengajukan lembaga mereka menjadi rumah sakit pendidikan. Gagasan tersebut diajukan kepada Ikatan Rumah Sakit Pendidikan Indonesia (IRSPI) yang pada saat itu diketuai oleh Dr. dr. Sutoto, M. Kes. Pengajuan gagasan tersebut pada akhirnya dikabulkan per tanggal 17 Juli untuk selanjutnya dilakukan penilaian kelayakan terhadap rumah sakit tersebut dan pada akhirnya 10 Januari 2007 Rumah Sakit Dr. Pirngadi diresmikan menjadi rumah sakit pendidikan.

Rumah sakit umum Dr. Pirngadi kemudian disahkan menjadi Badan Pelayanan Kesehatan RSUD Dr. Pirngadi pada tanggal 6 September 2002. Selanjutnya Dr. H. Sjahrial R. Anas, MHA ditugaskan sebagai direktur dari rumah sakit tersebut. perkembangan selanjutnya adalah pembangunan rumah sakit ini yang dimulai ketika Drs. H. Abdillah, Ak., MBA menjabat sebagai walikota Medan. Adapun peletakan batu pertama dalam rangka membangun rumah sakit ini menjadi delapan tingkat dilakukan pada 4 Maret 2004. Setahun kemudian, gedung delapan tingkat tersebut diresmikan dan sah untuk digunakan sebagai gedung pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Setelah tujuh tahun menjabat sebagai direktur rumah sakit ini, Dr. H. Sjahrial R. Anas., MHA akhirnya berakhir dan estafet kepemimpinan dilanjutkan oleh Dr. dr. Umar Zein yang merupakan mantan kepala dinas kesehatan kota Medan. Pengalihan kepemimpinan tersebut dilaksanakan pada 8 April 2009.

“kepentingan penderita merupakan hal yang paling penting” merupakan motto dari rumah sakit ini. sedangkan falsafah yang dianut adalah senantiasa melayani dengan dasar UU kesehatan serta etika-etika

yang berlaku dalam dunia medis. Mewujudkan Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi sebagai rumah sakit yang unggul dan terkemuka serta sebagai rumah sakit rujukan utama di Sumatera Utara merupakan visi dari rumah sakit ini.

Berikut ini merupakan misi dari Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi Medan:

- a. Melayani dengan professional, maksimal, dan dapat dijangkau oleh masyarakat.
- b. Pendidikan, penelitian, dan pengembangan ilmu kedokteran serta tenaga medis ditingkatkan.
- c. Mewujudkan pengembangan manajemen Rumah Sakit Umum Daerah secara maksimal.

Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi Medan menganut struktur matriks di dalam struktur organisasinya. Struktur matriks mengharuskan kekuasaan terdiri atas dua, yaitu kekuasaan yang ada pada bagian fungsional dan kekuasaan yang ada pada bagian pimpinan structural. Struktur matriks ini sering digunakan dalam struktur organisasi, dimana setiap bagian akan saling berkaitan dan mempunyai kewajiban dalam menjalankan tugasnya masing-masing. Dalam melaksanakan tugasnya, direktur di rumah sakit ini dibantu oleh wakil direktur pada tiga bidang, yaitu bidang administrasi umum, pelayanan medis dan keperawatan, serta SDM dan pendidikan. Selain itu, dstaf medic fungsional yang akan bertanggung jawab terhadap direktur juga merupakan pembantu direktur di samping tiga wakil bidang yang telah disebutkan sebelumnya.

Instalasi farmasi merupakan bagian yang menjalankan seluruh aktivitas yang berkaitan dengan farmasi. Di Rumah Sakit Dr. Pirngadi ini, instalasi ini termasuk ke dalam bagian fungsional yang bersifat swakelola dengan apoteker sebagai ketuanya. Ketua ini memiliki tanggung jawab kepada wakil direktur

bidang administrasi umum. “Penyediaan obat yang bermutu baik dan dapat dijangkau merupakan aspek yang utama”. Hal ini meruoakan motto dari instalasi farmasi yang ada di rumah sakit ini. instalasi ini terdiri dari 4 sub bab, yaitu administrasi, perlengkapan, distribus, dan farmasi klinis.

Pertama adalah sub bab instalasi administrasi yang dalam pelaksanaan tugas, instalasi ini terbagi ke dalam dua kelompok, yaitu:

1. Instalasi administrasi umum yang meliputi hal-hal yang berkaitan dengan pegawai dan rumah tangga. Tugas dari instalasi ini adalah melakukan arsiparis atas surat, dokumen baik yang keluar maupun yang masuk. Surat yang keluar harus disampaikan kepada tujuan yang benar. Selain itu, instalasi ini juga memiliki beberapa tugas lainnya, yaitu melakukan arsiparis atas informasi para pegawai yang ada, memberikan balasan terhadap surat masuk, memajemen pemutasian pegawai, melakukan arsiparis terhadap resep serta bukti penjualan, mengelola keperluan rumah tangga.
2. Bagian akuntansi, laporan, dan statistic yang memiliki tugas untuk melakukan pencatatan atas data obat dan alat kesehatan yang keluar maupun masu, melakukan *cross check* sebula sekali, menyusun laporan penjualan obat sebulan sekali, menyusun laporan pengeluaran obat dan alat-alat kesehatan, melakukan verifikasi terhadap pendapatan dengan bukti penjualan resep, dan terakhir adalah menyusun neraca laba maupun rugi yang dilakukan di akhir tahun.

Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi ini pada perkembangannya mengalami kemajuan yang signifikan. Salah satunya adalah dengan dibentuknya Formularium Rumah Sakit (FRS) yang dijadikan sebagai standarisasi dalam pemilihan obat-obatan oleh para medis. panitia Farmasi dan

Terapi (PFT) merupakan orang-orang yang berwenang untuk membentuk Formularium. Kegiatan tersebut dilakukan di bawah pengawasan komite medic. PFT terdiri atas para medis, yaitu dokter dan apoteker. Demi mengikuti perkembangan penyakit yang muncul di kalangan masyarakat, formularium akan diperbaharui 3 tahun sekali. Kegiatan tersebut dilakukan juga karena mempertimbangkan kemajuan obat-obatan yang semakin berkembang.

Kegiatan pengelolaan pembukuan dan pelaksanaan fungsi dalam melakukan kontrol terhadap obat-obat telah dilaksanakan dengan baik oleh bagian administrasi Instalasi Farmasi yang ada di Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi ini. Obat-obatan yang ada dikontrol dengan menggunakan sistem *cross check*. Kegiatan tersebut pada perkembangannya mengharuskan anggota yang melakukan pengecekan untuk membuat laporan dengan rangkap tiga yang ditujukan sebagai arsip administrasi, penerimaan, dan pembelian. Adapun sistem *one day dose dispensing* (ODDD) merupakan sistem yang digunakan dalam menangani pasien rawat inap yang merupakan peserta dari Jamkesmas, Medan Sehat, maupun Askes.

Fakta di lapangan menyebutkan bahwa sistem ODDD ini tidak berjalan dengan baik. Keadaan tersebut dikarenakan pasien dituntut untuk melakukan pembayaran perbekalan farmasi setiap harinya. Keadaan tersebut terjadi dikarenakan rumah sakit ini belum memfasilitasi pembayaran secara sentral terhadap pasien-pasien yang telah disebutkan di atas. Selain itu, fungsi dan peran dari instalasi farmasi yang ada di rumah sakit yang berkedudukan sebagai satu-satunya penyedia obat-obatan belum berjalan dengan maksimal. Hal ini terjadi karena adanya apotek Husada Farma yang berada di lingkungan rumah sakit, sehingga pasien akan memiliki pilihan untuk membeli obat-obatan yang tidak hanya terpaku pada instalasi farmasi yang ada di rumah sakit ini. Keadaan ini disebut

dengan kegagalan sistem satu pintu yang terjadi di Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi Medan. Instalasi farmasi yang ada di rumah sakit ini juga bekerja sama dengan apotek kimia Farma. Selain instalasi farmasi, terdapat juga instalasi CSSD yang mana sebelum tahun 2005 merupakan bagian dari instalasi farmasi. Namun pasca 2005 instalasi CSSD memilih untuk memisahkan diri dari instalasi farmasi. Tugas dari instalasi CSSD adalah mensterilisasi alat-alat medis pasca digunakan. Instalasi ini juga berwenang untuk melakukan pesanan atas alat-alat kesehatan. Adapun alat-alat medis yang rusak akan diganti guna memberikan pelayanan yang maksimal.<sup>118</sup>

Di bawah ini dapat dilihat struktur organisasi dari Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi Medan:

- a. Dewan penyantun yang berfungsi sebagai perumus kebijakan, rencana strategi, serta penyelenggaraan pelayanan medis. Adapun menggerakkan pemimpin untuk mewujudkan misi dari rumah sakit ini merupakan tugas pokok dari dewan penyantun.
- b. Secretariat yang memiliki tugas berkaitan dengan administrasi. Secretariat ini terdiri atas lima bagian yaitu bagian tata usaha yang bertanggung jawab atas surat menyurat dan arsiparis, bagian perlengkapan yang jelas bertanggung jawab atas perlengkapan di rumah sakit, bagian kepegawaian yang bertugas mengurus administrasi pegawai, serta bagian keuangan yang jelas akan bertanggung jawab atas finansial rumah sakit.

---

<sup>118</sup> <http://www.rsudpirngadi.pemkomedan.go.id/statis-1-profil.html>

- c. Kepala bagian umum yang bertugas membuat rencana kegiatan, melakukan koordinasi terhadap bawahan dalam melaksanakan tugas, membimbing bawahan dalam melaksanakan tugas, membuat pembagian tugas yang sistematis, melakukan evaluasi terhadap hasil kerja, memberikan apresiasi atas prestasi bawahan, mengelola administrasi pegawai, melaksanakan kegiatan tata usaha, dan mempersiapkan hal-hal yang berkaitan dengan administrasi rumah sakit. Kepala sub bagian Tata Usaha, kepegawaian dan hukum/humas merupakan pembantu kepala Bagian Umum selama bertugas.
- d. Kepala bagian keuangan yang bertugas untuk membuat rancangan keuangan, melakukan kordinasi terhadap bawahan, membimbing bawahan, melakukan penditribusian tugas, melakukan evaluasi kerja, memberikan apresiasi terhadap pencapaian bawahan. Kepala sub bagian perbendaharaan, mobilisasi dana, dan bagian akuntansi dan verifikasi merupakan pembantu kepala bagian keuangan selama bekerja.
- e. Bidang Perencanaan dan Rekam Medik
- Memiliki tugas pokok dalam penyusunan rencana kerja, mengumpulkan dan mengolah data, serta penyusunan program dan memberikan laporan kegiatan rekam medis, seperti pengelolaan rawat jalan dan rawat inap. Bidang ini terdiri atas tiga sub bagian, yaitu bagian penyusun program dan laporan, rekam medic, serta pengelolaan rekam medic. Selain tugas-tugas di atas, bidang perencanaan dan rekammedik ini juga selalu menjalankan tugas yang diperoleh dari pimpinan.

f. Bidang Pelayanan Medis dan Penunjang Medis

Bidang ini bertugas menyusun rencana kerja, yaitu menyusun segala kebutuhan tenaga medis, dan melakukan segala kegiatan penunjang medis serta tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugasnya. Bidang ini terdiri atas:

1. sub bagian rujukan yang bertugas melakukan rujukan terhadap pasien,
2. sub bagian ketenagaan, pemeliharaan mutu dan fasilitas pelayanan medis yang bertugas menyusun kebutuhan tenaga medis dan pemeliharaan mutu dan fasilitas medis.
3. sub bagian penunjang medis bertugas mempersiapkan segala kebutuhan medis.
4. Membuat rencana kegiatan berdasarkan data dan program wakil direktur bagian pelayanan berdasarkan ketentuan perundang-undang.
5. Adanya koordinasi yang dilakukan oleh pimpinan terhadap bawahan supaya daam pelaksanaan tugas dapat berjalan dengan baik dan data bekerja sama.
6. Koordinasi dengan bawahan suoaya di dalam pelaksanaan tugas dapat sesuai yang diharapkan.
7. Mengatur dan memberikan tugas terhadap bawahan sesuai dengan bidang dan permasalahannya.
8. Mengevaluasi kerja bawahan sesuai dengan petunjuk kerja yang diberikan agar adanya kesamaan dalam kerja.
9. Memberikan kenaikan jabatan sesuai dengan kinerja yang dilakukan.

10. Mengelola kebutuhan pelayanan medic, baik rawat jalan maupun rawat inap.
11. Memberikan bimbingan dan peningkatan mutu medis.
12. Melakukan pemantauan terhadap pelayanan medis dan koordinasi terkait usul peralatan medis.
13. Mempersiapkan semua kebutuhan medis. Dalam melakukan tugas dan fungsinya, kepala bagian pelayanan medis dibantu oleh:
  - 1.1. Kepala bagian Perencanaan dan Pengembangan Pelayanan Medis.
  - 1.2. Kepala bagian Monitoring dan Evaluasi Pelayanan Medis.

g. Bidang Keperawatan

Bertugas menyusun rencana kerja, menyusun standar asuhan, memberikan pelayanan keperawatan serta melaksanakan tugas yang diberikan oleh pimpinan yang sesuai dengan tugasnya. Bidang ini terdiri dari:

1. sub bagian pelayanan keperawatan yang bertugas dalam pelayanan keperawatan rawat inap dan rawat jalan.
2. sub bagian pengendalian mutu keperawatan yang bertugas melakukan pengendalian mutu pelayanan keperawatan.
3. sub bagian ketenagaan dan pengembangan Sumber Daya Manusia yang bertugas menyusun semua kebutuhan tenaga keperawatan dan pengembangan sumber daya manusia keperawatan.
4. Menyusun rencana kegiatan berdasarkan data dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku sebagai pedoman kerja.
5. Mengarahkan bawahan supaya di dalam melaksanakan tugas dengan baik dan saling bekerja sama.

6. Memberikan bimbingan kepada bawahan dalam melaksanakan tugas dengan baik dan sesuai dengan yang diharapkan pimpinan.
7. Memberikan tugas kepada bawahan sesuai dengan bidang dan tugasnya.
8. Mengevaluasi kinerja bawahan sesuai dengan petunjuk kerja yang diberikan.
9. Membrikan penghargaan apabila ada bawahan yang berprestasi sesuai dengan hasil yang dicapai.
10. Menyusun program dan memberikan pelayanan keperawatan serta peningkatan pelaksanaan etika profesi keperawatan serta peningkatan mutu keperawatan.

h. Bidang Pendidikan dan Penelitian

Bertugas menyusun dan mengelola perpustakaan rumah sakit, dan melakukan tugas lainnya sesuai dengan tugas yang diberikan oleh pimpinan yang sesuai dengan bidangnya. Bidang ini terdiri dari:

1. sub bagian pendidikan dan pelatihan bertugas melakukan kegiatan pendidikan dan pelatihan, serta menyusun rencana kerja.
2. sub bagian penelitian bertugas melakukan kegiatan penelitian dan berkoordinasi dengan bawahan.
3. sub bagian perpustakaan bertugas mengelola perpustakaan rumah sakit.
4. Memberikan bimbingan terhadap bawahan agar dalam bertugas sesuai dengan yang diharapkan.
5. Memberikan tugas terhadap bawahan sesuai dengan bidangnya.
6. Mengevaluasi hasil kerja bawahan sesuai dengan petunjuk kerja yang diberikan.

7. Memberikan penghargaan terhadap bawahan yang berprestasi agar bekerja lebih disiplin dengan cara memberikan peningkatan karir.
8. Perencanaan kegiatan pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan dan non kesehatan. Dalam pelaksanaannya, bidang pendidikan dan pelatihan dibantu oleh:
  - a. Kepala bagian Pendidikan dan Pelatihan Pegawai
  - b. Kepala bagian Pendidikan dan Pelatihan Non Pegawai.
- i. Bidang pemeliharaan yang bertugas membuat rancangan aktivitas kerja. Selain itu, bidang ini juga bertanggung jawab atas pemeliharaan sarana medis yang dimiliki oleh rumah sakit. Selain itu, bidang ini juga bertanggung jawab untuk menyelesaikan seluruh tugas dari pimpinan. Bidang ini terdiri atas tiga sub bidang yaitu sub bidang pemeliharaan sarana medis dan non medis serta sub bidang kebersihan, keamanan dan ketertiban.
- j. Kelompok Jabatan Fungsional, yang bertugas untuk menunaikan beberapa tugas yang diemban oleh Badan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi. Kelompok ini terdiri atas komite medic yang bertugas memberi bantuan kepada pimpinan dalam rangka penyusunan standar pelayanan dalam kegiatan medis. Berikutnya adalah staf medic fungsional yang bertugas melakukan aktivitas pengobatan, seperti mendiagnosis, memberikan obat, serta memulihkan keadaan pasien. Staf medic fungsional ini kemudian dikategorikan ke dalam beberapa bagian berdasarkan keahliannya, seperti neurologi, kebidanan dan kandungan, bedah, dan lain-lain.

Adapun bagian yang bertugas untuk membantu pimpinan dalam merancang standarisasi keperawatan dan hal-hal lain yang berkaitan dengan perawat disebut dengan komite keperawatan. Keberadaan ini ditujukan agar fungsi dari pimpinan dalam mewujudkan pelayanan yang fungsional dapat tercapai. Yang termasuk ke dalam bagian instalasi ini di antaranya adalah instalasi rawat jalan, rawat inap, gizi, dan lain-lain.

k. Kinerja Usaha Terkini

Jika RSUP H. Adam Malik merupakan rumah sakit tipe A yang ada di Medan, maka Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi ini merupakan rumah sakit tipe B. Fokus utama dari rumah sakit ini adalah memberikan kepuasan secara maksimal kepada para pasien. Hal itu sejalan dengan motto yang dianut oleh rumah sakit ini. Status rumah sakit ini sebagai rumah sakit pendidik kelas B didasarkan pada akreditasi Depkes RI No. YM.00.03.3.5.1309 pertanggal 14 Februari 2007. Berikut ini diuraikan hasil pengevaluasian kegiatan medis yang telah dilaksanakan selama satu tahun terakhir di RSU Dr. Pirngadi Medan:

1. Output kinerja kegiatan terbesar berhasil dicapai sebesar 100,42%
2. Output kinerja kegiatan terkecil berada di angka 93,77%
3. Aktivitas badan pelayanan kegiatan di rumah sakit ini mencapai 96,67% dan terkategori dalam fase sangat berhasil
4. Ada beberapa pelayanan yang meningkat, salah satunya adalah jumlah pasien yang datang dan pelayanan askes serta radiologi.

5. Pelayanan askes merupakan penyumbang pendapatan tertinggi, yaitu mencapai angka Rp. 20.694.358.443.
6. Poli pulmonology merupakan penyumbang pemasukan terendah, yaitu di angka Rp. 14.000

Berikut ini merupakan pembangunan-pembangunan sebagai usaha oleh Badan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi dalam rangka mewujudkan visi mereka, yaitu menjadi rumah sakit yang mandiri, tanggap dan profesional, yaitu:

1. Gedung kelas III berkepasitas 300 pasien
2. Ruang radiotherapy
3. Farmasi klinis rawat jalan yang dikhususkan untuk askeskin
4. Ruang haemodialisa
5. Pusat jantung terpadu
6. Ambulance darurat
7. Penyelenggaraan pendidikan ilmu kedokteran setiap bulan
8. Pemulasaran jenazah yang dikembangkan
9. Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi berhasil menjadi BLU

#### **b. Komunikasi *Terapeutik* dokter dan pasien**

Berdasarkan dari wawancara yang dilakukan dengan dr. Fitri, maka dapat diketahui bahwa dokter tersebut sudah menerapkan Komunikasi *Terapeutik* di rumah sakit ini. Adanya komunikasi *Terapeutik* yang bertujuan agar seorang dokter dapat mengenal pasiennya dan dengan mudah dalam proses pengobatan. Hal itu terlihat dari percakapan dr.

Fitri<sup>119</sup> pada saat masuk ke ruangan, yaitu memberi salam yang berkaitan dengan waktu ia memeriksa. Misalnya ketika ia memeriksa pagi hari, maka ia akan mengucapkan selamat pagi. Dan seterusnya. Hal ini sudah menjadi kebiasaan dan sudah menjadi prosedur rumah sakit.

Hal ini dilakukan tujuannya adalah agar pasien mengetahui bahwasanya dokter akan melakukan pemeriksaan). Selanjutnya yang dilakukan oleh dokter yaitu memperkenalkan identitas diri bagi pasien yang baru masuk pertama. Akan tetapi jika pasien yang sudah beberapa hari dan sudah pernah diperiksa, dokter akan langsung menanyakan kabar pasien agar si pasien merasa diperhatikan dengan menanyakan kondisi terbaru pasien setiap melakukan pemeriksaan. Biasanya waktu yang dibutuhkan oleh dr. Fitri dalam memeriksa pasiennya sekitar lima menit, itupun sudah termasuk menanyakan perkembangan kesehatannya, keluhannya lalu memeriksa kesehatannya.

Dalam melakukan pemeriksaan pastinya ada pasien yang susah ketika akan minum obat. Yang dilakukan oleh dokter agar pasien tersebut mau diperiksa dan minum obat adalah pendekatan dengan pasien dan memberitahukan dengan baik kepada pasien dan motivasi agar cepat sembuh yaitu dengan cara minum obat yang teratur. Biasanya tugas seorang dokter dalam mengobati pasien pastinya ada kendala, yaitu si pasien susah diperiksa. Solusi yang ditempuh oleh dokter yaitu dengan cara minta keluarga pasien untuk bekerja sama sama dalam penanganan pemeriksaan. Tetapi jika ada pasien yang susah biasanya menghibur pasien agar tenang dalam pemeriksaan medis ataupun minum obat.

Bagaimanapun juga, tugas seorang dokter adalah tugas yang mulia. Maka dari itu seorang dokter harus siap siaga ketika ada pasien yang benar-benar memerlukan kapanpun waktunya. Selain itu, dalam kode etik

---

<sup>119</sup> Fitri, Dokter, Wawancara di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan pukul 010.05 WIB.

kedokteran, dokter tidak boleh menolak jika ada pasien yang membutuhkan penanganan. Maka dari itu, dokter harus sabar ketika ia harus meninggalkan waktunya bersama keluarga, karena tugas seorang dokter adalah melayani dengan tulus dan Ikhlas. Ia harus sabar ketika menghadapi pasien yang susah, baik dalam pemeriksaan ataupun ketika mau minum obat. Ia harus bekerja dengan penuh kasih. Tetapi ada juga yang harus ditegaskan jika ada yang susah untuk minum obat, tergantung tipe pasiennya. Selain itu, kendala yang dihadapi selain pasien yang susah minum obat. Untuk menghadapi pasien yang seperti di atas dokter mencoba berkomunikasi dengan pasien terlebih dahulu dan jika sulit dokter akan bertanya kepada anggota keluarga pasien yang menjaga pasien tersebut.

Wawancara kedua dilakukan dengan dr. Nova.<sup>120</sup> Berdasarkan wawancara yang peneliti lakukan dengan dr. Nova, maka dapat dilihat bahwa dr. Nova telah menerapkan prinsip-prinsip komunikasi terapeutik dalam melayani pasiennya. Adapun di antara prinsip-prinsip komunikasi terapeutik yang ia terapkan adalah memberi salam dengan memperhatikan waktu pemeriksaan. Misalnya jika ia memeriksa pasien malam hari, maka ia akan mengucapkan selamat malam dan seterusnya. Selanjutnya dr. Nova juga memperkenalkan dirinya terhadap pasien jika baru satu hari masuk rumah sakit sebelum memeriksa pasiennya. Hal tersebut ditujukan agar dapat terjalin hubungan yang lebih erat antara dokter dan pasien. Ketika memberikan penanganan terhadap pasien, dr. Nova juga bersikap sabar, karena ini sudah menjadi bagian dari tugas seorang dokter yaitu melayani dengan ikhlas dan sabar. Jika mengalami Kendala menghadapi pasien yang susah minum obat dan alat pemeriksaan yang tidak lengkap dan pasien yang minta pulang, maka ia akan memberikan nasihat dengan sabar,

---

<sup>120</sup> Nova, Dokter, Wawancara di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan pukul 11.18 WIB.

dan melibatkan keluarga pasien untuk turut serta menasihati pasien serta memaksimalkan alat pemeriksaan yang ada agar pasien tetap mendapatkan penanganan dengan baik. Hal yang juga menjadi penting adalah dr. Nova juga selalu menanyakan perkembangan kesehatan pasien dan memberikan motivasi kepada pasien agar segera sembuh dari sakit yang dideritanya serta senantiasa berusaha memberikan pelayanan yang tulus dan penuh kasih.

#### **a. Komunikasi Terapeutik Perawat dan pasien**

Pelayanan berperan besar dalam menentukan kualitas dari sebuah rumah sakit. Kegiatan pelayanan dalam kegiatan medis tidak dapat dipisahkan dari keberadaan perawat sebagai orang yang secara keseluruhan bertugas melayani dan merawat pasien 24 jam. Tingginya atau bagusnya pelayanan yang diberikan oleh sebuah rumah sakit, akan berpengaruh besar terhadap perasaan pasien yang nantinya akan mempengaruhi tingkat kesembuhan dari pasien tersebut.<sup>121</sup> Sebagaimana yang telah disebutkan sebelumnya bahwa kualitas pelayanan yang diberikan dalam sebuah rumah sakit maka akan menjadi faktor penting dalam membentuk citra dan mutu dari rumah sakit itu sendiri. Adapau dunia keperawatan memandang kegiatan pelayanan bertujuan untuk menjamin pelayanan yang diberikan oleh perawat sesuai dengan kebutuhan pasien.<sup>122</sup> Hal itu menjadi sangat penting, karena jika jasa yang dirasakan sejalan dengan yang difikirkan dan diinginkan maka kegiatan pelayanan akan mendapat nilai positif dari pasiena. Begitu seterusnya, apabila pelayanan yang diterima pasien melebihi pemikirannya, maka pelayanan tersebut akan bernilai sangat baik

---

<sup>121</sup> John Ovretveit, *Health Service Quality : An Indrodution to quality methods for Health Service* (Cambridge : Cataloguing in Publication Data,1992), hlm. 2.

<sup>122</sup> M. Nurs Nursalam, *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional* (Jakarta: Salemba Medika, 2002), hlm 297.

di mata pasien dan dikategorikan sebagai pelayanan yang maksimal. Namun sebaliknya, jika pelayanan yang diberikan tidak sesuai dengan yang diharapkan, maka pelayanan tersebut dianggap sangat buruk. Inilah alasan bahwa kegiatan melayani atau pelayanan yang diberikan oleh perawat selama masa pengobatan menjadi hal yang menentukan mutu dan citra dari sebuah rumah sakit. Inti dari pelayanan para perawat adalah ahrus mengikuti keinginan dari pasien mereka.<sup>123</sup> Ada tiga standar harapan dasar dalam kegiatan pelayanan, yaitu kriteria yang ditetapkan harus disesuaikan dengan keinginan pasien, mengumpulkan informasi terkait tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan, dan evaluasi terhadap pelayanan yang diberikan.

Besarnya peran perawat dalam memberikan pelayanan yang nantinya akan mempengaruhi mutu dari sebuah rumah sakit, menuntut adanya keterampilan dan kemampuan serta kecakapan dari para perawat dalam memberikan pelayanan selama masa pengobatan pasien. Keterampilan diartikan dengan keberhasilan seseorang dalam usahanya untuk menyelesaikan suatu kegiatan dengan sempurna. Keterampilan dapat diperoleh melalui proses belajar dengan menggunakan kemampuan yang dimiliki. Training juga dapat digunakan sebagai media untuk mengembangkan keterampilan.

Lingkungan keluarga merupakan faktor penting dalam membentuk perilaku seorang individu. Sistem nilai yang nantinya akan dianut oleh seorang individu akan dibentuk dalam lingkungan keluarga. Adapun pengalaman dalam bekerja juga menjadi penentu terkait kinerja seorang individu. Seorang individu yang memiliki waktu yang lama dalam bekerja

---

<sup>123</sup> Indra, & Gunarsih, "Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Nasabah Kredit Perorangan Dan Kelompok: Studi Kasus Pada PD BPR Bank Pasar Kabupaten Karanganyar". *Jurnal Manajemen*. Vol 2 tahun 2002, h. 67.

biasnya akan memiliki kemampuan lebih dalam bekerja daripada individu yang baru akan bekerja.

Seorang perawat dapat dikategorikan ke dalam perawat yang baik apabila ia mampu memberikan perawatan tidak hanya kepada pasien, melainkan juga kepada keluarga dan masyarakat. Selain itu, ia juga bertugas untuk memberikan penyuluhan kepada seseorang yang menjadi tanggung jawabnya. Jika proses penyuluhan berjalan dengan baik, maka akan mencapai hasil yang maksimal.

Perawat yang berperan besar dalam menentukan mutu dari sebuah rumah sakit melalui pelayanan yang ia berikan menjadikan perawat menduduki jabatan structural dalam rumah sakit dan kegiatan medis. Perawat berkewajiban melakukan pemantauan dan memegang kendali sepenuhnya terhadap sistem pelayanan. Dengan demikian, perawat dituntut untuk mampu dalam melakukan penelitian di bidangnya masing-masing. Selain itu, perawat juga dituntut untuk melakukan identifikasi terhadap permasalahan-permasalahan yang muncul di bidang keperawatan.<sup>124</sup>

Berikut ini merupakan hubungan yang terjalin antara perawat dengan pasien yaitu sebagai berikut:

1. Perawat berkewajiban melayani serta menghargai keadaan pasien
2. Perawat dituntut untuk mampu memelihara keadaan lingkungan selama melayani pasien.
  - a. Perawat bertanggung jawab kepada individu yang membutuhkan perawatan.
  - b. Perawat diwajibkan untuk menjaga rahasia dari pasien.

---

<sup>124</sup> Ardia Putra, "Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin", *Jurnal Ilmu Keperawatan*, vol. I no. 1, h. 53

Perawat dituntut untuk memberikan pelayanan dengan maksimal terhadap pasien. Salah satu bentuk pelayanan yang maksimal itu adalah dengan mendengarkan keluhan pasien dengan baik. Hal ini bertujuan untuk mewujudkan komunikasi terapeutik yang efektif antara perawat dan pasien. Komunikasi terapeutik yang berjalan dengan baik akan mendorong kesuksesan penyembuhan pasien tidak hanya secara fisik, melainkan secara psikologi. Sebagaimana diketahui bahwa tujuan utama dari komunikasi terapeutik adalah untuk kesembuhan pasien. Komunikasi interpersonal ini terbentuk karena adanya saling keterikatan antara pasien dengan para medis.

Baiknya pelayanan yang diberikan oleh seorang perawat kepada pasiennya juga amat tergantung pada komunikasi terapeutik yang ia jalankan. Komunikasi terapeutik yang berjalan dengan baik dan maksimal akan memunculkan nilai positif dari pasien sebagai konsumen terhadap pelayanan sebuah rumah sakit. Jelas bahwa hal itu dapat menjadi patokan dalam membentuk citra sebuah rumah sakit. Hubungan yang baik sangat penting untuk dijalin antara perawat dengan pasien dalam menjalankan komunikasi terapeutik.

Para medis merupakan orang yang bertanggung untuk melakukan tindakan medis terhadap pasien. Para medis memegang peran penting dalam proses penyembuhan. Selain dokter yang menjadi patok utama dalam kegiatan medis, perawat juga memegang peran penting dalam kegiatan medis. Peran perawat yang urgent. Hal ini dikarenakan intensitas perawat untuk merawat pasien lebih tinggi. Dengan demikian perawat lebih sering berkomunikasi dengan pasien-pasien mereka. Seseorang dapat menjadi perawat apabila ia telah mendapatkan pendidikan dan pelatihan khusus, baik secara formal maupun non formal. Setelah lulus dan resmi menyandang gelar sebagai perawat, maka seorang perawat akan bertanggung jawab dan

memiliki wewenang untuk melakukan tindakan medis terhadap seorang pasien.

Intensitas interaksi yang padat antara perawat dengan pasien menjadikan keberadaan perawat sebagai hal penting dalam kegiatan medis. Keadaan, keberadaan, sikap, serta kecakapan perawat dalam kegiatan medis berperan besar dalam proses kesembuhan pasien. Urgensi keberadaan perawat juga disebabkan karena perawat merupakan pusat pelayanan pasien. Dengan demikian, mereka harus senantiasa diberi perhatian dan dikelola dengan baik agar mampu memberikan pelayanan terbaik bagi masyarakat yang nantinya akan berdampak pada kemajuan sebuah rumah sakit tempat perawat tersebut bekerja. Selain berinteraksi dengan pasien, perawat juga dituntut untuk mampu dan cakap dalam berinteraksi dengan atasannya.

Seorang perawat, sudah seyogyanya memiliki sikap dan etika yang baik ketika memberikan pelayanan kepada pasien. Hal ini jelas menuntut para perawat untuk menerapkan prinsip-prinsip komunikasi terapeutik yang baik dalam melayani pasiennya. Keadaan demikian jelas bertujuan untuk memperlancar proses pengobatan yang dijalani oleh pasien dan akan menumbuhkan motivasi pada diri pasien sehingga dapat mempercepat kesembuhan dari pasien tersebut. Dalam mengaplikasikan komunikasi terapeutik, baik perawat maupun dokter memiliki dasar yang sama, yaitu nilai-nilai dan prinsip komunikasi terapeutik yang telah ditentukan. Prinsip-prinsip tersebut pada umumnya telah diterapkan oleh para perawat di RSUP H. Adam Malik. Hal tersebut juga merupakan dampak dari diterapkannya komunikasi terapeutik yang baik antara dokter dan pasien, sehingga para perawat yang juga bertugas mengurus pasien menerapkan hal yang sama selama merawat pasien-pasien mereka. Sebagai seorang

perawat, sudah seyogyanya mereka senantiasa harus siap dalam membantu penanganan pasien.

Berdasarkan dari wawancara yang dilakukan dengan ibu Nursahara<sup>125</sup>, maka dapat diketahui bahwa perawat tersebut sudah menerapkan Komunikasi Terapeutik. Adanya komunikasi Terapeutik bertujuan agar seorang perawat dapat mengenal pasiennya dan dengan mudah dalam proses perawatan pasien. Hal itu terlihat dari percakapan Ibu Nursahara ketika memasuki ruangan pasien selalu mengucapkan salam jika saya tau pasien muslim maka saya mengucapkan assalamualaikum dan jika pasien non-Muslim saya ucapkan salam atau selamat pagi atau sore. Selain itu, ia juga memperkenalkan diri sebelum memeriksa pasien. Ia juga selalu menasehati dengan baik pasiennya jika pasien malas makan atau minum obat.



Gambar 3. perawat memeriksa kesehatan pasien

Tugas seorang perawat juga tidak mudah, yaitu ketika mendapati seorang pasien yang sulit berbicara karena sakit yang diderita dan pasien yang mengalami gangguan pendengaran. Selain itu ia juga mencari solusi dari kendalanya sebagai seorang perawat yaitu mencoba berkomunikasi dengan pasien terlebih dahulu dan jika kesulitan dalam menangani pasien,

---

<sup>125</sup> Wawancara dengan ibu Nur Sahara di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan

dia akan bertanya kepada anggota keluarga pasien yang menjaga pasien tersebut. Maka dari itu hal utama yang dilakukan oleh seorang perawat yaitu harus sabar. Ia juga selalu menanyakan perkembangan kesehatan pasien ketika hendak merawat, dan mendengar keluhan pasiennya setelah itu memeriksa kesehatannya. Selain itu, ketika mendapati kesehatan pasiennya semakin memburuk, maka yang ia lakukan yaitu berusaha menyembuhkan dan memotivasi pasien agar tetap semangat untuk kesembuhannya. Perlu diingat bahwa tugas seorang perawat, yaitu melayani dengan tulus dan jujur.

Wawancara kedua dilakukan dengan ibu Tinta Malam Sebayang.<sup>126</sup> Secara umum, ia juga telah menerapkan prinsip-prinsip komunikasi terapeutik ketika melayani pasiennya. Informasi-informasi yang didapatkan melalui wawancara yang dilakukan dengan ibu Nursahara memberikan keterangan bahwa perawat tersebut sudah menerapkan Komunikasi Terapeutik selama menangani pasien di rumah sakit ini. Adanya komunikasi Terapeutik bertujuan agar seorang perawat dapat mengenal pasiennya dan dengan mudah dalam proses perawatan pasien.

Hal yang paling utama yang dilakukan oleh Ibu Tinta Malam Sebayang saat menjumpai pasiennya yaitu memberi salam sesuai dengan waktu ketika ia melakukan pemeriksaan. Misalnya ketika ia memeriksa pasien di pagi hari, maka ia mengucapkan selamat pagi, dan seterusnya. Setelah itu, ia juga memperkenalkan dirinya terhadap pasien terlebih dahulu agar lebih akrab dengan pasien. Hal yang ia lakukan ketika menemukan pasien yang malas makan dan minum obat yaitu dengan menasehati pasien dengan sabar agar mau makan dan meminum obatnya.

Pastinya dalam setiap pekerjaan ada kendala atau masalah di dalam menghadapi pasien. Akan tetapi dalam mengatasi kendala yang ia lakukan

---

<sup>126</sup> Tinta Malam Sebayang, Perawat, Wawancara di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan, pukul 11.30 WIB.

yaitu mencoba berkomunikasi dengan pasien terlebih dahulu dan jika sulit saya akan bertanya kepada anggota keluarga pasien yang menjaga pasien tersebut. Ia juga selalu menanyakan perkembangan kesehatan, dan mendengarkan setiap keluhan pasien pada saat ia memeriksa pasien. Selain itu ia berusaha menyembuhkan pasien dan memotivasinya agar tetap semangat untuk sembuh. Karena sikap seorang dokter maupun perawat dalam menghadapi pasiennya harus melayani dengan tulus. Sebagai seorang perawat, sudah seyogyanya mereka senantiasa harus siap dalam memberikan bantuan selama proses pengobatan pasien.



Gambar 4. Perawat sedang memotivasi pasien

### **3. Implementasi Komunikasi Terapeutik di RS. Haji Medan**

#### **a. Profil Rumah Sakit Haji Medan**

Tahun 1960 an muncul sebuah gagasan akan dibangunnya sebuah rumah sakit yang benar-benar bernafaskan islami. Rumah sakit tersebut memisahkan setiap ruangantara pasien laki-laki dan perempuan. Hall ini disebabkan rumah sakit yang ada belum membawa dakwah sebelum membawa dakwah Islam secara menyeluruh.

Gagasan untuk mendirikan sebuah Rumah Sakit Medan yang bernafaskan Islam dicetuskan oleh Gubernur KDH Provinsi Sumatera

Utara (Raja Inal Siregar). Sementara itu, gagasan untuk mendirikan rumah sakit yang bernafaskan Islam terus berkembang pada musim Haji tahun 1990 yang pada waktu itu terjadi sebuah musibah terowongan mina yang banyak menelan korban jiwa jemaah haji Indonesia.

Pelaksanaan pembangunan rumah sakit umum Haji di beberapa embarkasi jemaah haji Indonesia. Rencana membangun sebuah rumah sakit umum haji masih dalam proses dan menunggu bantuan dan persetujuan dari pemerintah pusat. Pada 28 februari 1991, H. M. Soehartomenandatangani prasasti untuk keempat kalinya, yaitu Jakarta, Surabaya, Ujung Pandang, Medan

Upaya pemerintah dalam meningkatkan kesehatan masyarakat adalah dengan cara meningkatkan kesehatan dan menanggulangi adanya masalah kesehatan masyarakat. Salah satu faktor pendukung dalam pelayanan kesehatan yang berkualitas, diharapkan dapat meningkatkan kesehatan masyarakat. Pelayanan kesehatan harus dapat dijangkau oleh kalangan orang-orang lapisan bawah, baik dari sisi biaya maupun lokasi. Adanya penyebarluasan tempat kesehatan ke berbagai daerah dapat mempermudah masyarakat untuk meningkatkan kualitas kesehatannya. Dalam menuju masyarakat sehat tidak akan berhasil tanpa adanya peran masyarakat.

Rumah sakit Haji Medan merupakan salah satu perusahaan yang bergerak di idang jasa perawatan yang diresmikan oleh presiden Soeharto pada tanggal 4 juni. Dengan memberikan pelayanan yang dapat dijangkau oleh masyarakat. Dalam memberikan sebuah pelayanan yang baik, Rumah sakit Umum Haji Medan memiliki tujuan, yaitu:

- a. Pengabdian terhadap masyarakat dalam rangka ibadah dan amal sholeh yang ikhlas.
- b. Dukungan terhadap pemerintah sebagai penyelenggara ibadah haji.

- c. Kode etik professional dan kedisiplinan.

Misi Rumah Sakit Haji Medan:

- a. Memberikan pelayanan kesehatan yang islami dan peduli terhadap sesama.
- b. Dakwah islamiyah dalam setiap kegiatan.
- c. Sarana atau tempat bagi para Cendekiawan Muslim.

Salah satu unsur penting dalam suatu organisasi adalah struktur organisasi. Fungsinya yaitu membagi wewenang kerja. Dalam menetapkan struktur organisasi harus sesuai dengan kebutuhannya. Dalam pencapaian suatu tujuan, pengaruh yang ditimbulkan oleh struktur organisasi sangat besar. Apabila struktur organisasi dapat dibentuk dengan baik, maka dapat mendukung suatu tujuan. Akan tetapi sebaliknya, jika struktur organisasi tidak dapat dibentuk dengan baik, maka adanya ketidakteraturan dan tidak dapat mendukung suatu tujuan.

Di bawah ini merupakan struktur organisasi rumah sakit umum Haji Medan:

- a. Kepala Bagian Pelayanan Medis, yang bertugas sebagai berikut:
  1. Melaksanakan kegiatan diagnose dan melakukan pencegahan.
  2. Pelayanan medis sesuai dengan tugas atau disiplin ilmu.
- b. Kepala Bagian Keperawatan, yang bertugas sebagai berikut:
 

Kepala bidang keperawatan, tugas pokoknya adalah:

  1. Bimbingan kegiatan perencanaan dan pelayanan serta peningkatan pelaksanaan etika profesi keperawatan.
  2. Penyusunan standard dan pelayanan keperawatan.
  3. Pengawasan, dan pelayanan keperawatan
  4. Membagi tugas dalam penempatan tenaga medis.
  5. Kerumahtanggaan.

- c. Wakil Direktur Penunjang Medis dan Pendidikan  
Memiliki tugas sebagai berikut:
  - 1. Mempersiapkan kebutuhan penunjang medis.
  - 2. Menyediakan fasilitas pelayanan
  - 3. Memberikan pendidikan dan pelatihan terhadap tenaga medis.
- d. Kepala Penunjang Medis  
Memiliki tugas sebagai berikut:
  - 1. Menyusun semua kebutuhan tenaga medis dan non-medis.
  - 2. Menyediakan fasilitas pelayanan .
  - 3. Pengawasan dan pengendalian pasien
  - 4. Pengawasan terhadap fasilitas pelayanan medis.
  - 5. Kerumahtanggaan.
- e. Kepala Bagian Pendidikan dan Penelitian  
Yang bertugas sebagai berikut:
  - 1. Menyelenggarakan program pendidikan medis dan non-medis
  - 2. Memberikan informasi kepada para tenaga medis dan non medis.
  - 3. Membimbing mahasiswa yang melakukan penelitian.
- f. Wakil Direktur Umum dan Keuangan  
Tugasnya yaitu;
  - 1. Penyusunan keuangan dan perbendaharaan
  - 2. Melaksanakan fungsi manajemen.
  - 3. Pengangkatan dan pemberhentian karyawan dilingkungan keuangan.
  - 4. Penyelenggaraan kegiatan medis (rawat inap).
- g. Kepala Bidang Umum  
Kepala bidang umum memiliki tugas sebagai berikut:
  - 1. Memiliki tanggungjawab atas ketatausahaan kepegawaian..
  - 2. Menyelenggarakan kebijakan organisasi

3. Kebijakan sesuai standar pekerjaan kantor.
  4. Mencatat masuk dan keluarnya perlengkapan medis.
  5. Menerima laporan persediaan.
  6. Mengatur kepegawaian.
- h. Kepala Bagian Penyusunan Anggaran Dan Pembendaharaan
- Kepala bagian penyusunan anggaran dan pembendaharaan memiliki tugas sebagai berikut:
1. Mengelola dana dan pemasaran.
  2. Pengawasan terhadap anggaran dan perbendaharaan.
  3. Mengembangkan cara kerja yang efektif dan efisien.
  4. Seleksi terhadap usulan0usulan dari setiap unit
  5. Berkoordinasi dengan bagian-bagian dan unit-unit yang ada di rumah sakit.
  6. Menciptakan suasana kerja yang harmonis.
- i. Kepala Bagian Akuntansi
- Tugas pokok kepala bagian akuntansi adalah sebagai berikut:
1. Mengumpulkan data dan mengolah data sesuai sistem.
  2. Menyampaikan laporan kepada pimpinan.
  3. Meneliti keaslian pembukuan dan transaksi.
  4. Pembukuan faktur masuk yang sudah ditetapkan.
  5. Pencatatan honor dokter
- j. Kepala bidang Perencanaan dan Rekam Medis
- Memiliki tugas sebagai berikut:
1. Pengawasan bidang kerja
  2. Membentuk suasana yang harmonis.
  3. Saling berkoordinasi sistem kerja.
  4. Memiliki tanggungjawab terhadap pelaporan.
  5. Melaporkan segala kegiatan kepada pimpinan

6. Penyusunan anggaran

k. Kepala Bagian Keuangan

Bertugas sebagai berikut:

1. Membayar segala macam tagihantagihan dan semua kewajibannya.
2. Lapaoran atas keungan harian.
3. Mancatat laporan keuangan yang berkaitan dengan hutang, tagihan yang jatuh tempo.
4. Pencatatan terhadap honor dokter.
5. Penyusunan anggaran keuangan dan disampaikan kepada pimpinan.

Sebagai rumah sakit kelas B, rumah sakit umum haji Medan diharapkan sebagai rumah sakit rujukan kesehatan. Sesuai dengan data rumah sakit taun 2013, Rumah Sakit Umum Haji Medan, memiliki 10 ruangan rawat inap, di antaranya:

- a. Ruang Shafa
- b. Ruang Marwa
- c. Ruang al-Ikhlas
- d. Ruang Jabal Rahmah
- e. Ruang Ar-Rijal
- f. Ruang An-Nisa,
- g. Ruang al-Ihsan
- h. Ruang Hijir Ismail
- i. Ruang Fitrah
- j. Ruang Raudah (ICU).<sup>127</sup>

**b. Komunikasi Terapeutik Dokter dan Pasien**

---

<sup>127</sup> <http://rsuhajimedan.sumutprov.go.id/>

Penerapan komunikasi terapeutik yang berlangsung di Rumah Sakit Umum Haji Medan dapat dianalisa melalui data-data lapangan yang telah diperoleh melalui wawancara dan observasi. Peneliti mewawancarai para medis dan pasien di rumah sakit ini. Wawancara dilakukan untuk mengetahui cara komunikasi mereka dengan para pasien. Selain itu, peneliti juga telah melakukan observasi langsung dengan cara datang dan terlibat serta melihat langsung proses komunikasi yang terjalin selama proses pengobatan berlangsung di rumah sakit ini.

Melalui metode-metode tersebut, peneliti mendapatkan data-data yang akan dapat menggambarkan keadaan komunikasi terapeutik yang berlangsung. Dalam penelitian ini, peneliti melakukan wawancara kepada 3 dokter, yaitu dr. Alwinskyah, Sp.PD, dr. Dwi Ayu, dan dr. Kausar. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan ketiga dokter tersebut, maka secara umum, para dokter yang dimiliki oleh Rumah Sakit Umum Haji Adam Malik telah menerapkan prinsip-prinsip komunikasi terapeutik yang seharusnya dilakukan oleh seorang dokter. Secara terperinci akan dipaparkan berikut ini.

Wawancara pertama dilakukan dengan dokter Alwinskyah, Sp. PD.<sup>128</sup> Dokter Alwinskyah sebagai informan memberikan informasi bahwa dokter di rumah sakit ini senantiasa menyapa pasien sebelum mulai melakukan pemeriksaan dan mengucapkan permisi terlebih dahulu sebelum meninggalkan pasien setelah melakukan pemeriksaan. Adapun sapaan yang diberikan berupa sapaan selamat pagi atau sore, tergantung dari waktu ia memeriksa pasiennya. Informan juga menjelaskan bahwa ia jarang mengucapkan "*Asalamu'alaikum*" kepada para pasiennya.

Hal tersebut dikarenakan keberagaman agama yang terjadi di kalangan pasien rumah sakit ini. Para pasien tidak hanya terdiri dari satu

---

<sup>128</sup> dr. Alwinskyah, Dokter, Wawancara di Rumah Sakit Umum Haji Medan, pukul 11.28 WIB.

agama saja, melainkan berbagai agama. sehingga informan lebih memilih untuk menyapa pasiennya dengan sapaan yang lebih umum. Selain itu, informan juga senantiasa memperkenalkan dirinya terlebih dahulu sebelum memeriksa pasiennya. Hal tersebut ditujukan agar dapat terjalin hubungan yang lebih erat antara dokter dan pasien. Dalam memberikan penanganan terhadap pasien, informan mengatakan ia selalu berusaha bersikap sabar.

Jika mengalami kendala dalam menangani pasien, seperti pasien kurang dalam hal pendengarannya, atau sulit untuk makan, maka ia akan memberikan nasihat dengan sabar dan melibatkan keluarga pasien untuk turut serta menasihati pasien tersebut. Point penting lainnya yang disampaikan oleh informan adalah ia selalu menanyakan perkembangan kesehatan pasien dan memberikan motivasi kepada pasien agar segera sembuh dari sakit yang dideritanya serta senantiasa berusaha memberikan pelayanan yang jujur.

Wawancara kedua dilakukan dengan seorang dokter umum, yaitu Dwi Ayu.<sup>129</sup> Secara umum, dokter Dwi Ayu juga telah menerapkan prinsip-prinsip komunikasi terapeutik ketika melayani pasiennya. Informan memberikan informasi bahwa dokter-dokter senantiasa menyapa pasien sebelum mulai melakukan pemeriksaan dan mengucapkan permissi terlebih dahulu sebelum meninggalkan pasien setelah melakukan pemeriksaan. Adapun sapaan yang diberikan seperti selamat pagi atau sore, tergantung dari waktu ia memeriksa pasiennya.

Selanjutnya informan juga senantiasa memperkenalkan dirinya terlebih dahulu sebelum memeriksa pasiennya. Hal tersebut ditujukan agar dapat terjalin hubungan yang lebih erat antara dokter dan pasien. Informan menyampaikan bahwa bersikap sabar dalam menangani pasien merupakan suatu keharusan yang ia lakukan sebagai seorang dokter. Jika mengalami

---

<sup>129</sup> dr. Dwi Ayu, Dokter, Wawancara di Rumah Sakit Umum Haji Medan, pukul 13.30 WIB.

kendala dalam menangani pasien, seperti pasien kurang dalam hal pendengarannya, atau sulit untuk makan, maka ia akan memberikan nasihat dengan sabar dan melibatkan keluarga pasien untuk turut serta menasihati pasien tersebut. Informasi penting lainnya yang ia sampaikan adalah sebagai dokter informan senantiasa merasa wajib untuk menanyakan perkembangan kesehatan pasien dan memberikan motivasi kepada pasien agar segera sembuh dari sakit yang dideritanya serta senantiasa berusaha memberikan pelayanan yang tulus.

Wawancara ketiga dilakukan dengan seorang dokter umum, yaitu Kausar.<sup>130</sup> Secara umum, dokter Kausar juga telah menerapkan prinsip-prinsip komunikasi terapeutik ketika melayani pasiennya. Informan memberikan informasi bahwa dokter-dokter senantiasa menyapa pasien sebelum mulai melakukan pemeriksaan dan mengucapkan permissi terlebih dahulu sebelum meninggalkan pasien setelah melakukan pemeriksaan. Selanjutnya informan mengatakan bahwa ia senantiasa memperkenalkan dirinya terlebih dahulu sebelum memeriksa pasiennya.

Hal tersebut ditujukan agar dapat terjalin hubungan yang lebih erat antara dokter dan pasien. Informan mengatakan bahwa bersikap sabar dalam menghadapi pasien adalah sebuah keharusan. Jika mengalami kendala dalam menangani pasien, seperti pasien kurang dalam hal pendengarannya, atau sulit untuk makan, maka ia akan memberikan nasihat dengan sabar dan melibatkan keluarga pasien untuk turut serta menasihati pasien tersebut. Selain itu, sebagai dokter, informan juga merasa harus senantiasa menanyakan perkembangan kesehatan pasien dan memberikan motivasi kepada pasien agar segera sembuh dari sakit yang dideritanya serta senantiasa berusaha memberikan pelayanan yang jujur.

### **c. Komunikasi Terapeutik Perawat dan pasien**

---

<sup>130</sup> dr. Kautsar, Dokter, Wawancara di Rumah Sakit Umum Haji Medan, 14.00 WIB.

Sebagai seorang perawat, sudah seyogyanya memiliki sikap dan etika yang baik ketika memberikan pelayanan kepada pasien. Hal ini jelas menuntut para perawat untuk menerapkan prinsip-prinsip komunikasi terapeutik yang baik dalam melayani pasiennya. Keadaan demikian jelas bertujuan untuk memperlancar proses pengobatan yang dijalani oleh pasien dan akan menumbuhkan motivasi pada diri pasien sehingga dapat mempercepat kesembuhan dari pasien tersebut. Secara umum, perawat harus menerapkan prinsip-prinsip komunikasi terapeutik sebagaimana yang diterapkan oleh dokter selama menjalankan komunikasi terapeutik dengan para pasiennya dalam proses pengobatan. Secara umum, para perawat yang ada di rumah sakit ini sudah menerapkan prinsip-prinsip komunikasi terapeutik selama menangani pasien-pasien mereka. Hal itu juga merupakan dampak dari diterapkannya komunikasi terapeutik yang baik antara dokter dan pasien, sehingga para perawat yang juga bertugas mengurus pasien menerapkan hal yang sama selama merawat pasien-pasien mereka.

Sebagai seorang perawat, sudah seyogyanya mereka senantiasa harus siap dalam membantu dokter selama merawat pasien. Keadaan demikian terlihat melalui foto di bawah ini:



### Gambar 5. Dokter memeriksa kesehatan pasien

Pada gambar di atas jelas terlihat seorang perawat sedang membantu dokter dalam memeriksa pasiennya. Perawat dengan sabar senantiasa melakukan pendataan terhadap hal-hal penting terkait keadaan pasien. Melalui foto di atas maka dapat kita ketahui bahwa prinsip-prinsip dalam komunikasi terapeutik telah diterapkan oleh para perawat dan dokter di rumah sakit ini dalam proses menangani pasien-pasien mereka.

Selama menjalankan komunikasi terapeutik, para medis senantiasa berusaha memberikan penanganan yang paling baik untuk pasiennya. Penanganan yang baik tersebut nantinya akan berdampak pada proses penyembuhan pasien. Selain itu, penanganan yang baik juga dapat dilihat dari cara para medis maupun pasien dalam bersikap. Salah satunya adalah para medis senantiasa menggunakan bahasa yang santun dan lembut selama menangani pasien.

Mereka tidak berlaku kasar maupun berkata kasar terhadap pasien, sekalipun pasien tersebut terkadang tidak mengindahkan perintah dari para medis, seperti sulit untuk minum obat. Keadaan tersebut tetap ditangani oleh para medis dengan perkataan dan respon yang baik. Keadaan demikian jelas memperlihatkan bahwa di kalangan para medis, perawat, maupun pasien yang ada di Rumah Sakit Umum Haji Medan telah diterapkan komunikasi terapeutik yang mengandung nilai-nilai komunikasi Islam selama proses penyembuhan atau pengobatan pasien.

Nasihat yang baik dan saling mendoakan juga merupakan implementasi nilai-nilai komunikasi Islam dalam komunikasi terapeutik yang terjalin di Rumah Sakit Haji Medan. Para medis senantiasa memberikan nasihat dengan cara dan penyampaian yang baik kepada para pasiennya, dan senantiasa mendoakan pasien serta memberikan motivasi

kepada para pasien agar segera sembuh. Hal ini jelas membawa dampak yang positif terhadap diri pasien dan keluarganya.

Keseluruhan implementasi nilai-nilai komunikasi Islam dalam komunikasi terapeutik yang telah diterapkan di tiga rumah sakit di kota Medan tersebut berdampak positif dalam proses penyembuhan pasien. Hal ini terbukti dengan tingginya tingkat kepuasan pasien terhadap penanganan para medis di tiga rumah sakit tersebut kepada para pasiennya. Penanganan yang baik tentunya akan berdampak baik pula kepada kesembuhan pasien. Hal ini juga membuktikan bahwa nilai-nilai yang terkandung dalam komunikasi Islam sudah seharusnya tidak diabaikan dan harus diimplementasikan dalam komunikasi terapeutik di seluruh rumah sakit di Indonesia.

Berdasarkan observasi lapangan dan wawancara yang telah dilakukan, maka dapat dilihat dan disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan dalam proses penerapan nilai-nilai Islam atau komunikasi Islam dalam Komunikasi Terapeutik yang terjadi di tiga rumah sakit kota Medan ini. Secara umum dapat dilihat bahwa nilai-nilai Islam telah banyak diterapkan atau diimplementasikan dalam komunikasi Terapeutik yang berjalan di rumah sakit-rumah sakit yang dijadikan obyek dalam penelitian ini. Kepuasan yang didapat para pasien tersebut tentunya merupakan hasil dari perlakuan yang baik yang diberikan oleh staf medis kepada pasiennya, baik dari segi perlakuan, perkataan, maupun cara dalam menangani pasien.

**d. Permasalahan Yang Dihadapi Tenaga Medis Pada Implementasi Komunikasi Islam Dalam Komunikasi Terapeutik Pada Rumah Sakit Umum Di Kota Medan**

## **1. Permasalahan Tenaga Medis Pada Implementasi Komunikasi Islam Dalam Komunikasi Terapeutik Pada RS. Adam Malik**

Permasalahan yang dihadapi para medis dalam menerapkan nilai-nilai yang terkandung dalam komunikasi Islam dalam proses komunikasi terapeutik bagi penyembuhan pasien di antaranya adalah ketidakmungkinan bagi para medis untuk senantiasa mengucapkan *Assalamu'alaikum*, maupun berjabat tangan bahkan saling berpelukan dengan pasien. Hal ini dikarenakan tidak semua pasien yang ada di RS. Adam Malik beragama muslim. Sehingga tidak memungkinkan adab-adab islami tersebut diterapkan selama proses komunikasi terapeutik di RS. Adam Malik. Kendala lainnya yaitu tidak ada pengkhususan antara dokter wanita harus menangani pasien wanita, begitu pula sebaliknya. Hal ini jelas tidak memungkinkan penerapan nilai islami yang menganjurkan sesama manusia untuk saling berjabat tangan dan jika perlu saling berpelukan dilakukan oleh para medis dan pasien.

Kendala lainnya yaitu penerapan nilai-nilai Islami yang menganjurkan untuk senantiasa membaca *basmalah* ketika hendak melakukan suatu pekerjaan dan mengucapkan *hamdalah* ketika telah selesai melakukan suatu pekerjaan. Hal ini juga tidak selalu dapat diterapkan oleh para medis dan pasien selama menjalankan komunikasi terapeutik di RS. Adam Malik. Alasannya jelas karena keberagaman keyakinan yang dianut oleh para medis dan pasien di RS. Adam Malik. Keberagaman keyakinan yang ada di antara para medis dan pasien di RS. Adam Malik terjadi karena rumah sakit Adam Malik tidak dikhususkan bagi orang-orang Islam saja, namun diperuntukkan bagi kalangan umum.

Dalam mengimplementasi komunikasi terapeutik, tenaga medis juga mengalami permasalahan seperti pasien yang sakit parah sehingga pasien sulit berkomunikasi dengan tenaga medis sehingga komunikasi terapeutik

tidak berlangsung secara efektif. Kendala lainnya adalah waktu yang singkat. Singkatnya waktu yang dimiliki oleh para medis dalam menangani pasiennya, juga berdampak pada tidak maksimalnya nilai-nilai komunikasi Islam diterapkan dalam komunikasi terapeutik di rumah sakit ini. Contohnya adalah dengan singkatnya waktu, maka para medis tidak dapat selalu memperkenalkan diri mereka kepada pasiennya. Keadaan demikian membuat pasien terkadang kesulitan untuk mengenal dokter maupun perawatnya.

Kendala-kendala yang ditemui oleh para medis dalam menerapkan nilai-nilai dan prinsip-prinsip komunikasi Islam selama menjalankan komunikasi terapeutik di RS. Adam Malik tidak serta merta menjadi kendala untuk tidak sama sekali menerapkan nilai-nilai komunikasi Islam. Nilai-nilai komunikasi Islam telah banyak diimplementasikan dalam komunikasi terapeutik di RS. Adam Malik tersebut selama proses penyembuhan pasien.

Cara para medis maupun pasien dalam bersikap merupakan satu parameter yang dapat digunakan untuk mengukur penerapan komunikasi Islam dalam komunikasi terapeutik di rumah sakit ini. Selama menjalankan komunikasi terapeutik, para medis senantiasa berusaha memberikan penanganan yang paling baik untuk pasiennya. Penanganan yang baik tersebut nantinya akan berdampak pada proses penyembuhan pasien. Di antara sikap yang mengandung nilai-nilai komunikasi Islam yang diaplikasikan dalam komunikasi terapeutik yang terjalin diantaranya adalah para medis senantiasa menggunakan bahasa yang santun dan lembut selama menangani pasien.

Mereka tidak berlaku kasar maupun berkata kasar terhadap pasien, sekalipun pasien tersebut terkadang tidak mengindahkan perintah dari para medis, seperti sulit untuk minum obat. Keadaan tersebut tetap ditangani

oleh para medis dengan perkataan dan respon yang baik. Hal ini jelas merupakan penerapan nilai-nilai komunikasi Islam dalam komunikasi terapeutik di RS. Adam Malik yang berdampak baik pada kesembuhan pasien.

## **2. Permasalahan Yang Dihadapi Tenaga Medis Pada Implementasi Komunikasi Islam Dalam Komunikasi Terapeutik Pada RS. Dr. Pringadi**

Terdapat beberapa masalah yang dihadapi para medis dalam menerapkan nilai-nilai yang terkandung dalam komunikasi Islam dalam proses komunikasi terapeutik bagi penyembuhan pasien. Kendala-kendala tersebut di antaranya adalah ketidakmungkinan bagi para medis untuk senantiasa mengucapkan *Assalamu'alaikum*, maupun berjabat tangan bahkan saling berpelukan dengan pasien. Hal ini dikarenakan Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi bukanlah rumah sakit khusus untuk umat Islam, melainkan rumah sakit umum. Keadaan demikian menjadi halangan tersendiri untuk menerapkan adab-adab islami selama proses komunikasi terapeutik di Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi.

Kendala lainnya yaitu tidak ada pengkhususan antara dokter wanita harus menangani pasien wanita, begitu pula sebaliknya. Hal ini jelas tidak memungkinkan penerapan nilai islami yang menganjurkan sesama manusia untuk saling berjabat tangan dan jika perlu saling berpelukan dilakukan oleh para medis dan pasien. Kendala lainnya yaitu penerapan nilai-nilai Islami yang menganjurkan untuk senantiasa membaca *basmalah* ketika hendak melakukan suatu pekerjaan dan mengucapkan *hamdalah* ketika telah selesai melakukan suatu pekerjaan. Selain itu permasalahan yang dialami tenaga medis yaitu berinteraksi dengan pasien yang mengalami gangguan pendengaran sehingga tenaga medis sulit menerapkan komunikasi terapeutik. Hal ini juga tidak selalu dapat diterapkan oleh para medis dan

pasien selama menjalankan komunikasi terapeutik. Alasannya jelas karena keberagaman keyakinan yang dianut oleh para medis dan pasien.

Kendala lainnya adalah waktu yang singkat. Singkatnya waktu yang dimiliki oleh para medis dalam menangani pasiennya, juga berdampak pada tidak maksimalnya nilai-nilai komunikasi Islam diterapkan dalam komunikasi terapeutik di rumah sakit ini. Contohnya adalah dengan singkatnya waktu, maka para medis tidak dapat selalu memperkenalkan diri mereka kepada pasiennya. Keadaan demikian membuat pasien terkadang kesulitan untuk mengenal dokter maupun perawatnya.

Kendala-kendala yang ditemui oleh para medis dalam menerapkan prinsip maupun nilai-nilai Islam selama menjalankan komunikasi terapeutik di rumah sakit ini tidak serta merta menjadi kendala untuk tidak sama sekali menerapkan nilai-nilai komunikasi Islam. Keadaan demikian terlihat melalui pemaparan hasil wawancara sebelumnya. Nilai-nilai komunikasi Islam telah banyak diimplementasikan dalam komunikasi terapeutik di rumah sakit ini selama proses penyembuhan pasien. Cara para medis maupun pasien dalam bersikap merupakan satu parameter yang dapat digunakan untuk mengukur penerapan komunikasi Islam dalam komunikasi terapeutik di rumah sakit ini. Selama menjalankan komunikasi terapeutik, para medis senantiasa berusaha memberikan penanganan yang paling baik untuk pasiennya. Penanganan yang baik tersebut nantinya akan berdampak pada proses penyembuhan pasien.

Penggunaan bahasa yang baik, santun dan lembut oleh para medis selama menangani pasien merupakan contoh dari penerapan nilai-nilai Komunikasi Islam dalam komunikasi Terapeutik di Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi ini. Mereka tidak berlaku kasar maupun berkata kasar terhadap pasien, sekalipun pasien tersebut terkadang tidak mengindahkan perintah dari para medis, seperti sulit untuk minum obat. Keadaan tersebut

tetap ditangani oleh para medis dengan perkataan dan respon yang baik. Keadaan demikian akan berdampak baik bagi kesembuhan pasien.

Nasihat yang baik dan saling mendoakan juga merupakan implementasi nilai-nilai komunikasi Islam dalam komunikasi terapeutik yang terjalin di Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi. Para medis senantiasa memberikan nasihat dengan cara dan penyampaian yang baik kepada para pasiennya, dan senantiasa mendoakan pasien serta memberikan motivasi kepada para pasien agar segera sembuh. Hal ini jelas membawa dampak yang positif terhadap diri pasien dan keluarganya

### **3. Permasalahan Yang Dihadapi Tenaga Medis Pada Implementasi Komunikasi Islam Dalam Komunikasi Terapeutik Pada Rumah Sakit Haji Medan**

Terdapat beberapa masalah yang dihadapi para medis dalam menerapkan nilai-nilai yang terkandung dalam komunikasi Islam dalam proses komunikasi terapeutik bagi penyembuhan pasien. Kendala-kendala tersebut di antaranya adalah ketidakmungkinan bagi para medis untuk senantiasa mengucapkan *Assalamu'alaikum*, maupun berjabat tangan bahkan saling berpelukan dengan pasien. Hal ini dikarenakan tidak semua pasien yang ada di Rumah Sakit Haji Medan beragama muslim. Sehingga tidak memungkinkan adab-adab islami tersebut diterapkan selama proses komunikasi terapeutik di Rumah Sakit Haji Medan. Kendala lainnya yaitu tidak ada pengkhususan antara dokter wanita harus menangani pasien wanita, begitu pula sebaliknya. Hal ini jelas tidak memungkinkan penerapan nilai islami yang menganjurkan sesama manusia untuk saling berjabat tangan dan jika perlu saling berpelukan dilakukan oleh para medis dan pasien.

Kendala lainnya yaitu penerapan nilai-nilai Islami yang menganjurkan untuk senantiasa membaca *basmalah* ketika hendak melakukan suatu pekerjaan dan mengucapkan *hamdalah* ketika telah selesai melakukan suatu pekerjaan. Hal ini juga tidak selalu dapat diterapkan oleh para medis dan pasien selama menjalankan komunikasi terapeutik di Rumah Sakit Haji Medan. Alasannya jelas karena keberagaman keyakinan yang dianut oleh para medis dan pasien. Keadaan demikian terjadi karena rumah sakit tersebut tidak diperuntukkan secara khusus untuk umat Islam, melainkan diperuntukkan bagi kalangan umum.

Kendala lainnya adalah waktu yang singkat. Singkatnya waktu yang dimiliki oleh para medis dalam menangani pasiennya, juga berdampak pada tidak maksimalnya nilai-nilai komunikasi Islam diterapkan dalam komunikasi terapeutik di rumah sakit ini. Contohnya adalah dengan singkatnya waktu, maka para medis tidak dapat selalu memperkenalkan diri mereka kepada pasiennya. Keadaan demikian membuat pasien terkadang kesulitan untuk mengenal dokter maupun perawatnya.

Kendala-kendala yang ditemui oleh para medis dalam menerapkan prinsip maupun nilai-nilai Islam selama menjalankan komunikasi terapeutik di rumah sakit ini tidak serta merta menjadi kendala untuk tidak sama sekali menerapkan nilai-nilai komunikasi Islam. Keadaan demikian terlihat melalui pemaparan hasil wawancara sebelumnya. Nilai-nilai komunikasi Islam telah banyak diimplementasikan dalam komunikasi terapeutik di Rumah Sakit Haji Medan tersebut selama proses penyembuhan pasien. Cara para medis maupun pasien dalam bersikap dapat dijadikan sebagai parameter tersendiri untuk menilai menerapkan nilai-nilai komunikasi Islam dalam komunikasi terapeutik di Rumah Sakit Umum Haji Medan ini.

**e. Model Implementasi Komunikasi Islam dalam Komunikasi Terapeutik**

Komunikasi Terapeutik dalam dunia medis memiliki hubungan dan keterkaitan yang erat dengan konsep komunikasi dalam Islam. Tujuan komunikasi terapeutik sebagaimana yang telah dijelaskan pada bagian sebelumnya, yaitu untuk menyembuhkan pasien melalui media pengobatan dengan prosedur-prosedur yang berlaku. Adapun tujuan dari komunikasi Islam yaitu menjalin hubungan komunikasi yang dilandaskan Quran, sunnah, serta kitab-kitab ulama. Berdasarkan hal tersebut, baik komunikasi terapeutik maupun komunikasi Islam sama-sama bertujuan untuk mencapai tujuan yang agung, yaitu menyembuhkan pasien dan menjalin komunikasi yang baik dengan berlandaskan pada al-Quran maupun Sunnah. Jika kedua hal tersebut dapat terwujud, maka akan menghasilkan suasana yang harmonis antara manusia.

Selain itu, keterkaitan yang erat antara komunikasi terapeutik dengan komunikasi Islam juga dapat dilihat dari adab-adab yang harus dipenuhi dalam menjalankan kedua komunikasi. Terdapat aturan-aturan serta adab-adab yang harus dijalankan oleh perawat maupun tenaga medis dalam menjalankan komunikasi terapeutik terhadap pasien-pasiennya. Adab-adab tersebut tentunya bertujuan untuk menciptakan suasana komunikasi yang harmonis antara perawat dan pasien dalam proses penyembuhan atau pengobatan pasien.

Komunikasi terapeutik selama proses pengobatan pasien tidak akan berjalan dengan baik apabila adab-adab tersebut tidak dipenuhi. Hal itu akan berdampak pada kesembuhan pasien yang akan cenderung lama. Adapun adab-adab dalam komunikasi terapeutik yang sebagaimana yang telah dipaparkan pada bagian sebelumnya, sangat banyak mencerminkan nilai-nilai Islam. Di antaranya adalah memperlakukan pasien dengan cara yang baik, baik dari perkataan maupun perbuatan, menjaga kerahasiaan pasien, mengontrol emosi

dan bersikap sabar dalam menghadapi pasien, serta sikap-sikap dan adab-adab baik lainnya. Hal tersebut jelas merupakan sikap-sikap yang mencerminkan nilai-nilai Islam yang sangat tinggi.

Adapun adab-adab dalam komunikasi Islami adalah sebagai berikut:

1. Salam Islami, berjabat tangan dan kalau perlu saling berpelukan (al-Hadits)
2. Panggil klien dengan panggilan yang baik (al-Qur'an)
3. Beri perhatian dan dengarkan terhadap apa yang dikomunikasikan klien baik secara verbal atau nonverbal.
4. Mengenalkan diri jika belum kenal
5. Validasi suasana hati klien
6. Memulai kegiatan dengan "*basmalah*" dan mengakhirinya dengan "*alhamdulillah*"
7. Hindari pertanyaan yang kiranya sulit dijawab klien
8. Tidak banyak menilai buruk dan menggunjing orang lain (al-Qur'an)
9. Beri nasehat jika perlu dengan cara yang baik (al-Qur'an)
10. Pujilah klien pada saat yang tepat dan jangan terlalu banyak memuji karena pujian yang banyak hanya milik Allah (Minhajul Qasidin, Ibnu Qudamah)
11. Jangan berbohong dan terlalu banyak bersenda gurau (al-Hadits)
12. Saling menjaga rahasia
13. Selalu mencari kelebihan-kelebihan klien. Ibnu Mubarak berkata: "Orang mukmin itu selalu mencari kelebihan saudaranya, sedangkan orang munafik selalu mencari setiap kekurangan saudaranya"
14. Perlakukan klien dengan cara yang disukai klien dari hal-hal yang baik
15. Diam lebih baik daripada berkata yang tidak baik (al-Hadits)
16. Ucapkanlah terimakasih dan saling mendoakan (al-Hadits)

17. Menjaga keikhlasan, kesetiaan dan *ketawadzuhan* (Minhajul Qasidin, Ibnu Qudamah)
18. Tidak membebani dengan hal-hal yang sulit
19. Berjiwa pemaaf dan tidak menjadikan satu lebih mulia dengan yang lainnya (Minhajul qasidin, Ibnu Qudamah)
20. Buatlah kesepakatan/ kontrak agar bias menindak lanjuti dan saling nasehat menasehati.
21. Tim kesehatan harus mampu memberikan rasa aman dan nyaman (Q. S. al-Quraisy: 4)

#### Fase Interaksi Terapeutik Islami

Fase sebelum berinteraksi:

1. Mencari informasi pasien
2. Meluapkan emosi
3. Merencanakan pertemuan

Fase pengenalan yang meliputi pemberian salam, senyum, dan bersalaman

1. Memvalidasi
2. Perkenalan
3. Memberikan panggilan kepada pasien dengan baik
4. Memberikan kejelasan tugas para medis dan pasien
5. Menjalankan tugas para media
6. Memberikan keterangan tahap yang akan dilalui
7. Memberi gambaran hal yang akan dicapai
8. Memberikan gambaran terkait jadwal kegiatan

Proses pengerjaan:

2. Memperbolehkan pasien untuk memberikan pertanyaan
3. Mendengarkan keluhan pasien dengan seksama

4. Membaca *bismillah*
5. Menjalankan aktivitas sesuai dengan rancangan

Proses akhir:

1. Membuat kesimpulan
2. Menginformasikan hal-hal yang positif
3. Membuat rencana kegiatan berikutnya bersama pasien
4. Membaca *Alhamdulillah* sebelum mengakhiri
5. Menjelaskan kerahasiaan dan saling menjaga rahasia

Untuk menganalisa penerapan komunikasi Islam dalam komunikasi terapeutik yang terjalin dalam proses pengobatan di tiga rumah sakit yang dijadikan sebagai obyek, maka akan dipaparkan lebih jauh berdasarkan data-data lapangan yang telah didapatkan. Adapun pemaparannya adalah sebagai berikut:

### **1. Model Komunikasi Islam dalam Praktik Komunikasi Terapeutik di RS. Adam Malik**

Peneliti melakukan wawancara kepada 4 pasien, yaitu Ibu Yuliana, Bapak Tomblok, Bapak Heriadi dan Bapak Sukri Sembiring untuk menganalisa penerapan komunikasi Islam dalam praktik komunikasi terapeutik di Rumah Sakit Adam Malik. Berdasarkan hasil wawancara kepada keempat pasien tersebut, maka secara umum, dalam menangani pasien, komunikasi yang diterapkan oleh dokter-dokter di rumah sakit ini telah mengandung nilai-nilai komunikasi Islam meskipun tidak secara keseluruhan. Secara terperinci akan dipaparkan hasil wawancaranya sebagai berikut:

Wawancara pertama dilakukan dengan ibu Yuliana. Sebagai informan ia memberikan informasi bahwa dokter senantiasa menyapa pasien sebelum

mulai melakukan pemeriksaan dan mengucapkan permisi terlebih dahulu sebelum meninggalkan pasien setelah melakukan pemeriksaan. Hal ini menunjukkan bahwa nilai-nilai komunikasi Islam telah diterapkan oleh para dokter di rumah sakit ini. Adapun sapaan yang diberikan, seperti sapaan selamat pagi atau sore, tergantung dari waktu ia memeriksa pasiennya. Hal ini mencerminkan adanya adab yang baik dan mengandung nilai-nilai islami, meskipun para dokter tidak memberikan salam dalam bentuk “Assalamu’alaikum”, sebagaimana yang seharusnya diterapkan dalam Islam. Hal ini dikarenakan pasien maupun dokter yang ada di Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik tidak semuanya beragama Islam. Meskipun demikian, sapaan yang diberikan dokter tersebut telah mengandung nilai-nilai yang baik dan luhur.

Informan juga menyampaikan bahwa para dokter dan perawat juga senantiasa memperkenalkan dirinya terlebih dahulu sebelum melakukan pemeriksaan terhadap pasien. Hal ini jelas akan membuat hubungan yang terjalin antar dokter dan pasien semakin hangat, dan proses pemeriksaan juga akan semakin lancar dan mengandung nilai-nilai komunikasi Islam. Selain itu, informan menyampaikan bahwa sikap yang ditunjukkan oleh para dokter di RS ini sangat baik selama menangani pasien.

Hal itu tercermin dari cara berbicara dan kata-kata santun serta ramah yang mereka gunakan sepanjang memeriksa pasien. Hal tersebut juga sejalan dengan nilai-nilai Islami dalam komunikasi Islam, yaitu *qaulan sadida* yaitu berkata dengan perkataan yang baik dan menggunakan bahasa yang baik serta santun. Selain itu, dalam menjelaskan kondisi pasien, dokter juga menerangkannya dengan detail dan jelas serta penuh kesabaran. Keadaan demikian tentunya dapat dijadikan sebagai bukti bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan para medis di rumah sakit ini sangat tinggi.

Rata-rata dokter di rumah sakit ini memeriksa pasien selama lima menit. Namun waktu tersebut digunakan oleh dokter untuk merawat, memeriksa, menjelaskan keadaan pasien dengan sangat detail, dan senantiasa mendengarkan keluhan-keluhan pasien dengan sangat teliti. Selain itu, di akhir pemeriksaan, dokter juga tidak lupa untuk memberikan motivasi dan doa untuk kesembuhan pasiennya. Hal ini jelas membawa dampak positif bagi pasien agar senantiasa selalu berusaha dan termotivasi untuk segera sembuh dari sakit yang ia derita.

Informan juga menyampaikan bahwa para dokter maupun perawat yang ada di RS ini senantiasa memanggil pasiennya dengan sopan, seperti bapak atau ibu. Mereka tidak pernah memanggil para pasiennya dengan sebutan yang tidak baik. Hal ini juga mencerminkan adanya nilai-nilai komunikasi islami yang diterapkan dalam komunikasi terapeutik oleh dokter dan perawat selama proses pengobatan.

Wawancara kedua oleh Bapak Tomblok. Secara umum, berdasarkan keterangan yang didapat dari bapak Tomblok sebagai pasien, dokter-dokter di RS ini telah menerapkan prinsip-prinsip Komunikasi Islami dalam praktik komunikasi terapeutik. Informan memberikan informasi dokter senantiasa menyapa pasien sebelum mulai melakukan pemeriksaan dan mengucapkan permisi terlebih dahulu sebelum meninggalkan pasien setelah melakukan pemeriksaan.

Adapun sapaan yang diberikan, seperti sapaan selamat pagi atau sore, tergantung dari waktu ia memeriksa pasiennya. Hal ini mencerminkan adanya adab yang baik dan mengandung nilai-nilai islami, meskipun para dokter tidak mengucapkan dalam bentuk "*Assalamu'alaikum*", sebagaimana yang seharusnya diterapkan dalam Islam. Hal ini dikarenakan pasien maupun dokter yang ada di RS ini bukan muslim semua. Meskipun demikian, sapaan

yang diberikan dokter tersebut telah mengandung nilai-nilai yang baik dan luhur.

Informan menyampaikan bahwa para dokter dan perawat tidak memperkenalkan dirinya terlebih dahulu sebelum melakukan pemeriksaan terhadap pasien. Hal ini memang kurang sejalan dengan nilai-nilai komunikasi Islam yang seharusnya diterapkan oleh dokter maupun perawat dalam memeriksa pasiennya. Meskipun demikian, dokter tetap memberikan pelayanan yang baik terhadap pasien. Sikap yang ditunjukkan oleh para dokter di RS ini selama menangani pasien juga sangat baik. Hal itu tercermin dari cara berbicara dan kata-kata santun serta ramah yang mereka gunakan sepanjang memeriksa pasien. Hal tersebut juga sejalan dengan nilai-nilai Islami dalam komunikasi Islam, yaitu *qaulan sadida* yaitu berkata dengan perkataan yang baik dan menggunakan bahasa yang baik serta santun.

Selain itu, dalam menjelaskan kondisi pasien, dokter juga menerangkannya dengan detail dan jelas serta penuh kesabaran. Rata-rata dokter di rumah sakit ini memeriksa pasien selama lima menit. Namun waktu tersebut digunakan oleh dokter untuk merawat, memeriksa, menjelaskan keadaan pasien dengan sangat detail, dan senantiasa mendengarkan keluhan-keluhan pasien dengan sangat teliti.

Selain itu, di akhir pemeriksaan, dokter juga tidak lupa untuk memberikan motivasi dan doa untuk kesembuhan pasiennya. Hal ini jelas membawa dampak positif bagi pasien agar senantiasa selalu berusaha dan termotivasi untuk segera sembuh dari sakit yang ia derita dan juga sejalan dengan prinsip-prinsip komunikasi Islam yang seharusnya diterapkan. Informan juga mengatakan bahwa para dokter maupun perawat senantiasa memanggil pasien-pasiennya dengan sebutan yang sopan, seperti bapak atau ibu. Mereka tidak pernah memanggil para pasiennya dengan sebutan yang tidak baik. Hal ini juga mencerminkan adanya nilai-nilai komunikasi islami

yang diterapkan dalam komunikasi terapeutik oleh dokter dan perawat selama proses pengobatan.

Wawancara ketiga dilakukan oleh bapak Heriadi. Secara umum, berdasarkan keterangan yang didapat dari bapak Heriadi sebagai pasien, dokter-dokter di RS ini juga telah menerapkan prinsip-prinsip Komunikasi Islam dalam praktik komunikasi Terapeutik. Informan memberikan informasi bahwa dokter juga senantiasa menyapa pasien sebelum mulai melakukan pemeriksaan dan mengucapkan permissi terlebih dahulu sebelum meninggalkan pasien setelah melakukan pemeriksaan.

Adapun sapaan yang diberikan, seperti sapaan selamat pagi atau sore, tergantung dari waktu ia memeriksa pasiennya. Hal ini mencerminkan adanya adab yang baik dan mengandung nilai-nilai islami, meskipun para dokter tidak memberikan salam dalam bentuk "*Assalamu'alaikum*", sebagaimana yang seharusnya diterapkan dalam Islam. Hal ini dikarenakan pasien maupun dokter yang ada bukan muslim semua. Meskipun demikian, sapaan yang diberikan dokter tersebut telah mengandung nilai-nilai yang baik dan luhur.

Informan mengatakan bahwa para dokter dan perawat tidak memperkenalkan dirinya terlebih dahulu sebelum melakukan pemeriksaan terhadap pasien. Hal ini memang kurang sejalan dengan nilai-nilai komunikasi Islam yang seharusnya diterapkan oleh dokter maupun perawat dalam memeriksa pasiennya. Meskipun demikian, dokter tetap memberikan pelayanan yang baik terhadap pasien. Informan menyampaikan informasi bahwa sikap yang ditunjukkan oleh para dokter saat menangani pasien juga sangat baik. Hal itu tercermin dari cara berbicara dan kata-kata santun serta ramah yang mereka gunakan sepanjang memeriksa pasien.

Hal tersebut juga sejalan dengan nilai-nilai Islami dalam komunikasi Islam, yaitu *qaulan sadida* yaitu berkata dengan perkataan yang baik dan

menggunakan bahasa yang baik serta santun. Selain itu, dalam menjelaskan kondisi pasien, dokter juga menerangkannya dengan detail dan jelas serta penuh kesabaran. Keadaan demikian tentunya membuat tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan pada dokter selama proses pengobatan menjadi sangat tinggi. Rata-rata dokter di rumah sakit ini memeriksa pasien selama empat menit. Namun waktu tersebut digunakan oleh dokter untuk merawat, memeriksa, menjelaskan keadaan pasien dengan sangat detail, dan senantiasa mendengarkan keluhan-keluhan pasien dengan sangat teliti.

Selain itu, di akhir pemeriksaan, dokter juga tidak lupa untuk memberikan motivasi dan doa untuk kesembuhan pasiennya. Hal ini jelas membawa dampak positif bagi pasien agar senantiasa selalu berusaha dan termotivasi untuk segera sembuh dari sakit yang ia derita dan juga sejalan dengan prinsip-prinsip komunikasi Islam yang seharusnya diterapkan. Selain itu, informan juga menyampaikan informasi bahwa para dokter maupun perawat yang ada di RS ini senantiasa memanggil pasiennya dengan sopan, seperti bapak atau ibu. Mereka tidak pernah memanggil para pasiennya dengan sebutan yang tidak baik. Hal ini juga mencerminkan adanya nilai-nilai komunikasi islami yang diterapkan dalam komunikasi terapeutik oleh dokter dan perawat selama proses pengobatan di RS ini.

Wawancara keempat dilakukan oleh bapak Sukri Sembiring. Secara umum, berdasarkan keterangan yang didapat dari bapak Sukri Sembiring sebagai pasien, dokter-dokter di RS ini juga telah menerapkan prinsip-prinsip Komunikasi Islam dalam praktik komunikasi Terapeutik. Informan memberikan informasi bahwa dokter senantiasa menyapa pasien sebelum mulai melakukan pemeriksaan dan mengucapkan permisi terlebih dahulu sebelum meninggalkan pasien setelah melakukan pemeriksaan.

Adapun sapaan yang diberikan adalah sapaan yang lebih bersifat tradisional, seperti "*Mejuah-juah*". Hal ini mencerminkan adanya adab yang

baik dan mengandung nilai-nilai islami, meskipun para dokter tidak memberikan salam dalam bentuk “Assalamu’alaikum”, sebagaimana yang seharusnya diterapkan dalam Islam. Hal ini dikarenakan pasien maupun dokter yang ada di RS ini tidaklah muslim semuanya. Meskipun demikian, sapaan yang diberikan dokter tersebut telah mengandung nilai-nilai yang baik dan luhur.

Informan mengatakan bahwa para dokter dan perawat tidak memperkenalkan dirinya terlebih dahulu sebelum melakukan pemeriksaan terhadap pasien. Hal ini memang kurang sejalan dengan nilai-nilai komunikasi Islam yang seharusnya diterapkan oleh dokter maupun perawat dalam memeriksa pasiennya. Meskipun demikian, dokter tetap memberikan pelayanan yang baik terhadap pasien. Sikap yang ditunjukkan oleh para dokter di RS ini selama menangani pasien juga sangat baik.

Hal itu tercermin dari cara berbicara dan kata-kata santun serta ramah yang mereka gunakan sepanjang memeriksa pasien. Hal tersebut juga sejalan dengan nilai-nilai Islami dalam komunikasi Islam, yaitu *qaulan sadida* yaitu berkata dengan perkataan yang baik dan menggunakan bahasa yang baik serta santun. Selain itu, dalam menjelaskan kondisi pasien, dokter juga menerangkannya dengan detail dan jelas serta penuh kesabaran. Keadaan demikian tentunya membuat tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan dokter di RS ini menjadi sangat tinggi.

Rata-rata dokter di rumah sakit ini memeriksa pasien selama lima sampai enam menit. Namun waktu tersebut digunakan oleh dokter untuk merawat, memeriksa, menjelaskan keadaan pasien dengan sangat detail, dan senantiasa mendengarkan keluhan-keluhan pasien dengan sangat teliti. Selain itu, di akhir pemeriksaan, dokter juga tidak lupa untuk memberikan motivasi dan doa untuk kesembuhan pasiennya. Hal ini jelas membawa dampak positif bagi pasien agar senantiasa selalu berusaha dan termotivasi untuk

segera sembuh dari sakit yang ia derita dan juga sejalan dengan prinsip-prinsip komunikasi Islam yang seharusnya diterapkan.

Selain itu, para dokter maupun perawat senantiasa memanggil pasien-pasiennya dengan sebutan yang sopan, seperti bapak atau ibu. Mereka tidak pernah memanggil para pasiennya dengan sebutan yang tidak baik. Hal ini juga mencerminkan adanya nilai-nilai komunikasi islami yang diterapkan dalam komunikasi terapeutik oleh dokter dan perawat selama proses pengobatan.

Nasihat baik dan saling mendoakan juga merupakan implementasi nilai-nilai komunikasi Islam dalam komunikasi terapeutik yang terjalin di RS. Adam Malik. Para medis senantiasa memberikan nasihat dengan cara dan penyampaian yang baik kepada para pasiennya, dan senantiasa mendoakan pasien serta memberikan motivasi kepada para pasien agar segera sembuh. Hal ini jelas membawa dampak yang positif terhadap diri pasien dan keluarganya.

## **2. Model Komunikasi Islam dalam Praktik Komunikasi Terapeutik di Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi Medan**

Peneliti melakukan wawancara kepada 2 dokter, yaitu dr. Fitri dan dr. Nova untuk menganalisa penerapan komunikasi Islam dalam praktik Komunikasi Terapeutik di Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi Medan. Berdasarkan hasil wawancara kepada kedua dokter tersebut, maka secara umum, dalam menangani pasien, komunikasi yang diterapkan mengandung nilai-nilai komunikasi Islam meskipun tidak secara keseluruhan. Secara terperinci akan dipaparkan hasil wawancaranya sebagai berikut:

Wawancara pertama dilakukan dengan dokter Fitri. Informan memberikan informasi bahwa dokter yang ada di RS ini senantiasa menyapa sebelum memeriksa pasien dan mengucapkan permisi terlebih dahulu

sebelum meninggalkan pasien setelah melakukan pemeriksaan. Adapun sapaan yang diberikan, seperti sapaan selamat pagi atau sore, tergantung dari waktu ia memeriksa pasiennya. Hal ini mencerminkan adanya adab yang baik dan mengandung nilai-nilai islami, meskipun para dokter tidak memberikan salam dalam bentuk “*Assalamu’alaikum*”, sebagaimana yang seharusnya diterapkan dalam Islam. Hal ini dikarenakan pasien maupun para medis bukan muslim semuanya. Meskipun demikian, sapaan yang diberikan dokter tersebut telah mengandung nilai-nilai yang baik dan luhur.

Dokter Fitri mengatakan bahwa ia juga senantiasa memperkenalkan dirinya terlebih dahulu sebelum melakukan pemeriksaan terhadap pasien. Hal ini jelas akan membuat hubungan yang terjalin antar dokter dan pasien semakin hangat, dan proses pemeriksaan juga akan semakin lancar dan sesuai dengan nilai-nilai komunikasi Islam. Sikap yang ditunjukkan oleh para dokter selama melakukan penanganan dinilai sangat baik. Hal itu tercermin dari cara berbicara dan kata-kata santun serta ramah yang mereka gunakan sepanjang memeriksa pasien.

Selain itu, dalam menjelaskan kondisi pasien, dokter juga menerangkannya dengan detail dan jelas serta penuh kesabaran. Keadaan demikian tentunya membuat tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diterima di Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi ini sangat besar. Rata-rata dokter di rumah sakit ini memeriksa pasien selama lima menit. Namun waktu tersebut digunakan oleh dokter untuk merawat, memeriksa, menjelaskan keadaan pasien dengan sangat detail, dan senantiasa mendengarkan keluhan-keluhan pasien dengan sangat teliti.

Selain itu, di akhir pemeriksaan, informan mengatakan bahwa ia tidak lupa untuk memberikan motivasi dan doa untuk kesembuhan pasiennya. Hal ini jelas membawa dampak positif bagi pasien agar senantiasa selalu berusaha dan termotivasi untuk segera sembuh dari sakit yang ia derita.

Selain itu, informan juga mengatakan bahwa para medis senantiasa memanggil pasien-pasiennya dengan sebutan yang sopan, seperti bapak atau ibu. Mereka tidak pernah memanggil para pasiennya dengan sebutan yang tidak baik. Hal ini juga mencerminkan adanya nilai-nilai komunikasi islami yang diterapkan dalam komunikasi terapeutik oleh dokter dan perawat selama proses pengobatan.

Wawancara kedua oleh Dr. Nova. Secara umum, berdasarkan keterangan yang didapat dari dr. Nova seorang dokter yang ada di RS. Umum Pirngadi juga telah mengaplikasikan nilai-nilai Islam dalam komunikasi yang dijalankan. Selain itu, dokter maupun perawat yang ada di rumah sakit ini senantiasa menyapa pasien sebelum mulai melakukan pemeriksaan dan mengucapkan permisi terlebih dahulu sebelum meninggalkan pasien setelah melakukan pemeriksaan. Sapaan yang diberikan tergantung pada waktu para dokter melakukan pemeriksaan terhadap pasien. Informan juga mengatakan bahwa ia senantiasa mengucapkan permisi terlebih dahulu sebelum meninggalkan pasien setelah melakukan pemeriksaan.

Informan mengatakan bahwa para dokter dan perawat tidak memperkenalkan diri terlebih dahulu sebelum melakukan pemeriksaan terhadap pasien. Hal ini memang kurang sejalan dengan nilai-nilai komunikasi Islam yang seharusnya diterapkan oleh dokter maupun perawat dalam memeriksa pasiennya. Meskipun demikian, dokter tetap memberikan pelayanan yang baik terhadap pasien. Selama proses penanganan pasien, dokter yang ada di rumah sakit ini juga dinilai cukup baik.

Hal itu tercermin dari cara berbicara dan kata-kata santun serta ramah yang mereka gunakan sepanjang memeriksa pasien. Hal tersebut juga sejalan dengan nilai-nilai Islami dalam komunikasi Islam, yaitu berkata dengan perkataan yang baik dan menggunakan bahasa yang baik serta santun. Selain

itu, dalam menjelaskan kondisi pasien, dokter juga menerangkannya dengan detail dan jelas serta penuh kesabaran. Rata-rata dokter di rumah sakit ini memeriksa pasien selama lima menit. Selain itu, di akhir pemeriksaan, informan yang berkedudukan sebagai dokter juga tidak lupa untuk memberikan motivasi dan doa untuk kesembuhan pasiennya. Hal ini jelas membawa dampak positif bagi pasien agar senantiasa selalu berusaha dan termotivasi untuk segera sembuh dari sakit yang ia derita dan juga sejalan dengan prinsip-prinsip komunikasi Islam yang seharusnya diterapkan. Selain itu, para dokter maupun perawat senantiasa memanggil pasien-pasiennya dengan sebutan yang sopan, seperti bapak atau ibu. Hal ini juga mencerminkan adanya nilai-nilai komunikasi islami yang diterapkan dalam komunikasi terapeutik oleh dokter dan perawat selama proses pengobatan di Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi.

### **3. Model Komunikasi Islam dalam Praktik Komunikasi Terapeutik di RS. Haji Medan**

Untuk menganalisa penerapan nilai-nilai komunikasi Islam dalam proses komunikasi yang berjalan antara para medis dengan pasien di Rumah Sakit Haji Medan, maka peneliti telah mewawancarai beberapa para medis yang ada di rumah sakit ini. Selain itu, peneliti juga telah melakukan observasi langsung dengan cara datang dan terlibat serta melihat langsung proses komunikasi yang terjalin. Data-data yang didapat kemudian dianalisa dan akan mencerminkan adanya pengaplikasian nilai maupun prinsip-prinsip komunikasi dalam Islam di dalam komunikasi terapeutik yang berlangsung di rumah sakit ini. Dalam penelitian ini, peneliti melakukan wawancara kepada 3 dokter, yaitu dr. Alwinsyah, Sp.PD, dr. Dwi Ayu, dan dr. Kausar. Berdasarkan hasil kepada ketiga dokter tersebut, maka secara umum, dalam

menangani pasien, telah diterapkan nilai-nilai Islam selama berlangsungnya komunikasi terapeutik di rumah sakit ini.

Wawancara pertama dilakukan dengan dokter Alwinsya, Sp. PD. Sebagai informan ia memberikan informasi bahwa dokter yang ada di Rumah Sakit. Haji Medan senantiasa menyapa pasien sebelum mulai melakukan pemeriksaan dan mengucapkan permisi terlebih dahulu sebelum meninggalkan pasien setelah melakukan pemeriksaan. Adapun sapaan yang diberikan, seperti sapaan selamat pagi atau sore, tergantung dari waktu ia memeriksa pasiennya. Hal ini mencerminkan adanya adab yang baik dan mengandung nilai-nilai islami, meskipun para dokter tidak memberikan salam dalam bentuk "*Assalamu'alaikum*", sebagaimana yang seharusnya diterapkan dalam Islam. Hal ini dikarenakan baik para medis maupun pasien bukan muslim secara keseluruhan. Meskipun demikian, sapaan yang diberikan dokter tersebut telah mengandung nilai-nilai yang baik dan luhur.

Informan juga mengatakan bahwa para dokter dan perawat senantiasa memperkenalkan dirinya terlebih dahulu sebelum melakukan pemeriksaan terhadap pasien. Hal ini jelas akan membuat hubungan yang terjalin antar dokter dan pasien semakin hangat, dan proses pemeriksaan juga akan semakin lancar dan tidak bertentangan dengan komunikasi Islam. Menurut informan, bersikap baik kepada pasien adalah suatu keharusan. Hal itu ia terapkan melalui gaya dan cara berbicara dan kata-kata santun serta ramah yang mereka gunakan sepanjang memeriksa pasien. Hal tersebut juga sejalan dengan nilai-nilai Islami dalam komunikasi Islam, yaitu *qaulan sadida* yaitu berkata dengan perkataan yang baik dan menggunakan bahasa yang baik serta santun. Selain itu, dalam menjelaskan kondisi pasien, dokter juga menerangkannya dengan detail dan jelas serta penuh kesabaran. Keadaan demikian tentunya membuat tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang mereka terima sangat tinggi.

Selain itu, dokter juga akan senantiasa mendengarkan keluhan-keluhan pasiennya dengan sabar dan menanyakan perkembangan kondisi pasien. Jika mengalami kendala dalam melakukan pemeriksaan terhadap pasiennya, maka dokter akan berusaha mengobati pasien dengan semaksimal mungkin dan jika perlu akan melibatkan keluarga pasien dalam proses penyembuhannya. Selain itu, di akhir pemeriksaan, dokter juga tidak lupa untuk memberikan motivasi dan doa untuk kesembuhan pasiennya.

Hal ini jelas membawa dampak positif bagi pasien agar senantiasa selalu berusaha dan termotivasi untuk segera sembuh dari sakit yang ia derita. Sebagai seorang dokter, informan juga merasa berkewajiban untuk mengingatkan dan menasihati pasiennya yang malas makan maupun minum obat. Selain itu, para medis di rumah sakit ini senantiasa memanggil pasien-pasiennya dengan sebutan yang sopan, seperti bapak atau ibu. Mereka tidak pernah memanggil para pasiennya dengan sebutan yang tidak baik. Hal ini juga mencerminkan adanya nilai-nilai komunikasi islami yang diterapkan dalam komunikasi terapeutik oleh dokter dan perawat selama proses pengobatan di Rumah Sakit Haji Medan.

Wawancara kedua dilakukan dengan seorang dokter umum, yaitu Dwi Ayu. Secara umum, dokter Dwi Ayu telah mengaplikasikan nilai-nilai Islam selama melakukan komunikasi terapeutik. Ia memberikan informasi bahwa dokter yang ada di Rumah Sakit Haji Medan senantiasa menyapa pasien sebelum mulai melakukan pemeriksaan dan mengucapkan permissi terlebih dahulu sebelum meninggalkan pasien setelah melakukan pemeriksaan.

Adapun di antara bentuk-bentuk komunikasi Islami dalam praktik komunikasi terapeutik yang telah diterapkan adalah mengucapkan salam kepada pasien yang muslim dan memberikan sapaan seperti “selamat pagi atau sore” kepada pasien yang non muslim. Hal ini jelas mencerminkan adanya nilai-nilai islami yang diterapkan dalam komunikasi antara dokter dan pasien.

Informan juga mengatakan bahwa ia senantiasa memperkenalkan dirinya terlebih dahulu sebelum melakukan pemeriksaan terhadap pasien. Hal ini jelas akan membuat hubungan yang terjalin antar dokter dan pasien semakin hangat, dan proses pemeriksaan juga akan semakin lancar dan tidak bertentangan dengan nilai-nilai Islam.

Menurut informan, bersikap baik terhadap pasien merupakan suatu keharusan. Hal itu ia terapkan melalui cara berbicara dan kata-kata santun serta ramah yang mereka gunakan sepanjang memeriksa pasien. Hal tersebut juga sejalan dengan nilai-nilai Islami dalam komunikasi Islam, yaitu *qaulan sadida* yaitu berkata dengan perkataan yang baik dan menggunakan bahasa yang baik serta santun. Selain itu, dalam menjelaskan kondisi pasien, dokter juga menerangkannya dengan detail dan jelas serta penuh kesabaran. Keadaan demikian tentunya membuat tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang mereka terima sangat tinggi. Selain itu, dokter juga akan senantiasa mendengarkan keluhan-keluhan pasiennya dengan sabar dan menanyakan perkembangan kondisi pasien.

Jika mengalami kendala dalam melakukan pemeriksaan terhadap pasiennya, maka dokter akan berusaha mengobati pasien dengan semaksimal mungkin dan jika perlu akan melibatkan keluarga pasien dalam proses penyembuhannya. Selain itu, di akhir pemeriksaan, dokter juga tidak lupa untuk memberikan motivasi dan doa untuk kesembuhan pasiennya. Hal ini jelas membawa dampak positif bagi pasien agar senantiasa selalu berusaha dan termotivasi untuk segera sembuh dari sakit yang ia derita. Informan juga menyampaikan bahwa ia senantiasa mengingatkan dan menasihati pasiennya yang malas makan maupun minum obat.

Selain itu, para medis senantiasa memanggil pasien-pasiennya dengan sebutan yang sopan, seperti bapak atau ibu. Mereka tidak pernah memanggil para pasiennya dengan sebutan yang tidak baik. Hal ini juga mencerminkan

adanya nilai-nilai komunikasi islami yang diterapkan dalam komunikasi terapeutik oleh dokter dan perawat selama proses pengobatan di Rumah Sakit Haji Medan. Wawancara ketiga dilakukan dengan seorang dokter umum, yaitu Kausar.

Secara umum, berdasarkan keterangan yang didapat dari dr. Kausar, sebagai dokter ia telah mengaplikasikan nilai-nilai Islam selama menjalankan komunikasi di rumah sakit ini. Ia mengatakan bahwa dokter yang ada di Rumah Sakit Haji Medan senantiasa menyapa pasien sebelum mulai melakukan pemeriksaan dan mengucapkan permissi terlebih dahulu sebelum meninggalkan pasien setelah melakukan pemeriksaan. Adapun sapaan yang diberikan, seperti sapaan selamat pagi atau sore, tergantung dari waktu ia memeriksa pasiennya.

Hal ini mencerminkan adanya adab yang baik dan mengandung nilai-nilai islami, meskipun para dokter tidak memberikan salam dalam bentuk “*Assalamu’alaikum*”, sebagaimana yang seharusnya diterapkan dalam Islam. Hal ini dikarenakan para medis dan dokter bukan muslim secara keseluruhan. Meskipun demikian, sapaan yang diberikan dokter tersebut telah mengandung nilai-nilai yang baik dan luhur.

Sebagai dokter, informan senantiasa memperkenalkan dirinya terlebih dahulu sebelum melakukan pemeriksaan terhadap pasien. Hal ini jelas akan membuat hubungan yang terjalin antar dokter dan pasien semakin hangat, dan proses pemeriksaan juga akan semakin lancar dan tidak bertentangan dengan nilai-nilai Islam. Sikap yang ditunjukkan oleh dokter Ayu di Rumah Sakit Haji Medan dalam menangani pasien juga sangat baik. Hal itu tercermin dari cara berbicara dan kata-kata santun serta ramah yang mereka gunakan sepanjang memeriksa pasien.

Hal tersebut juga sejalan dengan nilai-nilai Islami dalam komunikasi Islam, yaitu *qaulan sadida* yaitu berkata dengan perkataan yang baik dan

menggunakan bahasa yang baik serta santun. Selain itu, dalam menjelaskan kondisi pasien, dokter juga menerangkannya dengan detail dan jelas serta penuh kesabaran. Selain itu, dokter juga akan senantiasa mendengarkan keluhan-keluhan pasiennya dengan sabar dan menanyakan perkembangan kondisi pasien.

Informan mengatakan bahwa jika mengalami kendala dalam melakukan pemeriksaan terhadap pasiennya, maka dokter akan berusaha mengobati pasien dengan semaksimal mungkin dan jika perlu akan melibatkan keluarga pasien dalam proses penyembuhannya. Selain itu, di akhir pemeriksaan, informan mengatakan bahwa ia tidak lupa untuk memberikan motivasi dan doa untuk kesembuhan pasiennya. Hal ini jelas membawa dampak positif bagi pasien agar senantiasa selalu berusaha dan termotivasi untuk segera sembuh dari sakit yang ia derita.

Tidak lupa pula dokter yang ada senantiasa mengingatkan serta menasihati pasiennya untuk makan dan minum obat. Selain itu, para medis yang ada senantiasa memanggil pasien-pasiennya dengan sebutan yang sopan, seperti bapak atau ibu. Mereka tidak pernah memanggil para pasiennya dengan sebutan yang tidak baik. Hal ini juga mencerminkan adanya nilai-nilai komunikasi islami yang diterapkan dalam komunikasi terapeutik oleh dokter dan perawat selama proses pengobatan di Rumah Sakit Haji Medan.

Dari pemaparan diatas, diketahui bahwa komunikasi interpersonal merupakan model komunikasi yang paling tepat dalam pengimplementasian komunikasi Islam dalam komunikasi *terapeutik* bagi penyembuhan pasien di tiga rumah sakit yang telah dibahas. Hal tersebut dikarenakan model komunikasi interpersonal bersifat dialogis. Dari komunikasi ini tenaga medis dapat mengetahui mengubah sikap, pendapat dan perilaku pasien sehingga diharapkan komunikasi terapeutik dalam proses penyembuhan pasien menjadi efektif. Selain itu Model implementasi komunikasi Islam pada komunikasi

terapeutik penelitian ini menghasilkan model komunikasi penanda, yaitu komunikasi yang dilakukan atas dasar kesadaran tim medis, yaitu perawat dan dokter. Model komunikasi Islam ini tidak secara formal dilaksanakan, melainkan secara substansi memiliki kesamaan dengan nilai-nilai komunikasi Islam.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. KESIMPULAN**

Berdasarkan pembahasan yang telah diuraikan sebelumnya, maka dapat diambil kesimpulan:

1. Implementasi Komunikasi Islam dalam komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh tenaga medis pada Rumah Sakit Umum di kota Medan yakni Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik, Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi, dan Rumah Sakit Haji Medan menerapkan komunikasi *terapeutik* dalam komunikasi Islam, seperti mengucapkan salam ketika memasuki ruangan, menyapa setiap pasien sebelum memeriksa dan menanyakan perkembangan kesehatannya. Ini merupakan bentuk komunikasi yang harus dilakukan oleh setiap tenaga medis.
2. Permasalahan yang dihadapi tenaga medis pada implementasi komunikasi Islam dalam komunikasi terapeutik bagi penyembuhan pasien pada Rumah Sakit Umum di kota Medan yaitu ketidakmungkinan bagi para medis untuk senantiasa mengucapkan *Assalamu'alaikum*, Hal ini dikarenakan tidak semua pasien yang ada di Rumah Sakit Umum Kota Medan beragama muslim. Sehingga tidak memungkinkan adab-adab islami tersebut diterapkan selama proses

komunikasi terapeutik di Rumah Sakit Umum Kota Medan. Selain itu permasalahan yang dialami tenaga medis yaitu berinteraksi dengan pasien yang mengalami gangguan pendengaran sehingga tenaga medis sulit menerapkan komunikasi terapeutik. Dalam mengimplementasi komunikasi terapeutik, tenaga medis juga mengalami permasalahan seperti pasien yang sakit parah sehingga pasien sulit berkomunikasi dengan tenaga medis sehingga komunikasi terapeutik tidak berlangsung secara efektif.

3. Model implementasi komunikasi Islam dalam komunikasi *terapeutik* bagi penyembuhan pasien pada Rumah Sakit Umum di kota Medan yaitu Komunikasi Interpersonal yang dianggap paling efektif karena sifatnya yang dialogis berupa percakapan. Dari komunikasi ini tenaga medis dapat mengetahui mengubah sikap, pendapat dan perilaku pasien sehingga diharapkan komunikasi terapeutik dalam proses penyembuhan pasien menjadi efektif. Selain itu Model implementasi komunikasi Islam pada komunikasi terapeutik penelitian ini menghasilkan model komunikasi penanda, yaitu komunikasi yang dilakukan atas dasar kesadaran tim medis, yaitu perawat dan dokter. Model komunikasi Islam ini tidak secara formal dilaksanakan, melainkan secara substansi memiliki kesamaan dengan nilai-nilai komunikasi Islam.

## **B. SARAN**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka peneliti akan memberikan saran sebagai berikut:

1. Kepada dokter dan perawat, prinsip komunikasi Islam secara substansial tidak bertentangan dengan substansi *terapeutik*, oleh karena itu, implementasi komunikasi terapeutik jika dilaksanakan dengan lebih baik lagi maka para pasien akan terbantu proses motivasi penyembuhannya, karena komunikasi yang nyaman adalah

awal yang baik menumbuhkan keyakinan untuk sembuh, mengurangi depresi pasien yang sedang sakit.

2. Kepada para pasien agar juga menggunakan komunikasi yang baik dalam menyampaikan keluhan, ketidaksesuaian pelayanan dan sebagainya agar proses komunikasi antara dokter, perawat dengan pasien atau keluarga pasien dapat terjalin saling pengertian.
3. Kepada peneliti selanjutnya, dalam penelitian ini masih terdapat banyak kekurangan. Oleh karena itu, peneliti membuka ruang seluas-luasnya bagi para peneliti lainnya untuk mengkaji lebih jauh terkait penerapan komunikasi Islami dalam komunikasi *terapeutik* di rumah sakit yang ada di kota Medan, sehingga memperoleh hasil yang signifikan seperti komunikasi pasien atau anggota keluarga pasien dengan dokter dan perawat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrahman bin Nashir bin Abdullah al-Sa'di. *Tafsir al-Karim al-Rahm fi Tafsir Kalam al-Mannan* (Mu'assasah al-Risalah, 1420 H-2000 M).
- Abu al-Qasim al-Husain bin Muhammad. *Al-Mufradat fi Gharib al-Quran*. Dimasyq: Dar al-Qalam, 1412.
- Ali bin Muhammad bin Ali al-Zain al-Syarif Al-Jurjani, *Al-Ta'rifat*. Beirut: Dar al-Kutub al-'Ilmiyyah, 1403-1983.
- Amir, Mafri. *Etika Komunikasi Massa Dalam Pandangan Islam*. Jakarta: Logos, 1999.
- Armilatussholihah, "Pola Komunikasi Perawat dan Pasien Rawat Inap dalam Pelayanan Medis di Rumah Sakit Universitas Islam Negeri (UIN) Syarif Hidayatullah-Jakarta", Fakultas Ilmu Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta, 2011.
- Borman, Ernest G. *Retorika Suatu Pendekatan Terpadu*. Jakarta: Erlangga, 1989.
- Cangara, Haffied. *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Jakarta: Raja Grafindo Persada, 1998.
- Daly, Mark L. Knapp & John Augustine. *Handbook of Interpersonal Communication*. New York: Cambridge University, 2002.
- Damaiyanti, M. *Komunikasi Terapeutik Dalam Praktik Keperawatan*. Bandung: Rafika Aditama, 2008.
- Deddy Mulyana, *Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2005.
- Devito, Joseph A. *Human Communication, The Basic Course*. New York: Harper Collins Publisher, 1991.
- Diamond, Jared. *Guns, Germs, and Steel (Bedil, Kuman, dan Baja, Rangkuman Riwayat Umat Manusia)*. Jakarta: KPG, 2013.
- Drajat. *Komunikasi Islam dan Tantangan Modernitas*. Bandung: Citapustaka, 2008.
- Effendi, Onong uchjana. *Dinamika Komunikasi*. Bandung: Remaja Rosdakarya, 2000.

- Effendy, Onong Uchjana. *Ilmu Komunikasi Teori dan Filsafat Komunikasi*. Bandung, PT. Cipta Aditya Bakti, 2000.
- Fairus Ali Abdad, “Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Komunikasi Terapeutik di Unit Rawat Inap Umum Rumah Sakit Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor”, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Jakarta, 2012.
- Fitriarti, Etik Anjar. *Komunikasi Terapeutik Dalam Konseling (Studi Deskriptif Kualitatif Tahapan Komunikasi Terapeutik dalam Pemulihan Trauma Korban Kekerasan Terhadap Istri di Rifka Annisa Women’s Crisis Center Yogyakarta)*. Skripsi Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2017.
- Foss, Stephen W. Littlejohn, and Karen A. *Theories of Human Communication, eighth edition*. Thomson Wadsworth: Belmont, CA, 2005.
- Gonnick, Larry. *Kartun (non) Komunikasi*. Jakarta: KPG, 2007.
- Halah Abdul ‘Al al-Jamal, *Fann al-Tawashul fi al-Islam*, 2008.
- Hamid Mowlana. *Global Communication as Cultural Ecology*. Canada: International Comparative Research Group strategic and Analysis Canadian Heritage. 1998.
- Hannad bin Sari. *Kitab Zuhud*. No. Hadits 1227, Hadits Maqthu, Ibnu al-Qayyim, Ighatsat al-Lahfan:1/79. Beirut: Dar al-Ma’rifah, 1975.
- Hartono, Farida Kusumawati, dan Yudi. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta:Salemba Medika, 2010.
- Hefni, Harjani. *Komunikasi Islam*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2015.
- Hefni, Wahyu Ilaihi dan Harjani. *Pengantar Sejarah Dakwah*. Jakarta: Kencana, 2015.
- Huberman, Matthew B. Miles dan A. Michael. *Analisis Data Kualitatif*. Terj. Tjetjep Rohendi Rohidi. Jakarta: UI Press, 1992.
- Hussain. *Dua Puluh Lima Soal Jawab, Mengenai Komunikasi Islam*. Pengarah, Pusat Pengembangan dan Pendidikan Lanjutan, Universiti Pertanian Malaysia. Serdang Selangor, Darul Ehsan, 1990.
- Ibnu Mandzur, *Lisan al-‘Arab*. Beirut: Dar Shadir, 1412-1992. juz 13.

- Ibnu al-Qayyim. *Kitab al-Wabil al-Shoyyib min al-Kalim al-Thayyib*. Beirut: Dar al-Kitab al-Arabi, 1985-1405.
- Imam Muslim, *Shahih Muslim* (Beirut: Dar Ihya al-Turats al-'Arabi, t.t), juz 1. Hadist no. 1.
- Islamil Haqqi bin Mustafa al-Istanbul al-Hanafi al-Khalwati. *Ruh al-Bayan*. Beirut: Dar al-Fikr, t.t.
- Jasfar, F. *Manajemen Jasa : Pendekatan Terpadu*. Bogor: Ghalia Indonesia, 2005.
- Kariyoso. *Pengantar Komunikasi Bagi Siswa Keperawatan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC, 2000.
- Kholil, Syukur. *Komunikasi Islam*. Bandung: Cita Pustaka, 2007.
- Koentjaraningrat. *Pengantar Ilmu Antropologi*. Jakarta: Aksara Baru, 1986.
- Kozier. *Fundamentals of Nursing; Concepts, Process and Practice, seventh edition*. United States: Pearson Prentice Hall, 2004.
- Muchyiddin, Ase S. *Pendekatan Sumber-sumber Informasi Dalam Proses Komunikasi dan Diseminasi Informasi*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 1998.
- Muhammad Abdullah Adzhim al-Zarqani. *Manahil al-'Irfan*. Beirut: Dar al- Fikr, 1996.
- Mulyana, Deddy. *Ilmu Komunikasi: Suatu Pengantar*. Bandung: Remaja Rosdakarya, 2013.
- Muis, Andi Abdul. *Komunikasi Islam*. Bandung: Remaja Rosdakarya, 2001.
- Mustafa, Ibrahim dkk. *Al-Mu'jam Al-Wasith*. Kairo: Dar al-Da'wah.
- Nasir. *Komunikasi dalam Keperawatan: Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika, 2009.
- Nina Siti Salmaniah Siregar, "Komunikasi Terapeutik Dokter dan Paramedis Terhadap Kepuasan Pasien dalam Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Bernuansa Islami di Kota Medan", 2016.
- Nursalam, M. *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika, 2002.
- Ovretveit, John. *Health Service Quality: An Introduction to quality methods for Health Service*. Cambridge: Cataloguing in Publication Data, 1992.

- Potter, P.A & Perry, A.G. *Fundamental of Nursing Concepts, Process and Practice, third edition*. St. Louis: Mosby Year Book, 1993.
- Purwanto, Hery. *Komunikasi Untuk Perawat*. Jakarta: EGC, 1994.
- Rakhmat, Jalaluddin. *Islam Aktual*. Bandung: Mizan, 1996.
- Rakhmat, Jalaluddin. *Psikologi Komunikasi, Edisi Revisi*. Bandung : PT Remaja Rosda Karya, 2005.
- Ririn Tri Ratnasari, Aksa Mastuti H. *Manajemen Pemasaran Jasa*. Jakarta, Ghalia Indonesia, 2011.
- Ritonga, Muhamad Husni. *Eksistensi Ilmu Komunikasi Islam*. Bandung: Citapustaka, 2008.
- Saefullah, Ujang. *Kapita Selekta Komunikasi Pendekatan Budaya dan Agama*. Bandung, Simbiosis Rekatama Media, 2007.
- Setianti, Yanti. *Komunikasi Terapeutik antara Perawat dan Pasien, Makalah Ilmiah Fakultas Ilmu Komunikasi*. Universitas Padjajaran Jatinagor, 2007.
- Siregar, Ashadi. *Etika Komunikasi*. Yogyakarta: Penerbit Pustaka, 2008.
- Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta, 2010.
- Sundeen, dan Stuart. *Keperawatan Jiwa Edisi 3*. Jakarta: EGC, 1998.
- Surachmad, Winarno. *Pengantar penelitian ilmiah : dasar, metode dan teknik*. Bandung: Tarsito, 1989.
- Suryani. *Komunikasi Terapeutik; Teori dan Praktik*. Jakarta: EGC, 2005.
- Taufik, M. Tata. *Etika Komunikasi Islam*. Bandung: Pustaka Setia, 2012.
- Taqiyyuddin Abu al-Abbas Ahmad bin Abdul Halim Ibnu Taimiyah al-Harrani, *Majmu' al-Fatawa*. Al-Madinah al-Munawwarah: Muja'mma' al-Malik Fahd Li Thiba'at al-Mushaf al-Syarif, 1416-1995.
- Theiss J, dan Solomon D. *Interpersonal Communication: Putting Theory Into Practice*. New York: Routledge Taylor & Francis Group, 2013.
- Tim Redaksi Pustaka Yustisia, *Undang-undang Kesehatan dan Rumah Sakit*, Yogyakarta: Pustaka Yustisia, 2010.
- Trisnantoro, Laksono. *Aspek Strategis Manajemen Rumah Sakit Antara Misi Sosial dan Tekanan Pasar*. Yogyakarta, Andi, 2005.

- Ulber Silalahi. *Metode Penelitian Sosial*. Bandung; PT. Refika Aditama, 2009.
- Wijaya, dkk. *Komunikasi Terapeutik*. Bandung: Akademi Kesehatan Gigi Depkes RI, 2000.
- Wursanto. *Etika Komunikasi Kantor*. Yogyakarta: Kanisius, 1991.
- Zainuddin Abu Abdillah Muhammm bin Abi Bakar bin Abdul Qadir al-Hanafi al-Razi. *Muhktar al-Shihah*. Beirut: Al-Maktabah al-‘Ashriyyah, 1420-1999.
- Zamroni, Mohammad. *Filsafat Komunikasi: Pengantar Ontologis, Epistemologis, Aksiologis*. Yogyakarta: Graha Ilmu, 2009.
- Dinas Kesehatan Kota Medan, Provinsi Sumatera Utara.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia (Jakarta: 2007).
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2002.
- Profil RSUP H. Adam Malik Medan, 1997
- Informasi Kegiatan Pelayanan Medik RSUP H. Adam Malik, 1993.
- Webster’s New Collegiate Dictionary edisi tahun 1977. Ebook.
- The New American Webster Dictionary. New York: A Signet Book.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional Republik Indonesia, 2008.
- Profil RSUP H. Adam Malik Medan, 1998

### **Wawancara**

- Wawancara dengan ibu Nur Sahara di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan
- Wawancara dengan Ibu Tinta Malam Sebayang di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan
- Wawancara dengan dr. Alwinskyah di Rumah Sakit Umum Haji Medan
- Wawancara dengan dr. Dwi Ayu di Rumah Sakit Umum Haji Medan
- Wawancara dengan dr. Kautsar di Rumah Sakit Umum Haji Medan
- Wawancara dengan Ibu Yuliana di Rumah Sakit Umum Provinsi H. Adam malik Medan
- Wawancara dengan Bapak Tomblok di Rumah Sakit Umum Provinsi H. Adam malik Medan

Wawancara dengan Bapak Heriadi di Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik  
 Wawancara dengan bapak Sukri Sembiring di Rumah Sakit Umum Pusat H.  
 Adam Malik  
 Wawancara dengan dr. Fitri di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan  
 Wawancara dengan dr. Nova di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan

### **Jurnal**

Ardia Putra, “Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin”, *Jurnal Ilmu Keperawatan*, vol. I no. 1.

Indra, & Gunarsih,” Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Nasabah Kredit Perorangan Dan Kelompok: Studi Kasus Pada PD BPR Bank Pasar Kabupaten Karanganyar”. *Jurnal Manajemen*. Vol 2 tahun 2002.

Kumpulan makalah, Pembahasan dan Resolusi pada Congress of Muslim Librarians and Information Specialists di University Utara Malaysia, Kedah Malaysia, 20-22 Oktober 1986.

Moch. Khafidz Fuad Raya. “Terapi Komunikasi *Terapeutik* Islam Untuk Menanggulangi Gangguan Psikologis Anak Korban *Bullying*” *Proceedings Annual Conference For Muslim Scholars* Kopertais IV Surabaya.

Prihatiningsih, Fitria Ayuningtyas dan Witanti. *Komunikasi Terapeutik pada Lansia di Graha Werdha AUSSI Kusuma Lestari, Depok*”, dalam *Jurnal Media Tor*, Vol. 10 no. 2.

Sakdiah, Halimatus. *Jurnal Ilmu Dakwah* Vol. 15 No. 30, Juli-Desember 2016.

### **Internet**

<http://rsham.co.id/profil-pjt>

<http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/08/Komunikasi-dalam-Keperawatan-Komprehensif.pdf>

<https://pakarkomunikasi.com/komunikasi-islam>.

<http://www.rsudpirngadi.pemkomedan.go.id/statis-1-profil.html>

<http://rsuhajimedan.sumutprov.go.id/>

**Lampiran 1.****Pedoman Observasi**

## 1. Identitas observasi

- a. Lembaga yang diamati : Rumah Sakit Umum Kota Medan
- b. Hari, tanggal : 8 Juli 2019
- c. Waktu : 09.00 WIB

## 2. Aspek-aspek yang diamati

- a. Implementasi komunikasi Islam dalam bentuk komunikasi terapeutik bagi penyembuhan pasien pada Rumah Sakit Umum di kota Medan
- b. Masalah utama yang dihadapi tenaga medis pada proses implementasi komunikasi Islam dalam bentuk komunikasi terapeutik bagi penyembuhan pasien pada Rumah Sakit Umum di kota Medan
- c. Model komunikasi teraupetik yang dilakukan oleh tenaga medis bagi penyembuhan pasien di Rumah Sakit Umum kota Medan

## 3. Lembar observasi.

## a. Perawat

| No       | Sarana  | Ada | Tidak ada |
|----------|---|-----|-----------|
| 1        | Implementasi komunikasi Islam dalam bentuk komunikasi terapeutik. | ✓   |           |
| 2        | Kendala   | ✓   |           |
| 4        | Model Komunikasi  | ✓   |           |
| Catatan: |   |     |           |

## b. Dokter

| No       | Sarana  | Ada | Tidak ada |
|----------|---|-----|-----------|
| 1        | Implementasi komunikasi Islam dalam bentuk komunikasi terapeutik. | ✓   |           |
| 2        | Kendala   | ✓   |           |
| 4        | Model Komunikasi  | ✓   |           |
| Catatan: |   |     |           |

## Lampiran 2

### Daftar wawancara penelitian

#### A. Wawancara : 1

Narasumber : Dr. Alwinsyah, Sp.PD

Status : Dokter

Alamat : Tasbih blok I, No.74, Jl. Canna IV. Tj. Sari, Medan Selayang,  
Kota Medan.

Tanggal : 8 juli 2019

Tempat Wawancara : Rumah Sakit Haji

### Pedoman Wawancara dan Observasi (Interview Guide) Untuk Dokter dan Paramedis. Implementasi Komunikasi Islam Dalam Komunikasi Terapeutik Bagi Penyembuhan Pasien Pada Rumah Sakit Umum Di Kota Medan

#### 1. Dasar Komunikasi Terapeutik

|          | Materi Wawancara   |
|----------|--|
| Peneliti | Apa yang Bapak lakukan saat menjumpai pasien?  |
| Informan | Mengucapkan salam atau selamat pagi/siang/sora.  |
| Peneliti | Apakah yang anda memperkenalkan diri sebelum memeriksa pasien?   |
| Informan | Iya saya harus ada perkenalan diri terlebih dahulu. Agar hubungan dokter dan pasien menjadi lebih akrab                        |
| Peneliti | Berapa lama biasanya anda saat memeriksa keadaan pasien?   |
| Informan | Sekitar 5 sampai 6 menit   |
| Peneliti | Apa saja yang anda lakukan saat memeriksa pasien?  |
| Informan | Menanyakan perkembangan kesehatannya, keluhannya lalu Memeriksa kesehatannya dan memberikan motivasi padanya agar lekas sembuh |
| Peneliti | Apa yang anda lakukan jika keadaan pasien semakin memburuk?  |
| Informan | Berusaha menyembuhkannya dan memotivasi pasien agar tetap semangat untuk sembuh  |
| Peneliti | Apa yang anda lakukan jika pasien malas makan atau minum obat?   |
| Informan | Saya nasehati dengan baik dan menyadarkannya   |
| Peneliti | Apa yang menjadi kendala saat anda berkomunikasi dengan pasien?  |
| Informan | Pasien sulit berbicara karena sakit yang diderita dan pasien yang mengalami gangguan pendengaran                               |
| Peneliti | Apa yang anda lakukan untuk mengatasikendala tersebut?   |

|          |   |
|----------|---|
| Informan | Pertama saya mencoba berkomunikasi dengan pasien terlebih dahulu dan jika sulit saya akan bertanya kepada anggota keluarga pasien yang menjaga pasien |
| Peneliti | Menurut Anda bagaimana sikap yang harus dimiliki seorang dokter atau perawat?   |
| Informan | Melayani dengan tulus dan Ikhlas dan profesional  |

**B. Wawancara : 2**

Narasumber : Dwi Ayu

Status : Dokter Umum

Alamat : Jl. Jermal 15, Gang. Cerdas, Kota Medan.

Tanggal : 8 Juli 2019

Tempat Wawancara : Rumah Sakit Haji

|          | Materi Wawancara   |
|----------|--|
| Peneliti | Apa yang ibu lakukan saat menjumpai pasien?  |
| Informan | Mengucapkan jika saya tau pasien muslim maka saya mengucapkan assalamualaikum dan jika pasien non muslim saya ucapkan salam atau selamat pagi atau sore.       |
| Peneliti | Apakah yang anda memperkenalkan diri sebelum memeriksa pasien?   |
| Informan | Iya.   |
| Peneliti | Apa yang anda lakukan jika pasien malas makan atau minum obat?   |
| Informan | Saya nasehati dengan baik.   |
| Peneliti | Apa yang menjadi kendala saat anda berkomunikasi dengan pasien?  |
| Informan | Pasien sulit berbicara karena sakit yang diderita dan pasien yang mengalami gangguan pendengaran   |
| Peneliti | Apa yang anda lakukan untuk mengatasi kendala tersebut?  |
| Informan | Pertama saya mencoba berkomunikasi dengan pasien terlebih dahulu dan jika sulit saya akan bertanya kepada anggota keluarga pasien yang menjaga pasien tersebut |
| Peneliti | Apa saja yang anda lakukan saat memeriksa pasien?  |
| Informan | Menanyakan perkembangan kesehatannya, keluhannya lalu Memeriksa kesehatannya.  |

|          |   |
|----------|---|
|          |   |
| Peneliti | Apa yang anda lakukan jika keadaan pasien semakin memburuk?                     |
| Informan | Berusaha menyembuhkannya dan memotivasi pasien agar tetap semangat untuk sembuh |
| Peneliti | Menurut Anda bagaimana sikap yang harus dimiliki seorang dokter atau perawat?   |
| Informan | Melayani dengan tulus   |

**C. Wawancara : 3**

Narasumber : Dr. Kausar  
 Status : Dokter Umum  
 Alamat : Jl. Tuamang, Kota Medan. No.221  
 Tanggal : 8 juli 2019  
 Tempat Wawancara : Rumah Sakit Haji

|          | Materi Wawancara   |
|----------|--|
| Peneliti | Apa yang Bapak lakukan saat menjumpai pasien?  |
| Informan | Mengucapkan selamat pagi atau sore.  |
| Peneliti | Apakah yang anda memperkenalkan diri sebelum memeriksa pasien?   |
| Informan | Iya  |
| Peneliti | Apa yang anda lakukan jika pasien malas makan atau minum obat?   |
| Informan | Saya nasehati dengan sabar.  |
| Peneliti | Apa yang menjadi kendala saat anda berkomunikasi dengan pasien?  |
| Informan | Pasien sulit berbicara karena sakit yang diderita dan pasien yang mengalami gangguan pendengaran   |
| Peneliti | Apa yang anda lakukan untuk mengatasi kendala tersebut?  |
| Informan | Pertama saya mencoba berkomunikasi dengan pasien terlebih dahulu dan jika sulit saya akan bertanya kepada anggota keluarga pasien yang menjaga pasien tersebut |
| Peneliti | Apa saja yang anda lakukan saat memeriksa pasien?  |
| Informan | Menanyakan perkembangan kesehatannya, keluhannya lalu Memeriksa kesehatannya.  |
| Peneliti | Apa yang anda lakukan jika keadaan pasien semakin memburuk?  |

|          |   |
|----------|---|
|          |   |
| Informan | Berusaha menyembuhkannya dan memotivasi pasien agar tetap semangat untuk sembuh |
| Peneliti | Menurut Anda bagaimana sikap yang harus dimiliki seorang dokter atau perawat?   |
| Informan | Melayani dengan jujur   |

### Lampiran 3

#### Daftar wawancara penelitian

##### A. Wawancara : 1

Narasumber : Yuliana

Status : Pasien

Alamat : J. H.M.Puna Sembiring, Residence I

Tanggal : 1 July 2011

Tempat Wawancara : Rumah Sakit Umum Adam Malik

#### Penerapan prinsip komunikasi Islami

|          | Materi Wawancara   |
|----------|--|
| Peneliti | Apakah saat menemui ibu, dokter atau suster mengucapkan salam atau selamat siang/sore/malam? |
| Informan | Iya Ada.   |
| Peneliti | Apakah dokter atau suster disini memperkenalkan diri terlebih dahulu sebelum memeriksa ibu?  |
| Informan | iya.   |
| Peneliti | Bagaimana sikap dokter atau perawat disini?  |
| Informan | Ramah-ramah dan lemah lembut   |
| Peneliti | Menurut Ibu, apakah informasi yang diberikan dokter jelas dan mudah dipahami?                |
| Informan | iya mudah dimengerti   |
| Peneliti | Apakah Ibu puas dengan informasi yang disampaikan dokter?                                    |
| Informan | Sangat puas  |
| Peneliti | Apakah anda puas saat berkonsultasi dengan dokter?   |
| Informan | Puas   |
| Peneliti | Berapa lama kira-kira ibu berbicara dengan dokter atau perawat?                              |
| Informan | 5 menit  |
| Peneliti | Apakah dokter mau mendengarkan keluhan anda?   |
| Informan | Selama konsultasi dokter mendengarkan dengan baik  |
| Peneliti | Apakah anda puas dengan pelayanan dokter dan perawat disini?                                 |

|          |   |
|----------|---|
| Informan | Iya, sangat puas  |
| Peneliti | Apakah dokter atau perawat mengucapkan salam saat meninggalkan ruangan?                     |
| Informan | Biasanya hanya bilang permisi saja.   |
| Peneliti | Apakah dokter ada mendoakan ibu ketika selesai memerisa keadaan ibu? Kalau ada seperti apa? |
| Informan | Ada, seperti cepat sembuh ya ibu. gitu saja   |

**B. Wawancara : 2**

Narasumber : Tomblok

Status : Pasien

Alamat : Belawan

Tanggal : 1 July 2011

Tempat Wawancara : Rumah Sakit Umum Adam Malik

**Penerapan prinsip komunikasi Islami**

|          | Materi Wawancara   |
|----------|--|
| Peneliti | Apakah saat menemui ibu, dokter atau suster mengucapkan salam atau selamat siang/sore/malam? |
| Informan | Ada.   |
| Peneliti | Apakah dokter atau suster disini memperkenalkan diri terlebih dahulu sebelum memeriksa ibu?  |
| Informan | Dokter langsung memeriksa, tidak memperkenalkan diri dulu.                                   |
| Peneliti | Bagaimana sikap dokter atau perawat disini?  |
| Informan | Ramah-ramah  |
| Peneliti | Menurut Ibu, apakah informasi yang diberikan dokter jelas dan mudah dipahami?                |
| Informan | iya  |
| Peneliti | Apakah Ibu puas dengan informasi yang disampaikan dokter?                                    |
| Informan | Puas   |
| Peneliti | Apakah anda puas saat berkonsultasi dengan dokter?   |

|          |   |
|----------|---|
| Informan | Puas  |
| Peneliti | Berapa lama kira-kira ibu berbicara dengan dokter atau perawat?                             |
| Informan | 5 menit   |
| Peneliti | Apakah dokter mau mendengarkan keluhan anda?  |
| Informan | Iya   |
| Peneliti | Apakah anda puas dengan pelayanan dokter dan perawat disini?                                |
| Informan | Puas  |
| Peneliti | Apakah dokter atau perawat mengucapkan salam saat meninggalkan ruangan?                     |
| Informan | hanya bilang permisi saja.  |
| Peneliti | Apakah dokter ada mendoakan ibu ketika selesai memerisa keadaan ibu? Kalau ada seperti apa? |
| Informan | Ada, cepat sembuh ya ibu.   |

**C. Wawancara : 3**

Narasumber : Heriadi  
 Status : Pasien  
 Alamat : Tanjung Ledong  
 Tanggal : 1 July 2011  
 Tempat Wawancara : Rumah Sakit Umum Adam Malik

**Penerapan prinsip prinsip Komunikasi Islami**

|          | Materi Wawancara  |
|----------|---|
| Peneliti | Apakah saat menemui ibu, dokter atau suster mengucapkan salam atau selamat siang/sore/malam?  |
| Informan | Iya Ada.  |
| Peneliti | Apakah dokter atau suster disini memperkenalkan diri terlebih dahulu sebelum memeriksa bapak? |
| Informan | Sepertinya tidak ada yang memperkenalkan diri dulu.   |
| Peneliti | Bagaimana sikap dokter atau perawat disini?   |
| Informan | Ramah-ramah dan lemah lembut  |

|          |   |
|----------|---|
| Peneliti | Menurut bapak, apakah informasi yang diberikan dokter jelas dan mudah dipahami?               |
| Informan | iya   |
| Peneliti | Apakah Ibu puas dengan informasi yang disampaikan dokter?                                     |
| Informan | Puas  |
| Peneliti | Apakah anda puas saat berkonsultasi degan dokter?   |
| Informan | Puas  |
| Peneliti | Berapa lama kira-kira ibu berbicara dengan dokter atau perawat?                               |
| Informan | 4 menit   |
| Peneliti | Apakah dokter mau mendengarkan keluhan anda?  |
| Informan | Iya   |
| Peneliti | Apakah anda puas dengan pelayanan dokter dan perawat disini?                                  |
| Informan | Iya, sangat puas  |
| Peneliti | Apakah dokter atau perawat mengucapkan salam saat meninggalkan ruangan?                       |
| Informan | bilang permisi saja.  |
| Peneliti | Apakah dokter ada mendoakan bapak ketika selesai memerisa keadaan ibu? Kalau ada seperti apa? |
| Informan | Ada, cepat sembuh ya.   |

**D. Wawancara : 4**  
 Narasumber : Sukri Sembiring  
 Status : Pasien  
 Alamat : Tanjung Ledong  
 Tanggal : 1 July 2011  
 Tempat Wawancara : Rumah Sakit Umum Adam Malik

#### **Penerapan prinsip prinsip Komunikasi Islami**

|          | Materi Wawancara   |
|----------|--|
| Peneliti | Apakah saat menemui ibu, dokter atau suster mengucapkan salam atau selamat siang/sore/malam? |

|          |   |
|----------|---|
|          |   |
| Informan | Tidak tapi mereka mengucapkan majuah juah.  |
| Peneliti | Apakah dokter atau suster disini memperkenalkan diri terlebih dahulu sebelum memeriksa bapak? |
| Informan | Dokter langsung memeriksa, tidak memperkenalkan diri dulu.                                    |
| Peneliti | Bagaimana sikap dokter atau perawat disini?   |
| Informan | Ramah-ramah dan lemah lembut  |
| Peneliti | Menurut bapak, apakah informasi yang diberikan dokter jelas dan mudah dipahami?               |
| Informan | iya   |
| Peneliti | Apakah Ibu puas dengan informasi yang disampaikan dokter?                                     |
| Informan | Puas  |
| Peneliti | Apakah anda puas saat berkonsultasi degan dokter?   |
| Informan | Puas  |
| Peneliti | Berapa lama kira-kira ibu berbicara dengan dokter atau perawat?                               |
| Informan | 5 sampai 6 menit  |
| Peneliti | Apakah dokter mau mendengarkan keluhan anda?  |
| Informan | Selama konsultasi dokter mendengarkan dengan baik   |
| Peneliti | Apakah anda puas dengan pelayanan dokter dan perawat disini?                                  |
| Informan | Iya, sangat puas  |
| Peneliti | Apakah dokter atau perawat mengucapkan salam saat meninggalkan ruangan?                       |
| Informan | Biasanya hanya bilang permisi saja.   |
| Peneliti | Apakah dokter ada mendoakan ibu ketika selesai memerisa keadaan ibu? Kalau ada seperti apa?   |
| Informan | Ada, seperti cepat sembuh ya ibu. gitu saja   |

## Lampiran 4

### Daftar wawancara penelitian

**A. Wawancara : 1**  
 Narasumber : Fitri  
 Status : Dokter  
 Alamat : Medan Marelan  
 Tanggal : 25 Juni 2019  
 Tempat Wawancara : Rumah Sakit Umum Pringadi

### Pedoman Wawancara dan Observasi (Interview Guide) Untuk Dokter dan Paramedis. Implementasi Komunikasi Islam Dalam Komunikasi Terapeutik Bagi Penyembuhan Pasien Pada Rumah Sakit Umum Di Kota Medan

#### 1. Dasar Komunikasi Terapeutik

|          | Materi Wawancara   |
|----------|--|
| Peneliti | Apa yang ibu lakukan saat menjumpai pasien?  |
| Informan | Mengucapkan salam atau selamat pagi atau sore.   |
| Peneliti | Apakah yang anda memperkenalkan diri sebelum memeriksa pasien?                                   |
| Informan | Iya saya memperkenalkan diri terlebih dahulu.  |
| Peneliti | Berapa lama biasanya anda saat memeriksa keadaan pasien?   |
| Informan | Sekitar 5 menit  |
| Peneliti | Apa saja yang anda lakukan saat memeriksa pasien?  |
| Informan | Menanyakan perkembangan kesehatannya, keluhannya lalu Memeriksa kesehatannya.                    |
| Peneliti | Apa yang anda lakukan jika keadaan pasien semakin memburuk?                                      |
| Informan | Berusaha menyembuhkannya dan memotivasi pasien agar tetap semangat untuk sembuh                  |
| Peneliti | Apa yang anda lakukan jika pasien malas makan atau minum obat?                                   |
| Informan | Saya nasehati dengan sabar.  |
| Peneliti | Apa yang menjadi kendala saat anda berkomunikasi dengan pasien?                                  |
| Informan | Pasien sulit berbicara karena sakit yang diderita dan pasien yang mengalami gangguan pendengaran |
| Peneliti | Apa yang anda lakukan untuk mengatasikendala tersebut?   |
| Informan | Pertama saya mencoba berkomunikasi dengan pasien terlebih dahulu dan                             |

|          |   |
|----------|---|
|          | jika sulit saya akan bertanya kepada anggota keluarga pasien yang menjaga pasien tersebut |
| Peneliti | Menurut Anda bagaimana sikap yang harus dimiliki seorang dokter atau perawat?             |
| Informan | Melayani dengan tulus dan Ikhlas  |

**B. Wawancara : 2**  
 Narasumber : Nursahara  
 Status : Suster  
 Alamat : Tanjung Selamat  
 Tanggal : 25 Juni 2019  
 Tempat Wawancara : Rumah Sakit Umum Pringadi

|          | Materi Wawancara   |
|----------|--|
| Peneliti | Apa yang ibu lakukan saat menjumpai pasien?  |
| Informan | Mengucapkan jika saya tau pasien muslim maka saya mengucapkan assalamualaikum dan jika pasien non muslim saya ucapkan salam atau selamat pagi atau sore.       |
| Peneliti | Apakah yang anda memperkenalkan diri sebelum memeriksa pasien?   |
| Informan | Iya.   |
| Peneliti | Apa yang anda lakukan jika pasien malas makan atau minum obat?   |
| Informan | Saya nasehati dengan baik.   |
| Peneliti | Apa yang menjadi kendala saat anda berkomunikasi dengan pasien?  |
| Informan | Pasien sulit berbicara karena sakit yang diderita dan pasien yang mengalami gangguan pendengaran   |
| Peneliti | Apa yang anda lakukan untuk mengatasikendala tersebut?   |
| Informan | Pertama saya mencoba berkomunikasi dengan pasien terlebih dahulu dan jika sulit saya akan bertanya kepada anggota keluarga pasien yang menjaga pasien tersebut |
| Peneliti | Apa saja yang anda lakukan saat memeriksa pasien?  |
| Informan | Menanyakan perkembangan kesehatannya, keluhannya lalu Memeriksa kesehatannya.  |
| Peneliti | Apa yang anda lakukan jika keadaan pasien semakin memburuk?  |

|          |   |
|----------|---|
|          |   |
| Informan | Berusaha menyembuhkannya dan memotivasi pasien agar tetap semangat untuk sembuh |
| Peneliti | Menurut Anda bagaimana sikap yang harus dimiliki seorang dokter atau perawat?   |
| Informan | Melayani dengan tulus dan jujur   |

**C. Wawancara : 3**

Narasumber : Tinta malam sebayang  
 Status : Perawat  
 Alamat : Jl. Flamboyan Raya, Tanjung Sari  
 Tanggal : 25 Juni 2019  
 Tempat Wawancara : Rumah Sakit Umum Pringadi

|          | Materi Wawancara   |
|----------|--|
| Peneliti | Apa yang ibu lakukan saat menjumpai pasien?  |
| Informan | Mengucapkan selamat pagi atau sore.  |
| Peneliti | Apakah yang anda memperkenalkan diri sebelum memeriksa pasien?   |
| Informan | Iya saya memperkenalkan diri terlebih dahulu agar akrab  |
| Peneliti | Apa yang anda lakukan jika pasien malas makan atau minum obat?   |
| Informan | Saya nasehati dengan sabar.  |
| Peneliti | Apa yang menjadi kendala saat anda berkomunikasi dengan pasien?  |
| Informan | Pasien sulit berbicara karena sakit yang diderita dan pasien yang mengalami gangguan pendengaran   |
| Peneliti | Apa yang anda lakukan untuk mengatasikendala tersebut?   |
| Informan | Pertama saya mencoba berkomunikasi dengan pasien terlebih dahulu dan jika sulit saya akan bertanya kepada anggota keluarga pasien yang menjaga pasien tersebut |
| Peneliti | Apa saja yang anda lakukan saat memeriksa pasien?  |
| Informan | Menanyakan perkembangan kesehatannya, keluhannya lalu Memeriksa kesehatannya.  |
| Peneliti | Apa yang anda lakukan jika keadaan pasien semakin memburuk?  |
| Informan | Berusaha menyembuhkannya dan memotivasi pasien agar tetap semangat   |

|          |   |
|----------|---|
|          | untuk sembuh  |
| Peneliti | Menurut Anda bagaimana sikap yang harus dimiliki seorang dokter atau perawat? |
| Informan | Melayani dengan tulus   |