

# **Seruan Salam dari Rumah Sakit Al Islam**

## **Penulis:**

H. Yusuf Zaenal Abidin Aldi

Surizkika

Ayi Setiawan

Balyan Saeful Ahkam

Encep Dadi Lukman

Mohammad Miski

Nanan Yuliani

Syintia Nurfitria

## **Editor:**

Asep Iwan Setiawan & Khoiruddin Muchtar

## **KATA PENGANTAR**

Segala puji dan syukur dipanjatkan kepada Alloh Subhanahu Wata'ala. Karena karunia dan limpahan hidayah-Nya buku ini bisa disusun. Sholawat dan salam semoga terlimpah kepada Nabi Muhammad, Rasul penyebar segala rohmat untuk seluruh alam. Buku ini disusun dengan harapan selaras dengan jejak dakwahnya.

Buku yang berada di hadapan para pembaca ini berjudul : “Seruan Salam dari Rumah Sakit Al-Islam (Kajian Monografi Dakwah)”. Buku ini ditulis oleh tim penulis yang terdiri dari delapan orang, yaitu : 1. DR. Yusuf Zainal Abidin, MM., 2. Nanan Yuliani, S.Kep., Ners 3. Ayi Setiawan, S.Ag 4. Aldi Surizkika, S.Ag 5. Syintia Nurfitria, S.Hum 6. Moh. Miski, S.Sos 7. Balyan Saeful Ahkam, S.Sos 8. Encep Dadi Lukman, S.Hum. Semua penulis buku ini adalah para pembelajar keilmuan dakwah. Nama pertama adalah dosen dan nama berikutnya adalah mahasiswa Strata 2 (S 2) pada Program Studi Komunikasi Penyiaran Islam (KPI) pada Program Pasca Sarjana Universitas Islam Negeri (UIN) Sunan Gunung Djati Bandung tahun perkuliahan 2020-2021.

Buku ini ditulis berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan oleh tim peneliti yang juga tim penulis buku ini. Penulisan buku ini berkaitan dengan perkuliahan mata kuliah Monografi Dakwah. Mata kuliah tersebut tercantum dalam rangkaian perkuliahan pada program Strata 2 (S 2) Program Studi Komunikasi Penyiaran Islam (KPI) pada Program Pasca Sarjana Universitas Islam Negeri (UIN) Sunan Gunung Djati Bandung.

Penulisan buku ini merupakan salah satu bentuk dalam proses pelaksanaan perkuliahan berbasis riset. Penyusunan buku ini adalah sebuah usaha dalam rangka menghubungkan antara kajian berbagai teori dakwah dalam perkuliahan di kelas dengan berbagai kenyataan Rumah Sakit Al-Islam Bandung. Rumah sakit yang merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat iap, rawat jalan dan gawat darurat. Kondisi objektif tersebut membuat penyusunan buku ini memiliki ke khasan dalam menalisis data dan fakta dari objek dakwah tersebut dan pemetetaan dakwah serta strategi dakwah yang berbeda dengan objek dakwah lainnya.

Mata kuliah monografi dakwah sangat berciri khas luwes dan dinamis. Artinya, kurikulum dan silabus jelas tersedia, tetapi dua hal tersebut akan sangat berkembang dinamis jika dosen dan mahasiswa melakukan riset. Sifat luwes dan dinamis ini sangat sulit muncul jika perkuliahan hanya mengandalkana kajian teori semata. Keluwesan dan dinamika kurikulum dan silabus muncul dan berkembang pada setaiap angkatan perkuliahan. Setiap angkatan memiliki dinamika tersendiri tergantung dengan tema atau topik yang diangkat oleh tim peneliti pada saat studi lapangan. Oleh karena itu teori yang muncul dalam perkuliahan dengan sendirinya juga bersifat dinamis. Namun demikian perkuliahan monografi dakwah biasanya berbasis teori tentang dakwah, sosiologi, sosiologi dakwah, komumikasi, komunikasi dakwah dan sedikit bersinggungan juga dengan manajemen dakwah.

Perkuliahan dan penulisan buku Monografi Dakwah ini juga merupakan salah satu usaha dari dosen dan mahasiswa untuk mewujudkan visi besar UIN Sunan Gunung Djati Bandung yaitu Wahyu Memandu Ilmu. Perkuliahan selalu mendasarkan kajian dan pemikiran pada berbagai teks tentang dakwah baik dalam Al-Quran maupun As-Sunnah. Berbagai teori yang dirujuk bersifat penguatan dalam kemunculan dan dinamika pemikiran pada saat diskusi antara sesama mahasiswa dan antar dosen dengan mahasiswa. Penulisan dan perkuliahan Monografi Dakwah yang berbasis riset ini juga merupakan salah satu bentuk dari konsep Merdeka Belajar Kampus Merdeka (MBKM). Dosen dan mahasiswa merasakan betul atmosfir dan nuansa kemerdekaan berfikir dan berekspresi dalam proses perkuliahan. Kemerdekaan dalam belajar lebih terasa lagi pada saat mahasiswa terjun langsung dalam studi lapangan. Pada saat di lapangan itulah mahasiswa bertemu dengan berbagai tokoh masyarakat para pelaku dakwah, yang dengan sendirinya mereka menjadi “dosen” bagi para mahasiswa dalam perkuliahan monografi dakwah.

Buku ini disusun dengan harapan bisa menjadi pemicu dan pemacu kualitas dalam proses perkuliahan Monografi Dakwah yang diselenggarakan oleh Program Studi Komunikasi Penyiaran Islam (KPI) UIN Sunan Gunung Djati Bandung dan seluruh program studi serupa di berbagai UIN, IAIN, STAIN atau Sekolah Tinggi Agama Islam (STAI) se-Indonesia yang menyelenggarakan perkuliahan Monografi Dakwah. Dengan demikian penulisan buku ini diharapkan menjadi sumbangan pemikiran dalam pengembangan keilmuan Komunikasi Penyiaran Islam (KPI) pada khususnya dan pengembangan Ilmu Dakwah pada umumnya. Secara praktis penyusunan dan penerbitan buku ini juga merupakan sumbangan bahan dalam akreditasi

Program Studi Komunikasi Penyiaran Islam S 2 Pasca Sarjana UIN Sunan Gunung Djati Bandung.

Buku ini akan sangat bermanfaat bagi para mahasiswa di berbagai perguruan tinggi keagamaan Islam (PTKI) di Indonesia. Hal ini mengingat bahwa buku tentang Monografi Dakwah masih sangat jarang ditemukan di berbagai perpustakaan dan toko buku. Mudah-mudahan buku ini bisa lebih disempurnakan lagi dan bisa diterbitkan oleh sebuah penerbit buku . Untuk sementara buku ini diterbitkan oleh Program Studi Konumikasi Penyiaran Islam (KPI) S 2 Pasca Sarjana UIN Sunan Gunung Djati Bandung.

Penyusunan buku ini diawali dengan kajian teoritis tentang Dakwah, Komunikasi Penyiaran Islam dan berbagai teori yang berkaitan dengan topik atau tema mengenai Dakwah dalam lingkup Rumah Sakit Al-Islam Bandung. Bagian berikut dari buku ini adalah model penyusunan Monografi Dakwah. Di dalamnya bisa disimak dan dicermati berbagai data yang berkaitan dengan antara lain : da'i, mad'u, materi dakwah, media dan sarana prasarana dakwah yang adas di Rumah Sakit Al-Islam Bandung. Data yang terungkap untuk sementara masih berupa data dasar dan data awal. Diharapkan dalam studi dan penyusunan buku berikutnya data – data yang diangkat bisa lebih berkembang lagi, dalam arti semakin menggambarkan proses dan dinamika dakwah yang berkaitan dengan pemikiran, ide, gagasan bahkan sikap yang dungkapkan oleh para da'i dan berbagai lapisan dan komunitas mad'u beserta situasi dan kondisi nyata sekitar kehidupan mereka. Namun demikian data-data yang diperoleh dan disajikan dalam buku ini mulai menggambar sebuah pemetaan dakwah yang bisa menjadi dasar dalam penyusunan program dakwah.

Rumah Sakit Al-Islam yang merupakan Rumah sakit dengan mencatumkan kata “Islam” di dalamnya maka sudah tentu segala regulasi dan mekanisme dalam pelayanannya sudah inheren segala aturan syariah islam melekat didalamnya. Maka dari itu segala program dakwah yang berkaitan dengan pelayanan kepada pasien, karyawan dan masyarakat sekitar tidak akan terlepas dari bimbingan syariat.

Bagian berikut dari buku ini adalah sajian tentang program dakwah yang diajukan berdasarkan hasil penelitian dan pemetaan dakwah. Secara teoritis, terungkap sebuah usaha untuk menghubungkan antara fakta, data dan program dakwah. Karena dalam kenyataannya bisa terjadi skat pembeda atau jurang pemisah antara kondisi nyata dari mad'u dengan program dakwah atau pesan dakwah yang dihidangkan oleh para da'i. Padahal seyogyanya terdapat kesinambungan antara situasi dan kondisi yang dialami oleh mad'u dengan

pesan atau program dakwah yang dicanangkan oleh para da'i. Baik da'i secara pribadi maupun secara kelembagaan atau organisasi.

Rumah sakit Al-Islam Bandung memiliki memiliki tiga objek dakwah yaitu pasien dan keluarga pasien, karyawan, dan masyarakat sekitar rumah sakit. Ketiga segmen tersebut menjadi bahan utama dalam menyusun program dakwah yang akan dilaksanakan, yaitu dengan cara mengetahui karaktersistik dari setiap segmen. Jika berdakwah kepada pasien ada beberapa program pelayanan kepada pasien dari mulai anak-anak hingga dewasa, serta ada yang rawat inap dan tidak. Maka sebelum melakukan penyusunan program dakwah terlebih dahulu harus mengetahui kondisi objektif dari mad'u tersebut, maka akan muncul varian dakwah yang ada dari satu segmen objek dakwah tersebut. Begitu pula sama halnya dengan penyusunan program dakwah kepada karyawan dan masyarakat dengan melakukan cara yang demikian agar program dakwah yang meluncurkan benar-benar merupakan hasil analisis dan strategi dari rumah sakit guna setiap dakwah yang dilakukan dapat terasa dan berefek baik pada pasien, karyawan maupun masyarakat. Maka akan mudah bagi rumah sakit Al-Islam Bandung dalam strategi dari pemetaan dakwah yang telah dilakukan sebelumnya.

Pemetaan dakwah menjadi inti kajian dalam perkuliahan dan penyusunan monografi dakwah dan sangat berkaitan langsung dengan penyusunan serta penyajian program dakwah. Oleh karena itu manfaat perkuliahan monografi dakwah akan sangat tampak pada saat para alumni dari program studi Komunikasi Penyiaran Islam (KPI) berkiprah di tengah masyarakat sebagai pelaku dakwah. Pada sisi lain buku monografi dakwah ini juga akan sangat bermanfaat jika dicerna oleh setiap pelaku dakwah baik pribadi maupun yang terorganisir dalam sebuah lembaga dakwah, yang sangat mungkin belum atau tidak pernah kuliah pada program studi KPI. Oleh karena itu buku monografi dakwah ini juga bahkan sangat bermanfaat dalam pengembangan keilmuan dan pengembangan program dakwah yang dilaksanakan oleh berbagai tokoh masyarakat dakwah dan para pengelola lembaga dakwah.

Pemetaan dakwah dan penyusunan monografi dakwah yang ditopang oleh keilmuan dakwah bisa dilakukan untuk memotret berbagai obyek kajian dan kegiatan dakwah yang berada di Rumah Sakit Al-Islam Bandung Pemetaan dakwah dan penyusunan monografi dakwah sangat berkaitan dengan misalnya: sosok da'i, gambaran mad'u, potensi, masalah dan kebutuhan program dakwah, dinamika lingkungan masyarakat dakwah, materi pesan dakwah, metode

dakwah, media dakwah dan berbagai ide dan pemikiran dakwah yang berkembang di tengah masyarakat. Monografi dakwah merupakan sekumpulan data-data statistik tentang kenyataan peristiwa dakwah. Berbagai data yang berupa angka-angka akan bisa dipahami oleh semua pihak jika dijelaskan dengan sebuah narasi. Dengan demikian hal yang juga sangat penting dalam pemetaan dakwah dan penyusunan monografi dakwah adalah mendeskripsikan berbagai data yang diperoleh dari lapangan atau dari kehidupan nyata masyarakat dakwah. Deskripsi tersebut sangat berkaitan dengan kualitas keilmuan pelaku pemetaan dakwah dan penyusunan monografi dakwah. Contoh pemetaan dakwah dan penyusunan monografi dakwah beserta deskripsinya walaupun masih sederhana terhidang dalam buku ini.

Semoga perkuliahan, pelaksanaan studi lapangan dan penyusunan buku monografi dakwah ini dicatat sebagai amal ibadah oleh Alloh Subhanahu Wata'ala dan bermanfaat bagi seluruh lapisan masyarakat dakwah dan seluruh masyarakat Indonesia bahkan segenap pemerhati dan pelaku dakwah di seluruh dunia.

Dari kampus tercinta, UIN SGD Bandung yang megah Kami mencoba berkiprah. Mengembangkan keilmuan dakwah Untuk masyarakat dakwah. Indonesia yang thayibah Di bawah naungan maghfiroh Alloh

Bandung, Desember 2021.  
Tim Penulis

## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>ii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	Error! Bookmark not defined.
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	Error! Bookmark not defined.
<b>DAFTAR GRAFIK.....</b>	Error! Bookmark not defined.
<b>BAGIAN I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Dakwah, Dulu, Kini dan Esok.....	1
B. Komunikasi Penyiaran Islam (KPI).....	8
C. Peran Rumah Sakit dalam Dakwah .....	13
D. Urgensi Pemetaan Dakwah.....	15
<b>BAGIAN II GAMBARAN UMUM.....</b>	<b>17</b>
A. Gambaran Umum RS Al-Islam Bandung.....	17
B. Peta lokasi .....	18
C. Sejarah berdiri.....	19
D. Dewan Pendiri .....	22
E. VISI RS Al-Islam Bandung .....	23
F. MISI RS Al-Islam Bandung.....	23
G. Falsafah RS Al-Islam Bandung.....	24
H. Atribut RS Al-Islam Bandung.....	24
I. Nilai RS Al-Islam Bandung .....	24
J. Tujuan RS Al-Islam Bandung.....	24
K. Jenis Dan Bentuk Pelayanan .....	25
1. Pelayanan Rawat Jalan .....	25
2. Pelayanan Rawat Inap .....	26
3. Pelayanan Penunjang.....	26
L. Struktural Kerohanian di Rumah Al-Islam Bandung .....	27
1. Pasien dan Keluarga Pasien.....	27
2. Karyawan.....	28
3. Masyarakat Sekitar .....	31
4. Masjid .....	31
M. Struktur Organisasi .....	32
<b>BAGIAN III PEMETAAN DAKWAH.....</b>	<b>34</b>
A. Identitas Da'i .....	41
1. Jumlah Da'i.....	41

2. Latar Pendidikan Da'i .....	43
3. Pekerjaan Da'i .....	43
4. Usia dan Status Perkawinan .....	45
<b>B. Materi dan Sumber Rujukan Da'i .....</b>	<b>45</b>
<b>C. Sumber Dana Kegiatan Dakwah .....</b>	<b>46</b>
<b>D. Lokasi Kegiatan Dakwah .....</b>	<b>46</b>
<b>E. Metode Ceramah Da'i .....</b>	<b>46</b>
<b>F. Bahasa Da'i.....</b>	<b>47</b>
<b>G. Busana Da'i.....</b>	<b>47</b>
<b>H. Kegiatan Dakwah Pada Pasien dan Keluarga .....</b>	<b>47</b>
1. BSM (Bimbingan Sakaratul Maut).....	50
2. Edukasi Tuntunan Ibadah Pasien (TIP).....	51
3. CRPH (Ceramah Ruhiah Pasien Hemodialisa) .....	51
4. BHK HD (Bimbingan Husnul Khotimah).....	52
5. BRPO (Bimbingan Ruhiah Pasien Operasi).....	54
6. BRPIM (Bimbingan Ruhiah Pasien Ibu Melahirkan) .....	55
7. PRP (Penyuluhan Ruhiah Pasien) .....	57
8. BIP (Bimbingan Ibadah Pasien) .....	58
9. Ceramah Audioline.....	59
10. BRPA (Bimbingan Ruhiah Pasien Anak) .....	60
11. BRPN (Bimbingan Ruhiah Pasien Nyeri).....	61
12. BRS (Bimbingan Ruqyah Syar'iyah).....	62
13. BRPNM (Bimbingan Ruhani Pasien Non Muslim) .....	63
14. KK (Konsultasi Kerohanian).....	63
<b>I. Dakwah Kepada Karyawan .....</b>	<b>64</b>
1. I'dad Pementor .....	69
2. Mentoring Diniyyah Karyawan (MDK).....	69
3. Program Tilawah Karyawan.....	71
4. Ta'lim Masulin (TM) .....	73
5. Mentoring Klasikal.....	74
6. Mabit .....	75
<b>J. Kegiatan Dakwah Kepada Masyarakat Sekitar .....</b>	<b>77</b>
1. Pengajian Ojeg .....	77
2. Kegiatan PHBI .....	78
3. Sunatan masal.....	78
4. Wakaf Al-Quraan .....	79



5. Bakti sosial .....	79
6. Ifthor Jama'i .....	79
7. Tebar Tajil .....	80
8. I'tikaf .....	80
9. Lomba-Lomba Islam .....	80
K. Keunikan di Rumah Sakit Al-Islam Bandung .....	81
1. Mesjid .....	81
2. Letak Geografis .....	84
3. Pelayan Kerohanian Pasien .....	84
4. Ust. Dari berbagai ormas .....	85
5. Penggunaan Obat Halal .....	85
6. Peningkatan Mutu Keagamaan Diseluruh Civitas .....	85
7. Kopras Bersyariah .....	86
<b>BAGIAN IV REKOMENDASI PROGRAM DAKWAH .....</b>	<b>86</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>98</b>
<b>DOKUMENTASI STUDI LAPANGAN .....</b>	<b>Error! Bookmark not defined.</b>



## BAGIAN I PENDAHULUAN

### A. Dakwah, Dulu, Kini dan Esok

Dalam Bahasa alquran, dakwah diambil dari kata دعا - يدعو - دعوة, yang secara lughawi (etimologi) memiliki kesamaan kata dengan *al-nida* yang berarti menyeru atau memanggil. Kata ini devirasinya menurut informasi dari peneliti alquran kenamaan Muhammad Fuad Abd Baqy terulang sebanyak 215 kali. Ketika menjelaskan istilah tersebut, pakar Bahasa Ibnu Manzur menyebutkan beberapa arti yang terkandung seperti:

Pertama, meminta pertolongan (الاستعانة) seperti ucapan seseorang ketika bertemu musuhnya dalam keadaan sendirian *fad'u al-muslimiin* yang menurut Ibnu Manzur dapat disamakan dengan, *istaghitsu al muslimin* (minta tolonglah pada muslimin). Kedua, menghambakan diri (ibadah). Ketiga, memanjatkan permohonan kepada Allah (berdoa) seperti dalam firman-Nya QS. Al-baqarah ayat 186. Keempat, persaksian islam (syahadat al islam). Seperti surat Nabi Muhammad kepada Heraklius *عدعوك بدعاية الاسلام* (aku memanggil kamu dengan persaksian tentang islam). Kelima, memanggil atau mengundang (*al-nida*) seperti dalam firman Allah QS. Al-Ahzab ayat 46. Senada dengan Ibnu Manzur, pakar alquran kenamaan Alasfihany, menyebutkan adanya kenamaan kata *ad-du'a* dengan *al-nida* yang berarti memanggil namun argumen yang berbeda. Kesimpulan ini, oleh Alasfihany di dasarkan atas firman Allah QS. An-Nur ayat 63. Islam disebut sebagai agama dakwah, karena ia mengajak orang agar berkenan mengikuti seruannya.

Adapun tinjauan terminologis, pakar dakwah Syekh Ali Mahfudz mengartikan dakwah dengan mengajak manusia kepada kebaikan dan petunjuk Allah, menyeru mereka kepada kebiasaan yang baik dan melarang mereka dari kebiasaan buruk supaya mendapatkan keberuntungan di dunia dan akhirat. Pengertian dakwah yang dimaksud, menurut Ali Mahfudz lebih sekadar dari ceramah dan pidato, walaupun memang secara lisan dakwah dapat diidentikan dengan keduanya. Lebih dari itu dakwah juga meliputi tulisan (bil qalam) dan perbuatan sekaligus (bil hal wal qudwah) (Ismail & Hotman, 2013: 29).

Prof. Ali Aziz dalam bukunya (Aziz, 2019) menulis mengenai ta'rif dakwah yang mengutip pendapat para ahli yakni:

1. Abu Bakar Zakaria (1962:8) mengatakan bahwa dakwah adalah:

قيام الالءاء والمستنزين في الدين بتعليم الجمهور من العامة ما ينصرهم بأمر دينهم  
و دنياهم على قدر الطاقة

*“usaha para ulama dan orang yang memiliki pengetahuan agama islam untuk memberikan pengajaran kepada khalayak umum sesuai dengan kemampuan yang dimiliki tentang hal-hal yang mereka butuhkan dalam urusan dunia dan keagamaan”.*

2. Syekh Muhammad al-Rawi (1972:12), dakwah adalah:

*الضوابط الجملة للسوك الانساني وتقرير الحقيق والواجبات*

*“Pedoman hidup yang sempurna untuk manusia beserta ketetapan hak dan kewajibannya”.*

3. Syekh Ali bin Sholih al-Mursyid (1989:21), dakwah adalah: Sistem yang berfungsi menjelaskan kebenaran, kebajikan dan petunjuk (agama); sekaligus menguak berbagai kebatilan beserta media dan metodenya melalui sejumlah teknik, metode, dan media lain.

4. Syekh Muhammad al-Khadir Husain, dakwah adalah:

Menyeru manusia kepada kebajikan dan petunjuk serta menyuruh kepada kebajikan dan melarang kemunkaran agar mendapat kebahagiaan dunia dan akhirat.

5. Syekh Muhammad al-Ghazali (dalam al-Bayanuni, 1993:15), dakwah adalah:

Program yang sempurna yang menghimpun semua pengetahuan yang dibutuhkan oleh manusia di semua bidang, agar ia dapat memahami tujuan hidupnya serta menyelidiki petunjuk jalan yang mengerahkannya menjadi orang-orang yang mendapat petunjuk.

6. Syekh Adam Abdullah al-Aluri (dalam al-Bayanuni, 1993:15), dakwah adalah:

Mengerahkan pandangan dan akal manusia kepada kepercayaan yang berguna dan kebaikan yang bermanfaat. Dakwah juga kegiatan mengajak (orang) untuk menyelamatkan manusia dari kesesatan yang hampir menjatuhkannya atau dari kemaksiatan yang selalu mengelilinginya.

7. Muhammad Abu al-Fath al Bayununi (1993:17), dakwah adalah:

Menyampaikan dan mengajarkan agama islam kepada seluruh manusia dan mempraktikannya dalam kehidupan nyata.

8. Abd Karim Zaidan (1976:5), dakwah adalah mengajak kepada Agama Allah, yaitu Islam

9. Toha Yahya Omar (1992:1) dakwah islam adalah mengajak manusia dengan cara bijaksana kepada jalan yang benar sesuai dengan perintah Tuhan untuk kemashlahatan dan kebahagiaan mereka di dunia dan akhirat.

10. Isa Anshari (1984:12), dakwah adalah usaha membuka konfrontasi keyakinan di tengah manusia dalam rangka mewujudkan ajaran islam dalam semua segi sosiokultural.

11. Amrullah Ahmad (1984:19), dakwah adalah suatu sistem usaha bersama dalam rangka mewujudkan ajaran islam dalam semua segi sosiokultural
12. Hafi Anshori (1993:11), dakwah adalah proses penyelenggaraan suatu usaha untuk mengajak orang untuk beriman dan menaati perintah Allah, amar makruf, perbaikan dan pembangunan masyarakat dan nahi munkar yang dilakukan dengan sengaja dan sadar untuk mencapai tujuan tertentu, yaitu kebahagiaan dan kesejahteraan hidup yang diridhai Allah.
13. Asep Muhiddin (2000:35), dakwah adalah upaya memperkenalkan islam yang merupakan satu-satunya jalam hidup yang benar dengan cara yang menarik, bebas, demokratis dan realistis menyentuh kebutuhan primer manusia.

Pemaparan definisi dakwah yang demikian banyak yang tidak semua dicantumkan dalam buku ini, setidaknya pengertian di atas dari para ahli dapat merepresentasikan pengertian dakwah untuk dimaksudkan untuk membandingkan, memetakan, dan menelusuri perkembangan definisi dakwah. Umumnya para ahli membuat definisi dakwah berangkat dari pengertian dakwah menurut Bahasa. Kata-kata seruan, ajakan, anjuran, mereka sepakat bahwa dakwah bersifat persuasif, bukan represif. Mereka setuju dengan dakwah informatif, bukan manipulatif, bukanlah termasuk dakwah jika ada tindakan yang memaksa orang lain untuk memilih antara hidup sebagai muslim ataukah mati terbunuh. Tidaklah disebut dakwah jika ajakan terhadap islam dilakukan dengan memutarbalikan pesan islam untuk kepentingan duniawi seseorang atau kelompok.

Secara umum, definisi dakwah yang dikemukakan para ahli di atas menunjukan pada kegiatan yang bertujuan perubahan positif dalam diri manusia. Perubahan positif ini diwujudkan dengan peningkatan iman, mengigat sasaran dakwah adalah iman. Karena tujuannya baik, maka kegiatannya juga harus baik. Ukuran baik dan buruk adalah syariat islam yang termaktub dalam alquran dan hadis. Ukuran teks ini lebih stabil dibanding ukuran akal yang senantiasa dinamis sesuai dengan konteksnya, meski teks sendiri memerlukan penafsiran konteks. Dengan ukuran ini metode, media, pesan, dan teknik harus sesuai dengan maksud syariat islam (*maqhashid syariah*). Karenanya, pendakwah pun harus seorang muslim. Berdasarkan rumusan beberapa definisi di atas, maka secara singkat dakwah adalah kegiatan peningkatan iman menurut syariat islam.

Apabila definisi dakwah dari para ahli dikaitkan dengan beberapa fenomena dakwah, pemahaman dakwah dari sudut pandang Bahasa, serta pengembangan konsep dakwah di atas, maka dapat dinyatakan bahwa

dakwah merupakan proses peningkatan iman dalam diri manusia sesuai dengan syariat islam. “Proses” menunjukkan kegiatan yang terus menerus, berkesinambungan, dan bertahap. Peningkatan adalah perubahan kualitas yang positif: dari buruk menjadi baik, atau dari baik menjadi lebih baik. Peningkatan iman dapat termanifestasi dalam peningkatan pemahaman kesadaran, dan perbuatan. Untuk membedakan dengan pengertian dakwah secara umum, syariat dakwah menjadi tolak ukur dakwah islam. Dengan syariat islam sebagai pijakan, hal-hal yang terkait dengan dakwah tidak boleh bertentangan dengan alquran dan hadis.

Kalau menilik kepada sejarah dakwah sebagaimana yang ditulis oleh Ahmad Redzuwan Mohd Yunus dalam bukunya sejarah dakwah (Yunus, 2001) beliau membagi menjadi beberapa fase, yaitu dakwah rasulullah, dakwah khulafau rasyidin, umayyah dan seterusnya dengan kondisi dan tantangan yang sangat kompleks. Pada fase zaman rasulullah terbagi menjadi dua yaitu dakwah di mekah dan Madinah. Pada saat berdakwah di mekah kepentingannya yaitu meluruskan masyarakat Mekah dari perbuatan kesyirikannya yakni menyembah berhala, maka dakwah yang disampaikannya banyak berisi mengenai persoalan aqidah. Kondisi dakwah pada saat itu sangat berat dirasakan oleh Nabi semenjak diturunkannya ayat pertama surat al alaq 1-5. Diawali dengan dakwah kepada keluarga dan kerabat terdekat terbukti seperti Khadijah, ali bin abi thablib, Zaid bin Haritsah, Abu Bakar Quhafah, Ustman bin Affan, Zubair bin Awwam, Abd Rahman bin Auf, Saad bin Abi Waqos, dan jumlah mereka dikatakan mencegah sehingga 40 orang. Mereka ini diproyeksikan oleh Nabi untuk menjadi pendakwah, mereka dilatih, dididik, dibina untuk dapat menyebarkan islam kepada masyarakat mekkah dari hasil pengajaran dari Nabi.

Sementara dakwah di Madinah merupakan zaman meletakkan asas yang kukuh bagi pembinaan masyarakat islam. Islam bermula dari Mekah karena Islam muncul di sana tetapi Islam tersebar secara meluas setelah Rasulullah saw hijrah ke Madinah. Oleh karena itulah Rasulullah telah mula mendirikan masyarakat baru dan meletakkan sebaik-baiknya asas-asas islam tersebut seperti mendirikan masjid. Setiap kabilah yang terdapat di Madinah mempunyai tempatnya tersendiri bagi mereka untuk menjalankan kegiatan seperti perbincangan, jual beli, perkawinan dan sebagainya. Apabila islam berkuasa di Madinah, maka rasul mencari jalan untuk menyatupadukan kabilah tadi yaitu dengan mendirikan satu tempat yang dianggap sebagai tempat pertemuan bagi orang-orang islam dan melaksanakan aktivitas seperti melakukan ibadah khusus, berjual beli, mangajakan majelis dan sebagainya. Oleh Karena itu rasulullah membina







الَّذِينَ يَأْكُلُونَ آلِ رِبْوَا لَا يَقُولُونَ لَوْ أَنَّا كُنَّا نَقُولُ مَا كُنَّا نَقُولُ هَذَا نَكْتُمُ الَّذِي بَطَّأَهُ الشَّيْطَانُ مِنَ الْمَسِّ ذَلِكَ  
 بِأَنَّهُمْ قَالُوا إِنَّمَا الْبَيْعُ مِثْلُ آلِ رِبْوَا وَآخِلٌ هَالِكٌ الْبَيْعُ وَحَرَّمَ آلِ رِبْوَا فَمَنْ جَاءَهُ  
 مَوْعِظَةٌ مِنْ رَبِّهِ فَانْتَهَى فَلَهُ مَا سَلَفَ وَأَمْرُهُ إِلَى هَالِكٍ  
 وَمَنْ عَادَ فَأُولَئِكَ أَصْحَابُ النَّارِ هُمْ فِيهَا خَالِدُونَ - ۲۷۵

*“Orang-orang yang memakan riba tidak dapat berdiri melainkan seperti berdirinya orang yang kemasukan setan karena gila. Yang demikian itu karena mereka berkata bahwa jual beli sama dengan riba. Padahal Allah telah menghalalkan jual beli dan mengharamkan riba. Barangsiapa mendapat peringatan dari Tuhannya, lalu dia berhenti, maka apa yang telah diperolehnya dahulu menjadi miliknya dan urusannya (terserah) kepada Allah. Barangsiapa mengulangi, maka mereka itu penghuni neraka, mereka kekal di dalamnya”.*

Itulah sejarah singkat bagaimana dakwah nabi selama 23 tahun, yaitu 10 tahun di Mekah dan 13 tahun di Madinah. Banyak sekali ibrah yang dapat diambil dari perjalanan dakwah Nabi yang melahirkan ilmu dakwah dan ilmu-ilmu lainnya sebagai penunjangnya. Yang paling harus digaris bawahi dalam perjalanan dakwah Nabi yang mana berkaitan erat dengan monografi dakwah yaitu bagaimana Nabi dengan cerdas membaca dan memetakan unsur-unsur dakwah yang terdiri dari Dai, mad'u dan pesan.

Di fase mekah nabi membina calon-calon pendakwah yang berkualitas sebagaimana telah disebut diatas, membina keilmuan, membentuk integritas, kapasitas dan kapabilitas seorang da'i maka tak heran dakwah yang dilakukan oleh nabi dan para sahabat begitu cepat tersebar. Selanjutnya pemetaan mad'u yang dilakukan di Madinah dengan pluralismenya lalu nabi menyusun rencana yang dapat bermaslahat bagi umat beragama khususnya islam, maka turunlah strategi-strategi seperti membangun masjid, mempersaudarakan kaum muhajirin dan anshar, membentuk piagam Madinah, dan membuat perundangan yang berkaitan dengan hal politik, sosial dan ekonomi.

Dari perkembangannya dakwah mengalami beberapa fase, dimana disetiap fase-fase itu ada penurunan terhadap eksistensi dakwah islam itu sendiri. Misalnya seperti munculnya ekstremisme merupakan biang-kejadi dari kehancuran masyarakat agama sebelum islam, belajar dari kearifan sejarah, katika islam pada masa itu di akui kehebatannya namun ditolak sebagai hukum tertinggi di arab karena menghendaki nasionalis sekuler. Hanya nasionalisme moderat yang bisa mempersatukan dan memperkuat islam sebagai ajaran yang menawarkan moderanisasi secara utuh.

Dalam pemikiran moderat Syaikh Gazālī sesungguhnya merupakan semacam qaul jadīd-nya Imam Syafi'i. Dengan frase lain, Syaikh Gazālī mengalami semacam metamorfose dalam perkembangan pemikiran dan

pemahaman dakwahnya dari Gazālī lama, yang lebih ortodox dan fundamentalis, ke Gazālī baru, yang lebih modern dan moderat. Pada perempat terakhir usianya, Gazālī moderat memberikan porsi lebih besar pada ‘otoritas’ akal untuk semakin memperkuat kapasitasnya sebagai seorang hujjah al-Islām. Akal, baginya, merupakan peranti pemahaman wahyu dan agama yang sehat sesuai dengan posisi akal sebagai manāth altaklīf, yakni *raison d’etre* kelayakan seseorang untuk setiap penugasan (taklif). Ini tidak serta-merta Gazālī mengabaikan peranan hati dan ruh dalam agama. Agama yang benar, dalam pandangan moderat Gazālī, adalah perpaduan sinergis antara akal yang matang (‘aql rāsyid) dan hati yang bersih (qalb salīm). Justru inilah makna hakiki kualitas robbāni: persandingan kohesif yang saling menguatkan antara lubb kalangan intelektual dan hubb kalangan Sufi (Gazālī 1973: 21, 73, 101; 1999: 70).

Padangan Yusuf Qaraḍawi (1986:109-11) mendeteksi ancaman berbahaya dari arus pemikiran filosofis bagi para juru dakwah, secara khusus, dan umat Islam, secara umum. Oleh sebab itu, ia mendorong para dā’i untuk mempelajari filsafat, baik filsafat Barat maupun Timur, dengan segala aliran dan cabang-cabangnya, bukan untuk menganut dan mengamalkan salah satu aliran yang diterimanya, melainkan untuk memahaminya, membantahnya, mengetahui sumber-sumbernya, melihat penyimpangannya, dan memetik budi dan hikmah luhurnya.

Dasadari atau tidak dengan banyaknya dinamika dakwah yang terjadi membuat da’i dan kaum akademik sedikit keteteran dalam membendung arus itu, tidak heran jika kampus sebagai liding sektor arus kemajuan dakwah islam secara ka’fah dan moderat mendorong semua mahasiswanya menjadi seorang juru dakwah yang mengerti perkembangan zaman sesuai kebutuhan mad’u dan membuat terobosan dakwah yang lebih efektif, terlebih dalam cara berfikir yang bijak dan rasional. Maka dakwah setidaknya dilakukan dengan cara yang bijak pula, baik di lingkungan masyarakat umum, kelompok, organisasi, lembaga formal dan non-formal lainnya dengan mengedepankan dakwah yang mederat.

## **B. Komunikasi Penyiaran Islam (KPI)**

Kedudukan komunikasi dalam islam mendapatkan perhatian khusus, karena komunikasi dapat digunakan baik sebagai anggota masyarakat maupun sebagai makhluk Allah di muka bumi. Dalam al quran terdapat banyak ayat yang menggambarkan proses komunikasi. Salah satunya dialog yang terjadi pertama kali antara Allah, malaikat dan manusia (Adam). Dialog tersebut sekaligus menggambarkan salah satu potensi manusia yang Allah anugerahkan kepadanya yaitu potensi berkomunikasi

dengan baik. Potensi itu merupakan keistimewaan yang Allah berikan dan dengan kemampuannya dalam berargumentasi, manusia akan mampu mengekspresikan apa yang terlintas dalam benaknya serta dengan kemampuan tersebut manusia dapat menangkap Bahasa yang telah Allah ajarkan. Dengan demikian Allah mengangkat derajat manusia menjadi mulia karena ia mengetahui dan berilmu. Di sisi lain, dengan adanya kemampuan berkomunikasi dengan baik, mengantarkan manusia untuk merumuskan ide dan gagasan serta kemampuan daya nalar hal ini merupakan suatu langkah menuju terciptanya ilmu pengetahuan.

Dakwah itu merupakan komunikasi dengan proses dasar. Komunikasi secara sederhana dapat kita definisikan sebagai proses penyampaian pesan oleh seorang komunikator kepada komunikan melalui media dan menimbulkan adanya akibat tertentu. Dakwah merupakan bagian dari pesan sebagai suatu sistem yang penting dalam gerakan-gerakan islam. Dakwah dapat dipandang sebagai proses perubahan yang diarahkan dan direncanakan dengan terciptanya individu, keluarga, dan masyarakat serta peradaban dunia yang diridhoi Allah. Ketika kita merujuk makna antara komunikasi dengan dakwah, maka keduanya secara konseptual mungkin berbeda, tetapi secara operasional memiliki kesamaan.

Ajaran islam yang dibawakan Rasulullah dapat tersebar di seluruh dunia tidak terlepas dari proses dakwah dan proses komunikasi. Makna dakwah di sini adalah dalam tataran normatif dan praktis, sedangkan makna proses komunikasi sendiri merupakan suatu proses penyampaian pesan dan penerimaan informasi kepada orang lain. Informasi tersebut disampaikan berupa pesan ilahi, pesan agama, nilai atau aturan Allah swt, aqidah, syariah, dan akhlak dan itu semua merupakan inti dari dakwah yang sesungguhnya (Pirol, 2017).

M. Qodarudin Abdullah dalam bukunya (Abdullah, M. Q. & Sos, 2020:15) menyatakan bahwa dalam ilmu komunikasi, tujuan disebut dengan term destination yang berarti sasaran atau arah yang akan dicapai dan dengannya dirumuskan pesan-pesan komunikator untuk mencapai tujuan komunikator. Secara umum Harold Lasswell dalam bukunya (Roundonah, 2007:52) menyebutkan bahwa tujuan komunikasi itu ada empat, yaitu:

1. *Sosial change* (perubahan sosial) seseorang mengadakan komunikasi dengan orang lain, diharapkan adanya perubahan sosial padanya, begitu pula dengan dakwah bertujuan untuk melakukan perubahan sosial.
2. *Attitude change* (perubahan sikap) seseorang berkomunikasi juga ingin perubahan sikap, begitu pula dengan dakwah, bukan hanya perubahan kesadaran, akan tetapi terjadi perubahan sikap.

3. *Opinion change* (perubahan pendapat) seseorang dalam berkomunikasi mempunyai harapan untuk mengadakan perubahan pendapat, tujuan dakwah adalah untuk mengubah pendapat umum atau dikenal dengan istilah public opinion, sehingga kebaikan mengalahkan keburukan.
4. *Behavior change* (perubahan perilaku) seseorang juga ingin adanya perubahan perilaku.

Rasulullah ketika berdakwah di Mekkah, perumusan dakwahnya berbeda ketika di Madinah. Fase Mekkah, materi dakwahnya adalah bertujuan untuk mengajak untuk beriman kepada Allah artinya banyak berdakwah yang berkaitan dengan aqidah. Pada waktu di Madinah, objek dakwahnya adalah orang-orang yang beriman, tujuan pembinaannya agar mereka konsisten beramal sholeh. Pada prinsipnya, tujuan dakwah hanya kepada Allah atau *sabiili rabbika*, tetapi keadaan objek dakwah tersebut variatif, (ada yang kafir, ahli kitab, dan orang-orang yang beriman) sehingga masing-masing objek perlu ditinjau menurut eksistensinya. Peninjauan yang berbeda agar pesan bersifat kondisional dan situasional dan dapat menunjukkan solusi setiap permasalahan yang dialami oleh objek. Abdul Pirol menyebutkan kembali dalam bukunya Komunikasi dan Dakwah Islam (Pirol, 2017: 19) mengenai Model komunikasi yang diperkenalkan Lasswell oleh Harold Laswell pada tahun 1948 juga berupa ungkapan verbal, yakni:

*Who*

*Says whats*

*In which channel*

*To whom*

*With what effect?*

Model Lasswell ini digunakan dalam banyak aplikasi komunikasi massa. Meskipun, model Lasswell ini telah dikritik karena tampaknya model tersebut mengimplikasikan kehadiran seorang komunikator dan pesan bertujuan. Dia juga menganggap terlalu menyederhanakan masalah, tetapi, seperti halnya model lain yang baik, model ini memfokuskan pada aspek-aspek penting komunikasi. Lasswell mengungkapkan tiga fungsi komunikasi, yaitu: *Pertama*, pengawasan dalam lingkungan; *kedua*, korelasi berbagai bagian terpisah dalam masyarakat yang merespons lingkungan dan *ketiga*, transmisi warisan sosial dari suatu generasi ke generasi lainnya.

Berdasarkan model Lasswell ini dapat dijabarkan menjadi lima unsur komunikasi yang saling bergantung satu sama lain, yaitu: Pertama, sumber (source), sering juga disebut pengirim (sender), penyandi (encoder), komunikator (communicator) pembicara (speaker) atau

originator. Sumber utamanya yaitu pihak yang berinisiatif atau mempunyai kebutuhan untuk berkomunikasi. Sumber boleh jadi dari seorang individu, kelompok, organisasi, perusahaan, atau bahkan suatu negara. Kebutuhan untuk mengubah informasi, menghibur, hingga, kebutuhan untuk mengubah ideology, keyakinan agama dan perilaku pihak lain.

Demikian halnya dalam aktifitas dakwah, sumber atau pelaksanaan dakwah (da'i) adalah setiap muslim dan bahkan seluruh masyarakat, termasuk kelompok-kelompok tertentu di dalamnya. Sayangnya, sejauh ini kegiatan dakwah dianggap sebagai tugas yang hanya boleh dijalankan oleh golongan tertentu dan bukan tugas setiap muslim secara individu. Berdakwah merupakan tugas mulia, karena dakwah itu tidak lain menjuluki manusia kepada kebaikan dan mengiring mereka untuk bersatu dalam satu kalimat tauhid, mengajak mereka menghadapi kedzaliman dan kejahatan. Tidak ada aturan amal dan tugas yang paling mulia dan utama selain pekerjaan dan tugas yang paling mulia dan utama selain pekerjaan dan tugas dakwah ini. Rasulullah dalam salah satu sabdanya, بلغوا عني ولو آية

“sampaikanlah dariku walaupun satu ayat”.

Dakwah hukumnya adalah wajib bagi yang mengaku dirinya muslim, sehingga tidak benar bila orang beranggapan bahwa kewajiban dakwah itu hanya terletak di pundak mereka yang mendapat julukan di masyarakat sebagai ustadz, ulama, mubaligh, dan da'i. Bagi seorang muslim, dakwah merupakan manifestasi iman yang mantap dan didukung oleh tingkat kesadaran yang tinggi. Iman dalam arti luas bukan hanya pengakuan hati yang terdalam juga ucapan verbal dimulut, akan tetapi iman harus diaktualisasikan dengan tindakan dan perbuatan dalam rangka menegakan dakwah islam di muka bumi. Pada dasarnya para ulama sepakat bahwa dakwah islam itu wajib hukumnya. Tetapi wajibnya ada yang berpendapat wajib ain, artinya seluruh umat islam dalam kedudukan apapun tanpa kecuali wajib melaksanakan dakwah, dan adapula yang berpendapat wajib kifayah, artinya dakwah itu hanya diwajibkan atas sebahagian umat islam yang mengerti saja seluk-beluk agama islam.

Alquran dan hadis yang merupakan rujukan utama umat islam, menjelaskan secara gamblang kewajiban dakwah sebagaimana ayat dalam QS. Ali Imran : 110.

كُنْتُمْ خَيْرَ أُمَّةٍ أُخْرِجَتْ لِلنَّاسِ تَأْمُرُونَ بِالْمَعْرُوفِ وَتَنْهَوْنَ عَنِ الْمُنْكَرِ وَتُوْمِنُونَ  
بِأَهْلِ الْبَيْتِ وَآلِ الْأَنْبِيَاءِ إِنَّ خَيْرَ لَكُمْ لِكِتَابِ الْكِتَابِ وَالنَّبِيِّينَ وَالنَّبِيِّينَ  
- ۱۱۰

*“Kamu (umat Islam) adalah umat terbaik yang dilahirkan untuk manusia, (karena kamu) menyuruh (berbuat) yang makruf, dan mencegah dari yang mungkar, dan beriman kepada Allah. Sekiranya Ahli Kitab*

*beriman, tentulah itu lebih baik bagi mereka. Di antara mereka ada yang beriman, namun kebanyakan mereka adalah orang-orang fasik”.*

Pertanyaan pertama diperjelas oleh M. Natsir yang mengatakan bahwa dakwah adalah kewajiban, yang harus dipikul oleh tiap-tiap muslim dan muslimah, tidak boleh muslim dan muslimah menghindari dari padanya. Farid Makruf Noor, mengatakan alasan lain yang menetapkan penjelasan kata *minkum* sebagai *bayyinah* (penjelasan) dan taukid “tauqid” (menguatkan) terhadap kata *waltakun*. Kata *min* dalam ayat tersebut bermakna *li tabidh* (sebagian), maka kewajiban dakwah dibebankan hanya kepada sebahagian umat saja dalam hadis rasulullah bersabda, “siapa saja yang melihat kemunkaran hendaklah ia mencegah dengan tangannya, atau dengan lisannya atau dengan hatinya, karena hati adalah selemah-lemahnya iman”.

Kedua, unsur berikutnya dari model Lasswell, menurut Mulyana, adalah pesan. Yakni, apa yang dikomunikasikan oleh sumber kepada penerima. Pesan merupakan seperangkat simbol verbal atau nonverbal yang mewakili perasaan, nilai, gagasan, atau maksud sumber tadi. Pesan mempunyai tiga komponen: makna, simbol, yang digunakan untuk menyampaikan makna, dan bentuk atau organisasi pesan. Simbol terpenting adalah kata-kata yang dapat merepresentasikan objek, gagasan, dan perasaan. Pesan juga dapat dirumuskan secara nonverbal, seperti melalui tindakan atau isyarat anggota tubuh juga melalui musik, lukisan, patung, dan tarian.

Ketiga, saluran atau media, yakni alat atau wahana yang digunakan sumber untuk menyampaikan pesannya kepada penerima. Saluran boleh jadi merujuk pada bentuk pesan yang disampaikan kepada penerima. Saluran boleh jadi merujuk pada bentuk pesan yang disampaikan kepada penerima, apakah verbal atau nonverbal. Pada dasarnya, saluran komunikasi manusia adalah dua saluran, yakni cahaya dan suara, meskipun bisa juga menggunakan kelima indera untuk menerima pesan dari orang lain. Saluran juga merujuk pada penyajian pesan. Keempat, penerima (receiver) sering juga disebut sasaran atau tujuan (destination), komunikate (communicate), penyandi balik (decode) atau khalayak (audience), pendengar (listener), penafsir (interpreter), yakni orang yang menerima pesan dari sumber. Unsur berikutnya, kelima, efek. Yakni apa yang terjadi pada penerima setelah dia menerima pesan tersebut, misalnya penambahan pengetahuan, sikap, keyakinan dan perilaku.

Bertitik tolak dari model komunikasi Lasswell ini dibandingkan dengan teori-teori mengenai dakwah, seperti telah dikemukakan lebih awal, terlihat adanya persamaan. Hal ini menunjukkan bahwa pada dasarnya dakwah

adalah sebuah aktivitas dan proses komunikasi, sehingga apa yang dikemukakan lebih awal, terlihat adanya persamaan. Hal ini menunjukkan bahwa pada dasarnya dakwah adalah sebuah aktivitas dan proses komunikasi, sehingga apa yang dikemukakan di sini relevan. Bahwa apapun namanya: teori, perspektif, proses, model, atau paradigma komunikasi, itu sifatnya universal. Komponen-komponen atau unsur-unsur tersebut selalu ada. Jadi dakwah sebagai aktivitas komunikasi, sama halnya dengan aktivitas komunikasi lainnya, selalu melibatkan sejumlah unsur. Paling tidak secara umum terdiri dari unsur-unsur seperti yang terdapat dalam model komunikasi Lasswell. Perbedaannya, dalam model komunikasi Lasswell belum secara eksplisit mencantumkan metode sebagai unsur-unsurnya.

### **C. Peran Rumah Sakit dalam Dakwah**

Monografi dakwah yang akan diteliti yaitu di wilayah pelayanan kesehatan Rumah Sakit Al-Islam Bandung. Rumah sakit menjadi obyek dakwah yang cukup kompleks yaitu mencakup pasien, karyawan, masjid dan masyarakat sekitar rumah sakit. WHO mengatakan bahwa “Rumah Sakit” adalah suatu bagian menyeluruh (integral) dari organisasi sosial dan medis, yang mempunyai fungsi memberikan pelayanan kesehatan dan paripurna (komprehensif) kepada masyarakat baik kuratif maupun preventif, dimana pelayanan keluarnya menjangkau keluarga dan lingkungan rumahnya, rumah sakit juga merupakan pusat untuk latihan tenaga kesehatan dan untuk penelitian bio-psiko-sosioekonomi-budaya”. UU. No 44 Tahun 2009; Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Setyawan & Supriyanto, 2020: 23).

Salah satu persoalan yang dihadapi manusia dan membutuhkan konseling keagamaan adalah sakit. Sakit merupakan kegaitan yang senantiasa menimpa manusia. Menurut islam sakit ada dua macam yakni penyakit fisik (QS. 24:61 dan 48:17 dan penyakit hati dapat berupa kebimbangan dan keraguan (QS. 2:10, 74:31, 24:48-50) atau penyakit syahwat atau hawa nafsu (QS. 33:32). Dalam ajaran islam ketika manusia ditimpa sakit hendaknya memahami sakit sebagai berikut. Pertama sunnatullah yang mengikuti hukum sebab akibat dari Allah. Kedua ujian Allah, sebagaimana dijelaskan dalam QS. Al-Ankabut ayat 2 “apakah manusia itu mengira bahwa mereka dibiarkan saja beriman, sedang mereka tidak diuji lagi dan Hadis Rasulullah “sesungguhnya Allah bila mencintai

sesuatu kaum diuji dengan berbagai cobaan. Siapa yang ridho menerimanya maka ia akan memperoleh keridhoan Allah dan barangsiapa yang tidak ridho akan memperolehnya. (HR. Ibnu Majah dan Turmuzii) (Basit, 2017: 159).

Rumah sakit tentunya banyak orang yang membutuhkan penguatan secara mental terhadap penyakit yang dideritanya oleh seseorang. Itulah sebabnya dakwah menjadi salah satu kebutuhan yang sangat diperlukan, karena sebagai wadah pelayanan umum kesehatan masyarakat, maka rumah sakit selalu berupaya untuk memenuhi layanan nomor satu pada pasien supaya puas. Keberadaan dakwah yang berada di layanan kesehatan rumah sakit al-islam Bandung, bukan hanya pada pasien saja, akan tetapi lebih luas dari itu, yakni kepada karyaan dengan pembinaan-pembinaan keislamanan, dan juga kepada kepada masyarakat umum dan juga sekitar rumah sakit yang bertempat di masjid riyadus sholihat.

Dalam konteks dakwah konselor, dan perawat memiliki peran strategis dimana ia berinteraksi secara langsung serta terus menerus menjalankan tugasnya, oleh karenanya dakwah berjalan dengan baik jika konselor atau perawat melakukan tugasnya bersamaan dengan dakwah. Pesan-pesan perawat yang disampaikan kepada pasien tentunya mampu memberikan motivasi yang mampu memberikan semangat untuk bangkit dan kuat melawat penyakit yang diderita pasien. Maka itu pelayanan terhadap pasien melalui psikis setidaknya mampu memberikan energi positif untuk bangkit dalam melawan penyakit yang dialaminya. Dakwah yang disampaikannya itu merupakan bagian dari terapi secara psikologis yang disampikan oleh konselor, selain terapi secara medis yang diberikan oleh dokter maupun perawat kesehatan(Ahmadiansah, 2019: 217).

Beberapa model dakwah dalam penerapan pelayanan pada pasien diantaranya bi-al-irsyad (Arifin & Satrian, 2018) dalam (Ahmadiansah, 2019: 218). Dalam dakwah bil irsyad ini supaya secara mental kesehatan pasien tetap terjaga. Maka dengan adanya pelayanan model dakwah terhadap pasien tetap terjaga. Maka dengan adanya pelayanan model dakwah terhadap pasien seperti ini kesehatan pasien tetap terjaga. Maka dengan pelayanan model dakwah terhadap pasien seperti ini kesehatan mental pasien tetap terjamin dan secara kontinyu. Adapun manfaat dari model dakwah ini adalah sebagai berikut. Pertama, pembimbing rohani pasien agar senantiasa dalam fitrahnya dengan menjaga pelaksanaan kewajiban agamanya terutama ibadahnya selama sakit. Kedua, membimbing pasien agar memiliki semangat dalam menjalani hidup meskipun dalam kondisi sakit parah, menyadari kelemahan dirinya sebagai makhluk Allah, mengakui kekuasaan dan takdir Allah atas dirinya,



bersikap dan berperilaku sesuai dengan ajaran islam. Ketiga, membimbing pasien agar mengetahui urgensi dan esensi ibadah, berdoa, mengetahui cara berdoa yang baik dan benar, bisa berdoa dengan baik dan benar. Keempat, membimbing pasien dalam hal beribadah agar pasien mengetahui dan memahami tata cara beribadah sekalipun dalam keadaan sakit. Kelima, membimbing pasien yang dalam menghadapi sakaratul maut agar wafat dalam keadaan husnul khatimah. Keenam, membantu pasien agar dapat memecahkan permasalahan yang dihadapinya sehingga terjaga kesehatan mental spiritinya.

#### **D. Urgensi Pemetaan Dakwah**

Dakwah adalah kegiatan sosialisasi dan pelebagaan islam serta upaya peningkatan dan perbaikan umat islam, harus ditangani dengan serius dan professional. Dalam kegiatan dakwah harus bertitik tolak dari perubahan sosial dan kondisi objektif kehidupan masyarakat atau umat. Untuk memperoleh gambaran jelas tentang medan dakwah, maka dapat ditempuh melalui penelitian dan pengkajian ulang terhadap pelaksanaan dan formulasi dakwah yang digunakan dewasa ini. Hal lain yang juga cukup penting melakukan penelitian dakwah secara periodik yang sejatinya sebelum kegiatan dakwah dilakukan, telah ada kejelasan tentang peta dakwah.

Peta dakwah adalah penggambaran secara sistematis dan naratif tentang suatu realitas di tengah-tengah masyarakat, yang akan dijadikan medan dakwah. Penggambaran tersebut meliputi situasi sosial, ekonomi, budaya, politik, juga menyangkut Sumber Daya Alam (SDA) dan Sumber Daya Manusia (SDM) serta penggambaran skala prioritas masalah dakwah yang perlu dan segera ditangani. Kelemahan dakwah selama ini, karena belum adanya peta dakwah yang memberikan gambaran yang objektif. Disebabkan hal itu kegiatan dakwah sering mengalami benturan-benturan yang pada gilirannya menjadi hambatan bagi kemajuan dakwah islam. Selain itu, penelitian dan pemikiran serta gagasan cerdas tidak hanya terfokus pada objek dakwah, tapi harus menyeluruh terhadap sistem dakwah, yaitu da'i, mad'u, materi, metode, media dan organisasi dakwah (Abdullah, A., 2012).

Asep S. Muhtadi dalam (Kusnawan, 2017) mengungkapkan bahwa dakwah tanpa Peta ibarat Pizza yang bergizi tapi dimakan oleh orang yang biasa makan jagung, bisa dibilang engga enak dan berdampak mencret. Demikian halnya dakwah yang disampaikan oleh seorang da'i belum tentu tepat, manakala tidak sesuai dengan apa yang dibutuhkan dan diperlukan oleh warga di suatu wilayah. Secara lebih spesifik, Pemetaan Dakwah yaitu

Pertama, sebagai upaya mengumpulkan informasi yang berkaitan dengan pengetahuan, dan perilaku mad'u saat ini yang diperlukan untuk merealisasikan keberislaman. Kedua, sebagai upaya mencari tahu gambaran apa adanya serta mengidentifikasi gap antara pengetahuan, keterampilan dan perilaku saat ini dengan kebutuhan akan pengetahuan dan perilaku yang seharusnya dalam melakukan keberislaman. Ketiga, sebagai acuan merumuskan tujuan dakwah dan isi materi dakwah.

Adapun tujuan dari Pemetaan Dakwah adalah: Pertama, memperoleh Mad'u yang tepat sesuai dengan dengan kegiatan dakwah. Kedua, memperoleh rumusan hasil yang akan dicapai. Ketiga, memperoleh gambaran tentang masalah dan hambatan yang bisa diatasi melalui dakwah. Keempat, memperoleh gambaran tentang potensi dan sumber daya yang bisa ditingkatkan melalui kegiatan dakwah. Kelima, memperoleh gambaran metode dan media yang sesuai dengan mad'u. Keenam, memperoleh gambaran materi atau pokok-pokok bahasan yang tepat sesuai dengan prioritas dakwah.

Melalui pemetaan, sosiologis wilayah dakwah dapat dikembangkan gambarnya sehingga menjadi social setting wilayah tugas dakwah. Sejumlah kegunaan peta dakwah tersebut apalagi berhasil dirancang dapat bermanfaat secara signifikan bagi perubahan sosial keagamaan. Dakwah islam menghendaki perubahan masyarakat baik secara individu maupun secara kolektif, untuk mewujudkan perubahan tersebut diperlukan upaya yang sungguh-sungguh dan professional oleh para aktifis dakwah. Mewujudkan perubahan sosial melalui proses dakwah adalah sebuah keniscayaan, sebab dakwah tersebut pasti akan berinteraksi dengan manusia, sehingga sebagai subjek dan objek dakwah menjadi target dari perubahan itu sendiri (Wahid, 2019: 105).

Melalui pemetaan dakwah proses kegiatan dakwah akan semakin terencana dari segala aspeknyanya dari sistem dakwah yang berimplikasi kepada perubahan sosial masyarakat. Maka ada beberapa kegunaan dari pemetaan dakwah. Pertama, ia akan berguna semacam pemandu jalan atau pijakan, penopang, bagi da'i untuk melakukan dakwah secara efektif dan efisien. Kedua, peta sosiologis antara lain berguna dalam merencanakan materi yang hendak disampaikan da'i yang sesuai dengan kondisi objektif wilayah dakwah, baik menyangkut kondisi sosial statik, maupun kondisi sosial dinamikanya. Ketiga, menyangkut metode dan media misalnya. Tentu berbeda antara metode dan media dakwah dikalangan pendidikan tinggi dan pendidikan rendah, atau antara masyarakat kota dengan masyarakat desa. Antara daerah dengan daerah lain pun memiliki

seperangkat norma dan adat istiadat yang beragam, yang menuntut keragaman materi, metode, dan media.

Dengan kata lain, kegiatan dakwah akan mencapai sasaran manakala berlangsung sesuai dengan kondisi dan situasi masyarakat yang menjadi objek dakwah. Jika tidak ada pengetahuan yang memadai tentang kondisi dan situasi objek dakwah, akan menjadi sebab awal gagalnya kegiatan dakwah tersebut, maka pemetetaan dakwah sangat urgen untuk dilakukan guna untuk menyusun strategi dakwah yang cocok untuk masyarakat tersebut.

## **BAGIAN II GAMBARAN UMUM**

### **A. Gambaran Umum RS Al-Islam Bandung**

Rumah Sakit Al-Islam Bandung adalah Rumah Sakit dengan Badan Hukum Yayasan yaitu Yayasan Rumah Sakit Islam Kerja Sama Wanita Islam Jawa Barat (Yayasan RSI KSWI Jawa Barat) berkedudukan di Jl. Soekarno-Hatta No. 644 Kelurahan Manjahlega Kecamatan Rancasari Kota Bandung Propinsi Jawa Barat, Rumah Sakit Al-Islam didirikan berdasarkan akta notaris Komar Andasasmita Nomor 10 tanggal 07 (tujuh) bulan Agustus tahun 1969, dan kemudian akta pendirian tersebut beberapa kali mengalami perubahan terakhir kali yaitu berdasarkan akta notaris Irma Rachmawati, SH pada tanggal 29 Agustus 2014.

Rumah Sakit Al-Islam Bandung memperoleh perpanjangan izin operasional dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Nomor 445.1/Kep.33/041030/DPMPTSP/2018 pada 09 Februari 2018 dan ditetapkan sebagai Rumah Sakit Kelas B berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 754/Menkes/SK/VI/2010. Rumah Sakit Al-Islam Bandung telah memperoleh sertifikat lulus Akreditasi PARIPURNA pada tanggal 26 April 2019 dan berdasarkan SK No.018.75.09/DSN-MUI/XII/2018 tanggal 20

Desember 2018/12 Rabi'ul akhir 1440H layanan dan manajemen RS Al Islam dinyatakan telah telah memenuhi prinsip syariah oleh DSN-MUI.

Rumah Sakit Al-Islam Bandung saat ini dipimpin oleh dr. H. Muhammad Iqbal, Sp. PD sebagai Direktur berdasarkan Surat Keputusan Yayasan RSI KSWI Jawa Barat Nomor : 080/YRSI-KSWI/SK/KU.IN/V/2019 tentang Penetapan Direktur Rumah Sakit AlIslam Bandung Masa Kerja 2019 – 2022. Didampingi Wakil Direktur Medis dan Keperawatan Dr. Rita Herawati, Sp.PK.,M.Kes.,M.K.M dan

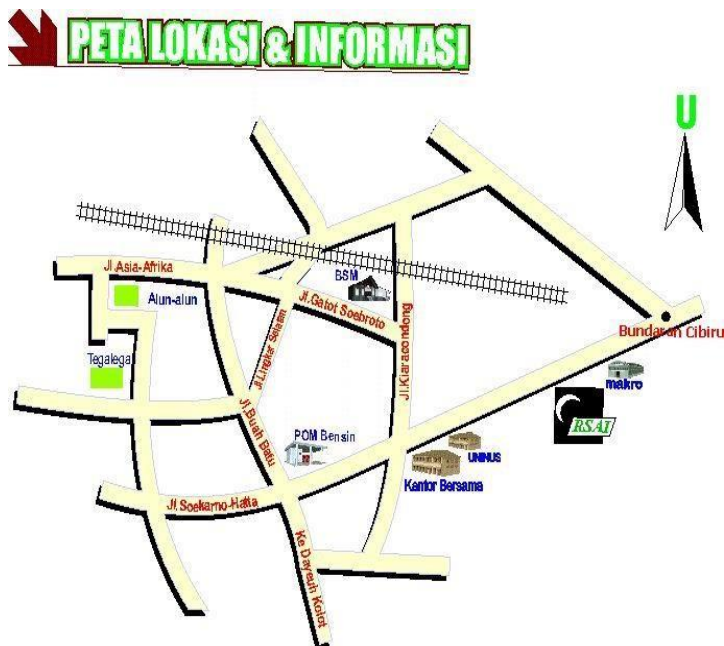
Wakil Direktur Administrasi dan Keuangan Bapak Apiandry, SE.Ak.,CA.,MMRS.

Rumah Sakit Al Islam memberikan pelayanan rawat inap bagi pasien. Saat ini rumah sakit memiliki jumlah tempat tidur bagi pasien rawat inap sesuai dengan kapasitas standar rumah sakit. Tempat tidur bagi pasien rumah sakit menunjukkan bahwa angka pasien rawat inap yang banyak. Kemudian data pasien yang beragama Islam yang dirawat di rumah sakit di atas 98 %. Angka ini menunjukkan bahwa banyaknya kaum muslimin yang di rawat di Rumah Sakit Al-Islam.

Berdasarkan data pengalaman lapangan tentang ruhiyah pasien, maka sebagian pasien yang di rawat di rumah sakit terdapat pasien yang terganggu ruhiyah ketakwaannya. Bisa jadi gangguan ruhihnya dari sisi aqidah, ibadah, maupun akhlak. Maka perlu sarana pelayanan bimbingan ruhiyah pasien sehingga pasien tidak hanya mendapatkan perawatan secara fisik saja, tetapi juga pelayanan yang menjadikan aqidah, ibadah dan akhlak pasien yang baik.

Rumah sakitpun telah memiliki SDM yang melayani kepada pasien yaitu petugas medis atau non medis, termasuk didalamnya terdapat asatidz yang membimbing ruhiyah pasien. Untuk menstandarkan pelayanan bimbingan ruhiyah pasien di Rumah Sakit Al-Islam telah disusun Pedoman Pelayanan Bimbingan Ruhiyah Pasien.

## B. Peta lokasi



Gambar 1 Peta Lokasi

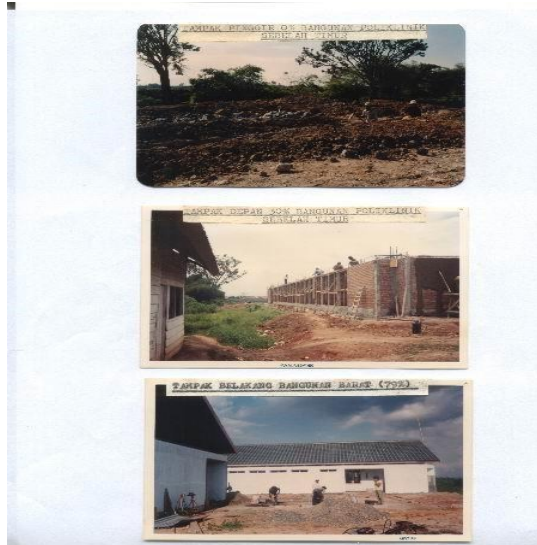
### **C. Sejarah berdiri**

Rumah Saki Al Islam Bandung merupakan hasil kerjasama dengan BKSWI (Badan Kerja Sama Wanita Islam) JABAR. Mulai diopresionalkan 01 Agustus 1990, saat diresmikan luas bangunan hanya sekitar 1.200 m<sup>2</sup>, memiliki kapasitas 28 tempat tidur. Tahun 1994 dibangun Gedung Firdaus maka kapasitas menjadi 90 tempat tidur, menyusul dibangun Gedung Raudhoh ruang VIP.

Adapun perkembangan-perkembangan sarana dan prasarana dari tahun ketahun adalah sebagai berikut:

1. Pada 01 November 1997, RSAI telah memiliki gedung tambahan berupa gedung perawatan 6 lantai yang diberi nama Gedung Ibnu Sina Juli 2002 – 23 Maret 2003 dilakukan renovasi Gedung Rawat Jalan terdiri dari 3 lantai dengan dana sumbangan dari berbagai pihak;
2. Di tahun 2003 RSAI telah mendirikan Medical Check Up Centre Tahun 2007 dibangun Rawat Inap perinatologi dan HCU;
3. Tahun 2008 pembangunan perkantoran, ruang dokter, dan ruang kantor perawatan
4. Pada pertengahan 2008-2009 dibangun Gedung Pelayanan Rawat Jalan dan Gedung P3D, Gedung Pelayanan Rehabilitasi Medik dan Klinik Tumbuh Kembang Anak;
5. Pada Februari 2017 diresmikan Gedung Faviliun Nuurus shaalihaat yang diresmikan oleh Gubernur Jawa Barat saat itu yaitu Bapak Ahmad Heryawan, M.Si, LC
6. Pada tahun 2020 sesuai kebutuhan pandemic covid -19 dibangun Gedung isolasi PINERE, dan

Adapun tahapan-tahapan dalam pembangunan infrastruktur yang terjadi dilingkungan rumah sakit Al-Islam Bandung ini adalah sebagai berikut:



**Gambar 2 Infrastruktur Awal**

Berdasarkan gambar diatas dapat dilihat bahwa dalam pembangunan infrastruktur di rumah sakit Al-Islam Bandung ini dimulai dengan tahapantahapan pembangunan yang sederhana dengan membangun beberapa gedung berjarak yang dijadikan sebagai sarana dan prasarana berlangsungnya kegiatan di rumah sakit Al-Islam Bandung.



**Gambar 3 Gedung Ibnu Sina**



**Gambar 4 Gedung Nuurush shaalihaat**

Adapun gambar diatas merupakan pembangunan infrastruktur dari tahap akhir yang dilakukan pada rumah sakit Al-Islam Bandung. Pembangunan ini masih menggunakan wilayah yang sama akan tetapi dilakukan perluasan pada area-area tertentu seperti penambahan jumlah ruangan baik untuk administratif maupun untuk pasien, penambahan area parkir, pemeliharaan pada area-area yang sudah ada seperti masjid dan kantin, serta pemeliharaan pada area-area lainnya.

Hal ini menunjukkan bahwa semakin berkembangnya waktu, rumah sakit Al-Islam Bandung dapat memberikan sarana dan prasarana serta fasilitas yang nyaman dan baik kepada masyarakat yang menjadikan rumah sakit Al-Islam Bandung ini sebagai tempat yang dituju.

Rumah Al-Islam Bandung ini dipelopori oleh kaum wanita yang tergabung dalam kelompok BKS WI yang mana didirikan dengan tujuan untuk mendapatkan rumah sakit yang berbasis syariah keagamaan. Hal tersebut dilatarbelakangi oleh keadaan yang mana kurangnya fasilitas kelislaman terutama dalam tata cara beribadah dan pengelolaan pasien di rumah-rumah sakit sekitarnya.

Adapun tujuan lainnya adalah, selain untuk mempertahankan syiar dan syariah keagamaan, juga melakukan pelayanan yang sehat secara jasmani dan rohani kepada pasien yang tergabung di lingkungan Rumah Al-Islam Bandung dan juga diperuntukan untuk seluruh masyarakat secara individu atau kelompok.



**Gambar 5 Pendiri Utama RSAI**

Dari para pendiri diatas yaitu Hj. Hadiyah Salim (Alm), Hj. Tjahjati Setiatin Tahir (Alm), Dr. H. EZ. Muttaqien Alm, Prof. Drs. H. Achmad Sadali (Alm), mereka adalah orang-orang yang memiliki visi dan misi dalam menjalankan rumah sakit ini. Visi dan misi ini merupakan suatu tujuan dasar yang harus dimiliki baik secara perorangan, kelompok, maupun instansi atau kelembagaan. Hal tersebut dimaksudkan agar tujuan dan cita-cita yang ingin dicapai dapat teroganisir dengan cara terstruktur dan sistematis dan tidak keluar dari jalur atau tujuan sebelumnya. Pertama, visi yang diterapkan di Rumah Al-Islam Bandung ini adalah visi yang unggul, terpercaya, dan islami.

Dapat diartikan bahwa ketiga visi ini merupakan slogan, simbol, ataupun keyakinan yang dimiliki oleh para pendiri dan para penerus di Rumah Al-Islam Bandung agar terciptanya rumah sakit yang kompeten dalam aplikasinya baik kepada pasien ataupun secara keseluruhan. Kedua, adapun misi utama yang diterapkan di Rumah Al-Islam Bandung ini adalah menerapkan segala bentuk nilai-nilai keislaman yang tergabung kedalam tiga hal utama yakni pengelolaan, pelayanan, dan pendidikan.





**Gambar 6 Direksi RS Al-Islam Bandung**

### **E. VISI RS Al-Islam Bandung**

Visi merupakan suatu rangkaian kata yang di dalamnya terdapat impian, cita-cita atau nilai inti dari suatu lembaga atau organisasi. Pernyataan visi dapat membantu menyelaraskan sumber daya organisasi dengan tepat dalam mencapai masa depan yang sukses. Adapun visi dari rumah sakit Al-Islam Bandung adalah “Menjadi Rumah Sakit yang Unggul, Terpercaya, dan Islami dalam Pelayanan dan Pendidikan”.

### **F. MISI RS Al-Islam Bandung**

Misi adalah langkah-langkah atau tahapan-tahapan yang harus dilalui sebuah perusahaan, instansi, atau organisasi untuk mencapai visi utama. Guna mencapai misi yang sukses dimasa depan sesuai dengan visinya, maka ada beberapa langkah dan tahapan yang harus dilakukan. Adapun tahapan-tahapan misi dari rumah sakit Al-Islam Bandung ini adalah sebagai berikut:

1. Melaksanakan dan menerapkan nilai-nilai Islam ke dalam seluruh aspek pelayanan maupun pengelolaan Rumah Sakit.
2. Mendukung dan membantu program Pemerintah dalam bidang kesehatan dan pendidikan.
3. Melakukan kerjasama lintas sektoral dan ikut berperan aktif dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
4. Melaksanakan pelayanan kesehatan dengan memberi kepuasan kepada konsumen sehingga melebihi apa yang diharapkannya.
5. Melaksanakan pendidikan secara komprehensif baik dari sisi intelektual, mental, spiritual dan keterampilan untuk mewujudkan peserta didik yang memiliki karakter akhlaqul karimah dan professional.
6. Mengembangkan kemampuan dan meningkatkan kesejahteraan sumber daya manusia yang dimiliki.
- 7.

## **G. Falsafah RS Al-Islam Bandung**

Falsafah dapat dikatakan sebagai seluruh fenomena kehidupan dan konsep manusia secara kritis dan dalam dasar. Falsafah ini sangat penting dalam menuntun segala bentuk aktivitas atau kegiatan dalam menjalankan kehidupan sehari-hari. Adapun falsafah yang dijunjung tinggi oleh rumah sakit ini adalah beriman kepada Allah SWT, bekerja profesional dengan menggunakan ilmu pengetahuan dan teknologi mutakhir serta menjunjung tinggi etika profesi, bekerjasama dengan prinsip “*watawaa shoubi al-haq watawaa shoubi al-shabr*” sebagai pengamalan Al-Quran dan Al-Hadist.

## **H. Atribut RS Al-Islam Bandung**

Atribut dapat dikatakan sebagai suatu tanda kelengkapan yang bisa merupakan lambang dan ciri khas sesuatu. Setiap lembaga, salah satunya adalah rumah sakit ini, setidaknya memiliki beberapa atribut sebagai tanda bagi masyarakat. Adapun atribut ataupun tampilan kerja karyawan di rumah sakit Al-Islam Bandung ini dengan memperlihatkan 4SGRT yaitu: (1). Senyum; (2) Salam; (3) Sapa; (4) Sopan Santun; (5) Gesit; (6) Responsif, dan (7) Terima Kasih.

## **I. Nilai RS Al-Islam Bandung**

Dalam bekerja termasuk ketika menampilkan 4 SGRT dimotivasi niat luhur di dalam hati setiap karyawan dengan berpegang pada nilai-nilai sebagai berikut: (1) Kasih Sayang; (2). Bersih; (3). Jujur; (4). Disiplin; (5). Tanggung Jawab; (6). Kerjasama, dan (7). Ridho Allah.

## **J. Tujuan RS Al-Islam Bandung**

Tujuan merupakan penjabaran visi dan misi, dan merupakan hal yang akan dicapai atau dihasilkan oleh lembaga atau perusahaan. Setiap lembaga atau organisasi mengimplementasikan visi dan misinya melalui tujuantujuan. Tujuan ini bersifat terarah dan tersusun secara sistematis, sehingga dalam pelaksanaannya akan sesuai dengan visi dan misinya. Adapun tujuan dari rumah sakit Al-Islam Bandung ini adalah sebagai berikut:

Memberi pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada masyarakat dengan memperhatikan nilai-nilai Islam.

Menjadikan Rumah Sakit sebagai institusi kesehatan yang bermanfaat bagi masyarakat (*rahmatan lil ‘alamiin*) dan senantiasa membawa seluruh komponen pelayanan Rumah Sakit bertauhid kepada Allah SWT.

Memberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat sesuai dengan standar profesi dan etika profesi dengan memperhatikan perkembangan ilmu dan teknologi mutakhir.

Memberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan memperhatikan keterjangkauan biaya pelayanan dan terciptanya perhatian yang proporsional terhadap kebutuhan kaum *dhuafa* dan *aghniya*.

Membina dan melatih calon-calon tenaga profesional kesehatan yang beretika.

Membina masyarakat pengguna jasa pelayanan rumah sakit dalam upaya meningkatkan derajat kesehatannya.

Memberi pelayanan kesehatan yang memuaskan bahkan melebihi apa yang diharapkan kepada seluruh pasien rumah sakit.

Melakukan upaya-upaya terselenggaranya sistem keselamatan pasien rumah sakit.

Melaksanakan kegiatan-kegiatan yang ditujukan untuk mengembangkan potensi karyawan, dan

Mengembangkan usaha-usaha yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan karyawan.

## **K. Jenis Dan Bentuk Pelayanan**

Jenis dan bentuk pelayanan di rumah sakit ini sangat beragam. Hal tersebut disesuaikan dengan jenis dan kategori yang berbeda sesuai dengan panduan pelayanan di rumah sakit pada umumnya. Adapun jenis-jenis dan bentuk pelayanan di rumah sakit Al-Islam Bandung ini terbagi dalam beberapa bagian sebagai berikut:

### **1. Pelayanan Rawat Jalan**

✦ UGD 24 Jam

✦ POLIKLINIK

1. Dr. Umum;
2. Dr. Gigi seperti Gigi Umum, Bedah Mulut, Orthodonty, Pedodonty, Endodonty atau Konservasi Gigi, Periodonty, dan Prosthodonty;
3. Dr. Spesialis/Sub-Spesialis:
  - a. Anak;
  - b. Bedah (Umum, Anak, Syaraf, Digestive, Vaskuler, Onkologi, Urologi, Ortopedi);
  - c. Obstetri dan Ginekologi
  - d. Penyakit Dalam;
  - e. Gastro Enterologi dan Hepatologi;
  - f. THT-KL;
  - g. Mata;
  - h. Syaraf;
  - i. Stroke unit;

- j. Kulit dan Kelamin;
  - k. Jantungdan Pembuluh Darah;
  - l. Paru;
  - m. Kesehatan Jiwa;
  - n. Gizi Klinik;
  - o. Rehabilitasi Medik (Pelayanan Dokter Rehabilitasi Medik, Fisioterapi, Okupasi Terapi, Terapi Wicara, Pelayanan Tumbuh Kembang Anak, Pedagogi, Senam Hamil, Senam Jantung, Senam Nifas, Senam Osteoporosis);
  - p. Klinik Konsultasi DOTS
- 4. Hemodialisa
  - 5. *One Day Care* (pelayanan Thalasemia dan pelayanan Kemoterapi)

## **2. Pelayanan Rawat Inap**

- 1. Perawatan Dewasa      6. HCU dewasa
- 2. Perawatan Anak      7. HCU Anak
- 3. Perawatan Kebidanan      8. HCCU
- 4. Perawatan Neonatal      9. PICU
- 5. ICU      10. NICU
- 11. Iso-Covid-19

## **3. Pelayanan Penunjang**

- 1. Farmasi
- 2. Gizi
- 3. Kamar Bedah
- 4. *One day surgery*
- 5. Endoskopi
- 6. TUR
- 7. Laparoskopi
- 8. Pelayanan Minimal Invasif/*Cathlab* (katerisasi jantung kiri/kanan, Angiografi, PCI, TPM, PPM)
- 9. Radiologi Intervensi
- 10. Audiometri
- 11. CT-Scan 160 slice
- 12. X-Ray
- 13. USG 4 Dimensi
- 14. Echocardiografi
- 15. ECG
- 16. Uroflowmeter
- 17. Mammografi
- 18. Panoramic

19. Pleuroscopy, Thoracostomy medis
20. Treadmill
21. EEG
22. Automatic Hematology Analyzer
23. Automatic Chemistry analyzer
24. Blood Gas Analyze
25. Electrolyt Analyzer
26. Urine Analyzer
27. Hemostasis Analyzer
28. Immune Serology analyzer
29. Pemeriksaan Mikrobiologi
30. Pemeriksaan Patologi Anatomi
31. Bank darah
32. Medical check up
33. Home care
34. Khitan
35. Pemulasaran Jenazah
36. Pelayanan Ambulance

## **L. Struktural Kerohanian di Rumah Al-Islam Bandung**

Struktur kerohanian adalah salah satu komite yang terdapat di Rumah Al-Islam Bandung yang khusus berbasis keislaman yang didalamnya memuat segala sesuatu pedoman, nilai, norma yang mengatur segala bentuk, sikap, tindakan, perbuatan, dan perasaan setiap orang yang berada dilingkungan Rumah Al-Islam Bandung ini. Adapun pengelolaan kerohanian di Rumah Al-Islam Bandung ini terbagi kedalam tiga bagian, antara lain:

### **1. Pasien dan Keluarga Pasien**

Pasien adalah salah satu komponen penting yang selalu ada disebuah rumah sakit. Pasien adalah tujuan utama dibentuknya sebuah rumah sakit yakni bahwa pasien ini adalah orang yang harus diberikan penyembuhan melalui perantara pemahaman dan pengetahuan serta keahlian yang dimiliki oleh seseorang dan berharap pasien tersebut dapat kembali sehat baik secara jasmaninya maupun secara rohaninya.

Bidang kerohanian memanfaatkan keadaan untuk selalu menuntun pasien agar apa yang sedang dialaminya saat ini merupakan ketetapan dan ketentuan dari Allah SWT. Program kepada pasien dan keluarga pasien ini merupakan serangkaian program yang diterapkan khusus untuk pasien dan keluarga pasien, dan setiap program yang diterapkan memiliki ciri khas dan karakteristik tersendiri dan mempunyai segmentasi serta kemampuan yang

berbeda. Adapun program yang diterapkan khusus untuk pasien dan keluarga ini adalah sebagai berikut:

1. BRPIM (Bimbingan Ruhiah Pasien Ibu Melahirkan)
2. PRP (Penyuluhan Ruhiah Pasien)
3. BIP (Bimbingan Ibadah Pasien)
4. Ceramah Audioline (CAL)
5. BRPA (Bimbingan Ruhiah Pasien Anak)
6. BRPN (Bimbingan Ruhiah Pasien Nyeri)
7. BRS (Bimbingan Ruqyah Syar'iyah)
8. BRPNM (Bimbingan Ruhani Pasien Non-Muslim)
9. KK (Konsultasi Kerohanian)
10. Tadzkiroh Sholat
11. Maghrib Mengaji

Implementasi RS Syari'ah di ruang pelayanan pasien dari mulai pendaftaran sampai akhir pelayanan baik di rawat inap maupun di rawat jalan

## **2. Karyawan**

Karyawan adalah salah satu komponen penting dalam pelayanan di Rumah Al-Islam Bandung. Karyawan ini terdiri dari berbagai macam komponen yang dibagi atas beberapa bidang dan beberapa divisi yang berbeda sesuai dengan kemampuan dan keahlian masing-masing karyawan. Karyawan ini terbagi dalam beberapa bagian seperti dokter, perawat, apoteker, petugas gizi, penunjang, petugas non medis dan lain sebagainya.

Dalam hal ini tujuan utama pembinaan kerohanian untuk karyawan adalah untuk membina dan membentuk karyawan yang sungguh-sungguh dalam bekerja, rajin, disiplin, dan terutama memiliki pengetahuan luas mengenai sebuah agama serta wawasan keislamannya. Pembinaan karyawan ini mengacu kepada pencapaian visi-misi rumah sakit serta budaya kerja organisasi. Adapun beberapa program yang dikhususkan untuk karyawan adalah sebagai berikut:

1. Mentoring Diniyah Karyawan (MDK)

Merupakan suatu program kerohanian yang ditujukan untuk seluruh karyawan dengan cara menambah wawasan dan pengetahuan karyawan serta meningkatkan kualitas diri dan menjadi karyawan yang teladan. Penerapan tersebut dimaksudkan agar setiap karyawan dapat menanamkan pada diri mereka bahwa pekerjaan mereka saat ini merupakan komponen yang sangat penting dan dominan di Rumah Al-Islam Bandung.

Mentoring Diniyah Karyawan atau MDK merupakan majelis ta'lim berbentuk kelompok kelompok yang rata-rata terdiri dari 8-12 orang yang

dipimpin oleh seorang pementor dengan target pertemuan minimal 2 kali dalam sebulan selama 1-1.5 jam. Pembahasan materi disesuaikan dengan silabus yang sudah disusun dan dibahas dalam pertemuan i'dad pementor yang kemudian disampaikan kembali oleh pementor pada peserta mentoring.

Kualifikasi pementor memiliki a) pemahaman aqidah, ibadah dan akhlaq baik, b) diutamakan mas'ul (pejabat struktural), c) Kemampuan tilawah Al-Qur'an baik. Pengaturan kelompok MDK dilakukan berdasarkan masa kerja, shift dan memiliki karakteristik pekerjaan yang sama. Pengaturan waktu dan tempat pertemuan disesuaikan dengan hasil kesepakatan antara pementor dengan peserta.

## 2. Majelis Ta'lim Masulin

Masulin merupakan kegiatan rutin bulanan yang di lakukan di Rumah Sakit Al-Islam Bandung ini wajib dihadiri oleh seluruh pejabat struktural di rumah sakit dengan tujuan untuk menambah wawasan dan pengetahuan mendalam tentang agama untuk diaplikasikan dalam pelayanan dan pengelolaan rumah sakit. Dilakukan pada minggu ke-3 setiap bulannya dengan pembahasan materi disesuaikan dengan silabus-yang sudah disusun dan pemateri yang kompeten dibidangnya baik pemateri internal maupun eksternal.

## 3. Malam Bina Iman dan Taqwa (Mabit)

Merupakan salah satu sarana tarbiyah untuk membina ruhiyah, melembutkan hati, membersihkan jiwa, dan membiasakan fisik untuk beribadah (khususnya shalat tahajjud, dzikir, tadabbur dan tafakkur) dalam upaya pembentukan karakter seluruh karyawan RS Al Islam Bandung agar menjadi karyawan yang mampu mewujudkan VISI RSAI menjadi rumah sakit yang unggul, terpercaya dan islami dengan mengaplikasikan nilai-nilai Islam dalam pelayanan dan pengelolaan rumah sakit. Adapun kegiatannya meliputi pemberian materi, dzikir asma ul husna, muhasabah, qiyamul lail dan kultum.

## 4. Tahsin dan Tahfidz

Pogram ini dikhususkan untuk mereka baik karyawan maupun masyarakat yang ingin memperdalam, memperbaiki bacaan dan menghafal Ayat Suci Al-Quran. Dilaksanakan setiap 1 kali dalam sepekan.

## 5. Majelis Ta'lim Pagi (Selasa dan Jumat)

Majelis ta'lim rutin setiap pagi hari Selasa dan Jumat pukul 07.30 WIB - 08.00WIB untuk seluruh karyawan RSAI. Materi yang dibahas adalah kajian Al-Qur'an dan Hadist dengan pemateri yang kompeten dibidangnya.

Tempat pelaksanaan ta'lim di mesjid Riyadusholihah RS Al-Islam Bandung. Karyawan yang mengikuti ta'lim diaturkan oleh unitnya sehingga tidak mengganggu berlangsungnya pelayanan

#### 6. Mentoring Klasikal

Acara ini dilakukan dilakukan secara bertahap yang terbagi menjadi beberapa gelombang dengan materi bahasan yang sama. Dilakukan 2 kali dalam setahun yaitu Bulan Juni dan Desember dengan pembahasan materi tentang aqidah, ibadah atau akhlaq yang disampaikan oleh pemateri yang kompeten dibidangnya baik dari internal maupun eksternal RS Al-Islam Bandung.

Kegiatan mentoring di Rumah Sakit Al-Islam Bandung ini merupakan kegiatan tahunan yang telah terprogram secara terstruktur dan sistematis dalam bentuk kegiatan harian, mingguan, ataupun bulanan. Kegiatan ini dirancang dan dibuat untuk kepentingan dan kebaikan bersama dan muncul hubungan timbal balik yang sifatnya simbiosis mutualisme.

#### 7. Pembekalan pementor (I'dad pementor)

Pembekalan pementor adalah sebuah pelatihan yang diadakan untuk meningkatkan kemampuan pementor dalam berkomunikasi dan melakukan pengelolaan diri. Adapun peran mentor adalah bertindak sebagai pelaku perubahan, suri tauladan, penasehat, pemberi dukungan, perintis dan pelindung.

Pementor di Rumah Sakit Al-Islam Bandung ini merupakan orang-orang yang dipercaya untuk memberikan bimbingan dan tuntunan kepada orang lain. Pada umumnya pementor adalah pejabat struktural, namun sebagiannya adalah fungsional yang sudah memiliki kriteria sebagai pementor. Pementor ini diberikan pengarahan dan pembekalan oleh Ustadz dan direksi. Dari sisi agamanya, para pementor diberikan pembekalan untuk dapat menyiarkan syariat agama dan dari sisi tugas pokok dan fungsi lembaga, para pementor diberikan pembekalan untuk dapat bersikap, bertingkah laku, dan berkata yang baik. Pembekalan pementor ini dilakukan setiap satu bulan sekali

Dari poin-poin diatas dapat disimpulkan bahwa kegiatan mentoring di Rumah Sakit Al-Islam Bandung, tingkatan manajemen yaitu pejabat struktural diwajibkan untuk mengikuti kegiatan atau pertemuan mentoring sekurang-kurangnya 11 kali untuk setiap bulannya, dan untuk karyawan diwajibkan mengikuti kegiatan atau pertemuan mentoring sekurang-kurangnya 2 kali untuk setiap bulannya.

#### 8. Ibadah Umrah

Ibadah umrah merupakan program tahunan yang diberikan oleh rumah sakit kepada karyawan memenuhi kriteria senior, sehat dan siap mengikuti



seleksi. Senior diurutkan berdasarkan masa kerja. Sehat dibuktikan dengan mendapat rekomendasi medis sehat dari dokter yang ditunjuk oleh RSAI atau hasil MCU, serta tidak memiliki catatan sakit lebih dari 10 hari pada 1 tahun terakhir. Siap Umrah siap secara pribadi, mendapat izin (atasan, suami/isteri dan orang tua), bagi karyawan yang sudah menikah tidak dalam kondisi hamil. Siap mengikuti seleksi, bersedia mengikuti seleksi peserta umrah. Beriman & beramal sholeh yang ditandai dengan hafal bacaan sholat dan maknanya, lancar membaca Al Qur'an, serta berprestasi. Prestasi dibuktikan dengan PKK 2 tahun terakhir pada kriteria Baik dan tidak mendapat Surat Peringatan pada 2 tahun terakhir. Selain itu peserta umroh harus memiliki pengetahuan tentang: Visi, Misi, 4SGRT, Nilai-nilai, Rukun Iman, Rukun Islam, Rukun Ihsan, serta hadir MDK minimal 24 kali dalam 1 tahun

#### 9. Qurban

Merupakan bentuk penghargaan yang diberikan untuk karyawan dengan masa bakti 15 tahun sampai tanggal 30 Agustus tahun berjalan. Bentuk kegiatan berupa pemberian hewan kurban untuk disembelih bertepatan dengan hari raya qurban

### 3. Masyarakat Sekitar

Masyarakat sekitar adalah masyarakat yang bermukim di sekitar wilayah rumah sakit Al-Islam Bandung. Pada umumnya adalah pengemudi ojeg, pedagang kaki lima, pedagang asong yang berjualan di sekitar lingkungan luar rumah sakit. Kegiatan dakwah pada segmen ini berupa pengajian yang dihadiri oleh pengemudi ojeg, pedagang kaki lima, pengemudi beca, penjual asongan, serta pembeli yang sedang berada di sekitarnya.

Lebih luas masyarakat sekitar rumah sakit adalah masyarakat sekitar kota Bandung. Bentuk kegiatan yang dilaksanakan selama ini berupa bakti social, khitanan masal, wakaf Qur'an, santunan anak yatim dan dhua'afa, dan banyak kegiatan lainnya.

### 4. Masjid

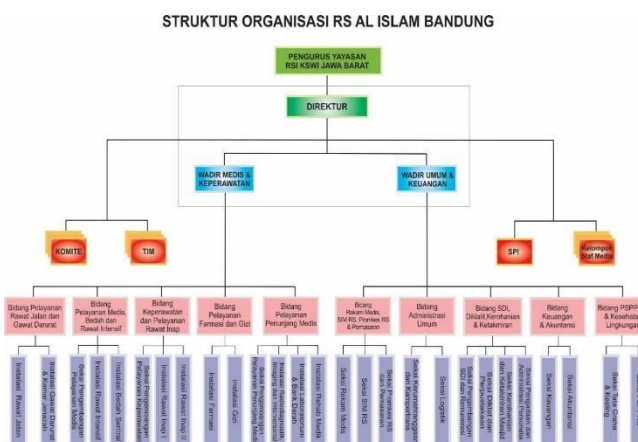
Mesjid merupakan sentra kegiatan bagi umat islam. Posisi masjid Riyadhus sholihat berada di bagian paling depan area rumah sakit. Hal ini dimaksudkan untuk mengingat semua yang datang ke rumah sakit baik karyawan ataupun pasien dan pengunjung agar yang pertama kali diingat adalah Allah baik dalam kondisi sakit maupun sehat.

Masjid ini dijadikan sebagai sarana beribadah dan dakwah bagi seluruh masyarakat yang berada didalam lingkungan Rumah Al-Islam Bandung

atau diluar lingkungan tersebut. Ada beberapa program yang diterapkan di masjid ini seperti selalu menghimbau kepada seluruh masyarakat untuk tetap mengutamakan ibadah salah satunya adalah sholat tepat waktu, tempat pengajian, kegiatan ceramah, menuntut ilmu, ataupun kegiatan ibadah lainnya. Hal tersebut diharapkan selain dapat merealisasikan tujuan dari visi dan misi Rumah Al-Islam Bandung, juga dapat memenuhi kewajiban bagi setiap umat islam untuk menyeru, mengajak, dan mengarahkan umat islam lainnya pada tujuan kebaikan.

Keberadaan masjid di area rumah sakit lebih terasa lagi pada saat dating bulan Ramadhan. Berbagai kegiatan diselenggarakan untuk menyemarakkan bulan Ramadhan.

## M. Struktur Organisasi



**Gambar 7 Struktur Organisasi RS Al-Islam Bandung**

Berdasarkan bagan diatas, dapat diuraikan bahwa pengurus Yayasan adalah organ yayasan yang melaksanakan kepengurusan pada yayasan RSI KSWI Jawa Barat, dalam hal ini sering disebut sebagai direksi. Direksi adalah pimpinan Rumah Sakit yang bertugas dalam pengelolaan Rumah Sakit dan terdiri dari Direktur dan para Wakil Direktur. Direksi RS AlIslam Bandung terdiri dari Direktur, Wakil Direktur Medis dan Keperawatan, serta Wakil Direktur Umum dan Keuangan.

Pertama, Direktur adalah pimpinan tertinggi di Rumah Sakit yaitu seseorang yang diangkat menjadi Direktur Rumah Sakit oleh Ketua Pengurus Yayasan RSI KSWI Jawa Barat.

Kedua, Wakil Direktur Medis dan Keperawatan adalah pejabat yang membantu direktur dalam pelayanan medis dan keperawatan. Wakil Direktur Medis dan Keperawatan membawahi Bidang/mengkoordinasikan Bidang sebagai berikut: 1). Bidang Pelayanan Rawat Jalan dan Gawat Darurat; 2). Bidang Pelayanan Medis, Bedah dan Rawat Intensif; 3).

Bidang Keperawatan dan Pelayanan Rawat Inap; 4). Bidang Pelayanan Farmasi dan Gizi, dan 5). Bidang Pelayanan Penunjang Medis.

Ketiga, Wakil Direktur Umum dan Keuangan adalah pejabat yang membantu direktur dalam bidang umum dan keuangan, yang dalam penyelenggaraannya Wakil Direktur Umum dan Keuangan bertanggung jawab kepada Direktur. Wakil Direktur Umum dan Keuangan membawahi Bidang dan mengkoordinasikan Bidang sebagai berikut: 1). Bidang Rekam Medis, Sistem Informasi Rumah Sakit, Promosi Kesehatan RS dan Pemasaran; 2). Bidang Administrasi Umum; 3). Bidang Sumber Daya Insani, Diklat, Kerohanian dan Ketakmiran; 4). Bidang Keuangan dan Akuntansi, dan 5). Bidang Pemeliharaan Sarana, Prasarana Peralatan Rumah Sakit dan Kesehatan Lingkungan.

Selanjutnya, ada yang disebut dengan komite. Komite adalah wadah non struktural yang terdiri dari tenaga ahli atau profesi, dibentuk untuk memberikan pertimbangan strategis kepada pimpinan Rumah Sakit dalam rangka peningkatan dan pengembangan pelayanan Rumah Sakit. Komite di RS AL-Islam Bandung terdiri dari; 1). Komite Medik; 2). Komite Keperawatan; 3). Komite Mutu dan Keselamatan Pasien; 4). Komite Syariah, Etik dan Hukum RS; 5). Komite Etik Penelitian; 6). Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi; 7). Komite Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit, dan 8). Komite Kerohanian dan ketakmiran masjid.

Selain komite, Satuan Pemeriksaan Internal juga merupakan bidang yang sangat penting. Satuan Pemeriksaan Internal adalah wadah non struktural yang merupakan unsur organisasi yang bertugas melaksanakan pemeriksaan audit kinerja internal rumah sakit.

Dalam bentuk implementasinya, maka Kelompok Staf medis atau disingkat dengan (KSM) dapat dijadikan sebagai sarananya. Kelompok Staf Medis (KSM) adalah wadah non struktural para anggota staf medis sesuai dengan profesi dan keahliannya masing-masing Kelompok Staf Medis (KSM) di RS Al-Islam Bandung terdiri dari; 1). KSM Penyakit Dalam; 2). KSM Anak; 3). KSM Penyakit Saraf dan Kesehatan Jiwa; 4). KSM Radiologi; 5). KSM Patologi; 6). KSM Kulit dan Kelamin; 7). KSM Kedokteran Fisik dan RM; 8). KSM Bedah; 9). KSM Obstetri dan Ginekologi; 10). KSM Penyakit Mata dan THT; 11). KSM Anestesi; 12). KSM Umum; 13). KSM Gigi dan Mulut; 14). KSM Jantung dan Pembuluh darah, dan 15). KSM Gizi Klinik.

Adapun bidang adalah unit pelayanan yang mengelola sumber daya untuk menyelenggarakan pelayanan Rumah Sakit. Bidang-Bidang di RS Al-Islam Bandung terdiri dari: 1). Bidang Pelayanan Medik, Bedah dan

Rawat Intensif; 2). Bidang Pelayanan Penunjang; 3). Bidang Pelayanan Rajal dan Gawat Darurat; 4). Bidang Pelayanan Farmasi dan Gizi; 5). Bidang Keperawatan dan Pelayanan rawat inap; 6). Bidang Rekam Medis, Sistem Informasi RS, Promosi Kesehatan RS dan Pemasaran; 7). Bidang Keuangan dan Akuntansi; 8). Bidang Sumber Daya Insani, Diklalit dan Kerohanian; 9). Bidang Administasi Umum, dan 10). Bidang Pemeliharaan Sarana Prasarana Peralatan dan Kesehatan Lingkungan.

Seksi adalah Perangkat rumah sakit yang dibentuk sesuai kebutuhan untuk membantu kepala Bidang dalam hal konsep 5M (*Man, Material, Money, method, machine*) di unit kerjanya. Seksi-seksi di RS Al-Islam Bandung terdiri dari: 1). Seksi Pengembangan Pelayanan Medis; 2). Seksi Pengembangan Pelayanan Keperawatan; 3). Seksi Pengembangan Pelayanan Penunjang Medis; 4). Seksi Rekam Medis; 5). Seksi Sistem Informasi Manajemen RS; 6). Seksi Promosi Kesehatan RS dan Pemasaran; 7). Seksi Kerumahtanggan dan Kampertrans; 8). Seksi Logistik; 9). Seksi Pengadaan dan administrasi Personalia; 10). Seksi Kerohanian dan Ketakmiran; 11). Seksi Diklalit dan Perpustakaan; 12). Seksi Pengembangan SDI dan Remunerasi; 13). Seksi Keuangan; 14). Seksi Akuntansi; 15). Seksi Tata Graha dan Kesling, dan 16). Seksi Pemeliharaan Sarana, Prasarana, Peralatan Rumah Sakit.

Terakhir, ada yang disebut dengan instalasi. Instalasi adalah Unit pelayanan yang menyediakan fasilitas untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan langsung kepada pasien, pendidikan dan penelitian sesuai dengan misi rumah sakit (*Mission centre*). Instalasi di RS Al-Islam Bandung terdiri dari: 1). Instalasi Rawat Jalan; 2). Instalasi Gawat Darurat dan Kamar Jenazah; 3). Instalasi Rawat Intensif; 4). Instalasi Bedah Sentral; 5). Instalasi Rawat Inap I; 6). Instalasi Rawat Inap II; 7). Instalasi Farmasi; 8). Instalasi Gizi; 9). Instalasi Radiologi dan Diagnostik; 9). Instalasi Laboratorium dan Pelayanan Darah, dan 10). Instalasi Rehabilitasi Medis.

### **BAGIAN III PEMETAAN DAKWAH**

Rumah sakit yang merupakan lembaga kesehatan memiliki aspek khusus dalam pelayanan dakwahnya, dan salah satu objek dakwah di rumah

sakit yaitu pada pasien dan keluarga pasien. Kegiatan dakwah di rumah sakit kepada pasien bisa disebut juga dengan pelayanan bimbingan rohani, yang mana hal tersebut untuk membantu pasien dalam problem psikis, sosial dan religiusnya, disamping problem fisiknya. Maka hal yang disentuh dalam dakwah di rumah sakit kepada pasien atau bimbingan kerohanian kepada pasien adalah aspek psikisnya dan agama. Nasehat, motivasi yang diberikan kepada pasien akan mengurangi perasaan cemas, takut dan lainnya, sehingga akan berimplikasi kepada proses kesembuhannya. Antara kondisi psikis dan fisik sangat berhubungan erat. Apabila psikisnya kuat maka kondisi fisiknya pun akan mengikuti dan atas izin Allah penyakit yang dideritanya akan diangkat oleh Allah.

Berdasarkan hasil wawancara dan data yang kami dapat mengenai pelayanan dakwah pasien, bahwasannya rumah sakit Al-Islam sangat memperhatikan betul pelayanan kerohanian ini sehingga dari awal masuk rumah sakit hingga meninggal tidak terlepas dari pelayanan rohani. Seperti dijelaskan dalam wawancara bahwa pasien di rumah sakit sangat beragam, ada ibu-ibu, remaja, anak-anak, lansia dll. Maka model dakwah atau pelayanan kerohaniannya pun berbeda disesuaikan dengan usia dan kondisi pasiennya yang esensinya memberikan motivasi dan nasehat untuk menguatkan aspek psikologinya, yang dibingkai dengan syariat islam.

Bimbingan rohani terhadap pasien di rumah sakit selain untuk memberikan motivasi, pelaksanaan bimbingan rohani tersebut juga sekaligus sebagai sarana dakwah islam. Dakwah terhadap pasien di rumah sakit seperti ini tentu memiliki cara (manhaj) dan pendekatan yang berbeda dengan dakwah kepada mad'u yang terbilang normal. Jika terhadap mad'u yang terbilang normal bisa diterapkan metode ceramah, maka kurang tepat jika diterapkan kepada pasien. Cara berdakwah yang tepat untuk orang sakit adalah dengan pendekatan yang memungkinkan dirinya mendapatkn motivasi, hiburan, dukungan, sugesti, empati dan berbagai hal yang menyangkut aspek kejiwaan. Keadaan pasien bukan saja merasakan sakit secara fisik, tetapi psikisnya pun telah menjadi sakit, mindset-nya terganggu, bahkan spiritualnya juga terimbas sakit. Karena itu aspek-aspek yang harus diperhatikan untuk membantu penyembuhan pasien seperti itu bukan saja fokus pada aspek fisik saja, tetapi psikis, sosial, maupun religiusnya. Berdasarkan paradigma holistic WHO tahun 1984 disepakati bahwa kesehatan itu memiliki empat dimensi yang sama-sama penting bagi kehidupan seseorang. Keempat dimensi tersebut meliputi dimensi fisik, psikis, sosial dan religious. Karena itu, bantuan terapi yang diberikan kepada seseorang seharusnya meliputi empat dimensi tersebut. (Riyadi, 2012: 248–249).



memberi petunjuk kepada hatinya. Dan Allah Maha Mengetahui segala sesuatu. (QS. Ath-Thagabun : 11)

Imam Ibnu Katsir menafsirkan ayat di atas bahwa seseorang yang ditimpa musibah atau ujian hendaklah meyakini bahwa krisis merupakan ketentuan dan takdir Allah. Dengan disertai perasaan tunduk dan berserah diri kepada ketentuan Allah, diapun yang meyakini segala ketentuan Allah yang terbaik baginya. Dia akan meyakini apa yang ditakdirkan menimpa dirinya tidak pernah meleset darinya. Sebaliknya, apapun yang ditakdirkan tidak menimpa dirinya juga tidak akan pernah menimpa dirinya juga. Keyakinan ini akan menjadikannya lebih mampu bersabar dan mengharapkan pahala dari Allah (Ahmad Faiz Khudlari Thoha et al., 2021: 6).

أَحْسَبِ النَّاسُ أَنْ يُتْرَكُوا أَنْ يَقُولُوا لَوْ أَمَنَّا وَهُمْ لَا يُفْتَنُونَ

Apakah manusia mengira bahwa mereka akan dibiarkan hanya dengan mengatakan, “Kami telah beriman,” dan mereka tidak diuji? (QS. Al-Ankabut : 2)

انْمَأْ يَوْفَىٰ آلِ هَٰصِبِرُونَ أَجْرَهُمْ بِغَيْرِ حِسَابٍ

Hanya orang-orang yang bersabarlah yang disempurnakan pahalanya tanpa batas. (QS. Az-Zumar : 10).

مَا مِنْ شَيْءٍ يَصُوبُ إِلَى الْمُؤْمِنِينَ مِنْ نَصَبٍ، وَلَا حَزَنٍ، وَلَا وَصَبٍ، حَتَّىٰ أَلْهَمُهُ بِهِ إِلَّا يَكْتَفِرُ اللَّهُ

بِهِ عَنْهُ سِ يَبَاتِهِ

“Tidaklah seorang muslim tertimpa kelelahan, atau penyakit, atau kekhawatiran, atau kesedihan, atau gangguan, bahkan tertusuk duri atau sesuatu hal yang lebih berat dari itu melainkan diangkat derajatnya dan dihapuskan dosanya karenanya.” (HR. Muslim 2573)

وننزل من القرآن ما هو شفاء ورحمة للمؤمنين

“Dan Kami turunkan dari Al-Qur`an suatu yang menjadi penawar/kesembuhan dan rahmat bagi orang-orang yang beriman.” (Al-Isra` : 82)

اللَّهُمَّ رَبَّ النَّاسِ أَذْهِبِ الْبَأْسَ، اشْفِ، أَنْتَ الشَّافِي لَأَشْفَاءِ إِلَّا شِفَاءَكَ، شِفَاءٌ لَا يَغْاِرُ سَقَمًا

“Ya Allah, Rabb seluruh manusia, hilangkanlah penyakit ini. Sembuhkanlah, Engkau adalah Dzat yang Maha Menyembuhkan. (Maka) tidak ada obat (yang menyembuhkan) kecuali obatmu, kesembuhan yang tidak meninggalkan penyakit. (Muttafaqun Alaihi).

Dan masih banyak lagi hadis yang menerangkan tentang keutamaan dan hikmah dari orang yang tertimpa ujian penyakit apabila ia bersabar dan tawakal kepada Allah, maka pahala besar dan khifarat dosa yang akan

didapatnya. Selanjutnya masih Ibnu Sina dengan teori kesehatannya yang sangat menyentuh aspek psikis ini dapat juga dipraktikkan oleh para konselor di rumah sakit kepada pasien yakni :

1. الوهم نصف الداء (Kepanikan adalah separuh penyakit)

*Ibnu Sina menasehati agar kita jangan mudah panik dalam situasi apapun baik aman maupun bahaya sebab panik itu sendiri merupakan bagian masalah kejiwaan yang bisa berdampak langsung pada munculnya penyakit fisik seperti serangan jantung, hipertensi dan sebagainya.*

2. والاطمئنان نصف الدواء (Ketenangan adalah separuh obat)

Ibnu Sina menekankan perlunya orang memiliki ketenangan baik dalam keadaan sakit maupun sehat. Dalam keadaan sehat orang yang memiliki ketenangan jiwa tidak mudah terserang oleh berbagai-penyakit jasmani dan rohani sebab ketenangan itu sendiri merupakan benteng sehingga memiliki imunitas yang kuat. Ketenangan akan mudah dicapai juga melalui berbagai pendekatan, yakni pendekatan teologis dan pendekatan ilmiah rasional. Al-Quran mengingatkan pentingnya berdzikir kepada Allah sebab senantiasa mengingat Allah akan menghasilkan ketenangan batin yang kokoh sebagaimana firman Allah berikut ini:

أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ

*Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah-lah hati menjadi tenang. (QS Ar-Ra'd: 28)*

Selalu mengingat Allah termasuk dalam wilayah akhlak kepada Allah. Seorang hamba yang salih senantiasa mengingat Tuhannya dan Tuhan pun akan membalas dengan selalu mengingat sang hamba. Hal ini sebagaimana ditegaskan dalam hadits qudsi yang diriwayatkan dari Abu Hurairah sebagai berikut:

يَقُولُ اللَّهُ تَعَالَى أَنَا عِنْدَ ظَنِّ عَبْدِي بِي ، وَأَنَا مَعَهُ إِذَا ذَكَرَنِي ، فَإِنْ ذَكَرَنِي فِي نَفْسِهِ ذَكَرْتُهُ فِي نَفْسِي ، وَإِنْ ذَكَرَنِي فِي مَآ لَأَذَكَرْتُهُ فِي مَآ لَأَحْيِي مِنْهُمْ ، وَإِنْ تَقَرَّبَ إِلَيَّ بِشَيْءٍ رَ تَقَرَّبْتُ إِلَيْهِ وَزَاعًا ، وَإِنْ تَقَرَّبَ إِلَيَّ « زِرَاعًا تَقَرَّبْتُ إِلَيْهِ وَبَاعًا ، وَإِنْ أَتَانِي بِمِشْيِ أَتَيْتَهُ هَرَوَلَةً

*“Allah Ta’ala berfirman: ‘Aku sesuai persangkaan hamba-Ku. Aku bersamanya ketika ia mengingat-Ku. Jika ia mengingat-Ku saat bersendirian, Aku akan mengingatnya dalam diri-Ku. Jika ia mengingatKu di suatu kumpulan, Aku akan mengingatnya di kumpulan yang lebih baik daripada pada itu (kumpulan malaikat). Jika ia mendekat kepada-Ku sejengkal, Aku mendekat kepadanya sehasta. Jika ia mendekat kepada-Ku sehasta, Aku mendekat kepadanya sedepa. Jika ia datang kepada-Ku dengan berjalan (biasa), maka Aku mendatangnya dengan berjalan cepat.’” (HR. Bukhari dan Muslim).*



*Jadi, seorang hamba yang senantiasa mengingat Allah dalam arti yang sebenarnya tentulah memiliki ketenangan yang luar bisa sebab begitu dekatnya hubungan ia dengan Allah sehingga ia meyakini Allah senantiasa membersamainya baik dalam keadaan sedirian maupun bersama orang lain. Ketenangan ini sudah merupakan separuh obat yang dia butuhkan ketika dia benar-benar sakit karena Allah sedang menghendaknya demikian. Dengan kata lain orang yang memiliki ketenangan batin karena kedekatannya dengan Allah akan lebih cepat sembuh dari sakitnya dari pada orang yang selalu resah gelisah dan gundah karena tidak memiliki akhlak yang baik kepada Allah, yakni tidak pernah berdzikir kepada-Nya.*

3. والصبر أول خطوات الشفاء (Kesabaran adalah awal dari kesembuhan)

Kesabaran itu ibarat jamu yang rasanya pahit tetapi hasil dari kesabaran adalah manis. Hal ini sebagaimana dinyatakan dalam pepatah Arab yang berbunyi:

الصبر كالدواء المر مذاقه سيء ولكن نتائجه جميلة

*“Sabar itu seperti obat pahit yang tidak enak rasanya, tetapi hasilnya indah.”*

Orang sabar tentu telaten untuk berbuat apa saja yang dibutuhkan. Seorang pasien yang sabar akan sanggup mematuhi aturan-aturan kesehatan yang diberikan dokter. Berbagai obat yang diberikan ia sanggup meminumnya secara teratur sesuai aturannya. Jika diberikan terapi pun ia juga sanggup menjalaninya dengan telaten tanpa keluh kesah betapapun berat terapi itu. Ketika ia berbuat salah dalam masa perawatan dokter dan kemudian sang dokter memarahinya, ia pun sabar menerima kemarahan itu karena secara jujur mengakui telah berbuat salah. Demikian pula ia pun sabar menerima sakitnya karena menyakini Allah sedang mengujinya dengan tetap terus berdoa memohon kesembuhan kepada-Nya. Ujian memang selalu diberikan kepada siapa saja yang akan dinaikkan derajatnya oleh Allah subhanahu wata'ala. Sebagaimana nasihat ketiga Ibnu Sina di atas, sabar adalah awal dari kesembuhan karena sekali lagi sebagaimana pepatah di atas sabar itu sendiri adalah obat mujarab sehingga dengan kesabaran separuh kesembuhan telah diraih (Ishom, 2020).

Model dakwah di rumah sakit atau bisa juga disebut konseling islam merupakan salah satu bentuk dakwah fardhiyyah atau dakwah antar individu karena objeknya perorang (Basit, 2017: 15).

Beberapa model-model dakwah dalam penerapan pelayanan pada pasien diantaranya adalah bi-al-irsyād. Dalam dakwah bi-al-irsyād ini supaya secara mental kesehatan pasien tetap terjaga. Maka dengan adanya pelayanan model dakwah terhadap pasien seperti ini kesehatan mental pasien tetap terjamin dan secara kontinyu. Adapun manfaat dari model

dakwah ini adalah sebagai berikut: 1) pembimbing rohani pasien agar senantiasa berada dalam fitrahnya dengan menjaga agar setiap pelaksanaan kewajiban agamanya terutama ibadahnya selalu terjaga selama sakit, 2) membimbing pasien agar memiliki semangat dalam menjalani hidup meskipun dalam kondisi sakit parah, menyadari kelemahan dirinya sebagai makhluk Allah, mengakui kekuasaan dan takdir Allah atas dirinya, bersikap dan berperilaku sesuai dengan ajaran agama Islam, 3) membimbing pasien agar mengetahui urgensi dan esensi ibadah, berdoa, mengetahui cara berdoa yang baik dan benar, bisa berdoa dengan baik dan benar, 4) membimbing pasien dalam hal beribadah agar pasien mengetahui dan memahami tata cara beribadah sekalipun dalam keadaan sakit, 5) membimbing pasien yang dalam menghadapi sakaratul maut agar wafat dalam keadaan husul khatimah, 6) membantu pasien agar dapat memecahkan permasalahan yang dihadapinya sehingga terjaga kesehatan mental sepiritualnya. Praktik dakwah yang dilakukan di rumah sakit dalam yang berbentuk layanan ada perbedaan terhadap model dakwah yang dilakukan karena harus mengikuti prosedural di rumah sakit tempat pasien dirawat. Sementara keperluan merawat kesehatan mental spiritual pasien sebagai mad'u sangat mendesak (Ahmadiansah, 2019: 218).

Hardjodisastro (2006) dalam (Ahmadiansah, 2019: 224) menjelaskan bahwa kebutuhan pasien adalah tidak lain supaya ia lekas sembuh dari penyakitnya dengan sendirinya tidak dapat dilepaskan dari konsep kebutuhan manusia dalam teori Maslow dan yang relevan dalam pemecahan masalah medik adalah kebutuhan makan (nutrisi) dan minum, rasa dihargai dan diperhatikan haknya serta kebutuhan rasa aman dan nyaman (*safe and secure*). Selain kebutuhan akan nutrisi, pasien juga membutuhkan yang namanya kenyamanan dan ketenangan akan batin.

Untuk memenuhi kebutuhan tersebut hendaknya nutrisi yang masuk kedalam rohaninya adalah religius sehingga dalam masa sakitnya dengan bekal yang telah diberikan oleh perawat untuk mendekatkan diri terhadap Allah SWT. Jadi kebutuhan pasien yang dimaksud disini adalah kebutuhan akan siraman rohani religius sesuai dengan syariat yaitu yang diberikan oleh konselor (rohaniawan) dan pendampingan secara ekstra oleh keluarga yang harus selalu siap dan cepat sedia dalam menuntun mereka (pasien), memberikan motivasi, dukungan material maupun moril dan saudara sehingga dalam menjalani masa-masa krisis atau ujian ketika sedang mengalami musibah atau ujian sakit baik itu sakitnya ringan maupun yang sudah berat.

Amin (2009) dalam (Ahmadiansah, 2019: 225) menjelaskan bahwa dakwah adalah hal yang penting dan akan sangat berdampak effectnya

dengan dakwah bil fardhiyyah, bil irsyad dalam setiap kehidupan pribadi Muslim, yang esensinya secara substansial terletak pada seruan dorongan atau motivasi, stimulan dan bimbingan kepada orang-orang supaya menyambut ajaran Islam dengan penuh kesadaran dan khidmat atas kesempurnaan nilai islam demi keuntungan dirinya sendiri sebagai salah satu ujian serta bukan pada kepentingan yang mengajaknya. Begitu juga dengan pelayanan pasien. Hal tersebut sangatlah berguna dan akan sangat bermanfaat bagi pasien secara psikologis karena dorongan tersebut terutama do'a dari lingkungan sosial dan keluarga akan menguatkan dirinya untuk bersikap optimis dalam mejalani masa sakitnya. Termasuk juga yang dilakukan di rumah sakit Al-Islam bandung, para perawat yang sudah dibekali di mentori oleh para asatidz dalam dakwah kepada pasiennya terus berusaha memberikan dukungan, pelayanan, nasehat yang terbaik sebagaimana yang ajarkan oleh syariat.

Kusnanto (2005) dalam (Ahmadiansah, 2019) juga selanjtnya menjelaskan bahwa pelayanan keperawatan terhadap pasien yang diberikan oleh seorang perawat di rumah sakit merupakan bentuk pelayanan yang paling pusat sehingga perlunya mendapatkan sebuah perhatian yang sangat besar. Sebab perawat berinteraksi dengan pasien serta keluarganya selama 24 jam terutama perawatan yang bertugas di bagian rawat inap. Maka disinilah perawat akan memberikan pelayanan secara komprehensif, baik itu dari segi pelayanan akan kebutuhan fisik, spiritual, psikologi, sosial dan pendidikan kepada pasien. Dengan demikian pelayanan keperawatan akan dapat dirasakan lebih sempurna oleh pasien, jadi tidak hanya secara fisik saja yang mendapatkan perhatian perawat.

Maka dari itu, dakwah dengan pelayanan kesehatan juga harus menjadi prioritas oleh rumah sakit dengan memperkenalkan nilai-nilai keislaman atau yang biasa kita kenal dengan istilah dakwah, harus selalu disampaikan kepada semua pasien terutama yang beraga Islam, supaya mereka secara keimanan lebih kuat lagi terlebih ketika sedang menjalani masa-masa sulit (sakit). Sehingga tidak heran apabila sekarang terus dilakukan dengan berbagai macam cara. Tidak jarang, kiat ini diwujudkan melalui beragam cara yang inovatif. Salah satunya seperti yang dilakukan rumah sakit AllIslam Bandung.

## **A. Identitas Da'i**

### **1. Jumlah Da'i**

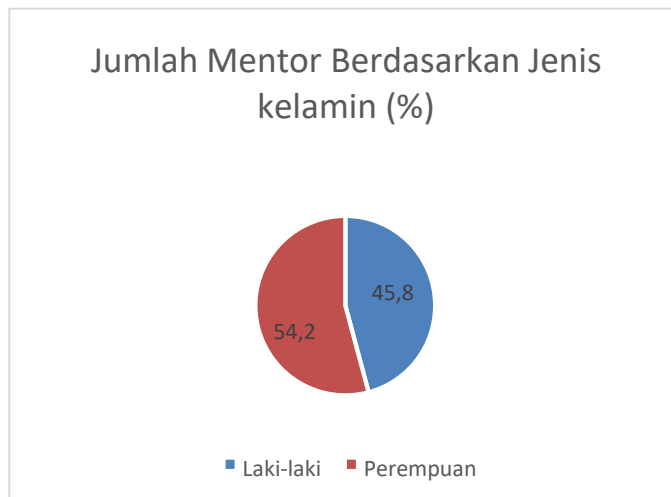
Da'i adalah seseorang yang berperan dalam mengembangkan dakwah dan syariat keislaman. Dalam hal ini, para da'i ini memiliki tugas dan kewajiban untuk memandu dan membimbing umat menuju jalan yang lebih baik. Da'i yang terdapat di rumah sakit Al-Islam Bandung ini adalah para

da'i yang terdiri dari dua bagian yang berbeda yakni da'i internal maupun eksternal.

Da'i internal di rumah sakit Al-Islam ini adalah semua individu yang tergabung dalam berbagai bidang pekerjaan seperti perawat, dokter, petugas gizi, apoteker dan kelompok asatidz yang berinteraksi dengan pasien dan keluarganya. Bagi karyawan, pada umumnya semua atasan langsung atau tidak langsung adalah da'i. Terdapat sekitar 82 orang struktural dari setingkat direksi-kepala bidang/kepala komite, kepala seksi/instalasi, dan supervisor.

Selanjutnya, da'i dari yang berasal dari eksternal adalah para da'i yang seringkali di undang untuk acara-acara kerohanian di rumah sakit Al-Islam seperti klasikal mentoring, tarhib Ramadhan, ceramah milad rumah sakit, dan kegiatan PHBI lainnya. Kemudian, da'i dari luar juga terjadwal di khutbah Jum'at atau acara bulan Ramadhan. Adapun da'i dari eksternal adalah Ust. Dudi Muttaqin, Ust. Aam Amirudin, Ust. Miftah Faridh, Ust. Rahmat Baiquni, Ust. Tate Qomarudin, Ust. Darlis Fajar, Ust. Rahmat Puryodo, Ust. Budi Prayitno, Ust. Engkos Kosasih, dan Ust. Ahmad Humaedi, dan asatidz lain di Kota Bandung.

Secara umum, bahwa dari luar adalah para ustadz yang sudah terkenal di Kota Bandung atau sampai dengan di berbagai wilayah di Jawa Barat. Mereka adalah para da'i yang memiliki komitmen keislaman yang sangat kuat, kedalaman ilmu keislaman, dan kepedulian yang kuat terhadap masalah keumatan. Jumlah da'i Internal berdasarkan jenis kelamin sebagai berikut:



**Grafik 1 Jumlah Mentor Berdasarkan Jenis Kelamin**

Berdasarkan data di atas dapat di simpulkan bahwa jumlah da'i internal jika di lihat dari jenis kelamin terbagi atas dua yaitu laki-laki dan

perempuan. Untuk menjelaskan grafik di atas, maka dapat terlihat dalam tabel di bawah ini:

No.	Jenis Kelamin	Jumlah	%
1.	Laki-laki	33	45.8%
2.	Perempuan	39	54.2%

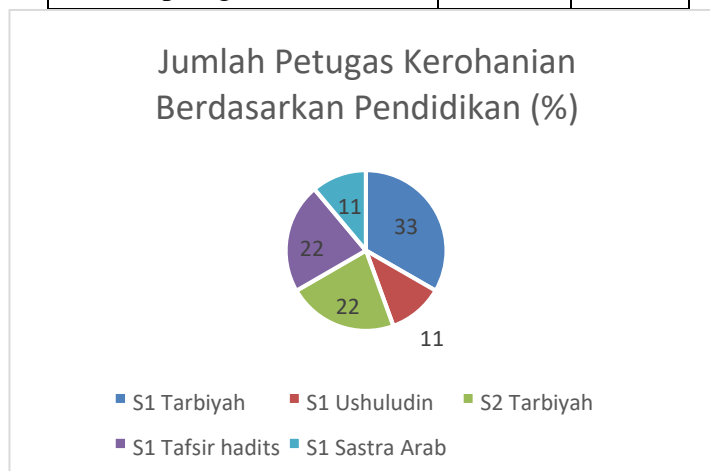
**Tabel 1 Jumlah Mentor Berdasarkan Jenis Kelamin**

## 2. Latar Pendidikan Da'i

Latar belakang pendidikan terdiri atas pendidikan profesi non profesi baik medis maupun non medis. Sedangkan da'i dari luar berasal dari berbagai pendidikan agama di dalam dan luar negeri. Adapun jumlah petugas kerohanian jika di lihat berdasarkan latar belakang pendidikan da'i internal dapat terlihat dalam tabel sebagai berikut:

**Tabel 2 Latar Belakang Pendidikan Dai**

Pendidikan	Jumlah	%
S1 Tarbiyah	3	33,3
S1 Ushuludin	1	11,1
S2 Tarbiyah	2	22,2
S1 Tafsir hadits	2	22,2
S1 Sastra Arab	1	11,1
Jumlah petugas kerohanian	9	100,0



**Grafik 2 Jumlah Petugas Kerohanian Berdasarkan Pendidikan**

## 3. Pekerjaan Da'i

Pekerjaan da'i internal melekat dengan profesinya masing-masing. Sedangkan da'i eksternal pada umumnya berprofesi sebagai mubaligh

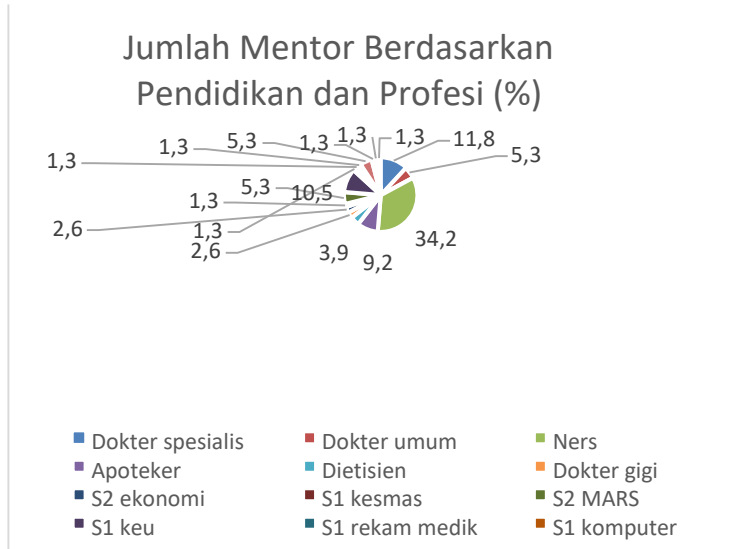
pesantren atau dosen di perguruan tinggi lain. Adapun pekerjaan dari da'i internal rumah sakit dapat terlihat pada tabel di bawah ini:

No.	Jenjang Pendidikan	Jumlah	%
1.	Dokter Spealis	9	11.8
2.	Dokter Umum	4	5.3
3.	Ners	26	34.2
4.	Apoteker	7	9.2
5.	Dietisien	3	3.9
6.	Dokter Gigi	2	2.6
7.	S2 Ekonomi	2	2.6
8.	S1 Kesmas	1	1.3
9.	S2 Mars	4	5.3
10.	S1 Keu	8	10.5
11.	S1 Rekam Medik	1	1.3
12.	S1 Komputer	1	1.3
13.	D3 Keu	1	1.3
14.	D3 Analisis	4	5.3
15.	D3 Bidan	1	1.3
16.	D3 RM	1	1.3

17.	D3 Rad	1	1.3
<b>TOTAL</b>		<b>76</b>	<b>100.00</b>

**Tabel 3 Pekerjaan Da'i**

Sedangkan dalam bentuk grafik dapat terlihat sebagai berikut:



**Grafik 3 Jumlah Dai/Mentor Berdasarkan Pendidikan Da'i**

#### 4. Usia dan Status Perkawinan

Usia dan status perkawinan merupakan bagian yang harus di ketahui dari latar belakang seorang da'i. Dari kedua hal ini dapat menentukan dan membagi wilayah kerja masing-masing. Semua da'i yang tergabung di rumah sakit Al-Islam Bandung ini berstatus berkeluarga atau telah menikah. Kemudian, usia da'i internal antara 30–56 tahun dan usia da'i eksternal antara 35–70 tahun.

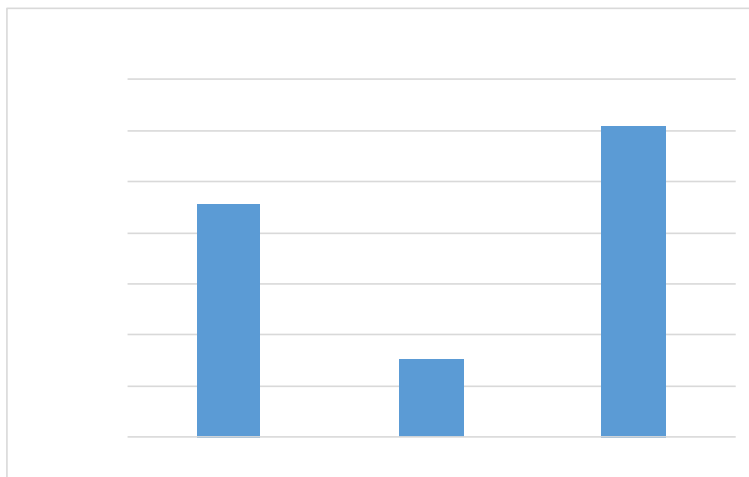
#### **B. Materi dan Sumber Rujukan Da'i**

Materi pembinaan karyawan mengacu pada budaya kerja yang berlandaskan *core believe* (iman-islam-ihsan), core value (7 nilai RSAI) dan atribut sikap (4SGRT) dan atribut jasa (5Ter 2 Ter 2E). Adapun 7 nilai yang dikembangkan di rumah sakit Al Islam adalah kasih sayang, bersih, jujur, disiplin, tanggung jawab, kerja sama dan ridho Allah). Sikap 4 SGRT adalah standar sikap yang harus diterapkan karyawan saat melayani kastemer yaitu senyum-salam-sapa-sopan santun-gesit-responsif-terima kasih. Adapun 5 Ter 2 ter dan 2 E adalah terdiri atas 5 Ter (tersedia/tercepat-tertepat-ternyaman-terjangkau, 2 ter (terintegrasi -terakreditasi), serta 2 E (efektif dan efisien).

### C. Sumber Dana Kegiatan Dakwah

Seluruh kegiatan pelayanan dakwah di rumah sakit al islam bersumber pada anggaran rumah sakit al islam. Setiap tahunnya seluruh kegiatan sudah masuk di program kerja, sehingga Seluruh biaya kegiatan sudah masuk PAK (program kerja dan anggaran) rumah sakit.

Jenis Pelatihan	Jumlah
Pelatihan Internal	45.600.000
Pelatihan Eksternal	15.200.000
Total	60.800.000



Berdasarkan tabel dan grafik diatas diketahui bahwa; rumah sakit AlIslam memiliki anggaran yang sangat besar untuk program dan pelatihan dan pembinaan karyawan, yaitu sebesar 60.800.000. Biaya ini belum termasuk anggaran ibadah umroh karyawan, qurban dan penghargaan bagi karyawan masa kerja 15 tahun.

### D. Lokasi Kegiatan Dakwah

Kegiatan dakwah tersebar di Seluruh lini pelayanan rumah sakit. Untuk pembinaan karyawan tempatnya menyesuaikan dengan kebutuhan, terkadang di aula lantai 6, di aula masjid, di bagian utama masjid, terkadang di kantor masing-masing sesuai kebutuhan. Kemudian, untuk pasien dilakukan di ruang rawat masing-masing sesuai dengan diagnosis dan untuk masyarakat di sesuaikan dengan format kegiatan dan waktu kegiatan.

### E. Metode Ceramah Da'i

Metode ceramah adalah suatu bentuk penyampaian pengajaran melalui penerangan dan penuturan lisan oleh da'i kepada mad'u. Metode ceramah yang di gunakan da'i cukup beragam mulai dari ceramah biasa, perseptorshif, bedside teaching, pelatihan, dan lain sebagainya yang di sesuaikan dengan kebutuhan.



## F. Bahasa Da'i

Bahasa adalah faktor penting dalam menyampaikan sebuah pesan. Dalam hal ini, da'i menyampaikan pesan ceramahnya melalui bahasa yang di gunakan sebagai sarana atau alat komunikasinya. Secara umum, ketika menyampaikan isi pesan ceramah, da'i di rumah sakit Al-Islam Bandung lebih banyak menggunakan Bahasa Indonesia atau sunda. Kemudian, jika ada pasien dari luar Bandung atau Jawa Barat, pada umumnya mengerti Bahasa Indonesia dan hanya ada beberapa kali saja pasien asing yang di rawat di rumah sakit ini.

## G. Busana Da'i

Busana yang di gunakan oleh da'i dalam melakukan ceramah tidak diwajibkan. Artinya, para da'i dengan leluasa dapat menggunakan pakaian sesuai dengan keinginan masing-masing. Asalkan, di sesuaikan dengan aturan dan tata cara berpakaian yang di haruskan di rumah sakit Al-Islam Bandung.

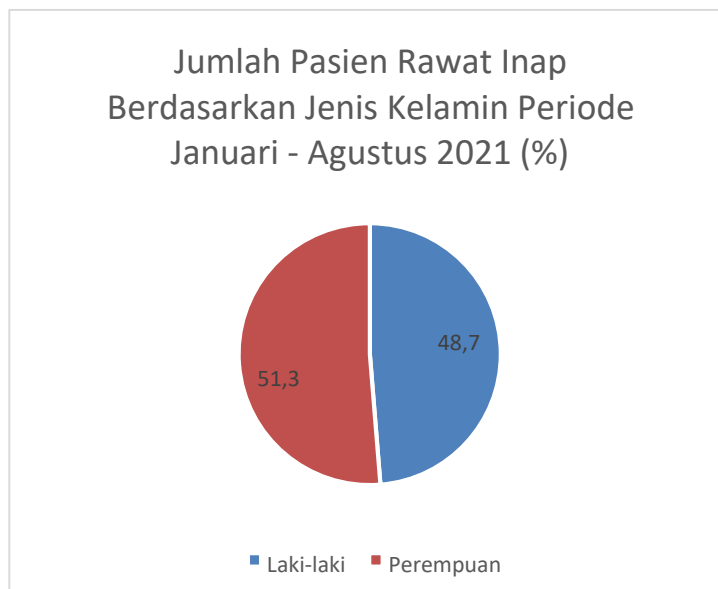
## H. Kegiatan Dakwah Pada Pasien dan Keluarga

### 1. Identitas Pasien

Jumlah pasien berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	%
Laki-laki	6157	48,7
Perempuan	6482	51,3
Total	12639	100

**Tabel 4 Jumlah Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin**

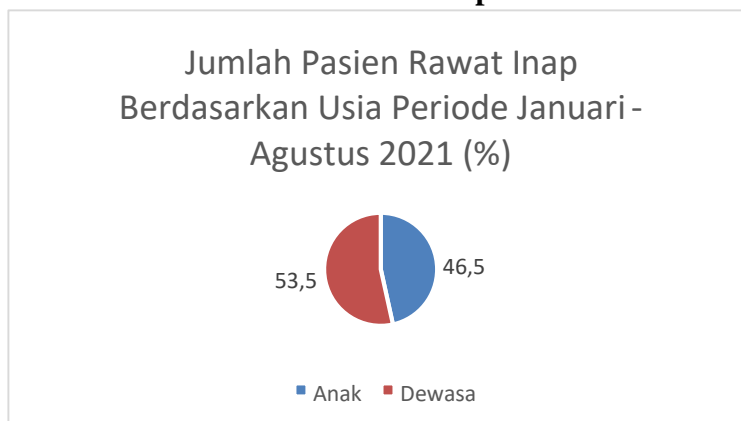


#### **Grafik 4 Jumlah Pasien Rawat Inap Berdasarkan Jenis Kelamin Januari-Agustus 2021**

Berdasarkan tabel dan grafik diatas diketahui bahwa; jumlah pasien rawat inap perempuan lebih banyak dari pasien rawat inap laki-laki. Yaitu perempuan 51,3% dan laki-laki 48,7%.

Usia	Jumlah	%
Anak	10121	46,5
Dewasa	11627	53,5
Jumlah	21748	100

**Tabel 5 Jumlah Pasien Rawat Inap Berdasarkan Usia**



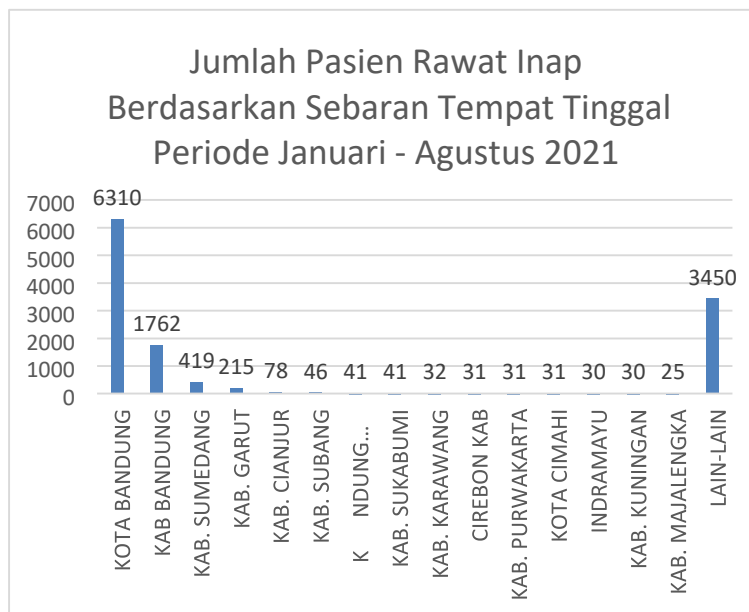
#### **Grafik 5 Jumlah pasien rawat inap berdasarkan usia**

Berdasarkan tabel dan grafik diatas diketahui bahwa; jumlah pasien rawat inap usia dewasa lebih banyak dari pasien rawat inap anak. Yaitu dewasa 53,5% dan anak 46,5%.

No	Kota/Kabupaten	Jumlah
1	Kota Bandung	6310
2	Kab. Bandung	1762
3	Kab. Sumedang	419
4	Kab. Garut	215
5	Kab. Cianjur	78
6	Kab. Subang	46
7	Kab. Bandung Barat	41
8	Kab. Sukabumi	41
9	Kab. Karawang	32
10	Kab. Cirebon	31
11	Kab. Purwakarta	31

12	Kota Cimahi	31
13	Indramayu	30
14	Kab. Kuningan	30
15	Kab. Majalengka	25
16	Lain-Lain	3450

**Table 6 Jumlah pasien rawat inap berdasarkan sebaran tempat tinggal**



**Grafik 6 Jumlah Pasien Rawat Inap Berdasarkan Sebaran Tempat Tinggal**

Berdasarkan tabel dan grafik diatas diketahui bahwa; jumlah pasien rawat inap berdasarkan sebaran tempat tinggal paling banyak dari Kota Bandung 6310, dan Kabupaten Bandung 1762. Sisanya dari Kota dan Kabupaten lain di provinsi Jawa Barat.

Rumah Sakti Al Islam memberikan pelayanan rawat inap bagi pasien. Saat ini rumah sakit memiliki 265 tempat tidur bagi pasien rawat ini. Jumlah tempat tidur bagi pasien rumah sakit menunjukkan bahwa angka pasien rawat inap yang banyak. Kemudian data pasien yang beragama Islam yang dirawat di rumah sakit di atas 98 %. Angka ini menunjukkan bahwa banyaknya kaum muslimin yang di rawat di Rumah Sakit Al-Islam.

Berdasarkan data pengalaman lapangan tentang ruhiyah pasien, maka sebagian pasien yang di rawat di rumah sakit terdapat pasien yang terganggu ruhiyah ketakwaannya. Bisa jadi gangguan ruhihnya dari sisi aqidah, ibadah, maupun akhlak. Maka perlu sarana pelayanan bimbingan ruhiyah pasien sehingga pasien tidak hanya mendapatkan perawatan secara

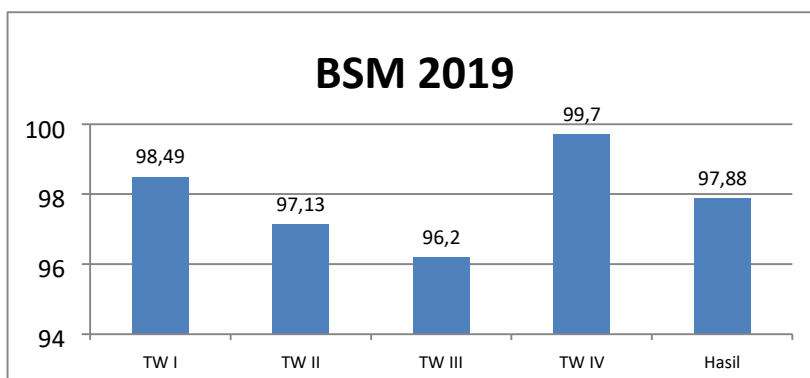
fisik saja, tetapi juga pelayanan yang menjadikan aqidah, ibadah dan akhlak pasien yang baik. Rumah sakitpun telah memiliki SDM yang melayani kepada pasien yaitu petugas medis atau non medis, termasuk didalamnya terdapat asatidz yang membimbing ruhiah pasien. Maka untuk menstandarkan pelayanan bimbingan ruhiah pasien di Rumah Sakit AlIslam perlu disusun Pedoman Pelayanan Bimbingan Ruhiah Pasien (Zakiyah, sofie 2019).

Rincian dari masing-masing kegiatan pelayanan kerohanian pasien berdasarkan kegiatan yang sudah dilakukan adalah sebagai berikut:

### 1. BSM (Bimbingan Sakaratul Maut)

BSM	TW I	TW II	TW III	TW IV	Hasil
Rata2 Santunan	89,33	90	95,67	99,33	93,583
Rata2 Pasien meninggal	90,67	92,67	99	99,67	95,5
% Santunan	98,49	97,13	96,2	99,7	97,88
% Standar	100%	100	100	100	100

**Tabel 6 Bimbingan Sakaratul Maut**



**Grafik 7 Bimbingan Sakaratul Maut**

Bimbingan Sakaratul Maut (BSM) adalah bimbingan talqin yang dilakukan oleh petugas kerohanian terhadap pasien yang sedang menghadapi sakaratul maut, agar kembali kepada Allah SWT dengan husnul khotimah (akhir kehidupan yang baik).

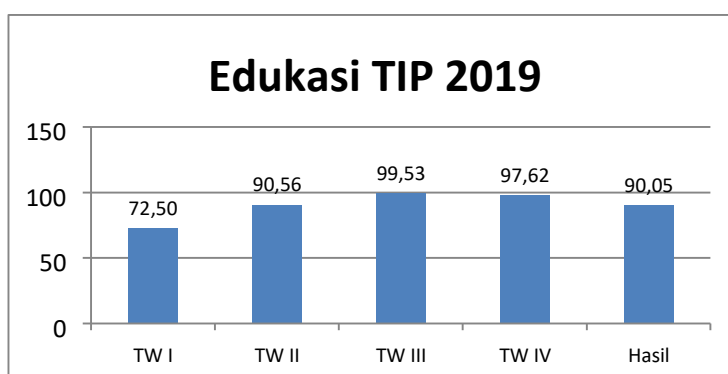
Pelayanan bimbingan sakaratul maut pada tahun 2019 secara umum belum mampu mencapai target 100% Tahun 2019 rata-rata pencapaian BSM dengan pendampingan asatidz mencapai 97,88%, karena saat ini asatidz yang berdinass rata-rata dalam satu shift satu orang (2 orang hanya shift tertentu berbeda area) atau dalam waktu yang bersamaan codeblue lebih dari satu pasien, ada kegiatan edukasi dan bimbingan lainnya, Upaya

yang sudah dilakukan melalui back up pendampingan BSM pasien oleh petugas relawan LDM UIN SGD untuk rentang waktu jam 09.00 – 13.00 WIB. Akan tetapi secara umum untuk proses talqin setelah dikonfirmasi ke unit terkait, talqin dilaksanakan oleh masing-masing petugas unit terkaitnya seperti oleh perawat.

## 2. Edukasi Tuntunan Ibadah Pasien (TIP)

Edukasi TIP	TW I	TW II	TW III	TW IV	Hasil
Rata2 Santunan	945,66	962,33	1150,66	1270,33	1082,25
Rata2 Pasien baru	1306,33	1065,33	1156,33	1307,66	1208,92
% Santunan	72,50	90,56	99,53	97,62	90,05
% Standar	100	100	100	100	100

**Tabel 7 Edukasi Tuntunan Ibadah Pasien**



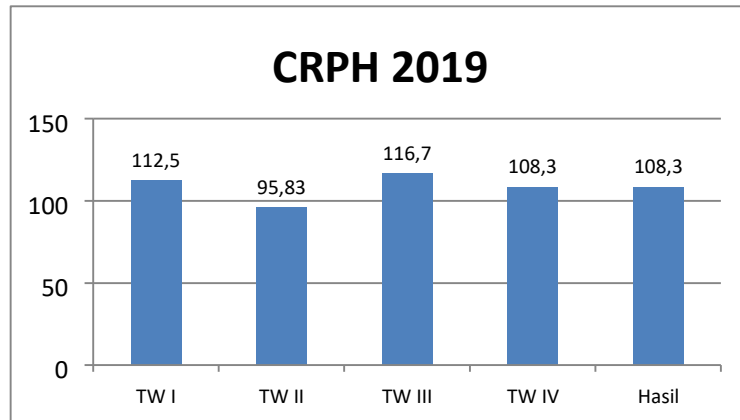
**Grafik 8 Edukasi Tuntunan Ibadah Pasien**

Edukasi TIP dilakukan oleh LDM UIN pada area kerja LDM meliputi ruang ranap I dan II. Adapun pencapaiannya Tahun 2019 adalah 90,05%. Adapun kendala belum tercapainya target karena masih adanya perbedaan jumlah pasien baru dalam hitungan manual LDM dan HIS serta waktu dinas LDM yang masih terbatas. Saat ini data penghitungan pasien yang digunakan adalah data penghitungan LDM.

## 3. CRPH (Ceramah Ruhiah Pasien Hemodialisa)

CRPH	TW I	TW II	TW III	TW IV	Hasil
Rata2 Santunan	9	7,67	9,33	8,67	8,67
Rata2 Keg. Ceramah	8	8	8	8	8
% Santunan	112,5	95,83	116,67	108,33	108,33
% Standar	1	1	1	1	100

**Tabel 8 Ceramah Ruhiah Pasien Hemodialisa**



**Grafik 9 Ceramah Ruhiah Pasien Hemodialisa**

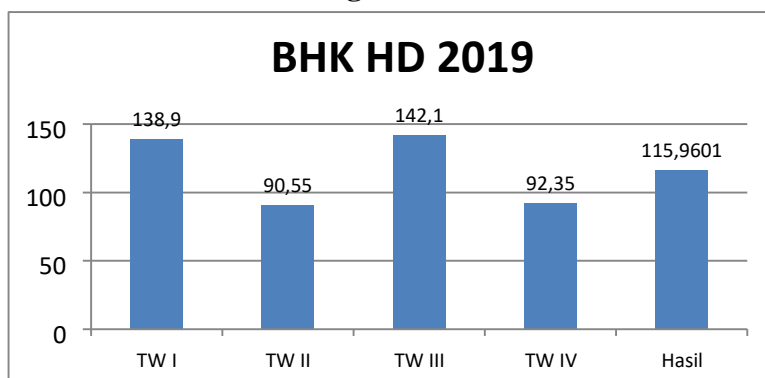
Ceramah Ruhiah Pasien Hemodialisa (CRPH) adalah penyampaian bahasan ruhiah ilahiyyah yang bersumberkan pada Al Qur'an dan As Sunnah oleh para ustad bagi pasien hemodialisa.

Kegiatan ceramah di HD lebih targetan yang telah ditetapkan, petugas asatidz melakukan pelayanan edukasi lebih intensif sesuai dengan kebutuhan pasien dan keluarga.

#### **4. BHK HD (Bimbingan Husnul Khotimah)**

BHK HD	TW I	TW II	TW III	TW IV	Hasil
Rata2 Santunan	318,67	241,33	376,67	237,67	293,583
Rata2 jumlah pasien HD	232	268	265	257,33	255,583
% Santunan	138,86	90,546	142,08	92,355	115,96
% Standar	0,6	0,6	0,6	0,6	100

**Tabel 9 Bimbingan Husnul Khotimah**



## Grafik 10 Bimbingan Husnul Khotimah

Bimbingan Husnul Khotimah (BHK) adalah Bimbingan yang dilakukan oleh petugas kerohanian terhadap pasien terminal (pasien yang tidak memiliki harapan hidup atau pasien menuju kematian) agar kembali kepada Allah SWT dengan husnul khotimah (akhir kehidupan yang baik).

Pencapaian santunan BHK pada pasien HD target diatas 60%, dari triwulan sebelumnya, karena upaya yang optimal antara asatidz dan ruangan terkait dengan data pasien HD yang harus disantuninya.



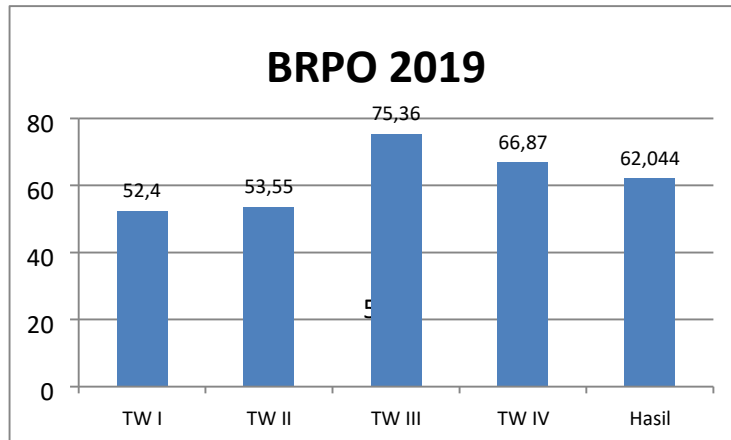
**Gambar 8 Bimbingan Husnul Khotimah**

**5. BRPO (Bimbingan Ruhiah Pasien Operasi)**

BRPO	TW I	TW II	TW III	TW IV	Hasil
Rata2 Santunan	109	97,33	146	128,33	120,17
Rata2 jumlah pasien Operasi	208,67	181,7	193	192	193,83
% Santunan	52,399	53,55	75,36	66,869	62,044
% Standar	0,6	0,6	0,6	0,6	100



**Tabel 10 Bimbingan Ruhiah Pasien Operasi**



**Grafik 11 Bimbingan Ruhiah Pasien Operasi**

Bimbingan Ruhiah Pasien Operasi (BRPO) adalah bimbingan keagamaan yang terdiri dari motivasi ruhiyah, bimbingan dzikir dan bimbingan shalat bagi pasien yang akan dilakukan tindakan operasi.

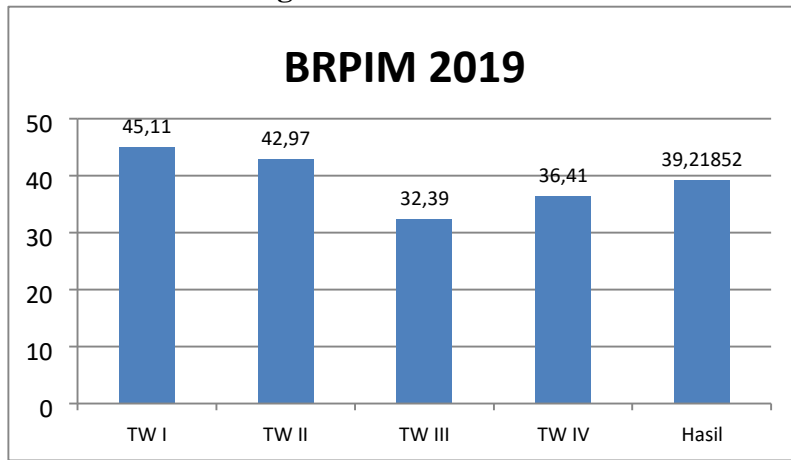
Pencapaian santunan pada pasien-pasien yang akan dilakukan operasi (preop) tahun 2019 mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya 8,6 %. Koordinasi antar unit dan ruangan kamar operasi sudah dilakukan dan sistem HIS sudah bisa diakses oleh asatidz untuk mendata pasien dengan rencana operasi, perlu dioptimalkan lagi dalam hal informasi di mana belum semua ruangan melaporkan keberadaan pasien rencana operasi.

**6. BRPIM (Bimbingan Ruhiah Pasien Ibu Melahirkan)**

BRPIM	TW I	TW II	TW III	TW IV	Hasil
Santunan	37,67	35,3	30,67	24,67	32,1
Pasien Melahirkan	83,33	81,3	96	79	84,9
% Santunan	45,11	43	32,39	31,38	38

% Standar	0,6	0,6	0,6	0,6	100
-----------	-----	-----	-----	-----	-----

**Tabel 11 Bimbingan Ruhiah Pasien Ibu Melahirkan**



**Grafik 12 Bimbingan Ruhiah Pasien Ibu Melahirkan**

Bimbingan Ruhiah Pasien Ibu Melahirkan (BRPIM) adalah bimbingan ruhiyah pada saat ibu dalam proses melahirkan agar hati dan lisan pasien terjaga dan senantiasa dzikrullah.

Capaian target santunan pada pasien-pasien ibu rencana melahirkan masih belum memenuhi target, angka santunan masih dibawah 60%, hal tersebut terkendala dengan kondisi pasien yang pada saat akan dilakukan santunan sudah memasuki fase aktif. Selama ini koordinasi sudah lebih baik, akan tetapi untuk meningkatkan cakupan, perlu dibuatkan kriteria pasien-pasien yang mampu laksana untuk disantuni oleh asatidz.

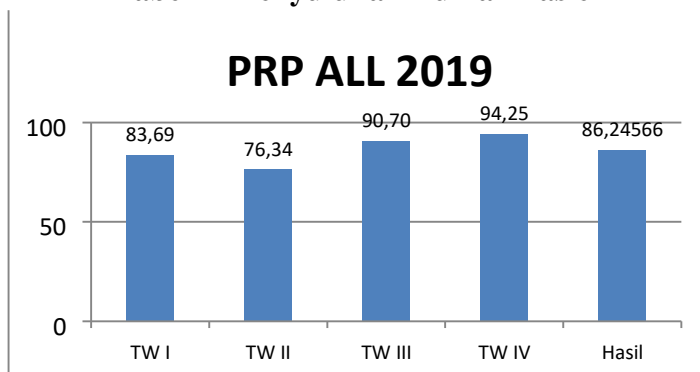


**Gambar 9 Bimbingan Ruhiah Pasien Ibu Melahirkan**

## 7. PRP (Penyuluhan Ruhiah Pasien)

PRP ALL	TW I	TW II	TW III	TW IV	Hasil
Santunan	122,7	104	138,7	152,3	130
Pasien ALL	147,7	136	154,7	160,7	150
% Santunan	83,69	76,3	90,7	94,93	86,4
% Standar	0,6	0,6	0,6	0,6	100

**Tabel 12 Penyuluhan Ruhiah Pasien**

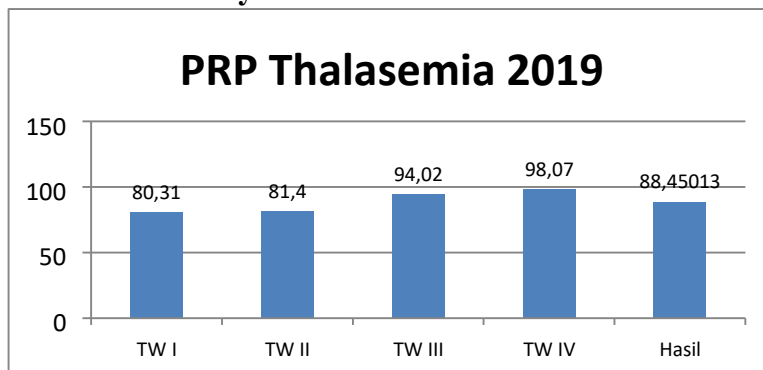


**Grafik 13 Penyuluhan Ruhiah Pasien**

Penyuluhan Ruhiah Pasien (PRP) adalah kegiatan pemberian motivasi ruhiyah kepada pasien-pasien anak dengan penyakit terminal seperti ALL dan thalassemia. Cakupan Pelayanan penyuluhan kepada pasien-pasien anak ALL telah mencapai target diatas 60%, walaupun apabila dikumulatifkan mengalami penurunan 2,7% dari tahun 2018. Untuk kegiatan Penyuluhan ruhiyah pasien selain terhadap pasien-pasien ALL kegiatan juga dilakukan untuk pasien Thalassemia, dengan perolehan sebagai berikut:

PRP Thalasemia	TW I	TW II	TW III	TW IV	Hasil
Santunan	33	30	36,67	44,67	36,1
Pasien ALL	41,33	36,7	39	45,33	40,6
% Santunan	80,31	81,4	94,02	98,52	88,6
% Standar	0,6	0,6	0,6	0,6	100

**Tabel 13 Penyuluhan Ruhiah Pasien Thalasemia**



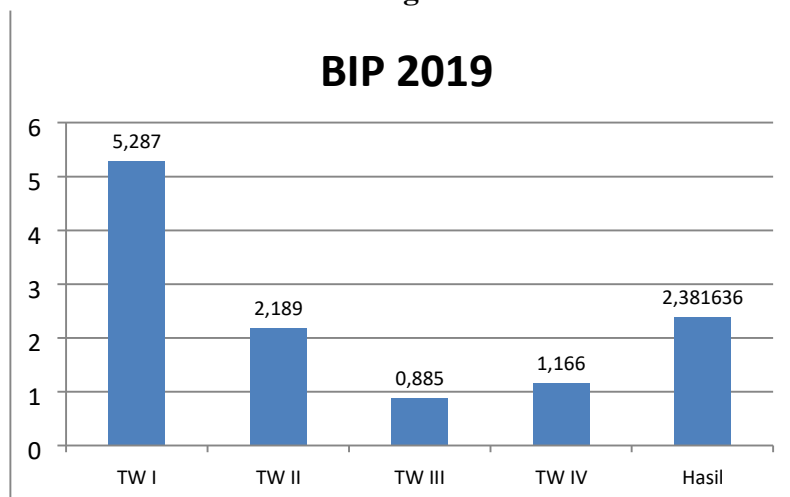
**Grafik 14 Penyuluhan Ruhiah Pasien Thalasemia**

Kegiatan PRP Thalasemia baru di laksanakan tahun 2019, dengan pencapaian target untuk PRP Thalasemia memperlihatkan kecenderungan yang baik, dimana capaiannya telah mencapai target dan ada kenaikan 4,05% dari triwulan sebelumnya.

**8. BIP (Bimbingan Ibadah Pasien)**

BIP	TW I	TW II	TW III	TW IV	Hasil
Santunan	96,67	33,7	13	21,33	41,2
Pasien Rawat inap	1836	1521	1470	1596	1606
% Santunan	5,287	2,19	0,885	1,339	2,42
% Standar	0,6	0,6	60%	0,6	100

**Tabel 14 Bimbingan Ibadah Pasien**



**Grafik 15 Bimbingan Ibadah Pasien**

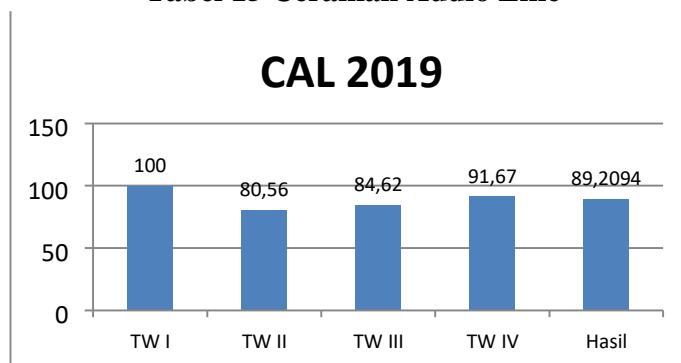
Kegiatan Bimbingan Ibadah Pasien capaiannya masih jauh dari target, karena untuk kegiatan bimbingan ibadah pasien ini pelayanan berdasarkan

hasil pengkajian terhadap pasien dan sesuai dengan tingkat kebutuhan pasien. Saat ini angka konsultasi yang berkenaan dengan ibadah pasien masih rendah, belum semua pasien merasakan kebutuhan mengenai kondisi ibadahnya.

### 9. Ceramah Audioline

CAL	TW I	TW II	TW III	TW IV	Hasil
Santunan	4	3	3,667	3,667	3,58
Ceramah/bulan	4	3,67	4,333	4	4
% Santunan	100	80,6	84,62	91,67	89,2
% Standar	0,6	0,6	0,6	0,6	100

**Tabel 15 Ceramah Audio Line**



**Grafik 16 Ceramah Audio Line**

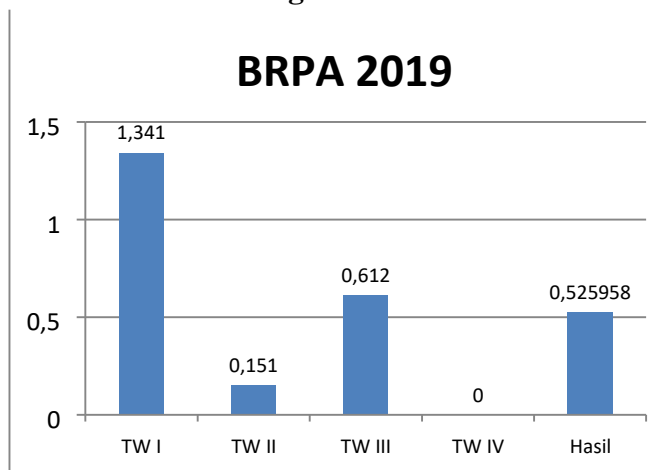
Ceramah Audio Line (CAL) adalah penyampaian bahasan ruhiyah keagamaan dari para ustad bagi para pendengar yang ada di rumah sakit Al Islam terutama pasien rawat inap dan rawat jalan melalui audio line agar pasien mampu memelihara keimanan dan ketaqwaannya. Ceramah Audioline 2019 sudah dilakukan setiap satu minggu sekali. Untuk mencapai target ditahun 2019 sudah dimulai sejak Bulan Februari ceramah On Air dan monolog Magrib mengaji setiap satu minggu sekali.

Capaian Ceramah Qurani melalui monolog via audioline telah melebihi target, rata-rata pencapaian tahun 2019 adalah 89,20%, mengalami kenaikan 14,2% dari tahun 2018, dimana tahun 2018 capaiannya sebesar 75%. Kegiatan terlaksana dalam setiap minggunya 1x dihari Rabu.

## 10. BRPA (Bimbingan Ruhiah Pasien Anak)

BRPA	TW I	TW II	TW III	TW IV	Hasil
Santunan	3,667	2,33	1,667	0	1,92
Pasien Rawat inap	267,7	254	272,3	287,7	270
% Santunan	1,341	0,93	0,612	0	0,72
% Standar	0,6	0,6	0,6	0,6	100

Tabel 16 Bimbingan Ruhiah Pasien Anak



Grafik 17 Bimbingan Ruhiah Pasien Anak

Kegiatan bimbingan ruhiyah pasien anak saat ini yang mampu dilakukan adalah bimbingan pada pasien-pasien ALL dan Thalasemia, sedangkan pasien-pasien anak secara umum belum sepenuhnya dilakukan santunan, baru sebagian kecil. Dimana rata-rata capaiannya 2019 adalah 0,53%.

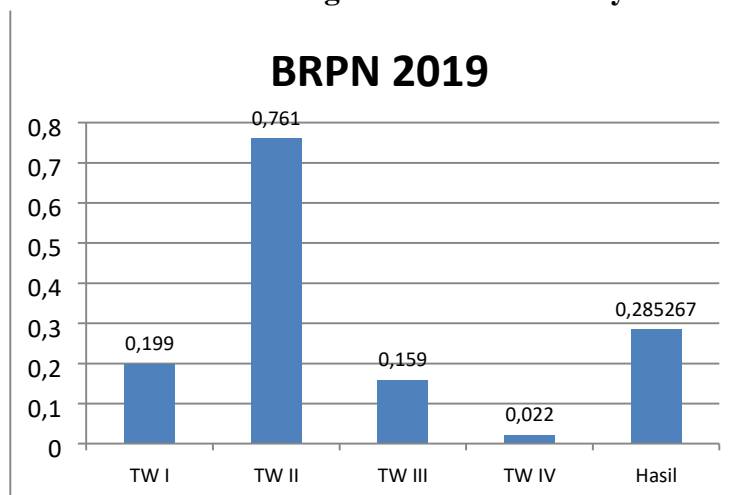


Gambar 10 Bimbingan Ruhiah Pasien Anak

### 11. BRPN (Bimbingan Ruhiah Pasien Nyeri)

BRPN	TW I	TW II	TW III	TW IV	Hasil
Santunan	3,667	11,3	2,333	0,333	4,42
Pasien Rawat inap	1836	1521	1470	1596	1606
% Santunan	0,199	0,76	0,159	0,02	0,28
% Standar	0,6	0,6	0,6	0,6	100

Tabel 17 Bimbingan Ruhiah Pasien Nyeri



Grafik 18 Bimbingan Ruhiah Pasien Nyeri

Kegiatan lainnya pada pembinaan pasien ini adalah santunan yang dilakukan pada pasien-pasien dengan nyeri, saat ini capaian santunan pada pasien-pasien dengan nyeri masih rendah, masih terkendala dimana pasien-pasien nyeri di ruangan belum sepenuhnya dilaporkan untuk mendapatkan santunan asatidz. Rata-rata capaian tahun 2019 ini 0,28%.



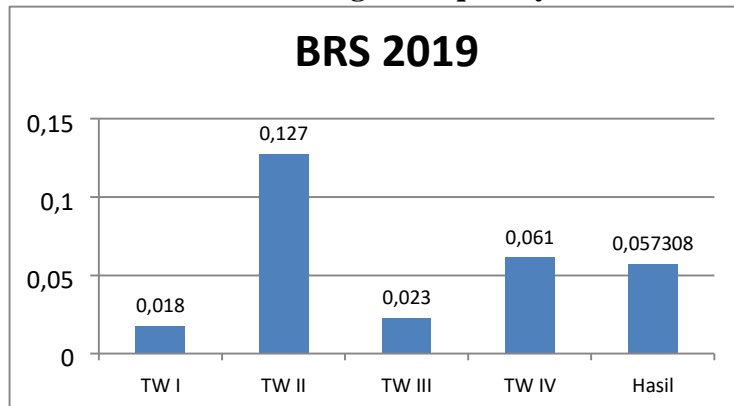
**Gambar 11 Bimbingan Ruhiah Pasien Nyeri**

**12. BRS (Bimbingan Ruqyah Syar'iyah)**

BRS	TW I	TW II	TW III	TW IV	Hasil
Santunan	0,333	2	0,333	1	0,92
Pasien Rawat inap	1836	1521	1470	1596	1606
% Santunan	0,018	0,13	0,023	0,061	0,06
% Standar	0,6	0,6	0,6	0,6	100



**Tabel 18 Bimbingan Ruqyah Syar'iah**



**Grafik 19 Bimbingan Ruhiah Syar'iah**

Pelayanan bimbingan ruqyah syar'iyah dalam tiap bulannya tidak selalu ada, rata-rata pasien yang mendapatkan santunan adalah pasien yang belum kuat secara aqidah dan ibadah. Sepanjang tahun 2019 ini rata-rata pasien yang dilakukan BRS kurang dari 1 orang atau 0,057%.

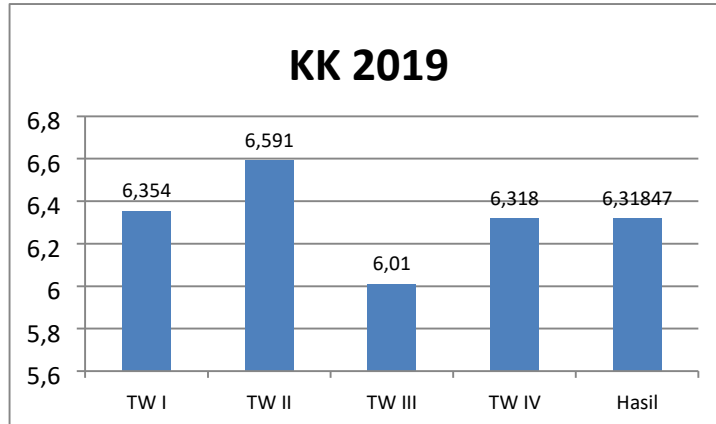
### 13. BRPNM (Bimbingan Ruhani Pasien Non Muslim)

Sepanjang tahun 2019 ada beberapa pasien-pasien Non Islam yang dilakukan perawatan di Rumah Sakit Al Islam, akan tetapi mereka tidak memerlukan santunan khusus oleh masing-masing rohaniawan keyakinannya. Diantara mereka ada yang disantuni oleh rohaniawan sesuai keyakinannya yang masih kerabat atau kenalan terdekat pasien terkait. Sehingga tidak ada pasien non muslim yang dilakukan pelayanan, dikarenakan tidak ada konsulan dari ruangan rawat inap.

### 14. KK (Konsultasi Kerohanian)

KK	TW I	TW II	TW III	TW IV	Hasil
Santunan	93,33	97	88,33	85	90,9
Pasien Rawat inap	1470	1470	1470	1596	1501
% Santunan	6,354	6,59	6,01	5,332	6,07
% Standar	0,6	0,6	0,6	0,6	100

**Tabel 19 Konsultasi Kerohanian**

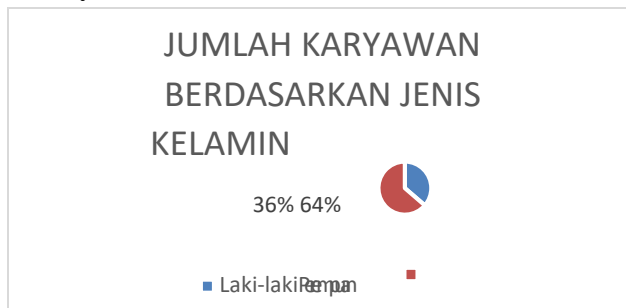


**Grafik 20 Konsultasi Kerohanian**

Konsultasi Kerohanian (KK) adalah Penyelesaian masalah-masalah kehidupan yang dihadapi oleh pasien dengan pendekatan nilai-nilai ajaran Islam. Kegiatan konsultasi kerohanian pada tahun 2019 capaiannya hanya 6,32%, kegiatan ini bergantung kepada tingkat kebutuhan pasien untuk mengkonsultasikan permasalahannya yang dihadapi. Dari keseluruhan pasien rawat inap, tingkat konsultasi pasien kepada asatidz masih rendah.

### I. Dakwah Kepada Karyawan

#### 1. Identitas Karyawan



**Grafik 21 Jumlah karyawan Berdasarkan Jenis Kelamin**

DATA JENIS KELAMIN KARYAWAN	JUMLAH
Laki-laki	322
Perempuan	565
TOTAL	887

**Tabel 20 Jumlah Karyawan Berdasarkan Jenis Kelamin**

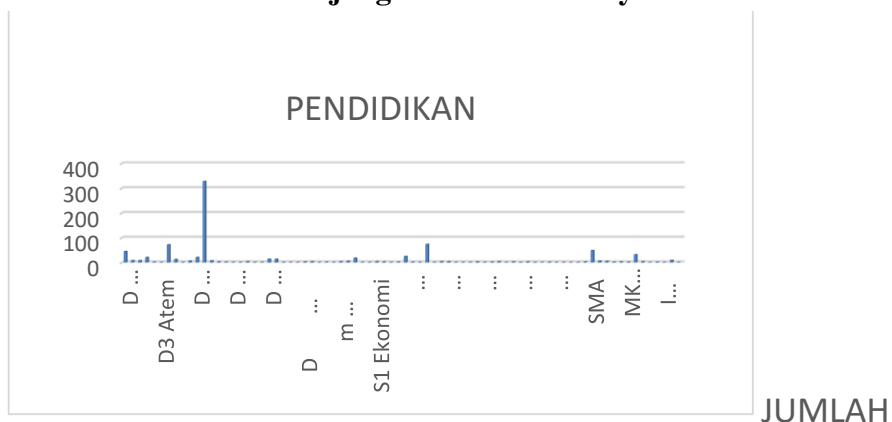
DATA JENJANG PENDIDIKAN KARYAWAN	JUMLAH
D3 Administrasi	45

D3 Ahli Gizi	8
D3 Akuntansi	8
D3 Analis Kesehatan	21
D3 Anestesi	2
D3 Atem	1
D3 Farmasi	72
D3 Fisioterapi	13
D3 Gizi	1
D3 Informatika	6
D3 Kebidanan	21
D3 Keperawatan	328
D3 Keperawatan Gigi	7
D3 Kesehatan Lingkungan	3
D3 Keuangan	2
D3 Manajemen Rumah Sakit	1
D3 Manufaktur	1
D3 Okupasi Terapi	4
D3 Pariwisata	1
D3 Perhotelan	1
D3 Radiologi	14
D3 Rekam Medis	14
D3 Sekretaris	1
D3 Tata boga	1
D3 Tehnik	1
D3 Terapi Wicara	3
D3 Umum	4
D4 Administrasi	1
D4 Ahli Gizi	2
S1 Administrasi	1
S1 Agama Islam	4
S1 Akuntansi	5
S1 Apoteker	18
S1 Apt S2 Magister Kesehatan	1

S1 Bidan Pendidik	1
S1 Ekonomi	4
S1 Farmasi	3
S1 Fisika	1
S1 Informatika	2
S1 Kedokteran	25
S1 Kedokteran Gigi	2
S1 Kedokteran S2 MRS	1
S1 Keperawatan	74
S1 Kes Sos	1
S1 Kesehatan Masyarakat	4
S1 Manajemen	4
S1 Prof. Psikologi	1
S1 Psikologi	1
S1 Umum	1
S2 Magister Manajemen	3
S2 Magister Pendidikan Islam	1
S2 Manajemen Rumah Sakit	2
S2 Spesialis Anak	4
S2 Spesialis Anestesi	1
S2 Spesialis Bedah Umum	3
S2 Spesialis Gizi Klinik	1
S2 Spesialis Jantung	3
S2 Spesialis Orthopedi	1
S2 Spesialis Patologi Klinik	1
S2 Spesialis Penyakit Dalam	2
S2 Spesialis Radiologi	1
S2 Spesialis Syaraf	1
S2 Spesialis THT	1
Sarjana Pertanian	1
SD	3
SMA	49
SMEA	6
SMF	5

SMK	2
SMK	3
SMK Negri 2 Baleendah	2
SMKK	32
SMP	4
Spesialis Penyakit Dalam	1
SPK	2
STAI Persis Bandung 2012	1
STM	9
UIN Sunan Gunung Jati Bandung 2009	1
<b>TOTAL</b>	<b>887</b>

**Tabel 21 Data Jenjang Pendidikan Karyawan**

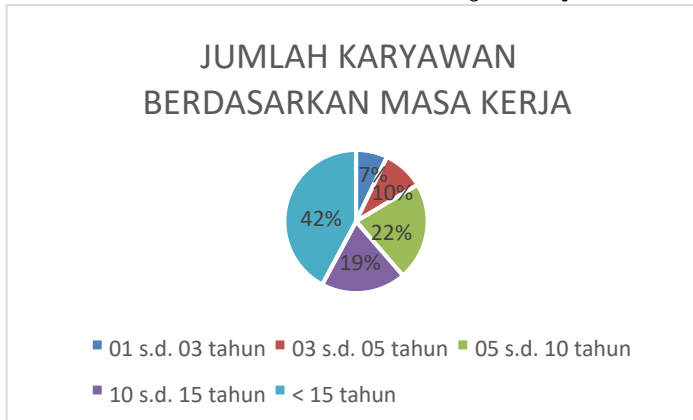


KARYAWAN BERDASARKAN

**Tabel 22 Data Pendidikan Karyawan**

RENTANG TAHUN	JUMLAH
01 s.d. 03 tahun	63
03 s.d. 05 tahun	83
05 s.d. 10 tahun	197
10 s.d. 15 tahun	170
< 15 tahun	374
<b>TOTAL</b>	<b>887</b>

**Tabel 23 Data Masa Kerja Karyawan**



**Grafik 22 Data Masa Kerja Karyawan**

Dakwah merupakan rangkaian kegiatan atau proses dalam rangka untuk mencapai tujuan utama dari dakwah. Wakil (2002:8-9) menjelaskan bahwa tujuan dakwah merupakan salah satu cara yang ingin di capai dalam kadar tertentu dengan segala usaha yang di lakukan dengan prosesnya untuk menentukan sasaran-sasaran strategis dan langkah-langkah dakwah operasional selanjutnya, serta memiliki empat batasan utama seperti hal apa yang ingin di capai, jumlah atau kadar yang di inginkan, kejelasan, dan tujuan.

Kemudian, Mahmudis (2004:10) menambahkan bahwa tujuan dakwah merupakan aktualisasi nilai-nilai ajaram Islam kedalam kehidupan pribadi secara pribadi, keluarga, dan kemasyarakatan, sehingga nantinya akan tercapai umat yang sejahtera lahir dan bathin serta bahagia dunia dan akhirat.

Kegiatan dakwah pada karyawan ini tentunya di lakukan oleh da'i. Da'i disini merupakan subjek yang memiliki tugas dan wewenang untuk menyampaikan sesuatu yang baik kepada objeknya yang tidak lain adalah mad'u. Karyawan di rumah sakit Al-Islam Bandung ini merupakan mad'u kedua yang menerima pengarahan-pengarahan dan pendidikan dari para da'i.

Adapun bentuk-bentuk kegiatan dakwah kepada karyawan di lakukan dengan cara monitoring, evaluasi dan pembinaan, melalui peningkatan pemahaman karyawan yang meliputi performa, komitmen dan spiritual karyawan dalam menunjang pelayanan unggul dan holistik sesuai dengan visi dan misi. Akan tetapi, pencapaian kegiatan pembinaan karyawan tahun 2019 ini, belum semuanya terlaksana sesuai dengan program, seperti kegiatan Mabit. Kegiatan-kegiatan di atas belum sepenuhnya terlaksana di

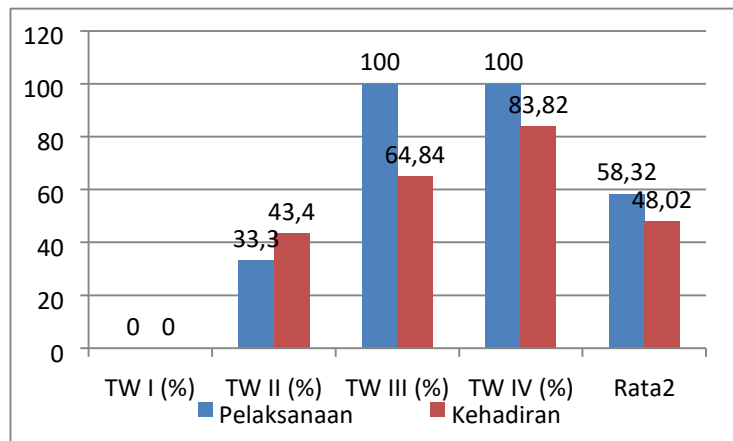
karenakan banyaknya kegiatan yang bersamaan dengan kegiatan pelatihan lainnya.

Adapun kegiatan pembinaan etik, disiplin dan kerohanian karyawan bertujuan untuk mencetak SDM yang profesional, berorientasi akhirat dan berakhlakul karimah melalui pembinaan yang terpadu sesuai visi misi Rumah Sakit Al Islam Bandung. Rincian dari masing-masing kegiatan pembinaan kerohanian karyawan adalah sebagai berikut:

### 1. I'dad Pementor

Idad Pementor	TW I (%)	TW II (%)	TW III (%)	TW IV (%)	Rata2
Pelaksanaan	0	33,3	100	100	58,325
Kehadiran	0	43,4	64,84818	83,82353	48,018

**Tabel 24 I'dad Pementor**



**Grafik 23 I'dad Pementor**

I'dad Pementor ini di laksanakan setiap 8 kali dalam setahun dan peserta yang mengikuti kegiatan ini mencapai 85%. Bulan Januari sampai dengan April 2019, 'Idad pementor tidak di laksanakan karena berfokus pada persiapan Survey Simulasi Akreditasi dan Pelaksanaan Akreditasi SNARS 2019, dan Idad pementor terlaksana kembali di Bulan Juni 2019, serta capaian kehadiran tahun 2019 mengalami kenaikan dari setiap bulannya.

### 2. Mentoring Diniyyah Karyawan (MDK)

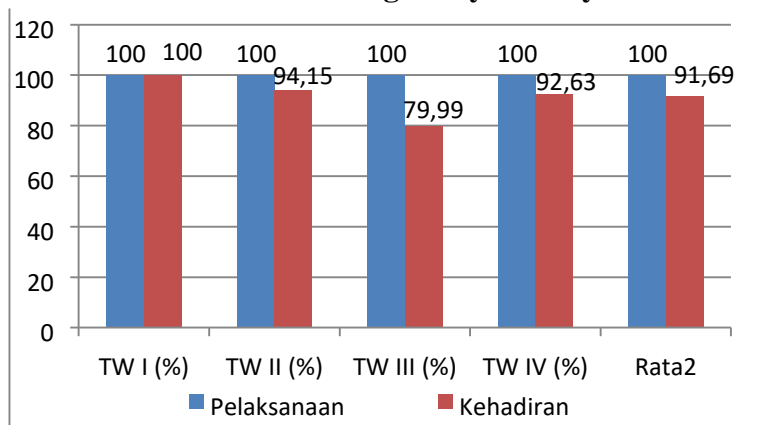
Mentoring Diniyyah Karyawan (MDK) ini merupakan satu cara untuk mengetahui apakah karyawan yang ada di lingkungan rumah sakit AliIslam Bandung ini memiliki potensi atau tidak. Sebab, dengan potensi ini dapat menentukan kualitas diri dalam bekerja. Manusia yang berkualitas merupakan modal dalam kemajuan dan pembangunan yang hanya dapat di peroleh melalui pendidikan. Dalam konteks manajemen, SDM, menurut

Hasibuan (2007:69) di jelaskan bahwa pengembangan dalam hal ini mentoring merupakan suatu usaha untuk meningkatkan kemampuan teknis, teoritis, konseptual, dan moral karyawan sesuai kebutuhan pekerjaan atau jabatan melalui pendidikan dan pelatihan. Pendidikan dan pelatihan ini dapat meningkatkan keahlian dan keterampilan teknis dalam melaksanakan pekerjaannya, terutama dalam membina dan membimbing ke arah yang lebih baik lagi. Oleh karena itu, untuk merealisasikan hal tersebut maka di lakukan sebuah mentoring yang dinamakan dengan MDK.

Mentoring Diniyyah Karyawan (MDK) ini di laksanakan setiap 2 kali dalam sebulan dengan target peserta mencapai 85%. Target peserta tersebut merupakan tujuan utama atau dapat dikatakan sebagai sasaran dakwah. Melalui MDK, ini karyawan yang bekerja di rumah sakit Al-Islam Bandung dapat memiliki pengetahuan dan wawasan yang luas mengenai agama serta dapat meningkatkan kemampuan dan keterampilan dalam beragama. Untuk kegiatan MDK ini, dapat terlihat pada tabel di bawah ini:

MDK	TW I (%)	TW II (%)	TW III (%)	TW IV (%)	Rata2
Pelaksanaan	100	100	100	100	100
Kehadiran	100	94,15	79,99004	92,63095	91,693

**Tabel 25 Mentoring Diniyah Karyawan**



**Grafik 24 Mentoring Diniyah Karyawan**

Pelaksanaan MDK telah berlangsung setiap bulannya, capaian kehadiran MDK mengalami kenaikan terutama sejak di integrasikannya kegiatan MDK dengan masing-masing struktur terkaitnya. Adapun karyawan yang tidak mengikuti MDK, masih perlu dorongan yang kuat dari karyawan untuk dapat mengikuti MDK. Pada saat di integrasikan dengan struktur terkaitnya mengalami kenaikan 12,64% dari triwulan sebelumnya dan mengalami kenaikan 10,69% dari capaian tahun 2018.



Akan tetapi, pada tahun tersebut, adanya penurunan kegiatan MDK, di karenakan jadwal yang bentrok karena pementor pada Bulan Juli dan Agustus belum secara keseluruhan struktur langsungnya akan tetapi masih lintas sektoral. Bulan September 2019 dan seterusnya kegiatan MDK sudah diintegrasikan menjadi pembinaan unit oleh struktur langsungnya, dengan harapan kegiatan ruhiyah stafnya terpantau dengan baik.

Artinya, dengan adanya peningkatan di atas, dapat di simpulkan bahwa, karyawan telah memiliki rasa tanggungjawab terhadap apa yang sedang di lakukan. Hal ini tidak dapat di pungkiri bahwa, untuk suatu pemahaman tidak dapat dipaksakan dalam proses penyampaiannya. Faktanya, tidak semua karyawan yang tergabung dalam suatu instansi atau komunitas memiliki komitmen yang sama. Gouzali (2004:14) menjelaskan bahwa dalam realitasnya, tidak ada suatu organisasi yang menemukan SDM siap pakai dan mengerti aturan yang ada. Semuanya membutuhkan tahapan pembinaan dan bagaimana caranya memperlakukan SDM tersebut dengan baik dan benar, salah satunya adalah melalui pembinaan atau mentoring. Dengan demikian, tujuan yang ingin di capai melalui MDK ini dapat terealisasikan.

### **3. Program Tilawah Karyawan**

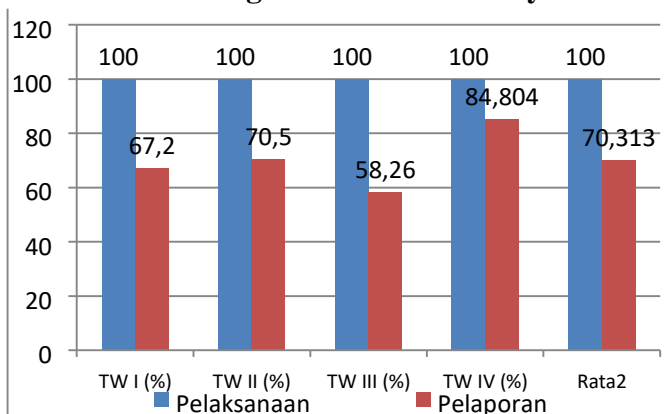
Secara etimologi dalam Al-Munawwir (2007:257) di jelaskan bahwa kata tilawah merupakan bentuk masdar asal kata “Tala” yang berarti mengikuti atau membaca. Dalam kamus besar Bahasa Indonesia, tilawah artinya pembacaan ayat al-Qur`an dengan baik dan indah. Secara umum, kata tilawah dapat di artikan sebagai sesuatu yang baik yang di dengar oleh telinga yang berkaitan dengan al-Qur`an.

Seperti yang telah di ketahui, bahasa al-Qur`an adalah bahasa Arab dan membacanya dengan penuh ekspresi serta intonasi bacaan yang di hiasi dengan suara indah yang akan lebih membekas pada hati pembaca dan pendengarnya. Sebenarnya, ada beberapa tujuan dari proses pembelajaran tilawah. Namun, yang paling penting adalah bahwa tilawah yang bagus akan memudahkan pembacanya atau orang yang mendengarkannya menghayati al-Qur`an.

Program tilawah ini merupakan salah satu program atau kegiatan rutin yang di lakukan oleh karyawan di rumah sakit Al-Islam Bandung. Dengan bantuan pembimbing atau mentor, para karyawan dapat dengan mudah belajar bagaimana cara membaca Al-Qur`an yang baik dan benar. Adapun hasil dari kegiatan tilawah ini dapat terlihat pada tabel di bawah ini:

Tilawah Karyawan	TW I (%)	TW II (%)	TW III (%)	TW IV (%)	Rata2
Pelaksanaan	100	100	100	100	100
Pelaporan	67,2	70,5	58,26	85,294	70,314

**Tabel 26 Program Tilawah Karyawan**

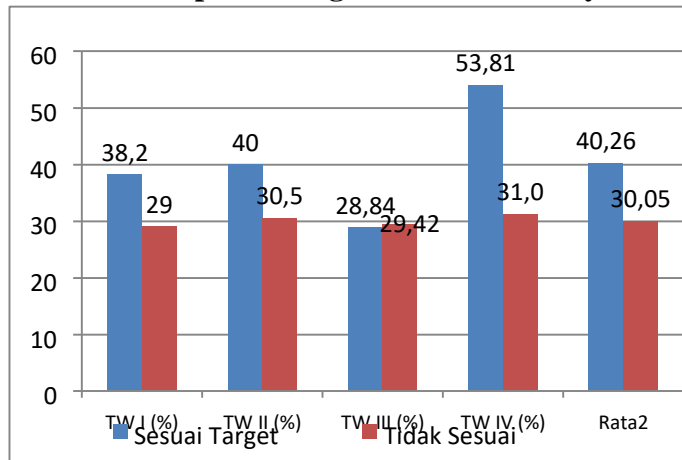


**Grafik 25 Program Tilawah Karyawan**

Berdasarkan tabel dan grafik di atas, dapat di jelaskan bahwa program tilawah karyawan ini terbagi atas 52 kelompok dan meningkat per September 2019 menjadi 68 kelompok. Pelaporan kegiatan program tilawah karyawan pada tahun 2019, sejak di integrasikan dengan kegiatan MDK di bawah strukturnya mengalami kenaikan 26,54%, dengan proses integrasi di bawah pemantauan langsung dari strukturnya. Kemudian, dari angka pelaporan yang ada, yang mampu memenuhi capaian target sebagai berikut:

Tilawah Karyawan	TW I (%)	TW II (%)	TW III (%)	TW IV (%)	Rata2
Sesuai Target	38,2	40	28,841	53,9954	40,259
Tidak Sesuai	29	30,5	29,416	31,2986	30,054

**Tabel 27 Capaian Program Tilawah Karyawan**



**Grafik 26 Capaian Program Tilawah Karyawan**

Berdasarkan tabel dan grafik di atas, terlihat bahwa pencapaian target tilawah karyawan masih mengalami naik turun setiap bulannya. Tahun 2019 ini, secara umum capaian target masing-masing karyawan yang melakukan tilawah sesuai targetnya hanya sekitar 30,05%. Tentunya capai target masih sangat beragam dari target harian 1 halaman sampai dengan 40 halaman perhari. Perlu pemantauan yang masif dari strukturnya sebagai saran pembinaan ruhiyah stafnya. Kemudian, kedisiplinan pelaporan masing-masing karyawan belum menyeluruh, masih ada unit-unit yang tidak melaporkan capaian tilawahnya, meskipun koordinasi dengan struktur terkait sudah di lakukan.

#### **4. Ta'lim Masulin (TM)**

Menurut Alawiyah, Tutty (1997:78) jika di lihat berdasarkan tujuan dan fungsinya maka ta'lim ini berfungsi sebagai tempat belajar dan tujuannya adalah untuk menambah ilmu dan keyakinan mengenai agama yang nantinya akan mendorong pengalaman mendalam terhadap ajaran agamanya. Kemudian, Muhsin MK (2009:5-7) menambahkan bahwa salah satu fungsi utama dari ta'lim ini adalah sebagai tempat kontak sosial dengan tujuan silaturahmi. Selain itu, ta'lim ini juga dapat di jadikan sebagai perwujudan minat sosial untuk meningkatkan kesadaran dan kesejahteraan jamaahnya.

Adapun kegiatan ta'lim yang ada dalam program keagamaan di rumah sakit ini disebut dengan Ta'lim Masulin (TM). Ta'lim Masulin (TM) merupakan kegiatan dakwah yang di lakukan pada karyawan setiap 4 kali dalam satu tahun dengan target peserta mencapai 85%. Kegiatan ini telah

terlaksana dan terhitung sampai bulan November 2019 dengan tingkat kehadiran struktural 96,25%. Kehadiran tersebut cukup memuaskan di tambahd engan antusias karyawan yang semakin besar. Untuk ketidak hadiran peserta ta'lim, ada beberapa alasan seperti cuti, tugas luar, back up pelayanan, dan lain sebagainya.

## **5. Mentoring Klasikal**

Mentoring dapat di artikan sebagai sebuah hubungan dalam proses pembelajaran dengan tujuan untuk memperoleh, membantu, membimbing dan melakukan pengawasan antara perorangan atau kelompok. Kegiatan ini biasanya akan melibatkan 1 orang yang memiliki pengetahuan, pengalaman, dan juga kemampuan yang lebih pada suatu keilmuan dan sering disebut juga dengan mentor, guru, atau model.

Bimbingan klasikal atau mentoring klasikal merupakan salah satu layanan bimbingan dan konseling yang di berikan kepada semua peserta didik, dalam bentuk tatap muka terjadwal dan rutin setiap kelas/minggu. Materi layanan bimbingan klasikal biasanya di susun dalam bentuk rencana pelaksanaan layanan bimbingan klasikal (RPLBK). Bimbingan klasikal ini di berikan secara runtut dan terjadwal dan dilakukan oleh konselor yaitu pendidik atau mentor profesional yang berkualifikasi.

Depdiknas (2008: 219) menyebutkan bahwa strategi pelayanan dasar adalah salah satu komponen program bimbingan dan konseling perkembangan yang di antaranya yaitu strategi layanan bimbingan klasikal dan layanan bimbingan kelompok dalam sumber yang sama. Kemudian, Depdiknas (2008:224-225) menyebutkan bahwa bimbingan klasikal merupakan program bimbingan yang di rancang dengan mengadakan pertemuan secara tatap muka dengan konseli, berbasis kelas. Pertemuan di adakan di kelas atau ruangan tertentu secara terjadwal dengan materi yang telah diprogramkan.

Di rumah sakit ini, Mentoring klasikal karyawan (MKK) merupakan kegiatan yang di laksanakan setiap 2 kali dalam setahun dengan target peserta mencapai 85%. Pada tahun 2019, pelaksanaan mentoring klasikal I pada bulan Mei Juni 2019/Ramadhan 1441 H, jumlah peserta yang hadir mencapai 940 orang (95,33%) dari 986 karyawan. Dalam kegiatan ini, hadir pula peserta eksternal dari PT. AMM dan Koperasi Amanah sebanyak 87 orang. Kemudian, masih ada internal karyawan yang tidak mengikuti klasikal mentoring karena mayoritas karyawan partime, magang dan outsource. Untuk kegiatan mentoring klasikal II di Bulan November 2019 dengan tingkat kehadiran 90,76%, di hadiri oleh Karyawan RSAI 913

orang, karyawan Koperasi Amanah 50 orang, karyawan PT AMM 85 orang, ISS/SOS 19 orang, satpam outsource 19 orang dan relawan LDM serta ibu-ibu penyantun 12 orang, dengan total peserta 1098 orang. Adapun materi pada kegiatan mentoring Klasikal I di sampaikan oleh Ust. Rahmat Puryoso, ST dengan materi Budaya Organisasi dan kegiatan Mentoring Klasikal II dengan pemateri Ust. Nugie Al Afghani dengan tema Melayani Dengan Hati.



**Gambar 12 Mentoring Klasikal Karyawan**

## **6. Mabit**

Secara bahasa, mabit berarti bermalam. Dalam terminologi dakwah dan tarbiyah, mabit dapat di artikan sebagai salah satu sarana tarbiyah untuk membina ruhiyah, melembutkan hati, membersihkan jiwa, dan membiasakan fisik untuk beribadah seperti shalat tahajjud, dzikir, tadabbur dan tafakkur). Secara umum mabit merupakan singkatan dari (Malam Bina Iman dan Taqwa) yang merupakan salah satu di antara sarana pendidikan islam atau *tarbiyah islamiyah* dalam rangka membina jiwa seorang muslim agar menjadi pribadi yang tidak hanya cerdas secara intelektual (*fikriyah*), sehat secara jasmani (*jasadiyah*), tetapi juga memiliki kecerdasan spiritual yang kuat kepada Allah SWT.

Mabit di rumah sakit Al-Islam ini merupakan salah satu kegiatan untuk karyawan yang di laksanakan setiap satu tahun sekali dengan kehadiran peserta mencapai 85%. Akan tetapi, karena situasi dan kondisi, kegiatan ini belum terlaksana pada tahun 2019 dan akan di laksanakan kembali pada tahun 2020 yang di integrasikan dengan kegiatan Ramadhan 1441 H.

Berdasarkan penjelasan di atas mengenai dakwah pada karyawan, dapat di simpulkan bahwa kegiatan pembinaan karyawan di Rumah Sakit Al Islam Bandung dilakukan secara serius sebagai bagian dari implemntasi Rs syari'ah. Menurut Setiapiagung (2015), pelayanan di RS syariah harus dilakukan secara professional. Profesional diartikan sebagai seperangkat

Tindakan cerdas yang dilakukan dengan penuh tanggung jawab dan berorientasi akhirat. Seperangkat tindakan dibangun dengan meningkatkan keterampilan (skill) di bidangnya masing-masing, cerdas dibangun dengan menambah pengetahuan (knowledge), penuh tanggung jawab dibangun dengan membangun akhlaq (attitude) dan mengorientasikan Seluruh aktifitasnya untuk kehidupan akhirat

الاسراء سورة، 360 مسؤولاً عنه كان أولئك كل والفؤاد والبصر الشمع إن علم به لك ليس ما تقف  
لا

*Dan janganlah kamu mengikuti apa yang kamu tidak mempunyai pengetahuan tentangnya. Sesungguhnya pendengaran, penglihatan dan hati, semuanya itu akan diminta pertanggung jawabnya. (QS Al-Israa': 36)*

Bekerja di rumah sakit harus keterampilan mutakhir dengan yang ilmu dan selalu diperbaharui berdasarkan penelitian di lapangan sesuai bidang keahliannya.

(مسلم) كم دنيا فر با أعلم أنتم

"Kalian lebih mengetahui tentang urusan dunia kalian". (HR. Muslim)

Menurut Setiapiagung (2015), dengan merujuk kepada Al Qur'an, empat komponen yang harus dipunyai para profesional sebagai berikut:

1. Keterampilan (Uulil aidi)

Komponen pertama dari profesional adalah keterampilan (skill) yang harus dimiliki oleh para karyawan rumah sakit yang akan bekerja terbaik. Keterampilan merupakan komponen pertama yang penting dan berhubungan langsung dengan manfaat yang akan didapatkan oleh para pasien.

2. Pengetahuan (Al Absor)

Komponen kedua dari professional adalah ilmu pengetahuan (knowledge), keterampilan harus didasari oleh ilmu pengetahuan mutakhir sehingga tindakannya dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah.

3. Sikap (Ahlakul Karimah)

Komponen ketiga dari profesional adalah sikap atau akhlak (attitude) yang harus menjadi dasar tindakan.. d. Berorientasi Akhirat (Dzikru ad Daar)

Komponen keempat dari profesional adalah berorientasi akhirat, bahwa tindakan cerdas yang dilakukan tidak hanya sekedar bermanfaat bagi pasien saat ini saja, tetapi dengan mempertimbangkan dampaknya di akhirat kelak. Untuk itu jadikan tindakan cerdas sebagai ibadah.

## **J. Kegiatan Dakwah Kepada Masyarakat Sekitar**

Islam sebagai agama wahyu, memiliki kebenaran yang mutlak pada sisi ajarannya. Kebenaran tersebut harus dikomunikasikan, disebarluaskan, dan didemonstrasikan dalam kehidupan sosial, sehingga Islam menjadi nilai, sikap hidup dan perilaku sosial umat. Dakwah menduduki posisi sebagai upaya rekonstruksi masyarakat melalui kegiatan sosialisasi dan pelebagaan ajaran Islam secara lisan (bi al-lisân), tulisan (bi al-kitâbah) dan perbuatan (bi al-hâl).

Kegiatan tersebut harus dilakukan secara berencana, sistematis, terprogram dan profesional. Untuk dapat melakukan hal itu secara tepat sasaran, maka perlu diadakan analisis dan pengkajian tentang ruang lingkup dan unsur-unsur dakwah secara komprehensif, sehingga kegiatan dakwah dapat berjalan secara terarah dan tercapai tujuan. Dalam analisis terkait dakwah di masyarakat maka ada beberapa hal yang perlu di ketahu yakni Dakwah dan masyarakat.

### **1. Pengajian Ojeg**

Dalam hal ini pengajian ojeg yang di maksud bahwa dalam rangka menumbuhkan semangat spiritual, Rumah sakit al islam bandung mempasiltasi beberapa agenda dalam Fokus dakwah , salah satunya pengajian rutin di kala sela sela waktu , sekaligus dakwah sososial dalamini yang menjadi sorotan adalah di kala waktu dzuhur tiba karyawan serta yang lainnya ikut berbondong bonding berangkat ke masjid untuk mengikuti berjamaah bersama hal ini menjadi daya tarik tersendiri dan menjadi nilai fositif bagi warga sekitar dan pengunjung yang dating ke RS Al- Islam bandung ,karena diharapkan menjadi pelopor penerapan nilai-nilai syari'ah bagi lingkungan sekeliling masjid, mengantarkan orang-orang sekelilingnya selamat menuju dunia dan akhirat.



**Gambar 13 Pengajian Ojeg**

## **2. Kegiatan PHBI**

Kegiatan PHBI ini adalah upaya dakwah yang dilakukan oleh Rumah Sakit Al- Islam untuk mengingatkan keteladanan Rasulullah sebagai suri tauladan umat dalam meningkatkan mahabbah dan kecintaan kepada Baginda Nabi Muhammad SAW. Hari besar Islam sudah seharusnya dirayakan dengan penuh sukacita. Bukan hanya dirayakan oleh masjid namun juga berbagai organisasi Islam. RS Al- Islam tak kelewatan dan ikut menyemarakkan hari besar Islam Dalam memberikan pelayanan kepada jamaah masjid, selain itu perayaan PHBI tidak hanya dirayakan di masjid saja. Aspek lainnya untuk kegiatan peningkatan pemahaman keagamaan maka perayaan hari besar umat islam menggunakan tindakan dakwah di lapangan.

Kemudahan dalam rangka meningkatkan semangat berdakwah ada beberapa analisis dan pendekatan menurut Sahudi Siradj sebagaimana dikutip Moh. Ali Azis mengutarakan tiga model pendekatan, yaitu model pendekatan budaya, model pendekatan pendidikan, dan model pendekatan psikologis.

Salah satu yang digunakan oleh RS Al-Islam adalah budaya dimana perayaan hari besar umat islam selalu ikut terlibat dan meramaikan kegiatan hal ini menjadi nilai lebih bagi RS yang lainnya salah satunya adalah pengadaan.

## **3. Sunatan masal**

Sunatan masal ini dilakukan untuk memberikan kemudahan bagi masyarakat dan memberikan bantuan kepada anak-anak yang hendak mau di sunat karena salah satu ajaran islam hukumnya wajib untuk di sunat anak



laki laki hal ini sejalan dengan peta gerakan dakwah yang di mulai dari beberapa pendekatan menilai dari hal yang secara Furuiyah bahwa salah satu kegiatan sunat masal ini upaya untuk membantu dan memberikan pemahaman bagi pasien dan anak anak yang mau di sunat

#### **4. Wakaf Al-Quraan**

Gerakan wakaf alquraan Ini memang perlu di gencarkan apalagi ditatran pedesan dan pelosok Karena hal terbesar dalam ajaran islam adalah mengenalkan al quraan sebagai wujud mengamalkan Rukun Iman yang ada dalam ajaran Islam kegiatan ini sering dilakukan di RS al- Islam bandung sebagai upaya perwujudan dakwah yang tidak hanya bergerak dalam mimbar namun memberikan kesan tersendiri dan ajaran tersendiri bagi kebermanffatan hidup, sebagai mana Qoidah KH. Fuad Afandi pimpinan Ponpes Al-Itiffaq “ Kun Kal Kawung Wala Takun Kal Maung “ hiduplah seperti kawung karena semua dari mulai akar sampai ujung lidinya bermanfaat, jangan hidup seperti maung yang hanya ingin di segani namun kebermanfaatnya sedikit, dan ini merujuk pada pesan dakwah bil Hasanah .

#### **5. Bakti sosial**

Model Pendekatan-pendekatan dakwah seperti ini yang perlu di tingktakan karena dakwah tidak hanya serta merta cangkupan bil mimbar namun harus pula menebar pada aspek dakwah sosial dan ini efek yang sangat penting bagi kediupan bersosial dan bermasyarakat dalam kontek dakah bakti sosial mengajarkan bahwa tolong menolong , berbagi dan berbagkti adalah upaya kita umat islam yang harus selalu bergandengan dengan siapa saja tidak hanya terbatas pada ras agama dan yang lainnya namun konsep Ini harus sebanding lurus dengan fitrah manjisi yang hidup di bumi sebgai mana salah satu konstruk pemikiran maqosid yang di tawarkan oleh Ibnu Asyur adalah perlunya memberikan perhatian khusus pada piqh umat, maqosid jamiah dan maqosid a'mah karena maqosid syariah adalah aspek disiplin ilmu yang memuat pada karakter dan nilai nilai sosial dengan demikian bakti sosial sebagai penggerak dakwah dalam rangka menumbuhkan sikap tolong menolong (at- tawun).

#### **6. Ifthor Jama’i**

Kegiatan dakwah yang dilakukan secara berjama’ah dengan menggunakan metode buka bersama dan ini sering dilakukan setiap tahun di bulan Puas hal ini adalah untuk menumbuhkan rasa kebersamaan dan rasa perjuangan bersama di kala berpuasa, ataupun puas Sunah hal ini sebagai bentuk

kecintaan kita hidup berdampingan dan bersama sama dalam menjalankan Puasa.

### **7. Tebar Tajil**

Kegiatan Tebar tajil memang dilakukan setiap taun dalam rangka memberikan bantuan bagi masyarakat yang hendak puasa di setiap jalan sekitaran RS Al-Islam menjelang magrib seperti biasa sudah ada petugas yang akan membagikan buka bersama atau tajil bersama ataupun orang-orang yang hendak solat berjamaah di masjid biasanya ada Tajil dan buka bersama dalam kajian dakwah masalah satu kutipan hadis *“Di antara sunah sunah puasa yakni menyegerakan berbuka puasa sebagai bentuk kasih sayang kepada orang yang lemah, menyayangi diri dan menjadi pembeda bagi umat yahudi. Dengan memakan kurma atau apa yang semakna dari yang manis-manis agar mengembalikan penglihatan yang berkurang lantaran berpuasa”*.

### **8. I'tikaf**

Kegiatan I'tikaf ini adalah upaya dari RS Al-Islam agar istiqomah dan mengajarkan kepada masyarakat sekitar dan karyawan di RS supaya membiasakan diri dan belajar untuk senang-tiasa rutin cinta kepada masjid sebagai bentuk pendekatan kita kepada sang Kholiq.

### **9. Lomba-Lomba Islam**

Perlombaan yang dilaksanakan oleh RS ini bertujuan untuk meningkatkan daya cakap kepada masyarakat sekitar untuk senantiasa cinta dan taat pada ajaran Islam sebagai bentuk apresiasi dan penghargaan lebih dalam ranah sosial perlombaan ini sering kali dilaksanakan setiap satu tahun sekali terutama mendekati hari-hari besar.

Dengan demikian Dakwah di masyarakat memang sangat pariatip adanya dengan banyak corak masyarakat yang majemuk tentunya ini juga mempengaruhi kepada pola gerak dakwah di Indonesia, antara masyarakat desa dengan masyarakat kota tentunya beda secara pendekatan maka dalam hal ini penelitian di rumah sakit Al-Islam Bandung menjadi catatan bahwa cara-gaya dan penyampaian dakwah berbeda-beda apalagi dakwah dengan menggunakan pendekatan Farmasi, Begitu pentingnya perintah dakwah ini sehingga berbagai model pendekatan dan metode diterapkan. Hal ini dipertegas oleh Arifin, bahwa Dakwah mengandung pengertian sebagai suatu kegiatan ajakan baik dalam bentuk lisan, tulisan, tingkah laku dan sebagainya yang dilakukan secara sadar dan berencana dalam usaha mempengaruhi orang lain baik secara individual maupun secara kelompok

agar supaya timbul dalam dirinya suatu pengertian, kesadaran, sikap penghayatan serta pengalaman terhadap amalan ajaran agama sebagai message yang disampaikan kepadanya dengan tanpa unsur paksaan Agar tercapai tujuan dakwah.

## **K. Keunikan di Rumah Sakit Al-Islam Bandung**

Ada beberapa hal yang menurut kami menjadi ciri khas dari rumah sakit al-Islam, Beberapa hal ini menjadi bagian dari keunikan yang dimiliki rumah sakit Al-Islam, diantara keunikan-keunikan itu diantaranya:

### **1. Mesjid**

Menurut Munawwir Kata masjid berasal dari bahasa Arab; Sajadayasjudu-sujudan, dari verba itu lahirlah kata masjidun \ orang Arab telah terbiasa menggunakan kata masjidun berarti masjidun yaitu tempat yang digunakan oleh seseorang atau sekelompok orang untuk sujud kepada Allah Swt. Masjid atau tempat solat di tempat umum biasanya menjadi bagian yang penting di negara kita mengingat mayoritas di negara kita adalah umat muslim, dimana umat muslim ini mempunyai kewajiban beribadah solat 5 waktu dalam satu hari, maka kehadiran masjid ataupun tempat solat sangat dibutuhkan. Bahkan penyediaan sarana ibadah ini sudah mempunyai landasan hukum yang diatur oleh undang-undang.

Seperti yang kita ketahui, bahwa negara Indonesia mengatur tentang hak untuk beribadah, sehingga sudah seharusnya setiap orang menghargai status keagamaan seseorang. Hal tersebut tercantum dalam UUD Negara Republik Indonesia Tahun 1945 tepatnya pada pasal 28E Ayat (1) yang berbunyi :

Setiap orang berhak memeluk agama dan beribadat menurut agamanya, memilih pendidikan dan pengajaran, memilih pekerjaan, memilih kewarganegaraan, memilih tempat tinggal di wilayah negara dan meninggalkannya, serta berhak kembali.

Tidak hanya pada UUD 1945, dalam UU Ketenagakerjaan Nomor 13 Tahun 2003 pada pasal 80 diatur hal yang sama yaitu :

“Pengusaha wajib memberikan kesempatan yang secukupnya kepada pekerja/buruh untuk melaksanakan ibadah yang diwajibkan oleh agamanya.”

Selain itu di Pasal 100 UU 13/2003 juga disinggung mengenai kewajiban pengusaha atau perusahaan untuk menyediakan tempat ibadah, yaitu:

“Untuk meningkatkan kesejahteraan bagi pekerja/buruh dan keluarganya, pengusaha wajib menyediakan fasilitas kesejahteraan.”

Fasilitas kesejahteraan antara lain pelayanan keluarga berencana, tempat penitipan anak, perumahan pekerja/buruh, fasilitas beribadah, fasilitas olah raga, fasilitas kantin, fasilitas kesehatan, dan fasilitas rekreasi.

Pada Pasal 185 ayat (2) jo. Pasal 80 UU 13/2003 diatur bahwa Apabila kantor Anda tidak menyediakan musala (tempat ibadah) kepada para pegawainya, maka dapat dikatakan sebagai tindak pidana kejahatan. Sehingga kantor yang tidak menyediakan tempat ibadah, akan dikenakan sanksi berupa pidana penjara paling singkat 1 tahun dan paling lama 4 tahun dan/atau denda paling sedikit Rp 100 juta dan paling banyak Rp 400 juta. (Pasal 185 ayat (1) UU 13/2003).

Namun biasanya kehadiran masjid atau sarana ibadah ini hanya dijadikan sebuah formalitas saja. Kadang penempatan-penempatan sarana ibadahnya pun hanya dikelola seadanya saja tanpa memperhatikan estika. Penempatan area masjid atau tempat solat biasanya di tempatkan di lahan atau ruang-ruang sisa suatu gedung ada yang di pojok gedung bahkan sampai ada tempat solat diletakan diarea bassemant parkir. Bahkan ada beberapa tempat solat yang mungkin kebersihannya pun kurang dijaga sehingga bisa jadi kesucian tempat solat itupun dipertanyakan.

Hal ini tidak terjadi di lingkungan rumah sakit Al-islam dimana masjid menjadi pusat dari segala kegiatan kerohanian yang ada disini. Ada beberapa hal yang menurut kami cukup unik ketika melihat Masjid yang berada di lingkungan di Rumah sakit Al-Islam hal yang menarik dari masjid ini diantaranya:

#### **a) Letak masjid**

Ketika kita masuk ke area Rumah Sakit Al-Islam Bandung maka kita akan melihat masjid yang unik dan indah sebelum masuk ke gedung pelayanan pasien. Telihat unik dan indah karena design kubahnya yang berbeda dengan masjid lainnya dan bangunan terdapat beberapa pilar pilar yang mengelilingi masjid. Inilah yang menjadi ciri khas bagi Rumah Sakit Al-Islam Bandung dimana masjid di bangun di depan sebelum memasuki kawasan Rumah Sakit Al-Islam Bandung.

Letak masjid ini berada di depan sehingga apabila kita memasuki area rumah sakit maka yang pertama kali terlihat adalah bangunan sebuah masjid. Hal ini merepresentasikan bahwa memang nilai-nilai keislaman yang ada disini memang sanagt di kedepankan. Mulai dari sarana ibadah

yang ditonjolkan mengingat jarang sekali rumah sakit atau pelayanan kesehatan yang menonjolkan masjid sebagai ikon paling depan di lingkungannya. Kebanyakan masjid disimpan di belakang gedung ataupun posisinya tersembunyi dan tidak menonjol. Berbeda dengan disini masjid menjadi satu ikon kebanggaan yang posisinya disimpan di tempat yang paling strategis menurut kami. **b) Nama masjid**

Masjid yang terdapat di kompleks Rumah Sakit Al-Islam Bandung bernama Masjid Riyadhush Shalihat. Secara bahasa kata Shalihat adalah bentuk kata perempuan yang berarti wanita-wanita yang baik. Nama masjid ini memiliki historis yaitu di bangun atas prakarsa wanita-wanita muslimat dari berbagai ormas Islam yang berkumpul dalam wadah disebut BKSWI (Badan Kerjasama Wanita Islam) Jawa Barat.

Nama masjid di rumah sakit Al-islam identik dengan perempuan. Hal ini terlihat jelas bahwa nama Riyadhushalihat ini merupakan representasi perempuan. Biasanya jarang sekali masjid yang bernama bergender perempuan. Dalam hal ini juga membuktikan bahwa peranan penting perempuan yang ikut andil dalam bidang pengembangan kesehatan khususnya kesehatan yang bersyariah. **c) Kebersihan**

Tidak Seperti rumah sakit yang lainnya rumah sakit Al-Islam sangat memperhatikan sekali kebersihan. Karena biasanya rumah sakit identik dengan bau obat-obatan, namun suasana dan kebersihan sangat dijaga sehingga suasana rumah sakitpun sangat bersih baik udaranya maupun kebersihan yang lainnya.

Begitupun kebersihan masjid sebagai fasilitas sarana ibadah, Kebersihan dalam masjid ini sangat terjaga hal ini terlihat stanbynya beberapa petugas yang di khusukan untuk bertanggung jawab akan kebersihan masjid.

Dalam memberikan pelayanan kepada jamaah masjid, fasilitas yang disediakan dapat memberi kenyamanan seperti tempat wudlu mudah dan nyaman, ruangan ibadah yang ber-AC, batas shaf di tentukan selama masa pandemi ini, serta ruangan shalat untuk ibu-ibu serta menyediakan fasilitas lainnya. Aspek lainnya untuk kegiatan peningkatan pemahaman keagamaan maka disiapkan ruangan yang didesignkan nyaman mungkin, peralatan sound sistem yang mampu menjangkau bagi para pendengar jamaah dengan suara yang nyaman untuk di dengar. Sarana untuk parkir kendaraannya bagi jamaah juga luas, nyaman, dan dijaga keamanannya. Ada juga taman depan masjid di sediakan oleh RS Al Islam Bandung untuk di manfaatkan sebagai taman yang indah dan nyaman.

Masjid Riyadhush Shalihat diharapkan menjadi tempat beribadah yang nyaman bagi karyawan, pasien, keluarga pasien dan pengunjung Rumah Sakit Al-Islam Bandung. Dalam pembinaan diharapkan menjadi pusat inspirasi umat untuk menerapkan nilai-nilai kebaikan dan amal shaleh, baik dalam beribadah maupun dalam bermuamalah. Masjid diharapkan menjadi pelopor penerapan nilai-nilai syari'ah bagi lingkungan sekeliling masjid, mengantarkan orang-orang sekelilingnya selamat menuju dunia dan akhirat

## **2. Letak Geografis**

Tempat strategis menjadi keunikan tersendiri bagi rumah sakit ini khususnya rumah sakit bersyariah Islam. Walaupun banyak rumah sakit yang posisinya strategis juga namun rumah sakit Al-Islam ini bisa disebut satu-satunya rumah sakit bersyariah Islam yang strategis yang ada di daerah Bandung sehingga dapat bersaing dengan rumah sakit umum lainnya. Berada di salah satu pusat perekonomian kota Bandung serta akses jalan yang bisa di tempuh dengan mudah mengingat letak rumah sakit yang berada di jalan by pass Soekarno Hatta.

## **3. Pelayan Kerohanian Pasien**

Berbeda dengan rumah sakit umum lainnya yang ada di Jawa Barat, rumah sakit Al-Islam sendiri tidak hanya melayani di bidang kesehatan saja namun juga melayani kerohanian seseorang. Mulai dari awal masuk rumah sakit sampai pulang dari Rumah sakit. Salah satu pelayanan kerohanian di antara:

### **a) Aurat disetiap pasien terjaga**

Siapa pun yang masuk pelayanan kesehatan di rumah sakit, pihak rumah sakit pasti akan berusaha menjaga aurat pasien. Mulai dari pertama masuk sampai keluar. Hal ini dapat kita lihat dari program-program rumah sakit yang sangat menjaga sekali aurat pasien. Mulai dari pakaian yang disediakan hingga tenaga medis yang dipisahkan antara perempuan dan laki-laki. Ketika pasien itu perempuan pihak rumah sakit semaksimal mungkin memberikan pelayanan dari tenaga kesehatan perempuan juga begitupun sebaliknya

### **b) Do'a dan setelah dan sebelum**

Doa menjadi bagian yang sangat penting disini, setiap harinya selalu ada bimbingan doa bagi pasien yang dirawat, namun hal unik disini adalah doa ini juga di bacakan ketika masuk dan dibacakan juga ketika keluar. Sehingga kualitas kerohanian pasien pun diharapkan meningkat dengan adanya doa ini. Terkadang doa ini menjadi hal spele padahal doa ini menjadi bagian penting dari ikhtiar menuju kesembuhan.

#### **4. Ust. Dari berbagai ormas**

Di Indonesia umat Islam terdiri dari berbagai ormas islam sehingga masalah perbedaan urusan masalah ibadah sering timbul disini bahkan samapi-sampai mengakibatkan perselisihan cuman gara0gara beda tata cara ibadah.Rumah sakit A-Islam bisa disebut sebagai rumah sakit untuk semua golongan khususnya dalam tatacara berdoa mengingat doa dan proses bersyariah islam sangat di unggulkan di rumah sakit ini. Rumah sakit ini cenderung memberikan kebebasan tatacara berdoa kepada pasien sesuai keyakinan dan kebiasaan pasien berdoa. Hal ini membuktikan bahwa rumah sakit al-islam bukan didirikan hanya untuk satu golongan saja.

#### **5. Penggunaan Obat Halal**

Tidak hanya urusan kerohanian saja. Penggunaan obat-obatan yang diberikan kepada pasien sangat dijaga sekali kehalalannya. Sebelum pembelian serta penggunaan obat maka divisi farmasi melakukan riset dan seleksi untuk berusaha menggunakan obat yang sehalal mungkin bagi pasien. Namun jika obat yang akan digunakan untuk pasien bersifat darurat dan mengandung unsur haram maka pihak rumah sakit akan memberikan penjelasan serta melakukan konfirmasi terlebih dahulu baik itu ke pasien maupun ke keluarga pasien sehingga hal ini dapat melaukan edukasi terhadap semua. Biarpun ada beberapa ulama yang berpendapat membolehkan penggunaan obat yang sifatnya tidak halal guna penggunaan pengobatan darurat.

#### **6. Peningkatan Mutu Keagamaan Diseluruh Civitas**

Pelayanan kerohanian di rumah sakit tidak hanya dilakukan kepada pasien saja, para karyawan, pegawai serta yang lainnya pun diberikan pembekalan untuk meningkatkan kualitas kerohanian. Hal ini agar para pelayan rumah sakit Al-islam selain mempunyai kompetensi dibidang kesehatan mempunyai kompetensi dalam bidang roh keagamaan. Hal ini dapat kita lihat dari berbagai kegiatan keagamaan yang melibatkan semua pegawai yang ada di lingkungan rumah sakit diantaranya. **a) Struktur jadi mentor**

Struktur ini bisa disebut juga sebagai para atasan yang ada di lingkungan rumah sakit. Yang tidak terjun langsung ke para pasien namun bertugas mengelola rumah sakit itu sendiri. Selain mengelola rumah sakit para struktur ini juga diberikan tugas tambahan yaitu sebagai mentor kerohanian yang bertanggung jawab terhadap para bawahannya. **b) Setiap karyawan menjadi subjek dakwah**

Setiap karyawan di lingkungan rumah sakit apapun jabatannya pasti akan dibina untuk meningkatkan kompetensi keagamanya lewat mentor. Hal ini guna mendukung agar seluruh warga yang ada di lingkungan rumah sakit ini mempunyai roh keagamaan yang kuat agar bersinergi mewujudkan visi misi rumah sakit

## **7. Koprasi Bersyariah**

Tidak hanya dibidang kesehatan saja nuansa syariah juga merembet hingga pelayanan koprasi yang ada di lingkungan rumah sakit Al-Islam. Pembentukan koprasi bersyariah ini tidak main-main, pihak rumah sakit bahkan melakukan kerjasama dengan para pakar guna membentuk koprasi bersyariah, dengan pengadaan seminar pelatihan koprasi bersyariah diharapkan membentuk lingkungan rumah sakit bersyariah sepeutuhnya.

Tidak hanya itu keberadaan pedagang dikelola oleh rumah sakit langsung sehingga membentuk tertiban yang senada dengan lingkungan rumah sakit. Salah satunya adalah di lingkungan ini tidak menjual produk-produk yang berbenturan dengan bidang kesehatan, salah satunya adalah rokok.

## **BAGIAN IV REKOMENDASI PROGRAM DAKWAH**

### **A. Rekomendasi**

Luwis dan Harsini (2010) mengatakan bahwa rekomendasi adalah suatu bentuk komunikasi sekaligus promosi tidak langsung yang dilakukan oleh para konsumen yang sudah pernah membeli produk atau jasa yang kemudian menceritakan berbagai pengalamannya yang berkaitan dengan produk atau jasa tersebut kepada orang lain.

Sementara, Kotler dan Keller (2007) mengutarakan bahwa rekomendasi adalah suatu proses komunikasi atas produk atau jasa tertentu yang berguna untuk memberikan informasi secara personal. Contoh rekomendasi yang paling umum digunakan menurut Kotler dan Keller adalah word of mouth communication (WOM) atau rekomendasi dari mulut ke mulut.

Program kegiatan yang berkaitan dengan aktivitas dakwah di Rumah Sakit Syari'ah Al-Islam Bandung cukup beragam, baik program yang berkaitan langsung dengan internal maupun eksternal. Secara pengamatan berdasarkan dari hasil studi lapangan dan pemetaan program-program yang berkaitan dengan aktivitas dakwah di Rumah Sakit Al-Islam Bandung diantaranya:



1. Dakwah terhadap karyawan
2. Dakwah terhadap pasien dan Keluarga Pasien
3. Dakwah terhadap lingkungan masyarakat sekitar

Menurut Mubarak, (2006: 36) Dalam melaksanakan tugas dakwah, seorang da'i dihadapkan pada kenyataan bahwa individu-individu yang akan didakwahi memiliki keberagaman dalam berbagai hal, seperti pikiran-pikiran (ide-ide), pengalaman, kepribadian, dan lain-lain. keberagaman tersebut akan memberikan corak yang berbeda pula dalam menerima dakwah (materi dakwah) dan menyikapinya, karena itulah untuk mengefektifkan usaha dakwah seseorang da'i dituntut untuk memahami mad'u yang akan dihadapi.

Dakwah di Rumah sakit mempunyai keunikan tersendiri, karena yang dihadapi nya merupakan kelompok masyarakat khusus yang membutuhkan layanan kesehatan. Hal ini sesuai dengan definisi dakwah hasil pemikiran Zakiah Darajat, dakwah dalam arti luas, mencakup semua kegiatan atau aktivitas yang bertujuan untuk membawa peningkatan kepada orang yang menjadi sasaran dakwah. Bahkan dapat dikatan bahwa pelaku dakwah Islam tak lain daripada dokter-dokter jiwa yang akan menolong orang dalam mencapai ketentraman bathin, ketenangan hidup dan kebahagiaan atau kesehatan mental pada umumnya. (Zakiah Darajat, 1982: 58)

Dari ketiga program di atas sebenarnya banyak turunannya atau subsub programnya, dan dirasa cukup bagus, akan tetapi pada kesempatan ini kami mengusulkan program kegiatan baik yang berhubungan langsung dengan aktivitas dakwah maupun tidak. Di Rumah Sakit Syari'ah Al-Islam Bandung, sudah barang tentu usulan rekomendasi program ini diharapkan dapat melengkapi dan menjadikan Rumah Sakit Syariah Al-Islam Bandung, semakin terdepan dan terbaik dalam pelayanan terhadap pasien, karyawan dan masyarakat, sehingga nantinya Rumah Sakit Syari'ah Al-Islam menjadi rujukan utama masyarakat muslim dalam memanfaatkan layanan kesehatan di Kota Bandung khususnya dan di Jawa Barat pada umumnya bahkan tidak menutup kemungkinan menjadi rujukan masyarakat muslim Indonesia dan ASEAN.

Rencana Kinerja (RK), jangka pendek, jangka menengah dan jangka panjang, merupakan perencanaan yang konseptual yang memuat tentang Rencana Kerja/Kegiatan dan Anggaran/pembiayaan Rumah Sakit dalam periode 1 tahunan, sebagai pengelola dan bertanggung jawaban atas penyelenggaraan pelayanan kesehatan baik dalam pasein dan keluarga, karyawan dan masyarakat salah satu hal yang sangat penting dilakukan,

supaya rumah sakit Al-Islam Bandung tetap menjadi tren rumah sakit yang bernuansa islami, dan bisa dijadikan barometer rumah sakit yang tetap berkometmen dalam menyebarkan dakwah melalui pelayanan kesehatan.

Untuk mencapai sasaran proram kerja yang akan dilaksanakan tersebut, diperlukan langkah-langkah yang benar-benar sistematis dan teliti sehingga tahapan pengembangan bisa lebih terarah dan sesuai dengan rencana pengembangan rumah sakit dalam pedoman dasar yang disepakati dan ditaati bersama. Pedoman yang dimaksud bagi pengembangan sarana prasarana dan peralatan serta pelayanan yang memenuhi kebutuhan pelayanan di rumah sakit sesuai dengan kebutuhan yang ada di dalam rumah sakit Al-Islam Bandung, maka rekomendasi yang dapat di ajukan sebagai berikut:

### 1. Pemberangkatan Ibadah Haji

Haji adalah mengunjungi tempat suci Baitullah di Al-Mukarramah, Mekkah, untuk melakukan tawaf, sa'i, wukuf dan amalan yang diajarkan oleh nabi Muhammad saw. Haji adalah kewajiban sekali seumur hidup bagi setiap Muslim baik pria maupun wanita. Sebagaimana firman Allah Swt:

وَهَلَّلَ عَلَى النَّاسِ حُجَّ الْبَيْتِ مَنْ اسْتَطَاعَ إِلَىٰ سَبِيلِهِ لَا مَنُوفٍ لَهُ فَإِنَّ هَالِكًا غَنِيٌّ عَنِ الْعِلْمِ

“.....Mengerjakan haji adalah kewajiban manusia terhadap Allah, yaitu (bagi) orang yang sanggup mengadakan perjalanan ke Baitullah.” (QS. Ali Imran: 97). Adapun redaksi lain yang menjelaskan hal ini adalah sabda Rasulullah Saw: *"Wahai sekalian manusia, sesungguhnya Allah telah mewajibkan haji atas kalian, maka berhaji lah."* (HR. Muslim).

Haji adalah salah satu rukun Islam yang lima, sebagaimana yang tercantum dalam hadist Rasulullah Saw, yaitu:

- a. Kesaksian bahwa tidak ada Tuhan kecuali Allah, dan sesungguhnya Muhammad adalah utusan/Rasul Allah;
- b. Mendirikan Shalat;
- c. Mengeluarkan zakat;
- d. Puasa Ramadhan, dan
- e. Haji ke Baitullah (bagi siapa yang mampu bepergian kepadanya).

Haji adalah ibadah yang memiliki hikmah dan rahasia, serta kedudukan penting dalam ajaran Islam. Haji memiliki faedah dan hikmah yang banyak. Antaranya haji itu sebagai alat penghapus dosa. Hal ini dikatakan oleh Rasulullah: *"Barangsiapa yang pergi haji dan dia tidak mengeluarkan kata-kata keji serta tidak melakukan perbuatan dosa, maka akan diampunkan dosa dosanya seperti dia baru dilahirkan oleh ibunya."* (HR.

Bukhari, Muslim, Nasa'i, Ibnu Majah dan Turmudzi). (Tim Baitul Kilmah, 2013: 415)

Bagi karyawan yang dinilai berprestasi dan memenuhi syarat yang dikeluarkan oleh Rumah Sakit Al-Islam Bandung. Selama ini baru ada penghargaan berupa pemberangkatan ibadah umrah. Berdasarkan pengamatan kami di lapangan dengan *reward* umrah saja, dapat meningkatkan *ghirah* karyawan dan memotivasi kinerja dengan baik, apalagi kalau *reward* yang diberikan berupa ibadah haji, sebagaimana kita ketahui bahwa ibadah haji merupakan dambaan setiap ummat Islam yang beriman, dan merupakan rukun Islam yang ke lima, dan merupakan penyempurna ibadah rukun Islam yang lainnya.

## **2. Pendirian Jurusan Pelayanan Rumah Sakit Syari'ah**

Sebagai mana kita ketahui, jurusan ini saat ini belum ada yang buka di perguruan tinggi, baik negeri maupun swasta. Kami menyarankan kepada Pihak rumah sakit Al-Islam Bandung untuk membuka Jurusan pelayananan Rumah Sakit Syariah, ini bisa dilakukan dengan bekerjasama dengan UIN SGD Bandung. Alasan dari usulan program ini adalah karena saat ini sumber daya manusia (SDM) yang bergerak dibidang ini dirasa sangat masih kurang, sehingga dengan adanya jurusan baru di PTKIN ini, akan menciptakan banyak manfaat baik untuk intern PTKIN maupun uuntuk RS. Al-Islam. Hal ini akan terjadi hubungan simbiosis mutualisme, lapangan kerja yang jelas menguntungkan bagi alumni dan jurusan tersebut, sehingga alumninya dapat terserap kerja di Rumah Sakit-Rumah Sakit Syari'ah yang tersebar di seluruh Nusantara begitu juga dengan Rumah Sakit Syariah merasa terbantu dengan adanya sumber daya manusia yang mumpuni di bidang tersebut. Proram ini juga bisa di lakukan oleh Rumah Sakit Al-Islam sendiri, yaitu dengan mendirikan Sekolah Tinggi kesehatan Syari'ah, yang di dalam nya terdapat jurusan Layanan kesehatan Syari'ah.

## **3. Studi Banding**

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2008) pengertian “Studi” adalah penelitian ilmiah; kajian; telaah. Sedangkan “Banding” berarti persamaan; tara; imbangan. Jika disatukan pengertian studi banding adalah proses penggalan ilmu khusus tentang kelebihan tempat lain sehingga menghasilkan data yang dapat dijadikan pembandingan di tempat kita. Kegiatan studi banding dilakukan oleh kelompok kepentingan untuk mengunjungi atau menemui obyek tertentu yang sudah disiapkan dan berlangsung dalam waktu relatif singkat. Pelaksanaan kegiatan ini

dimaksudkan untuk peningkatan mutu, perluasan usaha, perbaikan sistem, penentuan kebijakan baru, dan lain-lain.

Program Studi banding ini dilakukan dengan tujuan untuk menambah wawasan dan pengetahuan yang akan diterapkan pada perencanaan agenda ini dilaksanakan oleh rumah sakit Al-Islam Bandung yang akan datang atau memaksimalkan apa yang sudah ada di rumah sakit dengan melihat kelebihan di rumah sakit yang lain untuk meningkatkan wawasan keahlian para staff dalam bidang kesehatan.

Kemajuan teknologi informasi saat ini telah berkembang sangat pesat. Pemanfaatan perangkat elektronik bidang kesehatan memberikan alternatif dalam meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan di Indonesia seperti telemedicine. Bentuk telemedicine yang dapat dikembangkan yaitu teleradiologi, telekardiologi, tele-patologi anatomi, tele-sugery dan lain sebagainya. Misalnya dengan melakukan study banding ke rumah sakit Sultan Agung Syari'ah Semarang atau rumah sakit Cempaka Putih Jakarta, dimana rumah sakit ini sudah menerapkan sistem pelayanan rumah sakit berdasarkan syari'at islam, contoh dengan dengan memperkenalkan atau mempromosikan kesehatan rumah sakit menyampaikan paparan terkait dengan struktur Organisasi, Promosi Kesehatan, kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh rumah sakit Al-Islam Bandung , Ruang lingkup pekerjaan rumah sakit Al-Islam Bandung, dan edukasi yang dilakukan rumah sakit Al-Islam Bandung kepada pasien dan keluarga karyawan dan masyarakat di rumah sakit Al-Islam Bandung. Dengan ini akan menjadi semangat baru untuk terus menambah pundi-pundi prestasi rumah sakit Al-Islam Bandung di bidang kesehatan yang sesuai syari'at islam.

Tujuan utama melakukan studi banding yaitu mengenali sebanyak mungkin informasi yang bisa didapat secara nyata, untuk dijadikan sebuah pembandingan. Dengan kata lain tujuan dilaksanakannya studi banding adalah:

Menambah wawasan.

Mencari pengalaman baru.

Sebagai pembandingan.

Manfaat dari studi banding yaitu dapat mengetahui konsep dan pola berjalannya sebuah rumah sakit dengan sistem syari'at islam secara lansung di rumah sakit lain. Dari situ dapat dilihat hal-hal apa saja yang menjadi kelebihan dan kekurangan konsep yang dilakukan oleh obyek studi banding. Juga dapat membandingkan perbedaan prosedur, alat dan hal-hal lain yang diterapkan di obyek studi banding dan apa yang ditulis pada

perencanaan rumah sakit dalam memajukan rumah sakit –Nya yang sesuai dengan ajaran islam yang benar.

#### 4. Rihlah

Program selanjutnya rihlah, rihlah diambil dari bahasa arab yang berarti perjalanan. Rihlah ialah perjalanan mentadabburi alam atau bisa juga di artikan dengan jalan santai dengan maksud dan tujuan yang baik dan di dasarkan niat kepada Allah SWT. Kegiatan ini bisa dilakukan dengan mengisi pembekalan tentang keagamaan dengan penyampaian yang lebih santai, atau juga pembekalan tahfid sambil melakukan perjalanan menghafal surat-surat pendek dan lain sebagainya yang berkaitan dengan keagamaan. Manfaat dari rihlah ini bisa di ambil dari 2 aspek jasmani dan rohani:

1. Kesehatan terhadap anggota tubuh dengan mereangkan otot-otot.
2. Memperkuat rasa solidaritas.
3. Mengukuhkan ukhuwah.
4. Memperbaiki kembali kerenggangan ukhuwah.
5. Membangun kebersamaan/rasa peduli terhadap sesama.

Saat ini program hafalan Al-Qur'an menjadi primadona, hampir di setiap daerah pasti banyak diteukan rumah tahfidz Qur'an. Hal ini merupakan menjadi suatu kebahagiaan, karena masyarakat sudah sadar akan orientasi ukhrowi, karena sesuai janji Alloh pahala bagi para penghafal al-Qur'an jaminannya adalah Surga.

Selain itu, ada tujuan lain dari program rihlah ini, diharapkan menjadikan karyawan/karyawati di lingkungan rumah sakit Al-Islam Bandung menjadi lebih religius, dan lebih bersemangat dalam mengkaji, mempelajari dan menghafal al-Qur'an. Sehingga nantinya dapat berdampak pada karirnya, bukan hanya menguntungkan bagi internal lembaga, akan tetapi menguntungkan juga bagi pasien, dan keluarga pasien yang berobat ke rumah sakit Al-Islam Bandung. Dalam Al-Qur'an Surat Ali-Imran ayat 190-191 juga di katakatan:

إِنَّ فِي خَلْقِ السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضِ وَأَخْتِلَافِ اللَّيْلِ وَالنَّهَارِ  
لَايَاتٍ لِّأُولِي الْأَلْبَابِ ﴿١٩٠﴾ الَّذِينَ يَذْكُرُونَ اللَّهَ قِيَامًا وَقُعُودًا  
وَعَلَىٰ جُنُوبِهِمْ وَيَتَفَكَّرُونَ فِي خَلْقِ السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضِ رَبَّنَا  
مَا خَلَقْتَهُنَّ هَذَا بِإِطْلَاقٍ سُبْحَانَكَ فَقِنَا عَذَابَ النَّارِ ﴿١٩١﴾

Artinya: “Sesungguhnya dalam penciptaan langit dan bumi dan dilihat bergantinya malam dan siang terdapat tanda-tanda bagi orang-orang yang berakal. Yaitu orang-orang yang mengingat Allah sambil berdiri atau duduk atau dalam keadaan berbaring dan mereka memikirkan tentang penciptaan langit dan bumi (seraya berkata), “Ya Rabb kami, tiadalah Engkau ciptakan ini dengan sia-sia, Maha Suci Engkau, maka dipeliharalah kami dari siksa neraka.” (Surat *Ali Imran*:190-191)

## 5. Pasein Datang Rutin Dibimbing Al-Qur'an

Berikutnya program bimbingan. Pentingnya mempelajari al-Qur'an terdapat dalam al-Qur'an sendiri. Jika kita mengikuti bimbingan dari selain-Nya, meski bimbingan itu diikuti oleh kebanyakan orang, maka kita akan menemui kegagalan dalam proses belajar, bahkan hasil pembelajaran itu akan merugikan dan merusak kehidupan, tidak saja kehidupan kita sendiri tetapi juga kehidupan masyarakat sekitar.

Dalam Al-Qur'an surat Al-An'am 106-107 di jelaskan :

اتَّبِعْ مَا أُوحِيَ إِلَيْكَ مِنْ رَبِّكَ ۚ لَا إِلَهَ إِلَّا هُوَ وَأَعْرِضْ عَنِ الْمُشْرِكِينَ  
﴿١٠٦﴾ وَلَوْ شَاءَ اللَّهُ مَا أَشْرَكُوا ۗ وَمَا جَعَلْنَاكَ عَلَيْهِمْ حَفِظًا ۗ وَمَا أَنْتَ  
عَلَيْهِمْ بِوَكِيلٍ ﴿١٠٧﴾

Artinya : “Ikutilah apa yang telah diwahyukan kepadamu dari Tuhanmu tidak ada Tuhan selain dia; dan berpalinglah dari orang-orang musyrik. dan kalau Allah menghendaki, niscaya mereka tidak memperkutukan(Nya). dan Kami tidak menjadikan kamu pemelihara bagi mereka; dan kamu sekali-kali bukanlah pemelihara bagi mereka”.(Depg RI, 1989 : 201).

Bimbingan membaca Al-Qur'an terdiri dari dua kata yaitu bimbingan dan Al-Qur'an. Bimbingan adalah bantuan atau tuntunan yang mengandung pengertian bahwa pembimbing harus memberikan bantuan kepada yang dibimbingnya serta menentukan arah kepada yang dibimbingnya.(Umar & Santono, 1998:10).

Bimbingan adalah proses pemberian bantuan yang dilakukan oleh orang yang ahli kepada seorang atau beberapa orang individu, baik anakanak, remaja, maupun dewasa; agar orang yang dibimbing dapat mengembangkan kemampuan dirinya sendiri dan mandiri; dengan memanfaatkan kekuatan individu dan sarana yang ada dan dapat

dikembangkan; berdasarkan norma-norma yang berlaku. (Prayitno & Erman, 2004: 99).

Menurut Rama Yulis (2008:37) Mengungkapkan bahwa kemampuan (skill) adalah suatu yang dimiliki oleh individu untuk melakukan tugas atau pekerjaan yang dibebankan kepadanya. Berdasarkan definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa kemampuan adalah kesanggupan individu dalam melakukan tugas atau pekerjaan yang dibebankan kepadanya.

Menurut Abdul Rahman Shaleh dan Muhibbin Abdul Wahab (2005: 266-267) mengemukakan bahwa untuk mengetahui bagaimanakah kemampuan belajar seseorang ini dapat ditempuh dengan mengungkapkan seberapa dalam atau jauh keterkaitan seseorang terhadap objek, aktivitas-aktivitas atau situasi yang spesifik yang berhubungan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi kemampuan dan proses belajar yaitu:

1. Proses yang berhubungan dengan keadaan individu yang belajar, pada perhatian, motifnya, cita-citanya, perasaannya di waktu belajar, kemampuannya, waktu belajar, dan lain-lain.
2. Proses yang berhubungan dengan lingkungan dalam belajar, dapat diketahui dari hubungan dengan teman-temannya, guru-gurunya, keluarganya, orang lain disekitarnya, dan lain-lain.
3. Proses yang berhubungan dengan materi pelajaran dan peralatannya, ini dapat diketahui dari catatan pelajarannya, buku-buku yang dimiliki atau yang pernah dibacanya, perlengkapan yang ada di rumah sakit serta perlengkapan-perengkapan lain yang diperlukan untuk belajar proses belajar membaca Al-Qur'an atau bimbingan menghafal surat-surat pendek.

Pada dasarnya manusia menginginkan dirinya sehat, baik jasmani maupun rohani, Allah menurunkan Al-Qur'an yang di dalamnya ada petunjuk dalam pengobatan terhadap penyakit yang menjangkit pada diri manusia baik fisik maupun psikis, sebagaimana dijelaskan dalam Q.S. Al-Isra: 82.

وَنَزَّلْنَا مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ وَلَا يَزِيدُ الظَّالِمِينَ  
إِلَّا خَسَارًا

*Artinya: "Dan Kami turunkan dari Al Quran suatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan Al Quran itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang zalim selain kerugian" (Q.S. Departemen Agama Islam RI: 2007. 396).*

Sebagian besar orang yang sedang sakit akan mengalami timbulnya goncangan mental dan jiwanya karena penyakit yang dideritanya. Pasien yang mengalami kondisi tersebut sangat memerlukan bantuan spiritual yang dapat menimbulkan rasa optimis dan selalu sabar dalam menghadapi cobaan dari Allah. Sebagaimana Allah telah memerintahkan manusia untuk selalu sabar dalam menghadapi segala musibah yang menghadangnya, baik itu ujian, cobaan, ataupun peringatan dari Allah. Karena jika dia sabar, maka Allah akan menampakkan kebaikannya, dengan tujuan agar selanjutnya manusia bisa memahami kemaslahatan yang tersembunyi dibalik itu.

Setiap rumah sakit berkewajiban memberikan pelayanan kesehatan. Pelayanan diwujudkan melalui upaya penyembuhan pasien (kuratif), pemulihan kesehatan pasien (rehabilitatif), yang ditunjang upaya peningkatan kesehatan (promotif) dan pencegahan gangguan kesehatan (preventif), secara menyeluruh (holistik) dengan pendekatan biopsikososiospiritual sebagaimana disebutkan oleh Organisasi Kesehatan Sedunia (WHO).

Namun faktanya, terdapat kecenderungan pendekatan yang dilakukan pada pasien-pasien di Rumah Sakit tidak secara holistik, hanya ditujukan pada pendekatan fisik (biologis) semata dan melupakan pendekatan spiritual, padahal pendekatan spiritual (rohani) merupakan pendekatan yang urgen, karena sebagai kebutuhan dan kewajiban. Artinya tidak semua rumah sakit menyediakan pelayanan bimbingan rokhani, dengan demikia bimbingan semacam di atas mencoba memenuhi kebutuhan pasein tersebut dalam kerohaniannya, agar ketikan masuk rumah sakit pasein merasa aman dan nyaman disaat melakukan pengobatan secara bertahap ataupun seketika itu juga.

## **6. Pembangunan Tempat Parkir Verikal**

Kondisi saat ini tempat parkir di rumah sakit al-Islam Bandung, menempati lahan terbuka yang cukup luas, yang kadang kalau musim hujan bisa kehujanan dan kalau musim kemarau kepanasan, kondisi saat ini sangat gersang, dan membuat tidak nyaman pengunjung, sehingga dengan dibangunnya tempat parkir vertical dapat membuat nyaman pengunjung rumah sakit, dan lahan bekas tempat parkir tersebut bisa di jadikan sebagai taman atau hutan yang ditanami pohon-pohon rindang sebagai penghijauan, manfaat dari usulan program tempat parkir vertical adalah untuk menghemat lahan dan menciptakan lingkungan yang hijau dan asri,



sehingga bisa berkontribusi dalam menambah ruang terbuka hijau (RTH) di kota Bandung yang di rasa saat ini sangat masih kurang.

## **7. Pembentukan Koordinator Purna Layanan Kesehatan dan Rohani**

Pelayanan adalah tindakan atau perbuatan yang ditawarkan oleh satu pihak kepada pihak lain yang bersifat tidak kasat mata (intangible) dan tidak menghasilkan kepemilikan sesuatu. Fungsi pelayanan sangat menentukan keawetan, perkembangan dan keunggulan bersaing suatu lembaga. Pengertian prima menunjukkan karakteristik total dari suatu produk (produk atau jasa) yang melebihi standar baku sehingga pelanggan merasa mendapat lebih dari yang semula diharapkan. Sejumlah indikasi keprimaan yaitu sesuai persyaratan, cocok dipakai atau digunakan, perbaikan berkelanjutan, melakukan dengan cara yang benar, dan menyenangkan pelanggan. Pada intinya melayani pelanggan secara prima berarti membantu pelanggan memenuhi kebutuhannya dan dilakukan dengan cara terbaik sehingga pelanggan puas dengan pelayanan yang diperoleh dan mereka merasa bahwa pelayanan itu lebih dari yang diharapkan.

Zulkarnain dan Sumarsono (2016) menyimpulkan bahwa esensi pelayanan berkualitas tinggi memiliki tiga karakteristik dasar, yaitu: a. adanya standar pelayanan yang baku; b. khusus; c. memberikan kepuasan yang melebihi harapan pelanggan. Ketiga hal tersebut dapat dijadikan sebagai parameter kualitas layanan yang tinggi, sekaligus perbedaan dari layanan biasa.

Dalam penerapan pelayanan prima di rumah sakit Al-Islam Bandung sangat di harapkan pengaplikasian nya. Dimana para pasien yang dinyatakan sembuh atau yang masih rawat jalan, bisa di ikat dalam sebuah ikatan, dimana mereka terus di pantau secara kesehatannya dan juga pemberian motivasi/dakwah yang sudah dilakukan di dalam rumah sakit. Sehingga ada keberlanjutan, tidak putus hanya dilakukan di rumah sakit saja. Tujuan dari usulan program ini adalah agar terbinanya silaturahmi antara manajemen Rumah sakit al-Islam dengan Pasien dan keluarga Pasien yang memnfaatkan layanan kesehatan atau berobat di Rumah Sakit Al-Islam Bandung, ini akan menjadi nilai positif bagi Rumah Sakit, karena mungkin hal ini baru ada di Rumah Sakit al-Islam Bandung.

Adapun Purna Layanan yang di usulkan adalah sebagai berikut:

1. Menyediakan layanan konsultasi kesehatan dan layanan konsultasi syari'ah 24 jam.
2. Membentuk Ikatan Purna Pasien Rumah Sakit al-Islam Bandung.

3. Silaturahmi tahunan
4. Family Gathering
5. melibatkan mereka dalam berbagai aktivitas sosial yang diadakan oleh Rumah Sakit Al-Islam Bandung.

Dalam hemat penelitian yang sudah dilakukan, pemberdayaan dan pelibatan masyarakat dalam pembangunan saat ini lagi digalakan oleh pemerintah. Berdasarkan pengamatan dan study lapangan, interaksi antara rumah sakit Al-Islam Bandung dengan masyarakat sekitar, baru sebatas pemanfaatan masjid untuk kegiatan ibadah shalat lima waktu, dan pelibatan mereka di acara tahunan yaitu ketika milad rumah sakit, dengan cara pemberian santunan dalam rangka tabligh Akbar. Pelibatan masyarakat oleh manajemen rumah sakit Al-Islam, dirasa oleh kami belum cukup puas, karena kurang memberdayakan potensi masyarakat, oleh karena itu kami mengusulkan Program kepada Rumah Sakit Al-Islam Bandung adalah sebagai berikut:

1. Pembentukan BMT Rumah Sakit Al-Islam Bandung, yang anggotanya terbuka untuk masyarakat sekitar, terutama para tukang ojek yang mangkal di sekitar Rumah sakit.
2. Melibatkan masyarakat sekitar menjadi pemasok kebutuhan kantin Rumah sakit, sehingga dapat membantu menyalurkan usaha mereka, yang pada akhirnya dapat meningkatkan kesejahteraan bagi mereka.
3. Membentuk Koperasi Syari'ah, yang di dalamnya melibatkan para tukang ojek dan masyarakat sekitar di lingkungan rumah sakit Al-Islam Bandung.

#### 8. **Khotimah**

Rumah sakit merupakan pusat pelayanan Kesehatan yang padat karya dan padat modal. Berbagai profesi hadir dalam pelayanan Kesehatan di rumah sakit sebagai bagian dari upaya menyelamatkan kehidupan umat manusia (hifdzun nafs). Dalam perspektif rumah sakit syari'ah, Rumah Sakit Al Islam Bandung memiliki *out put* pelayanan agar pasien yang mendapat pelayanan berada dalam tiga kondisi yang diharapkan yaitu sehat bermanfaat, cacat bersabar atau meninggal husnul khotimah.

Salah satu upaya yang dilakukan manajemen Rumah Sakit Al Islam Bandung adalah dengan menerapkan konsep pelayanan holistic rumah sakit syari'ah. Dalam pelayanan rumah sakit syari'ah dikenal prinsip *patient as one*, yaitu satu cara pandang terhadap manusia secara holistic dimana pasien tidak hanya dipandang sebagai seseorang yang menderita sakit dan memerlukan pertolongan medis, melainkan dipandang sebagai manusia

secara utuh dalam segala konteks kedudukannya secara khusus. Kekhusuan tersebut adalah *pertama*, pasien dipandang secara utuh yang memiliki dimensi fisis, jiwa dan ruh. *Kedua*, pasien adalah manusia yang mengemban Amanah dari Allah SWT sang penciptanya sebagai khalifah yang memiliki kewajiban beribadah, berbuat yang terbaik dan mengakhiri kehidupan dengan husnul khotimah, serta kewajiban mempertahankan kemuslimannya. *Ketiga*, pasien adalah manusia yang karena sakitnya kemudian mempunyai kedudukan khusus di sisi Allah SWT.

Pemahaman terhadap kedudukan pasien secara holistic telah melahirkan berbagai program dakwah terhadap pasien dan keluarga. Tidak kurang dari 16 program dakwah untuk pasien dan keluarga dilakukan dan terus berkembang sesuai tuntutan pelayanan.

Kesadaran manajemen Rumah Sakit al Islam Bandung atas tanggung jawab terhadap implementasi pelayanan holistic telah mendorong lahirnya berbagai upaya untuk membuat system pelayanan dan pengelolaan rumah sakit yang memuliakan pasien. Pembinaan karyawan merupakan salah satu kegiatan yang intens dilakukan. Berbagai program yang dilakukan mengacu pada upaya pembentukan karyawan yang professional dalam perspektif Al Qur'an. Pertama, memiliki keterampilan (*ulil aidi*) yakni karyawan harus memiliki keterampilan untuk melakukan kerja terbaik yang langsung dirasakan manfaatnya oleh pasien. Kedua, pengetahuan (*al abshar*), yakni keterampilan harus didasari kelimuan mutakhir sehingga tindakannya dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah. Ketiga, sikap (*akhlaqul karimah*), yakni sikap atau akhlaq yang mendasari Tindakan. Keempat, berorientasi akhirat (*Dzikrud dzaar*), yakni bahwa Tindakan cerdas yang dilakukan tidak hanya sekedar bermanfaat bagi pasien melainkan dengan mempertimbangkan dampaknya di akhirat sehingga diniatkan sebagai ibadah.

Secara umum program pembinaan karyawan ini merupakan bagian dari dakwah terhadap karyawan. Tidak kurang dari 8 program pembinaan karyawan telah dilaksanakan. Secara umum tujuan dari dakwah karyawan ini adalah membentuk paradigma berpikir karyawan agar menjadikan kerja di rumah sakit atas 3 hal yaitu, pertama mengabdikan kepada Allah SWT. Kedua, bekerja terbaik dalam menjalankan fungsi kekhilafahan di muka bumi khususnya di bidang Kesehatan. Ketiga, diuji oleh Allah SWT selama menjalankan fungsinya sebagai khalifah di muka bumi

Terakhir, manajemen Rumah Sakit Al Islam tidak hanya memandang perlu mengelola pasien dan karyawan sebagai subjek yang harus dikelola

dalam bingkai Islam. Namun lingkungan sekitar adalah bagian dari subjek yang berhak untuk diayomi. Oleh karena itu masyarakat sekitar rumah sakit diberikan sentuhan-sentuhan dakwah baik melalui program pengajian pengemudi ojeg, bakti social, wakaf qur'an dan bentuk dakwah lainnya. Namun demikian dakwah terhadap masyarakat dinilai masih belum instensif dilaksanakan, sehingga perlu pengembangan lebih lanjut

Demikianlah potret dakwah di Rumah Sakit Al Islam Bandung. Semoga seruan salam dari Rumah Sakit Al Islam membawa keselamatan bagi pasien, keluarga, karyawan dan masyarakat sekitar Al Islam, dunia hingga akhirat.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Abu Zayd, Ahmad, Manhaj al-Da'iyah. *Makkah: Rabitah al-Alam al-Islam*.
- Abdul Rahman Saleh, (2005) *Pendidikan Agama dan Pembangunan Watak Bangsa*, Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Abdullah, A. (2012). Analisis SWOT dakwah di Indonesia: Upaya merumuskan peta dakwah. *MIQOT: Jurnal Ilmu-ilmu Keislaman*, 36(2).
- Abdullah, M. Q., dan Sos, M. (2020). *Pengantar Ilmu Dakwah*. Penerbit Qiara Media.
- Afifuddin dan Beni Ahmad Saebani, 2013. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: CV Pustaka Setia.
- Ahmad Faiz Khudlari Thoha, M. M., Premananto, G. C., SI, M., & Kurniawati, M. (2021). *MANAJEMEN KRISIS BERBASIS SPIRITUAL*. Airlangga University Press.
- Ahmadiansah, R. (2019). Model Dakwah dalam Pelayanan Pasien. *IJIP: Indonesian Journal of Islamic Psychology*, 1(2), 215–242.
- Alawiyah, Tutty. (1997). Strategi Dakwah di Lingkungan Majelis Taklim, Bandung: Mizan. hal. 78.
- Al-Munawwir. (2007). *Kamus Indonesia-Arab*. Surabaya: Pustaka Progressif. hlm. 257.
- AS, Enjang dan Aliyudin, 2009. *Dasar-Dasar Ilmu Dakwah: Pendekatan Filosofis Dan Praktis*. Bandung: Widya Padjadjaran.
- Aziz, Moh Ali. 2004. *Ilmu Dakwah*. Jakarta: pustaka Pratama Media.
- Aziz, M. A. (2019). *Ilmu Dakwah: Edisi Revisi*. Prenada Media.
- Arifin, 1991. Psikologi Dakwah Suatu Pengantar Studi, Jakarta : Bumi Aksara.

- Basit, A. (2017). *Dakwah antar individu: teori dan aplikasi*. CV. Tentrem Karya Nusa.
- Departemen Agama RI. (1989). *Al-Qur'an dan Terjemahnya*. Semarang : Toha Putra.
- Departemen Agama Islam RI, (2007). *Al Qur'an dan Terjemahnya*, Jakarta: CV Nala Dana.
- Departemen Pendidikan dan Kebudayaan. (2008). *Penataan Pendidikan Profesional Konselor dan Layanan Bimbingan dan Konseling dalam Jalur Pendidikan Formal*. Diperbanyak oleh Jurusan PPB FIP UPI untuk lingkungan terbatas. Hlm. 219-225.
- Faizah, dkk. (2006). *Psikologi Dakwah Edisi Pertama*. Jakarta: Kencana.
- Gouzali, Saydam. (2004). *Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Rineka Cipta. Hlm. 14.
- Hasibuan, Malayu, S.P. (2007). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: PT. Bumi Aksara. Hlm. 69.
- Ishom, M. (2020). Tiga Tips Ibnu Sina Saat Menghadapi Krisis Kesehatan. Diambil dari <https://islam.nu.or.id/ubudiyah/3-tips-ibnu-sina-saatmenghadapi-krisis-kesehatan-2eYf6>
- Ismail, I., dan Hotman, P. (2013). *Filsafat Dakwah Rekayasa Membangun Agama dan Peradaban Islam*. Kencana.
- Kusnawan, A. (2017). Studi pemetaan dakwah dalam penyuluhan agama. *Alhadharah: Jurnal Ilmu Dakwah*, 16(31), 1–22.
- Mahmudis. (2004). *Manajemen Dakwah Rasullulah*. Jakarta: Restu Illahi. Hlm. 10.
- Muhsin MK. (2009). *Manajemen Majelis Taklim*. Jakarta: Pustaka Intermedia, cet. I. hal. 5-7.
- Pirol, A. (2017). *komunikasi dan dakwah Islam*. Deepublish.
- Prayitno dan Erman. (2004). *Dasar-dasar Bimbingan dan Konseling*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Rahim, Farida. (2008). *Pengajaran Membaca Disekolah Dasar*. Jakarta : Bumi Aksara.
- 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).
- Sartono dan M, Umar (1998). *Bimbingan Dan Penyuluhan*. Bandung: Pustaka Setia.
- Setiapriagung, Dede (2015). “Rumah Sakit Syari’ah, Pengalaman Implementasi di RS Al Islam Bandung. Rumah Sakit Al Islam Bandung

- Setyawan, F. E. B., dan Supriyanto, S. (2020). *Manajemen rumah sakit*. Zifatama Jawara.
- Tim Baitul Kilmah, (2003) *Ensiklopedia Pengetahuan Al-Qur'an dan Hadits*. Jakarta: Kamil Pustaka.
- Wahid, A. (2019). *Gagasan dakwah: pendekatan komunikasi antarbudaya*. Prenada Media.
- Wakil, Muhammad Sayyid. (2002). *Prinsip dan Kode Etik Dakwah*. Jakarta: Akademi Prassindo. Hlm. 8-9.
- Yunus, A. R. M. (2001). *Sejarah dakwah*. Utusan Publications.
- Zuhdi, Ahmad. (2016). *Dakwah Sebagai Ilmu dan Perspektif Masa depannya*. Bandung: Alfabeta.
- Zulkarnain, dkk. (2018). *Manajemen dan Etika Perkantoran*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- <https://any.web.id/pengertian-danfungsiirekomendasi.info>