

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Pengobatan alternatif merupakan bentuk pelayanan kesehatan yang menggunakan cara, alat, atau bahan yang tidak termasuk dalam standar pengobatan medis yang biasa dilakukan oleh dokter atau tenaga profesional kesehatan lainnya (seperti perawat dan terapis fisik) yang diatur secara ketat dengan kode etik dan peraturan resmi untuk melindungi pasien. Pengobatan alternatif di tengah masyarakat disebut sebagai pengobatan “integratif,” atau “pelengkap” dalam bentuk akupunktur, bekam, pengobatan aura, obat-obatan herbal dan jamu, reiki, ceragem (pijat batu giok), pijat refleksi, hipnosis, hingga gurah.

Pengobatan alternatif sekalipun bentuk pelayanannya tidak menggunakan cara, alat atau bahan yang tidak masuk dalam standar pengobatan medis, tetapi kehadirannya di respons secara positif, bahkan menjadi langkah yang ditempuh oleh masyarakat ketimbang obat-obatan kimia yang digunakan dalam dunia medis. Pengobatan seperti ini dipandang sebagai pengobatan yang menggunakan bahan-bahan alami sehingga dinilai minim risiko komplikasi dan efek samping bagi penggunanya.

Pengobatan alternatif ini merupakan bentuk pengobatan yang menggunakan cara, alat, dan bahan yang tidak termasuk di dalam standar

pengobatan modern. Pengobatan alternatif ini sering disebut juga sebagai pengobatan tradisional, pengobatan dengan kepercayaan, pengobatan dengan herbal, dan lain sebagainya. Bentuk pengobatan ini tidak hanya dilakukan Indonesia, tetapi juga dilakukan di beberapa negara, seperti India, Korea, Jepang, Cina, dan banyak negara asia timur lainnya.

Di Indonesia sendiri, pengobatan tradisional (alternatif) ini sudah ada sejak zaman kerajaan-kerajaan Nusantara yang kemudian diturunkan hingga saat ini. Bahkan menurut survei sosial ekonomi nasional pada tahun 2001, terdapat 31,7% masyarakat Indonesia lebih memilih untuk melakukan pengobatan tradisional dibandingkan jenis pengobatan lainnya.

Maraknya pengobatan alternatif didasari oleh banyak hal dimulai dari biaya medis yang tidak murah, rasa takut untuk menjalani operasi, pendapat bahwa konsumsi obat medis tidak baik, kepercayaan budaya lokal, dan lain sebagainya. Berbagai gambaran fenomena tersebut di atas, membutuhkan perhatian lebih serius dari para pemerhati dan akademisi yang mengerti betul kekhawatiran masyarakat dari adanya dampak penyalahgunaan obatan-obatan tradisional yang seringkali dijadikan sebagai alternatif solusi atas masalah yang dihadapi, hingga dibutuhkan kajian yang lebih rasional dan dapat dipertanggungjawabkan secara akademis.

Dalam Risalah Islam, dikenal juga sebuah proses pengobatan yang sangat mungkin oleh kalangan masyarakat tertentu disebut sebagai pengobatan alternatif. Sebuah pengobatan yang dikembangkan oleh Imam Ibnul Qayyim dalam kitab *Zadul Ma'ad* (Juz IV). Semangat pengembangan pengobatan ini

terinspirasi oleh sebuah sabda Nabi Saw: “Setiap penyakit ada obatnya, maka jika obat telah mengenai penyakit maka akan sembuh dengan izin Allah ‘Azza wa Jalla” (HR. Muslim). Hadits lain menyebutkan bahwa “Sesungguhnya Allah tidaklah menurunkan penyakit kecuali telah menurunkan untuknya obat yang diketahui oleh orang yang mengetahuinya dan tidak diketahui oleh orang yang tidak mengetahuinya.” (HR. Ahmad). Bahkan Abu Khizamah menanyakan kepada Nabi tentang *ruqyah* (bacaan doa dan al-Qur’an) untuk menyembuhkan, obat-obatan untuk berobat dan pelindung untuk pengamanan, apakah semua itu dapat menolak takdir Allah, maka beliau menjawab bahwa semua ikhtiar itu juga termasuk takdir Allah.

Pengobatan ala Nabi yang dikenal dengan sebutan *Ruqyah* ini dilakukan dengan bacaan-bacaan tertentu yang dapat dimengerti artinya dan berasal dari al-Qur’an ataupun hadits Nabi (*ma’tsur* dari Nabi). Pengobatan ini untuk kalangan masyarakat di Indonesia lebih sering sebut sebagai metode *ruqyah* (Arab: رقية; Inggris: *exorcism*) dan justru oleh sekelompok masyarakat tertentu justru disebut sebagai sunnah dan terpuji, seperti doa atau bacaan yang beliau ajarkan: “*Ya Allah Tuhan manusia, hilangkanlah penyakit ini, sembuhkanlah, (karena) Engkaulah Maha Penyembuh. Tidak ada penawar kecuali penawar-Mu, penawar yang tidak meninggalkan penyakit.*” (HR. Ahmad dan Bukhari).

Pengobatan ala Nabi yang dikenal dengan sebutan *Ruqyah*, yang dilakukan melalui bacaan atau jampi-jampi ini pada dasarnya diperbolehkan syariah, tetapi harus memenuhi tiga syarat. *Pertama*, dengan menyebut nama Allah Ta’ala. *Kedua*, dengan bahasa Arab atau bahasa lainnya yang dapat dipahami maknanya, *Ketiga*, dengan keyakinan bahwa jampi-jampi itu tidak

berpengaruh kecuali dengan takdir Allah Ta'ala dan tidak menjerumuskan kepada syirik.

Pengobatan melalui ruqyah *secara akademis dapat dipandang sebagai sebuah proses komunikasi* terapeutik, karena prosesnya melalui pendekatan komunikasi, dan dalam perspektif komunikologi bacaan-bacaan yang dijadikan sebagai media penyembuhan atas persoalan atau masalah yang dihadapi atau diderita oleh pasien dapat dikategorikan sebagai pesan komunikasi, sementara posisi pasien yang mendapatkan perlakuan pengobatan disebut sebagai komunikan.

Dengan demikian, pengobatan melalui ruqyah *ini* di sisi lain dapat ditelusuri oleh kalangan akademisi yang mengerti betul proses komunikasi dalam proses penyembuhan seseorang dan berdampak kepada sebuah perubahan psikologis pasien. Tentu perlakuan dan proses ini dapat dipandang sebagai formula komunikasi dalam proses terapi atas permasalahan yang sedang dihadapi seseorang. Secara sederhana dapat disebut sebagai sistem komunikasi *ruqyah* yang menjadi alternatif pilihan dalam pengobatan ketika seorang muslim tertimpa penyakit.

Berkaitan dengan sistem ruqyah ini oleh Syaikhul Islam Ibnu Taimiyah Rahimahullah mengatakan: “Sesungguhnya meruqyah termasuk amalan yang utama. Meruqyah termasuk kebiasaan para nabi dan orang-orang shalih. Para nabi dan orang shalih senantiasa menangkis setan-setan dari anak Adam dengan apa yang diperintahkan Allah dan RasulNya”. Bahkan disebutkan bahwa Ruqyah atau ruqyah adalah metode penyembuhan dengan cara

membacakan sesuatu pada orang yang sakit akibat dari *'ain* (mata hasad), sengatan hewan,¹ bisa,² sihir,³ rasa sakit, gila, kerasukan dan gangguan jin.⁴

Selanjutnya, dalam kegiatan ruqyah ini terdapat beberapa pesan penting bahkan menjadi syarat hingga kegiatannya disebut sebagai *ruqyah syar'i*, di antaranya: (1) keyakinan bahwa kesembuhan datang hanya dari Allah; (2) ruqyah harus dengan Al-Qur'an, hadits atau dengan nama dan sifat Allah, dengan bahasa Arab atau bahasa yang dapat dipahami maknanya; (3) mengikhlaskan niat dan menghadapkan diri kepada Allah saat membaca dan berdoa; (4) membaca surat Al-Fatihah, surat Al-Falaq, An-Naas, Al-Ikhlash, Al-Kafirun;⁵ (5) menghayati makna yang terkandung dalam bacaan Al-Qur'an dan doa yang sedang dibaca; dan (6) Orang yang meruqyah hendaknya memperdengarkan bacaan ruqyahnya, baik bacaan yang berupa ayat Al-Qur'an maupun doa-doa dari Nabi Shallallahu 'alaihi wa sallam.

Dengan demikian ruqyah syar'iyah merupakan sebuah teknik terapi penyembuhan dengan cara membacakan ayat-ayat Al-Quran dan do'a-do'a

¹ Dari Abu Sa'id Al-Khudri, bahwa ada sekelompok sahabat Rasulullah dahulu berada dalam perjalanan (safar), lalu melewati suatu kampung Arab. Kala itu, mereka meminta untuk dijamu, namun penduduk kampung tersebut enggan untuk menjamu. Penduduk kampung tersebut lantas berkata pada para sahabat yang mampir, "Apakah di antara kalian ada yang bisa meruqyah karena pembesar kampung tersebut tersengat binatang atau terserang demam." Di antara para sahabat lantas berkata, "Iya ada." Lalu ia pun mendatangi pembesar tersebut dan ia meruqyahnya dengan membaca surat Al-Fatihah, pembesar tersebut pun sembuh. (Hadits riwayat Bukhari no. 5736 dan Muslim no. 2201).

² Dalam sebuah hadits diriwayatkan dari Aisyah, dia berkata bahwa: "Nabi mengizinkan ruqyah dari sengatan semua hewan berbisa." (Hadits riwayat. Al-Bukhari no. 5741 dan Muslim no. 2196). Dan Dari Jabir dia berkata: "Rasulullah pernah melarang melakukan ruqyah. Lalu datang keluarga 'Amru bin Hazm kepada dia seraya berkata; 'Ya Rasulullah! Kami mempunyai cara ruqyah untuk gigitan kalajengking. Tetapi anda melarang melakukan ruqyah. Bagaimana itu?' Lalu mereka peragakan cara ruqyah mereka di hadapan dia. Maka dia bersabda: 'Ini tidak apa-apa. Barangsiapa di antara kalian yang bisa memberi manfaat kepada saudaranya maka hendaklah dia melakukannya.'" (Hadits riwayat Muslim no. 4078).

³ Lihat *Kaifa Tu'aliju Maridhaka Bi Ar Ruqyah Asy Syar'iyah*, hlm. 41.

⁴ Ibnu Hajar Al Asqalani menyatakan bahwa; "Yang dimaksudkan dengan 'Al-Muawwizat' adalah surat Al-Ikhlash, Al-Falaq dan An-Naas." (Fathul Bari 9/62).

⁵ Ibnu Hajar Al Asqalani menyatakan bahwa; "Yang dimaksudkan dengan 'Al-Muawwizat' adalah surat Al-Ikhlash, Al-Falaq dan An-Naas." (Fathul Bari 9/62).

yang *mu'tabaroh* kepada pasien/orang yang diruqyah, sesuai dengan ketentuan-ketentuan Al-Quran dan As-Sunnah sebagaimana dicontohkan pada masa Rasulullah Saw. Ruqyah juga menjadi salah satu media untuk membentengi diri dari gangguan sihir. Praktik ruqyah syar'iyah ini sejalan dengan ayat Al-Quran surat Al-Isro ayat 82 yang menjelaskan bahwa Al-Quran diturunkan sebagai obat bagi manusia.

Al-Quran sebagai obat bagi manusia atau dapat dijadikan sebagai media penyembuhan, khususnya dalam ruqyah syar'iyah, ketika prosesnya, *Pertama*, Al-Quran harus dibacakan secara lantang dengan bacaan yang fasih dan benar. *Kedua*, perlu adanya keyakinan dan niat yang kuat untuk memperoleh kesembuhan dengan izin Allah. *Ketiga*, praktik ruqyah syar'iyah harus sesuai dengan contoh Nabi Muhammad Saw. *Keempat*, peruyah perlu membentengi diri dari tipu daya setan (*talbisul iblis*). Terakhir, perlunya menghilangkan penghalang antara pasien dengan kesembuhan, yaitu maksiat dan dosa.

Ibnul Qayyim mengatakan, bahwa kemujaraban *thibbun nabawi* ini akan dirasakan manfaatnya jika menerima dan meyakini Allah akan memberikan kesembuhan baginya. Secara garis besar, Ibnul Qayyim membagi tiga jenis pengobatan nabi, yakni pengobatan dengan menggunakan obat-obatan alami (natural), pengobatan dengan menggunakan obat-obatan ilahiah (petunjuk ketuhanan), serta pengobatan dengan menggabungkan kedua unsur tersebut. Karenanya pengobatan ini menyentuh aspek kejiwaan atau aspek ruhiyah dari pasien, dan memberikan herbal sesuai dengan keluhan pasiennya”.

Pengobatan melalui ruqyah *ini* dalam perspektif ilmu dakwah dapat disebut sebagai proses dakwah, karena prinsip dan pesan yang disampaikan menyuruh untuk berbuat baik, di antaranya (1) mengikhlaskan niat dan menghadapkan diri kepada Allah saat membaca dan berdoa; (2) membaca surat Al-Fatihah, surat Al-Falaq, An-Naas, Al-Ikhlash, Al-Kafirun; dan (3) menghayati makna yang terkandung dalam bacaan Al-Qur'an dan doa yang dibaca. Prinsip dan pesan dalam ruqyah ini sejalan dengan QS. Ali Imran ayat 104 *"Dan hendaklah ada di antara kamu segolongan umat yang menyeru kepada kebajikan, menyuruh kepada yang ma'ruf dan mencegah dari yang munkar; merekalah orang-orang yang beruntung"*. Selanjutnya proses ruqyah ini dapat dikategorikan sebagai *da'wah fardiyah* (dakwah perorangan) atau disebut sebagai komunikasi interpersonal (antarpribadi) jika dilihat alam perspektif komunikologi. Dengan demikian, secara holistik proses ruqyah ini dapat disebut sebagai fenomena komunikasi terapeutik dalam dakwah fardiyah.

Pengobatan melalui ruqyah *ini* *senyatanya* sudah berkembang di tengah masyarakat Jawa Barat yang kembangkan oleh sebuah klinik pengobatan yang dikenal dengan nama Bandung Ruqyah Centre yang kemudian berubah nama menjadi Bekam Ruqyah Centre. Klinik ini bermula dari kegelisahan seseorang yang bernama Badri (Pendiri Bandung Ruqyah Centre) atas apa yang apa yang disaksikan olehnya tentang maraknya pengobatan alternatif yang dalam hal tertentu dipandang bertentangan dengan syar'iat Islam. Kemudian dia membangun sebuah institusi kesehatan yang diharapkan menjadi solusi pengobatan bagi umat Islam.

Pada bulan Juni 2001 didirikan klinik dengan nama Bandung Ruqyah Centre (BRC) yang tiga tahun kemudian kliniknya sudah merambah jauh di luar kota Bandung. Kemudian ia pun berinisiatif merubah nama kliniknya menjadi Bekam Ruqyah Centre (BRC). Klinik ini kemudian berkembang dan pada saat ini BRC telah memiliki 21 Cabang dengan 10.000 pasien perbulannya, dua diantaranya di Malaysia dan Singapura.

Pengobatan yang dilakukan oleh Badri melalui Bekam Ruqyah Centre (BRC) ia sebutkan sebagai pengobatan melalui ruqyah, dan dalam proses pengobatannya tidak lepas kegiatan dakwah dengan menyampaikan pesan-pesan tauhid dan pesan lainnya yang dianjurkan oleh ajaran Islam. Pesan-pesan itu lebih banyak disampaikan melalui komunikasi langsung terhadap pasien yang hendak berobat, terlebih pada pasien yang diduga memiliki masalah pada aspek kejiwaan atau aspek ruhiyah.

Penekanan pesan komunikasi yang disampaikan terhadap pasien yang datang pada kliniknya untuk mendapatkan solusi atas permasalahan yang dihadapinya, diawali dengan menguatkan keyakinan bahwa kesembuhan pada hakikatnya datang dari Allah, mengikhlaskan niat dan meghadapkan atau memasrahkan diri pada Allah dengan penuh harapan akan kesembuhan atas penyakit yang dialaminya. Proses ini sejalan dengan prinsip-prinsip dalam prosesnya pengobatan ruqyah mengharuskan adanya: (1) keyakinan bahwa kesembuhan datang hanya dari Allah; (2) ruqyah harus dengan Al Qur'an, hadits atau dengan nama dan sifat Allah, dengan bahasa Arab atau bahasa yang dapat dipahami; (3) mengikhlaskan niat dan menghadapkan diri kepada Allah

saat membaca dan berdoa; (4) membaca surat Al-Fatihah, surat Al-Falaq, An-Naas, Al-Ikhlash, Al-Kafirun; (5) menghayati makna yang terkandung dalam bacaan Al-Qur'an dan doa yang sedang dibaca; dan (6) Orang yang meruqyah hendaknya memperdengarkan bacaan ruqyahnya, baik yang berupa ayat Al-Qur'an maupun doa-doa dari Nabi Shallallahu 'alaihi wa sallam.

Berdasarkan dari data hasil studi pendahuluan sebagaimana diuraikan di atas, diketahui bahwa upaya penyembuhan melalui ruqyah, tidak lepas dari proses komunikasi yang bersifat terapeutik yaitu komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan kegiatannya dipusatkan untuk kesembuhan pasien. Dalam prosesnya dilakukan interaksi dengan cara membina hubungan yang bersifat terapeutik, dimana terjadi penyampaian informasi dan pertukaran perasaan dan pikiran dengan maksud untuk mempengaruhi orang lain.⁶ Selain itu dalam perspektif ilmu dakwah dapat disebut sebagai dakwah fardiyah.

Fenomena di atas menjadi sangat menarik untuk diteliti lebih lanjut dan mendalam, selain karena telah mendapat respons positif atas kehadirannya di tengah masyarakat sebagai salah satu klinik pengobatan Islami, juga klinik Bekam Ruqyah Centre telah memiliki banyak cabang dalam waktu yang relatif singkat, serta telah memiliki banyak pasien dalam setiap harinya.

⁶ Maksimus Ramses Lalongkoe dan Thomas Alfai Edison. Komunikasi Terapeutik Pendekatan Praktis Praktisi Kesehatan. (Yogyakarta : Graha Ilmu, 2014) Hal. 68.

B. Fokus dan Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan latar belakang sebagaimana telah dikemukakan, maka yang menjadi fokus penelitian ini adalah mengenai komunikasi terapeutik dalam pengobatan Islami pada Bekam Ruqyah Centre. Selanjutnya agar penelitian ini lebih terarah dan tidak melebar pada persoalan di luar fokus penelitian ini, selanjutnya diturunkan dalam bentuk pertanyaan penelitian sebagai berikut:

1. Gangguan penyakit apa yang ditangani oleh peruqyah?
2. Bentuk komunikasi Terapeutik seperti apa yang dilakukan oleh peruqyah dalam menyembuhkan dan pemulihan pasien ruqyah?
3. Keterampilan apa yang dimiliki oleh peruqyah dalam penyembuhan dan pemulihan pasien ruqyah?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan fokus penelitian dan pertanyaan penelitian sebagaimana diuraikan di atas, maka penelitian ini bertujuan:

1. Mengetahui gangguan penyakit yang ditangani oleh peruqyah dalam proses pengobatan ruqyah.
2. Mengetahui bentuk komunikasi yang dilakukan oleh peruqyah dalam proses penyembuhan dan pemulihan pasien ruqyah
3. Mengetahui keterampilan yang dimiliki oleh peruqyah dalam menyembuhkan pasien ruqyah.

D. Kegunaan Penelitian

Adapun kegunaan penelitian mengenai komunikasi terapeutik dalam pengobatan Islami (ruqyah) pada Klinik Bekam Ruqyah Centre ini sebagai berikut :

1) Secara Akademis

Secara Akademis hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah khazanah kepustakaan tentang komunikasi terapeutik pada pasien pengobatan Islami (ruqyah), serta dapat menjadi informasi dan pengetahuan tambahan bagi pengembangan komunikasi penyiaran Islam khususnya, dan ilmu komunikasi pada umumnya.

2) Secara Praktis

Secara Praktis hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan lebih luas bagi pelaku ruqyah, khususnya mengenai komunikasi terapeutik dalam proses pengobatan terhadap pasien yang mengalami masalah, baik masalah terkait aspek fisik maupun aspek psikologis. Selain itu hasil penelitian diharapkan memberikan informasi baru bagi dunia pengobatan alternatif serta pelaku dakwah yang lebih fokus pada kegiatan dakwah fardiyah dan kegiatan dakwah bagi orang-orang yang mengalami gangguan kesehatan, baik aspek fisik maupun psikologis.

E. Landasan Pemikiran

Komunikasi, dalam dunia medis merupakan proses untuk menciptakan hubungan antara paramedis dan klien (pasien), dan pada umumnya komunikasi digunakan dengan tujuan agar mengetahui kebutuhan klien atau pasien dan untuk menentukan rencana tindakan serta kerjasama dalam memenuhi kebutuhan tersebut. Komunikasi dengan tujuan demikian dalam dunia medis atau bidang kesehatan lebih dikenal dan lebih populer disebut dengan komunikasi terapeutik.

Terapeutik disebutkan AS Hornby (dalam Damaiyanti, 2010:11) merupakan kata sifat yang dihubungkan dengan seni dari penyembuhan, hingga kata terapeutik diartikan sebagai segala sesuatu yang memfasilitasi proses penyembuhan. Atas dasar pengertian ini komunikasi terapeutik disebutkan sebagai komunikasi yang direncanakan dan dilakukan untuk membantu penyembuhan atau pemulihan pasien. Karenanya istilah komunikasi terapeutik digunakan untuk dijadikan pembeda dengan komunikasi jenis lainnya, karena komunikasi tersebut lebih mengarah pada tujuan untuk penyembuhan klien atau pasien.

Komunikasi terapeutik pada dasarnya merupakan hubungan interpersonal antara paramedis dan klien, memperoleh pengalaman belajar bersama dalam rangka memperbaiki pengalaman emosional klien (Stuart, 1998) dengan menggunakan pendekatan terencana dalam mempelajari klien (Potter – Perry, 2000).

Dalam prosesnya, komunikasi terapeutik lebih berorientasi untuk membangun kerjasama antara para medis dan klien sebagai upaya untuk

penyembuhan pasien. Dengan demikian, komunikasi terapeutik lebih ke arah untuk memberikan pengertian tingkah laku klien dan membantu klien dalam rangka mengatasi persoalan yang dihadapinya. Sedangkan pada tahap preventif, fungsi komunikasi terapeutik adalah mencegah adanya tindakan yang negatif terhadap pertahanan diri klien. Oleh karena itu, menurut Indrawati (dalam Fatmawati, 2010), komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan kegiatannya dipusatkan untuk kesembuhan pasien.

Dengan demikian, aktifitas komunikasi terapeutik bertujuan untuk membantu pasien memperjelas dan mengurangi beban pikiran dan perasaan sebagai dasar melakukan tindakan guna mengubah situasi yang ada apabila pasien percaya pada hal-hal yang diperlukan, mengurangi keraguan, membantu dalam hal mengambil tindakan yang efektif serta mempengaruhi orang lain, baik lingkungan fisik maupun dirinya sendiri.

Komunikasi terapeutik tentunya untuk meningkatkan pemahaman dan membantu terbentuknya hubungan yang membangun/konstruktif antara tenaga medis dengan pasien atau klien. Dampak komunikasi terapeutik sangat bermakna bagi pasien baik penyembuhan secara fisik maupun secara psikis/psikologi.

Komunikasi terapeutik meskipun komponen-komponennya sama dengan konsep komunikasi umumnya, namun memiliki sedikit perbedaan dengan pendekatan komunikasi sosial lainnya, karena komunikasi terapeutik bertujuan untuk kesembuhan pasien melalui peningkatan kapasitas diri, pengembalian persepsi diri pasien atau klien. Oleh karena itu, perilaku

komunikasi yang ditunjukkan oleh paramedis di depan pasien atau klien selama berlangsung proses komunikasi merupakan bagian dari komunikasi verbal dan nonverbal.

Bertolak dari beberapa asumsi di atas, proses komunikasi terapeutik merupakan proses komunikasi yang kompleks dengan menggunakan kesatuan antara verbal dan nonverbal. Komunikasi verbal digunakan untuk memberikan arahan dan penjelasan, serta pertanyaan, sementara komunikasi nonverbal dapat memberi penegasan atas komunikasi verbal, begitupun sebaliknya komunikasi verbal dapat memberi penegasan terhadap komunikasi nonverbal dalam proses komunikasi.

Komunikasi terapeutik termasuk dalam bentuk komunikasi interpersonal (antarpribadi) yang berupaya saling memberikan pengertian hingga perlu direncanakan dan menyangaja untuk mengurangi beban perasaan dan pikiran serta dapat mengambil tindakan yang efektif untuk pasien, juga membantu mempengaruhi orang lain, baik terkait dengan lingkungan fisik dan diri sendiri. Akan tetapi, komunikasi terapeutik ini berbeda dengan komunikasi sosial yang dilakukan sebagaimana biasanya dalam interaksi kehidupan sehari-hari, karena komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan kegiatannya dipusatkan untuk kesembuhan pasien (Indrawati, 2003 48).

Menurut Potter dan Perry (1993), Swansburg (1990), Szilagyi (1984), dan Tappen (1995) dalam Purba (2003) komunikasi terapeutik pada dasarnya diimplementasikan dalam dua jenis kegiatan komunikasi, yaitu verbal dan non-verbal yang dimanifestasikan secara terapeutik. Jenis komunikasi verbal

merupakan komunikasi yang paling lazim digunakan dalam pelayanan kesehatan dan dalam kegiatannya dipertukaran informasi secara verbal terutama pembicaraan dengan cara tatap muka. Kegiatan komunikasi verbal ini biasanya lebih akurat dan tepat. Karena kata-kata dijadikan sebagai alat yang digunakan untuk mengekspresikan ide atau perasaan, membangkitkan respon emosional, atau menguraikan sesuatu, bahkan digunakan untuk melakukan dialog dan diagnosa atas masalah atau penyakit yang dialami oleh pasien.

Berdasarkan uraian mengenai komunikasi terapeutik di atas, maka untuk kepentingan penelitian komunikasi terapeutik dalam proses penyembuhan pasien pada Ruqyah Bekam Centre digunakan teori konsistensi kognitif. Teori ini dipandang relevan untuk dijadikan sebagai alat analisis sesuai dengan fokus penelitian sebagaimana telah diuraikan pada bagian sebelumnya. Beberapa alasan yang menjadi dasar penggunaan teori ini, diantaranya: Pertama, teori konsistensi kognitif merupakan teori yang termasuk dalam kategori model komunikasi persuasif, yaitu teknik komunikasi yang sangat erat kaitannya dengan psikologi, dan didefinisikan sebagai proses mempengaruhi dan mengendalikan perilaku orang lain melalui pendekatan psikologis.

Kedua, teori konsistensi kognitif telah menjadi primadona penelitian dalam psikologi sosial selama beberapa dekade dan banyak diterapkan dalam ilmu komunikasi untuk menjelaskan perubahan sikap dan perilaku yang terjadi dalam konteks komunikasi kesehatan, komunikasi persuasif lainnya. Ketiga, teori konsistensi kognitif merupakan satu di antara teori yang termasuk dalam kategori komunikasi antarpribadi (interpersonal). Keempat, teori konsistensi kognitif memprediksi bahwa untuk mengatasi ketidakkonsistenan, seseorang

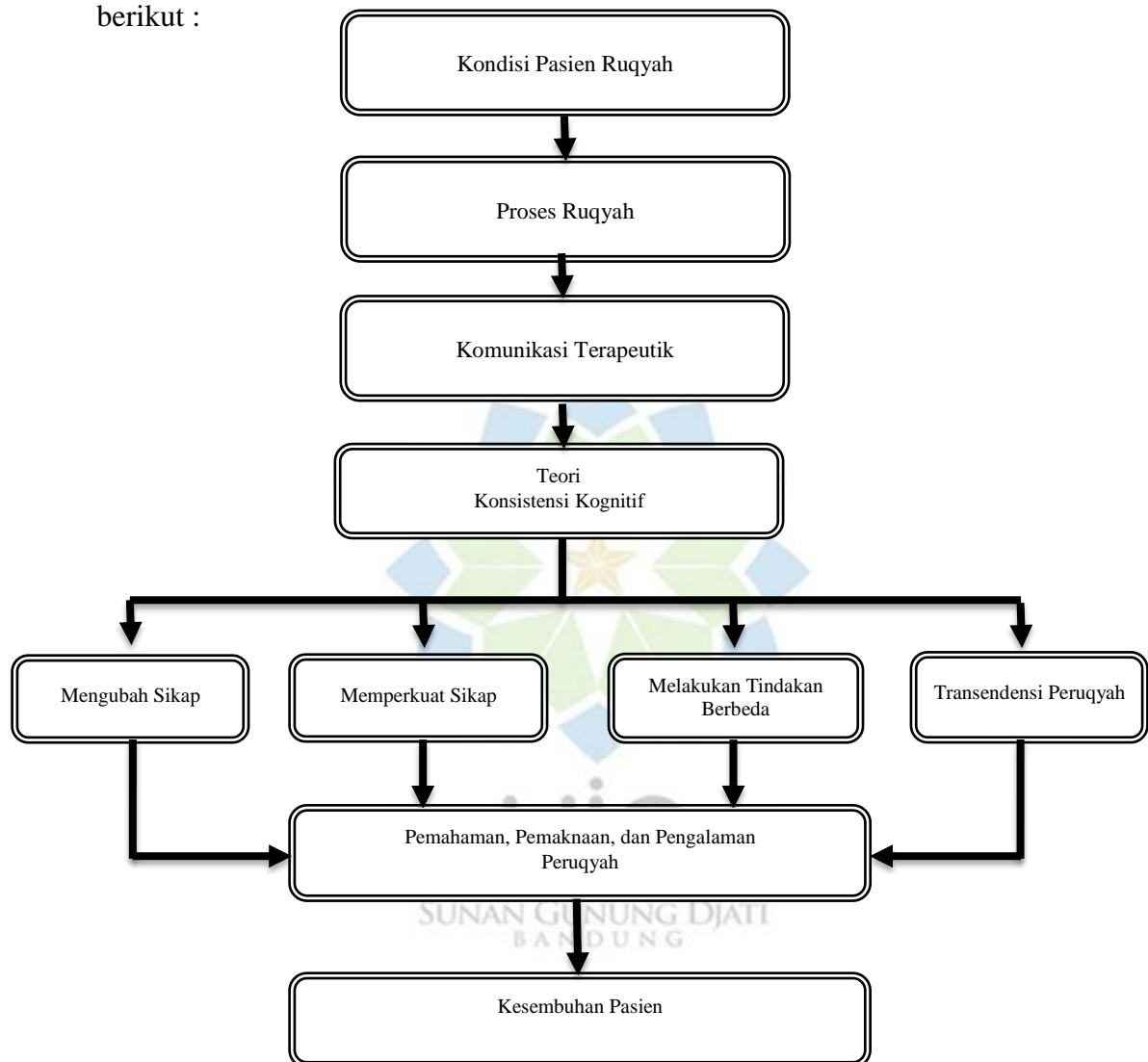
akan melakukan berbagai macam hal, seperti mengubah sikap atau perilaku sebagai bagian dari aspek kognitif agar kembali mencapai konsistensi atau keseimbangan.

Dengan demikian, teori ini dipandang tepat untuk dijadikan sebagai landasan atau acuan dalam mendeskripsikan dan menganalisis proses ruqyah pada Layanan kesehatan Ruqyah Bekam Centre, selain karena menjadi bagian dari kelompok komunikasi persuasif, yaitu model komunikasi yang lebih mengarah pada proses mempengaruhi dan mengendalikan perilaku orang lain melalui pendekatan psikologis, teori ini juga banyak digunakan dalam penelitian kesehatan (komunikasi kesehatan), khususnya dalam proses dan situasi antarpribadi (interpersonal) sebagaimana terjadi dalam proses komunikasi terapeutik dalam ruqyah bekam.

Tokoh pertama yang tercatat menggunakan konsep konsistensi kognitif dalam teori psikologi sosial adalah Fritz Heider pada tahun 1946. Pada tahun 1950an, konsep konsistensi kognitif mulai dikembangkan lebih lanjut oleh para pelopor teori psikologi sosial seperti Leon Festinger, Fritz Heider, Theodore Newcomb, dan Charles Osgood.

Lebih dari itu dijelaskan Abelson dan kawan-kawan, bahwa teori konsistensi kognitif menyarankan empat mode tambahan untuk mengembalikan keseimbangan, selain mengubah sikap seseorang yakni melakukan penolakan, memperkuat sikap yang ada, melakukan tindakan yang berbeda, dan transendensi (Werder dalam Littlejohn, 2009 : 57).

Berdasarkan pemaparan konsep dan teori yang telah disampaikan, maka dapat diambil kerangka konsep operasional dalam penyusunan tesis ini sebagai berikut :



Gambar 1: Alur Pemikiran Penelitian