
KOMUNIKASI TERAPEUTIK ISLAM DALAM MENGATASI MASALAH PSIKOLOGIS SISWA-SISWI DI SMP NEGERI 1 MUARA RUPIT

Dedi Defriansyah¹, Idi Warsah², Dewi Purnama Sari³

¹SMP Negeri 1 Muara Rupit, ²Pascasarjana IAIN Curup, ³IAIN Curup
dedy.defriansyah@yahoo.com

Abstrak:

Komunikasi terapeutik Islam adalah komunikasi interpersonal yang terjadi antara pasien dengan perawat untuk membantu penyembuhan atau pemulihan pasien dengan memberikan saran interaksi kepada membantu penyembuhan pasien dan untuk mengatasi masalah yang dihadapi pasien, berdasarkan prinsip-prinsip Islam. Pasien yang dirujuk siswa madrasah yang memiliki masalah psikologis yang dihadapi sebagai hasil dari tekanan dalam pendidikan, apakah itu target minimal yang harus dipenuhi, standarisasi, keragaman latar belakang mahasiswa, kompleksitas materi pelajaran, hingga masalah kekurangan sumber daya (baik kompetensi, potensi, maupun biaya pendidikan) menyebabkan stres dan masalah pada psikologis. Penelitian ini mengeksplorasi bagaimana komunikasi terapeutik Islam dapat dilakukan mengatasi permasalahan yang dihadapi oleh mahasiswa psikologi madrasah. Komunikasi terapeutik akan lebih bermakna jika suatu pendidik berinteraksi langsung dengan peserta didik, terutama dengan memberikan saran-saran untuk memperkuat unsur-unsur spiritual yang akan saran positif untuk penyembuhan dan masalah psikologis dihadapi oleh siswa. Dalam hal ini, para pendidik menjadikan dirinya terapeutik melalui berbagai teknik komunikasi secara optimal dengan tujuan mengubah perilaku pasien dalam positif melalui penguatan nilai-nilai Islam

Kata Kunci : *Komunikasi Terapeutik, Psikologis, dan Siswa-Siswi*

PENDAHULUAN

Dalam kehidupan bersosial, manusia menghabiskan sebagian besar waktunya untuk berinteraksi dengan orang lain. Setiap individu berkomunikasi secara konstan dari lahir sampai meninggal dunia. Semua proses kehidupan berfokus pada komunikasi. Komunikasi dalam kehidupan sehari-hari merupakan sarana yang penting untuk menjalin relasi dengan orang lain. Tanpa adanya komunikasi, seseorang tidak dapat melakukan interaksi dengan orang lain yang hal tersebut menjadi sebuah kebutuhan pokok dan vital terhadap survive hidup seseorang di medan sosial kemasyarakatan. Komunikasi adalah suatu proses pengiriman dan penerimaan pesan. "Communication is the of sending and receiving messages", atau komunikasi sebagai suatu proses dimana seseorang, kelompok, atau organisasi (*sender*) mengirimkan informasi (*message*) pada orang lain, kelompok, atau organisasi (*receiver*). Melalui proses tersebut, informasi dan pemahaman diteruskan dengan menggunakan simbol-simbol. Proses tersebut terdiri dari lima elemen, yaitu komunikator, pesan, media, penerima dan umpan balik.

Disamping komunikasi sebagai suatu proses interaksi pengiriman informasi kepada penerima pesan (*receiver*), dalam kajian aksiologi komunikasi disamping sebagai pertukaran informasi, juga sebagai dukungan emosional pada saat mengalami stress.

Kontribusi ini memberikan efek yang lebih mendalam bahwa sejatinya komunikasi bukan hanya sebagai pengertian di atas, melainkan lebih menitik beratkan ke arah kemanfaatan terhadap pelaku komunikasi. Pengertian seperti ini menjurus pada terminologi komunikasi dalam bidang keperawatan, yang disebut dengan komunikasi terapeutik. Fortinash (2000) mendefinisikan komunikasi terapeutik lebih fokus pada proses peningkatan perkembangan kesehatan pasien, pemahaman permasalahan kesehatan pasien, dan membantu dalam mencapai kesehatan yang optimum. Stuart G.W (1995) menyatakan bahwa komunikasi terapeutik merupakan hubungan interpersonal antara perawat dan klien, dalam hubungan ini perawat dan klien memperoleh pengalaman belajar bersama dalam rangka memperbaiki pengalaman emosional klien.

Sedangkan S.Sundeen (1995) menyatakan bahwa hubungan terapeutik adalah hubungan kerjasama yang ditandai tukar menukar perilaku, perasaan, pikiran dan pengalaman dalam membina hubungan intim yang terapeutik. Damayanti memberikan penjelasan secara detail bahwa komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan dan dilakukan untuk membantu penyembuhan atau pemulihan pasien, komunikasi ini lebih ditekankan pada interaksi hubungan antara pasien dan perawat yang lebih interpersonal, sehingga sugesti yang dilakukan dalam komunikasi membantu penyembuhan pasien dalam sakitnya. Dari berbagai definisi tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa komunikasi terapeutik adalah komunikasi interpersonal yang dijalin antara pasien dengan perawat untuk membantu penyembuhan atau pemulihan pasien dengan memberikan sugesti interaksi untuk membantu penyembuhan pasien dalam sakitnya. Hubungan antara pasien dan perawat yang bersifat terapeutik dapat diidentifikasi melalui tindakan yang diambil oleh perawat dan pasien yang dimulai dengan tindakan perawat, respon pasien dan tujuannya, serta transaksi timbal balik untuk mencapai tujuan hubungan. Komunikasi terapeutik terjadi dengan tujuan menolong pasien yang dilakukan oleh kelompok profesional melalui pendekatan pribadi berdasarkan perasaan dan emosi berdasarkan rasa saling percaya di antara kedua pihak yang terlibat dalam komunikasi.

Dari analisis ontologi tersebut dapat dilakukan *stressing point* bagaimana jika komunikasi terapeutik diterapkan pada dunia pendidikan, yang notabene selama ini pendidikan mempunyai beberapa problem sosial yang masih menjangkit. Salah satunya pada masalah masalah psikologis yang terjadi pada siswa. Tekanan-tekanan dalam dunia pendidikan, baik itu berupa target minimal yang harus dipenuhi, standarisasi, beraneka ragamnya latar belakang siswa, kompleksitas materi pelajaran, sampai pada masalah kekurangan sumber daya (baik kompetensi, potensi, maupun biaya) menyebabkan timbulnya stress. dan masalah pada psikologis siswa. Hal ini tentunya tidak bisa dilakukan dengan metode yang sembarangan, tentunya memerlukan penanganan khusus dalam menangani masalahn psikologis yang terjadi pada siswa madrasah.

Oleh karena itu, dalam tulisan ini akan diungkapkan bagaimana praktek komunikasi terapeutik dalam mengatasi dan menanggulangi problem-problem psikologis siswa yang diakibatkan pada kompleksnya masalah pendidikan yang kian bertambah. Tentunya komunikasi ini memiliki cara dan metode serta penanganan yang berbeda terhadap diagnosa problem-problem psikologis yang terjadi pada siswa.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian studi pustaka (*Library Research*). Studi pustaka ialah penelitian yang teknik pengumpulan datanya dilakukan di lapangan (perpustakaan) dengan didasarkan atas pembacaan-pembacaan terhadap beberapa literatur yang memiliki informasi serta memiliki relevansi dengan topik penelitian. Penelitian kualitatif yang bertujuan untuk membangun teori melalui penyelidikan induktif. Pendekatan ini lebih mementingkan kegiatan penelitian yang berhubungan langsung dengan berbagai data seperti observasi; wawancara mendalam atau wawancara mendalam.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Urgensi Komunikasi Terapeutik Islam

Komunikasi terapeutik sejatinya memperhatikan pasien secara holistik, meliputi aspek keselamatan, menggali penyebab dan mencari jalan terbaik atas permasalahan pasien. Juga mengajarkan cara-cara yang dapat dipakai untuk mengekspresikan kemarahan yang dapat diterima oleh semua pihak tanpa harus merusak (asertif). Maka dalam kajian komunikasi terapeutik Islam terdapat beberapa karakteristik yang membedakan dengan komunikasi terapeutik dalam kajian keperawatan umum. Sumanteri (2010) sebagaimana yang dikutip oleh J.H. Sinaulan dalam jurnal penelitiannya menyebutkan bahwa manusia mengalami siklus keadaan penting di dunia, yaitu: sehat, sakit, atau mati. Siklus ini yang menjadikan manusia mengalami proses kehidupan yang beragam.

Ketiga proses tersebut dalam Islam mempunyai pandangan tersendiri, sebagaimana yang diterangkan dalam QS. *Ṣād* (38): ayat 27. Sehat dan sakit merupakan proses yang mengandung hikmah bagi manusia, tapi terkadang sehat dianggap sebagai sesuatu yang bermakna dan membawa manfaat, dan sakit adalah sesuatu yang membawa kesengsaraan dan kemudharatan. Padahal di sisi Allah Swt antara sehat dan sakit mempunyai hikmah yang luas biasa. Komunikasi terapeutik dalam Islam menganggap bahwa sakit adalah sesuatu yang membawa kemanfaatan dan kebaikan, selama tendensi yang dipakai bahwa sakit adalah sarana untuk mendekatkan diri kepada Allah Swt.

Sebagaimana yang diterangkan Allah dalam QS. *Al-Baqarah* (2): ayat 214: Ayat ini mengindikasikan bahwa Allah Swt akan menguji hamba-Nya dengan kebaikan dan keburukan. Allah lebih banyak mengkonsentrasikan pada cobaan yang berbentuk kesengsaraan. Hal ini dimaksudkan agar Allah Swt mengetahui siapakah diantara hamba-hamba-Nya yang tetap berpendirian teguh atas keimanannya. Allah SWT juga akan menguji manusia dengan keburukan seperti: sakit dan miskin, agar mereka bersabar dan memohon perlindungan serta berdoa kepada-Nya. Sebagaimana dalam QS. *Al-Baqarah* (2): ayat 155-156. Dalam kehidupan ini, banyak orang yang tidak memahami makna hakiki sakit.

Dalam kata lain, sedikit sekali yang mau memahami mengapa ia harus sakit, sehingga terkadang, secara tidak sadar ia menganggap bahwa penyakit yang dideritanya tersebut merupakan musibah atau kutukan Allah yang dijatuhkan kepadanya. Tidak sedikit orang yang putus asa ketika ditimpa penyakit, kehilangan pegangan, bahkan berburuk sangka kepada Allah Swt. Lalu timbul rasa tidak puas kepada Allah Swt, bahkan menganggap Allah tidak adil. Berburuk sangka dan beranggapan seperti ini, menimbulkan kebebasan psikologis, sehingga ia tidak lagi mau menjalankan kewajiban-

Nya sebagai hamba Allah. Dalam pandangan Islam, penyakit merupakan cobaan yang diberikan Allah SWT kepada hamba-Nya untuk menguji keimanannya. Ketika seseorang sakit, dalam sakitnya terkandung pahala, ampunan, dan akan menginggatkan orang sakit kepada Allah SWT. Dari sinilah konteks komunikasi terapeutik Islam memainkan peranan penting. Sebisa mungkin kepada pasien diberikan pemahaman dan penjelasan secara mendalam, dari hati ke hati bahwa sesungguhnya sakit dan segala masalah dalam hidup dapat diatasi dengan cara yang tepat, dan segala penyakit pasti ada obatnya.

Komunikasi terapeutik Islam berusaha memberikan sugesti positif kepada pasien dengan melakukan kegiatan interaksi komunikasi yang baik bahwa dalam sakit dan masalah hidup ada hikmah yang sangat besar dibalikinya. Komunikasi terapeutik yang dibangun akan memberikan dampak psikologis yang luar biasa kepada orang yang sakit atau sedang mengalami problem yang sangat berat. Oleh karena itu, komunikasi terapeutik Islam sangat penting untuk mengembalikan keadaan psikologis seseorang yang semula down kemudian mempunyai semangat kembali.

Analisis dan Langkah Komunikasi Terapeutik Islam

Komunikasi terapeutik pada hakekatnya merupakan bentuk dari komunikasi interpersonal yang secara khusus ditujukan untuk proses pemulihan atau terapi tertentu. Komunikasi terapeutik pada prinsipnya merupakan komunikasi profesional yang mengarah pada tujuan, yang ditujukan untuk membina hubungan antara perawat dan klien yang terapeutik, ditandai dengan tukar menukar perilaku, perasaan, pikiran, dan pengalaman dalam membina hubungan intim terapeutik dalam lingkup yang terbatas.

Dalam komunikasi terapeutik itu sendiri terdapat tiga hal yang menjadi ciri atau karakteristik yang membedakannya dengan komunikasi lainnya, yaitu: (1) *Genuineness* (keikhlasan), saat membantu pasien diharapkan perawat dapat menyadari tentang nilai, sikap, dan perasaan yang dimiliki terhadap keadaan pasien; (2) *Empathy* (empati), merupakan perasaan “pemahaman” dan “penerimaan” perawat pada apa yang dirasakan oleh pasien, dan juga kemampuan perawat dalam merasakan “dunia pribadi pasien”; (3) *Warmth* (kehangatan), dengan adanya kehangatan diharapkan perawat dapat mendorong pasien untuk mengekspresikan apa yang dirasakan dalam bentuk perbuatan tanpa ada rasa takut disalahkan, dengan adanya suasana yang hangat perawat dapat menunjukkan penerimaannya terhadap keberadaan pasien. Sedangkan dalam kajian lain, perbedaan mencolok yang membedakan komunikasi terapeutik dengan komunikasi lainnya. Mahmud Mahfoedz memberikan penjelasan yang detail perbedaan tersebut: (1) komunikasi. Sedangkan dalam kajian lain, perbedaan mencolok yang membedakan komunikasi terapeutik dengan komunikasi lainnya. Mahmud Mahfoedz memberikan penjelasan yang detail perbedaan tersebut: (1) komunikasi diterapkandengan sikap saling menerima, saling percaya, dan saling menghargai; (2) perawat mampu memahami, menghayati nilai yang dianut oleh pasien, serta menyadari apa yang dibutuhkan oleh pasien; (3) perawat mampu menguasai perasaan pasien secara bertahap untuk mengetahui dan mengatasi perasaan sedih, marah, dan frustrasi, sehingga tercipta suasana yang dapat memotivasi pasien untuk mengubah sikap dan perilaku yang dapat memecahkan masalah yang dihadapinya.

Dari perbedaan tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa komunikasi terapeutik menekankan pada komunikasi yang mendalam kepada para pasien dengan memberikan

sugesti, motivasi, dan dorongan yang positif agar pasien mempunyai semangat untuk sembuh dan menyelesaikan masalah yang dihadapinya. Maka Sebelum melakukan komunikasi, perawat harus terlebih dahulu melakukan analisis diri. Analisis ini meliputi kesadaran diri, klasifikasi nilai, eksplorasi perasaan, kemampuan menjadi model, dan rasa tanggung jawab.

1. Kesadaran Diri Littlejohn dalam bukunya *Theories of Human Communication* memberikan gambaran bagaimana seharusnya menempatkan diri sendiri ketika sedang melakukan komunikasi terapeutik. Kesadaran diri sangat penting agar dapat menerima secara obyektif apa yang dirasakan oleh pasien. Teori ini disebut dengan Self Disclosure sebagaimana yang digambarkan dalam tabel sebagai berikut:

I Diketahui oleh diri sendiri dan orang lain	II Hanya diketahui orang lain
III Hanya diketahui oleh diri sendiri	IV Tidak diketahui oleh siapapun.

Tabel tersebut menggambarkan terjadinya perubahan satu kuadran yang akan berpengaruh pada kuadran yang lain. Beberapa kemungkinan yang dapat terjadi dari pergeseran masing-masing kuadran antara lain sebagai berikut:

- a. Apabila kuadran I diperbesar maka individu ini cenderung extrovert, bersikap terbuka pada orang lain dengan ditandai ciri-ciri yang meliputi periang, mudah akrab, ramah, pemurah, banyak teman dan menyenangkan.
- b. Apabila kuadran II diperbesar, maka individu ini suka menonjolkan diri, merasa super, kurang mampu introspeksi sehingga selalu merasa benar, dan tidak mampu mengenali diri sendiri.
- c. Apabila kuadran III diperbesar. Maka individu ini nampak introvert, pendiam, suka menyendiri, dan lebih banyak menyimpan rahasia.
- d. Apabila kuadran IV diperbesar, maka individu ini tidak banyak dikenal orang lain, namun ia banyak mengetahui tentang orang lain sehingga tidak banyak orang yang mengenal dirinya. Orang lain bahkan tidak mengenal dirinya sendiri.

Kesadaran seseorang dapat dikembangkan dengan cara mengenali diri sendiri, belajar dari pihak lain, dan bersikap terbuka terhadap informasi atau perubahan yang terjadi. Kesadaran ini menentukan pola interaksi yang dibangun antara komunikator dan komunikan, antara perawat dan klien. Dari kesadaran diri yang baik dapat tercipta hubungan terapeutik yang saling memuaskan.

2. Klarifikasi Nilai Kenyamanan dan kepuasan terhadap sistem nilai yang dianut oleh seorang perawat merupakan modal yang berharga dalam melakukan komunikasi terapeutik. Perawat akan lebih siap untuk mengidentifikasi situasi yang bertentangan dengan nilai yang dimilikinya sehingga hubungan terapeutik antara perawat dan pasien tidak terganggu.
3. Eksplorasi Perasaan Perawat perlu bersikap terbuka dan menyadari perasaannya serta mengendalikannya sehingga dirinya dapat menjadi komunikator terapeutik. Jika perawat mampu untuk bersikap terbuka maka ia akan mendapat dua informasi penting: respon pasien terhadap dirinya, dan cara ia tampil di hadapan klien. Dengan

demikian perawat dapat menyadari responnya terhadap pasien dan mengontrol penampilannya. Dari ungkapan perasaan pasien tersebut, perawat dapat mengidentifikasi apakah perasaan pasien bersifat positif atau negatif. Jika perasaan pasien positif maka perawat dapat mendukung dan mengembangkannya, sebaliknya apabila perasaan pasien negatif maka perawat perlu mengarahkannya dan memberikan alternatif agar pasien dapat mengelola perasaannya.

Masalah Psikologis Siswa atau Siswi

Manusia mempunyai dua sisi psikologis yaitu nafsani manusia dan ruhani manusia. Sebagai konsekuensi logis dari pandangan ini, maka masalah psikologis atau batin manusia juga ada dua, yaitu gangguan nafsani serta gangguan ruhani. Penyakit nafsani tidak lain adalah segala gangguan dan penyakit jiwa. Karena itu, yang termasuk dalam penyakit nafsani ini adalah segala gangguan neurotik dan psikotik. Contoh gangguan jiwa, misalnya: neurasthenia, hysteria, psychastenia dan abnormalitas seksual. Contoh penyakit jiwa, misalnya: schizophrenia, paranoia, manicdepressif, dan lain-lain. Penyakit nafsani ini lebih berefek kepada kondisi sehat-sakitnya psikologis manusia dan lebih bersifat duniawi. Penyakit ruhani adalah segala gangguan dan penyakit mental, yaitu segala gangguan dan penyakit yang mengotori kesucian ruhani manusia. Karena itu, penyakit ruhani lebih berpengaruh kepada sikap mental dan baik-buruknya perilaku seseorang dan bersih tidaknya ruhani seseorang.

Contoh penyakit ini seperti murtad, musyrik, kufur, munafik, hasad, riya, ujub, dan lain-lain. Penyakit seperti ini mungkin tidak tergolong gangguan dan penyakit jiwa, tetapi cukup telak menghancurkan sisi amal manusia di hadapan Allah. Karena itu, penyakit ruhani lebih berefek duniawi-ukhrawi karena dapat mencelakakan manusia di akhirat. Kedua jenis gangguan penyakit tersebut disebabkan oleh beberapa penyebab yang mengakibatkan timbulnya penyakit-penyakit nafs dan nurani tersebut. Manusia dalam kajian penelitian ini adalah siswa/i madrasah yang notabene masih dalam tahapan masa perkembangan masa akhir (6-12 tahun) dan masa puber (11/12-14/15 tahun). Masalah-masalah yang terjadi pada siswa/i seusia masa perkembangan akhir ini berhubungan. Dari berbagai timbulnya stress sebagai akibat dari masalah psikologis yang dihadapi oleh siswa dapat diambil kesimpulan bahwa masalah psikologis seperti Tekanan-tekanan dalam dunia pendidikan, baik itu berupa target minimal yang harus dipenuhi, standarisasi, beraneka ragamnya latar belakang siswa, kompleksitas materi pelajaran, sampai pada masalah kekurangan sumber daya (baik kompetensi, potensi, maupun biaya) menyebabkan timbulnya stress.

Komunikasi Terapeutik Islam Dalam Mengatasi Masalah Psikologis Siswa atau Siswi

Berbagai masalah psikologis yang dihadapi oleh peserta didik, rupanya titik point agar dapat menyelesaikan masalah psikologis yang berujung pada tingkatan stress adalah dengan komunikasi. Faktor yang paling penting agar timbulnya stress dapat diminimalisir adalah dengan komunikasi. Dan juga salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien yaitu komunikasi, karena dalam pelayanan keperawatan komunikasi sangat penting dan dibutuhkan sebagai sarana untuk menggali kebutuhan pasien. Karena komunikasi dalam keperawatan bertujuan untuk terapi maka

komunikasi dalam keperawatan disebut komunikasi terapeutik. Komunikasi dalam kehidupan sehari-hari merupakan sarana yang penting untuk menjalin relasi dengan orang lain. Komunikasi juga dapat memberikan pertukaran informasi dan dukungan emosional pada saat mengalami stress.

Pemahaman ini merujuk pada sebuah komunikasi yang fokusnya memberikan efek yang lebih mendalam kepada si penerima pesan (*receiver*). Pengertian seperti ini merujuk pada terminologi komunikasi dalam bidang keperawatan, yang disebut dengan komunikasi terapeutik. Apalagi dalam komunikasi terapeutik Islam ditekankan untuk berusaha memberikan sugesti positif kepada pasien dengan melakukan kegiatan interaksi komunikasi yang baik bahwa dalam sakit dan masalah hidup ada hikmah yang sangat besar dibalikinya.

Komunikasi terapeutik dalam Islam menganggap bahwa sakit dan masalah dalam hidup adalah sesuatu yang membawa kemanfaatan dan kebaikan, selama tendensi yang dipakai bahwa sakit adalah sarana untuk mendekatkan diri kepada Allah Swt. Masalah psikologis yang biasa dihadapi oleh siswa/i madrasah adalah terkait dengan 2 hal, yaitu penyakit nafsani dan ruhani. Penyakit nafsani tidak lain adalah segala gangguan dan penyakit. Sedangkan penyakit ruhani adalah segala gangguan dan penyakit mental, yaitu segala gangguan dan penyakit yang mengotori kesucian ruhani manusia, yang dalam hal ini terbagi menjadi 3 (tiga) yaitu: mental, spiritual, dan moral. Komunikasi terapeutik Islam berprinsip bahwa setiap individu berhak untuk sembuh tanpa dibeda-bedakan bagaimana individu tersebut dan segala masalah yang dihadapinya. Komunikasi terapeutik pada hakekatnya merupakan bentuk dari komunikasi interpersonal yang secara khusus ditujukan untuk proses pemulihan atau terapi tertentu.

Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi profesional ditujukan untuk membina hubungan antara perawat dan klien yang terapeutik, ditandai dengan tukar menukar perilaku, perasaan, pikiran, dan pengalaman dalam membina hubungan intim terapeutik dalam lingkup yang terbatas. Sikap para komunikator terapeutik Islam yang seperti itu akan memberikan dampak positif yang sangat besar bagi siswa/i yang mempunyai masalah psikologis. Kehadiran komunikator terapeutik Islam yang mempunyai dedikasi tinggi untuk menyembuhkan para pasiennya (siswa/i) dapat membawa kontribusi yang positif pula bagi dunia pendidikan. Selama ini dunia pendidikan masih banyak masalah yang belum bisa diselesaikan, dan bahkan cenderung bertambah di setiap eranya, yang justru hal ini dapat menambah beban psikologis bagi pelaku pendidikan, utamanya adalah siswa sebagai obyek dari penyelenggaraan pendidikan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pembahasan di atas dapat disimpulkan bahwa komunikasi terapeutik Islam berusaha menawarkan interaksi yang positif kepada peserta didik yang mengalami gangguan psikologis bahkan sampai gangguan yang mengarah pada tingkat stress. Komunikasi terapeutik Islam berinteraksi dengan memberikan kehangatan atau sikap atau rasa hangat (*warmth*) kepada peserta didik tanpa membedakan siapapun. Dengan adanya kehangatan diharapkan guru atau tenaga pendidik dapat mendorong siswa/i yang mempunyai masalah psikologis untuk mengekspresikan apa yang dirasakan dalam bentuk perbuatan tanpa ada rasa takut disalahkan, dengan adanya

suasana yang hangat perawat dapat menunjukkan penerimaannya terhadap keberadaan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

Alo Liliweri, *Sosiologi Dan Komunikasi Organisasi*, Jakarta: Bumi Aksara, 2014

Djoko Witojo Dan Arif Widodo, Pengaruh Komunikasi Terapeutik Terhadap Penurunan Tingkat Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta, *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan* ISSN 1979-2697, Vol . 1 No.2 1, Maret, 2008.

Emiral Waskita Ali, *Langkah-Langkah Komunikasi Terapeutik Antara Petugas Kerobanian Dengan Pasien Cuci Darah Di Rs Pku Muhammadiyah Yogyakarta*, Tesis Dipublikasikan, Fakultas Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, (Yogyakarta: UMY, 2, n.d. Fortinash, K.M., & Holoday-Worret, *Psychiatric Mental Health Nursing* (2nd Ed.), St.Louis: Mosby Year Book, 2000

Fakultas Dakwah IAIN Sunan Ampel - Asosiasi Profesi Dakwah Islam Indonesia., n.d. Littlejohn, Stephen W.,and Karen A.Foss, *Theories of Human Communication*, Eighth Edition, Thomson Wadsworth: Belmont, CA, 2005.

Ganda Sigalingging, “Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensif Rumah Sakit Columbia Asia Medan”, *Jurnal Berkala Universitas Darma Agung Medan*, V.1, N.1, 2011.

Isep Zaenal Arifin, *Bimbingan Penyuluhan Islam Pengembangan Dakwah Melalui Psikoterapi Islam*, Jakarta: Rajawali Pers, 2009.

J.H. Sinaulan, “Komunikasi Terapeutik Dalam Perspektif Islam”, *Jurnal Komunikasi Islam*, Volume 02, Nomor 02, Desember, 2012

Kementrian Agama RI. *Mushaf Muqamat Al-Quran Dan Terjemahnya*, 2018.

Mahmud Machfoez, *Komunikasi Keperawatan (Komunikasi Terapeutik)*, Yogyakarta: Ganbika, 2009.

MN. Damayanti, *Teori Komunikasi Analisis Dan Aplikasi*, Jakarta: Salemba Humanika, 2008.

Suryani, *Komunikasi Terapeutik ; Teori Dan Praktek*, Jakarta: EGC, 2005.