

# **Mediatisasi Islam Moderat dalam Bimbingan Kerohanian (Binroh) untuk Orang Sakit pada Media Sosial *Youtube* yang Dikelola RSI A Yani di Surabaya dan RSI UNISMA di Malang, Jawa Timur**

**Ach. Khatib**

Institut Ilmu Keislaman Annuqayah (INSTIKA) Sumenep  
[mas.khatib@gmail.com](mailto:mas.khatib@gmail.com)

**Ah. Syamli**

Institut Ilmu Keislaman Annuqayah (INSTIKA) Sumenep  
[ah.syamli@gmail.com](mailto:ah.syamli@gmail.com)

## **Abstrak**

Artikel ini akan mengurai mediatisasi Islam moderat yang dilakukan oleh RSI A Yani di Surabaya dan RSI UNISMA di Malang, Jawa Timur kepada pasien yang dirawat melalui Bimbingan Rohani (Binroh) di masa pandemi. Orang sakit memiliki tingkat kerentanan yang tinggi untuk diinfiltasi Islam radikal di rumah sakit. Mediatisasi yang dipilih di masa pandemi adalah melalui media sosial *Youtube*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa RSI A Yani di Surabaya dan RSI UNISMA di Malang, Jawa Timur, melakukan mediatisasi Islam Moderat kepada para pasien melalui Bimbingan Kerohanian (Binroh) di masa pandemi. Mediatisasi melalui Media Sosial *Youtube* yang dikelola oleh RSI A Yani di Surabaya dan RSI UNISMA di Malang, Jawa Timur. Fokus mediatisasi RSI A Yani di Surabaya dan RSI UNISMA di Malang, Jawa Timur, pada Islam Moderat karena orang sakit memiliki tingkat kerentanan yang tinggi terhadap masuknya Islam radikal.

**Kata Kunci:** Bimbingan Rohani, mediatisasi Islam moderat, RSI A Yani (Surabaya), RSI UNISMA (Malang)

## **Pendahuluan**

Orang yang sakit memiliki kerentanan dan tingkat kerapuhan sekaligus lebih tinggi daripada orang yang sedang

tidak sakit. Gangguan kesehatan yang menimpa fisik seseorang memberi dampak yang signifikan pada perubahan kejiwaan orang tersebut. Maka, seringkali terdengar bahwa orang sakit yang dalam batas tertentu telah merasa lelah dengan sakit yang dideritanya dan sejumlah proses pemeriksaan dan pengobatan yang dirasakannya tidak kunjung menampakkan hasil yang signifikan, menjadikannya terjangkit rasa putus harapan. Gangguan pada fisik seseorang memberi efek pada gangguan pada jiwanya.<sup>1</sup>

Melalui Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No 54 tahun 1999 dan UU No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit Pasal 32 (Hak Pasien), pemerintah bermaksud memberikan layanan yang di antaranya adalah hak mendapatkan layanan bimbingan rohani.<sup>2</sup> Bimbingan Rohani ini menjadi salah satu kewajiban rumah sakit. Sejumlah rumah sakit membentuk unit khusus yang diberi nama Unit Bina Rohani (Binroh).<sup>3</sup> Tenaga yang bertugas memberikan bimbingan rohani itu disebut Rohaniawan—istilah ini tentu bukan dimaksudkan untuk menyebut tokoh pada agama tertentu.

---

<sup>1</sup> Saiful Akhyar Lubis, *Konseling Islami dan Kesehatan Mental*, (Medan: Cv Perdana Mulya Sarana, 2011), hlm. 133. Siti Sundari, *Kesehatan Mental Dalam Kehidupan*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2005), hlm. 137.

<sup>2</sup> UU No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

<sup>3</sup> Mahmud Yusuf, *Penyelenggaran Rumah Sakit Berdasarkan Prinsip Syariah: Studi Pada Rumah Sakit Islam Banjarmasin*, AT-TARADHI: Jurnal Studi Ekonomi, Volume 9, Nomor 2, Desember 2018, hlm. 76-83

Begitu signifikan posisi dan peran seorang rohaniawan atau da'i dalam memberikan layanan berupa bimbingan rohani kepada seorang pasien, sehingga perkembangan kesehatan (fisik) seorang pasien bergantung kepada peranan da'i tersebut. Pada titik ini, setidaknya ada 3 (tiga) aspek penting yang dapat dilihat: *pertama*, seorang pasien yang dapat sembuh, maka da'i mendorong pasien untuk bersyukur dan tidak lupa menggunkan nikmat sehatnya tersebut untuk meningkatkan ibadahnya.<sup>4</sup>

*Kedua*, pasien yang masih dalam masa perawatan, kondisi kejiwaannya akan menjadi daya dorong untuk mempercepat proses penyembuhan sakitnya. Kondisi jiwa seseorang yang selalu mendapatkan pencerahan, akan lebih mudah meraih kesembuhan. Demikian pula sebaliknya. *Ketiga*, jika seorang pasien ditakdir akan menemui ajalnya, maka keselamatan akidah pada detik-detik akhir kehidupannya di dunia berada pada—salah satunya—peranan seorang da'i binroh. Masa-masa terakhir seseorang berada di dunia itulah saat yang sangat genting sekaligus penting. Dari sinilah muncul dua istilah: meninggal *husnul khotimah* (baik di akhir hidup) dan *su'ul khotimah* (buruk di akhir hidup).<sup>5</sup>

---

<sup>4</sup> Komarudin (ed.) et.al., *Dakwah dan Konseling Islam*, (Semarang: PT. Pustaka Rizki Putra, 2008), hlm. 87. Nurul Hidayati, *Metode Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit*, KONSELING RELIGI: Jurnal Bimbingan Konseling Islam, Vol. 5, No. 2, Desember 2014, hlm. 207-222.

<sup>5</sup> Samsul Munir Amin, *Bimbingan dan Konseling Islam*, (Jakarta: Amzah, 2010), hlm. 23.

Berdasar pedoman, tugas-tugas da'i binroh adalah sebagai berikut<sup>6</sup>: (1) Edukasi pasien, keluarga, dan karyawan dan petugas rumah sakit, (2) Memberikan bimbingan atau pelayanan konsultasi, (3) Memberikan pelayanan, dan (4) Memandikan jenazah jika diminta keluarga. Sedangkan sasaran bimbingan rohani rumah sakit: (1) Pasien (rawat inap, pasien hemodialisa, pasien IGD, pasien rawat jalan (tidak selalu), (2) Keluarga pasien, dan (3) Dokter, perawat, jajaran staff dan karyawan rumah sakit.

Masa pandemi telah menyeret tenaga binroh untuk menggunakan sosial media sebagai sarana melaksanakan tugasnya. Sebab, masa pandemi telah mengubah kebijakan penangangan kesehatan di Indonesia—bahkan di dunia. Sehingga, walau keberadaan binroh sangat penting, tetapi harus menyesuaikan dengan kebijakan pemerintah dalam penanganan kesehatan di masa pandemi. Pemerintah menerapkan Protokol Kesehatan (Prokes) yang baru di masa pandemi. Di dalam Prokes tersebut, disebutkan bahwa menghindari kerumunan, menjaga jarak, petugas kesehatan harus menggunakan APD.

---

<sup>6</sup> Lahmuddin Lubis, *Konseling dan Terapi Islami*, (Medan: Perdana Publishing, 2016), hlm. 18-19. Praktiknya, Ahmad Watik, dan Abdul Salam M. Sofro, *Islam, Etika, dan Kesehatan*, (Jakarta: CV Rajawali, 1985), hlm. 261. Lihat juga Irwan Abdurrohman, Ecep Ismail, Dewi Mariyana, *Konsep Rida Dalam Al-Qura'n Dan Hadis Serta Penerapannya Dalam Bimbingan Rohani Pasien Rumah Sakit Islam Di Jawa Barat (Telaah Deskriptif Analitik di RS Muhammadiyah Kota Bandung dan RS Al-Ihsan Kabupaten Bandung)*, Syifa al-Qulub: Jurnal Studi Psikoterapi Sufistik, 5, 1 (2020), hlm. 12-21. <https://journal.uinsgd.ac.id/index.php/syifa-al-qulub>.

Sehingga, da'i binroh harus menyesuaikan dengan Prokes tersebut.

Namun demikian, pada da'i ini tidak menyerah pada keadaan dengan memilih jalan untuk tidak melaksanakan tugasnya di masa pandemi. Da'i binroh memilih tetap menjalankan tugasnya dengan cara memanfaatkan media sosial yang memang memberi peluang besar kepada siapa saja untuk digunakan. Media sosial yang dimaksud di sini adalah *Youtube*.<sup>7</sup> Dalam konteks ini, dapatlah dikatakan bahwa apa yang dilakukan oleh da'i binroh ini sebagai sebuah terobosan: tugas tetap terlaksana dengan pematuhan atas Prokes juga terjaga.

Dulu, sebelum masa pandemi, da'i binroh melaksanakan tugasnya di rumah sakit dan masjid yang dekelola oleh rumah sakit.<sup>8</sup> Objek atau sasaran bimbingan para da'i ini adalah para pasien dan keluarga pasien. Pada tahap selanjutnya, para tenaga Binroh rumah sakit ini menguasai masjid yang ada di lingkungan rumah sakit tersebut. Rumah sakit menyediakan fasilitas tempat ibadah, yaitu masjid.<sup>9</sup> Tentu saja masjid di rumah sakit tidaklah sama dengan masjid yang ada di lingkungan masyarakat atau

---

<sup>7</sup> Dwi Ajeng Widarini, *Pemanfaatan Media Sosial Dalam Sosialisasi Kesehatan Reproduksi Dan Nutrisi Untuk Perempuan*, Jurnal Komunikasi Pembangunan, Februari 2019, Volume 17, No. 1, hlm. 92-101.

<sup>8</sup> Nurul Hidayati, *Metode Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit*, Konseling Religi: Jurnal Bimbingan Konseling Islam, Vol. 5, No. 2, Desember 2014, hlm. 215.

<sup>9</sup> Agus Riyadi, *Dakwah Terhadap Pasien: Telaah Terhadap Model Dakwah Melalui Sistem Layanan Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit*, Konseling Religi: Jurnal Bimbingan Konseling Islam, Vol. 5, No. 2, Desember 2014, hlm. 264.

di lingkungan lembaga pendidikan, seperti madrasah dan pesantren, atau tidak sama dengan masjid di sebuah perusahaan yang memiliki Takmir Masjid; sedangkan masjid di lingkungan rumah sakit tidak memiliki Takmir Masjid. Sehingga para rohaniawan itu, yang bertugas memberi pendampingan rohani kepada para pasien dan atau keluarga pasien juga diberi “tugas tambahan” untuk menghidupkan masjid agar setidaknya berfungsi sebagai tempat ibadah.

Sebagai konsekuensi mayoritas dari warga Provinsi Jawa Timur adalah muslim, maka sejumlah rumah sakit itu—baik milik pemerintah maupun swasta yang dikelola oleh sebuah yayasan—menyediakan masjid di lokasi rumah sakit tersebut. Masjid yang dibangun secara permanen dan menjadi tempat melaksanakan Sholat Jum’at tersebut kemudian dikelola oleh para tenaga pembimbing rohani rumah sakit. Mulai dari adzan, iqamah, imam sholat, hingga khutbah dan penyelenggaraan kajian rutin. Bahkan terdapat masjid rumah sakit yang menyediakan dan membuka bimbingan tajwid dasar untuk anak-anak para karyawan rumah sakit.

Bagi umat Islam, masjid merupakan tempat yang sangat penting dan utama. Bangunan yang pertama kali dibangun oleh Rasulullah di Madinah adalah Masjid.<sup>10</sup> Dalam

---

<sup>10</sup> Haidar Putra Daulay, *Sejarah Pertumbuhan dan Pembaruan Pendidikan Islam di Indonesia*, (Jakarta: Kencana Prenada, 2007), hlm. 20. Sidi Gazalba, *Masjid Pusat Ibadat dan Kebudayaan Islam*, (Jakarta: Pustaka Antara, 1983), hlm. 121.

perkembangannya, masjid tetap menjadi salah satu tempat berlangsungnya transmisi keilmuan Islam (*transmission of Islamic knowledge*)<sup>11</sup> dan peran-peran lainnya.<sup>12</sup>

Posisi dan peranan da'i binroh yang sangat penting ini memberi peluang yang besar pada pemanfaatannya dalam penyebaran ajaran Islam moderat. Islam moderat adalah cara berislam jalan tengah yang salah satu visi yang dibawanya adalah penerimaan atas budaya dan tradisi yang berkembang di nusantara—tentu saja yang tidak menyalahi syari'at—itu bisa kompatibel dengan ajaran agama. Islam moderat memang senafas dan seirama dengan konsep kebangsaan Indonesia sendiri.<sup>13</sup>

Maka, melalui para da'i binroh yang bertugas memberikan bimbingan rohani kepada para pasien dan keluarga pasien—atau di masa pandemi lebih luas lagi; bahkan

---

<sup>11</sup> Azyumardi Azra, *Pendidikan Islam di Era Globalisasi: Peluang dan Tantangan*, makalah dalam Seminar Nasional “Pesantren dan Globalisasi” di Institut Ilmu Keislaman Annuqayah (INSTIKA), pada 20 Desember 2014, hlm. 9.

<sup>12</sup> M. Quraish Shihab, *Wawasan Al-Qur'an, Tafsir Maudhu'i atas Pelbagai Persoalan Umat*, (Bandung: Mizan, 1996), hlm. 460. H. Ahmad Yani, Manajemen Masjid, Sekretaris Departemen Dakwah dan Pengkajian Pimpinan Pusat (PP) Dewan Masjid Indonesia (DMI), <http://dmi.or.id/topik-materi-manajemen-masjid-dmi/>. Akses pada 25 April 2018, pukul 04:20 Wib.

<sup>13</sup> Azra Azyumardi, *Sejarah Pertumbuhan Pekembangan Lembaga-Lembaga Pendidikan Islam Di Indonesia* (Jakarta: Grasindo, 2001), hlm. 29. Lihat juga Azyumardi Azra, *Pendidikan Islam di Era Globalisasi: Peluang dan Tantangan*, makalah dalam Seminar Nasional “Pesantren dan Globalisasi” di Institut Ilmu Keislaman Annuqayah (INSTIKA), pada 20 Desember 2014, hlm. 9. Lihat juga Nurcholis Madjid, *Bilik-Bilik Pesantren* (Jakarta: Paramadina, 1997), hlm. 31.

menyentuh siapa saja yang bisa terkena penyakit—Islam moderat dapat tersemaikan. Penyebaran Islam moderat kepada orang yang sedang sakit melalui para da'i binroh kelebihan tersendiri dari sisi penerima dakwah: orang yang sakit. Orang yang sakit yang sedang mengalami dan mengakui kelemahan dirinya akan lebih mudah disentuh dan kemudian menerima atas sejumlah doktrin atau ajaran yang disampaikan kepadanya.<sup>14</sup> Dengan da'i binroh yang bervisi Islam moderat, maka penyebaran atau penguatan Islam moderat akan lebih mudah tercapai.

Dalam konteks ini, jika kerentanan yang dialami oleh orang yang sakit digunakan oleh seorang da'i binroh yang memiliki ideologi Islam radikal, maka dengan mudah pula ajaran-ajaran Islam radikal akan tersebar.<sup>15</sup> Jika ini yang terjadi, maka Bimbingan Rohani (Binroh) ini berubah menjadi kendaraan pengantar radikalisme.

Tidak dapat ditolelir dan segera dihentikan jika masjid yang memiliki fungsi penting dan harusnya menjadi tempat subur berseminya moderasi Islam justru terpapar ajaran-ajaran radikal. Masjid-masjid rumah sakit yang dikelola oleh petugas

---

<sup>14</sup> Masdar Hilmy, *Akar-Akar Transnasionalisme Islam Hizbut Tahrir Indonesia (HTI)*, Jurnal ISLAMICA Studi Keislaman, Vol. 6, No. 1 (Surabaya: Pascasarjana UIN Sunan Ampel, September 2011), Ibid., hlm. 1-13. Ahmad Asrori, *Radikalisme Di Indonesia: Antara Historisitas dan Antropisitas*, Kalam: Jurnal Studi Agama dan Pemikiran Islam, Volume 9, Nomor 2, Desember 2015, hlm. 253-268

<sup>15</sup> Ibid.

pembimbing rohani rumah sakit itu perlu terus didorong agar tidak menjadi saran radikalisme. Kekhawatiran ini wajar mengingat laporan Badan Intelijen Negara (BIN) yang menghebohkan dan sangat miris itu, yaitu terdapat 41 masjid yang ada di lingkungan pemerintah dan BUMN, terpapar radikalisme.<sup>16</sup> Laporan bahwa 41 masjid yang terpapar radikalisme ini menambah catatan buram “perjalanan” radikalisme di Indonesia. Tidak menutup kemungkinan deretan masjid di Indonesia akan bertambah jika tidak segera dilakukan pemetaan dan upaya deradikalisasi melalui penyebaran moderasi Islam.

Gagasan-gagasan tentang Islam Transnasional dengan konten yang mengandung unsur dukungan berdirinya *khilafah*, ungkapan dan tuduhan *takfir* (mengafirkan), serta hujatan kepada pemerintah dan dasar negara yang dinilai bahwa Indonesia merupakan negara *thoghut*, akan mudah bersemi. Penyampaian seorang da'i binroh yang berideologi radikal memiliki daya bahaya yang tidak rendah untuk berseminya ideologi radikal.

Hal yang menggembirakan adalah da'i binroh yang di masa pandemi ini telah memilih menggunakan media sosial ini

---

<sup>16</sup> “BIN Jelaskan 41 Masjid di Lingkungan Pemerintah Terpapar Radikalisme”, <https://www.youtube.com/watch?v=aDiiHN3Lo9E>. Akses pada 10 Agustus 2019, pukul 09.40 Wib. Dan laporan Tirto “Soal Masjid Terpapar Radikalisme, BIN: Yang Radikal Penceramahnya”, <https://tirto.id/soal-masjid-terpapar-radikalisme-bin-yang-radikal-penceramahnya-daje>. Akses pada 10 Agustus 2019, pukul 09.52 Wib.

adalah para da'i binroh yang berideologi Islam moderat.<sup>17</sup> Sehingga konten-konten yang diluncurkan melalui *Facebook*, *Youtube*, dan *Instagram* yang dikelola oleh rumah sakit di Jawa Timur ini memiliki nafas yang sama: menyebarkan Islam moderat melalui pelayanan bimbingan rohani kepada orang sakit.

Pilihan da'i binroh untuk tetap menjalankan tugasnya memberikan bimbingan rohani kepada pasien walau di masa pandemi dengan memanfaatkan media sosial ini tepat. Sebab, era ini adalah era jaringan, di mana lahir perilaku baru dari publik ketika hendak mencari informasi. Sebelum semua orang terhubung dalam jaringan internet, perilaku masyarakat dalam memperoleh informasi adalah dengan cara mendengarkan radio, membaca majalah dan koran, atau menonton televisi. Di era ini, perilaku tersebut telah bergeser: yaitu dengan berselancar di internet.

Penelitian Ellen Byron pada tahun 2008 (13 tahun yang lalu) tentang jumlah waktu yang dihabiskan seseorang (usia 18 s.d. 27 tahun) dalam mencari informasi yang dibutuhkan mereka. Penelitian Byron menemukan bahwa orang dalam rentang usia 18-27 tahun menghabiskan waktunya lebih banyak dengan mencari informasi apa saja yang dibutuhkannya di internet (13 jam dalam seminggu), ketimbang melalui TV atau menghidupkan radio (7 jam dalam seminggu). Tidak juga dengan

---

<sup>17</sup> Sebagai contoh di Rumah Sakit Islam (RSI) Unisma Malang dan Rumah Sakit Islam (RSI) A. Yani, Surabaya.

membaca majalah (1 jam dalam seminggu).<sup>18</sup> Internet dipilih karena bisa dengan cepat dan dengan mudah mendapatkan informasi yang dibutuhkan.

Kemudian, delapan tahun setelah temua Byron itu, Melissa, dkk. dalam penelitiannya melaporkan bahwa benar internet dipilih oleh banyak pengguna dalam mencari informasi. Tetapi, “internet” yang dimaksud di sini apa? Melissa, dkk. menyebutkan bahwa yang dimaksud dengan “internet” yang dipilih oleh publik adalah media sosial.<sup>19</sup> Melissa, dkk. menyurvei 240 orang dalam rentang usia 18-25 tahun guna membuktikan ini. Ditemukanlah data bahwa sosial media itu dapat dirinci sebagai berikut: *Facebook*, *Instagram*, *Twitter* (digunakan oleh 18,2% responden); hanya *Facebook* (18,2%); hanya *Twitter* (16,6%); *Facebook* dan *Twitter* (11%), serta *Instagram* dan *Twitter* (10,5%).<sup>20</sup>

Di masa pandemi, jumlah penggunaan internet semakin meningkat.<sup>21</sup> Sehingga, para da'i binroh yang di dalam

---

<sup>18</sup> Ellen Byron, “A New Odd Couple: Google, P&G Swap Workers to Spur Innovation”, *Wall Street Journal*, (November 19, 2008), hlm. A1.

<sup>19</sup> Melissa Clark, Monica B. Fine, and Cara Lynn Scheuer, ‘Relationship Quality in Higher Education Marketing: The Role of Social Media Engagement’, *Journal of Marketing for Higher Education*, 27.1 (2017), 40–58 <<https://doi.org/10.1080/08841241.2016.1269036>>.

<sup>20</sup> Clark, Fine, and Scheuer.

<sup>21</sup> Dyah Ayu Kusumawardani dan Kusuma Estu Werdani, *Analisis Penggunaan Media Sosial Dalam Program Promosi Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta*, makalah pada Seminar Nasional Kesehatan Masyarakat UMS 14 Desember 2019, hlm. 152-160. Lihat juga Nurliya Ni'matul Rohmah, *Media Sosial Sebagai Media Alternatif Manfaat dan Pemuas Kebutuhan Informasi Masa Pandemik Global Covid 19*

bimbingan kerohanian yang dijalankannya itu menyisipkan dan menyebarkan Islam moderat, dengan memilih menggunakan media sosial ini menjadi dimengerti karena secara ilmiah mendapatkan “legitimasi”. Penggunaan media sosial juga dapat memperluas daya jangkau dakwah yang dilakukan oleh da'i binroh; bahkan tidak terbatas oleh waktu. Jika sebelum pandemi hanya terbatas di bilik-bilik atau ruang perawatan pasien atau juga di masjid milik rumah sakit, dengan memasuki “ruang maya” media sosial, maka sayap jangkauan dakwah akan semakin luas dan abadi. Inilah urgensi penelitian ini.

Penelitian ini memiliki orisinilitas yang dapat dipertanggungjawabkan karena telah dibandingkan dengan penelitian sebelumnya. Sejumlah penelitian terdahulu telah terpublikasi, tetapi memiliki titik beda dengan penelitian ini, yaitu: penelitian Charles Hirschkind,<sup>22</sup> Zulfadli,<sup>23</sup> Syamsul Rijal,<sup>24</sup> Nurul Hidayati,<sup>25</sup> dan Agus Riyadi.<sup>26</sup>

---

(*Kajian Analisis Teori Uses And Gratification*), Al-I'lam: Jurnal Komunikasi dan Penyiaran Islam, Vol. 4, No 1, September 2020, hlm. 1-16

<sup>22</sup> Charles Hirschkind, *Experiments in Devotion Online: The Youtube Khutba*, International Journal Middle East Studies. 44 (2012), hlm. 5 dan 17.

<sup>23</sup> Zulfadli, *Infiltrasi Gerakan Hizbut Tahrir di Yogyakarta*, tesis, (Yogyakarta: UIN Sunan Kalijaga, 2010)

<sup>24</sup> Syamsul Rijal, “Menarik Anak Muda Muslim: Studi terhadap Sistem Rekrutmen Hizbut Tahrir Indonesia di Makassar, Sulawesi Selatan” makalah pada Annual Conference on Islamic Studies (ACIS) di Banjarmasin, 1 – 4 November 2010, hlm. 742-751.

<sup>25</sup> Nurul Hidayati, *Metode Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit*, Konseling Religi: Jurnal Bimbingan Konseling Islam, Vol. 5, No. 2, Desember 2014, hlm. 215-216.

## Metode

Pada tahun 2017, tesis Tom Nichols mengagetkan banyak orang, yaitu era jaringan telah menggerus kepakaran. Ia menyebut dengan *the Death of Expertise* (matinya kepakaran).<sup>27</sup> Tesis Nichols ini tidak lepas dari peran media yang semakin kuat dan “berkuasa” di era jaringan seperti saat ini. Tidak terkecuali agama, kini telah mengalami mediatisasi agama. Stig Hjarvard adalah tokoh yang pertama kali memperkenalkan teori mediatisasi agama ini.<sup>28</sup>

Hjarvard mengawali dengan contoh kasus konflik kartun Nabi Muhammad Saw. pada tahun 2006 lalu. Perdana Menteri Denmark Anders Fogh Rasmussen menyebut bahwa agama—and termasuk kasus kartun itu—urusan privat. Mulailah banyak media yang memberi gambaran sedemikian rupa tentang kasus ini. Sehingga muncullah konflik.

Setelah Hjarvard mengamati dalam waktu yang lama, ia menyatakan bahwa:

*It does, however, bear witness to the fact that media have acquired an important role not only in the*

---

<sup>26</sup> Agus Riyadi, *Dakwah Terhadap Pasien: Telaah Terhadap Model Dakwah Melalui Sistem Layanan Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit, Konseling Religi*: Jurnal Bimbingan Konseling Islam, Vol. 5, No. 2, Desember 2014, hlm. 264.

<sup>27</sup> Tom Nichols, *The Death of Expertise*, 105

<sup>28</sup> Stig Hjarvard, Henrik Christensen, and Marcus Moberg, *Mediatization and Religion: Nordic Perspectives* (Sweden: Nordicom University of Gothenburg, 2012), 21-44

*transmission of religious imagery, but also in the very production and framing of religious issues. Religious organizations and advocates may still produce their own public representations of religion, but the extent to which these get circulated is heavily influenced by the media system and religious organizations are more often forced to react to the media's representations of religious issues than the other.*

(terjemah: ini membuktikan bahwa media telah memperoleh peran penting tidak hanya dalam transmisi citra religius, tetapi juga dalam produksi dan pembingkaian isu-isu keagamaan. Organisasi keagamaan dan advokat mungkin masih menghasilkan representasi publik mereka sendiri tentang agama, tetapi sejauh mana ini diedarkan sangat dipengaruhi oleh sistem media dan organisasi keagamaan lebih sering dipaksa untuk bereaksi terhadap representasi media tentang masalah agama daripada yang lain).<sup>29</sup>

Menurut Hjarvard, ada tiga tipologi mediatisasi agama, yaitu: pertama, *religious media* (media agama). Kedua, *journalism on religion* (jurnalisme tentang agama); dan Ketiga,

---

<sup>29</sup> Stig Hjarvard, Henrik Christensen, and Marcus Moberg, *Mediatization and Religion: Nordic Perspectives* (Sweden: Nordicom University of Gothenburg, 2012), 21-22.

*banal religion* (kedangkalan agama).<sup>30</sup> Media dapat ditempatkan dalam tiga posisi, yaitu: (1) media sebagai saluran (*media as conduits*), (2) media sebagai bahasa (*media as languages*), serta media sebagai lingkungan (*media as environments*).

Media telah mengkonstruksi agama dan dapat membentuk perilaku sosial kemasyarakatan yang berpijak pada konstruk agama pada media tersebut. Mediatisasi agama juga dapat membuat agama menjadi dangkal. Sebab mediatisasi agama dalam era jaringan memiliki karakter yang khusus, yaitu mengikuti selera pasar. Masyarakat di era jaringan tidak lagi menyediakan waktu yang cukup untuk memahami agama dengan mendalam. Mediatisasi agama ibarat pisau bermata dua: menguntungkan sekaligus merugikan; bagi agama.

Islam Moderat adalah Islam yang anti ekstrim dalam bingkai cara berpikir, bertindak, dan berperilaku yang memiliki ciri-ciri *tawassuth* (jalan tengah), *ta'adul* (berkeadilan), dan *tawazun* (seimbang).<sup>31</sup> Atau juga dikenal dengan *Sunni*.<sup>32</sup> Islam moderat, dalam penelitian ini, disampaikan atau disebarluaskan

---

<sup>30</sup> Stig Hjarvard, Henrik Christensen, and Marcus Moberg, *Mediatization and Religion: Nordic Perspectives* (Sweden: Nordicom University of Gothenburg, 2012), 24.

<sup>31</sup> Afifuddin Muhamir, *Membangun Nalar Islam Moderat: Kajian Metodologis*, (Situbondo: Tanwirul Afkar, 2018), hlm. 6. Agus Zaenul Fitri, Pendidikan Islam Wasathiyah: Melawan Arus Pemikiran Takfiri Di Nusantara, *Media Komunikasi Sosial Dan Keagamaan*, 8 (1) 2017, hlm. 45-54. <https://doi.org/10.35905/kur.v8i1.147>.

<sup>32</sup> Said Agil Siradj, *Ahlusunnah Waljamaah dalam Lintas Sejarah*, (Yogyakarta: Lkpsm, 1997), hlm. 49.

dengan memanfaatkan kemajuan teknologi media, yaitu media sosial.<sup>33</sup>

Dalam perkembangannya, “moderatisme” menjadi objek yang diperebutkan oleh semua pihak dalam pemaknaannya (*highly contested concept*).<sup>34</sup> Untuk menghindari kesimpangsiuran tersebut, mengacu kepada ciri-ciri di atas.<sup>35</sup> Di Indonesia, Islam Moderat dirumuskan, disemaikan, dan dikembangkan oleh dua organisasi Islam terbesar di Indonesia, yaitu: Nahdlatul Ulama dan Muhammadiyah.<sup>36</sup>

Era ini adalah Era Disrupsi<sup>37</sup> yang artinya “gangguan, kekacauan, atau tercerabut”. Era disruptif memiliki 5 (lima) ciri yang menandai era ini, yaitu: (1) *Simpler* (lebih simpel), (2) *Cheaper* (lebih murah), (3) *Sharing resources* (pembagian

---

<sup>33</sup> Abdul Karim, *Dakwah Melalui Media: Sebuah Tantangan dan Peluang*, Jurnal Komunikasi Penyiar Islam, No. 4 (1) 2016, hlm. 158-159. Abdul Karim, *Dakwah Melalui Media: Sebuah Tantangan dan Peluang*, Jurnal Komunikasi Penyiar Islam, No. 4 (1) 2016, hlm. 158-159

<sup>34</sup> John L. Esposito, Moderate Muslims: A Mainstream of Modernists, Islamists, Conservatives, and Traditionalists, *American Journal of Islamic Social Sciences*, Vol. XXII, No. 3, Summer 2005, hlm. 12

<sup>35</sup> Afifuddin Muhamjir, *Membangun Nalar Islam Moderat*, hlm. 6

<sup>36</sup> Robert W. Hefner, “Muslim Democrats and Islamist Violence in Post-Soeharto Indonesia”, dalam Rober W. Hefner (ed.), *Remaking Muslim Politics, Pluralism, Contestation, and Democratituation* (Princeton dan Oxford: Princeton University Press, 2005), hlm. 298. Masdar Hilmy, Quo-Vadis Islam Moderat Indonesia? Menimbang Kembali Modernisme Nahdlatul Ulama dan Muhammadiyah, *Jurnal Miqot*, Vol. XXXVI No. 2 Juli-Desember 2012, hlm. 262-281. DOI: <http://dx.doi.org/10.30821/miqot.v36i2.127>. Atau link: <http://jurnalmiqotojs.uinsu.ac.id/index.php/jurnalmiqot/article/view/127>.

<sup>37</sup> Martin H. Manser, dkk., *Oxford Learner’s Pocket Dictionary*, (NY: Oxford University, 1995), hlm. 341.

sumber penghasilan), (4) *Accessible* (lebih mudah terjangkau), (5) *Faster* (lebih cepat).<sup>38</sup>

Era Digital membuka peluang kepada penyemaian Islam moderat atau radikalisme yang sama besarnya di dunia maya. Radikalisme memiliki ciri-cirinya: (1) Intoleran: tidak mau menghargai pendapat &keyakinan orang lain), (2) Fanatik: selalu merasa benar sendiri; menganggap orang lain salah), (3) Eksklusif: membedakan diri dari umat Islam umumnya), dan (4) Revolusioner: cenderung menggunakan cara-cara kekerasan untuk mencapai tujuan.<sup>39</sup>

Pendekatan penelitian ini adalah Kualitatif berbasis pustaka (*library research*)<sup>40</sup> yang ditampilkan di media sosial *Youtube* oleh da'i binroh. Penelitian mengkaji teks berupa video dan tulisan yang diunggah oleh da'i binroh.<sup>41</sup> Objek yang diteliti adalah akun media sosial *Youtube* yang dikelola oleh rumah sakit di Jawa Timur. Rumah sakit yang dimaksud adalah Rumah Sakit

---

<sup>38</sup> Rhenald Kasali, *Self Disruption*, , (Jakarta Selatan: Mizan, 2018), hlm. 6.

<sup>39</sup> Rilis Badan Nasional Penanggulangan Terorisme (BNPT), *Strategi Menghadapi Paham Radikalisme Terorisme-ISIS*, (Jakarta: BNPT, 2016), hlm. 1. *Ibid.*, hlm. 1. Zuly Qodir, *Kaum Muda, Intoleransi, dan Radikalisme Agama*, JURNAL STUDI PEMUDA VOL. 5 , NO. 1 , MEI 2016, hlm. 431

<sup>40</sup> Bogdan, R.C. dan Biklen, S.K. *Qualitative Research for Education: An Introduction to Theory and Methods*. (Boston: Aliyn dan Bacon, 1996), hlm. 219. Basrowi dan Suwandi, *Memahami Penelitian Kualitatif*. (Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2009), hlm. 53.

<sup>41</sup> Burhan Bungin, *Metodologi Penelitian Kulaitatif*, (Jakarta: RajaGrafindo Persada, 2006), hlm. 84.

Islam (RSI) A Yani di Surabaya dan Rumah Sakit Islam (RSI) UNISMA di Malang.

Data dalam penelitian ini adalah unggahan dari da'i binroh yang ada di media sosial *Youtube* yang dikelola oleh Rumah Sakit Islam (RSI) A Yani di Surabaya dan Rumah Sakit Islam (RSI) UNISMA di Malang Jawa Timur. Data lain adalah regulasi pemerintah, yaitu: (1) UU No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, dan (2) Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No 54 tahun 1999.

Data dikumpulkan dengan studi dokumentasi.<sup>42</sup> Data yang terkumpul lalu dianalisis dengan Deskriptif-Analitis yang digagas oleh Miles Huberman<sup>43</sup> yang memiliki tahapan: Reduksi Data, Display Data, dan Penarikan Kesimpulan. Data yang sudah diperoleh peneliti pastikan sebagai data yang valid dan benar serta dapat dipertanggungjawabkan, melalui langkah-langkah berikut: (1) kredibilitas, (2) dependabilitas, (3) konfirmabilitas, dan (4) transferabilitas.<sup>44</sup>

---

<sup>42</sup> Tim, *Ensiklopedi Indonesia*, (Jakarta: Penerbit Ikhi Baru Van Hauve, 1980), hlm. 849.

<sup>43</sup> Miles Huberman, *Analisis Data Kualitatif*, (Jakarta: Universitas Indonesia Press, 1992), hlm. 16. Lihat juga Lexy Jl. Moleong, *Metode-metode Penelitian Kualitatif* (Bandung: Remaja Rosda Karya, 1994), hlm. 3. Imam Suprayogo dan Tobroni, *Metodologi Penelitian Sosial-Agama*, (Bandung: Rosda, 2001), hlm. 9.

<sup>44</sup> John W. Creswell, *Research Design: Qualitative, Quantitative and Mixed Methode Approach* (London SAGE Publication, 2003), hlm. 196-197. Guba, Egon G. Yvonna S. Lincoln. *Effective Evaluation*, (San Fransisco: Jossey-Bass Publisers, 1981), hlm. 43

## **Hasil dan Pembahasan**

### **Bimbingan Rohani dalam Regulasi**

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menjadi pedoman dalam penyelenggaraan rumah sakit di Indonesia. Segala hal yang berkaitan dengan kerumah-sakitan diatur di dalam UU ini. Mulai jenis-jenis rumah sakit, akreditasi rumah sakit, sarana dan prasarana, pembiayaan, hingga kewajiban dan hak rumah sakit serta pasien.

Pada Pasal 10 (Ayat 2) “poin l”, yang mengatur tentang bangunan rumah sakit, misalnya. Rumah sakit diharuskan menyediakan “ruang ibadah di lingkungan rumah sakit”. Satu segi kewajiban bagi rumah sakit, segi lain menjadi hak pasien dan keluarga.<sup>45</sup> Penyediaan ruang ibadah di rumah sakit ini akan memberikan rasa tenang kepada siapa saja yang sedang ada di rumah sakit karena tidak akan kesulitan ketika akan melaksanakan kewajiban agamanya. Sehingga walau seseorang sedang sakit atau menjaga anggota keluarganya yang sakit, tidak menjadikannya kerepotan melaksanakan kewajiban agamanya; meski tinggal di rumah sakit dalam jangka waktu tertentu.

Apa yang disebutkan di atas ini sangat paralel dengan Pasal 32 (Hak Pasien) “poin m” dan “poin p”, dengan tegas berbunyi: berhak “menjalankan ibadah sesuai agama atau kepercayaan yang dianutnya selama hal itu tidak mengganggu pasien lainnya”. Sedangkan “poin p” pada pasal yang sama,

---

<sup>45</sup> UU No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, hlm. 9.

berbunyi: “menolak pelayanan bimbingan rohani yang tidak sesuai dengan agama dan kepercayaan yang dianutnya”.

### **Youtube: Kanal Da'i Biroh Paling Populer**

Masa pandemi telah memaksa siapa saja untuk tinggal di rumah saja. Praktis, yang diperbolehkan ada di tempat kerja hanyalah para tenaga kesehatan di rumah sakit. Meski demikian, para petugas kesehatan ini harus memenui banyak persyaratan dan kelengkapan yang harus digunakan selama ada di tempat kerja. Di antara yang di masa normal ada di rumah sakit dan juga bertugas di rumah sakit adalah para da'i yang bertugas memberikan bimbingan kerohanian (binroh) kepada para pasien.

Jika sebelum pandemi tugas da'i binroh dilaksanakan di ruang pasien dan masjid rumah sakit,<sup>46</sup> maka masa pandemi telah beralih ke media sosial.<sup>47</sup> Jika di masa normal—sebelum pandemi—tugas da'i binroh adalah:

1. Edukasi pasien, keluarga, dan karyawan dan petugas rumah sakit
2. Memberikan bimbingan atau pelayanan konsultasi
3. Memberikan pelayanan

---

<sup>46</sup> Nurul Hidayati, *Metode Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit*, Konseling Religi: Jurnal Bimbingan Konseling Islam, Vol. 5, No. 2, Desember 2014, hlm. 215.

<sup>47</sup> Dwi Ajeng Widarini, *Pemanfaatan Media Sosial Dalam Sosialisasi Kesehatan Reproduksi Dan Nutrisi Untuk Perempuan*, Jurnal Komunikasi Pembangunan, Februari 2019, Volume 17, No. 1, hlm. 92-101.

4. Memandikan jenazah jika diminta keluarga.<sup>48</sup>  
dengan sasaran bimbingan rohani adalah mereka:
  1. Pasien (rawat inap, pasien hemodialisa, pasien IGD, pasien rawat jalan (tidak selalu)
  2. Keluarga pasien
  3. Dokter, perawat, jajaran staff dan karyawan rumah sakit.<sup>49</sup>

Maka di masa pandemi yang telah beralih ke ruang maya, yaitu di media sosial, tugas-tugas itu tetap terlaksana. Media paling populer yang dipakai—pada poin ini—adalah Youtube.

Da'iyyah Binroh di RSI A Yani (di Surabaya), pada tanggal 28 Oktober 2020, telah memosting sebuah video yang diberi judul “*Do'a Sakaratul Maut*”.<sup>50</sup> Pada video ini, tenaga

---

<sup>48</sup> Lahmuddin Lubis, *Konseling dan Terapi Islami*, (Medan: Perdana Publishing, 2016), hlm. 18-19. Praktiknya, Ahmad Watik, dan Abdul Salam M. Sofro, *Islam, Etika, dan Kesehatan*, (Jakarta: CV Rajawali, 1985), hlm. 261. Lihat juga Irwan Abdurrohman, Ecep Ismail, Dewi Mariyana, *Konsep Rida Dalam Al-Qura'n Dan Hadis Serta Penerapannya Dalam Bimbingan Rohani Pasien Rumah Sakit Islam Di Jawa Barat (Telaah Deskriptif Analitik di RS Muhammadiyah Kota Bandung dan RS Al-Ihsan Kabupaten Bandung)*, Syifa al-Qulub: Jurnal Studi Psikoterapi Sufistik, 5, 1 (2020), hlm. 12-21. <https://journal.uinsgd.ac.id/index.php/syifa-al-qulub>.

<sup>49</sup> Lahmuddin Lubis, *Konseling dan Terapi Islami*, (Medan: Perdana Publishing, 2016), hlm. 18-19. Praktiknya, Ahmad Watik, dan Abdul Salam M. Sofro, *Islam, Etika, dan Kesehatan*, (Jakarta: CV Rajawali, 1985), hlm. 261. Lihat juga Irwan Abdurrohman, Ecep Ismail, Dewi Mariyana, *Konsep Rida Dalam Al-Qura'n Dan Hadis Serta Penerapannya Dalam Bimbingan Rohani Pasien Rumah Sakit Islam Di Jawa Barat (Telaah Deskriptif Analitik di RS Muhammadiyah Kota Bandung dan RS Al-Ihsan Kabupaten Bandung)*, Syifa al-Qulub: Jurnal Studi Psikoterapi Sufistik, 5, 1 (2020), hlm. 12-21. <https://journal.uinsgd.ac.id/index.php/syifa-al-qulub>.

<sup>50</sup> Video berjudul “ Doa Sakaratul Maut”. Link: <https://youtu.be/y6kfJbf6M8E>

dari bimbingan rohani berjenis kelamin perempuan. Maka kami menyebutnya dengan “*Da’iyah*”. Video ini memuat sejumlah babak yang dari babak ini, jelas sekali ada nilai-nilai *Ahlus Sunnah wal Jamaah* yang disebarluaskan oleh Da’iyah Binroh RSI A Yani (di Surabaya) ini. Babak dalam video dimaksud adalah sebagai berikut

1. Pada **menit ke-07** memanggil salam
2. Pada **menit ke-11** memperkenalkan diri dan institusinya, yaitu “Bina Rohani RSI A Yani”.
3. Pada **menit ke-32** menyatakan bahwa “Bina Rohani RSI A Yani” akan membantu dan mengajak berdoa bersama.
4. Pada **menit ke-43** Da’iyah Binroh membesarkan hati keluarga pasien dan menyatakan telah berusaha dengan baik.
5. Pada **menit ke-48** Da’iyah Binroh menggiring pemahaman keluarga pasien ke masalah takdir.
6. Pada **menit ke-1.08** Da’iyah Binroh memberi harapan *husnul khotimah* dengan cara membesarkan hati keluarga pasien.
7. Pada **menit ke-1.17** Da’iyah Binroh dengan terang membaca *tawassul fatihah* kepada ruh pasien yang menjelang ajalnya dicabut. *Tawassul Fatihah* ini dengan mengucap “*Khususan Ila Jasadiha Ananda Fulanah...*”

Babakan atau dari menit dan detik ke menit dan detik seterusnya dalam video berjudul “*Do'a Sakaratul Maut*”<sup>51</sup> sangat terang sekali bahwa Da’iyah Binroh RSI A Yani (di Surabaya) tidak saja menjalankan tugasnya memberikan layanan bimbingan rohani kepada pasien dan kelurga pasien, melainkan juga menyebarkan Islam moderat yang di dalamnya terdapat ajaran atau menerika *Tawassul*.



Doa Sakaratul Maut

505 x ditonton · 1 tahun yang lalu



4



Tidak suka



Bagikan



Buat



Dido...load



Sir



DIKLAT RSI SURABAYA A. YA...

4,39 rb subscriber

SUBSCRIBE

Komentar



## Simpulan

Dari pembahasan di atas dapat dipahami bahwa RSI A Yani di Surabaya dan RSI UNISMA di Malang, Jawa Timur, melakukan mediatisasi Islam Moderat kepada para pasien

<sup>51</sup> Video berjudul “ Doa Sakaratul Maut”. Link: <https://youtu.be/y6kfJbf6M8E>

melalui Bimbingan Kerohanian (Binroh) di masa pandemi. Mediatisasi melalui Media Sosial *Youtube* yang dikelola oleh RSI A Yani di Surabaya dan RSI UNISMA di Malang, Jawa Timur. Fokus mediatisasi RSI A Yani di Surabaya dan RSI UNISMA di Malang, Jawa Timur, pada Islam Moderat karena orang sakit memiliki tingkat kerentanan yang tinggi terhadap masuknya Islam radikal.