

**IMPLEMENTASI KOMUNIKASI ISLAMI  
DALAM INSTRUMEN SERTIFIKASI RUMAH SAKIT  
SYARIAH**

TESIS

Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Syarat  
Guna Memperoleh Gelar Magister  
dalam Ilmu Komunikasi dan Penyiaran Islam



oleh:

**Muhamad Chanif Miftahuddin**

NIM: 2201028034

**PROGRAM MAGISTER KOMUNIKASI DAN PENYIARAN ISLAM  
PASCASARJANA FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO  
SEMARANG  
2024**

## PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Muhamad Chanif Miftahuddin

NIM : 2201028034

Judul penelitian: Implementasi Komunikasi Islami dalam Instrumen  
Sertifikasi Rumah Sakit Syariah

Program Studi : Magister Komunikasi dan Penyiaran Islam

Menyatakan bahwa tesis yang berjudul:

**Implementasi Komunikasi Islami dalam Instrumen Sertifikasi  
Rumah Sakit Syariah**

Secara keseluruhan adalah hasil penelitian / karya sendiri,  
kecualibagian tertentu yang dirujuk sumbernya.

Semarang, 16 Desember 2024

Pembuat Pernyataan



**Muhamad Chanif Miftahuddin**

NIM: 2201028034



**KEMENTERIAN AGAMA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO  
PASCASARJANA**

Jl. Walisongo 3-5, Semarang 50185, Indonesia, Telp.- Fax: +62 24 7614454,  
Email: pascasarjana@walisongo.ac.id, Website: <http://pasca.walisongo.ac.id/>

**PENGESAHAN TESIS**

Tesis yang ditulis oleh:

Nama lengkap : **Muhamad Chanif Miftabuddin**

NIM : 2201028034

Judul Penelitian : **Implementasi Komunikasi Islami dalam Instrumen Sertifikasi Rumah Sakit Syariah**

telah dilakukan revisi sesuai saran dalam Sidang Ujian Tesis pada tanggal 30 Desember 2024 dan layak dijadikan syarat memperoleh Gelar Magister dalam bidang Komunikasi dan Penyiaran Islam

Disahkan oleh:

Nama lengkap & Jabatan	Tanggal	Tanda tangan
<b>Dr. Saerozi, S.Ag, M.Pd</b> Ketua Sidang/Penguji I	3-01-2025	
<b>Dr. Hatta Abdul Malik, S.Sos.I., M.S.I.</b> Sekretaris Sidang/Penguji II		
<b>Dr. Agus Riyadi, S.Sos. I, M.S.I</b> Penguji III	03-01-2025	
<b>Dr. Kasmuri, M.Ag.</b> Penguji IV	3-01-2024	

**NOTA DINAS**

Semarang, ~~23~~ Desember 2024

Kepada  
Yth. Direktur Pascasarjana  
UIN Walisongo  
di Semarang

*Assalamu 'alaikum wr. wb.*

Dengan ini diberitahukan bahwa saya telah melakukan bimbingan, arahan dan koreksi terhadap tesis yang ditulis oleh:

Nama : **Muhamad Chanif Miftahuddin**  
NIM : 2201028034  
Program Studi : Magister Komunikasi dan Penyiaran Islam  
Judul : **Implementasi Komunikasi Islami dalam Instrumen Sertifikasi Rumah Sakit Syariah**

Kami memandang bahwa tesis tersebut sudah dapat diajukan kepada Pascasarjana UIN Walisongo untuk diujikan dalam Sidang Ujian Tesis.

*Wassalamu 'alaikum wr. wb.*

Pembimbing I



**Dr. Hj. Siti Solikhati MA**  
NIP. 196310171991032001

**NOTA DINAS**

Semarang, 16 Desember 2024

Kepada  
Yth. Direktur Pascasarjana  
UIN Walisongo  
di Semarang

*Assalamu 'alaikum wr. wb.*

Dengan ini diberitahukan bahwa saya telah melakukan bimbingan, arahan dan koreksi terhadap tesis yang ditulis oleh:

Nama : **Muhamad Chanif Miftahuddin**  
NIM : 2201028034  
Program Studi : Magister Komunikasi dan Penyiaran Islam  
Judul : **Implementasi Komunikasi Islami dalam Instrumen Sertifikasi Rumah Sakit Syariah**

Kami memandang bahwa tesis tersebut sudah dapat diajukan kepada Pascasarjana UIN Walisongo untuk diujikan dalam Sidang Ujian Tesis.

*Wassalamu 'alaikum wr. wb.*

Pembimbing II



~~Dr. Saerozi, S.Ag., M.Pd.~~

NIP:19710605199803 1004

## ABSTRAK

Judul : **Implementasi Komunikasi Islami dalam Instrumen Sertifikasi Rumah Sakit Syariah**

Penulis : Muhamad Chanif Miftahuddin

NIM : 2201028034

Penelitian kualitatif ini bertujuan untuk memahami secara mendalam proses implementasi komunikasi Islami dalam instrumen sertifikasi rumah sakit syariah di RSI Sultan Agung Semarang. Melalui observasi dan wawancara mendalam dengan tenaga kesehatan dan pasien, serta analisis dokumen terkait, penelitian ini mengungkapkan bahwa implementasi komunikasi Islami telah membawa perubahan positif dalam interaksi antara tenaga kesehatan dan pasien. Namun, penelitian ini juga mengidentifikasi beberapa tantangan, seperti kurangnya pelatihan yang berkelanjutan dan perbedaan interpretasi terhadap konsep komunikasi Islami. Hasil penelitian ini memberikan implikasi penting bagi pengembangan model implementasi komunikasi Islami yang lebih efektif di rumah sakit syariah lainnya, serta menyoroti pentingnya dukungan manajemen dan keterlibatan seluruh stakeholder dalam proses perubahan.

**Kata Kunci** :Komunikasi Islami, Komunikasi kesehatan, Implementasi, Rumah Sakit Syariah

## **ABSTRACT**

**Title** : ***Implementation of Islamic Communication in the Sharia Hospital Certification Instrument***  
**Author** : Muhamad Chanif Miftahuddin  
**SID Number** : 2201028034

*This qualitative study aims to deeply understand the implementation process of Islamic communication in the certification instrument of Islamic hospitals at RSI Sultan Agung Semarang. Through in-depth observations and interviews with healthcare professionals and patients, as well as analysis of relevant documents, this study reveals that the implementation of Islamic communication has brought about positive changes in the interactions between healthcare professionals and patients. However, this study also identifies several challenges, such as a lack of continuous training and differences in interpretation of the concept of Islamic communication. The results of this study have significant implications for the development of more effective models of Islamic communication implementation in other Islamic hospitals, as well as highlighting the importance of management support and the involvement of all stakeholders in the change process.*

**Keyword:** *Islamic commucination, Healthcare communication, implementation, sharia hospital*

## خلاصة

عنوان : المستشفيات اعتماد أدوات في الإسلامي التواصل تطبيق الإسلامية  
كاتبة : الدين مفتاح حنيف محمد  
رقم هوية الطالب : 2201028034

أدوات في الإسلامي التواصل تطبيق لعملية عميق فهم إلى الكيفي البحث هذا يهدف من .بسمارنگ الإسلامي أغونغ السلطان مستشفى في الإسلامية المستشفيات اعتماد الوثائق وتحليل والمرضى، الصحيين العاملين مع المتعمقة والمقابلات الملاحظة خلال تغييرات إلى أدى قد الإسلامي التواصل تطبيق أن البحث هذا يكشف الصلة، ذات أيضاً البحث هذا حدد ذلك، ومع .المرضى الصحيين العاملين بين التفاعل في إيجابية التواصل لمفهوم التفسيرات واختلاف المستمر التدريب نقص مثل التحديات، بعض لتطبيق فعالية أكثر نماذج لتطوير مهمة آثاراً البحث هذا نتائج توفر .الإسلامي دعم أهمية على الضوء وتسلط الأخرى، الإسلامية المستشفيات في الإسلامي التواصل .التغيير عملية في المصلحة أصحاب جميع ومشاركة الإدارة الشرعي المستشفى التنفيذ، الصحي، الاتصال الإسلامي، الاتصال: المفاتيح الكلمات

## TRANSLITERASI

Keputusan Bersama Menteri Agama dan Menteri P dan K

Nomor: 158/1987 dan Nomor: 0543b/U/1987

ا	A
ب	B
ت	T
ث	s\
ج	J
ح	h}
خ	Kh
د	D
ذ	z\
ر	R
ز	Z
س	S
ش	Sy
ص	s}
ض	d}

ط	t}
ظ	z}
ع	'
غ	G
ف	F
ق	Q
ك	K
ل	L
م	M
ن	N
و	W
هـ	H
ء	'
ي	Y

Bacaan Madd:

a > = a panjang

i > = i panjang

u > = panjang

Bacaan Diftong:

au = أُو

ai = أَيُّ

iv = إِي

## KATA PENGANTAR

Dengan penuh rasa syukur, penulis mengucapkan Alhamdulillah atas semua limpahan Rahmat dan Hidayah Allah SWT yang telah memungkinkan penulis menyelesaikan tesis ini. Salawat dan salam penulis tujukan kepada Nabi Agung Muhammad SAW, yang syafaatnya kita harapkan di kehidupan akhirat. Tesis ini disusun sebagai salah satu syarat untuk meraih gelar Magister Strata 2 (S. 2) dari Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri (UIN) Walisongo Semarang. Penyelesaian tesis ini merupakan hasil dari sebuah proses akademik yang didukung oleh banyak pihak, baik dari civitas kampus maupun orang-orang terkasih. Oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Rektor UIN Walisongo Semarang, Prof. Dr. Nizar, M. Ag.
2. Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang, Bapak Prof. Dr. Moh. Fauzi, M. Ag.
3. Ketua Prodi Komunikasi dan Penyiaran Islam Pascasarjana, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Bapak Dr. Saerozi, S. Ag. , M. Pd, beserta sekretaris Prodi Bapak Dr. Hatta Abdul Malik, S. Sos. I., M. S. I.
4. Pembimbing tesis, Ibu Dr. Hj. Siti Solikhati, MA. dan Dr. Saerozi, S. Ag., M. Pd, atas arahannya yang telah memberikan motivasi yang besar sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis ini. Semoga Allah membalas semua kebaikan mereka.
5. Para dosen Prodi KPI Pascasarjana dan seluruh civitas akademik UIN Walisongo Semarang

6. Manajemen RSI Sultan Agung Semarang, yang telah memberikan izin serta dukungan kepada penulis untuk melanjutkan studi dan seluruh pegawai RSI Sultan Agung Semarang yang terlibat dalam penggalian data dan informasi.
7. Kedua orang tua, istri, dan anak-anak penulis, yang tiada henti memberikan doa dan dukungan moral selama proses pendidikan ini.
8. Sahabat seperjuangan KPI, Duriduga, Ulya, Marom, Bintang, Nisa, Intan, Mba Nada, Widya, dan Mita yang telah memberikan warna dan kebersamaan dalam setiap langkah yang kita jalani.

Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dari berbagai pihak, tesis ini tidak mungkin terlaksana dengan baik. Meskipun demikian, penulis juga menyadari masih terdapat banyak kekurangan dalam karya ini. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati, penulis mengharapkan kritik dan saran yang dapat dijadikan acuan untuk menyempurnakan tesis ini. Harapan penulis adalah agar karya ini dapat memberikan manfaat tidak hanya bagi penulis, tetapi juga bagi para pembaca dalam memahami khazanah ilmu pengetahuan. Penulis berdoa semoga semua dukungan, bimbingan, motivasi, dan doa dari berbagai pihak dibalas oleh Allah SWT.

Semarang, 16 Desember 2024



(Muhamad Chanif Miftahuddin)

## DAFTAR ISI

<b>PERNYATAAN KEASLIAN TESIS .....</b>	<b>ii</b>
<b>NOTA DINAS .....</b>	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>vi</b>
<b>TRANSLITERASI .....</b>	<b>viii</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>xii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
<b>A. LATAR BELAKANG .....</b>	<b>1</b>
<b>B. RUMUSAN MASALAH .....</b>	<b>8</b>
<b>C. TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN .....</b>	<b>9</b>
<b>D. KAJIAN PUSTAKA.....</b>	<b>10</b>
<b>E. METODE PENELITIAN.....</b>	<b>23</b>
1. Jenis dan Pendekatan Penelitian .....	23
2. Tempat dan Waktu Penelitian.....	26
3. Fokus Penelitian .....	26
4. Definisi Konseptual .....	27
5. Sumber dan Jenis Data .....	28
6. Pengumpulan Data dan Uji Validasi .....	29
7. Teknik Analisis Data .....	34
<b>BAB II LANDASAN TEORI.....</b>	<b>38</b>
<b>A. IMPLEMENTASI .....</b>	<b>38</b>
1. Definisi Implementasi.....	38
2. Indikator Implementasi.....	43
<b>B. KOMUNIKASI ISLAMI .....</b>	<b>49</b>

1.	Konsep Dasar Komunikasi Dalam Islam.....	49
2.	Prinsip Komunikasi Islami .....	51
<b>C.</b>	<b>KOMUNIKASI KESEHATAN .....</b>	<b>62</b>
1.	Konsep Dasar Komunikasi Kesehatan .....	62
2.	Peran Komunikasi Dalam Instrumen Sertifikasi Rumah Sakit Syariah.....	66
<b>D.</b>	<b>SERTIFIKASI RUMAH SAKIT SYARIAH .....</b>	<b>73</b>
1.	Pengelompokan, Bab, Standar dan Elemen Penilaian Sertifikasi RS Syariah.....	75
2.	Persyaratan Sertifikasi RS Syariah .....	78
<b>BAB III</b>	<b>INSTRUMEN SERTIFIKASI RUMAH SAKIT SYARIAH.....</b>	<b>80</b>
<b>DI RSI SULTAN AGUNG SEMARANG.....</b>		<b>80</b>
<b>A.</b>	<b>GAMBARAN UMUM RSI SULTAN AGUNG .....</b>	<b>80</b>
1.	Profil RSI Sultan Agung Semarang.....	80
2.	Layanan RSI Sultan Agung .....	82
3.	Sertifikasi Syariah .....	86
<b>B.</b>	<b>INSTRUMENT SERTIFIKASI RUMAH SAKIT SYARIAH.....</b>	<b>89</b>
1.	Standar Syariah Akses ke Rumah Sakit dan Kontinuitas Pelayanan (SSARK) .....	89
2.	Standar Syariah Asesmen Pasien (SSAP).....	92
3.	Standar Syariah Pelayanan Asuhan Pasien (SSPAP) .....	96
4.	Standar Syariah Pelayanan Obat (SSPO) .....	105
5.	Standar Syariah Pelayanan dan Bimbingan Kerohanian (SSPBK) .....	109
6.	Standar Syariah Komunikasi dan Edukasi (SSKE) .....	115

<b>C. IMPLEMENTASI .....</b>	<b>119</b>
1. Indikator Implementasi.....	119
2. Hambatan Implementasi .....	133
<b>BAB IV IMPLEMENTASI KOMUNIKASI ISLAMI DALAM INSTRUMEN SERTIFIKASI RUMAH SAKIT SYARIAH....</b>	<b>136</b>
<b>A. IMPLEMENTASI PRINSIP DASAR KOMUNIKASI ISLAMI .....</b>	<b>136</b>
1. <i>SHIDDIQ</i> (Kejujuran) .....	136
2. <i>RAHMAH</i> (Empati dan kasih sayang) .....	143
3. <i>ADAB</i> (Kesopanan).....	151
4. <i>AMANAH</i> (Tanggung Jawab) .....	156
5. <i>ADIL</i> (Keadilan) .....	164
6. <i>HIKMAH</i> (Bijaksana) .....	171
<b>B. IMPLEMENTASI PRINSIP KOMUKIKASI ISLAMI ENAM QAUL DALAM AL QURAN.....</b>	<b>180</b>
1. Qaulan Sadida (سَدِيدًا قَوْلًا) .....	180
2. Qaulan Ma'rufan (مَعْرُوفًا قَوْلًا) .....	184
3. Qaulan Karima (كَرِيمًا قَوْلًا).....	187
4. Qaulan Layyinan (لَيِّنًا قَوْلًا) .....	189
5. Qaulan Maysura (مَيْسُورًا قَوْلًا).....	192
6. Qaulan Baligha (بَلِيغًا قَوْلًا) .....	195
<b>BAB V PENUTUP .....</b>	<b>198</b>
<b>A. KESIMPULAN .....</b>	<b>198</b>
<b>B. SARAN .....</b>	<b>205</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>208</b>
<b>Lampiran 1. Panduan Observasi .....</b>	<b>219</b>

<b>Lampiran 2. Panduan Wawancara .....</b>	<b>222</b>
<b>RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>226</b>

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Akreditasi Rumah Sakit yang dilakukan oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) adalah proses penilaian yang bertujuan untuk mengevaluasi mutu pelayanan dan keselamatan pasien di rumah sakit. Melalui evaluasi yang menyeluruh, KARS memberikan pengakuan resmi kepada rumah sakit yang mampu memenuhi standar yang telah ditetapkan, sehingga mereka dapat memberikan pelayanan kesehatan yang optimal bagi masyarakat.

Peran KARS sangat krusial dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan di Indonesia. Proses akreditasi yang diimplementasikan KARS melibatkan penilaian yang ketat terhadap berbagai aspek pelayanan rumah sakit, mulai dari manajemen risiko, pengelolaan obat, hingga pelayanan kepada pasien. Tujuan utama dari akreditasi ini adalah untuk memastikan bahwa setiap rumah sakit yang terakreditasi berkomitmen untuk memberikan pelayanan yang aman, efektif, dan bermutu tinggi. Dalam rangka melaksanakan akreditasi tersebut, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah menerbitkan standar akreditasi rumah sakit yang berlaku secara nasional, sebagaimana diatur dalam

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK. 01. 07/MENKES/1128/2022.<sup>1</sup>

Standar akreditasi ini bertujuan untuk meningkatkan mutu dan keselamatan pasien di rumah sakit, sebagai acuan bagi lembaga independen yang menyelenggarakan akreditasi, serta untuk memberikan panduan bagi Kementerian Kesehatan, Dinas Kesehatan Provinsi, dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam pembinaan dan evaluasi mutu dan keselamatan pasien di rumah sakit.<sup>2</sup>

Target mutu layanan sangat berkaitan dengan kepuasan pasien. Rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan berkualitas, transparan, dan berfokus pada kebutuhan pasien akan memperoleh tingkat kepercayaan yang lebih tinggi dari masyarakat. Kepercayaan ini, pada gilirannya, akan memperkuat reputasi rumah sakit, yang sangat penting untuk keberlanjutan operasional mereka dalam jangka Panjang.<sup>3</sup> Proses akreditasi rumah sakit adalah langkah strategis yang sangat penting untuk memastikan

---

<sup>1</sup> KOMISI AKREDITASI RUMAH SAKIT (2022), Instrumen Survei Akreditai KARS sesuai Standar Akreditasi RS Kemenkes R.I. 2022, Jakarta: KARS

<sup>2</sup> Dirjen Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, (2022), STANDAR AKREDITASI RUMAH SAKIT, Jakarta: Kemenkes RI

<sup>3</sup> Aladwan, M. A., Anuar, M. M., Aladwan, R. M., & Salleh, H. S. (2024). The Effect of Service Quality, Patient Trust and Hospital Reputation on Patient Satisfaction in Jordanian Public Hospital. *WSEAS Transactions on Business and Economics*, 21, 410-426.

bahwa rumah sakit memenuhi standar kualitas dan keselamatan yang ditetapkan. Dengan akreditasi, rumah sakit menunjukkan komitmennya untuk terus meningkatkan kualitas pelayanan demi kesejahteraan pasien dan masyarakat.<sup>4</sup>

Secara keseluruhan, akreditasi rumah sakit menjadi elemen kunci dalam menciptakan sistem kesehatan yang berkualitas, aman, dan fokus pada kepuasan pasien. Melalui akreditasi, rumah sakit menunjukkan keseriusan mereka dalam upaya perbaikan berkelanjutan dan pelayanan kesehatan yang unggul, sehingga menjadikannya sebagai tempat yang layak dan terpercaya untuk merawat kesehatan masyarakat. Untuk menyempurnakan komitmen ini, kini terdapat skema baru dalam pelayanan kesehatan yang tidak hanya berkualitas, tetapi juga mengedepankan prinsip-prinsip syariat Islam, yaitu melalui proses Sertifikasi Rumah Sakit Syariah.

Pelayanan kesehatan Syariah bertujuan untuk memberikan manfaat yang besar bagi umat. Dalam konteks ini, umat tidak hanya dipahami sebagai mereka yang beragama Islam, tetapi juga seluruh penduduk. Dalam bahasa

---

<sup>4</sup> Sugiati, A. P., & Atmawinata, M. R. (2023). Strategi Peningkatan Mutu Pelayanan Dan Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung. *Prosiding FRIMA (Festival Riset Ilmiah Manajemen dan Akuntansi)*, (6), 406-414.

Arab, istilah 'umat' sebenarnya berarti masyarakat atau bangsa. Dengan demikian, pelayanan kesehatan Syariah bersifat inklusif, terbuka untuk semua orang, tanpa batasan pada kepercayaan agama tertentu, dan mengedepankan nilai-nilai kebaikan serta kualitas yang lebih tinggi<sup>5</sup>.

Penerapan ajaran Islam atau syariah dalam pelayanan kesehatan dirancang untuk memenuhi kebutuhan pasien Muslim sesuai dengan prinsip-prinsip Islam. Saat menerima perawatan di rumah sakit, pasien Muslim sering menghadapi berbagai tantangan, seperti isu privasi, interaksi dengan tenaga kesehatan yang berlawanan jenis, serta status pengobatan yang diterima. Isu-isu ini menimbulkan tuntutan akan pelayanan kesehatan berbasis syariah. Di Indonesia, di mana mayoritas penduduknya adalah Muslim, penerapan syariah dalam pelayanan kesehatan menjadi sangat relevan dan diperlukan.<sup>6</sup>

---

<sup>5</sup>Rulyandari, Rochana, Sitti Nur Djannah, and Intan Wahyuni Tukiyo. 2020. "Persepsi Masyarakat Terhadap Kebutuhan Pelayanan Rumah Sakit Syariah Di Kota Yogyakarta Community Perception Of The Need For Sharia Hospital Services In Yogyakarta City." *Afiasi: Jurnal Kesehatan Masyarakat* 5 (3): 153–61.

<sup>6</sup>Suryawati, Panggah Widodoa; Madya Sulisnob; Chriswardani. 2020. "Pengaruh Penerapan Perilaku Syariah Dalam Pelayanan Keperawatan, Beban Kerja, Dan Kepemimpinan Terhadap Kepuasan Kerja Perawat Di Rumah Sakit." *Jurnal LINK* 16 (2): 23–29. <https://doi.org/10.31983/link.v16i1.5596>.

Rumah Sakit yang telah terakreditasi oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) harus menjalankan operasionalnya sesuai dengan standar nasional yang ditetapkan. Sementara itu, Rumah Sakit syariah harus berlandaskan Fatwa Dewan Syariah Nasional (DSN) MUI No. 107/DSN-MUI/X/2016 mengenai pedoman penyelenggaraan rumah sakit berdasarkan prinsip syariah.<sup>7</sup>

Majelis Ulama Indonesia melalui MUKISI (Majelis Upaya Kesehatan Islam Seluruh Indonesia) melakukan penilaian untuk memberikan sertifikat syariah. Terdapat anekdot yang menyebutkan bahwa KARS fokus pada mutu dan keselamatan pasien di dunia, sementara syariah menjangkau mutu dan keselamatan pasien di dunia dan akhirat. Fatwa DSN MUI tentang pedoman pelaksanaan rumah sakit syariah mencakup 12 bab, 62 standar, dan 201 elemen penilaian, yang jauh lebih sedikit dibandingkan dengan seribu elemen penilaian yang diperlukan oleh KARS untuk mendapatkan akreditasi.<sup>8</sup>

---

<sup>7</sup>Miftahul Jannah, Zuang, Y. Fransilla Sitorus. 2022. "Sosialisasi Akreditasi Di Rumah Sakit Kepada Perawat Di RS Harapan Siantar." *Jurnal: Jurnal Pengabdian Masyarakat Arta* 2: 20–32.

<sup>8</sup>Reza Novriwandaa, Sebastian Herman. 2024. "Determinan Preferensi Konsumen Dalam Memilih Rumah Sakit Syariah Reza Novriwanda." *Imanensi: Jurnal Ekonomi, Manajemen, Dan Akuntansi Islam* 9 (1): 37–46.

Sebuah landasan yang menjadi semangat implementasi sertifikasi syariah dalam pelayanan kesehatan adalah:

ثُمَّ جَعَلْنَاكَ عَلَىٰ شَرِيعَةٍ مِّنَ الْأَمْرِ فَاتَّبِعْهَا وَلَا تَتَّبِعْ أَهْوَاءَ الَّذِينَ لَا يَعْلَمُونَ

“Kemudian Kami jadikan kamu berada di atas suatu syariat (peraturan) dari urusan (agama itu), maka ikutilah syariat itu dan janganlah kamu ikuti hawa nafsu orang-orang yang tidak mengetahui”<sup>9</sup> (Q.S Al Jatsiyah 18)

Sertifikasi Rumah Sakit Syariah merupakan suatu tren baru dalam standarisasi pelayanan kesehatan berbasis syariah, baik dari aspek pelayanan maupun manajemen. Sertifikasi ini diinisiasi oleh MUKISI dan dilaksanakan oleh DSN MUI, dengan syarat bahwa rumah sakit telah lulus akreditasi KARS terlebih dahulu, guna menjaga kualitas dan mutu pelayanan sesuai standar nasional.

Komunikasi juga memegang peran krusial dalam konteks pelayanan kesehatan. Komunikasi yang efektif tidak hanya mencakup penyampaian informasi medis, tetapi juga melibatkan aspek emosional, spiritual, dan sosial pasien. Dalam pelayanan rumah sakit syariah, penerapan komunikasi Islami menjadi elemen penting yang harus diperhatikan. Komunikasi Islami tak sekadar menyampaikan pesan agama,

---

<sup>9</sup> Lihat <https://quran.nu.or.id/ali-imran/159>, diakses pada tanggal 11 November 2024

tetapi juga mengimplementasikan nilai-nilai Islam dalam interaksi antara tenaga kesehatan dan pasien. Berdasarkan data keluhan pelanggan dari bagian humas RSI Sultan Agung Semarang menyebutkan bahwa angka tertinggi keluhan pelayanan 85 % karena faktor komunikasi, baik komunikasi yang kurang jelas, kurang tepat, kurang ramah dan kurang akurat, sehingga informasi dan edukasi tidak tersampaikan dengan baik. Disamping itu faktor kegagalan komunikasi ini menjadi penyumbang angka ketidakpuasan pelayanan di RSI Sultan Agung. Banyak faktor yang menyebabkan budaya komunikasi efektif ini tidak berjalan salah satunya karena komitmen SDM. Oleh karena itu, sebagaimana yang diungkapkan Tohir dalam penelitiannya *Implementation of The Principles of Islamic Communication In The Digital Era* menyebutkan selain pengetahuan berupa konsep-konsep komunikasi Islam yang diajarkan, juga perlu adanya pembiasaan berupa pelatihan yang mendalam, serius, dan berkesinambungan<sup>10</sup>

Pada dasarnya komunikasi pelayanan yang baik akan berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan. Hal ini sebagaimana hasil penelitian dalam jurnal *Trust and Communication in a DoctorPatient Relationship: A*

---

<sup>10</sup> Tahir, M., & Rayhaniah, S. A. (2022). Implementation of The Principles of Islamic Communication In The Digital Era. *Borneo International Journal of Islamic Studies (BIJIS)*, 37-48.

*Literature Review* menunjukkan bahwa kepercayaan dan komunikasi memiliki hubungan yang positif dengan kepuasan pasien serta persepsi terhadap kualitas layanan kesehatan. Hal ini tercermin dalam peningkatan kepatuhan pasien terhadap pengobatan dan anjuran medis, baik di negara maju maupun di negara berkembang<sup>11</sup>.

Implementasi komunikasi Islami dalam pelayanan kesehatan, khususnya dalam konteks sertifikasi rumah sakit syariah, masih memerlukan kajian lebih mendalam. Instrumen sertifikasi yang ada saat ini perlu dievaluasi sejauh mana mengakomodasi aspek komunikasi Islami. Untuk itu penulis mencoba menghadirkan sebuah penelitian tentang praktik komunikasi Islami dengan judul **IMPLEMENTASI KOMUNIKASI ISLAMI DALAM INSTRUMEN SERTIFIKASI RUMAH SAKIT SYARIAH**. Penelitian ini dilakukan di RSI Sultan Agung Semarang yang telah menjadi *pilot project* sertifikasi rumah sakit syariah dan telah dinyatakan sebagai rumah sakit syariah pertama di Indonesia oleh DSN – MUI pada tahun 2017.

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah penelitian adalah sebagai berikut:

---

<sup>11</sup> Ward, P. (2018). Trust and communication in a doctor-patient relationship: a literature review. *Arch Med*, 3(3), 36.

1. Apa saja instrument sertifikasi rumah sakit syariah yang berhubungan dengan praktik komunikasi?
2. Bagaimana implementasi komunikasi Islami dalam instrument sertifikasi rumah sakit syariah?

### **C. TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN**

Penelitian ini bertujuan untuk:

1. Menganalisa standar syariah dalam instrumen sertifikasi rumah sakit syariah yang berhubungan dengan aktivitas komunikasi.
2. Menganalisa sejauh mana komunikasi Islami diterapkan dalam instrumen sertifikasi rumah sakit syariah.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat ditinjau dari segi teoretis dan praktis.

1. Secara teoretis
  - a. Kontribusi terhadap Pengembangan Ilmu Komunikasi: Penelitian ini berpotensi memperkaya khasanah ilmu komunikasi dengan memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang penerapan komunikasi Islami dalam konteks institusi.
  - b. Penguatan Kajian Islam: Penelitian ini juga dapat menyumbangkan pemikiran baru dalam kajian Islam, khususnya di bidang etika dan sosial, dengan

menganalisis implementasi nilai-nilai Islam dalam sektor kesehatan.

2. Secara praktis

- a. Peningkatan Kualitas Pelayanan: Hasil penelitian ini dapat dijadikan landasan untuk meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit syariah, agar semakin selaras dengan nilai-nilai Islam.
- b. Perbaikan Instrumen Sertifikasi: Temuan penelitian ini dapat digunakan untuk memperbaiki dan mengembangkan instrumen sertifikasi rumah sakit syariah agar lebih komprehensif dan relevan.
- c. Masukan bagi Lembaga Sertifikasi: Penelitian ini dapat memberikan rekomendasi bagi lembaga sertifikasi mengenai pentingnya memperhatikan aspek komunikasi Islami dalam proses sertifikasi.
- d. Referensi bagi Berbagai Pihak: Selain itu, penelitian ini dapat menjadi referensi bagi berbagai pihak yang berkepentingan dalam pengembangan rumah sakit syariah, termasuk pengelola rumah sakit, tenaga kesehatan, dan pembuat kebijakan.

#### **D. KAJIAN PUSTAKA**

Kajian pustaka merupakan bagian yang merinci sumber-sumber referensi yang secara langsung berhubungan dengan topik penelitian yang dilakukan. Secara lebih luas,

kajian ini tidak hanya mendeskripsikan dan menganalisis hasil penelitian sebelumnya yang relevan, melainkan juga mencakup buku, jurnal, atau artikel yang memiliki tema sejalan dengan pembahasan tesis.<sup>12</sup> Adapun berikut ini merupakan penelitian terdahulu yang memiliki kesamaan dan perbedaan pada fakta di penelitian penulis sekaligus menjadi penguat teori untuk penelitian yang akan dilaksanakan.

Penelitian pertama “Penerapan prinsip-prinsip syariah dalam Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang”<sup>13</sup> menjelaskan implementasi atau penerapan Fatwa DSN No.107 tentang Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit Syariah berdasarkan Prinsip Syariah di Rumah Sakit Syariah Sultan Agung Semarang. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa penerapan fatwa tersebut di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang belum sepenuhnya dilaksanakan. Terdapat beberapa akad yang belum sesuai dengan fatwa, serta pengadaan obat yang belum sepenuhnya bersertifikat halal. Hal ini disebabkan oleh tarik ulur antara Kementerian Kesehatan dan perusahaan farmasi terkait pelaksanaan Undang-Undang Jaminan Produk Halal.

---

<sup>12</sup> Pacasarjana UIN Walisongo (2022), *Panduan Penulisan Karya Tulis Ilmiah*, Semarang: Pascasarjana UIN Walisongo

<sup>13</sup>Farhan, M. (2018). *Penerapan Prinsip-Prinsip Syariah Dalam Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang*. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.

Kebijakan Dewan Pengawas Syariah (DPS) di rumah sakit tersebut juga berpengaruh besar, terlihat dari fakta bahwa pelaksanaan akad syariah masih belum sejalan dengan fatwa, khususnya dalam hal penyelesaian sengketa yang menggunakan jalur litigasi di Pengadilan Negeri.

Penelitian yang dilakukan oleh Farhan (2018) akan dijadikan sebagai landasan teori dalam variabel penerapan prinsip-prinsip syariah di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Penelitian ini tidak membahas keseluruhan prinsip syariah yang diterapkan, tetapi fokus pada elemen standar syariah dalam komunikasi dan edukasi, dengan analisis terhadap praktik komunikasi syariah yang diimplementasikan dalam konteks rumah sakit tersebut.

Penelitian kedua “Implementasi Komunikasi Islam Dalam Komunikasi Terapeutik Bagi Penyembuhan Pasien Pada Rumah Sakit Umum di Kota Medan”<sup>14</sup> mengkaji mengenai keterkaitan antara komunikasi terapeutik dan komunikasi Islam, yang masih jarang ditemukan dalam praktik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi komunikasi Islam dalam komunikasi terapeutik oleh tenaga medis di Rumah Sakit Umum di Medan—termasuk Rumah

---

<sup>14</sup>Ritonga, S. (2019). *mplementasi Komunikasi Islam dalam Komunikasi Terapeutik bagi Penyembuhan Pasien Pada Rumah Sakit Umum Di Kota Medan*. Medan: Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.

Sakit Umum Pusat Adam Malik, Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi, dan Rumah Sakit Haji Medan—terjadi melalui berbagai cara, seperti memberikan salam saat memasuki ruangan, menyapa setiap pasien sebelum melakukan pemeriksaan, dan menanyakan perkembangan kesehatan mereka. Namun, ada tantangan bagi tenaga medis dalam menerapkan komunikasi Islam, terutama karena tidak semua pasien di Rumah Sakit Umum Kota Medan beragama Islam. Hal ini menyebabkan praktik adab-adab Islami dalam komunikasi terapeutik tidak selalu dapat diterapkan.

Selain itu, tenaga medis juga menghadapi kendala ketika berinteraksi dengan pasien yang mengalami gangguan pendengaran, sehingga penerapan komunikasi terapeutik menjadi sulit. Dalam beberapa kasus, pasien yang sakit parah juga menyulitkan proses komunikasi, mengakibatkan komunikasi terapeutik tidak berlangsung dengan efektif.

Model implementasi komunikasi Islam dalam komunikasi terapeutik di Rumah Sakit Umum Kota Medan yang dinilai paling efektif adalah komunikasi interpersonal. Model ini bersifat dialogis dan memungkinkan tenaga medis untuk memahami serta mempengaruhi sikap, pendapat, dan perilaku pasien, yang diharapkan dapat meningkatkan efektivitas komunikasi terapeutik dalam proses penyembuhan. Selain itu, penelitian ini juga

mengembangkan model komunikasi penanda, yang berlandaskan kesadaran tim medis, seperti perawat dan dokter. Meskipun tidak dilaksanakan secara formal, model komunikasi Islam ini memiliki kesamaan substansi dengan nilai-nilai komunikasi Islam.

Penelitian yang dilakukan oleh Ritonga (2019) dijadikan sebagai dasar penguat terkait implementasi komunikasi Islam sebagai alat komunikasi terapeutik dalam penyembuhan pasien di rumah sakit. Motivasi dan tujuan yang diuraikan dalam penelitian Ritonga tersebut berfungsi sebagai referensi bagi peneliti dalam merancang instrumen wawancara dan pembahasan untuk penelitian ini. Penulis telah menyusun draft wawancara untuk mengeksplorasi sejauh mana pelaksanaan komunikasi oleh petugas sesuai dengan prinsip-prinsip syariah.

Penelitian ke tiga dengan judul "Konsep Rumah Sakit Syariah dan Implementasinya di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan"<sup>15</sup> bertujuan untuk menjawab pertanyaan terkait dengan konsep rumah sakit syariah di institusi tersebut serta penerapan prinsip-prinsip syariah sesuai dengan fatwa DSN-MUI No. Penelitian ini berpedoman pada surat edaran 107/DSN-MUI/X/2016 yang

---

<sup>15</sup> Nikmah, Shofiatus, (2019), *Konsep Rumah Sakit Syariah dan Implementasinya di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan*, Surabaya : UIN Sunan Ampel

mengatur penyelenggaraan rumah sakit berdasarkan prinsip syariah. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif, dengan pengumpulan data melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Informan dalam studi ini meliputi staf keuangan, bimbingan rohani, dokter, perawat, bidan, ahli gizi, dan apoteker.

Setelah pengumpulan data, analisis dilakukan dengan menggunakan metode deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan telah menerapkan konsep rumah sakit syariah dengan mengintegrasikan prinsip-prinsip syariah dalam berbagai aspek operasional, termasuk akad, layanan, obat-obatan, makanan, dan pengelolaan dana. Penerapan prinsip-prinsip syariah ini telah berlangsung sejak lama, yang menjadi langkah awal penting bagi rumah sakit dalam memperoleh sertifikasi. Prinsip-prinsip syariah diterapkan sesuai dengan empat ketentuan dalam fatwa DSN-MUI No. 107/DSN-MUI/X/2016 tersebut. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa budaya kerja di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan telah menerapkan prinsip pelayanan islami, bahkan sebelum adanya konsep sertifikasi rumah sakit syariah, sehingga pelaksanaan secara umum tidak mengalami kesulitan. Berbeda dari penelitian ini, fokus kajian dalam tesis ini adalah mengenai salah satu standar

komunikasi syariah dalam instrumen sertifikasi dan analisis implementasinya.

Sementara itu penelitian keempat “Aktifitas Komunikasi Organisasi Terkait Budaya Organisasi Dalam Membangun Reputasi di Rumah Sakit Islam Klaten”<sup>16</sup> menggali bagaimana budaya organisasi dibentuk. Nilai-nilai organisasi, visi, dan misi yang dikembangkan tidak lepas dari peran komunikasi yang mendukung keberhasilan budaya organisasi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelayanan prima yang diberikan memperoleh respons positif dari pengguna layanan, dengan alasan utama pemilihan Rumah Sakit Islam Klaten meliputi 1) pelayanan yang baik dan 2) fasilitas pelayanan yang lengkap. Namun, identifikasi reputasi RS Islam Klaten belum sepenuhnya sejalan dengan misi dan visi sebagai rumah sakit Islam syariah yang unggul dan berfokus pada mutu dan keselamatan pasien.

Penelitian yang dilakukan oleh Susanto (2019) akan digunakan untuk memperkuat teori terkait variabel komunikasi dalam membangun reputasi rumah sakit Islam. Namun, penelitian ini mengulas secara lebih mendetail tentang aktivitas komunikasi yang berkontribusi dalam

---

<sup>16</sup>Susanto, A. (2019). *Aktifitas Komunikasi Organisasi Terkait Budaya Organisasi Dalam Membangun Reputasi di Rumah Sakit Islam Klaten*. Yogyakarta: Universitas Pembangunan Nasional Veteran Yogyakarta.

membangun budaya organisasi rumah sakit Islam. Dari aktivitas komunikasi tersebut, nilai-nilai organisasi, visi, dan misi yang dikembangkan tidak dapat dipisahkan dari peran komunikasi yang krusial dalam mendukung kesuksesan budaya organisasi. Oleh karena itu, penelitian ini menjadi kontribusi dalam pengembangan teori yang akan dikaji lebih lanjut dalam aspek pelayanan prima yang diharapkan mendapatkan respons optimal dari pengguna layanan saat memilih rumah sakit Islam.

Penelitian kelima “Analisis penerapan akad pada Rumah Sakit Syariah Nur Hidayah Bantul”<sup>17</sup> bertujuan untuk menjelaskan bagaimana akidah diimplementasikan di Rumah Sakit Syariah Nur Hidayah Bantul, yang didasarkan pada prinsip-prinsip syariah yang termaktub dalam Fatwa DSN No. 107 tentang Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit Syariah. Dalam praktiknya, rumah sakit syariah harus mengikuti pedoman yang ditetapkan oleh fatwa tersebut, serta menerapkan konsep yang diusung oleh Dewan Pengawas Syariah (DPS) dan komite syariah rumah sakit.

Studi ini menyoroti kegiatan rumah sakit syariah dalam menerapkan Fatwa DSN MUI No. 107. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan fatwa tersebut

---

<sup>17</sup>Ardiansyah, J. (2019). *Analisis Penerapan Akad Pada Rumah Sakit Syariah Nur Hidayah Bantul*. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.

belum sepenuhnya optimal. Masih terdapat akad yang tidak sepenuhnya sesuai dengan ketentuan fatwa, serta praktik kontrak syariah yang belum sepenuhnya mengikuti klausul yang seharusnya. Kebijakan Dewan Pengawas Syariah dan komite syariah juga memiliki pengaruh signifikan terhadap pengawasan syariah. Hal ini terbukti dari adanya kebijakan yang masih belum sepenuhnya sejalan dengan praktik syariah dan proses penyelesaian sengketa kontrak yang menggunakan jalur litigasi di Pengadilan Negeri.

Dalam penelitiannya, Ardiansyah (2019) menjadi acuan bagi peneliti untuk mengembangkan dan mengafirmasi teori terkait penerapan akad yang berpengaruh terhadap kebijakan DPS dan komite syariah. Sementara itu, penelitian Ardiansyah hanya fokus pada implementasi akad di Rumah Sakit Syariah Nur Hidayah Bantul dari perspektif Fatwa DSN No. 107. Penelitian ini, di sisi lain, mengeksplorasi standar syariah dari sudut pandang keilmuan komunikasi islami. Oleh karena itu, penulis menggunakan hasil penelitian ini untuk memperkaya teori terkait praktik rumah sakit syariah yang seharusnya berpedoman pada Fatwa DSN MUI No. 107 dan konsep yang diterapkan oleh DPS serta komite syariah rumah sakit.

Penelitian keenam “Evaluasi Pengelolaan dan Kepatuhan Rumah Sakit Bersertifikat Syariah (Studi Kasus

Rumah Sakit Sari Asih Ciledug)<sup>18</sup> menyoroti pentingnya penginternalisasian nilai-nilai Islam dalam berbagai aspek kehidupan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengelolaan operasional Rumah Sakit Sari Asih Ciledug telah memenuhi aspek kepatuhan syariah, merujuk kepada fatwa Dewan Syariah Nasional Majelis Ulama Indonesia (DSN-MUI) Nomor 107 Tahun 2016, dengan persentase kepatuhan sebesar 87,5%. Namun, terdapat selisih sebesar 12,5% yang menunjukkan bahwa beberapa praktik di rumah sakit itu belum sepenuhnya mencerminkan instrumen akhlak karimah. Khususnya, brand image yang dibangun—yang menekankan senyum, salam, dan sapa dalam pelayanan pasien—belum sepenuhnya diterapkan. Selain itu, rumah sakit ini belum menjalin kerjasama dengan lembaga pendidikan Islam dalam hal rekrutmen sumber daya manusia, dan masyarakat sekitar juga belum merasakan dampak dari kegiatan sosial yang diadakan. Keterbatasan obat-obatan bersertifikat halal dari Badan Penyelenggara Jaminan Produk Halal (BPJPH) juga menjadi tantangan dalam pengelompokan formulary yang sesuai syariah.

Penelitian yang disampaikan oleh Yumna (2021) menjadi landasan yang mendukung teori ini dan mengadopsi

---

<sup>18</sup>Yumna, L. (2021). *Evaluasi Pengelolaan dan Kepatuhan Rumah Sakit Bersertifikat Syariah (Studi Kasus Rumah Sakit Sari Asih Ciledug)*. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.

pendekatan baru dalam mengembangkan konsep sertifikasi syariah dalam pengelolaan rumah sakit sesuai dengan fatwa DSN-MUI. Dengan pendekatan deskriptif yang digunakan, penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan keadaan secara objektif guna menyelesaikan masalah yang ada saat ini. Diharapkan, penelitian ini dapat memberikan wawasan lebih dalam mengenai implementasi komunikasi Islami.

Penelitian ketujuh “Penerapan Prinsip Syariah di Rumah Sakit JIH Solo Jawa Tengah dan Kesesuaiannya dengan Fatwa DSN-MUI No.107/DSN-MUI/X/2016 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit Berdasarkan Prinsip Syariah”<sup>19</sup> mengungkapkan dua unsur penting yang harus dipenuhi agar rumah sakit dapat diakui sebagai rumah sakit syariah, yaitu pelayanan dan manajemen. Dalam aspeknya, terdapat 13 poin nilai syariah yang harus diterapkan pada pelayanan dan 11 poin pada manajemen. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Rumah Sakit JIH Solo telah mengimplementasikan nilai-nilai manajemen syariah, meskipun ada dua unsur yang belum terpenuhi: penggunaan bank konvensional dan proses sertifikasi halal untuk makanan yang masih berlangsung. Di sisi pelayanan,

---

<sup>19</sup>Aziz, M. U. (2022). *Penerapan Kepatuhan Syariah Rumah sakit Ridhoka Salma Cikarang Terhadap Fatwa DSN-MUI No. 107/DSN-MUI/X/2016 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit Berdasarkan Prinsip Syariah*. Jakarta: Institut Ilmu Al-Qur'an (IIQ).

meskipun rumah sakit ini telah menerapkan hampir seluruh nilai syariah, mereka belum memiliki Dewan Pengawas Syariah dan belum merujuk pada fatwa Majelis Ulama Indonesia dalam menyelesaikan masalah kedokteran yang terkait dengan hukum Islam kontemporer.

Kendati rumah sakit JIH Solo masih terbilang baru, beroperasi sejak 2019, mereka terus berusaha untuk tumbuh dan berkomitmen menjalankan prinsip-prinsip syariah secara menyeluruh sesuai dengan fatwa DSN-MUI dan regulasi yang berlaku, serta meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan yang sesuai dengan nilai-nilai syariah.

Penelitian kedelapan “Pelanggaran Harapan Komunikasi Perawat dengan Pasien dan Keluarga Pasien Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret”<sup>20</sup> bertujuan untuk mengeksplorasi dinamika komunikasi serta jenis-jenis pelanggaran harapan komunikasi antara perawat, pasien, dan keluarga pasien. Selain itu, penelitian ini juga ingin memahami cara pengelolaan pelanggaran harapan komunikasi yang terjadi. Subjek penelitian ini adalah perawat yang bertugas di unit perawatan inap, khususnya yang menangani pasien dan keluarga pasien di rawat inap di Rumah Sakit UNS, dan hasil penelitian menunjukkan bahwa:

---

<sup>20</sup>Lestari, E. (2023). *Pelanggaran Harapan Komunikasi Perawat dengan Pasien dan Keluarga Pasien Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret*. Surakarta: Universitas Sebelas Maret.

1. **Komunikasi Anamnesa:** Perawat melakukan komunikasi anamnesa untuk menggali informasi mengenai keluhan dan riwayat penyakit pasien. Dalam proses ini, perawat mendengarkan dengan empati untuk memperoleh informasi yang akurat terkait kondisi pasien, mereka membangun keakraban yang bersifat personal, hasil pemeriksaan kesehatan digunakan untuk memberikan edukasi, sehingga terhindar dari kesalahpahaman, kepercayaan dijalin dengan memahami karakteristik pasien dan memberikan pendampingan secara berkala., kualitas dan kuantitas interaksi dengan pasien serta keluarganya ditingkatkan.
2. **Bentuk Pelanggaran Harapan Komunikasi:** Teridentifikasi beberapa bentuk pelanggaran harapan komunikasi yang bersifat negatif: perawat kurang responsif dalam menanggapi dan mengatasi keluhan pasien, ada bahasa tubuh yang kurang sopan, seperti kontak mata, ekspresi wajah, dan gestur yang tidak mendukung, kekurangan keterampilan dan pengetahuan perawat dalam proses perawatan pasien dan keluarga. Namun, pelanggaran juga dapat bersifat positif, seperti: pelayanan yang ramah, penggunaan sentuhan yang memperkuat komunikasi, meminta izin sebelum melakukan tindakan.

3. Pengelolaan Pelanggaran Harapan: Beberapa langkah pengelolaan yang dapat dilakukan antara lain: perawat perlu meningkatkan responsivitas terhadap keluhan dengan meminta maaf dan mencari solusi terbaik, memperkuat komunikasi nonverbal melalui kontak mata, ekspresi wajah, dan gestur yang menunjukkan kepedulian terhadap pasien dan keluarganya, meningkatkan kemampuan perawat melalui pelatihan berkala dan transfer pengetahuan antar-perawat.

Penelitian yang diungkapkan oleh Lestari (2023) ini penulis anggap sebagai landasan teori yang kuat dan menjadi afirmasi yang berpotensi untuk mengadopsi teori-teori baru dalam pengembangan konsep pelayanan serta komunikasi pasien di rumah sakit. Pendekatan deskriptif yang digunakan dalam penelitian ini memberikan wawasan yang lebih jelas mengenai bentuk pelanggaran harapan komunikasi dan cara pengelolaannya, sehingga dapat memperkuat teori yang lebih mendalam terkait interaksi antara perawat, pasien, dan keluarga selama proses perawatan kesehatan di rumah sakit.

## **E. METODE PENELITIAN**

### **1. Jenis dan Pendekatan Penelitian**

Penelitian yang digunakan dalam penulisan tesis ini adalah *field research* kualitatif. Menurut Bogdan dan

Taylor dalam buku Moleong, penelitian kualitatif adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati, bukan berbentuk angka-angka<sup>21</sup>.

Pendekatan yang digunakan untuk menjawab rumusan masalah yang pertama adalah *content analysis*. Dalam konteks penelitian ini, peneliti menganalisis dokumen instrumen sertifikasi rumah sakit syariah untuk mengidentifikasi bagian-bagian yang secara spesifik membahas praktik komunikasi. Krippendorff (dikutip dalam bukunya Eriyanto, A.) mendefinisikan analisis isi sebagai suatu teknik penelitian untuk membuat inferensi yang sistematis, objektif, dan kuantitatif terhadap data, dengan tujuan menginterpretasikan makna yang terkandung dalam suatu teks. Analisis ini digunakan untuk memahami pola komunikasi atau simbol yang terdapat dalam data.<sup>22</sup> Nasution, S. juga menjelaskan bahwa analisis isi adalah metode untuk menganalisis dokumen, teks, atau data komunikasi untuk menggali pola tertentu atau untuk menjawab pertanyaan-

---

<sup>21</sup>Triatna, A. T. (2013). *Peranan Ekstra Kurikuler dalam Meningkatkan Nasionalisme Siswa Terhadap Ekstrakurikuler Paskibra SMP Pasundan 1 Banjaran Kabupaten Bandung*. Bandung: Universitas Pendidikan Indonesia.

<sup>22</sup> Eriyanto, A. (2011). *Analisis Isi: Pengantar Metodologi untuk Penelitian Komunikasi dan Ilmu Sosial Lainnya*. Jakarta: Kencana.

pertanyaan spesifik.<sup>23</sup> Tahapan yang dilaksanakan adalah dengan mengumpulkan semua instrumen sertifikasi rumah sakit syariah yang relevan dari kelompok pelayanan. Kemudian membaca secara menyeluruh setiap instrumen untuk memahami struktur, isi, dan tujuan dari setiap bagian. Selanjutnya menentukan kategori utama yang relevan dengan praktik komunikasi, seperti komunikasi pasien, komunikasi antar tenaga kesehatan, komunikasi dengan keluarga pasien, dan komunikasi dengan masyarakat/ pengunjung.

Pendekatan untuk menjawab rumusan masalah kedua menggunakan studi kasus dengan unit fokus adalah RSI Sultan Agung Semarang, yang merupakan rumah sakit syariah pertama di Indonesia. Studi kasus adalah pendekatan penelitian yang memfokuskan pada penyelidikan mendalam terhadap satu unit analisis atau lebih, yang bisa berupa individu, kelompok, organisasi, atau peristiwa tertentu, dengan tujuan untuk memahami kompleksitas dari kasus tersebut dalam konteksnya yang nyata<sup>24</sup>. Pendekatan studi kasus merupakan pilihan yang tepat untuk penelitian ini karena memungkinkan peneliti

---

<sup>23</sup> Nasution, S. (1992). *Metode Penelitian Naturalistik Kualitatif*. Bandung: Tarsito.

<sup>24</sup> Yin, R. K. (2009). *Case study research: Design and methods* (Vol. 5). sage.

untuk menggali secara mendalam dan komprehensif tentang implementasi komunikasi Islami di Rumah Sakit Sultan Agung. Dengan menggunakan pendekatan ini, peneliti dapat memberikan kontribusi yang signifikan pada pemahaman tentang praktik komunikasi Islami dalam konteks rumah sakit syariah.

## **2. Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini akan dilaksanakan disalah satu rumah sakit di kota Semarang yaitu Rumah Sakit Islam Sultan Agung yang berlokasi di Jl. Raya Kaligawe, KM.04 Semarang. Rumah sakit type B terakreditasi KARS Paripurna dan merupakan *pilot roject* sertifikasi rumah sakit syariah oleh MUKISI. Selanjutnya merupakan RS yang mendapatkan sertifikasi rumah sakit syariah pertama di Indonesia pad atahun 2017. Waktu penelitian dilaksanakan sejak 1 Agustus 2024.

## **3. Fokus Penelitian**

Penelitian ini berfokus pada implementasi komunikasi Islami dalam kelompok pelayanan instrument sertifikasi rumah sakit syariah. Komunikasi Islami yang dimaksudkan adalah merujuk pada prinsip komunikasi Islami yang diformulasikan oleh Hafied Cangara dan rumusan beberapa tokoh terkait prinsip komunikasi Islami yang terdapat dalam Al-Qur'an dan

Hadis, dengan penekanan pada cara berbicara yang baik dan benar sesuai dengan etika Islam. Sedangkan instrument sertifikasi rumah sakit syariah ini hanya difokuskan pada kelompok pelayanan (non manajemen) yang ada kaitannya langsung dengan interaksi dan komunikasi antara petugas kesehatan dengan pasien.

#### **4. Definisi Konseptual**

##### **a. Implementasi**

Implementasi adalah proses penerapan atau pelaksanaan suatu konsep, teori, atau kebijakan ke dalam tindakan nyata. Dalam konteks penelitian ini, implementasi merujuk pada upaya menjadikan komunikasi Islami sebagai bagian integral dari sistem dan prosedur sertifikasi rumah sakit syariah. Dalam implementasi ini menggunakan beberapa indikator diantaranya, perubahan sikap dan perilaku pelayanan, kepatuhan terhadap standar syariah pelayanan, peningkatan kepuasan pasien, peningkatan kualitas pelayanan.

##### **b. Komunikasi Islami**

Proses penyampaian pesan atau informasi yang berlandaskan pada nilai-nilai dan ajaran Islam. Dalam konteks pelayanan kesehatan, komunikasi Islami mencakup aspek-aspek seperti kesantunan,

empati, kejujuran, dan keadilan dalam interaksi antara tenaga medis, pasien, dan keluarga pasien. Disamping itu prinsip yang bersumber langsung dari Alquran dan hadist terkait beberapa *Qaulan* juga akan menjadi rujukan dalam analisis implementasinya.

**c. Instrumen Sertifikasi**

Alat atau perangkat yang digunakan untuk mengukur dan menilai sejauh mana suatu organisasi atau lembaga memenuhi standar atau kriteria tertentu. Dalam hal ini, instrumen sertifikasi rumah sakit syariah merupakan alat yang digunakan untuk menilai apakah sebuah rumah sakit telah memenuhi standar pelayanan kesehatan yang sesuai dengan prinsip-prinsip Islam.

**d. Rumah Sakit Syariah**

Lembaga pelayanan kesehatan yang mengadopsi prinsip-prinsip Islam dalam seluruh aspek operasionalnya, mulai dari manajemen, pelayanan pasien, hingga lingkungan fisik. Penelitian ini akan menjadikan RSI Sultan Agung Semarang sebagai objek implementasinya.

**5. Sumber dan Jenis Data**

Sumber data adalah informasi yang digunakan dalam penelitian untuk menjawab pertanyaan atau menguji hipotesis. Sumber data dapat diklasifikasikan menjadi primer dan sekunder, berdasarkan bagaimana data tersebut diperoleh. Sumber data primer pada penelitian ini adalah hasil observasi dan wawancara dengan petugas pelayanan dan pengguna jasa layanan (pasien) di RSI Sultan Agung Semarang. Sedangkan data sekunder bersumber dari dokumen pemenuhan elemen penilaian sertifikasi syariah dari tim sertifikasi di RSI Sultan Agung. Disamping itu data sekunder juga bersumber dari laporan keluhan pelanggan dan perhitungan indek kepuasan pelanggan dari bagian humas RSI Sultan Agung.

Jenis data yang digunakan adalah data kualitatif yang berbentuk narasi, deskripsi, atau kategori non-numerik, seperti pendapat petugas rumah sakit tentang experience dalam implemementasi komunikasi Islami dan pasien tentang pengalaman pelayanan di rumah sakit

## **6. Pengumpulan Data dan Uji Validasi**

Dalam rangka memenuhi kebutuhan data penelitian, peneliti melakukan pengumpulan data dengan beberapa metode. Sugiyono menyatakan bahwa pada penelitian kualitatif, pengumpulan data dilakukan

dengan teknik pengumpulan data pada observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi<sup>25</sup>. Mengacu pada pengertian tersebut, peneliti mengartikan teknik pengumpulan data sebagai suatu cara untuk memperoleh data melalui beberapa langkah atau tahapan yaitu sebagai berikut:

a. Observasi

Observasi dapat diartikan sebagai suatu proses terencana yang melibatkan melihat dan mencatat kegiatan-kegiatan tertentu yang berkaitan dengan penelitian. Menurut Creswell Observasi merupakan teknik pengumpulan data dengan cara mengamati langsung perilaku, kejadian, atau situasi yang menjadi fokus penelitian. Observasi dapat dilakukan secara langsung (peneliti terlibat) atau tidak langsung (peneliti tidak terlibat)<sup>26</sup>. Peneliti melakukan observasi terhadap praktik pelayanan di beberapa unit pelayanan yang merujuk pada alur layanan dari kedatangan pasien sampai pasien kembali pulang dengan status rawat inap. Fokus

---

<sup>25</sup> Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

<sup>26</sup> Creswell, J. W. (2014). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (4th ed.). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

paling banyak dilakukan di ruang perawatan rawat inap yang ada di Gedung MCEB (*Multi Center of Excelkence Building*)

b. Wawancara.

Wawancara adalah teknik pengumpulan data yang paling umum digunakan dalam penelitian kualitatif. Dalam wawancara, peneliti berinteraksi langsung dengan subjek penelitian untuk menggali informasi lebih dalam tentang perspektif dan pengalaman mereka<sup>27</sup>. Menurut Esterberg, wawancara adalah pertemuan antara dua orang. Tujuannya adalah untuk bertukar informasi yang diperlukan sesuai dengan tema yang direncanakan. Berisi tanya jawab mengenai maksud dan tujuan penelitian yang dilakukan peneliti. Wawancara merinci pokok bahasan informan, keadaan dan kondisi pada saat wawancara, serta jawaban dan jawaban yang diberikan informan pada saat proses wawancara secara rinci. Hal ini memungkinkan peneliti untuk mengekstrak informasi terpenting dari data primer yang dikumpulkan. Setidaknya ada tiga variabel penting: lokasi, pelaku, dan

---

<sup>27</sup> Kvale, S. (1996). *Interviews: An introduction to qualitative research interviewing*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

aktivitas.<sup>28</sup> Informan dalam penggalian data ini adalah beberapa petugas pelayanan yang memiliki banyak keterkaitan dengan instrument sertifikasi khususnya dalam aktivitas komunikasi pelayanan yaitu perawat, dokter, bagian pendaftaran, petugas kerohanian, petugas humas dan petugas penunjang medis. Wawancara juga tentu dilakukan kepada pengguna jasa pelayanan yaitu pasien dan keluarga.

c. Dokumentasi

Teknik ini melibatkan analisis terhadap dokumen-dokumen yang relevan dengan topik penelitian. Dokumen bisa berupa teks, laporan, arsip, atau materi lain yang menyimpan informasi terkait dengan fenomena yang diteliti<sup>29</sup>. Dalam pelaksanaan dokumentasi ini, peneliti menyelidiki benda-benda tertulis seperti regulasi, panduan dan pedoman serta SPO (Standar Prosedur Operasional) dan sebagainya yang berkaitan dengan penelitian.

Dalam rangka memastikan keabsahan data kualitatif yang diperoleh melalui wawancara,

---

<sup>28</sup>Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

<sup>29</sup> Bowen, G. A. (2009). Document analysis as a qualitative research method. *Qualitative Research Journal*, 9(2), 27–40. <https://doi.org/10.3316/QRJ0902027>

observasi, dan dokumentasi, peneliti menerapkan teknik pengujian Uji kredibilitas dengan Perpanjangan pengamatan, yaitu menambah durasi pengamatan di lapangan untuk membangun kepercayaan dengan partisipan dan memastikan konsistensi data dan melakukan pengamatan secara cermat dan berkesinambungan untuk memahami fenomena secara mendalam.<sup>30</sup> Disamping itu penelitian ini juga melakukan keabsahan data dengan triangulasi melalui:

1. Triangulasi Sumber: Membandingkan informasi dari berbagai informan atau dokumen.
2. Triangulasi Teknik: Menggunakan berbagai teknik pengumpulan data (misalnya, wawancara, observasi, dan dokumentasi) untuk sumber yang sama.
3. Triangulasi Waktu: Melakukan pengumpulan data pada waktu yang berbeda untuk melihat konsistensi temuan.

---

<sup>30</sup> Mekarisce, A. A. (2020). Teknik pemeriksaan keabsahan data pada penelitian kualitatif di bidang kesehatan masyarakat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat: Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 12(3), 145-151.

## 7. Teknik Analisis Data

Analisis data kualitatif adalah proses pengorganisasian, pengklasifikasian, dan interpretasi data non-numerik untuk memahami fenomena yang diteliti. Proses ini bertujuan untuk menemukan pola, tema, atau kategori yang dapat memberikan pemahaman mendalam mengenai data yang diperoleh melalui wawancara, observasi, atau sumber data lainnya. Pada penelitian ini, analisa data akan menggunakan analisa tematik, karena memungkinkan peneliti untuk mengeksplorasi dan mengidentifikasi pola-pola dan tema-tema yang berkaitan dengan penerapan prinsip-prinsip komunikasi Islami dalam konteks sertifikasi rumah sakit syariah. Teknik ini membantu untuk menggali pemahaman yang lebih dalam mengenai bagaimana prinsip komunikasi tersebut diimplementasikan dalam kebijakan dan praktik di rumah sakit.

Analisis tematik adalah teknik dalam penelitian kualitatif yang digunakan untuk mengidentifikasi, menganalisis, dan melaporkan pola (tema) dalam data. Proses ini memungkinkan peneliti untuk menggali dan memahami makna yang terkandung dalam data kualitatif, seperti wawancara, observasi, atau dokumen,

dengan mengelompokkan informasi yang relevan ke dalam tema-tema utama yang mencerminkan fenomena yang sedang diteliti<sup>31</sup>.

Teknik analisis tematik akan sangat berguna karena peneliti perlu mengidentifikasi tema-tema utama terkait dengan prinsip-prinsip komunikasi Islami yang diterapkan dalam pelayanan rumah sakit, serta bagaimana tema tersebut mencerminkan kebijakan sertifikasi yang ada.

Dengan teknik analisis tematik, peneliti bisa menggali pola-pola yang muncul dalam komunikasi antara berbagai pihak (misalnya, dokter, perawat tenaga penunjang dan pasien) dan bagaimana prinsip-prinsip seperti *qaulan sadida* (perkataan yang tegas) atau *qaulan layyinan* (perkataan yang lembut) diterapkan dalam interaksi tersebut. Peneliti dapat mengidentifikasi tema-tema tersebut dalam data wawancara, observasi, atau dokumen terkait sertifikasi rumah sakit syariah.

Penelitian ini melibatkan aspek sertifikasi rumah sakit syariah, yang merupakan topik yang memerlukan pemahaman mendalam tentang proses sertifikasi dan penerapan prinsip-prinsip Islami dalam konteks tersebut.

---

<sup>31</sup> Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>

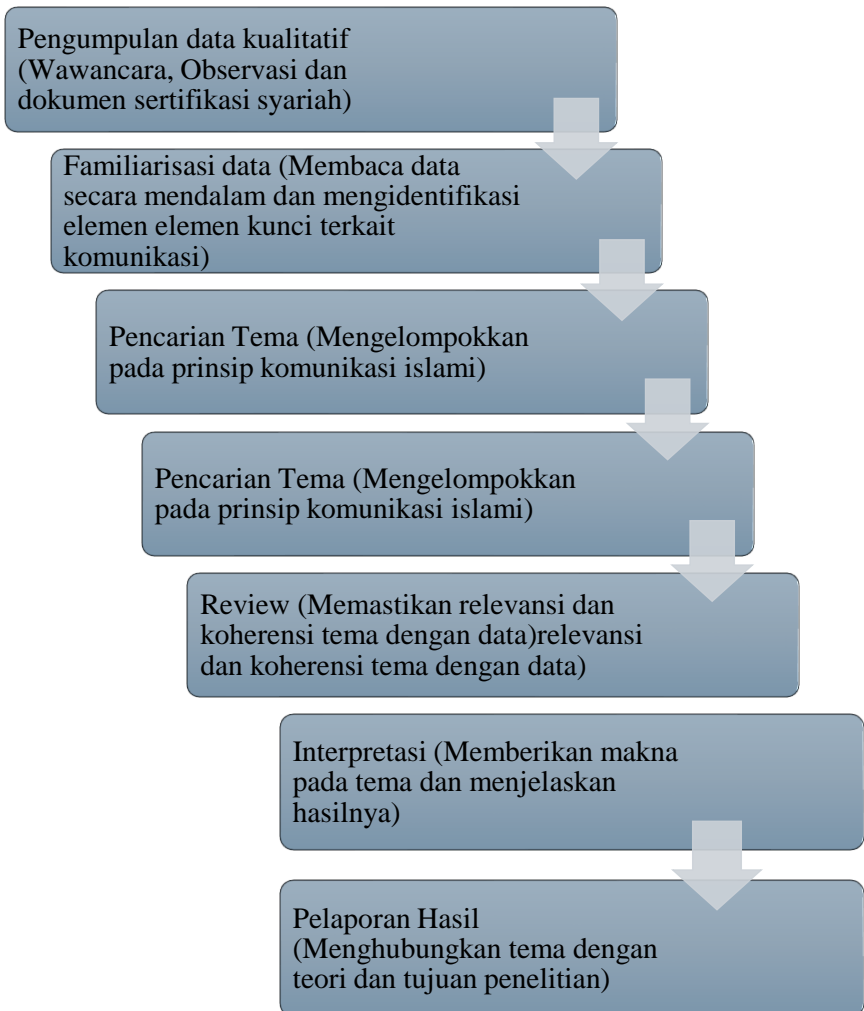
Analisis tematik dapat membantu untuk memahami bagaimana instrumen sertifikasi rumah sakit syariah mencerminkan dan mengintegrasikan komunikasi Islami dalam kebijakan dan praktik di lapangan.

Dengan menganalisis tema-tema yang muncul dalam data (misalnya, wawancara dengan pengelola rumah sakit atau tenaga medis), peneliti dapat mengeksplorasi bagaimana penerapan komunikasi Islami mempengaruhi implementasi sertifikasi tersebut, serta tantangan atau hambatan yang dihadapi.

Analisis tematik sangat fleksibel karena memungkinkan peneliti untuk mengidentifikasi kategori-kategori yang relevan dan menggali tema yang muncul dari data kualitatif, baik dari wawancara dengan individu terkait atau dokumen sertifikasi rumah sakit syariah. Peneliti dapat menandai kutipan-kutipan yang berhubungan dengan komunikasi Islami dan mengkategorikan pola-pola tertentu yang berkaitan dengan bagaimana komunikasi tersebut mendukung atau menghambat sertifikasi rumah sakit syariah.

Kerangka kerja analisis yang dikembangkan dari beberapa data yang didapatkan sebagaimana tergambar dalam bagan berikut:

## Bagan E.7.1 Kerangka Kerja



## **BAB II**

### **LANDASAN TEORI**

#### **A. IMPLEMENTASI**

##### **1. Definisi Implementasi**

Implementasi adalah suatu tindakan yang dilakukan oleh individu atau kelompok pemerintahan maupun swasta yang diarahkan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan dalam keputusan kebijakan. Implementasi diartikan sebagai proses transisi dari keputusan kebijakan menjadi program atau aktivitas konkret<sup>32</sup>. Implementasi adalah proses dinamis yang mengubah kebijakan menjadi tindakan nyata. Jika kita analogikan dalam resep makanan, maka kebijakan adalah resepnya, sedangkan implementasi adalah proses memasak dan menyajikan hidangan tersebut. Setiap langkah dalam memasak, mulai dari menyiapkan bahan, mengukur takaran, hingga menata hidangan di piring, adalah bagian dari proses implementasi. Begitu pula dalam konteks kebijakan, implementasi melibatkan berbagai tahapan, mulai dari perencanaan, penganggaran, hingga pemantauan dan evaluasi. Implementasi tidak hanya sekedar melaksanakan, tetapi

---

<sup>32</sup> Winarno, B. (2002). *Kebijakan Publik: Teori dan Proses*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.

juga melibatkan adaptasi terhadap kondisi yang ada. Terkadang, dalam proses implementasi, kita akan menemukan kendala atau tantangan yang tidak terduga. Di sinilah fleksibilitas dan kemampuan untuk beradaptasi sangat diperlukan.

Dalam konteks penelitian tentang implementasi komunikasi Islami dalam instrumen sertifikasi rumah sakit syariah, implementasi berarti bagaimana prinsip-prinsip komunikasi Islami tersebut diterjemahkan ke dalam bentuk kriteria penilaian yang konkret, pelatihan bagi tenaga kesehatan, dan prosedur pelayanan pasien. Proses ini melibatkan berbagai pihak, mulai dari pembuat kebijakan, tenaga kesehatan, hingga manajemen rumah sakit.

Menurut Nugroho Implementasi adalah upaya untuk memastikan bahwa kebijakan yang dirumuskan dapat berjalan dengan baik dan menghasilkan dampak yang sesuai dengan tujuan awal<sup>33</sup>. Nugroho menekankan pentingnya koordinasi antara berbagai aktor dalam pelaksanaan kebijakan untuk mencapai keberhasilan implementasi.

---

<sup>33</sup> Nugroho, R. (2003). *Kebijakan Publik untuk Negara Berkembang*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.

Nugroho memberikan pemahaman yang sangat jelas tentang implementasi kebijakan. Beliau menekankan bahwa implementasi bukan hanya sekadar menjalankan kebijakan, tetapi juga merupakan upaya aktif untuk memastikan bahwa kebijakan tersebut berjalan sesuai dengan rencana dan menghasilkan hasil yang diharapkan.

Koordinasi menjadi kata kunci dalam penjelasan Nugroho. Ini berarti bahwa keberhasilan implementasi sangat bergantung pada kerja sama yang baik antara berbagai pihak yang terlibat, mulai dari pembuat kebijakan, pelaksana, hingga masyarakat yang menjadi sasaran kebijakan. Tanpa koordinasi yang baik, seringkali terjadi tumpang tindih tugas, pemborosan sumber daya, dan bahkan kegagalan dalam mencapai tujuan kebijakan.

Dalam konteks penelitian tentang implementasi komunikasi Islami dalam instrumen sertifikasi rumah sakit syariah, kutipan Nugroho memberikan kerangka berpikir yang sangat relevan. Beberapa poin penting yang dapat diambil adalah koordinasi antar pihak, dimana kita perlu mengidentifikasi semua pihak yang terlibat dalam proses sertifikasi rumah sakit syariah, mulai dari lembaga sertifikasi, manajemen rumah sakit,

tenaga kesehatan, hingga tokoh agama. Bagaimana koordinasi antara mereka dilakukan untuk memastikan bahwa prinsip-prinsip komunikasi Islami terimplementasi dengan baik dalam seluruh aspek proses sertifikasi. Selanjutnya adalah Dampak yang Diharapkan yaitu perlu merumuskan dengan jelas dampak apa yang ingin dicapai dengan implementasi komunikasi Islami dalam sertifikasi rumah sakit syariah. Apakah tujuannya adalah meningkatkan kualitas pelayanan, memperkuat citra rumah sakit, atau meningkatkan kepuasan pasien.

Pengertian implementasi menurut Mazmanian dan Sabatier dalam bukunya *Implementation and Public Policy*<sup>34</sup> adalah:

*"Implementation is the carrying out of a basic policy decision, usually made in a statute, but which can also take the form of important executive orders or court decisions. Ideally, implementation encompasses whatever is done to carry a law into effect, to apply it to the target population, and to achieve its goals."*

Dalam Bahasa mudahnya, Implementasi adalah pelaksanaan keputusan kebijakan dasar, biasanya dibuat dalam bentuk undang-undang, namun dapat pula berbentuk perintah-perintah eksekutif yang penting atau keputusan pengadilan. Idealnya, implementasi

---

<sup>34</sup> Mazmanian, D., & Sabatier, P. (1983). *Implementation and Public Policy*. Glenview, IL: Scott, Foresman and Company.

mencakup segala sesuatu yang dilakukan untuk membuat sebuah undang-undang berlaku, menerapkannya pada populasi sasaran, dan untuk mencapai tujuannya.

Sementara Pressman, J. L., & Wildavsky, menyebutkan Implementasi adalah proses pelaksanaan kebijakan yang melibatkan interaksi kompleks antara berbagai pihak, seperti pembuat kebijakan, pelaksana, dan penerima kebijakan.

*"Implementation, as we see it, is the ability to forge subsequent links in the causal chain so as to obtain the desired results. It is a process of interaction between the setting of goals and the actions geared to achieving them."<sup>35</sup>*

Dua definisi diatas menyebutkan implementasi sebagai proses pelaksanaan keputusan atau kebijakan, maka dalam konteks penelitian ini adalah proses pelaksanaan standar syariah dalam instrument sertifikasi rumah sakit syariah di RSI Sultan Agung Semarang. pemahaman yang mendalam tentang implementasi akan sangat membantu dalam menganalisis bagaimana prinsip-prinsip komunikasi Islami diterapkan dalam instrumen sertifikasi rumah sakit syariah, termasuk

---

<sup>35</sup> Pressman, J. L., & Wildavsky, A. (1973). *Implementation: How Great Expectations in Washington Are Dashed in Oakland*. Berkeley, CA: University of California Press.

bagaimana prinsip-prinsip tersebut dijabarkan dalam aturan-aturan yang lebih spesifik, bagaimana pelatihan bagi tenaga kesehatan dilakukan, dan bagaimana efektivitas implementasi diukur.

## **2. Indikator Implementasi**

Mengukur keberhasilan implementasi suatu kebijakan atau program merupakan langkah krusial dalam memastikan bahwa upaya yang telah dilakukan memberikan hasil yang sesuai dengan tujuan yang ditetapkan. Dengan melakukan pengukuran, kita dapat mengetahui sejauh mana kebijakan tersebut efektif dalam mengatasi masalah yang ada, serta mengidentifikasi area-area yang perlu diperbaiki. Melalui evaluasi, kita dapat memperoleh data dan informasi yang akurat mengenai dampak dari kebijakan tersebut terhadap masyarakat, lingkungan, atau sektor yang relevan. Informasi ini sangat berharga untuk mengambil keputusan yang lebih baik di masa depan, baik itu untuk melanjutkan, memodifikasi, atau menghentikan suatu program. Selain itu, pengukuran keberhasilan juga dapat meningkatkan akuntabilitas para pihak yang terlibat dalam proses implementasi, sehingga mereka dapat bertanggung jawab atas hasil yang dicapai.

Dengan kata lain, pengukuran keberhasilan adalah investasi jangka panjang yang dapat meningkatkan kualitas tata kelola pemerintahan dan kesejahteraan masyarakat.

Van Meter dan Van Horn menekankan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan dapat diukur melalui beberapa indikator<sup>36</sup>:

1. Kinerja (*Performance*): Tingkat pencapaian hasil yang sesuai dengan tujuan kebijakan.
2. Kepatuhan (*Compliance*): Tingkat kepatuhan pelaksana dan target kebijakan terhadap aturan yang telah ditetapkan.
3. Keefektifan (*Effectiveness*): Sejauh mana kebijakan mampu mengatasi masalah yang ingin diselesaikan.
4. Efisiensi (*Efficiency*): Rasio antara hasil yang dicapai dengan sumber daya yang digunakan.
5. Sikap dan Persepsi Pelaksana: Keselarasan antara tujuan kebijakan dengan pandangan pelaksana.

---

<sup>36</sup> Van Meter, D. S., & Van Horn, C. E. (1975). *The Policy Implementation Process: A Conceptual Framework*. *Administration & Society*, 6(4), 445–488.

Sedangkan menurut George C. Edward III, keberhasilan implementasi kebijakan bergantung pada empat faktor utama, yang sekaligus menjadi indikator keberhasilan<sup>37</sup>:

1. Komunikasi: Apakah kebijakan telah dikomunikasikan dengan jelas kepada para pelaksana dan target kebijakan?
2. Sumber Daya: Apakah sumber daya (manusia, finansial, teknis) tersedia dan memadai?
3. Sikap Pelaksana: Apakah pelaksana memiliki sikap positif dan mendukung kebijakan?
4. Struktur Birokrasi: Apakah organisasi dan prosedur pendukung implementasi bekerja secara efisien?

Sementara indikator implementasi menurut Pressman dan Wildavsky menyoroti kompleksitas implementasi kebijakan dan indikator keberhasilannya:

1. Koordinasi yang Efektif: Apakah ada koordinasi yang baik antara aktor-aktor yang terlibat dalam implementasi?

---

<sup>37</sup> Edward III, G. C. (1980). *Implementing Public Policy*. Washington, DC: Congressional Quarterly Press.

2. Keberlanjutan Proses Implementasi: Apakah semua tahapan dalam rantai implementasi dapat berjalan tanpa hambatan besar?
3. Pencapaian Tujuan: Apakah tujuan kebijakan tercapai sesuai harapan?
4. Adaptabilitas: Kemampuan pelaksana untuk beradaptasi dengan hambatan atau perubahan di lapangan.

Keberhasilan implementasi kebijakan ditentukan oleh sejauh mana tujuan kebijakan tercapai, seperti penerapan komunikasi Islami yang dapat meningkatkan layanan rumah sakit syariah. Evaluasinya adalah mengukur apakah tujuan dari penerapan komunikasi Islami dalam sertifikasi rumah sakit syariah telah tercapai, misalnya dalam meningkatkan pemahaman pasien dan keluarga mengenai layanan rumah sakit yang berbasis nilai Islam, atau apakah praktik komunikasi di rumah sakit mendukung nilai-nilai syariah yang ingin ditonjolkan. Disamping itu juga dalam rangka melihat apakah penggunaan komunikasi Islami dalam instrumen sertifikasi berpengaruh pada peningkatan kualitas layanan rumah sakit, seperti dalam hal transparansi, empati, dan keterbukaan komunikasi antara pasien dan tenaga medis.

Berdasarkan referensi diatas, maka dalam konteks penelitian ini indicator keberhasilan implementasi komunikasi Islami dalam instrument sertifikasi syariah ini akan mengaplikasikan beberapa elemen diantaranya:

1. Perubahan sikap dan perilaku pelayanan.

Indikator ini mengukur sejauh mana tenaga kesehatan mengubah perilaku dan sikap mereka dalam berinteraksi dengan pasien setelah menerapkan aturan dan pedoman pelayanan syariah khususnya dalam hal komunikasi. Peneliti akan melakukan observasi terhadap interaksi antara tenaga kesehatan dan pasien untuk melihat apakah mereka menerapkan prinsip-prinsip komunikasi Islami, termasuk menganalisis kasus-kasus spesifik untuk melihat bagaimana tenaga kesehatan menerapkan prinsip-prinsip komunikasi Islami dalam situasi yang nyata

2. Kepatuhan terhadap standar pelayanan syariah.

Seluruh stff pelaksana di rumah sakit baik medis maupun non medis mematuhi aturan yang telah ditetapkan dalam sertifikasi rumah sakit syariah, termasuk prinsip-prinsip komunikasi

Islami dalam kebijakan tersebut. Tindak Lanjut Kepatuhan nya mengukur sejauh mana rumah sakit syariah mematuhi prinsip-prinsip komunikasi Islami yang diatur dalam instrumen sertifikasi. Apakah rumah sakit tersebut menjalankan komunikasi yang sesuai dengan nilai-nilai Islam dalam interaksi dengan pasien, staf medis, dan *stakeholder* lain.

3. Peningkatan kepuasan pasien.

Indikator ini mengukur sejauh mana pasien merasakan kepuasan terhadap pelayanan yang mereka terima. Cara pengukurannya dengan memberikan angket kepada pasien untuk menilai tingkat kepuasan mereka terhadap pelayanan yang diterima, termasuk aspek komunikasi dengan tenaga kesehatan. Melakukan wawancara dengan pasien untuk menggali lebih dalam mengenai pengalaman mereka dan apa yang mereka rasakan setelah menerima pelayanan. Menganalisis jenis komplain yang diterima dari pasien untuk melihat apakah penyebab keluhan pasien masih seputar kualitas komunikasi petugas atau tidak.

4. Peningkatan kualitas pelayanan.

Indikator ini mengukur dampak keseluruhan dari implementasi komunikasi Islami terhadap kualitas pelayanan kesehatan atau tercapainya indikator mutu pelayanan syariah. Termasuk juga perhitungan indeks kepuasan pasien sebagai representasi nilai atas kualitas pelayanan dengan terimplementasinya standar pelayanan syariah tersebut

## **B. KOMUNIKASI ISLAMI**

### **1. Konsep Dasar Komunikasi Dalam Islam**

Komunikasi menurut Jalaludin Rahmat adalah proses berbagi makna antara individu dengan menggunakan simbol-simbol, sedangkan Komunikasi Islami adalah proses berbagi makna yang berlandaskan pada ajaran Islam, di mana simbol-simbol yang digunakan mencerminkan nilai-nilai keimanan, keadilan, dan kejujuran<sup>38</sup>. Jalaluddin menekankan pentingnya makna dalam proses komunikasi, di mana simbol yang digunakan harus dapat dipahami oleh pihak-pihak yang terlibat. Komunikasi Islami bertujuan untuk menciptakan hubungan yang harmonis antara manusia

---

<sup>38</sup> Rakhmat, J. (2001). *Psikologi Komunikasi*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

dengan sesama, lingkungan, dan Tuhan. Melengkapi definisi komunikasi secara umum menurut Dedy Mulyana adalah proses di mana seseorang atau sekelompok orang menciptakan dan menggunakan informasi untuk terhubung dengan lingkungan dan orang lain<sup>39</sup>. Komunikasi melibatkan pertukaran simbol yang mengandung makna untuk membangun hubungan sosial.

Komunikasi Islami adalah proses penyampaian pesan yang dilakukan sesuai dengan nilai-nilai Islam yang berlandaskan Al-Qur'an dan Hadis, untuk mencapai ridha Allah SWT<sup>40</sup>. Dalam komunikasi Islami, aspek akhlak, kejujuran, dan hikmah sangat ditekankan sebagai prinsip utama. Menurut Saefudin komunikasi Islami adalah penyampaian pesan yang tidak hanya berfokus pada aspek teknis, tetapi juga pada dimensi spiritual, di mana komunikasi dilakukan dengan niat ibadah dan bertujuan untuk membangun hubungan yang baik dengan Allah dan sesama manusia<sup>41</sup>. Hal ini sejalan juga dengan pengertian komunikasi Islami menurut Burhanuddin, yaitu proses interaksi yang berdasarkan

---

<sup>39</sup> Mulyana, D. (2007). *Ilmu Komunikasi: Suatu Pengantar*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

<sup>40</sup> Hamdan, M. B. (2007). *Komunikasi Islam: Teori dan Praktik*. Jakarta: Gaya Media Pratama.

<sup>41</sup> Saefuddin, A. (2014). *Etika Komunikasi dalam Perspektif Islam*. Bandung: Pustaka Setia.

syariat Islam, dengan tujuan untuk menyampaikan pesan moral dan nilai-nilai spiritual yang sesuai dengan tuntunan Al-Qur'an dan Hadis<sup>42</sup>. Dalam komunikasi Islami, aspek verifikasi informasi (*tabayyun*) sangat ditekankan untuk menjaga kebenaran.

Konsep dasar komunikasi dalam Islam adalah prinsip-prinsip dan nilai-nilai yang mendasari cara manusia berinteraksi dan menyampaikan pesan, yang berlandaskan ajaran Islam dari Al-Qur'an, Hadis, serta pandangan para ulama. Komunikasi dalam Islam tidak hanya bertujuan untuk menyampaikan informasi, tetapi juga untuk menciptakan hubungan harmonis, menyebarkan kebaikan, dan mendekatkan manusia kepada Allah.

## **2. Prinsip Komunikasi Islami**

Komunikasi islam dan komunikasi Islami sedianya memiliki perbedaan dari beberapa sudut pandang. Komunikasi Islam lebih menekankan pada sumber-sumber ajaran Islam, yaitu Al-Quran dan Sunnah. Lebih bersifat akademik, mengkaji teori-teori komunikasi yang bersumber dari ajaran Islam dan menekankan pada nilai-nilai normatif Islam yang

---

<sup>42</sup> Burhanuddin, M. (2011). *Komunikasi Islami: Perspektif Al-Qur'an dan Hadis*. Yogyakarta: UII Press.

diterapkan dalam komunikasi. Sedangkan komunikasi Islami lebih menekankan pada penerapan nilai-nilai Islam dalam praktik komunikasi sehari-hari, lebih terkait dengan konteks sosial dan budaya, bagaimana nilai-nilai Islam diwujudkan dalam interaksi sosial serta bersifat praktis, bagaimana mengimplementasikan nilai-nilai Islam dalam berbagai situasi komunikasi. Dari sisi tujuan, komunikasi islam menekankan pada pemahaman dasar dasar komunikasi islam, sedangkan komunikasi Islami mewujudkan nilai nilai Islam dalam kehidupan. Menurut Abdullah, Komunikasi Islami adalah pola komunikasi yang diwarnai oleh adab dan etika Islam, seperti tidak memfitnah, berbicara dengan lembut, dan menghargai orang lain, sesuai dengan teladan Rasulullah<sup>43</sup>.

Hal ini sejalan dengan pengertian komunikasi Islami menurut Hafied Cangara, yaitu praktik komunikasi yang tidak hanya melibatkan penyampaian pesan Islami, tetapi juga menunjukkan akhlak Islami dalam berkomunikasi, seperti jujur, sabar, dan tidak menyakiti perasaan orang lain<sup>44</sup>. Penerapan komunikasi

---

<sup>43</sup> Abdullah, M. (2011). *Islamic communication: Prinsip dan praktik komunikasi Islami*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

<sup>44</sup> Cangara, H. (2009). *Pengantar ilmu komunikasi*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.

Islami dalam konteks pelayanan kesehatan berfokus pada interaksi yang sesuai dengan nilai-nilai Islam, mencakup kejujuran, empati, sopan santun, dan kasih sayang. Tujuannya adalah memberikan pelayanan yang tidak hanya profesional tetapi juga humanis, berlandaskan ajaran Islam.

Beberapa prinsip komunikasi Islami menurut beberapa tokoh yang bisa diimplementasikan dalam pelayanan kesehatan diantaranya sebagai berikut :

**a. Kejujuran /*Shiddiq***

Kejujuran merupakan salah satu prinsip fundamental dalam Islam yang sangat ditekankan dalam berbagai aspek kehidupan, termasuk dalam komunikasi. Dalam konteks komunikasi kesehatan, kejujuran memiliki arti yang sangat penting karena menyangkut nyawa dan kesehatan manusia. Effendi menekankan bahwa komunikasi Islami harus menghindari kebohongan karena Rasulullah SAW bersabda, “Katakanlah yang benar meskipun itu pahit.”<sup>45</sup> Sedangkan menurut Cangara kejujuran adalah inti dari komunikasi Islami. Dalam Islam,

---

<sup>45</sup> Effendy, O. U. (2003). *Ilmu komunikasi: Teori dan praktik*. Bandung: Remaja Rosdakarya.

berbicara jujur bukan hanya kewajiban moral tetapi juga perintah agama<sup>46</sup>.

**b. Empati dan kasih sayang /*Rahmah***

Syukriadi Sambas menyatakan bahwa komunikasi Islami harus menunjukkan empati dan kasih sayang, sebagaimana dicontohkan oleh Nabi Muhammad SAW dalam berinteraksi dengan umatnya<sup>47</sup>. Empati dan kasih sayang merupakan dua nilai luhur dalam Islam yang sangat penting dalam membangun hubungan antar manusia. Dalam konteks komunikasi kesehatan, kedua prinsip ini memiliki peran yang sangat krusial dalam memberikan pelayanan yang manusiawi dan berkualitas. Disamping itu juga berorientasi pada harmonisasi hubungan antara petugas kesehatan dan pasien atau keluarga. Hal ini karena komunikasi yang penuh kasih sayang menciptakan hubungan yang harmonis dan menyentuh hati lawan bicara<sup>48</sup>.

---

<sup>46</sup> Cangara, H. (2009). *Pengantar ilmu komunikasi*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.

<sup>47</sup> Sambas, S. (2007). *Komunikasi dakwah*. Jakarta: Kencana.

<sup>48</sup> Abdullah, M. (2011). *Islamic communication: Prinsip dan praktik komunikasi Islami*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

### c. Kesopanan/*Adab*

Penerapan adab atau kesopanan dalam komunikasi pelayanan kesehatan merupakan hal yang sangat penting untuk menciptakan hubungan yang baik antara tenaga kesehatan dan pasien. Adab dan kesopanan tidak hanya sekedar aturan, tetapi juga mencerminkan nilai-nilai kemanusiaan dan profesionalisme. Mulyana dan Rakhmat menjelaskan bahwa komunikasi Islami melibatkan penggunaan bahasa yang sopan, menghindari kata-kata kasar, dan menjaga martabat orang lain<sup>49</sup>. Sulaiman juga menekankan pentingnya kesopanan sebagai bentuk penghormatan dalam komunikasi Islami, baik secara verbal maupun non-verbal<sup>50</sup>. Penerapan adab dan kesopanan dalam komunikasi pelayanan kesehatan merupakan hal yang sangat penting untuk menciptakan hubungan yang baik antara tenaga kesehatan dan pasien. Dengan menerapkan adab dan kesopanan, kita tidak hanya memberikan pelayanan yang berkualitas, tetapi juga menunjukkan nilai-nilai kemanusiaan yang luhur.

---

<sup>49</sup> Mulyana, D., & Rakhmat, J. (2005). *Komunikasi antara budaya*. Bandung: Remaja Rosdakarya.

<sup>50</sup> Sulaiman, A. (2012). *Komunikasi Islami: Perspektif Al-Qur'an dan Hadis*. Bandung: Alfabet

**d. Tanggung jawab / Amanah**

Prinsip tanggung jawab atau amanah dalam Islam memiliki peran yang sangat krusial dalam semua aspek kehidupan, termasuk dalam bidang kesehatan. Dalam konteks komunikasi kesehatan, prinsip ini memiliki urgensi yang tinggi karena menyangkut nyawa dan kesehatan manusia. Komunikasi Islami menuntut seorang komunikator untuk menyampaikan informasi yang benar dan menjaga kerahasiaan sesuai amanah<sup>51</sup>. Termasuk didalamnya adalah bagaimana rumah sakit bertanggung jawab dan menjaga amanah syariah dalam implementasi pelayanan kesehatan dan dikomunikasikan kepada masyarakat sebagai bentuk komitmen pelayanan yang Islami.

**e. Keadilan / Adil**

Prinsip keadilan dalam komunikasi kesehatan sangat penting untuk memastikan bahwa setiap individu mendapatkan akses yang sama terhadap informasi kesehatan yang akurat dan relevan. Penerapan prinsip ini akan menciptakan kesetaraan dalam pelayanan kesehatan dan

---

<sup>51</sup> Cangara, H. (2009). *Pengantar ilmu komunikasi*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.

menghormati hak-hak setiap individu. Menurut Syukriadi Sambas komunikasi Islami harus berlaku adil, tidak memihak, dan memberikan ruang yang sama kepada semua pihak dalam berkomunikasi<sup>52</sup>. Hal ini juga termasuk adil dalam membagi porsi komunikasi interaksi antara tim medis dan dokter (keluarga)

**f. Kebijakan / Hikmah**

Penerapan prinsip kebijakan dalam komunikasi kesehatan merupakan hal yang sangat penting untuk membangun hubungan yang baik antara tenaga kesehatan dan pasien. Dengan mengimplementasikan prinsip-prinsip di atas, diharapkan kualitas pelayanan kesehatan dapat ditingkatkan dan pasien merasa lebih nyaman dan puas. Abdullah menekankan pentingnya kebijakan dalam menyampaikan pesan, sesuai dengan perintah Al-Qur'an: "Serulah manusia kepada jalan Tuhanmu dengan hikmah dan pelajaran yang baik." (QS. An-Nahl: 125)<sup>53</sup>. Dalam implementasinya kebijakan ini diantaranya, mampu memahami kondisi pasien, memilih kata/

---

<sup>52</sup> Sambas, S. (2007). *Komunikasi dakwah*. Jakarta: Kencana.

<sup>53</sup> Abdullah, M. (2011). *Islamic communication: Prinsip dan praktik komunikasi Islami*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

bahasa yang tepat, memilih waktu yang tepat, cara penyampaian yang baik, memberikan informasi yang cukup dan menjaga kerahasiaan.

Selain prinsip-prinsip komunikasi Islami yang telah disebutkan sebelumnya, terdapat juga prinsip-prinsip lain yang diambil dari Al-Qur'an dan Hadis. Prinsip-prinsip ini menekankan cara berbicara yang baik dan benar sesuai dengan etika Islam, di antaranya:

**a. *Qaulan Sadida* (Ucapan yang jelas dan Tegas)**

Prinsip ini mengajak kita untuk berkomunikasi dengan ucapan yang benar, jujur, dan adil. Penting untuk menyampaikan informasi secara akurat, tanpa menyesatkan orang lain. Ucapan yang benar mencerminkan kejujuran, ketepatan, dan relevansi, sehingga setiap komunikasi terhindar dari kebohongan atau kesalahan.<sup>54</sup> Dalam Al-Qur'an disebutkan

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اتَّقُوا اللَّهَ وَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا

Wahai orang-orang yang beriman! Bertakwalah kamu kepada Allah dan ucapkanlah perkataan yang benar (QS. Al-Ahzab: 70).

---

<sup>54</sup> Miftah, H. B. (2007). *Komunikasi Islam: Teori dan Praktik*. Jakarta: Gaya Media Pratama.

**b. *Qaulan Layyinan* (Ucapan yang Lembut)**

Prinsip ini mengingatkan kita untuk berbicara dengan lembut dan penuh kasih sayang, terutama saat memberikan nasihat atau mengajak seseorang kembali ke jalan yang benar. Dalam komunikasi sehari-hari, sikap lembut sangat dianjurkan, terutama ketika menghadapi orang yang keras kepala.<sup>55</sup> Seperti dalam firman Allah SWT

فَقُولَا لَهُ قَوْلًا لَّيِّنًا لَّعَلَّهُ يَتَذَكَّرُ أَوْ يَحْتِشِي

Maka berbicaralah kamu berdua kepadanya dengan kata-kata yang lemah lembut, mudah-mudahan ia sadar atau takut. (QS. Thaha: 44)

**c. *Qaulan Maysura* (Ucapan yang Mudah)**

Komunikasi dalam Islam harus disampaikan dengan cara yang mudah dipahami, tanpa menggunakan kata-kata yang membingungkan. Hal ini memastikan pesan dapat diterima dengan baik oleh semua orang. Effendy mengartikan qaulan maysura sebagai perkataan yang mudah dipahami, tidak memberatkan, dan menyenangkan hati orang lain.<sup>56</sup> Dalam Alquran dinyatakan

---

<sup>55</sup> Effendy, O. U. (2003). *Ilmu Komunikasi: Teori dan Praktek*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

<sup>56</sup> Effendy, *Ilmu komunikasi*, 56

فَقُلْ لَهُمْ قَوْلًا مَّيْسُورًا

...dan ucapkanlah kepada mereka perkataan yang mudah (QS. Al-Isra: 28).

**d. *Qaulan Karima* (Ucapan yang Mulia)**

Prinsip ini menekankan pentingnya menjaga kehormatan dan martabat orang lain dalam berkomunikasi. Kita diajarkan untuk berbicara dengan baik, tidak merendahkan, dan selalu menghargai lawan bicara. Perkataan yang mulia mencerminkan penghormatan dan kesantunan, terutama saat berbicara kepada orang yang lebih tua atau membutuhkan.<sup>57</sup> Dalam Alquran disebutkan

وَقُلْ لَهُمْ قَوْلًا كَرِيمًا

...dan ucapkanlah kepada mereka (orang tua) perkataan yang mulia (QS. Al-Isra: 23)

**e. *Qaulan Ma'rufan* (Ucapan yang baik)**

Berkomunikasi dengan ucapan yang sopan, baik, dan bermanfaat sangatlah penting. Prinsip ini mendorong kita untuk menggunakan bahasa yang santun dan menjauhi kata-kata kasar. Perkataan yang baik adalah komunikasi yang lembut, sopan,

---

<sup>57</sup> Effendy, *Ilmu Komunikasi*, 70

dan diterima oleh orang lain tanpa menyakiti perasaan.<sup>58</sup> Allah SWT berfirman

وَقُولُوا لَهُمْ قَوْلًا مَّعْرُوفًا

...dan ucapkanlah kepada mereka perkataan yang baik (QS. Annisa: 5)

**f. *Qaulan Baligha* (Ucapan yang Mengena dan Efektif)**

Dalam komunikasi Islami, kata-kata yang disampaikan harus memiliki kekuatan dan dapat menyentuh hati, sehingga mampu merubah perilaku atau pemahaman seseorang ke arah yang lebih baik. Prinsip ini menekankan pentingnya menyampaikan pesan dengan jelas dan ringkas. Hamdan mengartikan qaulan baligha sebagai perkataan yang tepat dan dapat langsung mengena pada inti permasalahan.<sup>59</sup> Seperti yang tertera dalam firman Allah SWT

وَقُلْ لَهُمْ مِنْ أَنْفُسِهِمْ قَوْلًا بَلِيغًا

.....ucapkanlah kepada mereka perkataan yang berbekas pada jiwa mereka (QS. An-Nisa: 63)

---

<sup>58</sup> Hamdan, M. B. (2007). *Komunikasi Islam: Teori dan Praktik*. Jakarta: Gaya Media Pratama.

<sup>59</sup> Hamdan, *Komunikasi Islam*, 39

## C. KOMUNIKASI KESEHATAN

### 1. Konsep Dasar Komunikasi Kesehatan

Komunikasi kesehatan adalah proses penyebaran informasi terkait kesehatan yang bertujuan untuk mempromosikan perilaku sehat dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat<sup>60</sup>. WHO menyatakan bahwa komunikasi kesehatan penting untuk mendorong perubahan perilaku preventif, sedangkan Northouse menjelaskan bahwa proses ini melibatkan interaksi antara penyedia layanan *kesehatan*, pasien, dan publik untuk mencapai kesehatan optimal. Menurut Thornton, komunikasi kesehatan mencakup pendidikan masyarakat dan motivasi untuk menjaga kesehatan melalui berbagai media. Atkin dan Wallack menambahkan bahwa efektivitas pesan sangat bergantung pada kejelasan, relevansi budaya, dan media yang digunakan untuk menyebarkannya<sup>61</sup>.

Komunikasi kesehatan sejatinya adalah bentuk komunikasi yang terjalin dalam dunia kesehatan dengan

---

<sup>60</sup> Suiroaka, I. P., St, S., Ekawati, C. J., Putra, E. S., Gz, M., Lundy, F & Erg, M. (2024). *Promosi Kesehatan*. CV Rey Media Grafika.

<sup>61</sup> Saragih, P. N., & Firmanto, Y. (2024). ANALISIS SISTEM PENGENDALIAN INTERNAL PENGGAJIAN KARYAWAN KANTOR AKUNTAN PUBLIK GRANT THORNTON INDONESIA. *Reviu Akuntansi, Keuangan, dan Sistem Informasi*, 3(1), 90-103.

tujuan mendorong pencapaian keadaan atau status kesehatan yang utuh pada segi fisik, mental, dan sosial. Komunikasi kesehatan ini lebih spesifik daripada ilmu komunikasi manusia karena hanya membahas komunikasi yang berdampak pada kesehatan<sup>62</sup>.

Komunikasi kesehatan adalah aspek dari komunikasi antar manusia yang berfokus pada cara individu dalam suatu kelompok atau masyarakat menghadapi isu-isu terkait kesehatan dan berusaha menjaga kesehatannya.

<sup>63</sup>. Komunikasi kesehatan adalah bagian penting dari interaksi manusia yang berfokus pada cara individu dalam kelompok atau masyarakat menghadapi masalah kesehatan dan berusaha untuk menjaga kesehatan mereka. Tujuan utama komunikasi kesehatan adalah meningkatkan pemahaman, merubah pandangan, dan memengaruhi tindakan masyarakat agar lebih memperhatikan kesehatan. Ini dilakukan dengan menyampaikan informasi yang akurat, relevan, dan mudah dipahami mengenai berbagai aspek kesehatan, seperti pencegahan penyakit, promosi kesehatan, dan penanganan penyakit. Komunikasi kesehatan melibatkan

---

<sup>62</sup> Junaedi, F. (2018). *Komunikasi kesehatan*. Prenada Media.

<sup>63</sup> Rakhmaniar, A. (2022). Strategi Komunikasi Kesehatan Penanganan Covid-19. *Linimasa: Jurnal Ilmu Komunikasi*, 4(1), 10-30.

beragam kegiatan, mulai dari obrolan personal antara tenaga kesehatan dan pasien hingga penggunaan media cetak, elektronik, dan sosial untuk menyampaikan informasi kesehatan secara luas. Dalam kaitan pelayanan kesehatan, penting sekali komunikasi kesehatan untuk menjalin hubungan baik antara tenaga kesehatan dan pasien, serta memberikan pengetahuan kesehatan yang efektif. Efektivitas komunikasi kesehatan dipengaruhi oleh banyak faktor, seperti memilih saluran komunikasi yang sesuai, menggunakan bahasa yang mudah dimengerti, dan memperhatikan konteks budaya dan sosial masyarakat.

Prinsip dasar komunikasi kesehatan sebagaimana ditegaskan Babrow dan Dinn, adalah menjadi seorang dokter yang cakap juga harus menjadi komunikator yang cakap yang memiliki pemahaman mengenai ketidakpastian yang sedang dialami pasien dan keliarganya. Dokter yang terlalu mengandalkan kemampuan medisnya dan mengabaikan pentingnya komunikasi pasien dianggap arogan, namun disaat yang sama juga membahayakan kehidupan pasien dan karir mereka sendiri<sup>64</sup>.

---

<sup>64</sup> Mulyana, D dkk, (2018), *Komunikasi Kesehatan pemikiran dan penelitian*, Bandung : PT Remaja Rosda Karya

Ketrampilan komunikasi dan interpersonal dokter berhubungan dengan kemampuan mengumpulkan informasi yang membantunya melakukan diagnosis yang akurat, maupun memberikan konsultasi yang tepat, memberikan instruksi dalam pelayanan kesehatan dan menjalin hubungan dengan pasien. Diantara tekanan waktu yang dimiliki dokter dalam melayani masyarakat, mau tidak mau mereka harus meluangkan waktu untuk meningkatkan ketrampilan yang sangat penting ini diluar kecakapan dan pengetahuan medis<sup>65</sup> yaitu komunikasi terapeutik.

Komunikasi terapeutik dirancang secara sadar secara tujuan dan kegiatan untuk kesembuhan pasien, dimana terjadi penyampaian informasi, pertukaran pikiran dan perasaan denganmaksud mempengaruhi oranglain. Praktisi kesehatan membantu pemahaman pasien yg lebih baik melalui komunikasi verbal dan non verbal. Bahkan dari sudut pandang psikologis komunikasi terapeutik bertujuan membangun hubungan saling percaya dan kerjasama pengguna layanan kesehatan dengan tenaga kesehatan<sup>66</sup>.

---

<sup>65</sup> Mulyana, D, Ganiem, LM (2021) KOMUNIKASI KESEHATAN, Pendekatan Antarbudaya, Jakarta: Kencana

<sup>66</sup> Ganiem, *Komunikasi Kesehatan*, .2-3

Implementasi komunikasi kesehatan yang efektif di rumah sakit melibatkan berbagai aspek, mulai dari penyampaian informasi yang jelas, membangun hubungan yang baik dengan pasien, hingga penggunaan berbagai saluran komunikasi. Berikut beberapa bentuk implementasi yang dapat dilakukan:

1. Komunikasi Verbal yang mencakup beberapa aktivitas seperti: Konsultasi medis, edukasi pasien dan konseling.
2. Komunikasi non verbal, seperti penggunaan Bahasa tubuh, ekspresi wajah sentuhan dan lain lain.
3. Komunikasi Tulis, seperti pencatatan rekam medis, materi edukasi, surat keterangan dll.
4. Komunikasi Visual, seperti poster / spanduk, video edukasi dan presentasi.
5. Komunikasi Digital misalnya Website rumah sakit, aplikasi mobile, dan media sosial.

## **2. Peran Komunikasi Dalam Instrumen Sertifikasi Rumah Sakit Syariah**

Komunikasi memegang peranan yang sangat krusial dalam instrumen standar sertifikasi rumah sakit syariah. Ini bukan sekadar alat tukar informasi, melainkan juga menjadi fondasi dalam membangun

hubungan yang harmonis antara tenaga kesehatan, pasien, dan keluarga pasien. Berikut adalah beberapa aspek penting peran komunikasi dalam konteks ini.

Beberapa aspek penting peran komunikasi dalam hal ini diantaranya Pembinaan Hubungan Terapeutik. Komunikasi yang efektif membantu membangun hubungan saling percaya antara tenaga kesehatan dan pasien. Ini sangat penting dalam memberikan perawatan yang holistik, baik fisik maupun spiritual. Menurut Stuart & Sunden yang dikutip oleh Dedy Mulyana dan Leila mona Ganiem dalam bukunya *Komunikasi Kesehatan pendekatan antar budaya* menyebutkan bahwa komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sada dengan tujuan dan kegiatan yang dipusatkan pada kesembuhan pasien. Dalam komunikasi ini terjadi penyampaian informasi dan pertukaran pikiran serta perasaan dengan maksud untuk mempenagruhi orang lain.<sup>67</sup>

Peran lain dari komunikasi dalam proses sertifikasi rumah sakit syariah adalah terkait penyampaian informasi kesehatan. Komunikasi yang jelas dan mudah dipahami memungkinkan pasien dan

---

<sup>67</sup> Mulyana, D, Ganiem, LM (2021) *KOMUNIKASI KESEHATAN, Pendekatan Antarbudaya*, Jakarta: Kencana

keluarganya memahami kondisi kesehatan mereka, pilihan pengobatan, dan prognosis. Ini memberdayakan pasien untuk terlibat aktif dalam pengambilan keputusan terkait perawatan mereka.

Berikutnya terkait pendampingan spiritual. Dalam konteks rumah sakit syariah, komunikasi juga berfungsi sebagai sarana pendampingan spiritual. Tenaga kesehatan dapat memberikan dukungan emosional dan spiritual kepada pasien yang sedang menghadapi penyakit atau menjelang akhir hayat.

Peran penting lainnya adalah dalam hal penyelesaian konflik. Konflik dapat terjadi dalam lingkungan rumah sakit. Komunikasi yang baik dapat membantu menyelesaikan konflik dengan cara yang konstruktif dan menjaga hubungan yang harmonis.

Terahir adalah poin yang akan menjadi pedoman dalam penelitian ini yaitu peran komunikasi dalam Implementasi Nilai-Nilai Islam. Komunikasi yang berlandaskan nilai-nilai Islam, seperti kesantunan, kejujuran, dan empati, menjadi sarana untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang berorientasi pada kemaslahatan umat. Sertifikasi rumah sakit syariah adalah bentuk pengakuan bahwa rumah sakit telah memenuhi standar pelayanan kesehatan berdasarkan

prinsip-prinsip syariah. Dalam konteks ini, komunikasi memainkan peran penting sebagai sarana utama untuk menerapkan nilai-nilai Islam dalam pelayanan kesehatan. Sebagaimana prinsip komunikasi Islami dalam uraian sebelumnya yaitu *qaulan sadida*, *qaulan marufan*, *qaulan kariman*, *qaulan maysura*, *qaulan layyinan* dan *qaulan baligha*, maka komunikasi kesehatan bisa diterapkan dengan internalisasi nilai-nilai Islam.

Sebagai contoh implementasinya adalah yang pertama komunikasi berbasis nilai kesantunan (*qaulan karima*). Nilai kesantunan dalam komunikasi menuntut tenaga kesehatan, termasuk dokter, perawat, dan staf lainnya, untuk berbicara dan bertindak dengan penuh hormat kepada pasien, keluarga, dan sesama tenaga kesehatan. Dalam penerapan interaksi sehari-hari, staf rumah sakit diwajibkan menyampaikan informasi kepada pasien dengan sopan dan tidak merendahkan. Memberikan penjelasan medis dengan cara yang mudah dipahami tanpa menimbulkan kecemasan.

Kedua adalah komunikasi dengan basis kejujuran dalam penyampaian informasi (*Qaulan Sadida*). Kejujuran adalah fondasi utama dalam komunikasi Islami. Dalam konteks rumah sakit syariah,

tenaga medis wajib memberikan informasi yang benar terkait diagnosis, prognosis, dan prosedur medis. Penerapan dalam pelayanan misalnya menjelaskan kondisi pasien tanpa manipulasi informasi, meskipun berisiko memberikan kabar buruk. Memberikan solusi yang berbasis syariah, seperti pilihan pengobatan yang halal.

Ketiga komunikasi yang didasari empati dalam pelayanan kesehatan (*Qaulan Layyina*). Empati adalah kemampuan untuk memahami perasaan dan kebutuhan pasien<sup>68</sup>. Dalam rumah sakit syariah, empati diwujudkan dengan mendengarkan pasien secara aktif, memberikan perhatian penuh, dan memastikan mereka merasa didukung secara emosional. Implementasinya adalah melibatkan keluarga pasien dalam pengambilan keputusan medis dengan cara yang manusiawi. Memberikan dukungan spiritual, seperti memfasilitasi pasien untuk menjalankan ibadah meskipun sedang dirawat. Empati dan kepedulian profesional medis terhadap pasien ternyata mampu mengurangi

---

<sup>68</sup> Kozier, B., Erb, G., Berman, A., & Snyder, S. J. (2008). *Fundamentals of Nursing: Concepts, Process and Practice*. Upper Saddle River, NJ: Pearson Education.

kecemasan, rasa sakit dan tekanan darah dan meningkatkan kesehatan mereka secara umum<sup>69</sup>.

Keempat adalah orientasi pada kemaslahatan umat (*Rahmatan lil Alamin*). Pelayanan kesehatan di rumah sakit syariah tidak hanya berorientasi pada kesembuhan fisik, tetapi juga pada kemaslahatan spiritual dan sosial pasien. Komunikasi Islami menjadi alat untuk mewujudkan tujuan ini. Penerapan di rumah sakit syariah diantaranya memastikan pasien mendapatkan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan prinsip syariah, seperti menyediakan obat-obatan halal, dan mendidik pasien dan keluarga tentang pentingnya menjaga kesehatan sesuai ajaran Islam. Pelayanan kesehatan yang berlandaskan syariah bertujuan untuk mewujudkan *rahmatan lil alamin*, sesuai dengan:

لِّلْعَالَمِينَ رَحْمَةً إِلَّا أَرْسَلْنَاكَ وَمَا

Kami tidak mengutus engkau (Nabi Muhammad), kecuali sebagai rahmat bagi seluruh alam (QS. Al-Anbiya: 107)

Kelima adalah komunikasi sebagai sarana edukasi islami<sup>70</sup>. Rumah sakit syariah tidak hanya

---

<sup>69</sup> Mulyana, D dkk, (2018), *Komunikasi Kesehatan pemikiran dan penelitian*, Bandung : PT Remaja Rosda Karya

<sup>70</sup> Azhar Arsyad. (2000). *Komunikasi Islami*. Jakarta: Gaya Media Pratama.

memberikan layanan medis tetapi juga bertanggung jawab untuk mendidik pasien tentang kesehatan dalam perspektif Islam. Dengan contoh penerapan menggunakan komunikasi untuk menjelaskan manfaat pengobatan halal kepada pasien. Mendukung pasien tentang pentingnya menjaga kebersihan dan gaya hidup Islami, seperti konsumsi makanan halal. Prinsip ini mendukung perintah Islam untuk mencari ilmu dan menyebarkan kebaikan kepada sesama

فَافْسَحُوا الْمَجْلِسَ فِي تَفْسَحُوا لَكُمْ قِيلَ إِذَا آمَنُوا الَّذِينَ يَأْتِيهَا  
 أَوْتُوا وَالَّذِينَ مِنْكُمْ آمَنُوا الَّذِينَ اللَّهُ يَرَفَعُ فَاَنْشُرُوا أَنْشُرُوا قِيلَ وَإِذَا لَكُمْ اللَّهُ يَفْسَحُ  
 خَيْرٌ تَعْمَلُونَ بِمَا وَاللَّهُ دَرَجَاتٍ الْعِلْمُ

Wahai orang-orang yang beriman, apabila dikatakan kepadamu “Berilah kelapangan di dalam majelis-majelis,” lapangkanlah, niscaya Allah akan memberi kelapangan untukmu. Apabila dikatakan, “Berdirilah,” (kamu) berdirilah. Allah niscaya akan mengangkat orang-orang yang beriman di antaramu dan orang-orang yang diberi ilmu beberapa derajat. Allah Mahateliti terhadap apa yang kamu kerjakan (QS. Al-Mujadila: 11)

---

#### D. SERTIFIKASI RUMAH SAKIT SYARIAH

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia Sertifikasi */ser-ti-fi-ka-si/* *sértifikasi/ n* penyertifikatan<sup>71</sup> yang merupakan bentuk nomina, tidak hanya menunjuk pada sebuah objek melainkan juga mencakup serangkaian peristiwa atau abstraksi. Kata dasar dari sertifikasi adalah "sertifikat," yang juga menjadi dasar dari "penyertifikatan." Dengan demikian, sertifikasi rumah sakit syariah berarti pengakuan resmi bahwa sebuah rumah sakit telah memenuhi standar pelayanan kesehatan yang sejalan dengan prinsip-prinsip syariah Islam. Ini mencakup semua aspek pelayanan rumah sakit, mulai dari pengelolaan pasien, prosedur medis, hingga pengelolaan keuangan, yang telah dievaluasi dan memenuhi kriteria yang ditetapkan oleh lembaga sertifikasi syariah.

Dalam konteks syariah atau Islam, rujukan utama adalah Al Quran dan Sunnah. Namun, penting juga ada pihak yang merumuskan standar ini, baik dari pemerintah sebagai ulil amri ataupun lembaga independen yang dibentuk berdasarkan amanat undang-undang. Dalam implementasinya, peran Majelis Ulama Indonesia (MUI), Asosiasi Rumah Sakit Islam, institusi pendidikan kesehatan,

---

<sup>71</sup> Lihat <https://kbbi.web.id/sertifikasi> , diakses pada tanggal 11 November 2024

praktisi, akademisi, serta asosiasi profesi lainnya sangatlah krusial untuk menjamin adanya payung hukum dan kredibilitas yang kuat. Diharapkan, ide tentang rumah sakit syariah ini dapat menjadi sarana syiar dan dakwah yang rahmatan lil alamin, serta meningkatkan kepercayaan dan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan rumah sakit yang berfokus pada kesesuaian prinsip syariah, keselamatan pasien, dan kualitas layanan.<sup>72</sup>

Melanjutkan hal ini, MUKISI (Majelis Upaya Kesehatan Islam Seluruh Indonesia) merasakan pentingnya sertifikasi syariah untuk rumah sakit. MUKISI berkolaborasi dengan DSN (Dewan Syariah Nasional) MUI untuk meresmikan sistem syariah di rumah sakit dengan standar dan sertifikasi tertentu. Dengan adanya sertifikasi ini, diharapkan semua rumah sakit Islam dapat melaksanakan proses sertifikasi, dan kesempatan ini juga terbuka bagi rumah sakit umum yang ingin mendapatkan sertifikasi serupa.<sup>73</sup>

---

<sup>72</sup> Setiawan, BA (2016), *Revitalisasi Maqhosid Al Syariah dalam proses Formulasi Standar Sertifikasi Rumah Sakit Syariah*, Semarang: UNISSULA

<sup>73</sup> MUKISI, (2019), *Standar dan Instrumen Sertifikasi Rumah Sakit Syariah Versi 1441 H*, Jakarta Pusat: MUKISI

## **1. Pengelompokan, Bab, Standar dan Elemen Penilaian Sertifikasi RS Syariah**

Sertifikasi rumah sakit syariah merupakan suatu pengakuan resmi yang diberikan kepada sebuah rumah sakit yang telah memenuhi standar-standar pelayanan kesehatan yang sesuai dengan prinsip-prinsip Islam. Proses sertifikasi ini melibatkan penilaian terhadap berbagai aspek pelayanan rumah sakit, mulai dari tata kelola, pelayanan medis, hingga aspek spiritual. Tujuan utama dari sertifikasi ini adalah untuk memberikan jaminan kepada masyarakat, khususnya umat Islam, bahwa rumah sakit tersebut telah mengimplementasikan nilai-nilai Islam dalam seluruh kegiatan operasionalnya. Dengan demikian, pasien dapat merasa lebih nyaman dan tenang ketika menjalani perawatan di rumah sakit yang telah bersertifikat syariah.

Standar syariah dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok pelayanan dan kelompok manajemen. Pengelompokan ini dilakukan berdasarkan maqashid Syariah. Maqashid al-Syariah adalah tujuan atau maksud yang ingin dicapai oleh hukum Islam (syariah) dalam menjaga kesejahteraan manusia dan memelihara dunia berdasarkan ketentuan Allah SWT. Konsep ini

dirumuskan oleh ulama untuk memahami dasar-dasar syariah dalam konteks yang lebih luas. Secara umum, terdapat lima pilar utama dalam Maqashid al-Syariah, yang dikenal sebagai *ad-dharuriyyat al-khamsah* (lima kebutuhan pokok). Pengelompokan standar syariah dalam maqashid syariah yang menjadi instrument penilaian sertifikasi rumah sakit syariah sebagaimana tertuang dalam bagan berikut<sup>74</sup> :

Tabel . D.1 Pembagian komponen standar

<b>Maqhosid Syariah</b>	<b>Komponen Standar</b>
Penjagaan Agama ( <i>Hifzh Al Din</i> )	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Standar Syariah Manajemen Organisasi (SSMO)</li> <li>2. Standar Syariah Manajemen Mutu (SSMM)</li> <li>3. Standar Syariah Manajemen Fasilitas (SSMF)</li> </ol>
Penjagaan Jiwa ( <i>Hifzh Al Nafs</i> )	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Standar Syariah Akses ke Rumah Sakit dan kontinuitas Pelayanan (SSARK)</li> <li>2. Standar Syariah Asesmen Pasien (SSAP)</li> <li>3. Standar Syariah Pelayanan Obat Syariah (SSPO)</li> <li>4. Standar Syariah Pelayanan dan Bimbingan Kerohanian (SSPBK)</li> </ol>
Penjagaan Akal ( <i>Hifzh Al Aql</i> )	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Standar Syariah Manajemen Modal Insani (SSMI)</li> <li>2. Standar Syariah Komunikasi dan Edukasi (SSKE)</li> </ol>
Penjagaan	Standar Syariah Pelayanan Asuhan

---

<sup>74</sup> MUKISI, Standar dan Instrumen, Hal.xii

Keturunan ( <i>Hifzh Al Nasl</i> )	Pasien (SSAP)
Penjagaan Harta ( <i>Hifzh Al Mal</i> )	1. Standar Syariah Manajemen Akutansi dan Keuangan (SSMAK) 2. Standar Syariah Manajemen Pemasaran (SSMP)

Dengan standar-standar tersebut yang didasarkan pada hukum-hukum syariah dan sudah ditinjau oleh pakarnya, tentu poin-poin tersebut dapat menjadi acuan Rumah Sakit yang ingin melakukan sertifikasi. Untuk mempermudah rumah sakit dalam memahami dan mengimplementasikan standar rumah sakit syariah, maka buku Standar Sertifikasi Rumah Sakit Syariah versi 1441 H dibagi menjadi 12 bab standar, 62 sub bab standar dan 201 elemen penilaian dengan kode sebagai berikut <sup>75</sup>:

Tabel. D. 2. Pembagian Bab Standar

<b>Nama BAB</b>	<b>Jumlah Standar</b>	<b>Elemen Penilaian</b>
1. Standar Syariah Akses ke Rumah Sakit dan kelinungan pelayanan (SSARK)	2	8
2. Standar Syariah Asesmen Pasien (SSAP)	3	11
3. Standar Syariah Pelayanan Asuhan Pasien (SSPAP)	7	28

---

<sup>75 75</sup> MUKISI, Standar dan Instrumen.1

4.	Standar Pelayanan Obat (SSPO)	Syariah	3	11
5.	Standar Pelayanan dan Bimbingan (SSPBK)	Syariah dan Kerohanian	5	13
6.	Standar Komunikasi (SSKE)	Syariah dan Edukasi	5	13
7.	Standar ManaJemen (SSMO)	Syariah Organisasi	9	32
8.	Standar Manajemen (SSMM)	Syariah Mutu	3	10
9.	Standar Manajemen (SSMI)	Syariah Modal Insani	9	26
10.	Standar Manajemen (SSMF)	Syariah Fasilitas	5	15
11.	Standar Managemen Pemasaran	Syariah	3	11
12.	Standar Manajemen dan Keuangan (SSMAK)	Syariah Akuntansi	8	23
TOTAL			62	201

## 2. Persyaratan Sertifikasi RS Syariah

Rumah sakit yang akan mengajukan sertifikasi rumah sakit syariah harus memenuhi persyaratan wajib<sup>76</sup> yang ada dalam daftar periksa persyaratan diantaranya :

---

<sup>76</sup> MUKISI, Standar dan Instrumen 3

- a. Telah terakreditasi oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS)
- b. Telah mendapatkan rekomendasi dari MUKISI
- c. Telah memiliki sertifikat halal untuk Gizi rumah sakit
- d. Telah memiliki calon Dewan Pengawas Syariah (DPS) yang telah mendapatkan rekomendasi dari MUI Wilayah setempat

**BAB III**  
**INSTRUMEN SERTIFIKASI RUMAH SAKIT SYARIAH**  
**DI RSI SULTAN AGUNG SEMARANG**

**A. GAMBARAN UMUM RSI SULTAN AGUNG**

**1. Profil RSI Sultan Agung Semarang**

RSI Sultan Agung Semarang, sebuah institusi kesehatan yang berakar kuat dalam nilai-nilai Islam, telah menjadi tonggak pelayanan kesehatan di Kota Semarang. Bermula dari sebuah pusat kesehatan masyarakat pada tahun 1971, rumah sakit ini terus berkembang dan menjadi salah satu rumah sakit swasta terkemuka di Jawa Tengah. Rumah sakit yang terletak di Jl. Raya Kaligawe KM.04 Semarang Jawa Tengah ini memiliki visi sebagai rumah sakit terkemuka dalam pelayanan Kesehatan, Pendidikan dan Pembangunan peradaban islam menuju masyarakat sehat Sejahtera yang dirahmati Allah SWT. Terdapat 3 misi yang diusung untuk mewujudkan visi mulianya yaitu: 1. Menyelenggarakan pelayanan Kesehatan yang selamat menyelamatkan dijiwai semangat mencintai Allah dan menyayangi sesama, 2. Menyelenggarakan pelayanan Pendidikan dalam rangka membangun generasi khaira ummah, dan 3. Membangun peradaban islam menuju masyarakat sehat Sejahtera yang dirahmati Allah SWT.

RSI Sultan agung mengawali pelayanan sebagai health center pada 17 Agustus 1971 dengan layanan klinik umum, klinik keshatan ibu dan anak dan klinik keluarga berencana. Pada tahun 1973 *Health Center* ini meningkat menjadi rumah sakit dengan mendapat dukungan dari berbagai kalangan termasuk presiden RI saat itu Soeharto. Tahun 1975 Rumah Sakit Islam Sultan Agung diresmikan sebagai Rumah sakit type C, dan terakreditasi sebagai rumah sakit kelas B pada Februari 2011. Seiring berjalannya waktu, RSI Sultan Agung mengalami berbagai pengembangan dan perluasan fasilitas. Dari sebuah pusat kesehatan sederhana, kini telah tumbuh menjadi rumah sakit yang lengkap dengan berbagai layanan medis, mulai dari rawat inap, rawat jalan, hingga berbagai spesialisasi. Selain itu, RSI Sultan Agung juga aktif dalam kegiatan sosial dan kemasyarakatan, seperti program kesehatan masyarakat dan pemberian bantuan kepada masyarakat yang membutuhkan<sup>77</sup>.

Dengan sejarah panjang dan komitmen yang kuat terhadap pelayanan kesehatan, RSI Sultan Agung Semarang telah berhasil meraih kepercayaan

---

<sup>77</sup> Samsudin Salim, (2021) *50 Tahun Rumah Sakit Islam Sultan Agung Berkhidmat Menyelamatkan Umat*, Semarang: Mimbar Media Utama

masyarakat. Rumah sakit ini tidak hanya menjadi tempat untuk berobat, tetapi juga menjadi pusat pendidikan dan pengembangan sumber daya manusia di bidang kesehatan. Sejak tahun 2015 resmi dinyatakan lulus akreditasi KARS dan tepat pada 9 Juli 2017 ditetapkan sbagai rumah sakit syariah pertama di Indonesia.

Sebagai rumah sakit syariah pertama di Indonesia, RSI Sultan Agung mengintegrasikan nilai-nilai Islam dalam seluruh aspek pelayanannya, mulai dari standar operasional, fasilitas, hingga interaksi dengan pasien. Rumah sakit ini juga menjadi rumah sakit pendidikan, bekerja sama dengan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung (UNISSULA), dan telah diakreditasi dalam 16 bidang pelayanan. RSI Sultan Agung memberikan pelayanan yang tidak diskriminatif, mencakup pasien dari berbagai latar belakang ekonomi melalui program seperti Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)<sup>78</sup>

## **2. Layanan RSI Sultan Agung**

RSI Sultan Agung Semarang adalah salah satu rumah sakit berbasis Islam di Indonesia yang menawarkan layanan kesehatan holistik dengan prinsip

---

<sup>78</sup> Admin, Yayasan Badan Wakaf Sultan Agung Semarang, diakses pada 5 Desember 2024, <https://ybw-sa.org/rsi-sultan-agung/>

syariah. Berikut adalah gambaran umum mengenai layanan dan fasilitas yang tersedia<sup>79</sup>:

a. Layanan Rawat Jalan dan Rawat Inap

1. Rawat Jalan: Tersedia berbagai poliklinik spesialis, seperti penyakit dalam, bedah, anak, kandungan, saraf, urologi, gigi, jantung, nyeri, jiwa, kulit, THT dan lainnya. Poliklinik ini terbagi pelayanannya pada 3 Gedung yaitu, MCEB (*Multi Center of Exceelence Building*), Gedung A, dan gedung D. Sistem pendaftaran bisa dilakukan secara langsung atau melalui online.
2. Rawat Inap: Menyediakan berbagai kelas kamar, mulai dari kelas standar (1,2,3) hingga kamar VIP, VVIP dan president suite. Fasilitas kamar VVIP dilengkapi dengan perlengkapan modern, termasuk TV LED, sofa bed, AC, perlengkapan ibadah, dan ruang keluarga dengan dapur kecil, kulkas, serta meja makan. Khusus untuk president suite dilengkapi dengan interior kamar yang sangat nyaman seperti dirumah dan sangat islami dengan berbagai fasilitas kamar seperti

---

<sup>79</sup> Admin RSI Sultan Agung Semarang Fasilitas dan Layanan, diakses pada 5 Desember 2024, [http: https://www.rsisultanagung.co.id/rsi-sultan-agung-semarang/](http://https://www.rsisultanagung.co.id/rsi-sultan-agung-semarang/)

welcome snack, drink dan desert. Ruangan ini juga dilengkapi dengan akses Netflix di smart TV, kursi pijat electric bahkan shofa bed yang bisa triple fungsi sebagai meja makan, sofa, dan bed. Terdapat balkon yang cukup luas untuk melengkapi kenyamanan keluarga selama menunggu pasien.

b. Layanan Penunjang

Meliputi layanan laboratorium, radiologi (CT-scan, USG), farmasi, dan instalasi gizi untuk memastikan kebutuhan medis pasien terpenuhi dengan optimal. Pelayanan penunjang juga termasuk layanan transportasi medis seperti ambulans.

c. Unit Khusus

1. IGD (Instalasi Gawat Darurat): Beroperasi 24 jam dengan tenaga medis yang terampil dan peralatan modern.
2. Kamar Operasi/ IBS – Instalasi Bedan Sentral: Dirancang sesuai standar syariah dengan sterilitas tinggi dan teknologi terkini.
3. Pelayanan Intensif: Termasuk ICU dan NICU untuk perawatan pasien kritis
4. Dialysis, layanan cuci darah

d. Layanan Unggulan

RSI Sultan Agung menawarkan layanan unggulan melalui pusat-pusat spesialis berikut:

1. *Sultan Agung Eye Center*: Fokus pada layanan kesehatan mata dengan kelengkapan teknologi LASIK untuk menghilangkan minus pada mata
2. *Sultan Agung Cardiovascular Center*: Layanan jantung dan pembuluh darah lengkap dengan fasilitas cathlab untuk Tindakan operasi
3. *Sultan Agung Urology Center*: Spesialisasi pada kesehatan saluran kemih dengan dokter spesialis yang kompeten
4. *Sultan Agung Pain Center*, penanganan keluhan nyeri kronik dengan intervensi pain

e. Layanan Islami

Sebagai bagian dari misi dakwah islam melalui pelayanan Kesehatan RSI Sultan Agung memfasilitasi kebutuhan pelayanan ibadah termasuk fasilitas masjid dengan kapasitas yang cukup luas. Pelayanan kerohanian islam bagi seluruh pasien juga menjadi layanan wajib yang tersedia dengan berbagai program dan sarana

prasarana penunjang seperti bimbingan roahni pasien, konsultasi ibadah, sarana prasarana ibadah pasien, pendampingan pasien, sampai pada pelayanan pemulsaraan jenazah yang tentu sesuai dengan syariat islam. RSI Sultan Agung tidak hanya mengutamakan aspek medis tetapi juga menanamkan nilai-nilai Islam dalam seluruh pelayanan, menjadikannya sebagai pelopor rumah sakit syariah di Indonesia.

### **3. Sertifikasi Syariah**

Sertifikasi rumah sakit syariah merupakan sebuah pengakuan resmi yang diberikan kepada suatu lembaga pelayanan kesehatan yang telah memenuhi standar-standar tertentu dalam mengimplementasikan nilai-nilai Islam dalam seluruh aspek pelayanannya. Proses sertifikasi ini melibatkan evaluasi menyeluruh terhadap berbagai aspek, mulai dari tata kelola, pelayanan pasien, hingga lingkungan fisik rumah sakit. Tujuan utama dari sertifikasi ini adalah untuk memastikan bahwa rumah sakit tersebut memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, aman, dan sesuai dengan ajaran Islam.

Standar-standar yang harus dipenuhi oleh rumah sakit syariah sangat beragam dan mencakup aspek-aspek

seperti akidah, syariah, akhlak, dan manajemen. Beberapa contoh standar yang umum diterapkan meliputi adanya tim pembina syariah, pelaksanaan ibadah bagi pasien dan petugas, penyediaan makanan halal, pemisahan ruang perawatan laki-laki dan perempuan, serta penerapan etika komunikasi yang Islami. Selain itu, rumah sakit syariah juga harus memiliki sistem manajemen mutu yang terintegrasi dengan nilai-nilai Islam, sehingga dapat terus meningkatkan kualitas pelayanannya.

Proses sertifikasi rumah sakit syariah dilakukan oleh Dewan Syariah Nasional (DSN) Majelis Ulama Indonesia (MUI). DSN-MUI bekerjasama dengan MUKISI (Majelis Upaya Kesehatan Islam Seluruh Indonesia) akan melakukan audit terhadap rumah sakit untuk memastikan bahwa semua persyaratan telah terpenuhi. Sertifikasi rumah sakit syariah memiliki berbagai manfaat, baik bagi rumah sakit maupun bagi masyarakat. Bagi rumah sakit, sertifikasi ini dapat meningkatkan reputasi, kepercayaan masyarakat, dan daya saing. Sedangkan bagi masyarakat, sertifikasi ini dapat menjadi jaminan bahwa mereka akan mendapatkan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan nilai-nilai agama dan budaya mereka.

Lahirnya RS Islam atau RS berprinsip syariah merupakan jawaban atas belum adanya standar manajemen dan pengelolaan RS Islam. RS Syariah memiliki mimpi besar untuk menjadi lebih baik dalam pelayanan. Sebab selain harus mengikuti ketentuan Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS), yaitu standar akreditasi rumah sakit pada umumnya, RS Syariah juga wajib mengikuti prinsip prinsip syariah.

Didalam RS Syariah dikenal adanya indikator mutu wajib syariah yaitu variable yang digunakan untuk mengukur mutu yang berhubungan dengan pelaksanaan syariah di rumah sakit. Indikator mutu wajib syariah ini harus dapat mencapai target 100%. Dalam konteks ini RS Syariah berusaha menempatkan pasien sebagai hamba Allah SWT yang harus dimuliakan dengan memberikan pelayanan yang bermutu dan menyelamatkan, baik secara fisik, psikologi maupun spiritual.

Dikutip dari [Jateng Daily.com](http://JatengDaily.com), RSI Sultan agung sebagai rumah sakit syariah berdasarkan fatwa DSN MUI Nomor 107/ DSN-MUI/X/2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit Berdasarkan

Prinsip Syariah<sup>80</sup>. Implementasi sertifikasi syariah di RSI Sultan Agung mencakup aspek-aspek seperti pelayanan islami yang mencerminkan nilai-nilai kesantunan, empati, dan kejujuran, serta penyediaan layanan bimbingan rohani kepada pasien dan staf. Bidang Bimbingan dan Pelayanan Islam (BPI) menjadi salah satu fitur unggulan, meliputi layanan seperti konsultasi psikospiritual, bimbingan fiqh bagi pasien, dan dakwah untuk masyarakat. Selain itu, rumah sakit ini juga memiliki program unggulan dalam bidang kesehatan, termasuk pusat mata dan urologi dengan teknologi canggih. Dengan filosofi pelayanan sebagai bentuk ibadah, RSI Sultan Agung tidak hanya berfokus pada kualitas medis, tetapi juga pada aspek spiritual dan etis, yang menjadikannya model bagi rumah sakit lain yang ingin menerapkan konsep syariah

## **B. INSTRUMENT SERTIFIKASI RUMAH SAKIT**

### **SYARIAH**

#### **1. Standar Syariah Akses ke Rumah Sakit dan Kontinuitas Pelayanan (SSARK)**

---

<sup>80</sup> Ahmad Rofiq,(2021. Agustus 30), MUKISI dan RSI Sultan Agung, Rumah Sakit Syariah Pertama, diakses dari <http://jatengdaily.com/2021/mukisi-dan-rsi-sultan-agung-rumah-sakit-syariah-pertama/>

- a. SSARK 1: Rumah sakit diwajibkan untuk menetapkan standar prosedur operasional yang mengatur penerimaan, bimbingan, dan pemulangan pasien. Tujuan utama dari prosedur ini adalah untuk memastikan bahwa setiap pasien mendapatkan pelayanan psikospiritual yang menyeluruh, termasuk penyediaan buku bimbingan kerohanian.<sup>81</sup>

Elemen penilaian SSARK 1 mencakup:

1. Terdapat regulasi penerimaan yang mencerminkan nilai-nilai Islam.
2. Adanya proses kesinambungan dan koordinasi dalam asuhan spiritual.
3. Prosedur yang jelas untuk persiapan pemulangan.
4. Prosedur pemulangan pasien beserta tindak lanjut yang diperlukan.
5. Pasien yang pulang diberikan buku bimbingan keislaman.

Pentingnya komunikasi dalam elemen penilaian SSARK 1 terlihat melalui aktivitas pemberian informasi penting terkait persetujuan umum dan

---

<sup>81</sup> MUKISI, (2019), *Standar dan Instrumen Sertifikasi Rumah Sakit Syariah Versi 1441 H*, Jakarta Pusat: MUKISI

akad ijarah, serta dalam berbagai prosedur operasional yang memfasilitasi interaksi dengan pasien saat asesmen awal.

- b. SSARK 2: Rumah Sakit juga berkomitmen untuk menetapkan proses transfer pasien, baik internal maupun eksternal, sesuai dengan prinsip syariah. Ini berarti bahwa transfer pasien harus mematuhi hukum dan regulasi yang berlaku, yang mencakup pengoperasian serta pemeliharaan alat dan kendaraan transfer. Kendaraan tersebut dilengkapi dengan media audio atau video Islami, seperti murotal dan kalimat toyyibah.<sup>82</sup>

Elemen penilaian SSARK 2:

1. Terdapat regulasi yang jelas mengenai proses transfer pasien berdasarkan prinsip syariah.
2. Rumah sakit menyediakan layanan transportasi yang sesuai dengan kaidah syariah.
3. Bukti nyata terkait pelayanan transportasi syariah.

SSARK 2 memperlihatkan aktivitas komunikasi visual dalam desain eksterior ambulans yang

---

<sup>82</sup> MUKISI, *Standar dan Instrument*, 7

digunakan untuk transfer pasien. Selain itu, penerapan komunikasi audio dalam pelayanan ambulans merupakan implementasi komunikasi Islami yang menunjukkan empati rumah sakit terhadap keluarga yang berduka.

## **2. Standar Syariah Asesmen Pasien (SSAP)**

- a. SSAP 1: Rumah sakit melakukan asesmen spiritual untuk mengumpulkan informasi mengenai keyakinan agama dan kebutuhan layanan spiritual pasien. Tujuan dari asesmen ini adalah untuk mengevaluasi secara menyeluruh keadaan spiritual pasien. Proses asesmen medis dilaksanakan lewat pemeriksaan fisik dan riwayat kesehatan, sedangkan asesmen psikospiritual dilakukan dengan pendekatan sesuai agama pasien. Asesmen awal dilakukan saat pasien terdaftar dan diterima untuk mendapatkan perawatan di rumah sakit, hal ini bertujuan untuk menentukan kebutuhan perawatan dan pengobatan yang diperlukan. Setelah itu, dilakukan asesmen ulang untuk menilai respons pasien terhadap perawatan yang telah diberikan, yang penting untuk merumuskan rencana perawatan selanjutnya. Untuk populasi

tertentu, mungkin diperlukan asesmen tambahan yang disesuaikan dengan karakteristik atau kebutuhan khusus akan layanan spiritual. Contoh kelompok tersebut antara lain:

1. Pasien dengan gangguan emosional atau psikis berat
2. Pasien yang mengalami hambatan dalam menjalankan ibadah
3. Pasien yang memerlukan konseling spiritual
4. Pasien dalam fase terminal yang berkepanjangan
5. Pasien yang berada dalam kondisi sakaratul maut

Asesmen tambahan ini ditetapkan oleh rumah sakit dengan mempertimbangkan kebutuhan individu dan sumber daya yang tersedia.<sup>83</sup>

#### Elemen penilaian SSAP1:

1. Kebijakan, pedoman, dan prosedur asesmen spiritual
2. Prosedur layanan psikospiritual bagi pasien yang masuk

---

<sup>83</sup> MUKISI, *Standar dan Instrument*, 9

3. Formulir Rekam Medis (RM) terkait asesmen spiritual

Elemen penilaian ini juga mencakup aktivitas komunikasi yang dilakukan oleh petugas terhadap pasien dalam kondisi khusus, termasuk yang mengalami gangguan emosional, hambatan dalam beribadah, kebutuhan konseling spiritual, dan pasien dalam fase terminal atau sakaratul maut.

- b. SSAP 2: Rumah sakit melaksanakan pelayanan laboratorium sesuai dengan prinsip-prinsip syariah, dengan tujuan untuk memastikan bahwa seluruh proses dan sistem pelayanan laboratorium berjalan dengan mematuhi aturan-aturan tersebut.<sup>84</sup>.

Elemen Penilaian SSAP 2

1. Penjagaan aurat pasien saat pengambilan spesimen darah.
2. Pengambilan spesimen sperma di laboratorium sesuai dengan syariah.
3. Memastikan mutu standar pelayanan minimal, termasuk membaca Basmalah

---

<sup>84</sup> MUKISI, *Standar dan Instrument*, 12

sebelum tindakan dan Hamdalah sesudah tindakan dalam kegiatan di laboratorium.

Dalam prosedur tersebut, terdapat interaksi antara petugas laboratorium dan pasien untuk memastikan kenyamanan dan kesiapan pasien selama proses pengambilan sampel.

- c. SSAP 3: Rumah sakit juga menyediakan pelayanan radiologi sesuai dengan prinsip-prinsip syariah. Tujuan dari pelayanan ini adalah menjalankan seluruh proses dan sistem pelayanan radiologi dengan mematuhi ketentuan syariah.<sup>85</sup>

Elemen penilaian SSAP 3:

1. Menjaga aurat pasien selama pemeriksaan radiologi
2. Upaya untuk memastikan pemeriksaan radiologi tertentu (seperti HSG, USG Transvaginal, Ureterografi, Cystografi, dan lain-lain) dilakukan dengan memperhatikan gender petugas.
3. Memastikan mutu standar pelayanan minimal, termasuk membaca Basmalah sebelum tindakan dan Hamdalah setelah selesai.

---

<sup>85</sup> MUKISI, *Standar dan Instrument*, 14

Bentuk komunikasi yang secara eksplisit di tunjukkan dalam aturan dimana pemeriksaan radiologi yang mengharuskan membuka aurot adalah dengan petugas sesuai gender merupakan bagian dari bentuk komunikasi bil hikmah (kebijaksanaan)

### **3. Standar Syariah Pelayanan Asuhan Pasien (SSPAP)**

- a. SSPAP 1: Rumah sakit harus menetapkan kebijakan dan prosedur yang khusus menangani pasien berisiko tinggi dan di tahap terminal. Kebijakan ini bertujuan untuk memberikan pendampingan psikospiritual secara Islami kepada pasien dalam kondisi tersebut.<sup>86</sup>Dalam regulasi tentang pendampingan psikospiritual, beberapa hal yang perlu diidentifikasi adalah:
  - a. Jenis pendampingan psikospiritual yang akan diberikan berdasarkan karakteristik populasi pasien.
  - b. Dokumentasi yang diperlukan selama proses pendampingan.
  - c. Kualifikasi staf yang berwenang untuk memberikan pendampingan psikospiritual.

---

<sup>86</sup> MUKISI, *Standar dan Instrument*, 16

Elemen penilaian SSPAP 1:

1. Terdapat regulasi yang mengatur pelayanan Syariah untuk pasien berisiko tinggi.
2. Bukti adanya pendampingan spiritual bagi pasien dengan HD, HIV, dan kanker stadium lanjut.
3. Kebijakan dan prosedur edukasi terkait pelayanan ruhani bagi pasien TB.
4. Bukti pendampingan psikospiritual pada pasien TB.
5. Pendampingan spiritual untuk pasien dalam kondisi koma.

Elemen penilaian ini menunjukkan kepedulian khusus terhadap pasien dengan kondisi HD, HIV, kanker stadium akhir, TB, dan koma, yang memerlukan pendekatan komunikasi dan interaksi yang berbeda dibandingkan dengan pasien lainnya.

- b. SSPAP 2: Rumah sakit bertanggung jawab untuk memastikan kehalalan, higienitas, dan keamanan makanan serta terapi nutrisi yang diberikan kepada pasien. Hal ini mencakup pengawasan terhadap penyediaan bahan makanan, penyimpanan, pengolahan, dan

distribusi, demi memastikan semuanya sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan prinsip Syariah Islam. Semua makanan dan minuman yang disajikan kepada pasien harus bersertifikat halal dari Majelis Ulama Indonesia.<sup>87</sup>

#### Elemen penilaian SSPAP 2

1. Kebijakan pengadaan bahan makanan dan minuman mengikuti prinsip Syariah.
2. Semua produk kemasan yang digunakan memiliki sertifikat halal.
3. Proses penyimpanan, pengolahan, dan distribusi makanan serta minuman berdasarkan syariah.
4. Tersedianya bukti sertifikat halal dari MUI.

Pada elemen penilaian SSPAP 2, terdapat tanggung jawab dan kejujuran dalam pelayanan gizi halal, sebagai perwujudan komitmen rumah sakit untuk menyediakan makanan halal yang dapat diverifikasi dengan adanya sertifikasi halal dari lembaga yang berwenang.

---

<sup>87</sup> MUKISI, *Standar dan Instrument*, 18

- c. SSPAP 3: Rumah sakit menjamin upaya menjaga aurat pasien dan memberikan pelayanan sesuai dengan jenis kelamin, serta memelihara dari unsur ikhtilath. Tujuan dari kebijakan ini adalah memberikan edukasi dan fasilitas bagi pasien agar aurat mereka tetap terjaga selama proses perawatan. Setiap pelayanan dari staf rumah sakit diberikan dengan memperhatikan jenis kelamin dan sesuai dengan prinsip Syariah Islam.<sup>88</sup>

Elemen penilaian SSPAP 3:

1. Rumah sakit melakukan perlindungan terhadap aurat pasien serta menghindari ikhtilath dan khalwat.
2. Ibu menyusui dijamin kebutuhannya untuk menjaga aurat selama menyusui.
3. Busana pasien dirancang untuk menutupi aurat selama perawatan di rumah sakit.
4. Pemeriksaan dan tindakan dilakukan dengan memperhatikan perbedaan jenis kelamin.
5. Pemasangan kateter urin dilakukan sesuai dengan jenis kelamin pasien.

---

<sup>88</sup> MUKISI, *Standar dan Instrument*, 20

6. Pemeriksaan pasien diupayakan untuk menghindari ikhtilath.

Di dalam elemen penilaian ini, penting untuk melakukan edukasi kepada pasien dan keluarga mengenai beberapa aturan yang perlu disampaikan dengan baik, seperti larangan khalwat dan ikhtilath. Edukasi mengenai penjagaan aurat selama perawatan dan tindakan yang sesuai dengan gender juga harus disampaikan secara efektif.

- d. SSPAP 4: Rumah sakit menjamin bahwa pelayanan anestesi dan bedah diselenggarakan sesuai dengan prinsip Syariah, dengan memperhatikan kaidah fikih yang meliputi prosedur berkenaan dengan pemakaian hijab, pemasangan kateter sesuai dengan jenis kelamin, dan pengaturan waktu untuk tindakan operasi.<sup>89</sup>

Elemen penilaian SSPAP 4:

1. Rumah sakit menyediakan layanan anestesi dan bedah yang sesuai dengan prinsip-prinsip Syariah.

---

<sup>89</sup> MUKISI, *Standar dan Instrument*, 23

2. Selama di ruang operasi, pasien terjamin privasi auratnya.
3. Sebelum menjalani operasi, staf akan mengingatkan dan membimbing pasien untuk melaksanakan shalat.
4. Staf dan pasien bersama-sama berdoa sebelum operasi sebagai bentuk ikhtiar dan tawakal kepada Allah SWT.
5. Operasi diatur agar tidak mengganggu waktu salat fardhu, sehingga pasien tidak perlu menjamak shalat, kecuali dalam keadaan darurat.

Dalam hal penatalaksanaan nyeri, rumah sakit menerapkan prinsip syariah, di mana tujuan layanannya tidak hanya bergantung pada metode medis, tetapi juga pada pendekatan psikospiritual. Manajemen nyeri dilakukan dengan cara sebagai berikut:

1. Memberikan tuntunan dzikir dan doa untuk membantu mengatasi rasa nyeri.
2. Meningkatkan pemahaman dan penghayatan pasien terhadap makna

keimanan yang berkaitan dengan rasa nyeri.

- e. SSPAP 5: Rumah sakit berkomitmen untuk menyediakan pelayanan penatalaksanaan nyeri yang sejalan dengan prinsip syariah. Hal ini bertujuan untuk mengelola rasa nyeri tidak hanya melalui pendekatan medis, tetapi juga dengan metode psikospiritual yang mendalam. Dalam manajemen nyeri, rumah sakit melaksanakan dua elemen utama<sup>90</sup>:
- a. Tuntunan dzikir dan doa sebagai sarana untuk mengatasi rasa nyeri.
  - b. Pemahaman dan penghayatan mengenai keimanan dalam menghadapi nyeri.

Elemen Penilaian SSPAP 5:

Rumah sakit harus memastikan tersedianya pelayanan penatalaksanaan nyeri yang sesuai dengan elemen di atas.

- f. SSPAP 6: Rumah sakit berkomitmen untuk memberikan pelayanan kesehatan bagi ibu dan bayi sesuai dengan prinsip syariah. Pelayanan ini mencakup<sup>91</sup>:

---

<sup>90</sup> MUKISI, *Standar dan Instrument*, 25

<sup>91</sup> MUKISI, *Standar dan Instrument*, 26

- a. Pelaksanaan edukasi bagi ibu hamil yang sesuai dengan kandungan Q. S. Al-Mukminun: 12-16, yang menjelaskan proses perkembangan manusia
- b. Meningkatkan fungsi rumah sakit sebagai model pelaksanaan pemberian ASI secara Islami, berdasarkan prinsip yang terdapat dalam Al-Qur'an.
- c. Merencanakan kelahiran anak sesuai dengan syariah.

Elemen Penilaian SSPAP 6:

1. Rumah sakit menyediakan pelayanan kesehatan maternal dan neonatal yang sesuai dengan kaidah syariah.
2. Ibu hamil mendapatkan edukasi mengenai fiqih kehamilan yang didokumentasikan dalam rekam medis.
3. Ibu melahirkan mendapatkan edukasi tentang fiqih persalinan yang juga didokumentasikan.
4. Ibu menyusui diberikan edukasi mengenai fiqih menyusui, termasuk menyusui anak bukan kandung.

5. Staf rumah sakit memberikan edukasi tentang fiqih keluarga berencana kepada ibu pasca melahirkan.

Elemen-elemen dalam penilaian SSPAP 6 memberikan gambaran yang komprehensif tentang praktik komunikasi dalam edukasi fiqih bagi wanita, yang mencakup berbagai tahap: hamil, melahirkan, menyusui, hingga perencanaan keluarga.

- g. SSPAP 7: Rumah sakit berkomitmen untuk memberikan pelayanan reproduksi yang sesuai dengan prinsip syariah. Hal ini mencakup<sup>92</sup>:
  - a. Perencanaan kehamilan dengan mengikuti kaidah syariah (Q. S. Al-Isra: 32). Rasulullah bersabda dalam hadis, "Nikahilah wanita yang banyak anak lagi penyayang, karena sesungguhnya aku berlomba-lomba dalam banyak umat dengan umat-umat yang lain di hari kiamat." (HR. Abu Dawud). Dengan pendekatan holistik ini, rumah sakit bertekad untuk menyediakan pelayanan kesehatan yang selaras dengan nilai-nilai syariah, memberikan dukungan

---

<sup>92</sup> MUKISI, *Standar dan Instrument*, 30

terbaik bagi ibu dan bayi, serta masyarakat secara keseluruhan.

- b. Merencanakan kehadiran anak sesuai dengan prinsip syariah (Q. S. An-Nisaa: 9, Q. S. Luqman: 14, Q. S. Al-Qashash: 7)

Elemen Penilaian SSPAP 7:

1. Rumah sakit menyediakan layanan kontrasepsi sebagai bagian dari pelayanan reproduksi yang sesuai dengan nilai-nilai Islam.
2. Pasien diberikan informasi yang jelas dan komprehensif mengenai layanan kontrasepsi serta solusi terkait fertilitas, yang mengikuti kaidah syariah.

**4. Standar Syariah Pelayanan Obat (SSPO)**

- a. SSPO 1: Rumah sakit berkomitmen untuk menyusun formularium obat yang bebas dari bahan-bahan yang diharamkan. Hal ini bertujuan untuk menerapkan prinsip syariah dalam setiap tahap seleksi obat yang direncanakan untuk dimasukkan ke dalam formularium rumah sakit. Prinsip ini mengharuskan pemilihan sediaan obat yang tidak mengandung unsur yang dilarang, seperti bahan dari babi, darah, dan lainnya.

Untuk memastikan kepatuhan terhadap prinsip ini, rumah sakit perlu melakukan kajian mendalam terhadap obat-obatan dalam formularium sebelumnya, guna mengidentifikasi apakah terdapat unsur yang diharamkan. Kajian harus memuat daftar obat yang diduga mengandung bahan haram, yang kemudian dibandingkan dengan kandungan aktual obat tersebut, termasuk urgensinya jika obat itu sangat diperlukan. Apoteker memiliki peran krusial untuk memberikan saran alternatif obat lain yang sejenis sebagai substitusi. Manajemen rumah sakit dapat memutuskan untuk menggunakan obat alternatif tersebut atau meminta opini syariah terkait obat yang ada. Dalam keadaan darurat, penggunaan bahan yang diharamkan dapat dipertimbangkan, dengan catatan seluruh staf medis dan profesional pemberi asuhan lainnya harus diberitahu mengenai hal ini.<sup>93</sup>

---

<sup>93</sup> MUKISI, *Standar dan Instrument*, 32

Elemen Penilaian SSPO 1:

1. Terdapat regulasi yang menyatakan komitmen rumah sakit untuk menyediakan obat yang tidak mengandung bahan haram.
2. Adanya bukti bahwa rumah sakit telah melaksanakan kajian kehalalan bahan-bahan obat yang tersedia.
3. Alasan yang jelas diberikan untuk penggunaan obat yang mengandung bahan haram.
4. Bukti adanya rapat koordinasi antara Komite Farmasi Terapi (KFT) dan Komite Syariah, serta rekomendasi dari Komite Syariah.
5. Tersedianya informed consent syariah untuk penggunaan obat yang mengandung bahan haram.

Elemen-elemen ini menunjukkan komitmen rumah sakit dalam menyediakan layanan obat yang halal, menuntut transparansi informasi terkait obat-obatan yang mungkin mengandung bahan tidak halal kepada pasien, yang harus disetujui sebelumnya.

- b. SSPO 2: Rumah sakit juga diwajibkan untuk melengkapi dokumen pendukung pemberian obat kepada pasien dengan memuat nilai-nilai Islam. Dokumen ini seharusnya secara eksplisit mencantumkan pesan-pesan moral yang sesuai dengan ajaran agama.<sup>94</sup>

Elemen Penilaian SSPO 2:

1. Rumah sakit menetapkan dokumen-dokumen yang akan mencantumkan pesan-pesan agama.
2. Terdapat bukti bahwa pesan-pesan agama telah termuat dalam dokumen yang telah ditetapkan.

Bagian penting dari komunikasi Islami adalah adanya pesan-pesan agama yang tercantum dalam resep, salinan resep, etiket, label obat, dan kemasan.

- c. SSPO 3: Petugas rumah sakit diharapkan untuk memberikan obat kepada pasien sambil menyampaikan pesan-pesan agama. Tujuannya adalah agar pemberian obat, baik untuk pasien rawat inap maupun rawat jalan, dilakukan dengan tetap mengedepankan komunikasi

---

<sup>94</sup> MUKISI, *Standar dan Instrument*, 35

dakwah melalui penyampaian pesan-pesan agama.<sup>95</sup>

Elemen Penilaian SSPO 3:

1. Terdapat regulasi yang mengatur tentang pemberian obat, edukasi, dan konseling yang memuat pesan-pesan agama.
2. Ada bukti pelaksanaan pemberian obat yang disertai pesan-pesan agama.
3. Ada bukti pelaksanaan edukasi obat dengan menyertakan pesan-pesan agama.
4. Ada bukti pelaksanaan konseling yang juga mencakup pesan-pesan agama.

Komunikasi Islami tercermin dalam penyampaian pesan-pesan agama selama pelayanan edukasi yang dilakukan oleh apoteker kepada pasien, terkait fungsi dan penggunaan obat.

**5. Standar Syariah Pelayanan dan Bimbingan**

**Kerohanian (SSPBK)**

- a. SSPBK 1: Rumah sakit memiliki tanggung jawab untuk memberikan bimbingan rohani Islam kepada pasien sebagai bagian dari dakwah dan penanaman nilai-nilai Islam, tidak hanya

---

<sup>95</sup> MUKISI, *Standar dan Instrument*, 36

bagi pasien, tetapi juga untuk keluarga mereka yang beragama Islam. Pelayanan ini meliputi lebih dari sekadar dzikir dan doa; kami berusaha membantu pasien dalam memahami dan memaknai setiap peristiwa yang mereka alami. Bimbingan rohani ini difokuskan pada pemenuhan kebutuhan spiritual pasien dan bimbingan dalam beribadah.<sup>96</sup>

Elemen Penilaian SSPBK 1:

1. Terdapat regulasi mengenai bimbingan rohani Islam yang disesuaikan dengan kondisi spiritual pasien.
  2. Ada bukti konkret mengenai pelaksanaan bimbingan rohani Islam, termasuk aktivitas komunikasi petugas kerohanian yang melakukan identifikasi kondisi spiritual pasien dengan keterampilan komunikasi yang baik.
- b. SSPBK 2: Rumah sakit siap memberikan pelayanan pendampingan kepada pasien yang memiliki permintaan khusus. Setiap pasien akan menerima pelayanan rohani yang umum oleh tenaga kerohanian setidaknya satu kali selama

---

<sup>96</sup> MUKISI, *Standar dan Instrument*, 38

perawatan di rumah sakit. Jika pasien atau keluarga menginginkan pelayanan yang lebih spesifik, rumah sakit memiliki prosedur yang siap dilaksanakan, yang bisa dilakukan melalui staf kerohanian, baik dari sumber lokal maupun rujukan keluarga.<sup>97</sup>

Elemen penilaian SSPBK 2:

1. Terdapat regulasi yang menyatakan bahwa rumah sakit menyediakan pelayanan pendampingan rohani bagi pasien dengan permintaan khusus.
  2. Ada bukti pelaksanaan pendampingan rohani sesuai permintaan khusus dari pasien.
- c. SSPBK 3: Rumah sakit juga menyediakan layanan penatalaksanaan ruqyah syar'iyah yang bertujuan untuk kesembuhan dari berbagai penyakit. Kami mengelola kasus berkaitan dengan gangguan makhluk halus atau sihir yang umumnya tidak diatasi dalam pelayanan kedokteran konvensional. Dengan demikian, kami berupaya mencegah pasien mencari

---

<sup>97</sup> MUKISI, *Standar dan Instrument*, 40

pengobatan alternatif yang dapat membahayakan aqidah mereka.<sup>98</sup>

Elemen Penilaian SSPBK 3:

1. Terdapat regulasi yang menyatakan bahwa rumah sakit menyediakan layanan ruqyah syar'iyah untuk kasus-kasus yang membutuhkan.
2. Ada bukti pelaksanaan pelayanan ruqyah syar'iyah jika memang diperlukan.

Dalam implemmentasinya terdapat komunikasi yang komprehensif dan menghormati keyakinan serta menjaga etika profesi.

- d. SSPBK 4: Pasien yang menghadapi kematian memiliki kebutuhan unik akan pelayanan yang penuh hormat dan kasih sayang. Dalam situasi ini, selain memenuhi kebutuhan fisik pasien, petugas rumah sakit harus juga memenuhi kebutuhan spiritual pasien Muslim untuk memastikan bahwa mereka meninggal dengan Husnul Khatimah. Petugas akan membimbing pasien dengan bacaan talqin, yaitu melafalkan doa secara berulang-ulang.<sup>99</sup>

---

<sup>98</sup> MUKISI, *Standar dan Instrument*, 42

<sup>99</sup> MUKISI, *Standar dan Instrument*, 44

#### Elemen Penilaian SSPBK 4:

1. Terdapat regulasi yang menyatakan bahwa rumah sakit menyediakan pelayanan akhir kehidupan sesuai dengan prinsip syariah.
2. Ada bukti pelaksanaan talqin untuk pasien yang mengalami sakaratul maut.
3. Monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan pelayanan akhir kehidupan.

Dalam elemen SSPBK 4 terdapat komunikasi petugas kepada pasien kritis dan keluarga yang tentu dalam kondisi ini membutuhkan cara komunikasi yang tepat agar tetap menjaga psikologis keluarga yang mendampingi

- e. SSPBK 5: Rumah sakit berkomitmen untuk memberikan pelayanan jenazah yang sesuai dengan prinsip-prinsip syariah. Pelayanan ini mencakup proses memandikan dan mengkafankan jenazah. Jika diperlukan, shalat jenazah juga dapat dilaksanakan di masjid atau mushala yang berada dalam area rumah sakit. Selain itu, rumah sakit menyediakan layanan pengawetan jenazah dengan ketentuan tertentu. Dalam perspektif Islam, pengawetan jenazah diperbolehkan, terutama untuk tujuan

penyelidikan dalam kasus kriminal guna mengungkap fakta-fakta yang relevan. Pengawetan juga dapat dilakukan untuk keperluan pendidikan, atau sekadar untuk mencegah pembusukan yang lebih cepat, terutama ketika ada kebutuhan untuk menjaga kondisi jenazah selama perjalanan.<sup>100</sup>

Elemen Penilaian SSPBK 5:

1. Terdapat regulasi yang menyatakan bahwa rumah sakit menyediakan pelayanan jenazah sesuai syariah.
2. Tersedia bukti pelaksanaan pelayanan jenazah secara syariah.
3. Ada regulasi yang mengatur layanan pengawetan jenazah di rumah sakit.
4. Terdapat bukti pelaksanaan layanan pengawetan jenazah.

Aktivitas komunikasi dalam menjelaskan tatalaksana pengawetan jenazah untuk kebutuhan tertentu yang mayoritas masyarakat menganggap tidak umum dikerjakan, membutuhkan teknik khusus agar bisa diterima dengan baik.

---

<sup>100</sup> MUKISI, *Standar dan Instrument*, 46

## 6. Standar Syariah Komunikasi dan Edukasi (SSKE)

- a. Standar SSKE 1: Standar ini menjelaskan bahwa rumah sakit berkewajiban memberikan pendidikan keislaman kepada pasien dan keluarganya mengenai proses penyembuhan penyakit. Tujuan utama dari pendidikan ini adalah untuk memotivasi pasien rawat inap dalam mencapai kesembuhan. Dukungan moral, spiritual, serta motivasi dari keluarga sangat krusial, mengingat keluarga adalah orang terdekat yang berperan dalam mengidentifikasi kondisi spiritual pasien dan mendampingiya selama proses pengobatan.<sup>101</sup>

### Elemen Penilaian SSKE 1:

1. Terdapat regulasi mengenai pendidikan pasien dan keterlibatan keluarga dalam proses penyembuhan.
2. Materi edukasi yang mencakup peran serta keluarga dalam pemulihan pasien.
3. Implementasi edukasi yang efektif untuk keluarga pasien.

---

<sup>101</sup> MUKISI, *Standar dan Instrument*, 48

Komunikasi antara seluruh tenaga medis dalam melakukan edukasi kesehatan akan disertai materi keislaman sesuai dengan SSKE 1, menuntut kemampuan komunikasi yang baik dengan prinsip-prinsip Islami.

- b. SSKE 2: Rumah sakit diharuskan menyediakan perpustakaan yang berisi literatur Islami. Kebutuhan akan informasi ini sering kali dirasakan oleh praktisi pelayanan kesehatan, peneliti, pendidik, dan manajer, agar dapat melaksanakan tanggung jawab mereka dengan baik. Informasi tersebut mencakup literatur ilmiah, pedoman praktik klinis, temuan penelitian, hingga buku-buku Islam.<sup>102</sup>

Elemen Penilaian SSKE 2:

1. Tersedianya dan pengelolaan perpustakaan yang memuat literatur Islam, seperti tafsir Al-Qur'an, hadits, fiqh bagi orang sakit, dan fatwa MUI terkait kesehatan.
2. Bacaan Islami tersedia untuk pasien dan keluarga.

---

<sup>102</sup> MUKISI, *Standar dan Instrument*, 50

3. Prosedur peminjaman buku bagi petugas rumah sakit, peneliti, pendidik, mahasiswa, pasien, dan keluarganya.
- c. SSKE 3: Rumah sakit harus menyelesaikan keluhan, konflik, atau perbedaan pendapat dengan cara musyawarah untuk mencapai mufakat yang adil dan penuh ridha.

Elemen Penilaian SSKE 3:

1. Pelaksanaan penyelesaian keluhan, konflik, atau perbedaan pendapat sesuai syariah.
2. Implementasi prosedur penyelesaian keluhan secara syariah.

Komunikasi dalam penyelesaian konflik atau keluhan diatur dalam kebijakan dan pedoman pelayanan rumah sakit untuk memastikan bahwa komplain diselesaikan dengan cara yang baik menghadirkan prinsip komunikasi Islami.

- d. SSKE 4: Pasien perlu mendapatkan pendidikan dan pelatihan guna mendukung pemenuhan kesehatan Islami yang berkelanjutan, dengan menggunakan konsep komunikasi yang sesuai dengan Al-Qur'an.<sup>103</sup>

Elemen Penilaian SSKE 4:

---

<sup>103</sup> MUKISI, *Standar dan Instrument*, 52

1. Rumah sakit melaksanakan pendidikan dan pelatihan dengan metode komunikasi yang sesuai dengan kaidah syariah bagi pasien dan keluarganya.
  2. Pelaksanaan komunikasi yang efektif kepada pasien dan keluarganya.
- e. SSKE 5: Rumah sakit berkomitmen untuk memberikan edukasi kepada pengunjung berdasarkan konsep pendidikan Islami. Materi edukasinya mencakup<sup>104</sup>:
1. Materi:
    - a) Adab mengunjungi pasien
    - b) Doa kesembuhan pasien
  2. Media: Audio-visual, cetak atau elektronik

Elemen Penilaian SSKE 5:

1. Implementasi program edukasi keislaman untuk pengunjung dan masyarakat.
2. Penyediaan materi edukasi keislaman untuk pengunjung dan masyarakat.
3. Pelaksanaan edukasi keislaman yang mendukung pengunjung dan masyarakat.

Tanggung jawab rumah sakit dalam mengkomunikasikan pesan-pesan atau himbauan

---

<sup>104</sup> I MUKISI, *Standar dan Instrument*, 56

dilingkungan rumah sakit harus dilaksanakan juga dengan kaidah Islami agar sinergi dengan brand institusi islam khususnya bagi mereka para pengunjung dan keluarga pasien.

## C. IMPLEMENTASI

### 1. Indikator Implementasi

Implementasi dari standar pelayanan syariah yang dilaksanakan oleh RSI Sultan Agung menunjukkan tingkat keberhasilan meskipun belum maksimal dengan ditunjukkan oleh beberapa indikator:

#### a. Indikator Perubahan sikap dan perilaku pelayanan.

Implementasi komunikasi Islami dalam instrumen sertifikasi rumah sakit syariah memiliki peran penting dalam membentuk sikap dan perilaku pelayanan yang lebih berorientasi pada nilai-nilai keislaman. Komunikasi Islami, yang mengedepankan prinsip seperti *qaulan karima* (perkataan yang mulia), *qaulan layyina* (perkataan yang lembut), dan *qaulan ma'rufa* (perkataan yang baik), menjadi pedoman untuk menciptakan interaksi yang santun, empatik, dan penuh penghormatan antara petugas kesehatan dan pasien. Hal ini berdampak langsung pada peningkatan kualitas

pelayanan, karena pasien merasa dihargai tidak hanya sebagai individu yang membutuhkan perawatan fisik, tetapi juga sebagai manusia dengan kebutuhan spiritual. Dalam konteks sertifikasi rumah sakit syariah, penerapan nilai-nilai komunikasi Islami mendorong petugas untuk memperlihatkan integritas, kejujuran, dan keramahan dalam melayani pasien, sehingga menciptakan suasana pelayanan yang menenangkan dan berbasis kemaslahatan umat.

Perubahan sikap terlihat dari meningkatnya kesadaran tenaga medis untuk menjadikan komunikasi sebagai medium dakwah dan pemberian edukasi secara Islami. Sebagai contoh adalah sikap para petugas pengamanan atau satpam yang selalu dengan kesan dan karakter tegas dan keras, ternyata mampu menunjukkan sikap ramah dan santun setiap kali menyambut kedatangan pasien dan memberikan informasi yang dibutuhkan. Begitupun interaksi pelayanan dikonter pendaftaran terjalin dengan sangat komunikatif oleh petugas sehingga kebutuhan administrasi dalam pelayanan awal terfasilitasi dengan cukup baik.

Sementara perubahan perilaku tercermin dalam cara mereka menyampaikan informasi medis dengan sabar, menggunakan bahasa yang mudah dipahami, dan

penyakit perhatian terhadap kondisi emosional pasien. Hal ini sangat terlihat dalam pelayanan beberapa dokter di klinik rawat jalan dan perawat di beberapa ruang rawat inap. Namun kondisi yang sedikit berbeda pada pelayanan IGD yang secara atmosfer pelayanan nampak terjadi ketegangan dan tingkat emotional petugas yang fluktuatif. Petugas di IGD kurang memperhatikan bagaimana perilaku seharusnya ketika berinteraksi dengan keluarga pasien yang secara psikologis membutuhkan pendekatan khusus dalam penjelasan kondisi dan memfasilitasi informasi medis pasien.

Instrumen sertifikasi yang mengintegrasikan standar komunikasi Islami juga memastikan bahwa pelayanan kesehatan tidak hanya memenuhi kebutuhan jasmani pasien, tetapi juga membangun kepercayaan dan memberikan ketenangan batin. Dengan demikian, implementasi komunikasi Islami tidak hanya meningkatkan kualitas interaksi antaraktor dalam pelayanan, tetapi juga memperkuat dimensi spiritualitas dalam sistem kesehatan berbasis syariah.

Implementasi komunikasi Islami dalam instrumen sertifikasi rumah sakit syariah memiliki potensi besar untuk mengubah sikap dan perilaku pegawai di pelayanan rumah sakit. Ketika nilai-nilai

Islam seperti keadilan, kejujuran, dan kasih sayang menjadi dasar dalam komunikasi antar sesama pegawai, maka akan tercipta lingkungan kerja yang lebih positif dan produktif.

Ketika pegawai merasa bahwa pekerjaan mereka memiliki nilai ibadah dan berkontribusi pada kebaikan umat, maka motivasi kerja mereka akan meningkat. Mereka akan merasa lebih bersemangat dalam memberikan pelayanan terbaik kepada pasien. Nilai-nilai Islam seperti disiplin, tanggung jawab, dan integritas akan mendorong pegawai untuk bekerja dengan lebih profesional dan bertanggung jawab. Mereka akan lebih memperhatikan kualitas pelayanan yang mereka berikan.

Komunikasi yang efektif dan saling menghormati akan memperkuat kerjasama tim antar pegawai. Kolaborasi pelayanan antar unit mulai dari pelayanan medis, non medis dan penunjang medis yang sinergi memfasilitasi kebutuhan pelayanan kesehatan ditargetkan untuk kepuasan pasien dan keluarga. Mereka akan lebih mudah berkolaborasi dalam menyelesaikan masalah dan mencapai tujuan bersama.

Nilai-nilai Islam mengajarkan untuk saling peduli dan berempati terhadap sesama. Ketika pegawai

memiliki rasa empati yang tinggi, mereka akan lebih peka terhadap kebutuhan pasien dan keluarga. Penerapan komunikasi Islami secara konsisten akan membentuk budaya organisasi yang positif, di mana semua pegawai merasa dihargai, dihormati, dan memiliki kesempatan untuk berkembang.

**b. Indikator Kepatuhan terhadap standar pelayanan syariah.**

Kepatuhan pegawai dengan latar belakang multidisiplin terhadap implementasi komunikasi Islami dalam instrumen sertifikasi rumah sakit syariah sangat dipengaruhi oleh pemahaman bersama mengenai nilai-nilai Islam yang mendasari standar pelayanan. Pegawai dari berbagai unit pelayanan, seperti tenaga medis, tenaga administratif, dan staf pendukung, memiliki peran masing-masing dalam memastikan komunikasi yang sesuai dengan prinsip islami. Peran ini tercermin dalam bagaimana setiap pegawai menjalankan tugasnya dengan penuh integritas, empati, dan penghormatan terhadap pasien, baik dalam komunikasi verbal maupun nonverbal.

Dalam struktur pelayanan rumah sakit syariah, masing-masing unit memiliki uraian tugas yang spesifik namun saling terkait. Misalnya, dokter bertanggung

jawab untuk memberikan penjelasan medis yang jelas dan berbasis empati, perawat memastikan bahwa komunikasi dengan pasien dilakukan secara ramah dan menenangkan, sementara staf administrasi berperan dalam menyampaikan informasi dengan akurat dan sopan. Kepatuhan terhadap komunikasi Islami memerlukan koordinasi lintas unit, sehingga setiap pegawai memahami pentingnya kolaborasi dalam menciptakan pengalaman pelayanan yang harmonis dan sesuai syariah. Melalui pelatihan dan pengawasan yang berbasis nilai-nilai Islami, pegawai didorong untuk menjadikan komunikasi Islami sebagai landasan perilaku profesional mereka.

Kepatuhan ini juga diperkuat oleh instrumen sertifikasi rumah sakit syariah, yang menetapkan standar khusus untuk komunikasi Islami sebagai bagian dari evaluasi mutu pelayanan. Sebagai contoh, dalam situasi penanganan pasien, dokter, perawat, dan staf administrasi dituntut untuk menggunakan bahasa yang lembut dan penuh penghormatan, tidak hanya dalam berinteraksi dengan pasien, tetapi juga dengan keluarga pasien dan rekan kerja. Dengan pendekatan ini, komunikasi Islami berfungsi sebagai mekanisme untuk membangun sinergi lintas disiplin dan meningkatkan

efisiensi serta kualitas pelayanan secara keseluruhan, sesuai dengan prinsip maqashid syariah yang berorientasi pada kemaslahatan umat.

Bukti kepatuhan pegawai dalam memnuhi standar pelayanan syariah nampak dari kelengkapan administrasi rekam medis pasien. Berapa elemen bukti dalam penilaian sertifikasi syariah terdokumentasi pada rekam medis pasien yang dibubuhi lengkap dengan tanda tangan petugas sebagai pelaku pelayanan.

**c. Indikator Peningkatan kepuasan pasien.**

Implementasi komunikasi Islami dalam instrumen sertifikasi rumah sakit syariah memiliki pengaruh signifikan terhadap peningkatan kepuasan pasien. Komunikasi Islami mendorong terciptanya hubungan yang harmonis antara tenaga medis dan pasien. Ketika petugas kesehatan mengedepankan nilai-nilai seperti empati, kesantunan, kejujuran, dan penghargaan terhadap martabat pasien, interaksi pelayanan menjadi lebih personal dan penuh makna. Hal ini menciptakan rasa nyaman dan kepercayaan pasien terhadap layanan yang diberikan, sehingga mereka merasa dihargai tidak hanya sebagai individu yang membutuhkan perawatan fisik, tetapi juga sebagai

manusia yang memiliki kebutuhan emosional dan spiritual.

Instrumen sertifikasi rumah sakit syariah yang mengintegrasikan komunikasi Islami memastikan bahwa tenaga medis tidak hanya berfokus pada prosedur medis, tetapi juga pada pendekatan holistik yang memperhatikan kesejahteraan batin pasien. Misalnya, pasien merasa puas ketika informasi medis disampaikan dengan cara yang jelas, sabar, dan penuh perhatian, serta ketika petugas menunjukkan kepedulian terhadap kondisi emosional pasien. Kepuasan ini tidak hanya berasal dari pelayanan teknis yang berkualitas, tetapi juga dari rasa dihormati dan didukung secara spiritual, terutama dalam menghadapi penyakit atau kondisi kesehatan yang kompleks. Dengan demikian, komunikasi Islami yang diterapkan melalui sertifikasi rumah sakit syariah mampu menciptakan pelayanan yang lebih manusiawi dan berorientasi pada kemaslahatan, yang pada akhirnya meningkatkan pengalaman positif pasien dan kepuasan mereka terhadap layanan kesehatan.

Implementasi komunikasi Islami dalam instrumen sertifikasi rumah sakit syariah memiliki potensi yang sangat besar untuk meningkatkan kepuasan

pasien dan keluarga. Ketika komunikasi antar tenaga medis dan pasien dilandasi nilai-nilai Islam seperti empati, kejujuran, dan kesantunan, maka akan tercipta hubungan yang lebih humanis dan saling percaya. Pasien dan keluarga akan merasa lebih dihargai, dipahami, dan diperhatikan.

Komunikasi yang jelas dan terbuka membuat pasien dan keluarga merasa lebih aman dan nyaman dalam menghadapi proses pengobatan. Mereka akan merasa lebih percaya diri dalam mengambil keputusan terkait perawatan kesehatan mereka.

Komunikasi yang efektif membangun hubungan yang kuat antara tenaga medis dan pasien. Hubungan yang baik ini akan memudahkan proses penyembuhan dan meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan.

Komunikasi yang berorientasi pada spiritual dapat memberikan dukungan emosional yang sangat dibutuhkan oleh pasien dan keluarga, terutama ketika mereka menghadapi kondisi yang sulit. Penjelasan yang mudah dipahami tentang kondisi kesehatan, pengobatan, dan prognosis akan membuat pasien dan keluarga lebih memahami penyakit yang mereka alami. Pemahaman yang baik akan mengurangi kecemasan dan

meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan. Penerapan nilai-nilai Islam dalam komunikasi, seperti kesopanan dan keramahan, akan menciptakan lingkungan yang nyaman dan tenang bagi pasien dan keluarga.

Tabel. C.1 Index kepuasan pelanggan

NO	LINSUR PELAYANAN	Rawat Inap				Rawat Jalan				Jml Nilai Ujmur	Mutu Pelayanan
		Agustus	September	Oktober	November	Agustus	September	Oktober	November		
1	Bagaimana menurut Saudara terkait adanya persyaratan yang harus di penuhi dalam pelayanan rumah sakit ?	3,50	3,42	3,56	3,46	3,22	3,14	3,14	3,26	3,34	baik
2	Bagaimana prosedur dan mekanisme pelayanan yang Saudara terima	3,56	3,42	3,60	3,52	3,22	3,28	3,28	3,26	3,39	baik
3	Bagaimana menurut Saudara tentang kecepatan waktu pelayanan ?	3,48	3,24	3,52	3,36	3,08	3,02	2,86	3,06	3,20	baik
4	Bagaimana pendapat Saudara tentang waktu kedatangan dokter ?	3,32	3,34	3,34	3,32	2,82	2,72	2,42	2,90	3,02	kurang baik
5	Bagaimana tingkat keadilan biaya / tarif pelayanan di rumah sakit Islam Sultan Agung ?	3,32	3,36	3,48	3,42	3,28	3,24	3,20	3,18	3,31	baik
6	Bagaimana tingkat kesesuaian antara harapan dengan pelayanan kesehatan yang Saudara terima mulai awal hingga akhir selama di rumah sakit ?	3,44	3,46	3,58	3,42	3,22	3,18	3,22	3,20	3,34	baik
7	Bagaimana pendapat Saudara tentang kompetensi dan ketrampilan petugas baik tenaga medis, non medis dan penunjang dalam memberikan pelayanan	3,52	3,56	3,60	3,46	3,30	3,16	3,34	3,20	3,39	baik
8	Bagaimana keramahan dan kesopanan petugas ( dokter, perawat, ahli gizi, kebidanan, terapis, farmasi, pramuniaga, cleaniti service, dan petugas lainnya ) dalam memberikan pelayanan ?	3,68	3,66	3,66	3,54	3,40	3,34	3,42	3,38	3,51	baik
9	Bagaimana performa penampilan petugas rumah sakit Islam Sultan Agung	3,52	3,50	3,58	3,44	3,34	3,24	3,30	3,34	3,41	baik
10	Bagaimana tingkat kemudahan dalam menyampaikan saran dan keluhan / pengaduan ?	3,46	3,44	3,60	3,52	3,30	3,12	3,20	3,28	3,37	baik

Data indeks kepuasan pelanggan diatas merupakan laporan rutin bulanan dari bidang humas terkait angka kepuasan pelayanan di RSI Sultan Agung. Poin nomer 8 menanyakan keramahan dan kesopanan petugas dalam memberikan pelayanan mendapatkan nilai yang baik yaitu 3.51 pada rata rata nilai 4 bulan terakhir di tahun 2024. Hal ini menunjukkan respon baik dari pasien dan keluarga terhadap performa pegawai dalam hal interaksi yang direpresentasikan dengan dua hal yaitu keramahan dan kesopanan.

**d. Indikator Peningkatan kualitas pelayanan.**

Implementasi komunikasi Islami dalam instrumen sertifikasi rumah sakit syariah berkontribusi secara signifikan terhadap peningkatan kualitas pelayanan rumah sakit. Komunikasi Islami memastikan bahwa interaksi antara tenaga medis dan pasien dilakukan dengan penuh kesantunan, kejujuran, dan empati. Prinsip-prinsip ini menciptakan suasana pelayanan yang lebih humanis, di mana kebutuhan fisik, emosional, dan spiritual pasien dipenuhi secara holistik. Dalam konteks sertifikasi rumah sakit syariah, komunikasi Islami menjadi instrumen penting untuk menciptakan kepercayaan, kenyamanan, dan penghargaan terhadap hak-hak pasien, yang semuanya merupakan indikator pelayanan berkualitas.

Peningkatan kualitas pelayanan terlihat pada bagaimana tenaga medis tidak hanya memberikan layanan medis yang profesional, tetapi juga menunjukkan perhatian personal melalui komunikasi yang ramah, jelas, dan penuh kasih sayang. Misalnya, ketika dokter atau perawat memberikan informasi tentang kondisi kesehatan pasien, mereka menyampaikannya dengan cara yang mudah dipahami dan tidak menimbulkan kecemasan, sekaligus

memotivasi pasien untuk bersikap optimis. Pendekatan ini membantu membangun hubungan yang lebih baik antara rumah sakit dan pasien, yang pada gilirannya meningkatkan kepuasan pasien dan reputasi rumah sakit. Dengan adanya sertifikasi syariah, implementasi komunikasi Islami juga memastikan bahwa setiap aspek pelayanan selaras dengan nilai-nilai Islam, menciptakan standar yang lebih tinggi dalam memberikan pelayanan kesehatan yang tidak hanya efektif, tetapi juga berorientasi pada kemaslahatan umat.

Implementasi komunikasi Islami dalam instrumen sertifikasi rumah sakit syariah memiliki potensi besar untuk meningkatkan kualitas pelayanan secara signifikan. Dengan mengadopsi prinsip-prinsip komunikasi yang berlandaskan nilai-nilai Islam, rumah sakit tidak hanya memenuhi aspek teknis pelayanan kesehatan, tetapi juga mampu membangun hubungan yang lebih mendalam dan bermakna dengan pasien.

Komunikasi yang santun, empati, dan jujur akan membangun kepercayaan pasien terhadap tenaga medis. Kepercayaan ini sangat penting dalam proses penyembuhan, karena pasien yang merasa percaya akan lebih terbuka untuk mengikuti anjuran dokter dan menjalani pengobatan. Ketika pasien merasa

diperhatikan, dihargai, dan mendapatkan penjelasan yang jelas tentang kondisi kesehatannya, mereka cenderung lebih puas dengan pelayanan yang diberikan. Kepuasan pasien yang tinggi akan berdampak positif pada reputasi rumah sakit. Komunikasi yang efektif antar tenaga medis akan menciptakan suasana kerja yang harmonis dan kolaboratif. Hal ini akan berdampak positif pada kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien. Penerapan nilai-nilai Islam dalam komunikasi, seperti kesopanan, keramahan, dan kesabaran, akan menciptakan lingkungan yang nyaman dan tenang bagi pasien. Lingkungan yang nyaman akan membantu pasien merasa lebih rileks dan tenang selama menjalani perawatan. Komunikasi yang berorientasi pada spiritual dapat memberikan dukungan emosional yang sangat dibutuhkan oleh pasien, terutama bagi mereka yang sedang menghadapi penyakit berat.

Tabel . C. 2. Indikator Mutu Pelayanan Syariah

1. Indikator Mutu Wajib Syariah

NO	JUDUL INDIKATOR MUTU	TARGET
BAGIAN BIMBINGAN ROHANI ISLAM		
1.	Pendampingan Talqin kepada Pasien Sakaratul Maut ( <i>End of Life</i> )	100%
2.	Mengingatkan Waktu Sholat	100%
RUANG RAWAT INAP, IGD, ICU, HEMODIALISA, RAWAT JALAN, CARDIOVASCULAR CENTER, KAMAR BERSALIN DAN RAWAT GABUNG		
3.	Pemasangan DC sesuai gender	100%

## 2. Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) Syariah

NO	JUDUL INDIKATOR MUTU	TARGET
RUANG RAWAT INAP, IGD, ICU, HEMODIALISA, RAWAT JALAN, CARDIOVASCULAR CENTER, MCU, KAMAR BERSALIN DAN RAWAT GABUNG		
1.	Pemasangan EKG sesuai Gender	100%
RUANG RAWAT INAP, ICU, HEMODIALISA, KAMAR BERSALIN DAN RAWAT GABUNG		
2.	Hijab untuk Pasien	80%
RUANG BAITUN NISA 1, FIRDAUS, NAIM, PERISTI, KAMAR BERSALIN DAN RAWAT GABUNG		
3.	Penutup Dada pada Ibu Menyusui	100%
RUANG RAWAT INAP, IGD, ICU, HEMODIALISA, PERISTI, INSTALASI BEDAH SENTRAL, RAWAT JALAN, FERTILITY & KIA, SEC, CARDIOVASCULAR CENTER, PAIN CENTER, MCU, KAMAR BERSALIN DAN RAWAT GABUNG		
4.	Membaca Basmalah pada Pemberian Obat dan Tindakan	80%
BAGIAN PENGEMBANGAN SUMBER DAYA INSAANI (SDI)		
5.	Mandatory Training untuk Fiqih Pasien	100%
BAGIAN BIMBINGAN ROHANI ISLAM		
6.	Adanya Edukasi Islami (Leaflet atau Buku Kerohanian)	90%
INSTALASI BEDAH SENTRAL, CARDIOVASCULAR CENTER, PAIN CENTER, SEC		
7.	Pemakaian Hijab di Kamar Operasi	100%
8.	Penjadwalan Operasi Elektif Tidak Terbentur Waktu Sholat	80%
BAGIAN PELAYANAN PENDAFTARAN		
9.	Angka Dilaksanakannya Akad Ijarah pada Pasien Rawat Inap	80%

## 3. Indikator Mutu Unit Syariah

NO	JUDUL INDIKATOR MUTU	TARGET
BAGIAN BIMBINGAN ROHANI ISLAM		
1.	Angka Bimbingan Psikospiritual Unit BPI Kepada Pasien Rawat Inap	90%
2.	Angka Pelaksanaan Budaya Baca Al-Qur'an per Unit	80%
BAGIAN PELAYANAN DAKWAH DAN KETAKMIRAN MASJID		
3.	Angka Kehadiran Doa Pagi Karyawan	90%
4.	Angka Kehadiran Tahsin Karyawan	90%
BAGIAN UMUM		
5.	Angka Dilaksanakannya Akad Syariah dalam Perjanjian	80%
INSTALASI RADIOLOGI		
6.	Membaca Basmalah Sebelum Tindakan Kontras	80%
INSTALASI LABORATORIUM		
7.	Membaca Basmalah Sebelum Pengambilan Sampel	80%

Tabel diatas adalah indikator mutu pelayanan syariah di RSI Sultan Agung Semarang, yang menjadi pedoman dalam kepatuhan implementasi standar syariah. Traget yang ditentukan oleh RSI Sulatan Agung sebagai bentuk komitmen dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan tidak hanya secara undang undang pemerintahan namun juga sesuai dengan kaidah kaidah

syariah yang diformulasikan melalui maqoshid syariah dalam instrument penilaian sertifikasi rumah sakit syariah.

## **2. Hambatan Implementasi**

Beberapa Hambatan yang terjadi pada indikator Perubahan Sikap dan Perilaku Pelayanan, diantaranya karena perbedaan interpretasi. Pemahaman terhadap nilai-nilai Islam dapat berbeda-beda antar individu. Hal ini bisa menyebabkan perbedaan interpretasi dalam penerapan nilai-nilai tersebut dalam pelayanan, sehingga sulit mencapai kesepakatan dan konsistensi. Perubahan sikap dan perilaku membutuhkan waktu dan usaha yang signifikan. Beberapa individu mungkin merasa sulit untuk mengubah kebiasaan lama atau menghadapi tantangan dalam menerapkan nilai-nilai baru. Sikap dan perilaku yang sudah terbentuk, seperti gaya komunikasi yang kurang empati atau formal, sulit untuk diubah dalam waktu singkat. Disamping itu kurangnya dukungan motivasi langsung dari puncak manajemen terkait pentingnya budaya kerja Islami menjadi hambatan yang cukup significant terhadap kesadaran perubahan sikap dan perilaku.

Kepatuhan pegawai dalam juga bisa tanpa adanya pengawasan yang efektif, tenaga kesehatan

mungkin tidak termotivasi untuk mematuhi standar yang telah ditetapkan. Beban kerja yang tinggi dan kurangnya waktu dapat membuat tenaga kesehatan mengabaikan standar pelayanan syariah demi menyelesaikan tugas dengan cepat. Perubahan kebijakan yang sering juga dapat menyebabkan kebingungan dan mengurangi kepatuhan terhadap standar yang telah ditetapkan.

Terkait dengan kepuasan bisa disebabkan karena pasien memiliki ekspektasi yang terlalu tinggi terhadap pelayanan yang berbasis nilai-nilai Islam, sehingga sulit untuk memuaskan semua pasien. Kurangnya komunikasi yang efektif antara tenaga kesehatan dan pasien juga dapat menyebabkan kesalahpahaman dan mengurangi kepuasan pasien. Disamping itu perbedaan budaya dan latar belakang agama antara tenaga kesehatan dan pasien dapat menjadi hambatan dalam memberikan pelayanan yang sesuai dengan harapan pasien.

Impelementasi yang terhambat juga kurangnya sumber daya, seperti peralatan medis yang modern, obat-obatan, dan tenaga kesehatan yang kompeten, dapat menghambat peningkatan kualitas pelayanan. Keengganan pegawai untuk mencoba hal-hal baru dan berinovasi juga dapat menghambat peningkatan kualitas pelayanan. Selain itu upaya untuk meningkatkan kualitas

pelayanan seringkali membutuhkan biaya yang tinggi, sehingga menjadi kendala bagi beberapa lembaga kesehatan.

## BAB IV

### IMPLEMENTASI KOMUNIKASI ISLAMI DALAM INSTRUMEN SERTIFIKASI RUMAH SAKIT SYARIAH

#### A. IMPLEMENTASI PRINSIP DASAR KOMUNIKASI ISLAMI

##### 1. *SHIDDIQ* (Kejujuran)

Kejujuran merupakan salah satu prinsip dasar dalam Islam yang sangat penting diterapkan dalam semua aspek kehidupan, termasuk dalam pelayanan kesehatan. Dalam konteks rumah sakit, kejujuran menjadi landasan utama dalam membangun kepercayaan antara tenaga medis dan pasien. Prinsip kejujuran terimplementasi dalam beberapa point instrument diantaranya :

- a. Kejujuran dalam informasi persetujuan umum / *general consent*. Proses pendaftaran awal pasien akan diminta untuk memberikan persetujuan umum yang meliputi beberapa hal penting diantaranya: hak, kewajiban dan tanggung jawabnya sebagai pasien, akses informasi kesehatan, rahasia kedokteran, privasi, partisipasi keluarga dalam perawatan, keamanan barang berharga, pengajuan keluhan, kewajiban pembayaran, serta pelayanan syariah untuk pasien muslim dan muslimah. Prosedur

pelayanan *general consent* ini terdapat pada standar syariah akses ke rumah sakit dan kontinuitas pelayanan (SSARK) yang menyebutkan adanya regulasi tentang skrining penerimaan dan pendaftaran memuat nilai-nilai Islam. Kejujuran dalam menyampaikan informasi persetujuan umum pasien di awal pendaftaran rumah sakit memiliki peran yang sangat krusial dalam membangun kepercayaan antara pasien dan tenaga medis, diantaranya adalah membangun kepercayaan. Ketika pasien merasa bahwa informasi yang diberikan kepada mereka adalah jujur dan transparan, mereka akan lebih mudah membangun kepercayaan terhadap tenaga medis dan institusi rumah sakit. Kepercayaan ini sangat penting untuk menjalin hubungan yang baik dan kolaboratif antara pasien dan tim medis. Informasi yang jujur dan lengkap akan mendorong pasien pula untuk lebih aktif berpartisipasi dalam proses pengambilan keputusan terkait perawatannya. Pasien akan merasa lebih berdaya dan memiliki kontrol atas kesehatannya sendiri ketika mereka memahami sepenuhnya risiko dan manfaat dari setiap prosedur medis. Disamping itu kejujuran juga dapat

mencegah terjadinya miskomunikasi antara pasien dan tenaga medis. Ketika semua informasi disampaikan dengan jelas dan terbuka, risiko terjadinya kesalahpahaman atau harapan yang tidak realistis dapat diminimalkan. Setiap pasien memiliki hak untuk mendapatkan informasi yang lengkap dan akurat tentang kondisi kesehatannya, pilihan pengobatan, dan risiko yang terkait. Dengan menyampaikan informasi secara jujur, tenaga medis telah memenuhi hak-hak dasar pasien sekaligus dalam rangka mencegah tuntutan hukum. Informasi persetujuan yang diberikan secara jujur dan lengkap dapat menjadi bukti hukum yang kuat jika terjadi masalah di kemudian hari. Hal ini dapat melindungi tenaga medis dan institusi rumah sakit dari tuntutan hukum yang tidak berdasar.

- b. Kejujuran informasi dalam akad ijarah multijasa pelayanan antara rumah sakit sebagai *ajir* (pihak I) dan pasien sebagai *musta'jir* (pihak II). Kesepakatan ini terkait informasi ketentuan imbal jasa sesuai PERMENKES dan Keputusan internal RSI Sultan Agung jika pasien BPJS menghendaki pelayanan diatas hak kelasnya. Setiap pasien memiliki hak untuk mengetahui secara jelas dan

rinci mengenai layanan yang akan mereka terima, termasuk biaya yang harus dibayarkan. Kejujuran dalam informasi ini memungkinkan pasien untuk membuat keputusan yang informatif dan rasional. Kejujuran ini juga dalam rangka mencegah mispersepsi. Ketidakjelasan atau ketidakjujuran dalam informasi dapat menimbulkan mispersepsi di pihak pasien. Hal ini dapat memicu ketidakpuasan, bahkan konflik, di kemudian hari.

- c. Kejujuran informasi tentang tingkat nyeri pada prosedur pengambilan spesimen di laboratorium untuk SSAP2. Petugas berinteraksi dengan pasien yang akan diambil darahnya di laboratorium dengan menyampaikan “kurang nyaman” ketika pemasangan *torniquette* dan menyampaikan tingkat nyeri dengan kalimat “sedikit sakit” sebagai indikator ketika jarum disuntikan. Hal ini menunjukkan kejujuran komunikasi sehingga menghindari kalimat “tidak sakit” atau “tidak terasa”.
- d. Kejujuran informasi obat yang mengandung bahan non halal. SSPO 1 mengatur tentang bagaimana pemberian *informed consent* untuk penggunaan obat dengan kandungan bahan yang non halal.

Setiap pasien memiliki hak untuk mengetahui secara lengkap dan jujur tentang pengobatan yang mereka terima, termasuk kandungan obat yang mereka konsumsi. Informasi yang lengkap memungkinkan pasien untuk membuat keputusan yang *informed consent*/ persetujuan yang informatif terkait dengan pengobatannya. Kejujuran juga dapat membangun kepercayaan antara petugas kesehatan dan pasien. Jika pasien merasa bahwa petugas kesehatan tidak jujur, maka kepercayaan mereka terhadap seluruh pelayanan kesehatan dapat terkikis. Bagi pasien yang beragama Islam, mengonsumsi obat yang mengandung bahan non-halal dapat dianggap sebagai pelanggaran terhadap prinsip agama. Dengan memberikan informasi yang jujur, rumah sakit menghormati hak pasien untuk beribadah sesuai keyakinannya.

- e. Kejujuran pasien dalam proses identifikasi pemberian obat. Prosedur edukasi obat harus diawali dengan identifikasi yaitu pasien atau keluarga harus menjawab pertanyaan nama dan tanggal lahir untuk mencocokkan data resep dokter sehingga dipastikan obatnya sesuai. Prosedur operasional ini tercantum dalam SPO edukasi obat

yang menjadi sarat pemenuhan dokumen SSPO 3. Kejujuran pasien dalam hal ini bukan hanya sekedar formalitas, melainkan merupakan bentuk tanggung jawab terhadap kesehatan diri sendiri. Informasi yang salah atau tidak lengkap dapat berakibat fatal, seperti pemberian obat yang keliru pada pasien lain. Selain itu, kejujuran pasien juga menunjukkan tingkat kepercayaan terhadap tenaga medis dan institusi kesehatan. Dengan memberikan informasi yang benar, pasien turut serta dalam menjaga kualitas pelayanan kesehatan yang mereka terima.

- f. Komunikasi yang dilandasi dengan prinsip kejujuran terimplementasi dalam edukasi keluarga terkait pemulasaraan jenazah khusus yaitu, jenazah HIV Covid-19 dan jenazah yang membutuhkan pengawetan. Petugas pemulasara harus menginformasikan tatalaksana sesuai prosedur Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) agar terhindar dari segala resiko dan komungkinan dampak yang terjadi jika dilaksanakan dengan tata laksana pada umumnya. Hal ini harus jujur disampaikan oleh petugas kepada keluarga dalam rangka persetujuan pelayanan dan tidak ada

tuntutan atau keluhan yang terjadi dikemudian hari. Informasi yang jujur memungkinkan petugas untuk mengambil tindakan pencegahan yang tepat saat menangani jenazah dengan penyakit menular. Dengan mengetahui protokol khusus yang harus diikuti, petugas dapat melindungi diri mereka dari risiko penularan penyakit. Beberapa informasi yang disampaikan diantaranya penjelasan bahwa jenazah dengan penyakit menular memerlukan penanganan khusus, seperti penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) yang lengkap, teknik pemulasaraan yang berbeda, dan cara pembungkusan jenazah yang aman. Kemudian menjelaskan alasan di balik setiap prosedur yang dilakukan, misalnya penggunaan APD untuk melindungi petugas dan mencegah penularan penyakit. Termasuk juga menjelaskan bahwa risiko penularan penyakit sangat kecil jika prosedur dilakukan dengan benar dan sesuai dengan protokol.

- g. Pelaksanaan komunikasi kepada pasien dan keluarga yang diatur dalam SSKE 4 merujuk pada panduan komunikasi efektif yang telah disusun oleh RSI Sultan Agung. Hal ini seiring dengan berbagai informasi dan edukasi seputar kondisi pasien dan

aktivitas penunjang dalam proses penyembuhan harus disampaikan dengan komunikasi yang baik dan berprinsip Islami. Kejujuran merupakan fondasi utama dalam komunikasi pasien di rumah sakit. Dalam kondisi yang rentan seperti sakit, pasien membutuhkan informasi yang akurat dan jujur untuk dapat membuat keputusan yang tepat terkait pengobatannya. Kejujuran tidak hanya membangun kepercayaan antara pasien dan petugas kesehatan, tetapi juga menjadi kunci dalam membangun hubungan terapeutik yang kuat. Ketika pasien merasa bahwa informasi yang diberikan kepadanya benar dan transparan, mereka akan merasa lebih tenang dan nyaman menjalani perawatan. Selain itu, kejujuran juga dapat mencegah terjadinya miskomunikasi dan kesalahpahaman yang dapat berdampak negatif pada proses penyembuhan pasien.

## **2. RAHMAH (Empati dan kasih sayang)**

Prinsip rahmah atau empati dan kasih sayang merupakan fondasi penting dalam komunikasi kesehatan. Ketika seorang tenaga kesehatan mampu menunjukkan rasa empati dan kasih sayang kepada pasien, maka akan terjalin hubungan yang lebih humanis

dan saling percaya. Empati memungkinkan tenaga kesehatan untuk memahami perasaan dan perspektif pasien, sehingga dapat memberikan dukungan emosional yang dibutuhkan. Kasih sayang, di sisi lain, tercermin dalam tindakan nyata untuk membantu meringankan penderitaan pasien. Dengan menerapkan prinsip rahmah, komunikasi kesehatan tidak hanya sebatas transfer informasi medis, tetapi juga menjadi sebuah proses yang menyembuhkan dan memberikan harapan. Pasien yang merasa dihargai dan diperhatikan akan lebih kooperatif dalam menjalani pengobatan dan memiliki motivasi yang lebih tinggi untuk sembuh. Singkatnya, rahmah dalam komunikasi kesehatan adalah kunci untuk membangun hubungan terapeutik yang kuat dan efektif. Implementasi prinsip *rahmah* ini termuat dalam instrument sertifikasi rumah sakit syariah dalam beberapa hal diantaranya:

- a. Empati terhadap kondisi kegawatan pasien yang butuh transfer ambulan dan empati kepada keluarga yang berduka dalam proses pengantaran jenazah. Wujud empatinya adalah dengan pemberian fasilitas audio murotal dan *kalimah toyyibah* pada ambulan. Komunikasi rumah sakit melalui audio murottal dan *kalimah tayyibah* dalam ambulans

merupakan langkah yang sangat positif. Selain memberikan manfaat spiritual, fasilitas ini juga menunjukkan kepedulian rumah sakit terhadap keluarga pasien dan menunjukkan bahwa rumah sakit tidak hanya fokus pada aspek medis, tetapi juga memperhatikan aspek spiritual dan psikologis pasien. Dalam instrument penilaian SSARK 2 menuntut regulasi tentang pelayanan transportasi sesuai kaidah syariah, yang diwujudkan dalam bentuk komunikasi audio melalui instrument file MP3. Suara murottal dan *kalimah tayyibah* dapat memberikan ketenangan dan kenyamanan bagi keluarga yang mengantar jenazah. Ini sangat penting dalam situasi duka yang penuh kesedihan. Disamping itu mendengarkan ayat-ayat suci dan doa-doa dapat memperkuat iman dan memberikan kekuatan spiritual bagi keluarga yang ditinggalkan. Hal ini juga merupakan bentuk empati dalam memberikan penghormatan terakhir kepada jenazah dengan suasana yang khusyuk dan penuh makna.

- b. Pemenuhan kebutuhan spiritual bagi pasien non muslim sebagaimana diatur dalam SSPBK 2. Seluruh pasien rawat inap di RSI Sultan Agung akan mendapatkan pelayanan kerohanian termasuk

pasien non muslim dengan skema yang sudah diatur. Dalam SPO nya petugas wajib menginformasikan kepada pasien/ keluarga tentang fasilitas layanan rohaniawan sesuai dengan agaman dan keyakinan pasien. Jika pasien menghendaki maka akan diminta untuk mengisi formulir permintaan layanan spiritual non muslim dan selanjutnya akan dibantu komunikasi kepada pihak kemenag wilayah yang sudah kerja sama untuk menghadirkan pemuka agama yang diminta. Hal ini sebagai bentuk kasih sayang rumah sakit kepada pasien non-muslim. Dalam situasi ini, rumah sakit Islam telah menunjukkan sikap yang sangat inklusif dan menghormati keberagaman keyakinan. Tindakan ini mencerminkan pemahaman yang mendalam tentang nilai-nilai kemanusiaan yang universal, di mana setiap individu memiliki hak untuk mendapatkan kenyamanan spiritual sesuai dengan keyakinan masing-masing. Tindakan ini menunjukkan penghormatan yang mendalam terhadap keberagaman keyakinan dan budaya. Rumah sakit tidak membedakan pasien berdasarkan agama, tetapi justru berusaha memberikan pelayanan yang terbaik bagi semua

orang. Dengan memberikan dukungan spiritual, rumah sakit menunjukkan kasih sayang yang universal kepada semua pasien, terlepas dari latar belakang agama mereka. Tindakan ini menunjukkan bahwa nilai-nilai kemanusiaan lebih tinggi daripada perbedaan keyakinan.

- c. Komunikasi akhir kehidupan yang diatur dalam SSPBK4. Sesuai dengan maksud dan tujuan bahwa pasien yang sedang menghadapi kematian mempunyai kebutuhan yang unik untuk memperoleh pelayanan yang penuh hormat dan kasih sayang. Dalam keadaan seperti itu peran petugas rumah sakit disamping memenuhi kebutuhan fisiknya juga harus memenuhi kebutuhan spiritualnya agar diupayakan meninggal dalam keadaan khusnul khotimah, yaitu dengan membimbing bacaan *talqin*. Regulasi rumah sakit dalam elemen sertifikasi syariah menyebutkan tentang aturan pendampingan pasien pada akhir kehidupan (*end of life*) dengan *talqin*. Sesuai dalam panduan layanan *talqin* RSI Sultan agung tata laksana pelaksanaan *talqin* juga sangat memperhatikan sisi empati dan kasih sayang. Seperti memastikan kondisi pasien dalam kondisi

sakaratul maunya tetap dalam posisi yang nyaman dan menguapayakan ketenangan. Menuntun kalimah laa ilaa ha illallah dengan suara perlahan dan lembut. Mengupayakan lingkungan sekitar kondusif dan tidak mengganggu proses talqin dll.

- d. Komunikasi yang dilakukan dengan penuh empati terimplementasi juga dalam SSKE 3 tentang penyelesaian keluhan, konflik atau perbedaan pendapat. Regulasi yang dibutuhkan adalah bahwa penyelesaian tersebut dilakukan dengan cara yang syariah. Panduan penanganan pengaduan menyebutkan penyelesaian keluhan dan konflik ini dilakukan dengan musyawarah, islah dan komunikasi Islami. Jiwa empati merupakan kunci utama dalam penyelesaian keluhan pelanggan, terutama di lingkungan rumah sakit. Ketika seseorang sedang sakit dan berada dalam kondisi yang rentan, mereka membutuhkan lebih dari sekadar penanganan medis. Mereka juga membutuhkan dukungan emosional dan pemahaman atas kondisi mereka. Prosedur yang dilakukan untuk menghadirkan jiwa empati diantaranya memberikan perhatian penuh kepada pasien saat mereka menyampaikan keluhannya dan menghindari memotong pembicaraan atau membuat

penilaian sebelum pasien selesai berbicara. Menggunakan bahasa tubuh yang terbuka dan ramah, seperti tersenyum dan melakukan kontak mata. Disamping itu juga dengan memvalidasi perasaan pasien melalui penyampaian bahwa kita memahami rasa kecewa atas ketidaksesuaian pelayanan. Terahir memberikan solusi yang konkret dan realistis untuk mengatasi masalah yang sedang dihadapi. Dalam panduan tersebut juga disampaikan tentang bagaimana prinsip musyawarah diantaranya melandasi musyawarah dengan hati yang bersih, tidak kasar, lemah lembut dan penuh kasih sayang, dalam bermusyawarah hendaknya bersikap dan berperilaku baik, berlapang dada, saling memaafkan jika terjadi perbedaan persepsi/ pendapat dan menyampaikan ucapan yang tidak menyinggung perasaan.

- e. Pelaksanaan komunikasi kepada pasien dan keluarga yang diatur dalam SSKE 4 merujuk pada panduan komunikasi efektif yang telah disusun oleh RSI Sultan Agung. Hal ini seiring dengan berbagai informasi dan edukasi seputar kondisi pasien dan aktivitas penunjang dalam proses penyembuhan harus disampaikan dengan komunikasi yang baik dan

berprinsip Islami. Empati dan kasih sayang merupakan kunci dalam membangun hubungan terapeutik yang kuat antara petugas kesehatan dan pasien. Ketika seorang pasien berada dalam kondisi sakit, mereka tidak hanya membutuhkan penanganan medis, namun juga dukungan emosional yang tulus. Empati memungkinkan petugas kesehatan untuk memahami perasaan dan perspektif pasien, sementara kasih sayang menunjukkan kepedulian dan perhatian yang tulus terhadap kesejahteraan pasien. Penerapan prinsip-prinsip ini tidak hanya membuat pasien merasa lebih nyaman dan tenang, tetapi juga dapat mempercepat proses penyembuhan. Implementasinya dilakukan melalui berbagai cara, seperti mendengarkan dengan aktif, menggunakan bahasa yang mudah dipahami, memberikan sentuhan yang lembut, dan memberikan waktu yang cukup untuk berinteraksi dengan pasien. Dengan demikian, empati dan kasih sayang tidak hanya menjadi nilai-nilai etis dalam pelayanan kesehatan, tetapi juga menjadi instrumen yang efektif dalam meningkatkan kualitas hidup pasien.

### 3. *ADAB (Kesopanan)*

Prinsip adab atau kesopanan juga merupakan fondasi penting dalam komunikasi kesehatan. Dalam interaksi dengan pasien, tenaga kesehatan dituntut tidak hanya memiliki pengetahuan medis yang memadai, tetapi juga mampu berkomunikasi dengan santun dan sopan. Adab dalam komunikasi kesehatan bukan sekadar formalitas, melainkan cerminan dari sikap menghargai dan menghormati martabat manusia. Dengan bersikap sopan, tenaga kesehatan dapat membangun hubungan yang baik dengan pasien, sehingga pasien merasa nyaman dan terbuka untuk berbagi informasi mengenai kondisi kesehatannya. Selain itu, adab juga dapat membantu mengurangi kecemasan pasien dan meningkatkan kepatuhan mereka terhadap pengobatan. Dalam konteks yang lebih luas, adab dalam komunikasi kesehatan juga dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan dan menciptakan lingkungan yang lebih positif bagi semua pihak yang terlibat. Impelementasi prinsip adab/ kesopanan dalam instrument sertifikasi rumah sakit syariah ini tercermin dalam beberapa pelayanan sebagai berikut:

- a. Adab dalam mengawali interaksi petugas dengan pasien yang selalu diawali ucapan salam

*Assalamualaikum*. Hal ini termuat hampir pada seluruh SPO pelayanan yang terdapat prosedur interaksi petugas dengan pasien. Penggunaan ucapan "*Assalamualaikum*" pada setiap awal interaksi merupakan salah satu indikasi kuat adanya adab dalam berkomunikasi, khususnya dalam konteks budaya dan agama Islam. Ucapan "*Assalamualaikum*" adalah salam universal dalam Islam yang mengandung makna "Semoga keselamatan dan rahmat Allah menyertai kalian". Dengan mengucapkan salam, kita mengakui keberadaan orang lain dan menghormati mereka sebagai sesama manusia. Salam ini menjadi pembuka yang baik untuk memulai percakapan dan menciptakan suasana yang hangat dan ramah. Penggunaan salam ini menunjukkan bahwa seseorang memiliki kesadaran akan nilai-nilai Islam seperti kesopanan, kerendahan hati, dan persaudaraan.

- b. Komunikasi pelayanan yang disesuaikan dengan gender untuk tindakan tertentu. Komunikasi dalam pelayanan kesehatan yang disesuaikan dengan gender dapat menjadi wujud komunikasi yang beradab jika dilakukan dengan

tepat dan sensitif. Namun, penting untuk diingat bahwa setiap individu adalah unik, dan pendekatan yang paling efektif adalah dengan selalu berfokus pada kebutuhan individu tersebut. SSPAP 3 mengatur bahwa pemeriksaan dan tindakan terhadap pasien di upayakan sesuai dengan gender. Sifat mengupayakan adalah berarti tidak mewajibkan. Namun berbeda untuk tindakan pemasangan kateter dan alat EKG atau rekam jantung harus dilakukan oleh petugas yang sama gender. Dalam pelayanan sesuai gender tentu memiliki implikasi terhadap komunikasi yang terjadi. Komunikasi sesama gender memiliki potensi lebih efektif meskipun tidak bisa dilakukan generalisasi. etika komunikasi disesuaikan dengan gender, pasien cenderung merasa lebih nyaman dan terbuka untuk berbagi informasi. Ini dapat meningkatkan kualitas layanan kesehatan. Dengan memahami perbedaan gender, petugas kesehatan dapat menghindari miskomunikasi yang dapat terjadi akibat perbedaan persepsi atau harapan. Komunikasi yang sensitif terhadap gender juga dapat membangun hubungan yang lebih kuat

antara petugas kesehatan dan pasien, sehingga meningkatkan kepercayaan pasien terhadap perawatan yang diberikan.

- c. Komunikasi non verbal yang memperhatikan adab dan etika terdapat pada prosedur pemulasaraan jenazah yang termaksudkan pada SSPBK 5. SPO pelayanan pemulasaraan jenazah sangat memperhatikan adab sekalipun pelayanan tersebut diberikan kepada orang yang sudah meninggal. Beberapa poin tersebut diantaranya mulai dari pembersihan area pemandian jenazah agar lebih bisa menghormati, kemudian menyiapkan tempat yang tertutup sehingga tetap bisa menjaga aurot jenazah. Termasuk juga tatalaksana pemandian yang humanis mulai dari penutupan area vital dengan handuk ketika proses pemandian, peralatan dan kelengkapan pemandian yang lengkap dan layak pakai. Pembersihan luka sebelum pemandian juga dilakukan dengan hati hati sebagai bagian dari etika menghormati jasad. Prosedur ini juga berlaku untuk pemulasaraan organ yang terpisah dengan tubuh. Tatalaksana pemulasaraan tetap dengan memperhatikan etika dan syariat.

- d. Pelaksanaan komunikasi kepada pasien dan keluarga yang diatur dalam SSKE 4 merujuk pada panduan komunikasi efektif yang telah disusun oleh RSI Sultan Agung. Hal ini seiring dengan berbagai informasi dan edukasi seputar kondisi pasien dan aktivitas penunjang dalam proses penyembuhan harus disampaikan dengan komunikasi yang baik dan berprinsip Islami. Adab atau etika merupakan fondasi penting dalam komunikasi perawat dengan pasien. Dalam lingkungan rumah sakit, di mana pasien seringkali merasa rentan dan membutuhkan perhatian khusus, sikap sopan dan santun dari perawat sangatlah krusial. Implementasi prinsip adab ini tidak hanya melibatkan penggunaan bahasa yang santun dan hormat, tetapi juga mencakup sikap tubuh, ekspresi wajah, dan nada suara yang positif. Dengan bersikap sopan, perawat dapat menciptakan suasana yang nyaman dan aman bagi pasien, sehingga pasien merasa lebih terbuka untuk berkomunikasi dan berkolaborasi dalam proses penyembuhan. Selain itu, adab juga dapat meningkatkan kepercayaan pasien terhadap perawat dan rumah

sakit. Ketika pasien merasa dihargai dan dihormati, mereka cenderung lebih patuh pada anjuran pengobatan dan lebih cepat pulih. Dengan demikian, adab bukan hanya sekadar aturan sosial, tetapi juga merupakan alat yang efektif untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

#### **4. AMANAH (Tanggung Jawab)**

Prinsip amanah atau tanggung jawab merupakan landasan penting dalam implementasi komunikasi kesehatan karena mencerminkan integritas dan komitmen tenaga medis terhadap pelayanan yang berkualitas dan bermartabat. Dalam komunikasi kesehatan, amanah berarti bahwa tenaga medis harus menjalankan perannya dengan penuh kejujuran, keandalan, dan dedikasi, baik dalam menyampaikan informasi, memberikan edukasi kesehatan, maupun menangani kebutuhan pasien. Misalnya, dokter yang bertanggung jawab akan memberikan penjelasan yang akurat mengenai diagnosis dan pengobatan, serta memastikan pasien memahami langkah-langkah yang harus diambil. Amanah juga mencakup menjaga kerahasiaan informasi pasien (*confidentiality*), yang menjadi salah satu aspek penting dalam membangun

kepercayaan. Ketika prinsip tanggung jawab ini diterapkan secara konsisten, hubungan antara tenaga kesehatan dan pasien menjadi lebih kokoh, sehingga mendorong kepatuhan pasien terhadap rencana perawatan, meningkatkan hasil kesehatan, dan menciptakan lingkungan pelayanan kesehatan yang berbasis etika dan nilai-nilai kemanusiaan. Dengan demikian, prinsip amanah tidak hanya mendukung profesionalisme, tetapi juga mencerminkan nilai spiritual yang memperkuat komunikasi kesehatan sebagai bagian integral dari pelayanan yang bermoral dan berkualitas. Berikut beberapa implementasi komunikasi pelayanan yang berprinsip amanah/tanggung jawab dalam instrument sertifikasi rumah sakit syariah:

- a. Bentuk tanggung jawab rumah sakit islam dalam pelayanan radiologi yang diwujudkan melalui aturan pemeriksaan yang beresiko membuka aurot harus dilakukan oleh petugas yang sesuai gender adalah bagian dari komunikasi rumah sakit islam dalam tujuan membangaun image pelayanan Islami. Rumah sakit berusaha menjaga amanah syariah sebagaimana diatur dalam SSAP3 bahwa pelayanan HSG, USG

Transvaginal, uterografi, cystografi, diupayakan sesuai gender. Pelayanan pemeriksaan radiologi yang menjaga prinsip amanah atau tanggung jawab dengan mengupayakan pelayanan sesuai gender mencerminkan komitmen rumah sakit dalam memberikan pelayanan yang profesional, etis, dan berlandaskan nilai-nilai kemanusiaan serta agama. Dalam hal ini, komunikasi yang dilakukan oleh rumah sakit memainkan peran kunci untuk memastikan pelayanan radiologi berjalan dengan baik, adil, dan sesuai kebutuhan pasien. Rumah sakit bertanggung jawab untuk menyediakan tenaga medis pria dan wanita di departemen radiologi, sehingga pasien dapat memilih tenaga medis yang sesuai dengan gender mereka. Komunikasi terkait hal ini harus dilakukan secara proaktif, misalnya melalui pemberitahuan di awal proses pendaftaran atau ketika menjelaskan prosedur kepada pasien. Dengan demikian, pasien dapat merasa dihormati dan dilayani sesuai dengan prinsip yang menghargai nilai-nilai agama atau budaya mereka. Selain itu prinsip amanah juga terlihat dalam upaya rumah sakit untuk menjaga

kerahasiaan hasil pemeriksaan pasien. Dalam konteks pelayanan radiologi, hasil diagnosis sering kali bersifat personal dan sensitif. Komunikasi antara tenaga medis dan pasien harus dirancang untuk memastikan bahwa informasi medis hanya disampaikan kepada pihak yang berhak, sehingga privasi pasien tetap terlindungi. Komunikasi rumah sakit yang menjaga prinsip amanah dalam pelayanan radiologi berbasis gender melibatkan transparansi, penghormatan terhadap privasi, dan sistem pelayanan yang memungkinkan pasien untuk dilayani oleh tenaga medis sesuai gender mereka. Dengan menerapkan prinsip tanggung jawab ini, RSI Sultan Agung tidak hanya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, tetapi juga menciptakan lingkungan yang lebih inklusif, empatik, dan sesuai dengan nilai-nilai etika dan agama. Hal ini menunjukkan bahwa RSI Sultan Agung tidak hanya bertanggung jawab secara profesional, tetapi juga secara moral kepada pasiennya.

- b. Penerapan prinsip amanah atau tanggung jawab dalam komunikasi Islami di RSI Sultan Agung

juga tercermin dalam komitmen rumah sakit (SSPAP 2) untuk memberikan pelayanan gizi yang berbasis standar halal, khususnya dengan memastikan bahwa dapur rumah sakit telah tersertifikasi halal oleh LPPOM MUI (Lembaga Pengkajian Pangan, Obat-obatan, dan Kosmetika Majelis Ulama Indonesia). Hal ini menunjukkan bahwa RSI Sultan Agung tidak hanya memperhatikan aspek kesehatan fisik pasien, tetapi juga menjaga keharmonisan dengan nilai-nilai spiritual dan kebutuhan religius mereka. Sertifikasi halal menunjukkan bahwa rumah sakit memahami tanggung jawab moral dan spiritualnya dalam melayani pasien, sesuai dengan prinsip amanah dalam komunikasi Islami. Makanan halal tidak hanya dipandang sebagai kebutuhan kesehatan, tetapi juga sebagai bagian dari ibadah yang mendukung ketaatan pasien terhadap ajaran agama. Dengan memastikan dapur rumah sakit tersertifikasi halal, rumah sakit memenuhi kewajiban tanggung jawabnya untuk menghormati nilai-nilai keagamaan pasien. Proses sertifikasi halal oleh LPPOM MUI juga mencakup penilaian

terhadap kebersihan dan keamanan makanan, yang menjadi bagian dari prinsip amanah rumah sakit dalam melindungi kesehatan pasien. Komunikasi mengenai pentingnya makanan yang aman, sehat, dan halal kepada pasien dan keluarganya mencerminkan tanggung jawab RSI Sultan Agung untuk memberikan pelayanan gizi yang berkualitas dan sesuai syariat Islam. Sertifikasi halal pada dapur gizi RSI Sultan Agung ini menjadi salah satu indikator utama pelaksanaan prinsip Islami dalam pelayanan. Komitmen ini menunjukkan bahwa rumah sakit menjaga amanah tidak hanya kepada pasien, tetapi juga kepada Allah SWT dengan menjalankan standar pelayanan yang sesuai syariat. Prinsip juga dikomunikasikan kepada pasien melalui media informasi di rumah sakit, seperti leaflet, papan informasi, serta penjelasan langsung dari petugas gizi.

- c. Komunikasi mengingatkan waktu sholat perawat kepada pasien merupakan bentuk tanggung jawab moral sesama muslim sebagaimana diatur dalam SSPAP 4. Mengingat waktu sholat kepada pasien rawat inap merupakan bagian

integral dari tanggung jawab perawat, terutama dalam konteks pelayanan kesehatan yang memperhatikan aspek spiritual pasien. Ini bukan hanya sekadar pengingat waktu, melainkan juga bentuk kepedulian dan upaya untuk memfasilitasi pasien dalam menjalankan ibadah. Mengingat waktu sholat adalah bentuk kepedulian terhadap sesama manusia, terutama bagi mereka yang sedang sakit dan mungkin kesulitan untuk melaksanakan ibadah secara mandiri. Mengingat waktu sholat secara implementasinya didukung juga oleh keberadaan audio disetiap ruangan rawat inap yang memungkinkan pasien juga akan mendengarkan kumandang adzan disetiap masuk waktu sholat fardhu. Mengingat waktu sholat merupakan bagian dari layanan syariah yang di informasikan sejak awal persetujuan umum sehingga merupakan bentuk tanggung jawab petugas untuk bisa di laksanakan. Aktivitas ini tidak hanya mencerminkan kepedulian perawat terhadap kesejahteraan spiritual pasien, tetapi juga menunjukkan bagaimana komunikasi Islami diaplikasikan secara praktis dalam pelayanan

kesehatan Prinsip amanah mendorong perawat untuk tidak hanya fokus pada aspek fisik pasien, tetapi juga memperhatikan kebutuhan spiritual mereka. Dengan mengingatkan waktu shalat, perawat membantu pasien menjalankan kewajiban ibadahnya, meskipun dalam kondisi sakit. Hal ini menunjukkan bahwa perawat tidak hanya menjalankan tugas medis, tetapi juga memiliki tanggung jawab moral untuk mendukung dimensi spiritual pasien sesuai dengan nilai-nilai Islami. Bukti implementasi mengingatkan waktu shalat ini tercantum dalam form rekam medis pasien.

- d. Pelaksanaan komunikasi kepada pasien dan keluarga yang diatur dalam SSKE 4 merujuk pada panduan komunikasi efektif yang telah disusun oleh RSI Sultan Agung. Hal ini seiring dengan berbagai informasi dan edukasi seputar kondisi pasien dan aktivitas penunjang dalam proses penyembuhan harus disampaikan dengan komunikasi yang baik dan berprinsip Islami. Amanah atau tanggung jawab merupakan pilar utama dalam profesi kesehatan, khususnya dalam komunikasi antara Nakes dan pasien. Amanah

berarti melaksanakan tugas dengan sebaik-baiknya, sesuai dengan kemampuan dan pengetahuan yang dimiliki. Amanah juga mencakup tindakan yang tepat dan bertanggung jawab dalam memberikan perawatan. Implementasi prinsip amanah ini dilakukan melalui berbagai cara, seperti menjaga kerahasiaan data pasien, memberikan penjelasan yang jelas tentang prosedur medis, dan mengikuti standar operasional prosedur yang berlaku. Dengan demikian, amanah tidak hanya menjadi kewajiban moral, tetapi juga menjadi jaminan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien. Ketika pasien merasa bahwa Nakes yang merawat mereka adalah orang-orang yang amanah, mereka akan merasa lebih tenang dan percaya diri dalam menjalani proses pengobatan.

#### **5. ADIL (Keadilan)**

Prinsip adil dalam komunikasi kesehatan merupakan fondasi penting untuk menciptakan pelayanan yang inklusif, merata, dan berorientasi pada kebutuhan pasien tanpa diskriminasi. Dalam konteks komunikasi kesehatan, adil berarti memberikan

perhatian dan pelayanan yang setara kepada semua pasien, terlepas dari latar belakang sosial, budaya, agama, atau kondisi ekonomi mereka. Prinsip ini memastikan bahwa setiap pasien mendapatkan informasi yang jelas dan transparan mengenai kondisi kesehatan mereka, serta akses yang setara terhadap pengambilan keputusan dalam perawatan. Sebagai contoh, seorang tenaga kesehatan yang menerapkan prinsip adil akan mendengarkan keluhan pasien secara aktif tanpa memihak dan menjelaskan rencana pengobatan dengan bahasa yang mudah dipahami, baik kepada pasien dengan tingkat pendidikan tinggi maupun rendah. Dengan demikian, komunikasi yang adil tidak hanya meningkatkan kepercayaan dan kepuasan pasien, tetapi juga menciptakan lingkungan pelayanan yang humanis dan bermartabat. Prinsip ini juga berkontribusi pada upaya mencegah kesenjangan dalam pelayanan kesehatan, sehingga memastikan bahwa seluruh pasien merasa dihormati dan diperlakukan dengan setara sesuai dengan hak-hak mereka. Impelementasi prinsip adil dalam instrument sertifikasi rumah sakit syariah ini diantaranya:

- a. Komunikasi yang adil dalam pemenuhan hak mendapatkan buku bimbingan rohani pasien bagi

seluruh pasien rawat inap. Dalam implementasinya petugas kerohanian memberikan informasi kepada pasien dan keluarga terkait fasilitas buku bacaan berisi tentang layanan Islami bagi pasien. Hal ini berlaku menyeluruh kepada semua pasien rawat inap, baik laki laki maupun perempuan, status umum maupun BPJS bahkan adil dalam hal pemberian jenis buku. Prinsip ini menegaskan bahwa setiap pasien memiliki hak yang sama untuk mendapatkan dukungan spiritual, terlepas dari perbedaan budaya, atau kondisi kesehatan mereka. Dalam praktiknya, keadilan diwujudkan melalui komunikasi yang inklusif dan responsif terhadap kebutuhan setiap pasien. Komunikasi yang berkeadilan juga mencakup penyampaian informasi yang setara kepada semua pasien. Hal ini memastikan bahwa setiap pasien memahami manfaat buku tersebut sebagai sarana untuk mendapatkan dukungan moral dan spiritual selama masa perawatan. Dengan memberikan perhatian yang sama kepada semua pasien tanpa diskriminasi, RSI Sultan Agung menunjukkan komitmen terhadap pelayanan yang holistik, tidak hanya berfokus pada kesehatan fisik, tetapi juga

kesejahteraan spiritual pasien. Dengan menerapkan prinsip keadilan dalam komunikasi, rumah sakit menciptakan lingkungan yang inklusif dan menghormati hak-hak semua pasien. Praktik ini tidak hanya meningkatkan kepuasan pasien terhadap layanan yang diberikan, tetapi juga memperkuat citra rumah sakit sebagai institusi yang menjunjung tinggi nilai-nilai etika dan kemanusiaan. Sebagaimana standarisasi layanan Bimbingan Islam dalam ketentuan DSN MUI Nomor 107/DSN-MUI/X/2016 yang dikutip oleh Agus Riyadi menyebutkan bahwa Rumah Sakit wajib mengedepankan aspek kemanusiaan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan pasien tanpa memandang ras, suku dan agama serta berkomitmen untuk selalu bersikap amanah, santun dan ramah senantiasa berusaha untuk memberikan pelayanan yang teansparan dan berkualitas.<sup>105</sup>

- b. Bentuk pelayanan spiritual pasien tidak hanya diberikan kepada pasien muslim namun juga pasien non-muslim. Rumah sakit berusaha untuk tidak

---

<sup>105</sup> Riyadi, a. standarisasi layanan bimbingan konseling islam bagi pasien di rumah sakit roemani muhammadiyah semarang, (Disertasi UIN Walisongo Semarang, 2019), 151

membedakan kebutuhan *spiritual care* bagi seluruh pasien. Sehingga diatur dalam SSPBK 2, yaitu RSI Sultan Agung bekerja sama dengan Kementerian Agama provinsi Jawa Tengah untuk menyediakan pemuka agama yang siap dihadirkan ke RS memberikan bimbingan spiritual kepada pasien. Prinsip ini menekankan bahwa semua pasien, tanpa membedakan latar belakang agama, usia, atau kondisi kesehatan, berhak mendapatkan akses yang setara terhadap dukungan spiritual. Prinsip keadilan diwujudkan dengan memberikan hak yang sama kepada pasien dari berbagai agama untuk bertemu dengan pemuka agama mereka masing-masing. RSI Sultan Agung tidak hanya menyediakan bimbingan spiritual bagi pasien muslim, tetapi juga bekerja sama dengan Kantor Kementerian Agama untuk menghadirkan pemuka agama lain (seperti pendeta, pastor, atau biksu) bagi pasien non-Muslim. Komunikasi yang digunakan dalam hal ini bersifat inklusif dan menghormati keragaman keyakinan pasien. Komunikasi Islami yang berkeadilan juga mencakup sikap netral dari petugas rumah sakit, baik dalam sikap maupun ucapan, saat berinteraksi dengan pasien dari

berbagai keyakinan. Petugas tidak memaksakan pandangan agama tertentu dan fokus pada memberikan layanan spiritual yang mendukung kesejahteraan pasien. Hal ini mencerminkan penghormatan terhadap prinsip *la ikraha fid-din* (tidak ada paksaan dalam agama). Penerapan prinsip keadilan dalam layanan bimbingan spiritual di RSI Sultan Agung mencerminkan komunikasi Islami yang inklusif, empatik, dan menghormati keragaman keyakinan pasien. Dengan memastikan semua pasien memiliki hak yang sama untuk menerima bimbingan spiritual dan menghadirkan pemuka agama sesuai keyakinan masing-masing, rumah sakit menunjukkan komitmen terhadap nilai-nilai Islami dan etika pelayanan yang humanis. Praktik ini tidak hanya memperkuat kepercayaan pasien terhadap rumah sakit, tetapi juga menciptakan lingkungan perawatan yang bermartabat dan penuh penghormatan. Penelitian yang dilakukan oleh Agus riyadi menunjukkan bahwa 91% pasien mencari bantuan spiritual dan kerohanian sebagai upaya untuk menyembuhkan penyakit yang mereka alami. Sementara itu, penelitian lain mencatat bahwa 70% pasien

meyakini kekuatan doa dalam proses penyembuhan. Lebih dari 64% pasien menyarankan agar para dokter juga memberikan terapi psiko-religius dan doa sebagai bagian dari perawatan<sup>106</sup>.

- c. Pelaksanaan komunikasi kepada pasien dan keluarga yang diatur dalam SSKE 4 merujuk pada panduan komunikasi efektif yang telah disusun oleh RSI Sultan Agung. Hal ini seiring dengan berbagai informasi dan edukasi seputar kondisi pasien dan aktivitas penunjang dalam proses penyembuhan harus disampaikan dengan komunikasi yang baik dan berprinsip Islami. Prinsip adil atau keadilan merupakan landasan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan. Setiap pasien, tanpa memandang latar belakang sosial, ekonomi, atau kondisi fisik, berhak mendapatkan perlakuan yang sama dan adil. Implementasi prinsip adil dalam komunikasi Nakes diwujudkan melalui beberapa cara, seperti memberikan informasi yang sama dan transparan kepada semua pasien, menghindari diskriminasi dalam pelayanan, baik itu diskriminasi

---

<sup>106</sup> Riyadi, A. (2012). Dakwah terhadap pasien (telaah terhadap model dakwah melalui sistem layanan bimbingan rohani Islam di rumah sakit). *Dalam Konseling Religi: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 3(2).

gender, usia, suku, atau agama, memberikan waktu yang cukup untuk setiap pasien, sehingga mereka merasa didengarkan dan diperhatikan. Keadilan dalam komunikasi juga berarti memberikan kesempatan bagi pasien untuk berpartisipasi dalam pengambilan keputusan terkait perawatannya. Dengan demikian, pasien merasa dihargai dan memiliki kontrol atas kesehatannya sendiri. Prinsip adil ini tidak hanya menciptakan hubungan yang lebih baik antara Nakes dan pasien, tetapi juga meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap sistem kesehatan.

#### **6. *HIKMAH (Bijaksana)***

Penerapan prinsip hikmah atau bijaksana dalam komunikasi kesehatan sangat penting untuk menciptakan hubungan yang harmonis dan efektif antara tenaga kesehatan dan pasien. Prinsip ini menuntut tenaga kesehatan untuk menyampaikan informasi dengan cara yang tepat, sesuai dengan kondisi fisik, psikologis, dan emosional pasien. Dalam praktiknya, komunikasi yang bijaksana melibatkan penggunaan bahasa yang jelas, sopan, dan empatik, serta mempertimbangkan kemampuan pasien dalam memahami informasi yang disampaikan. Misalnya, saat memberikan penjelasan

tentang penyakit serius, seorang dokter yang bijaksana akan memilih kata-kata yang menenangkan, menyampaikan fakta secara bertahap, dan menawarkan dukungan moral. Hikmah juga berarti memahami bahwa setiap pasien memiliki latar belakang yang unik, sehingga pendekatan komunikasi perlu disesuaikan dengan nilai-nilai, budaya, dan keyakinan mereka. Dengan menerapkan prinsip hikmah, tenaga kesehatan tidak hanya memberikan informasi medis, tetapi juga membangun kepercayaan, meningkatkan kepuasan pasien, dan menciptakan suasana pelayanan yang penuh penghormatan. Prinsip ini memastikan bahwa komunikasi tidak hanya bersifat informatif, tetapi juga membangun koneksi emosional yang dapat mendukung proses penyembuhan pasien secara holistik. Implementasi prinsip hikmah/ bijaksana ini bisa kita lihat dalam beberapa aspek layanan:

- a. Bijaksana dalam melakukan asesmen pasien baik di IGD, rawat jalan maupun rawat inap yaitu disesuaikan dengan keunikan atau kebutuhan khusus pasien. Petugas harus berkomunikasi dengan sebaik baiknya menyesuaikan kondisi pasien dengan kondisi gangguan emosional/ psikis berat, fase terminal dalam waktu yang

lama serta pasien dalam kondisi sakaratul maut. Komunikasi petugas harus bijaksana terhadap pasien dengan kondisi gangguan emosional dengan membangun hubungan yang hangat dan penuh empati. Dengarkan keluhan dan perasaan pasien dengan sungguh-sungguh. Menggunakan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami, serta hindari istilah medis yang kompleks. Petugas juga perlu menjaga nada suara yang lembut dan ekspresi wajah yang menenangkan. Komunikasi dengan pasien dalam kondisi terminal diperlukan kejujuran tentang kondisi pasien namun dengan cara yang penuh empati. Bahkan dengan pasien dalam kondisi sakaratul maut, petugas memberikan dukungan emosional kepada keluarga yang sedang berduka. Memastikan pasien merasa nyaman dan tidak kesakitan dan jika memungkinkan dilakukan doa bersama.

- b. Komunikasi petugas terhadap pasien HD, HIV, TB dan kanker stadium lanjut sebagaimana diatur dalam SSPAP 1 tentu harus dilakukan dengan cara yang bijaksana. Komunikasi *bil hikmah* dalam konteks pelayanan kesehatan

kepada pasien dengan risiko tinggi seperti HIV, TB, dan hemodialisa merupakan pendekatan yang sangat penting. Prinsip *bil hikmah* menekankan pada penggunaan hikmah (kebijaksanaan) dalam setiap tindakan, termasuk dalam berkomunikasi. Dalam elemen ini instrument mengatur secara khusus tentang pendampingan psikospiritual pasien resiko tinggi ini menunjukkan perhatian khusus terhadap strategi komunikasi yang tepat. Interaksi ini perlu menggunakan pendekatan khusus, dengan memahami perasaan pasien, menggunakan bahasa yang bisa diterima dengan baik, ramah, aktif mendengarkan, dan penjagaan privasi pasien untuk kenyamanan. Pasien dengan kondisi serius seperti HIV, TB, yang menjalani cuci darah, atau berada pada stadium akhir kanker menghadapi tantangan fisik dan emosional yang berat. Dalam situasi ini, penerapan prinsip hikmah atau bijaksana dalam komunikasi menjadi sangat penting untuk memberikan dukungan yang bermakna. Hikmah dalam komunikasi berarti memahami bahwa pasien dengan penyakit berat membutuhkan

lebih dari sekadar penjelasan medis; mereka membutuhkan dukungan emosional. Tenaga kesehatan menyampaikan informasi tentang diagnosis atau kondisi pasien dengan bahasa yang lembut, tanpa menimbulkan ketakutan atau rasa putus asa. Prinsip hikmah mengajarkan bahwa komunikasi harus disesuaikan dengan kemampuan dan kondisi pasien. Untuk pasien kanker stadium akhir yang lemah, komunikasi disampaikan dengan singkat tetapi penuh makna, menggunakan nada suara yang lembut dan menenangkan. Pada pasien TB yang sering kali merasa dikucilkan, tenaga kesehatan menyampaikan informasi tanpa stigma, dengan menekankan bahwa penyakit ini dapat diobati dan mereka tidak sendirian. Penerapan prinsip komunikasi dengan hikmah atau bijaksana dalam pelayanan kesehatan untuk pasien HIV, TB, cuci darah, dan kanker stadium akhir membantu menciptakan hubungan yang lebih manusiawi, empatik, dan efektif antara tenaga kesehatan dan pasien. Dengan menyampaikan informasi secara lembut, memberikan harapan realistis, melibatkan keluarga, dan memberikan dukungan

holistik, tenaga kesehatan tidak hanya membantu pasien memahami kondisi mereka, tetapi juga memberikan semangat dan rasa dihargai dalam perjalanan perawatan mereka. Prinsip ini menunjukkan bagaimana komunikasi Islami yang penuh hikmah dapat menjadi fondasi pelayanan kesehatan yang bermartabat dan berpusat pada pasien.

- c. Pemberian edukasi spiritual oleh petugas kerohanian dengan mempertimbangkan atau menyesuaikan kondisi spiritual sebagaimana dalam SSPBK 1. Kondisi spiritual ini berdasarkan pada hasil asesmen spiritual yang dilakukan oleh perawat. Misalnya apakah pasien menerima takdir sakit dan tetap melaksanakan shalat baik saat sehat maupun sakit, apakah pasien tidak mampu untuk melakukan shalat dengan cara berdiri, apakah pasien tidak mampu untuk melakukan shalat dengan cara duduk, apakah pasien tidak mampu untuk melakukan shalat dengan cara berbaring miring atau terlentang dll. Skema ini mengarahkan petugas kerohanian untuk menyampaikan pesan pesan spiritual sesuai dengan keadaan dan kondisi

pasien sehingga tidak melebar kepada topik yang tidak dibutuhkan.

- d. Bentuk komunikasi Islami yang berprinsip pada kebijaksanaan ditunjukkan pada praktik kebutuhan bimbingan kerohanian bagi pasien non muslim. Agar bisa sesuai kebutuhan dan bisa disampaikan dengan pola komunikasi yang tepat, maka RSI Sultan Agung memberikan skema permintaan khusus bimbingan rohani pasien non muslim. Pesan pesan spiritual keagamaan dan kesehatan mental dalam menghadapi ujian sakit disampaikan oleh rohaniawan sesuai dengan agama dan kepercayaan pasien melalui skema kerjasama RSI Sultan Agung dengan kemenag profinsi Jawa Tengah sebagaimana diatur dalam SSPBK 2. Petugas dengan keyakinan yang sama lebih mudah memahami nilai-nilai, tradisi, dan ajaran agama yang diterima oleh pasien. Mereka dapat memberikan bimbingan spiritual dengan cara yang lebih autentik dan sesuai dengan praktik agama pasien, yang dapat memperkuat kenyamanan dan kepercayaan pasien. Pasien tentu merasa lebih nyaman untuk berbagi perasaan, masalah spiritual, atau kekhawatiran

mereka dengan petugas yang seagama karena merasa ada kesamaan dalam pandangan hidup dan keyakinan. Pasien akan lebih terbuka dan percaya kepada seseorang yang memahami latar belakang agama mereka, sehingga komunikasi dapat berjalan lebih lancar dan efektif. Ketika pasien merasa diterima secara spiritual, mereka cenderung lebih terbuka dalam membicarakan perasaan mereka. Petugas dengan keyakinan yang sama memiliki pemahaman yang lebih mendalam tentang ajaran agama yang dapat menghindari kesalahan interpretasi atau pengajaran yang keliru. Hal ini penting karena kesalahan dalam menyampaikan ajaran agama bisa berisiko menciptakan kebingungan atau bahkan mengganggu kesejahteraan mental pasien. Bimbingan spiritual yang diberikan oleh seseorang yang seagama dengan pasien memberikan rasa kedekatan dan persaudaraan dalam menjalani masa sulit. Pasien dapat merasakan bahwa mereka didampingi dalam perjalanan spiritual mereka sesuai dengan keyakinan yang mereka pegang, yang dapat

memberikan ketenangan batin dan meningkatkan kualitas perawatan mereka secara keseluruhan.

- e. Pelaksanaan komunikasi kepada pasien dan keluarga yang diatur dalam SSKE 4 merujuk pada panduan komunikasi efektif yang telah disusun oleh RSI Sultan Agung. Hal ini seiring dengan berbagai informasi dan edukasi seputar kondisi pasien dan aktivitas penunjang dalam proses penyembuhan harus disampaikan dengan komunikasi yang baik dan berprinsip Islami. Hikmah atau kebijaksanaan adalah kunci dalam mengelola komunikasi yang efektif antara Nakes dan pasien. Ketika menghadapi pasien yang sedang sakit atau cemas, nakes dituntut untuk tidak hanya memberikan informasi medis yang akurat, tetapi juga menyampaikannya dengan cara yang bijaksana. Implementasi prinsip hikmah ini berarti memilih kata-kata yang tepat, menyesuaikan bahasa dengan tingkat pemahaman pasien, dan memberikan informasi yang sesuai dengan kebutuhan pasien. Selain itu, hikmah juga mencakup kemampuan untuk membaca situasi dan menyesuaikan gaya komunikasi sesuai dengan kondisi pasien.

Dengan bersikap bijaksana, Nakes tidak hanya memberikan informasi, tetapi juga memberikan harapan dan dukungan kepada pasien. Hal ini sangat penting, terutama bagi pasien yang sedang menghadapi penyakit kronis atau penyakit yang sulit disembuhkan. Hikmah juga membantu membangun kepercayaan antara Nakes dan pasien, sehingga pasien merasa nyaman untuk bertanya dan mengikuti anjuran pengobatan.

## **B. IMPLEMENTASI PRINSIP KOMUKIKASI ISLAMI ENAM *QAUL* DALAM AL QURAN**

### **1. *Qaulan Sadida* (سَدِيدًا قَوْلًا)**

Penerapan prinsip *qaulan sadida* dalam komunikasi kesehatan sangat penting karena mendukung kejelasan, kejujuran, dan transparansi dalam memberikan informasi kepada pasien. Hal ini meningkatkan pemahaman pasien, mengurangi kebingungannya, dan menciptakan hubungan yang lebih baik antara tenaga kesehatan dan pasien. Selain itu, prinsip ini juga membantu mengurangi kesalahpahaman dan stigma, meningkatkan kepercayaan, dan mendukung pasien untuk membuat keputusan yang lebih baik terkait dengan pengobatan dan perawatan mereka. Oleh karena

itu, prinsip *qaulan sadida* sangat vital untuk meningkatkan kualitas komunikasi dalam konteks pelayanan kesehatan.

Impelementasi prinsip *qaulan sadida* dalam pelayanan kesehatan diantaranya:

- a. Penyampaian informasi yang akurat dan jelas.

*Qaulan sadida* mengharuskan tenaga kesehatan untuk menyampaikan informasi medis dengan benar dan tepat. Dalam konteks komunikasi kesehatan, ini berarti memberikan diagnosis yang akurat, penjelasan tentang prosedur medis, serta risiko dan manfaat pengobatan yang tersedia, tanpa mengurangi atau melebih-lebihkan informasi. Misalnya, ketika menjelaskan *general consent* oleh petugas pendaftaran harus tersampaikan dengan jelas termasuk hak hak dan kewajiban pasien selama perawatan tanpa menyembunyikan informasi sehingga mengurangi hak pasien. Termasuk hasil tes laboratorium/ radiologi sebagai penegak diagnosis, seorang dokter harus memastikan bahwa informasi tersebut disampaikan dengan cara yang jelas, tanpa menyembunyikan atau mengurangi risiko yang mungkin ada. Ini

membantu pasien untuk membuat keputusan yang lebih terinformasi dan bertanggung jawab mengenai perawatan mereka.

b. Kejujuran dalam komunikasi.

Kejujuran adalah komponen utama dari prinsip *qaulan sadida*. Tenaga kesehatan harus berbicara dengan jujur tentang kondisi pasien, baik itu berita baik maupun buruk. Dalam hal ini, prinsip *qaulan sadida* menuntut agar tenaga kesehatan tidak menyembunyikan informasi yang penting atau mengurangi kenyataan meskipun itu mungkin tidak mudah didengar oleh pasien. Sebagai contoh jika seorang pasien didiagnosis dengan penyakit kronis atau terminal, penting untuk berbicara secara jujur tentang kondisi mereka, tetapi dengan cara yang sensitif dan penuh empati.

c. Menghindari ambiguitas.

Dalam komunikasi kesehatan, menghindari ambiguitas adalah bagian penting dari *qaulan sadida*. Tenaga kesehatan harus berbicara dengan jelas dan memastikan bahwa pesan yang disampaikan mudah dipahami oleh pasien. Ambiguitas dalam komunikasi bisa

menyebabkan kebingungan atau kesalahpahaman yang dapat mempengaruhi keputusan medis pasien atau memperburuk kondisi mereka. Sebagai contoh, seorang dokter yang menjelaskan tentang pengobatan baru harus memastikan bahwa pasien memahami prosesnya, termasuk waktu yang dibutuhkan, efek samping yang mungkin terjadi, dan langkah-langkah yang harus diambil untuk mengoptimalkan pengobatan tersebut.

d. Meminimalisir kesalahan.

Komunikasi yang jelas dan tepat dapat membantu meminimalisir kesalahan medis. Kesalahan komunikasi antara tenaga kesehatan dan pasien sering kali menjadi penyebab utama terjadinya kesalahan medis. Dengan berbicara dengan *qaulan sadida*, tenaga kesehatan memastikan bahwa pasien memahami dengan baik instruksi medis, pengobatan, dan tindakan yang harus diambil, yang dapat mengurangi kemungkinan terjadinya kesalahan atau ketidakpahaman dalam perawatan.

## 2. *Qaulan Ma'rufan* (مَعْرُوفًا قَوْلًا)

Dalam konteks komunikasi Islami, prinsip ini mengarah pada pentingnya berbicara dengan cara yang sopan, baik, dan sesuai dengan norma serta budaya yang diterima oleh masyarakat, serta menjaga etika dan moral dalam berkomunikasi. Penerapan prinsip *qaulan ma'rufan* dalam komunikasi kesehatan sangat penting, karena dapat meningkatkan kualitas interaksi antara tenaga kesehatan dan pasien, serta menciptakan lingkungan yang mendukung proses penyembuhan dan perawatan.

Penerapan prinsip *qaulan ma'rufan* dalam komunikasi kesehatan sangat penting untuk menciptakan lingkungan yang positif, mendukung, dan penuh hormat dalam pelayanan kesehatan. Ucapan yang baik dan sopan tidak hanya memperbaiki hubungan antara tenaga kesehatan dan pasien, tetapi juga membantu mengurangi kecemasan, meningkatkan keterbukaan, dan mendukung proses penyembuhan. Dengan menerapkan prinsip ini, tenaga kesehatan dapat membangun kepercayaan, menghormati martabat pasien, dan memfasilitasi komunikasi yang efektif dan bermakna, yang pada akhirnya akan meningkatkan kualitas perawatan kesehatan yang diberikan.

Implementasi prinsip *qaulan ma'rufa* dalam pelayanan rumah sakit diantaranya:

a. Menggunakan bahasa yang sopan.

Salah satu bentuk penerapan *qaulan ma'rufan* adalah menggunakan bahasa yang sopan dan penuh empati. Dalam pelayanan kesehatan, pasien sering kali berada dalam kondisi yang rentan dan penuh kecemasan, baik secara fisik maupun emosional. Oleh karena itu, penting bagi tenaga kesehatan untuk berbicara dengan lembut dan menunjukkan kepedulian melalui kata-kata yang menenangkan dan ramah.

b. Memberikan penjelasan yang jelas.

*Qaulan ma'rufan* juga berarti menyampaikan informasi secara jelas dan mudah dimengerti. Dalam komunikasi kesehatan, pasien perlu mendapatkan penjelasan yang tepat tentang kondisi kesehatan mereka, pilihan pengobatan, dan langkah-langkah yang harus diambil. Penyampaian informasi yang baik dan mudah dipahami akan membantu pasien merasa lebih percaya diri dalam membuat keputusan medis.

c. Menghargai martabat pasien.

Penerapan prinsip *qaulan ma'rufan* juga berarti menghargai martabat dan privasi pasien. Tenaga kesehatan harus selalu berbicara dengan cara yang tidak merendahkan atau membuat pasien merasa tidak dihargai. Dalam banyak kasus, pasien datang dengan kekhawatiran tentang kondisi fisik mereka, dan terkadang mereka merasa cemas atau malu. Dalam situasi seperti ini, penting bagi tenaga kesehatan untuk menghindari ucapan yang bisa memperburuk perasaan pasien atau membuat mereka merasa tidak nyaman. Misalnya, dalam mengobrol dengan pasien yang mungkin merasa malu tentang kondisi tubuh mereka, seorang tenaga kesehatan bisa berbicara dengan penuh empati dan memperhatikan perasaan pasien, tanpa mengekspos kekurangan fisik pasien secara langsung.

d. Menggunakan kata kata yang tepat.

*Qaulan ma'rufan* mengharuskan tenaga kesehatan untuk berbicara dengan cara yang tidak menyakitkan atau merendahkan. Dalam komunikasi kesehatan, penting untuk

menghindari kata-kata yang bisa menyinggung perasaan pasien atau membuat mereka merasa terhina. Contohnya, ketika mengingatkan waktu sholat atau untuk mengikuti jadwal pengobatan atau kebiasaan hidup sehat, tenaga kesehatan harus berbicara dengan cara yang membangun dan penuh pengertian, bukan dengan cara yang mengkritik atau menuduh.

### 3. *Qaulan Karima* (كْرِيْمًا قَوْلًا)

Dalam pelayanan kesehatan prinsip ini menekankan pentingnya berbicara dengan cara yang penuh penghormatan, sopan, dan penuh kasih sayang kepada pasien dan keluarga. Prinsip ini berfokus pada bagaimana ucapan yang disampaikan dapat menjaga martabat dan harga diri orang lain, menciptakan suasana yang baik dan harmonis. Dalam implementasi komunikasi kesehatan, prinsip *qaulan karima* berperan sangat penting dalam memastikan hubungan yang positif, saling menghormati, dan produktif antara tenaga kesehatan dan pasien. Disamping itu juga sangat penting untuk menciptakan lingkungan yang penuh dengan rasa hormat, empati, dan kepercayaan. Dengan berbicara dengan cara yang mulia, baik, dan terhormat, tenaga kesehatan tidak hanya memberikan informasi medis

yang jelas, tetapi juga menunjukkan bahwa mereka menghargai martabat dan perasaan pasien. Ini berkontribusi pada peningkatan pengalaman pasien, membantu mereka merasa lebih nyaman, dan memperkuat hubungan profesional yang mendukung kesembuhan dan kesejahteraan pasien secara keseluruhan. Beberapa implementasi prinsip *qaulan karima* dalam pelayanan kesehatan diantaranya sebagai berikut:

- a. Menyampaikan informasi yang menghargai pasien.

Dalam komunikasi kesehatan, *qaulan karima* mendorong tenaga kesehatan untuk menyampaikan informasi medis dengan cara yang menghargai martabat pasien. Misalnya, saat memberikan diagnosis atau hasil pemeriksaan, tenaga kesehatan perlu menggunakan kata-kata yang tidak menyinggung perasaan pasien atau membuat mereka merasa dihina atau kecewa. Penyampaian yang penuh hormat bisa membantu pasien merasa dihargai dan lebih terbuka terhadap penjelasan yang diberikan.

- b. Menunjukkan empati dan kepedulian.

Penyampaian informasi dengan prinsip *qaulan karima* juga berarti berbicara dengan empati. Ketika pasien mengalami stres, kecemasan, atau rasa sakit, penting bagi tenaga kesehatan untuk berbicara dengan penuh kepedulian dan perhatian.

- c. Menghindari bahasa kasar dan kurang sensitive.

Dalam implementasi prinsip *qaulan karima*, sangat penting bagi tenaga kesehatan untuk menghindari penggunaan bahasa yang kasar, menghina, atau tidak sensitif, terutama dalam situasi yang rentan. Misalnya, saat berbicara dengan pasien yang baru saja menerima diagnosis serius, tenaga kesehatan harus menghindari kalimat yang terkesan mengecilkan perasaan atau tidak sensitif terhadap kondisi emosional pasien. Menggunakan bahasa yang lembut dan penuh pengertian akan membuat pasien merasa lebih dihargai dan tidak terasingkan.

#### 4. *Qaulan Layyinan* (لَيِّنًا قَوْلًا)

Prinsip *qaulan layyinan* mengajarkan kepada tenaga kesehatan untuk berbicara dengan cara yang tidak kasar, tetapi penuh kelembutan dan empati. Penerapan

prinsip ini sangat penting dalam dunia pelayanan kesehatan, di mana komunikasi yang baik dan penuh perhatian dapat memengaruhi tidak hanya pengalaman pasien, tetapi juga kesuksesan proses penyembuhan.

Penerapan prinsip ini juga sangat penting untuk menciptakan hubungan yang positif antara tenaga kesehatan dan pasien. Dengan berbicara dengan lembut, penuh empati, dan pengertian, tenaga kesehatan tidak hanya memberikan informasi medis dengan jelas, tetapi juga memberikan dukungan emosional yang dibutuhkan pasien. Ini membantu mengurangi kecemasan pasien, memperkuat kepercayaan, meningkatkan kenyamanan, dan memperbaiki pengalaman mereka dalam menerima perawatan. Dengan demikian, prinsip *qaulan layyinan* berperan penting dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan dan kesejahteraan pasien secara keseluruhan. Berikut beberapa contoh implementasinya:

- a. Penyampaian informasi dengan lembut dan penuh perhatian.

Salah satu implementasi utama dari prinsip *qaulan layyinan* adalah cara tenaga kesehatan menyampaikan informasi kepada pasien dengan penuh perhatian dan kelembutan. Sebagai contoh, ketika menjelaskan prosedur medis atau

pengobatan yang mungkin menakutkan bagi pasien, tenaga kesehatan harus menggunakan bahasa yang tidak membuat pasien merasa tertekan atau cemas. Mereka harus berbicara dengan lembut, memastikan pasien merasa nyaman dan dihargai.

- b. Menggunakan bahasa yang sopan dan tidak menyinggung.

Prinsip *qaulan layyinan* mengajarkan untuk menggunakan bahasa yang sopan dan tidak menyinggung perasaan pasien. Dalam situasi medis yang sensitif, seperti ketika berbicara dengan pasien tentang penyakit serius, tenaga kesehatan harus memilih kata-kata yang bijaksana dan tidak membuat pasien merasa dihina atau tertekan.

- c. Menghindari kata kata kasar dan tidak sensitive.

Penerapan prinsip *qaulan layyinan* juga berarti menghindari bahasa yang kasar atau tidak sensitif. Kata-kata yang tidak bijaksana atau langsung dapat membuat pasien merasa tidak dihargai atau bahkan tersinggung. Sebaliknya, ucapan yang lembut dapat membantu menjaga

martabat pasien, bahkan dalam situasi yang penuh tekanan.

d. Membangun hubungan saling menghargai.

Penerapan prinsip *qaulan layyinan* juga dapat memperkuat hubungan yang saling menghargai antara tenaga kesehatan dan pasien. Ketika tenaga kesehatan berbicara dengan penuh kelembutan dan kasih sayang, pasien merasa dihargai sebagai individu, bukan hanya sebagai objek perawatan. Hal ini menciptakan komunikasi yang lebih terbuka dan memperkuat hubungan kepercayaan antara pasien dan tenaga kesehatan.

5. *Qaulan Maysura* (مَيْسُورًا قَوْلًا)

Dalam konteks komunikasi kesehatan, prinsip ini mengajarkan tenaga kesehatan untuk menyampaikan informasi dengan cara yang mudah dimengerti oleh pasien, tanpa menggunakan istilah teknis atau bahasa yang terlalu rumit. Implementasi prinsip *qaulan maysura* sangat penting, karena membantu memastikan bahwa pasien tidak hanya mendengar apa yang dikatakan, tetapi juga benar-benar memahami instruksi atau informasi yang diberikan.

Penerapan prinsip *qaulan maysura* dalam komunikasi kesehatan sangat penting untuk memastikan bahwa pasien memahami informasi medis dan instruksi perawatan dengan cara yang jelas dan sederhana. Dengan menggunakan bahasa yang mudah dipahami, menghindari istilah medis yang rumit, dan memberikan penjelasan yang terstruktur, tenaga kesehatan dapat memastikan bahwa pasien merasa dihargai dan terlibat dalam proses perawatan mereka. Ini tidak hanya membantu pasien dalam mengikuti instruksi medis dengan benar, tetapi juga meningkatkan pengalaman pasien dan kepuasan mereka terhadap layanan kesehatan yang diberikan. Berikut implementasi prinsip *qaulan maysura*:

- a. Menggunakan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami.

Salah satu penerapan prinsip *qaulan maysura* adalah menyampaikan informasi medis menggunakan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami oleh pasien. Banyak pasien yang tidak memiliki latar belakang medis, sehingga penggunaan istilah medis yang rumit dapat membingungkan mereka. Oleh karena itu, tenaga

kehatan perlu menghindari jargon medis dan memilih kata-kata yang mudah dipahami.

b. Menghindari penggunaan istilah medis.

Dalam komunikasi medis, penggunaan istilah medis yang rumit dapat menyebabkan kebingungannya pasien. Prinsip *qaulan maysura* mengharuskan tenaga kesehatan untuk menjelaskan hal-hal yang sulit dengan cara yang lebih sederhana dan lebih mudah dipahami. Mengganti istilah medis dengan penjelasan secara awam atau menggunakan analogi.

c. Menggunakan media visual atau alat bantu.

Penjelasan dengan bahasa verbal bisa jadi tidak cukup untuk memastikan pasien memahami informasi yang diberikan. Dalam hal ini, prinsip *qaulan maysura* diterapkan dengan menggunakan media visual atau alat bantu lainnya, seperti gambar, diagram, atau model. Misalnya, seorang dokter dapat menggunakan diagram tubuh manusia untuk menunjukkan di mana letak masalah kesehatan dan menjelaskan prosedur pengobatan dengan cara yang lebih visual dan mudah dimengerti oleh pasien. Dengan bantuan media visual, pasien dapat lebih

jelas memahami kondisi mereka dan apa yang perlu dilakukan.

- d. Memberikan ruang untuk tanya jawab.

Prinsip *qaulan maysura* juga mencakup memastikan bahwa pasien memiliki kesempatan untuk mengajukan pertanyaan jika ada hal yang belum mereka pahami. Hal ini menjadi sangat penting agar pasien merasa dihargai dan terlibat dalam proses pengambilan keputusan tentang perawatan mereka.

#### 6. *Qaulan Baligha* (بَلِيغًا قَوْلًا)

Dalam konteks komunikasi kesehatan, prinsip ini mengajarkan pentingnya penyampaian informasi yang tidak hanya jelas dan mudah dipahami, tetapi juga menyentuh hati dan memberikan pengaruh yang mendalam pada pasien. Penerapan prinsip *qaulan baligha* sangat penting dalam memastikan bahwa pesan yang disampaikan tidak hanya dimengerti, tetapi juga memotivasi atau menginspirasi pasien untuk bertindak atau merubah sikap mereka terkait kesehatan mereka.

*Qaulan baligha* dalam komunikasi kesehatan juga sangat penting untuk memastikan bahwa informasi yang diberikan tepat sasaran. Dengan berbicara dengan penuh pengaruh, kedalaman, dan empati, tenaga kesehatan

dapat meningkatkan pengalaman pasien, mengurangi kecemasan, dan memperkuat hubungan dengan pasien. Prinsip ini membantu menciptakan komunikasi yang lebih efektif dan memotivasi pasien untuk menjalani perawatan dengan lebih baik. Berikut beberapa implementasi prinsip *qaulan baligha*:

- a. Menggunakan bahasa yang tegas dan jelas dalam situasi kritis.

Prinsip *qaulan baligha* juga mengharuskan penyampaian informasi yang tegas dan jelas, terutama dalam situasi medis yang membutuhkan keputusan cepat atau perubahan perilaku pasien. Dalam situasi yang mengharuskan tindakan segera, seperti penanganan pasien dengan kondisi gawat darurat atau penyakit kronis, tenaga kesehatan perlu berbicara dengan tegas tanpa mengurangi rasa empati. Hal ini dilakukan dalam rangka percepatan pengambilan Keputusan tindakan medis dalam kondisi emergency.

- b. Menggunakan cerita yang menyentuh hati.

Prinsip *qaulan baligha* juga dapat diterapkan dengan menggunakan cerita atau metafora yang dapat mengena di hati pasien agar lebih efektif.

Dalam beberapa kasus, menggunakan analogi atau kisah inspiratif bisa membantu pasien lebih memahami kondisi mereka atau mengubah cara pandang mereka terhadap kesehatan.

- c. Memberikan penjelasan yang mendalam dan penuh empati.

Prinsip *qaulan baligha* juga mengajarkan pentingnya menyampaikan informasi dengan kedalaman yang sesuai dan empati terhadap kondisi pasien. Misalnya, ketika seorang pasien diberitahu bahwa mereka harus menjalani prosedur yang menakutkan, seperti operasi, seorang tenaga kesehatan bisa memberikan penjelasan yang mendalam dan penuh pengertian

- d. Menggunakan bahasa yang sesuai dengan budaya pasien.

Selain mengedepankan kedalaman dan empati, prinsip *qaulan baligha* juga bisa diimplementasikan dengan berbicara dengan bahasa yang sesuai dengan latar belakang budaya dan kepercayaan pasien. Hal ini penting untuk memastikan bahwa pesan yang disampaikan dapat diterima dengan baik oleh pasien.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. KESIMPULAN**

Dalam konteks rumah sakit Islam bersertifikasi syariah, penerapan prinsip komunikasi Islami bukan hanya sekedar pilihan, tetapi merupakan keharusan. Komunikasi yang baik dan berlandaskan nilai-nilai Islam tidak hanya meningkatkan kualitas pelayanan, tetapi juga memperkuat citra rumah sakit dan memberikan manfaat yang luas bagi masyarakat. Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa instrument yang mengatur secara langsung terhadap aktivitas komunikasi adalah kelompok kerja pelayanan yang terdiri dari 6 standar syariah dengan rangkuman aktivitas sebagai berikut:

- a. Standar Syariah Akses ke Rumah Sakit dan Kontinuitas Pelayanan (SSARK), dengan implementasi komunikasi Islami diantaranya:
  1. Komunikasi petugas pendaftaran dengan pasien dalam pemberian informasi dan edukasi general consent/ perijsetujuann umum
  2. Komunikasi petugas kasir dalam menjelaskan akad ijarah

3. Komunikasi petugas kerohanian dalam pemberian fasilitas buku bimbingan rohani kepada pasien rawat inap
  4. Komunikasi audio dalam pelayanan transver pasien menggunakan ambulans
- b. Standar Syariah Asesmen Pasien (SSAP)
1. Komunikasi asesmen spiritual oleh perawat
  2. Komunikasi pelayanan laboratorium saat pengambilan spesimen darah
  3. Komunikasi institusi dalam menjaga citra syariah pada pelayanan radiologi yang berbasis penjiagaan aurat
  4. Komunikasi petugas radiologi dalam pemeriksaan fisik (membuka aurat) dengan gender yang sama
- c. Standar Syariah Pelayanan Asuhan Pasien (SSPAP)
1. Komunikasi petugas terhadap pasien beresiko tinggi (HD, HIV, TB dan Kanker stadium akhir)
  2. Komunikasi institusi dalam menjaga komitmen kehalalan product makanan instalasi gizi

3. Komunikasi petugas keperawatan dalam melakukan tindakan pemasangan kateter dan pemeriksaan rekam jantung dengan penyesuaian jenis kelamin.
- d. Standar Syariah Pelayanan Obat (SSPO)
1. Komunikasi apoteker kepada pasien tentang tata cara identifikasi
  2. Komunikasi apoteker dalam edukasi obat dan cara minum
  3. Komunikasi apoteker terkait penggunaan obat non halal
- e. Standar Syariah Pelayanan dan Bimbingan Kerohanian (SSPBK)
1. Komunikasi petugas kerohanian terkait bimbingan spiritual kepada pasien non muslim
  2. Komunikasi petugas dengan pasien dalam kondisi sakaratul maut dan keluarganya
  3. Komunikasi non verbal petugas pelayanan kamar jenazah terhadap jasad yang akan dilakukan pemulasaraan
  4. Komunikasi petugas kamar jenazah kepada keluarga pasien HIV, Covid 19 dan jenazah yang akan diawetkan.

f. Standar Syariah Komunikasi dan Edukasi (SSKE)

1. Komunikasi petugas dalam edukasi dan informasi kepada pasien dan keluarga
2. Komunikasi petugas dalam penyelesaian keluhan, konflik dan perbedaan pendapat.

Penerapan prinsip komunikasi Islami dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit Islam bersertifikat syariah merupakan manifestasi nyata dari nilai-nilai Islam dalam dunia medis. Prinsip-prinsip seperti kejujuran, kasih sayang, dan keadilan tidak hanya menjadi pedoman dalam interaksi antar sesama manusia, tetapi juga menjadi landasan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang optimal. Dengan mengimplementasikan komunikasi Islami, rumah sakit tidak hanya memberikan pelayanan medis, tetapi juga memberikan ketenangan jiwa dan spiritual bagi pasien.

Komunikasi yang efektif dan berlandaskan nilai-nilai Islam sangat penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Ketika tenaga medis berkomunikasi dengan pasien secara santun, empatik, dan jujur, pasien akan merasa lebih nyaman dan percaya. Hal ini berdampak positif pada proses penyembuhan, karena pasien yang merasa diperhatikan dan dihargai cenderung lebih kooperatif dalam mengikuti pengobatan.

Rumah sakit Islam yang telah tersertifikasi syariah memiliki keunggulan kompetitif dengan menerapkan prinsip komunikasi Islami. Pelayanan yang berorientasi pada nilai-nilai Islam menjadi pembeda yang signifikan dengan rumah sakit lainnya. Pasien yang mencari pelayanan kesehatan yang tidak hanya memulihkan fisik, tetapi juga spiritual, akan lebih memilih rumah sakit Islam.

Penerapan prinsip komunikasi Islami secara konsisten dapat meningkatkan kepercayaan publik terhadap rumah sakit Islam. Ketika masyarakat melihat bahwa rumah sakit benar-benar menjalankan nilai-nilai Islam dalam pelayanannya, maka akan terbangun citra positif yang berdampak pada peningkatan jumlah pasien.

Implementasi komunikasi Islami juga mendorong pengembangan sumber daya manusia di rumah sakit. Tenaga medis akan termotivasi untuk terus belajar dan meningkatkan kualitas komunikasinya. Selain itu, pelatihan tentang komunikasi Islami juga dapat memperkuat nilai-nilai keimanan dan ketaqwaan pada diri para tenaga medis.

Instrument sertifikasi syariah ini juga menunjukkan sebuah upaya rumah sakit dalam mengimplementasikan prinsip-prinsip komunikasi Islami, namun tingkat

penerapannya masih bervariasi antar petugas kesehatan sebagaimana indikator implementasi yang sudah tersampaikan pada bab sebelumnya.

Perubahan sikap dan perilaku pelayanan menjadi indikator kunci keberhasilan implementasi komunikasi Islami dalam sertifikasi rumah sakit syariah. Ketika prinsip-prinsip Islami seperti kejujuran, kasih sayang, dan keadilan diterapkan dalam interaksi sehari-hari, maka akan tercipta suasana yang lebih humanis dan profesional. Tenaga kesehatan cenderung lebih empati, sabar, dan responsif terhadap kebutuhan pasien. Namun, mencapai perubahan yang signifikan memerlukan waktu dan upaya yang konsisten. Hambatan yang ditemui adalah kurangnya pemahaman tentang konsep komunikasi Islami yang komprehensif, serta kurangnya dukungan dari manajemen. Sertifikasi rumah sakit syariah bertujuan untuk memastikan bahwa seluruh aspek pelayanan, termasuk komunikasi, berlandaskan pada nilai-nilai Islam. Namun, tantangan seperti perbedaan interpretasi terhadap nilai-nilai Islam dan kurangnya kesadaran akan pentingnya komunikasi yang efektif dapat menghambat proses ini. Komunikasi Islami bukan hanya sekadar tata cara berbicara, tetapi lebih dari itu, merupakan refleksi dari iman dan akhlak seorang muslim. Perubahan sikap

dan perilaku pelayanan yang berorientasi pada nilai-nilai Islam menjadi bukti bahwa komunikasi Islami telah diinternalisasi oleh tenaga kesehatan. Perubahan sikap dan perilaku pelayanan merupakan indikator yang kompleks dan multidimensi. Selain dipengaruhi oleh implementasi komunikasi Islami, faktor-faktor lain seperti budaya organisasi, kepemimpinan, dan sistem reward juga berperan penting. Keberhasilan dalam mengubah sikap dan perilaku tidak hanya bergantung pada individu, tetapi juga pada dukungan sistem yang lebih luas seperti komitmen dari manajemen, sumber daya, dan evaluasi yang komprehensif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi komunikasi Islami di Rumah Sakit Islam Sultan Agung telah berhasil mengubah sikap tenaga kesehatan menjadi lebih empati dan responsif terhadap kebutuhan pasien. Hal ini terlihat dari peningkatan skor kepuasan pasien terkait dengan komunikasi. Namun, masih terdapat beberapa tenaga kesehatan yang belum konsisten dalam menerapkan prinsip-prinsip tersebut. Untuk mengatasi hal ini diperlukan monitoring dan evaluasi yang lebih komprehensif.

Aspek penting lain yang dinilai dalam sertifikasi adalah kepatuhan terhadap standar syariah pelayanan. Ketika rumah sakit mampu menunjukkan bukti konkret

tentang kepatuhannya terhadap standar syariah dalam hal komunikasi, maka sertifikasi dapat tercapai. Namun, dalam praktiknya, ditemukan kendala dalam memenuhi semua persyaratan sertifikasi, seperti kurangnya dokumentasi yang lengkap karena kurangnya komitmen.

## **B. SARAN**

Beberapa saran yang dapat diberikan berdasarkan penelitian mengenai implementasi komunikasi Islami dalam sertifikasi rumah sakit syariah, dengan fokus pada peningkatan kepuasan pasien dan kualitas pelayanan:

1. Saran untuk Rumah Sakit:
  - a. Penguatan pelatihan komunikasi islami yang berkelanjutan. Melaksanakan pelatihan secara berkala untuk seluruh tenaga kesehatan, mulai dari manajemen hingga petugas kebersihan, agar pemahaman dan penerapan prinsip-prinsip komunikasi Islami terus terjaga. Selain itu juga memberikan mentoring dan coaching kepada tenaga kesehatan yang membutuhkan bantuan tambahan dalam meningkatkan kualitas komunikasinya.
  - b. Pengembangan budaya organisasi yang mendukung dengan pemberian system *reward and punishment*. Memberikan penghargaan

kepada tenaga kesehatan yang berhasil menerapkan komunikasi Islami dengan baik, dan memberikan sanksi bagi yang melanggar. Selain itu perlu evaluasi secara berkala terhadap penerapan komunikasi Islami dan memberikan umpan balik kepada seluruh pihak yang terlibat.

- c. Peningkatan Fasilitas dan Infrastruktur, seperti menyediakan ruang tunggu yang nyaman dan dilengkapi dengan fasilitas yang memadai untuk pasien dan keluarga. Beberapa fasilitas tersebut mudah diakses oleh semua kalangan termasuk penyandang disabilitas.
2. Saran untuk peneliti selanjutnya
    - a. Pengembangan instrumen penelitian untuk mengukur berbagai aspek komunikasi Islami, kepuasan pasien, dan kualitas pelayanan. Melakukan validasi instrumen secara ketat untuk memastikan keandalan dan keabsahan data yang diperoleh.
    - b. Penelitian komparatif, dengan rumah sakit lain yang memiliki karakteristik yang berbeda untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang

mempengaruhi keberhasilan implementasi komunikasi Islami.

- c. Mendapatkan perspektif yang lebih mendalam tentang pengalaman pasien dan tenaga kesehatan terkait penerapan komunikasi Islami.
- d. Penelitian yang lebih spesifik dengan memfokuskan penelitian pada aspek-aspek tertentu dari komunikasi Islami, misalnya komunikasi dengan pasien yang berbeda budaya atau komunikasi dalam situasi krisis.

## DAFTAR PUSTAKA

### BUKU

- Abdullah, M. (2011). *Islamic communication: Prinsip dan praktik komunikasi Islami*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Ardiansyah, J. (2019). *Analisis Penerapan Akad Pada Rumah Sakit Syariah Nur Hidayah Bantul*. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur penelitian: Suatu pendekatan praktik* (Edisi Revisi). Jakarta: Rineka Cipta.
- Azhar Arsyad. (2000). *Komunikasi Islami*. Jakarta: Gaya Media Pratama.
- Basit, A. (2018). *Konstruksi Ilmu Komunikasi Islam*. Yogyakarta: Lontar Mediatama.
- Burhanuddin, M. (2011). *Komunikasi Islami: Perspektif Al-Qur'an dan Hadis*. Yogyakarta: UII Press.
- Cangara, H. (2009). *Pengantar ilmu komunikasi*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Creswell, J. W. (2014). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (4th ed.). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Cosenza, D. D. (1993). *Business Research For Decision Making* (3rd ed.). Wadsworth Inc: Belmont University.
- Dirjen Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, (2022), **STANDAR AKREDITASI RUMAH SAKIT**, Jakarta: Kemenkes RI

- Edward III, G. C. (1980). *Implementing Public Policy*. Washington, DC: Congressional Quarterly Press.
- Effendy, O. U. (2003). *Ilmu komunikasi: Teori dan praktik*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Eriyanto, A. (2011). *Analisis Isi: Pengantar Metodologi untuk Penelitian Komunikasi dan Ilmu Sosial Lainnya*. Jakarta: Kencana.
- Hamdan, M. B. (2007). *Komunikasi Islam: Teori dan Praktik*. Jakarta: Gaya Media Pratama.
- Hefni, H. (2015). *Komunikasi Islam*. Jakarta: Prenada Media Group.
- Junaedi, F. (2018). *Komunikasi kesehatan*. Prenada Media.
- KOMISI AKREDITASI RUMAH SAKIT (2022), Instrumen Survei Akreditasi KARS sesuai Dandar Akreditasi RS Kemenkes R.I. 2022, Jakarta: KARS
- Kvale, S. (1996). *Interviews: An introduction to qualitative research interviewing*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Miftah, H. B. (2007). *Komunikasi Islam: Teori dan Praktik*. Jakarta: Gaya Media Pratama.
- Muhtadi, A. S. (2012). *Komunikasi Dakwah: Teori Pendekatan, dan Aplikasi*. Bandung: Simbiosis Rekatama Media.
- Muis, A. (2001). *Komunikasi Islam*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

- MUKISI, (2019), STANDAR DAN INSTRUMEN SERTIFIKASI RUMAH SAKIT SYARIAH Versi 1441 H, Jakarta Pusat: MUKISI
- Mulyana, D, Ganiem, LM (2021) KOMUNIKASI KESEHATAN, Pendekatan Antarbudaya, Jakarta: Kencana
- Mulyana, D. (2017). *Ilmu Komunikasi: Suatu Pengantar*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Mulyana, D., & Rakhmat, J. (2005). *Komunikasi antara budaya*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Mulyana, D dkk, (2018), *Komunikasi Kesehatan pemikiran dan penelitian*, Bandung : PT Remaja Rosda Karya
- Nugroho, R. (2008). *Kebijakan Publik untuk Negara Berkembang*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Pacasarjana UIN Walisongo (2022), *Panduan Penulisan Karya Tulis Ilmiah* , Semarang: Pascasarjana UIN Walisongo
- Pirol, A. (2018). *Komunikasi dan Dakwah Islam*. Yogyakarta: Deepublish.
- Rakhmat, J. (2001). *Psikologi Komunikasi*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- RSI Sultan Agung, (2021) *50 Tahun Rumah Sakit Islam Sultan Agung Berkhidmat Menyelamatkan Umat*, Semarang: Mimbar Media Utama

- Saefuddin, A. (2014). *Etika Komunikasi dalam Perspektif Islam*. Bandung: Pustaka Setia.
- Sagala, S. (2009). *Konsep dan makna pembelajaran*. Bandung: Alfabeta.
- Sambas, S. (2007). *Komunikasi dakwah*. Jakarta: Kencana.
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suiraoaka, I. P., St, S., Ekawati, C. J., Putra, E. S., Gz, M., Lundy, F., ... & Erg, M. (2024). *Promosi Kesehatan*. CV Rey Media Grafika.
- Sulaiman, A. (2012). *Komunikasi Islami: Perspektif Al-Qur'an dan Hadis*. Bandung: Alfabet
- Wahab, S. A. (2021). *Analisis kebijakan: dari formulasi ke penyusunan model-model implementasi kebijakan publik*. Bumi Aksara.
- Winarno, B. (2002). *Kebijakan Publik: Teori dan Proses*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Yin, R. K. (2009). *Case study research: Design and methods* (Vol. 5). sage.

## **JURNAL**

- Aladwan, M. A., Anuar, M. M., Aladwan, R. M., & Salleh, H. S. (2024). The Effect of Service Quality, Patient Trust and Hospital Reputation on Patient Satisfaction in Jordanian Public

- Hospital. *WSEAS Transactions on Business and Economics*, 21, 410-426.
- Arindita, M. S., Raykhani, M. A., Ra'uf, N., Ardianoor, R., & Suharyat, Y. (2022). Prinsip Dasar Ilmu Komunikasi Islam. *Religion: Jurnal Agama, Sosial, Dan Budaya*, 1(5), 12-25.
- Bowen, G. A. (2009). Document analysis as a qualitative research method. *Qualitative Research Journal*, 9(2), 27–40.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101.
- Chandra S, Mohammadnezhad M, Ward P (2018) Trust and Communication in a Doctor-Patient Relationship: A Literature Review. *J Healthc Commun* Vol.3 No.3:36
- Ikhsan, M. A., Muzdalifah, Z., Anam, F. K., & Adzim, A. (2024). Teori Kritis Dan Pengetahuan Inklusif: Kajian Double Consciousness, Situated Knowledge, Dan Refleksivitas Kritis. *Educatus*, 2(2), 22-33.
- Kozier, B., Erb, G., Berman, A., & Snyder, S. J. (2008). *Fundamentals of Nursing: Concepts, Process and Practice*. Upper Saddle River, NJ: Pearson Education.
- Kvale, S. (1996). *Interviews: An introduction to qualitative research interviewing*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Miftahul Jannah, Zuang, Y. Fransilla Sitorus. 2022. "Sosialisasi

- Akreditasi Di Rumah Sakit Kepada Perawat Di RS Harapan Siantar.” *Jurnal: Jurnal Pengabdian Masyarakat Arta 2*: 20–32.
- Mekarisce, A. A. (2020). Teknik pemeriksaan keabsahan data pada penelitian kualitatif di bidang kesehatan masyarakat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat: Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 12(3), 145-151.
- Nugrahini, R. W., Pohan, V. Y., Rejeki, S., Wuryanto, E., & Mubin, M. F. (2021, December). Pengaruh Implementasi Instrumen Manajer Pelayanan Pasien (MPP) Syariah Terhadap Kelengkapan Dokumentasi Edukasi Islami Di RSI Sultan Agung Semarang. In *Prosiding Seminar Nasional Unimus* (Vol. 4).
- Pressman, J. L., & Wildavsky, A. (1973). *Implementation: How Great Expectations in Washington Are Dashed in Oakland*. Berkeley, CA: University of California Press.
- Rakhmaniar, A. (2022). Strategi Komunikasi Kesehatan Penanganan Covid-19. *Linimasa: Jurnal Ilmu Komunikasi*, 4(1), 10-30.
- Reza Novriwandaa, Sebastian Herman. 2024. “Determinan Preferensi Konsumen Dalam Memilih Rumah Sakit Syariah Reza Novriwanda.” *Imanensi: Jurnal Ekonomi, Manajemen, Dan Akuntansi Islam* 9 (1): 37–46.
- Riyadi, A. (2012). Dakwah terhadap pasien (telaah terhadap model dakwah melalui sistem layanan bimbingan rohani Islam di rumah sakit). *Dalam Konseling Religi: Jurnal Bimbingan*

*Konseling Islam*, 3(2).

- Rulyandari, Rochana, Sitti Nur Djannah, and Intan Wahyuni Tukiyo. 2020. "Persepsi Masyarakat Terhadap Kebutuhan Pelayanan Rumah Sakit Syariah Di Kota Yogyakarta Community Perception Of The Need For Sharia Hospital Services In Yogyakarta City." *Afiasi: Jurnal Kesehatan Masyarakat* 5 (3): 153–61.
- Salam, S. (2019). Rekonstruksi Paradigma Filsafat Ilmu: Studi Kritis Terhadap Ilmu Hukum Sebagai Ilmu. *Ekspose: Jurnal Penelitian Hukum Dan Pendidikan*, 18(2), 885-896.
- Saragih, P. N., & Firmanto, Y. (2024). ANALISIS SISTEM PENGENDALIAN INTERNAL PENGGAJIAN KARYAWAN KANTOR AKUNTAN PUBLIK GRANT THORNTON INDONESIA. *Reviu Akuntansi, Keuangan, dan Sistem Informasi*, 3(1), 90-103.
- Sugiat, A. P., & Atmawinata, M. R. (2023). Strategi Peningkatan Mutu Pelayanan Dan Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung. *Prosiding FRIMA (Festival Riset Ilmiah Manajemen dan Akuntansi)*, (6), 406-414.
- Suryawati, Panggah Widodoa; Madya Sulisnob; Chriswardani. 2020. "Pengaruh Penerapan Perilaku Syariah Dalam Pelayanan Keperawatan, Beban Kerja, Dan Kepemimpinan Terhadap Kepuasan Kerja Perawat Di Rumah Sakit." *Jurnal LINK* 16 (2): 23–29. <https://doi.org/10.31983/link.v16i1.5596>.

- Tahir, M., & Rayhaniah, S. A. (2022). Implementation of The Principles of Islamic Communication In The Digital Era. *Borneo International Journal of Islamic Studies (BIJIS)*,
- Van Meter, D. S., & Van Horn, C. E. (1975). *The Policy Implementation Process: A Conceptual Framework. Administration & Society*, 6(4), 445–488.
- Yin, R. K. (2009). *Case study research: Design and methods* (Vol. 5). sage.
- Yumna, L. (2021). Evaluasi Pengelolaan dan Kepatuhan Rumah Sakit Bersertifikat Syariah (Studi Kasus Rumah Sakit Sari Asih Ciledug). *Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan*, 4(2), 110–16.

### **TESIS/ DISERTASI**

- Ardiansyah, J. (2019). *Analisis Penerapan Akad Pada Rumah Sakit Syariah Nur Hidayah Bantul*. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Aziz, M. U. (2022). *Penerapan Kepatuhan Syariah Rumah sakit Ridhoka Salma Cikarang Terhadap Fatwa DSN-MUI No. 107/DSN-MUI/X/2016 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit Berdasarkan Prinsip Syariah*. Jakarta: Institut Ilmu Al-Qur'an (IIQ).

- Farhan, M. (2018). *Penerapan Prinsip-Prinsip Syariah Dalam Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang*. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Habibi, N. M. (2019). Kritik Herbert Marcuse atas kategori eros milik Sigmund Freud: Studi Literatur (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim).
- Lestari, E. (2023). *Pelanggaran Harapan Komunikasi Perawat dengan Pasien dan Keluarga Pasien Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret*. Surakarta: Universitas Sebelas Maret.
- Nikmah, Shofiatun, (2019), Konsep Rumah Sakit Syariah dan Implementasinya di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan, Surabaya : UIN Sunan Ampel
- Noviyanti, S. (2022). *Analisa Maqashid Al-Syari'ah Terkait Walimatul Ursy Pada Masa Pandemi Covid-19*. Lampung: Universitas Islam Negeri Raden Intan.
- Ritonga, S. (2019). *mplementasi Komunikasi Islam dalam Komunikasi Terapeutik bagi Penyembuhan Pasien Pada Rumah Sakit Umum Di Kota Medan*. Medan: Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
- Riyadi, A, *Standarisasi Layanan Bimbingan Konseling Islam bagi Pasien di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang*, (Disertasi UIN Walisongo Semarang, 2019)

Setiawan, BA (2016). *Revitalisasi Maqhosid Al Syariah dalam proses Formulasi Standar Sertifikasi Rumah Sakit Syariah*, Semarang: UNISSULA

Susanto, A. (2019). *Aktifitas Komunikasi Organisasi Terkait Budaya Organisasi Dalam Membangun Reputasi di Rumah Sakit Islam Klaten*. Yogyakarta: Universitas Pembangunan Nasional Veteran Yogyakarta.

Triatna, A. T. (2013). *Peranan Ekstra Kurikuler dalam Meningkatkan Nasionalisme Siswa Terhadap Ekstrakurikuler Paskibra SMP Pasundan 1 Banjaran Kabupaten Bandung*. Bandung: Universitas Pendidikan Indonesia.

Yasmeenela, Moniq. (2020). “Kajian Bedah Produk Lembaga Ekonomi Syariah Terhadap Rumah Sakit Syariah.” *Jurnal Ilmu Sosial Dan Pendidikan*, 4(2), 110–16.

### **Artikel Online**

Ahmad Rofiq,(2021. Agustus 30), MUKISI dan RSI Sultan Agung, Rumah Sakit Syariah Pertama, diakses dari <http://jatengdaily.com/2021/mukisi-dan-rsi-sultan-agung-rumah-sakit-syariah-pertama/>

KBBI, Kamus Besar Bahasa Indonesia, <https://kbbi.web.id/sertifikasi>

RSI Sultan Agung Semarang, diambil dari websiter RSI Sultan Agung, pada 5 Desember 2024, [http:](http://)

<https://www.rsisultanagung.co.id/rsi-sultan-agung-semarang/>

Sos, J. P. S. (2020). Implementasi dan evaluasi kebijakan publik.

Unisri Press, [https://sirisma.unisri.ac.id/berkas/41naskah-A5\\_Joko-Pramono\\_Implementasi-....pdf](https://sirisma.unisri.ac.id/berkas/41naskah-A5_Joko-Pramono_Implementasi-....pdf)

Yayasan Badan Wakaf Sultan Agung Semarang, diambil dari website YBWSA pada 5 Desember 2024, http:

<https://ybw-sa.org/rsi-sultan-agung/>

Qur'an NU ONLINE, <https://quran.nu.or.id/ali-imran/159>,

## **Lampiran 1. Panduan Observasi**

### **Implementasi Komunikasi Islami dalam Instrumen Sertifikasi Rumah Sakit Syariah**

#### **1. Tujuan Observasi:**

- a. Mengamati secara langsung penerapan prinsip-prinsip komunikasi Islami dalam interaksi sehari-hari antara tenaga kesehatan dan pasien di rumah sakit syariah.
- b. Mengidentifikasi praktik-praktik terbaik dan tantangan yang dihadapi dalam implementasi komunikasi Islami.
- c. Mengumpulkan data kualitatif yang mendalam untuk mendukung analisis temuan penelitian.

#### **2. Fokus Observasi:**

##### **a. Interaksi antara tenaga kesehatan dan pasien:**

- i. Bagaimana tenaga kesehatan menyampaikan informasi medis kepada pasien?
- ii. Bagaimana tenaga kesehatan merespon pertanyaan dan keluhan pasien?
- iii. Apakah ada penggunaan bahasa yang santun dan sopan dalam komunikasi?
- iv. Apakah ada upaya untuk melibatkan keluarga pasien dalam pengambilan keputusan?

##### **b. Penerapan nilai-nilai Islam dalam komunikasi:**

- i. Bagaimana nilai-nilai seperti kejujuran, keadilan, dan kasih sayang diterapkan dalam komunikasi?

- ii. Apakah ada penggunaan ayat Al-Quran atau hadits dalam memberikan motivasi atau penjelasan kepada pasien?
- iii. Apakah ada upaya untuk menciptakan suasana yang nyaman dan spiritual bagi pasien?

### 3. Lingkungan fisik rumah sakit:

- a. Bagaimana desain fisik rumah sakit mendukung penerapan komunikasi Islami?
- b. Apakah ada simbol-simbol keagamaan yang ditampilkan di rumah sakit?
- c. Apakah suasana rumah sakit menciptakan rasa tenang dan nyaman bagi pasien?

### 4. Teknik Observasi:

- a. **Observasi partisipatif:** Peneliti terlibat secara aktif dalam kegiatan sehari-hari di rumah sakit untuk mendapatkan pemahaman yang lebih mendalam.
- b. **Observasi non-partisipatif:** Peneliti mengamati dari jarak tertentu tanpa terlibat langsung dalam aktivitas.
- c. **Wawancara informal:** Peneliti melakukan wawancara singkat dengan tenaga kesehatan dan pasien untuk

mendapatkan penjelasan lebih lanjut mengenai perilaku yang diamati.

## 5. Catatan Observasi:

- a. **Waktu:** Mencatat waktu terjadinya peristiwa atau interaksi yang diamati.
- b. **Tempat:** Mencatat lokasi di mana peristiwa atau interaksi terjadi.
- c. **Orang yang terlibat:** Mencatat identitas orang-orang yang terlibat dalam interaksi (misalnya, dokter, perawat, pasien, keluarga pasien).
- d. **Perilaku:** Mencatat secara detail perilaku verbal dan nonverbal yang diamati, termasuk ekspresi wajah, gestur tubuh, dan intonasi suara.

## **Lampiran 2. Panduan Wawancara**

### **Implementasi Komunikasi Islami dalam Instrumen Sertifikasi Rumah Sakit Syariah**

#### **1. Tujuan Wawancara:**

- a. Mendapatkan pemahaman mendalam mengenai pengalaman dan persepsi tenaga kesehatan, pasien, dan manajemen rumah sakit terkait implementasi komunikasi Islami.
- b. Mengidentifikasi faktor-faktor yang mendukung dan menghambat implementasi komunikasi Islami.
- c. Mengumpulkan data kualitatif yang dapat melengkapi data observasi dan analisis dokumen.

#### **2. Peserta Wawancara:**

- a. Tenaga kesehatan (dokter, perawat, petugas non medis dan penunjang)
- b. Pasien dan keluarga pasien
- c. Manajer rumah sakit

#### **3. Topik Wawancara:**

- a. **Pemahaman tentang Komunikasi Islami:**
  - i. Bagaimana Anda memahami konsep komunikasi Islami dalam konteks pelayanan Kesehatan?

- ii. Nilai-nilai Islam mana yang menurut Anda paling relevan diterapkan dalam komunikasi dengan pasien?

**b. Penerapan Komunikasi Islami dalam Praktik:**

- i. Bagaimana Anda menerapkan prinsip-prinsip komunikasi Islami dalam interaksi sehari-hari dengan pasien?
- ii. Contoh konkret apa yang dapat Anda berikan tentang penerapan komunikasi Islami dalam pekerjaan Anda?
- iii. Apakah ada kendala yang Anda hadapi dalam menerapkan komunikasi Islami?

**4. Instrumen Sertifikasi Rumah Sakit Syariah:**

- a. Bagaimana Anda menilai relevansi instrumen sertifikasi rumah sakit syariah dalam mengukur implementasi komunikasi Islami?
- b. Apakah ada aspek dalam instrumen tersebut yang menurut Anda perlu diperbaiki?
- c. Apakah instrumen tersebut telah membantu meningkatkan kualitas komunikasi Islami di rumah sakit?

## 5. Dukungan Manajemen:

- a. Bagaimana dukungan manajemen terhadap implementasi komunikasi Islami?
- b. Apakah ada pelatihan atau program pengembangan yang diberikan untuk meningkatkan kemampuan komunikasi Islami tenaga kesehatan?
- c. Apa yang dapat dilakukan manajemen untuk meningkatkan dukungan terhadap implementasi komunikasi Islami?

## 6. Persepsi Pasien:

- a. Bagaimana Anda merasakan penerapan komunikasi Islami di rumah sakit ini?
- b. Apakah Anda merasa nyaman dan dihargai dalam berkomunikasi dengan tenaga kesehatan?
- c. Apakah ada hal-hal yang menurut Anda perlu diperbaiki dalam komunikasi dengan tenaga kesehatan?

## 7. Teknik Wawancara:

- a. **Wawancara mendalam:** Gunakan pertanyaan terbuka untuk mendorong narasumber menyampaikan pengalaman dan pendapatnya secara rinci.

- b. **Probing:** Ajukan pertanyaan lanjutan untuk menggali informasi yang lebih spesifik.
- c. **Aktif mendengarkan:** Dengarkan dengan seksama jawaban narasumber dan berikan umpan balik yang positif.

#### 8. Catatan Wawancara:

- a. **Identitas narasumber:** Mencatat nama, jabatan, dan unit kerja narasumber.
- b. **Waktu dan tempat wawancara:** Mencatat tanggal, waktu, dan lokasi wawancara.
- c. **Jawaban narasumber:** Mencatat jawaban narasumber secara lengkap dan rinci.
- d. **Observasi non-verbal:** Mencatat ekspresi wajah, gestur tubuh, dan intonasi suara narasumber.
- e. **Interpretasi awal:** Mencatat interpretasi awal peneliti mengenai jawaban narasumber.

## RIWAYAT HIDUP

### **Data Diri**

Muhamad Chanif Miftahuddin

Perumahan Taman Salsabila Regency 3, No.01 RT.07/ RW.08

Kudu Genuk Semarang Jawa Tengah

Mobile : 0857 2997 6237

Email : [chanif.miftah87@gmail.com](mailto:chanif.miftah87@gmail.com)

TTL : Temanggung, 10 September 1987

Status : Menikah

### **Pengalaman Kerja**

Pembaca berita dan Presenter Semarang TV , 2011- 2015

Staff Bimbingan Pelayanan Islami RSI Sultan Agung Semarang,  
2011-2015

*Trainer Hospital Service Excellence*, 2017-Sekarang

*Trainer Public Speaking*, 2015 - Sekarang

Kepala Bagian Humas RSI Sultan Agung Semarang 2019-Sekarang

### **Latar belakang pendidikan**

SMA N 3 Magelang, Jawa Tengah, 2003- 2006

S-1 Jurusan Komunikasi dan Penyiaran Islam (KPI) UIN Walisongo  
Semarang 2006-2010

*S-2 Healthcare Communication Management, London School of  
Public Relation, Jakarta 2022-2024*