

PEMAKNAAN KOMUNIKASI ISLAMI DALAM INTERAKSI PASIEN DAN PERAWAT DI RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH BANDUNG

Ilma Aghniatunnisa¹
Drs. Hadi Purnama, M.Si²
Asaas Putra, S.Sos., M.I.kom³

^{1,2,3}Prodi S1 Ilmu Komunikasi, Fakultas Komunikasi dan Bisnis, Universitas Telkom
¹ilma.aghni@gmail.com, ²hadipurnama21@gmail.com, ³asaasputra@gmail.com

ABSTRAK

Komunikasi secara interpersonal terjadi dalam asuhan keperawatan yang melibatkan pasien dan perawat. Diperlukan pendekatan secara humanitas dalam memberikan asuhan keperawatan yang dapat dimaknai berbeda-beda oleh setiap pasien yang mendapatkan tindakan keperawatan. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam dan observasi kepada delapan informan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui interaksi dalam asuhan keperawatan dan bagaimana pasien memaknai interaksi tersebut. Hasil wawancara dan observasi mendapatkan kesimpulan bahwa interaksi antara perawat dengan pasien terjadi dengan komunikasi verbal dan nonverbal. Hal tersebut tidak terlepas dengan etika secara Islami seperti yang disyariatkan oleh agama Islam. Dorongan spiritual dan kepekaan perawat sebagai komunikasi islami ditunjukkan dengan sikap empati, menghargai dan keterbukaan informasi yang dimiliki perawat untuk memenuhi kebutuhan medis, emosional dan spiritual mencerminkan RSMB sebagai rumah sakit islami.

Kata kunci: Pemaknaan, interaksi, asuhan keperawatan, fenomenologi

ABSTRACT

Interpersonal communication occurs in nursing care involving patients and caregivers. Humanity approach required in providing nursing care that can be interpreted differently by each patient who received nursing care. This research used a qualitative method with phenomenological approach. The data was obtained through interviews and observations to eight informant. The purpose of this research is to determine the interaction that happen in nursing care and how patients interpret these interactions. From the interview and observation, it came to conclusion that the interaction between patients and nurse occurs by verbal and nonverbal communication. it can not be sparated from Islamic manners in Islamic way. Spiritual encouragement and nurse sensitifity as Islamic communication show by empatic, respect, and providing information to fulfill medical needs, emotional, and spiritual and it shows RSMB as Islamic hospital.

Keywords: *interpret, interaction, nursing care, phenomenology*

1. PENDAHULUAN

Latar belakang penelitian ini adalah Status kesehatan dapat dipertahankan dan diperbaiki melalui asuhan keperawatan yang memiliki penekanan pada kepedulian secara personal. Diperlukan pendekatan secara humanitas dalam memberikan asuhan keperawatan yang dapat dimaknai berbeda-beda oleh setiap pasien yang mendapatkan tindakan keperawatan. Sehingga keterampilan berkomunikasi dokter, perawat, petugas rumah sakit serta pasien perlu terlaksana dengan dilandasi kesetaraan dan empati, oleh karena itu harus menjunjung tinggi perilaku mulia, yaitu jujur, empati, kasih sayang, peka nilai, responsive, memberi tanggapan positif, tidak menghakimi, sabar, ikhlas, tidak emosional, dan berpengetahuan dibidangnya masing masing. Dari semua hal diatas yang komunikasi islami diperlukan di dalam rumah sakit islam, karena dalam islam diperintahkan untuk berlaku lemah lembut dan memberikan kasih sayang terhadap sesama muslim.

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi sehingga teknik analisis data yang digunakan berdasarkan prosedur fenomenologi. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam dan observasi kepada enam orang pasien sebagai informan utama dan dua orang informan pendukung di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung (RSMB).

2. DASAR TEORI

Komunikasi

Menurut West dan Turner (2013: 5) dalam bukunya yang berjudul Pengantar Teori Komunikasi menyebutkan bahwa "komunikasi adalah proses sosial dimana individu-individu menggunakan symbol-simbol untuk menciptakan dan menginterpretasikan makna dalam lingkungan mereka".

Komunikasi Islam

Komunikasi islami adalah suatu proses penyampaian pesan atau informasi dari komunikator kepada komunikan dengan menggunakan prinsip dan kaedah komunikasi yang terdapat dalam Al Quran dan Hadist (Huasain et.al 1990:1).

Etika Komunikasi Islami

Komunikasi memiliki etika yang diajarkan didalam agama islam seperti berbicara dan mengemas isi pesan agar tidak menyakiti hati orang yang diajak berkomunikasi. Berikut merupakan etika komunikasi di dalam agama islam:

- 1) *Qaulan Ma'rufan* adalah ungkapan yang baik dan pantas
- 2) *Qaulan Kariman* adalah ungkapan yang mulia dengan penuh rasa hormat.
- 3) *Qaulan Balighan* adalah menggunakan bahasa yang mudah dimengerti.
- 4) *Qaulan Maysuran* adalah menggunakan kata-kata efektif yang langsung pada ide pokok.
- 5) *Qaulan Layyinan* adalah komunikasi yang lemah dan lembut.
- 6) *Qaulan Sadida* adalah perkataan yang memiliki kesesuaian antara yang diucapkan dengan yang ada dalam hati, tepat sasaran dan logis

Tahapan Hubungan Interpersonal

Dalam proses komunikasi interpersonal terbina suatu hubungan antar individu. dalam menjalani hubungan tersebut terdapat beberapa tahap, mulai dari interaksi awal sampai ke pemutusan hubungan (*dissolution*):

- 1) Kontak
- 2) Keterlibatan
- 3) Keakraban
- 4) Perusakan
- 5) Pemutusan

Komunikasi Interpersonal

Komunikasi interpersonal adalah proses penyampaian pesan secara tatap muka antar komunikator dan komunikan dengan adanya umpan balik secara langsung baik secara verbal maupun nonverbal.

Efektifitas Komunikasi Interpersonal

Menurut Devito (2011:285) terdapat pendekatan humanitas untuk efektivitas interpersonal, terdapat lima kualitas umum yang dipertimbangkan diantaranya adalah: keterbukaan (*openess*), empati (*empathy*), sikap mendukung (*supportiveness*), sikap positif (*positiveness*), dan kesetaraan (*equality*).

- 1) Keterbukaan
Tiga aspek keterbukaan yaitu: Pertama, harus ada ketersediaan untuk mengungkapkan jati diri yang sebenarnya; Kedua, interaksi secara jujur; Ketiga, pesan dapat dipertanggungjawabkan
- 2) Empati
Empati merupakan kemampuan untuk merasakan apa yang orang lain rasakan dari sudut pandang lawan bicara.
- 3) Sikap Mendukung

Sikap mendukung dapat berupa: a) mempersepsikan komunikasi sebagai permintaan akan informasi; b) sikap spontan yang biasanya bersikap terusterang dan terbuka; c) provisionalisme, merupakan berpikiran terbuka serta bersedia mendengar pandangan yang berlawanan

4) Sikap Positif

Seseorang akan menyukai lawan bicara yang menikmati interaksi dan bereaksi secara positif terhadap situasi atau suasana komunikasi.

5) Kesetaraan

Komunikasi interpersonal akan berjalan secara efektif bila komunikator dan komunikan berada dalam level yang sama.

Komunikasi Verbal

Komunikasi verbal diungkapkan dengan kata-kata sebagai sarana untuk menuangkan pemikiran, perasaan dan maksud suatu pesan. (Mulyana 2010: 260).

Komunikasi Nonverbal

Komunikasi nonverbal merupakan komunikasi tanpa mengeluarkan kata-kata baik secara lisan maupun tertulis. Komunikasi nonverbal dapat berlangsung kapan saja sepanjang ada orang yang hadir didekatnya walaupun orang tersebut tidak melakukan interaksi dengan orang disekitarnya. Setiap orang mampu untuk tidak berbicara namun pasti selalu melakukan komunikasi secara nonverbal.

Jalaludin Rakhmat (2007:289) mengelompokkan pesan-pesan nonverbal sebagai berikut:

- 1) Pesan fasial menggunakan air muka untuk menyampaikan makna tertentu.
- 2) Pesan gestural menunjukkan gerakan sebagian anggota badan seperti mata dan tangan untuk mengkomunikasi berbagai makna.
- 3) Pesan postural berkenaan dengan keseluruhan anggota badan,
- 4) Pesan proksemik disampaikan melalui pengaturan jarak dan ruang. Umumnya dengan mengatur jarak kita mengungkapkan keakraban kita dengan orang lain.
- 5) Pesan artifaktual diungkapkan melalui penampilan tubuh, pakaian, dan kosmetik.
- 6) Pesan paralinguistik adalah pesan nonverbal yang berhubungan dengan dengan cara mengucapkan pesan verbal
- 7) Pesan sentuhan dan bau-bauan

Interaksi Keperawatan

Interaksi dalam keperawatan didefinisikan sebagai pertukaran informasi verbal atau timbal balik antara perawat dengan pasien (Christensen dan Kenney 2009:113). Sedangkan keperawatan menurut keyakinan Watson adalah aplikasi kiat dan ilmu tentang manusia melalui transaksi caring transpersonal untuk membantu seseorang untuk mencapai keselarasan pikiran-tubuh-jiwa, yang menimbulkan pengetahuan diri, pengendalian diri, perawatan diri dan penyembuhan diri (Christensen dan Kenney 2009:80). Tujuan interaksi tersebut dilakukan guna mendapatkan data subjektif untuk membentuk hubungan yang berkelanjutan. Interaksi keperawatan tidak terlepas dari caring.

Watson J.(1979) dalam Basford dan Lynn (2006:83) menjelaskan bahwa struktur ilmu *caring* di bangun dari sepuluh 10 (sepuluh) faktor *carative* yang menyokong praktik keperawatan dan ide/gagasan dalam memberi asuhan manusia. Faktor *carative* merupakan fokus utama dalam bidang keperawatan yang menghasilkan kepuasan dari kebutuhan manusia. Faktor *carative* ini dilandasi pada nilai:

- 1) Sistem nilai humanistik –altruistik watson mengemukakan bahwa asuhan keperawatan didasarkan pada nilai-nilai kemanusiaan
- 2) Memberikan kesetiaan/harapan pemahaman dengan mengembangkan hubungan perawat klien yang efektif, perawat memfasilitasi perasaan optimis, harapan, dan rasa percaya
- 3) Kesensitifan pada diri sendiri dan orang lain
- 4) *Helping-trust*. ciri hubungan helping-trust adalah harmonis, empati, dan hangat
- 5) Mengekspresikan perasaan positif dan negative.
- 6) Pendekatan penyelesaian masalah kreatif. Menggunakan metode pemecahan masalah yang sistematis dalam pengambilan keputusan.
- 7) Belajar dan mengajar yang transpersonal. Ini merupakan faktor utama ketika seseorang berusaha mengontrol kesehatan mereka sendiri setelah mendapatkan sejumlah informasi dan alternatif pengobatan lain.
- 8) Lingkungan mental, fisik, social dan spiritual yang mendukung, melindungi dan/atau membenarkan.
- 9) Bantuan terhadap kebutuhan manusia. Dalam membantu memenuhi kebutuhan dasar klien, perawat harus melakukannya dengan gembira.

- 10) Kekuatan eksistensial-fenomena spiritual. Kedua faktor ini (eksistensial dan fenomenologis) membantu seseorang untuk mengerti kehidupan dan kematian.

Dasar teori caring menurut Watson (dalam Christensen dan Kenney, 2009: 80) adalah nilai dan penghormatannya yang sangat mendalam terhadap keajaiban dan misteri kehidupan, suatu pengakuan terhadap dimensi spiritual kehidupan dan keyakinan terhadap proses perawatan dan penyembuhan

Berikut merupakan diagnosa keperawatan berdasarkan nilai spiritual:

- a) Belum siap untuk menghadapi kematian dan pengalaman kehidupan setelah kematian
- b) Keyakinan bahwa agama tidak mempunyai arti
- c) Gangguan terhadap harga diri bahwa dirinya telah gagal dalam hidup karena tidak sesuai dengan ajaran agama
- d) Gangguan pola tidur yang berhubungan dengan dis-stres spiritual
- e) Risiko tindak kekerasan terhadap diri sendiri karena menganggap diri tidak berarti (Ustmani, 2011:11)

Perawat dapat memenuhi kebutuhan spiritual dan menangani pasien dengan distress spiritual dengan melakukan hal sebagai berikut:

- a) Membantu klien memenuhi kewajiban agamanya
 - b) Membantu klien membina hubungan personal yang dinamik dengan Sang Pencipta
 - c) Membantu klien mencari arti kebenaran terhadap situasi yang sedang dihadapi
 - d) Meningkatkan perasaan penuh harapan
- Memberikan sumber spiritual dengan dukungan (Ustmani, 2011: 13)

3. PEMBAHASAN

Komunikasi Islami dalam Interaksi Keperawatan di RSMB

Perawat melakukan komunikasi islami dengan memperhatikan etika komunikasi islam ketika berinteraksi dengan pasien. Interaksi tersebut terjadi ketika perawat menerima pasien, mengucapkan salam, memberikan informasi, menanyakan keluhan pasien, dan saat melakukan tindakan keperawatan. Dalam setiap interaksinya terdapat komunikasi islami yaitu:

1. Komunikasi Verbal
 - a) Berbicara dengan sopan.
Seorang muslim tidak boleh menyinggung perasaan dan berbicara dengan perkataan yang baik seperti yang tercantum dalam Q.S An-Nisa ayat 5 yang memiliki makna perkataan yang dapat memberikan kepuasan, ketenangan dan kebaikan. Perawat yang sebagian besar merupakan orang sunda menggunakan bahasa sunda yang baik, kata yang umum digunakan seperti *punteun* ketika meminta izin untuk melakukan perawatan dan pasien akan membalas dengan perkataan *mangga* sebagai tanda mengizinkan perawat melakukan pemeriksaan.
 - b) Berbicara lemah lembut.
Perawat berbicara dengan nada yang rendah, intonasi yang lembut dan tidak banyak memberikan penekanan dalam setiap kalimat. Contohnya ketika perawat menerima pasien yang sedang dalam keadaan tidak berdaya dan lemas, pasien dan harus diterima dengan baik. Penerimaan dengan berbicara lemah lembut membuat pasien merasa nyaman dan diterima kehadirannya dengan baik di rumah sakit.
 - c) Mengucap Salam
Salam dalam Islam adalah kata *Assalamualaikum* yang merupakan Bahasa Arab artinya keselamatan untukmu maksud dari ucapan tersebut adalah *do'a*. Perawat RSMB yang semuanya beragama Islam berusaha menerapkan syari'at Islam dalam aktivitas keperawatan seperti mengucapkan salam. Perawat biasanya mengucapkan salam ketika hendak memasuki ruangan atau ketika bertemu dengan pasien. Ucapan salam ini kemudian akan dibalas oleh pasien dengan ucapan *Wa'alaikumsalam* sebagai salam balasan.
 - d) *To the point*
Perawat berinteraksi dengan pasien pada saat memberikan informasi seperti memberi tahu aturan minum obat. Perawat memberitahukan informasi dengan komunikasi verbal yaitu dengan bahasa dan tulisan). Misalnya perawat memberitahukan bahwa obat penghilang nyeri diminum sehari tiga kali setelah selesai makan. Hal tersebut bertujuan agar kalimat langsung menuju inti pesan agar mudah dimengerti dan tidak bertele-tele. Selain kalimat yang *to the point*, perawat juga menggunakan bahasa yang mudah dimengerti.

2. Komunikasi Nonverbal

- a) Memberikan zona spasial dengan bukan muhrim. Jarak yang diberikan antara perawat yang bukan muhrim disesuaikan dengan kebutuhan tindakan medis. Perawat yang bukan muhrim tidak pernah melewati zona spasial. perawat selalu berdiri disamping ranjang pasien dan jarak antara ranjang dengan tubuh perawat berkisar antara 10-15 cm. Perawat yang bukan muhrim juga menjaga agar mereka tidak bersentuhan kecuali tindakan medis yang mengharuskan perawat untuk menyentuh anggota tubuh pasien.
- b) Tidak berdua dengan bukan muhrim
Perawat di RSMB sebagian besar telah berlaku secara islami dengan tidak berdua dengan yang bukan muhrim kecuali dalam kondisi darurat. Hal tersebut terlihat ketika perawat pria mendatangi ruangan selalu ada keluarga yang menemani sebagai pihak ketiga, jika tidak ada keluarga terkadang perawat pria memeriksa ditemani oleh perawat wanitanya sehingga dalam ruangan tidak berdua
- c) Bersikap sopan
Komunikasi nonverbal dilakukan perawat untuk menunjukkan kesopanan kepada lawan bicara seperti saat sedikit membungkukan kepala untuk menunjukkan kesantunannya dalam menerima pasien. Perawat juga mengacungkan dan mengarahkan ibu jari ketika mempersilakan pasien dan keluarga pasien memasuki ruangan. bahasa nonverbal dengan mengacungkan ibu jari merupakan kebudayaan orang sunda sebagai bentuk kesopanan.
- d) Memberikan senyuman
Perawat memberikan senyuman berkualitas dapat ditemukan dalam interaksi pasien dengan perawat di RSMB. Hal tersebut dilakukan oleh perawat ketika memberikan senyuman untuk mendukung pasien. Perawat tersenyum lebar setelah berbicara dan diiringi dengan sentuhan di tangan pasien kemudian pasien pun memberikan reaksi berupa senyuman balasan dan suasana yang nyaman ketika mereka berinteraksi.
- e) Menutup aurat
Perawat menutup aurat dan berpakaian rapi agar enak untuk dipandang dan mencerminkan sebagai pegawai di rumah sakit islam. Dengan menutup aurat juga fokus pasien ketika berbicara hanya tertuju pada wajah perawat karena tidak ada bagian tubuh yang terbuka yang dapat mengundang syahwat lawan jenisnya.

Pemaknaan Komunikasi Islami di RSMB

Dorongan Spiritual

“Keyakinan spiritual sangat penting bagi pasien karena dapat mempengaruhi tingkat kesehatan dan perilaku *self-care*” (Ustmani, 2011:5). Supaya pasien tenang dan bisa menerima keadaannya dengan tabah dan ikhlas bahwa semua yang diterimanya adalah ujian dari Allah karena diringankan dosanya, apalagi saat mengalami stress, individu akan mencari dukungan dari keyakinan spiritualitasnya.

Dukungan spiritual terhadap pasien telah dilakukan oleh perawat, seperti perawat yang menggenggam tangan pasien dan memberikan petunjuk tentang makna hidup bahwa semua musibah adalah kehendak Allah SWT. Apalagi ditunjang dengan mendoakan pasien dan membimbing pasien untuk senantiasa melakukan do'a di pagi hari sebelum memulai aktivitas keperawatan. Namun peneliti menemukan ketidakselarasan antara dorongan moral dengan aktivitas untuk memberikan dorongan spiritualitas seperti beribadah kepada Allah. Maksudnya adalah perawat tidak memberikan panduan cara melakukan tayamum, mengingatkan untuk shalat, juga mengucapkan bismillah ketika hendak melakukan aktivitas keperawatan yang sebenarnya tertera dalam SOP keperawatan

Kepekaan Perawat terhadap Kebutuhan Pasien

Perawat dituntut untuk mampu membaca situasi dan peka terhadap lingkungan keperawatan. Berikut merupakan nilai-nilai *caring* yang menjadi landasan untuk menilai kepekaan dan kepedulian perawat dalam berinteraksi dengan pasien:

a) Empati

Asuhan keperawatan didasarkan pada nilai-nilai kemanusiaan (humanistik) dan perilaku mementingkan kepentingan orang lain dia tas kepentingan pribadi (altruistik). Seperti perawat yang siaga pagi dan malam akan langsung datang ketika pasien memencet bel dan memerlukan bantuan lainnya. Perawat berperan sebagai seorang yang membantu pasien mencapai kesembuhan dan memenuhi tujuan sehatnya. Perawat dituntut untuk tidak mementingkan egonya sendiri dan mampu meningkatkan sensitivitas terhadap diri pribadi dan orang lain. Dengan

memberikan perhatian dan dukungan terhadap pasien terlihat kepekaan dan keterlibatan perawat dalam segi emosional.

Pasien yang sakit memiliki kebutuhan yaitu perawatan medis dan kebutuhan emosional. Kebutuhan medis pasti dilakukan oleh semua perawat namun untuk memenuhi kebutuhan emosional ini perawat RSMB memberikannya dengan cara menghibur pasien dengan bersendau gurau, memberikan *guyonan*, dan percakapan ringan. Perawat berbicara dan tertawa bersama pasien dan keluarganya dengan memberikan sedikit gerakan gestural untuk menghibur pasien. Bercanda dengan pasien merupakan salah satu kebutuhan emosional ketika pasien merasa jenuh, namun hal ini tidak dilakukan kepada semua pasien. Perawat dapat bercanda hanya dengan pasien yang ramah dan terbuka bukan pasien yang pemalu dan pendiam.

Pasien yang pendiam maupun yang aktif sama-sama memerlukan hiburan karena mereka memiliki perasaan jenuh ketika dirawat. Pasien memerlukan kasih sayang di dalam perawatan yang diberikan, kasih sayang itu sendiri adalah esensi dari keperawatan dan merupakan fokus paling utama dan penyatu untuk praktik keperawatan (Watson dalam Christensen dan Kenny, 80:2009). Seperti anjuran Rasulullah agar bersikap kasih sayang bahwa "...rugilah seorang manusia yang tidak meletakkan kasih sayang dalam hatinya terhadap manusia lainnya" (Hufy, 442:1995). Belas kasih yang dilakukan perawat berupa dukungan moral dan perhatian dalam setiap asuhan keperawatan. Contohnya ketika perawat memberikan sentuhan ke lutut Delvin sambil mengatakan cepat sembuh sebagai ungkapan perhatian.

b) Menghargai

Perawat dan pasien saling menghargai pendapat masing-masing ketika mereka berinteraksi. Cara mereka saling menghargai adalah dengan mendengarkan dan menatap wajah ketika komunikator menyampaikan pesan. seperti sabda Rasul berikut ini "Sebagian dari ketinggian budi seseorang adalah diam mendengarkan percakapan saudaranya bila saudaranya berbicara..." (Hufy, 452: 1995). Salah satu diantara mereka (pasien atau perawat) akan diam hingga pasien atau perawat sedang berbicara dan akan menanggapi setelah selesai berbicara. Misalnya ketika pasien mengeluhkan tentang rasa sakitnya perawat mendengarkan hingga selesai dan memberikan saran agar rasa sakitnya hilang dengan menyuntikkan obat atau melakukan tindakan medis lainnya.

Mendengarkan informasi dan mengikuti saran perawat merupakan suatu proses belajar mengajar dari perawat kepada pasien maupun sebaliknya. Pasien memaknai proses belajar mengajar ini ketika perawat menyarankan pasien untuk tidak banyak bergerak karena kondisinya yang lemas, pasien yang mengetahui kondisi tubuhnya akan membuat pilihan sendiri apakah ia akan menuruti perkataan perawat atau tetap melakukan banyak aktivitas walaupun sedang lemas. Walaupun telah diberikan informasi dan saran perawat tetap menghargai pilihan pasien karena pasienlah yang pada akhirnya menentukan pilihannya untuk sehat.

Kesehatan dan kenyamanan pasien tidak terlepas dari factor lingkungan dimana mereka dirawat. Dalam konteks lingkungan, perawat telah berusaha membuat lingkungan pasien terasa nyaman, hal tersebut dilihat situasi dimana terdapat gangguan seperti suara gaduh yang mengganggu pasien. Perawat akan mendatangi pasien yang sedang asik bergurau dengan kerabatnya dan akan memberitahu dengan baik bahwa terdapat pasien lainnya yang terganggu karena suara mereka terlalu kencang. Perawat memberitahu dengan nada yang rendah sambil menyentuh bahu pasien. Perawat juga mengatakan punteun sebagai ungkapan rasa sopan ketika hendak menegur pasien. Perawat yang menghargai kegembiraan pasien namun harus tetap memberikan ketenangan bagi pasien lainnya, begitu pula sebaliknya, pasien harus menghargai pasien lainnya sehingga ketika telah diingatkan untuk tidak berisik mereka memperkecil suara mereka ketika berbicara.

c) Keterbukaan Informasi

Memberikan informasi tentang kesehatan pasien secara terbuka dan transparan seperti yang dilansir dalam Q.S An Nisa ayat 58 yang artinya "Sesungguhnya Allah menyuruh kamu menyampaikan amanat kepada yang berhak menerimanya dan menyuruh kamu apabila menetapkan hukum diantara manusia supaya kamu menetapkan dengan adil" (Tim Syaamil Qur'an, 2010:87). Perawat memiliki amanat berupa informasi yang wajib disampaikan kepada pasien berupa peningkatan kondisi agar pasien merasa aman dan percaya kepada perawat. Dengan keterbukaan informasi perawat memfasilitasi perasaan optimis, harapan, dan rasa percaya. Berdasarkan data dari subjek penelitian bahwa perawat telah menyampaikan informasi yang berkenaan dengan keperawatan medis seperti memberitahu suhu tubuh pasien, memebritahu tensi darah dan lainnya. Perawat menyampaikan dengan pesan yang jelas dan mudah dipahami. Perawat RSMB memberikan informasi tidak hanya berupa data-data medis namun juga memberikan tanggapan, memberikan pendapat untuk menyelesaikan masalah dapat

membantu pasien memiliki sikap optimis. Seperti ketika pasien tidak dapat menghabiskan makanannya karena tidak ingin memakan nasi, perawat akan memberikan saran dengan kata-kata yang baik dan memberikan pilihan agar pasien dapat menyelesaikan permasalahannya tersebut.

Menciptakan hubungan yang harmonis dilakukan secara jujur dan terbuka, tidak dibuat-buat. Kepercayaan antara perawat dan pasien dijalin sejak awal pasien datang ke rumah sakit yang kemudian menjadi tanggungjawab perawat untuk memberikan berbagai informasi yang diperlukan oleh pasien dalam menyelesaikan permasalahannya. Dengan kata lain keterbukaan informasi sangat diperlukan dalam menjalin hubungan yang baik hal tersebut dapat dilakukan dengan saling mendiskusikan isu-isu baik mengenai kesehatan maupun hal yang berkenaan dengan tindakan keperawatan. Contohnya ketika perawat memberitahu peningkatan kondisi pasien, ia akan merasa bahwa dalam waktu beberapa hari lagi ia akan sembuh. ketika hal tersebut terjadi pasien akan mempercayakan kesehatannya kepada perawat.

Caring berisi faktor *care*/perhatian pada perawat yang hasilnya dapat memuaskan kebutuhan manusia yang memerlukan bantuan. Perawat memperhatikan lingkungan *caring* namun tidak sepenuhnya mampu memenuhi keinginan pasien. Perhatian yang dilakukan merupakan bentuk kepekaan perawat dengan memenuhi kebutuhan medis, emosional dan spiritual.

4. KESIMPULAN

1. Interaksi antara perawat dengan pasien terjadi dengan komunikasi verbal dan nonverbal. Sikap perawat yang berbicara dengan sopan, lemah lembut dan *to the point* membuat pasien merasa diterima dan diperlakukan dengan baik. Komunikasi nonverbal dilakukan dengan sopan, ramah dan memberikan batasan terhadap hubungannya dengan lawan jenis sehingga tidak menimbulkan syahwat bagi lawan jenis ketika bersentuhan fisik karena sentuhan tersebut terjadi ketika melakukan tindakan medis. Komunikasi verbal dan nonverbal yang dilakukan perawat dan pasien tidak terlepas kaitannya dengan etika berperilaku secara Islami seperti yang disyariatkan oleh agama Islam.
2. Pasien memaknai komunikasi Islam di RSMB berupa dorongan spiritual dan kepekaan perawat. Pasien memerlukan kasih sayang, motivasi, dan pendekatan diri kepada Allah pasien akan berserah diri dan tetap tawakal dalam menerima ujian yang dihadapinya. Dorongan spiritual dan kepekaan perawat sebagai komunikasi Islami dengan sikap empati, menghargai dan keterbukaan informasi yang dimiliki perawat untuk memenuhi kebutuhan medis, emosional dan spiritual mencerminkan RSMB sebagai rumah sakit Islami.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Asmadi, 2008. *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- [2] Aunurrahman. 2009. *Belajar dan Pembelajaran*. Bandung : Alfabeta.
- [3] Basford, Lynn dan Slevin.2006.*Teori & Prahek Keparawatan. Pendekatan Integral pada Asuhan Pasien*. Jakarta: EGC.
- [4] Cangara, Hafied.1998. *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- [5] Christensen, Kenney. 2009. *Proses Keperawatan Aplikasi Model Konseptual*. Ed.4. Jakarta: EGC.
- [6] Creswell, John W.2014. *Penelitian Kualitatif & Desain Riset: Memilih diantara Lima Pendekatan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- [7] Devito. Joseph A. 1997. *Komunikasi Antarmanusia Kuliah Dasar edisi kelima*. Jakarta: Professional Books.
- [8] Herdiansyah, Haris. 2012. *Metodologi Penelitian Kualitatif untuk Ilmu-Ilmu sosial*. Jakarta: Salemba Humanika.
- [9] Idrus, Muhammad. 2009. *Metode Penelitian Ilmu Sosial. Edisi Kedua*. Jakarta: PT Gelora Aksara Pratama

- [10] Lipe, Sandra K. & Beasley, Sharon. 2004. *Critical Thinking in Nursing: A Cognitive Skills Workbook*. U.S: Lippinkot Williams & Willkins.
- [11] Marcel, Danesi. (2010). *Pesan, Tanda, dan Makna*. Yogyakarta: Percetakan Jalasutra.
- [12] Meyer, J. P. & Allen, N. J. 1997. *Commitmen in the Workplace: Theory, Research & Application*. California: Sage Publication.
- [13] Monica, Elaine L La. 1998. *Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan: Pendidikan Berdasrkan Pengalaman*. Jakarta: EGC
- [14] Mulyana, Deddy. 2005. *Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- [15] Prastowo, Andi, 2011. *Metode Penelitian Kualitatif dalam Perspektif Rancangan Penelitian*. Jogjakarta: Ar-Ruzz Media.
- [16] Potter, P.A. & Perry, A.G. 2005. *Fundamental Keperawatan volume 1*. Jakarta: EGC.
- [17] Purwanto, Ngalim. 1999. *Psikologi Pendidikan*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- [18] Rakhamat, Jalaludin, 1994. *Psikologi Komunikasi*. Bandung, Remaja Rosdakarya.
- [19] _____. 2009. *Metode Penelitian Komunikasi*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- [20] Riyadi S, Purwanto T. 2009. *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC.
- [21] Saifuddin, Abdul Bari. 2009. *Buku Acuan nasional Pelayanan Kesehatan Material dan Neonatal*. Jakarta: PT Bina Pustaka Prawiroharjo.
- [22] West, Richard, & Turner, Lynn H. 2008. *Pengantar Teori Komunikasi Analisis dan Aplikasi*. Jakarta.: Salemba Humanika.
- [23] Watson J. *Nursing: The Philosophy and Science of Human Caring*. Bloude, Colo: The Colorado Associated University Press (1979).