

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Secara lahiriah manusia mempunyai potensi yang sama, baik untuk berpikir secara rasional dan jujur maupun irasional dan jahat. Juga mempunyai perasaan dan pikiran yang sama untuk mengaktualisasikan dirinya sehingga pencapaian eksistensinya dapat dikembangkan dengan baik. Namun hal tersebut dapat berkembang manakala kesehatan mentalnya berfungsi. Kesehatan mental adalah terwujudnya keharmonisan dalam fungsi jiwa serta tercapainya kemampuan untuk menghadapi permasalahan sehari-hari.¹

Kesehatan mental yang berfungsi dengan baik akan mengantarkan manusia untuk bisa hidup dan bersosialisasi sesuai dengan aturan dan norma yang berlaku di lingkungannya, seperti yang dikatakan oleh M. Buchori dalam buku *Psikologi Agama* karya Jalaluddin bahwa orang yang mentalnya sehat adalah orang yang dalam rohani atau dalam hatinya selalu merasa tenang, aman, dan tentram. Kesehatan mental seseorang tentu dipengaruhi oleh agamanya, ketika mentalnya sudah terganggu maka akan berpengaruh kepada kesehatan fisiknya karena mental/jiwa mempunyai peran penting dalam fungsi tubuh.²

¹ Zakiah Darajat, *Ilmu Jiwa Agama*, cet ke 15 (Jakarta: Bulan Bintang, 1996), P. 72.

² Jalaluddin, *Psikologi Agama*, cet ke 16 (Jakarta: Rajawali Pers, 2012), P. 76.

Dalam ilmu kedokteran dikenal istilah *psikosomatik* (kejiwabadian). Dimaksudkan dengan istilah tersebut adalah untuk menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang erat antara jiwa dan badan. Jadi jika jiwa tidak sehat seperti cemas, susah, gelisah dan sebagainya, maka badan/fisik turut menderita.³

Pada zaman kuno dan zaman sekarang sering kali penyakit yang diderita orang dikaitkan dengan gejala-gejala spiritual. Seseorang yang mengalami sakit dihubungkan dengan adanya gangguan dari roh-roh jahat semacam makhluk halus. Oleh karena itu di zaman kuno penderita penyakit selalu berhubungan dengan dukun yang dianggap mampu berkomunikasi dengan makhluk halus tersebut dan mampu menangkalkan gangguannya.⁴

Namun dewasa ini, orang mulai terbuka pemikirannya bahwa tidak ada kaitannya penyakit dengan gangguan roh halus, terlepas dari itu manusia tidak lantas menghindarkan diri dari keyakinan beragamanya, bahwa agama mempunyai pengaruh yang besar bagi kesehatan mental seseorang. Hubungan manusia dengan agama merupakan hubungan yang bersifat kekal. Bahkan agama menyatu dalam fitrah penciptaan manusia.⁵

Oleh karena agama mempunyai peranan yang penting dalam membantu kesehatan mental seseorang, banyak orang yang mempunyai masalah dalam kehidupannya mendatangi agamawan untuk sekedar berkonsultasi dan bahkan meminta nasihat dan bantuan untuk penyelesaian masalahnya tersebut.

³ Jalaluddin, *Psikologi Agama...*, P. 66.

⁴ Robert W. Crapps, *Dialog Psikologi dan Agama*, (Yogyakarta: Kanisius, 1993), P. 23.

⁵ Salim Bahreisy, *Terjemah Al-Hikam*, (Surabaya: Balai Buku), P. 20.

Kemampuan konselor dalam memberikan opsi dan alternatif kepada konselinya dapat dipelajari dengan menggunakan teknik-teknik dalam bimbingan dan konseling yang sudah dibuat oleh para ilmuwan. Seperti yang ditulis oleh Sofyan S. Willis dalam bukunya *Konseling Individual* yang menyebutkan ragam teknik bimbingan dan konseling sebagai berikut: perilaku *attending*, empati, refleksi, eksplorasi, menangkap pesan utama, bertanya untuk membuka percakapan, bertanya tertutup, dorongan minimal, interpretasi, mengarahkan, menyimpulkan sementara, memimpin, fokus, konfrontasi, menjernihkan, memudahkan, diam, mengambil inisiatif, memberi nasihat, pemberian informasi, merencanakan, dan menyimpulkan⁶

Teknik-teknik tersebut perlu dikuasai oleh konselor, sehingga ketika ada konseli yang berkonsultasi dengan berbagai permasalahannya, seorang konselor dapat mengaplikasikan dan dapat memberikan opsi atau alternatif kepada konselinya. Seorang konselor dituntut untuk menguasai ragam teknik-teknik bimbingan dan konseling tersebut.

Lalu bagaimana dengan para agamawan yang memberikan nasihat serta memberikan opsi kepada pasiennya tanpa menggunakan teknik-teknik bimbingan dan konseling tersebut dapat dengan baik membantu permasalahan pasiennya?

Maka sebuah hadits menjawab:

عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ قَالَ كَانَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ يَقُولُ اللَّهُمَّ أَصْلِحْ لِي دِينِي الَّذِي هُوَ عِصْمَةُ أَمْرِي وَأَصْلِحْ لِي دُنْيَايَ الَّتِي فِيهَا مَعَاشِي وَأَصْلِحْ

⁶ Sofyan S. Willis, *Konseling Individual Teori Dan Praktek*, cet ke 7 (Bandung: Alfabeta 2013), P. 160-162.

لِي آخِرَتِي الَّتِي فِيهَا مَعَادِي وَاجْعَلْ الْحَيَاةَ زِيَادَةً لِي فِي كُلِّ خَيْرٍ وَاجْعَلْ الْمَوْتَ رَاحَةً لِي مِنْ كُلِّ شَرٍّ

Yang artinya : Dari Abu Hurairoh, Nabi berdoa “ Ya Allah patutkanlah (damaikanlah) agamaku, yang mana agama adalah penjaga bagiku, damaikan pula duniaku yang mana dunia adalah kehidupanku, dan damaikan pula akhiratku yang mana akhirat adalah tempat pembalikanku. Dan jadikanlah hidupku selalu bertambah kebagusannya, dan jadikanlah kematianku pengistirahatan dari keburukan. (HR Muslim).⁷

Berangkat dari hadits di atas sangat jelas bahwa Islam merupakan penjaga bagi kehidupan manusia, yang mana ketika Islam sudah dijalankan dengan baik maka kehidupan dunianya pun akan dipatutkan karena dunia merupakan kehidupan manusia yang sementara. Ketika kehidupan dunianya sudah patut maka kehidupan akhirat yang menjadi kehidupan yang kekal untuk manusia tentu akan dipatutkan, sehingga Islam merupakan penjaga dan penyempurna kehidupan dunia yang mengantarkan kesempurnaan kehidupan akhirat sebagai kehidupan yang kekal bagi manusia.

Agama merupakan penyeimbang dalam hidup manusia. Robert W. Crrapas dalam bukunya *Dialog Psikologi dan Agama* menyebutkan bahwa agama merupakan wahana untuk melarikan diri dari cobaan dan kesusahan dunia. Hal serupa juga disampaikan oleh Friedrich Schleiermacher bahwa agama pada intinya adalah kesadaran akan ketergantungan mutlak pada tuhan.⁸

Maka tidak heran jika banyak sekali orang yang mempunyai permasalahan dalam hidupnya yang ketika kesehatan mentalnya

⁷ Sahid Najib, *Terapi Psikospiritual*, (Bandung: Maestro, 2009), P. 43.

⁸ Robert W. Crapps, *Dialog Psikologi dan Agama*, (Yogyakarta: Kanisius, 1993), P. 16.

terganggu, mereka mendatangi agamawan untuk meminta nasihat, opsi atau alternatif dalam permasalahannya karena agamawan dipandang dapat menyelesaikan masalahnya dengan pendekatan-pendekatan keagamaan. John Mc Leod dalam bukunya “*an Introduction to Counseling*” mengatakan bahwa *the problem in living that people encountered were primarily dealt with from a religious perspective, implemented at the level of the local community.* (masalah yang dihadapi seseorang yang paling utama ditangani dan dilaksanakan oleh perspektif agama di kalangan masyarakat setempat).⁹

Tidak hanya agama Islam yang memandang agama sebagai penyerahan diri dari permasalahan yang dihadapinya. Namun agama lain memandang hal tersebut sama, dengan kutipan di atas yang ditulis John Mc Leod diterangkan bahwa di dalam perspektif agamanya, penyelesaian masalah dapat ditangani oleh agamawan.

Hal ini pun terjadi di Kampung Tarikolot Desa Malangsari Kecamatan Cipanas Kabupaten Lebak-Banten. Banyak orang yang berkunjung kepada agamawan setempat. Adalah Ahmad Patoni salah satu guru atau *ahlul ma’had* (keluarga pesantren) di Pondok Pesantren Manba’ul Falah yang mengajarkan ilmu hikmah kepada santrinya. Ia dipandang sebagai ahli hikmat atau orang yang mampu membantu permasalahan yang dihadapi oleh pasiennya. Hikmat adalah sebutan lokal untuk istilah hikmah. Fenomena ini yang menarik perhatian penulis untuk mengangkatnya sebagai bahan penelitian untuk skripsi sebagai tugas akhir Strata satu.

⁹ John Mc Leod, *an Introduction to Counseling*, (New York: Open University Press), P. 21.

Fenomena ini terjadi di kampung tersebut dan menarik untuk diteliti, bagaimana hal itu bisa terjadi manakala banyak orang berdatangan dari dalam atau luar daerah untuk bersilaturahmi dan untuk meminta pencerahan atau meminta nasihat dan pemecahan masalah yang sedang dihadapinya.

Hal inilah yang mendasari penulis untuk melakukan penelitian tersebut. Selain kesehatan mental yang menjadi dasar penelitian yang ingin dikaji, juga terkait dengan hubungan antara pengobatan hikmah yang dilakukan agamawan dengan konseling modern yang berkembang dewasa ini.

B. Rumusan Masalah

Adapun perumusan masalah yang akan menjadi fokus penelitian ini adalah:

1. Bagaimana praktik pengobatan hikmah yang dilakukan oleh Ahmad Patoni?
2. Bagaimana persepsi pasien tentang pengobatan hikmah?
3. Bagaimana pengaruh pengobatan hikmah terhadap kesehatan mental pasien?
4. Bagaimana hubungan pengobatan hikmah dengan teknik konseling modern?

C. Tujuan Penelitian

Adapun penelitian ini dilakukan bertujuan untuk:

1. Mengetahui bagaimana praktik pengobatan hikmah yang dilakukan oleh Ahmad Patoni.
2. Mengetahui persepsi pasien tentang pengobatan hikmah.

3. Mengetahui bagaimana pengobatan hikmah berpengaruh terhadap kesehatan mental pasien.
4. Mengetahui bagaimana hubungan pengobatan hikmah dengan teknik konseling modern.

D. Manfaat Penelitian

Adapun penelitian ini diharapkan bermanfaat untuk:

1. Manfaat teoretis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadikan masukan untuk pengembangan bimbingan dan konseling Islam. Khususnya menambah khazanah keilmuan calon konselor, baik konselor Islam maupun konselor secara umum.

2. Manfaat praktis

Memberikan informasi bagi penelitian-penelitian di masa yang akan datang.

E. Kajian Pustaka

Banyak literatur yang membahas mengenai kesehatan mental atau jiwa, baik yang berbahasa Indonesia maupun bahasa Inggris. Namun sepengetahuan penulis belum ada yang secara spesifik membahas tentang kesehatan jiwa dan pengobatan hikmah, bahkan penulis belum menemukan literatur yang menulis tentang pengobatan hikmah.

Literatur yang terkait yang ditemukan penulis di antaranya, skripsi yang berjudul “*Pengaruh Pemberian Usaha Kesehatan Jiwa Sekolah Terhadap Motivasi Belajar Siswa Sekolah Dasar Kelas VI Dalam Menghadapi Ujian Nasional di kecamatan Syegan*” yang ditulis

oleh Nurani Eka Hidayati pada program studi Ilmu Keperawatan Universitas Gadjah Mada tahun 2013. Membahas mengenai motivasi belajar siswa kelas VI untuk menghadapi ujian nasional yang mengusahakan terbentuknya kesehatan mental yang baik untuk menghadapi ujian nasional.¹⁰ Pada pembahasan ini, penulis mempertanyakan mengapa hanya siswa kelas VI saja yang mendapatkan pengaruh kesehatan mental untuk menghadapi ujian nasional, padahal semua kelas pun harus diberikan pengaruh kesehatan mental untuk menghadapi permasalahan hidupnya baik kehidupan formal maupun nonformal.

Selanjutnya tesis yang berjudul “*Pengaruh Pelatihan Kesehatan Jiwa Pada Tenaga Kesehatan Terhadap Pengetahuan & Kolaborasi Pelayanan Kesehatan Jiwa di Puskesmas Kota Yogyakarta*” yang ditulis oleh Susi Ratmalem Bangun. Mahasiswa S2 program studi Kedokteran Klinik Universitas Gadjah Mada tahun 2014. Membahas pemberian pelatihan kepada tenaga kesehatan terhadap pengetahuan dan berkolaborasi memberikan pelayanan kesehatan jiwa.¹¹ Pada pembahasan ini, penulis sependapat dengan penulis tesis

¹⁰ Nurani Eka Hidayati, “*Pengaruh Pemberian Usaha Kesehatan Jiwa Sekolah Terhadap Motivasi Belajar Siswa Sekolah Dasar Kelas VI Dalam Menghadapi Ujian Nasional di kecamatan Syegan*” mahasiswa Universitas Gadjah Mada program ilmu keperawatan (2013), pada 30 mei 2015, http://etd.repository.ugm.ac.id/index.php?mod=opac&sub=Opac&act=view&typ=html&opac_page=2&cari=&first=1&op=review&obyek_id=4&srcjudul=Kesehatan+jiwa&lokasi=1&link=1&jenis_id=&cari=

¹¹ Susi Ratmalem Bangun, “*Pengaruh Pelatihan Kesehatan Jiwa Pada Tenaga Kesehatan Terhadap Pengetahuan & Kolaborasi Pelayanan Kesehatan Jiwa di Puskesmas Kota Yogyakarta*” mahasiswa S2 Universitas Gadjah Mada Program ked.klinik/ms.ppps (2014), pada 30 mei 2015 http://etd.repository.ugm.ac.id/index.php?mod=opac&sub=Opac&act=view&typ=html&opac_page=2&cari=&first=1&op=review&obyek_id=4&srcjudul=Kesehatan+jiwa&lokasi=1&link=1&jenis_id=&cari=

ini, karena kesehatan mental itu penting, terlebih bagi para perawat yang merawat pasien tentu harus mempunyai mental yang sehat ketika sedang merawat pasien maupun di dalam kehidupan sehari-hari.

Selanjutnya tesis yang berjudul "*Pengaruh Pelatihan Keterampilan Psikologis Dalam Menghadapi Perilaku Pasien Agresif Untuk Meningkatkan Kesehatan Mental Perawat Jiwa*" yang ditulis oleh Juniar Dwi Astuti mahasiswa S2 Universitas Gadjah Mada Program Studi magister Profesi Psikologi tahun 2011. Membahas bagaimana memberikan pelatihan psikologis kepada perawat jiwa dalam menghadapi perilaku pasien yang agresif, sehingga kesehatan mental perawat tetap terjaga dengan baik.¹² Dalam pembahasan ini, seharusnya tidak hanya perawat jiwa yang diberikan pelatihan keterampilan dalam menghadapi pasien yang agresif, perawat nonjiwa pun sebaiknya diberikan pelatihan keterampilan tersebut, karena pasien nonjiwa pun mungkin saja ada yang agresif.

Selanjutnya disertasi yang berjudul "*Pengaruh Pendidikan Kesehatan Jiwa Keluarga Terhadap Kekambuhan Penderita Gangguan Afektif Berat*" ditulis oleh Sudyanto Aris mahasiswa S3 program Ilmu Kedokteran Universitas Gadjah Mada tahun 1998. Membahas pengaruh kesehatan jiwa terhadap kekambuhan penderita gangguan afektif berat.¹³ Dalam kasus ini hanya dibahas mengenai kesehatan jiwa bagi

¹² Juniar Dwi Astuti, "*Pengaruh Pelatihan Keterampilan Psikologis Dalam Menghadapi Perilaku Pasien Agresif Untuk Meningkatkan Kesehatan Mental Perawat Jiwa*" mahasiswa S2 magister profesi psikologi Universitas Gadjah Mada (2011), pada 30 mei 2015 http://etd.repository.ugm.ac.id/index.php?mod=opac&sub=Opac&act=view&typ=html&opac_page=2&cari=&first=1&op=review&obyek_id=4&srcjudul=Kesehatan+jiwa&lokasi=1&link=1&jenis_id=&cari=

¹³ Sudyanto Aris, "*Pengaruh Pendidikan Kesehatan Jiwa Keluarga Terhadap Kekambuhan Penderita Gangguan Afektif Berat*" mahasiswa S3 program studi ilmu kedokteran Universitas Gadjah Mada (1998), pada 30 mei 2015 <http://etd>

penderita gangguan afektif berat, sebaiknya pendidikan pengaruh kesehatan jiwa diberikan kepada semua pasien penderita penyakit apapun, karena bukan penderita gangguan afektif berat saja yang membutuhkan mental yang sehat. Penderita penyakit yang lain pun harus dibekali dengan pendidikan kesehatan mental.

F. Kerangka Teori

1. Pengertian Pengobatan Hikmah

Sebelum menjelaskan pengobatan hikmah, sebaiknya mengetahui terlebih dahulu mengenai orang yang melakukan pengobatan hikmah itu sendiri. Ahli hikmah (kiai) dikonsepsikan sebagai orang-orang yang memiliki keahlian yang lebih dalam bidang agama dan menjadi tokoh sentral dalam proses pentransmisionan ajaran agama kepada masyarakat. Peran dan fungsi mereka seringkali melewati batas-batas geografis dan melampaui batas-batas hierarki dalam struktur sosial politik masyarakat. Beberapa kiai karismatik, tidak hanya populer di lingkungan masyarakat atau daerahnya, tapi juga menjadi figur tauladan yang disegani dan dihormati bagi Muslim di berbagai daerah, bahkan dunia.¹⁴

Menurut Haji Khalifah dalam disertasi Sholahudin Al Ayubi menyatakan bahwa ilmu hikmah dapat didefinisikan dengan kebijaksanaan falsafah, meletakkan sesuatu pada tempatnya, kenabian, hakikat sesuatu, fadilah, melakukan sesuatu dengan cara dan waktu

.repository.ugm.ac.id/index.php?mod=opac&sub=Opac&act=view&typ=html&opac_page=2 &cari=&first=1&op=review & obyek_id=4&srcjudul =Kesehatan+jiwa &lokasi=1&link=1&jenis_id=&cari=

¹⁴ Ayatullah Humaeni, *Akulturasasi Islam Dan Budaya Lokal Dalam Magi Banten, Cek Ke 2* (Serang: Bantenologi Press, 2014), P. 125-126

yang tepat.¹⁵ Sholahudin Al Ayubi memaknai ilmu hikmah berhubungan dengan supranatural (magi). Ilmu hikmah memang sangat erat dengan dunia tasawuf, tapi tidak bisa dikatakan bahwa ilmu hikmah adalah tasawuf. Karena ilmu hikmah merupakan salah satu buah dari pengamalan tasawuf, namun ilmu hikmah bukanlah tujuan dari pada pengalaman tasawuf itu.¹⁶

Ilmu hikmah adalah amalan spiritual berupa ayat Al-Quran, doa-doa tertentu, hizib atau mantra-mantra suci yang berbahasa Arab dan diimbangi dengan laku batin untuk mendekatkan diri kepada Allah dan membersihkan jiwa dari berbagai penyakit hati.¹⁷ Yang disebut mantra suci adalah mantra yang isi kandungannya tidak melanggar syariat Islam. Ilmu hikmah bisa dipelajari dengan *tabarruk*, menyendiri, membersihkan hati, bersikap bijaksana atau *riyadhoh* tertentu sesuai ajaran para guru/ulama.

Ilmu hikmah berbeda dengan ilmu kesaktian para pendekar yang bisa dipamerkan atau disombongkan. Justru pantangan utama dalam mempelajari ilmu hikmah adalah kesombongan atau merasa punya kehebatan. Kunci dalam ilmu hikmah adalah memohon pertolongan dan rahmat dari Allah agar dalam menjalani hidup di dunia ini, manusia diberi keselamatan, kelancaran, kesuksesan, kemudahan, kebahagiaan dan segala hal baik yang manusia butuhkan. Juga agar perjalanan manusia di akhirat nanti diberi kelancaran hingga bisa bertemu Allah Yang Maha Besar. Oleh karena itu, inti dari Ilmu hikmah sebenarnya

¹⁵ Sholahudin Al Ayubi, *Magi Dalam Tradisi Pesantren*, (Jakarta: Disertasi di SPs UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, 2011), P. 164

¹⁶ Sholahudin Al Ayubi, *Magi Dalam ...*, P. 166

¹⁷ Furqon Salim, *Ilmu Jiwa Agama*, cet ke 2 (Bandung: Rafika Aditama, 1993), P. 27

adalah mendekatkan diri dan menyerahkan diri sepenuhnya kepada Allah. Hingga manusia sama sekali tidak merasa punya kehebatan. Karena tiada daya dan upaya yang mampu hamba lakukan kecuali karena adanya Allah semata.¹⁸

Ilmu hikmah bukanlah ilmu sihir yang melibatkan bantuan jin atau syetan. Sehingga bisa dipamerkan di tempat-tempat keramaian. Dijadikan sebagai bahan pertunjukan, dipelajari dalam waktu sekejap, dimiliki dengan ritual-ritual khusus, atau diperjual-belikan dengan harga tertentu. Ilmu hikmah adalah ilmu spiritual Islam yang membimbing seseorang mengenal ajaran-ajaran Allah dan sunnah Rasul-Nya, sehingga bisa mengetahui mana yang halal dan mana yang haram, mana yang diperintahkan dan mana yang dilarang. Dengan ilmu hikmah seperti itulah, manusia akan menjadi orang yang benar dalam perkataan dan perbuatan. Itulah sejatinya ilmu hikmah.

Setiap orang Islam boleh mempelajari sumber ilmu hikmah, yaitu dengan mengkaji Al-Quran dan Sunnah. Hanya saja daya serap otak seseorang, tingkat pemahaman, serta kemampuan seseorang untuk mengamalkan isi kandungannya, akan berbeda satu sama lainnya. Al-Quran dan Al-Hadits yang dipelajari, boleh sama. Tapi daya tangkap dan akurasi pemahaman makna terhadap teks yang tertulis akan berbeda satu sama lain. Begitu juga kemampuan dalam mempraktikkan ilmu yang telah diketahui. Tidak semua orang yang membaca Al-Quran dan Al-Hadits, serta-merta memahami maknanya. Dari sekian orang

¹⁸ Fadhil Anam, *Terjemah Khojinotul Asror*, (Surabaya: Bulan Bintang, 1990), P. 34.

yang paham maknanya, ternyata tidak semua mampu mempraktekkannya dalam perkataan dan perbuatannya.¹⁹

Oleh karena keterbatasan dalam memahami kandungan dari Al-Quran dan Hadis, maka para ulama atau para wali telah membuat panduan-panduan Ilmu hikmah yang praktis yang bisa dilakukan oleh masyarakat awam yang belum punya kesempatan untuk mempelajari kandungan Al-Quran dan Hadis secara mendalam. Karena sesungguhnya dalam Al-Quran terkandung banyak sekali rahasia yang hanya bisa dipahami oleh orang-orang yang dibukakan hatinya oleh Allah. Kemampuan memahami secara mendalam terhadap Al-Quran dan As-Sunnah itulah anugerah yang besar dari Allah yang tidak bisa dimiliki oleh setiap orang, begitu juga kemudahan dalam mengamalkannya. Apabila manusia dianugerahi oleh Allah kemudahan dalam memahami agama ini dari sumbernya, dan kemampuan untuk mempraktikkannya dalam kehidupan, serta mengajarkannya kepada yang lain, berarti termasuk hamba yang diberi ilmu hikmah. Dan itulah anugerah Allah termahal dan terindah, sebagaimana dijelaskan dalam surat Al-Baqarah ayat 269.²⁰ Sehingga dengan ilmu itu perkataan dan perbuatan kita benar, sesuai dengan syari'at Islam.²¹

¹⁹ Salim Bahreisy, *Terjemah Al-Hikam*, (Surabaya: Balai Buku, 1990), P. 33

²⁰ Ayat ini bermakna: “Dia memberikan hikmah (kemampuan untuk memahami rahasia-rahasia syariat agama) kepada siapa yang dia kehendaki. Barangsiapa diberi hikmah, sesungguhnya dia telah diberi kebaikan yang banyak. Dan tidak ada yang dapat mengambil pelajaran kecuali orang-orang yang mempunyai akal sehat”. Pemprov Banten, *Mushaf Al-Bantani Dan Terjemahnya* (Jakarta: Kementerian Agama RI. 2012), P. 45.

²¹ Salim Bahreisy, *Terjemah Al-Hikam...*, P. 29.

2. Kesehatan Mental

A. Sejarah kesehatan mental

Sejarah kesehatan mental tidaklah sejelas sejarah ilmu kedokteran. Ini terutama karena masalah mental bukan merupakan masalah fisik yang dengan mudah dapat diamati dan terlihat. Berbeda dengan gangguan fisik yang dengan relatif mudah dideteksi, orang yang mengalami gangguan kesehatan mental sering kali tidak terdeteksi, sekalipun oleh anggota-anggota keluarganya sendiri. Hal ini lebih karena mereka sehari-hari hidup bersama sehingga tingkahlaku-tingkahlaku yang mengindikasikan gangguan mental, dianggap hal yang biasa, bukan sebagai gangguan.²²

Adapun klasifikasi sejarah kesehatan mental adalah sebagai berikut:

1. Kepercayaan animisme

Sejak zaman dulu gangguan mental telah muncul dalam konsep primitif, yaitu kepercayaan terhadap faham animisme bahwa dunia ini diawasi atau dikuasai oleh roh-roh atau dewa-dewa. Orang primitif percaya bahwa angin bertiup, ombak mengalun, batu berguling, dan pohon tumbuh karena pengaruh roh yang tinggal dalam benda-benda tersebut.²³

2. Kemunculan naturalisme

Naturalisme yaitu suatu aliran yang berpendapat bahwa gangguan mental dan fisik itu akibat dari alam. Aliran ini menolak pengaruh roh, dewa, setan atau hantu sebagai penyebab sakit.²⁴

²² Syamsu Yusuf, *Mental Hygiene (Terapi Psikospiritual Untuk Hidup Sehat Berkualitas)*, (Bandung: Maestro 2009), P. 1.

²³ Siswanto, *Kesehatan Mental (Konsep, Cakupan & Perkembangannya)*, (Yogyakarta: CV, Andi Offset 2007), P. 1.

²⁴ Syamsu Yusuf, *Mental Hygiene...*, P. 3.

3. Era modern

Perubahan luar biasa dalam sikap dan cara pengobatan gangguan mental yaitu dari animisme (*irrasional*) dan tradisional ke sikap yang rasional (ilmiah) terjadi pada saat berkembangnya psikologi abnormal dan psikiatri di Amerika pada tahun 1783.²⁵

B. Definisi kesehatan mental menurut beberapa tokoh

1. Zakiyah Darajat menyebutkan bahwa kesehatan mental merupakan terwujudnya keharmonisan dalam fungsi-fungsi jiwa, serta mempunyai kesanggupan untuk menghadapi problem-problem yang terjadi, dan merasakan secara positif kebahagiaan dan kemampuan dirinya.²⁶
2. Alexander Schneiders menyebutkan bahwa kesehatan mental merupakan suatu seni yang praktis dalam mengembangkan dan menggunakan prinsip-prinsip yang berhubungan dengan kesehatan mental dan penyesuaian diri, serta pencegahan dari gangguan-gangguan psikologis.²⁷
3. Carl Witherington menyebutkan bahwa kesehatan mental yaitu ilmu pemeliharaan kesehatan mental atau sistem tentang prinsip, metode, dan teknik dalam mengembangkan mental yang sehat.²⁸

C. Karakteristik mental yang sehat

WHO (organisasi kesehatan dunia) menyatakan bahwa ada delapan kriteria mental yang sehat, yaitu sebagai berikut:

²⁵ Syamsu Yusuf, *Mental Hygiene...*, P. 3.

²⁶ Siswanto, *Kesehatan Mental (Konsep, Cakupan & Perkembangannya)*, (Yogyakarta: CV, Andi Offset 2007), P. 10.

²⁷ Siswanto, *Kesehatan Mental*,, P. 11.

²⁸ Siswanto, *Kesehatan Mental*,, P. 11.

1. Mampu belajar dari pengalaman
2. Mudah beradaptasi
3. Lebih senang memberi daripada menerima
4. Lebih senang menolong daripada ditolong
5. Mempunyai rasa kasih sayang
6. Memperoleh kesenangan dari hasil usahanya
7. Menerima kekecewaan untuk dipakai sebagai pengalaman
8. Berpikir positif (*positive thinking*).²⁹

D. Kesehatan mental dalam Al-Quran

1. QS Yunus ayat 57

يَأْتِيهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي
 الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ ﴿٥٧﴾

“Hai manusia, Sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman.

2. QS Al-Isro ayat 82

وَنُنزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ وَلَا يَزِيدُ
 الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا ﴿٨٢﴾

“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.

²⁹ iswanto, *Kesehatan Mental*,...P. 13.

3. QS Al-Ahqaf ayat 13

إِنَّ الَّذِينَ قَالُوا رَبُّنَا اللَّهُ ثُمَّ اسْتَقَمُوا فَلَا خَوْفٌ عَلَيْهِمْ وَلَا

هُمْ يَحْزَنُونَ ﴿١٣﴾

“*Sesungguhnya orang-orang yang mengatakan: "Tuhan Kami ialah Allah", kemudian mereka tetap istiqamah] Maka tidak ada kekhawatiran terhadap mereka dan mereka tiada (pula) berduka cita.*

4. QS Al-Baqaroh ayat 112

بَلَىٰ مَنْ أَسْلَمَ وَجْهَهُ لِلَّهِ وَهُوَ مُحْسِنٌ فَلَهُ أَجْرُهُ عِنْدَ رَبِّهِ وَلَا

خَوْفٌ عَلَيْهِمْ وَلَا هُمْ يَحْزَنُونَ ﴿١١٢﴾

“(tidak demikian) bahkan Barangsiapa yang menyerahkan diri kepada Allah, sedang ia berbuat kebajikan, Maka baginya pahala pada sisi Tuhannya dan tidak ada kekhawatiran terhadap mereka dan tidak (pula) mereka bersedih hati.

5. QS Ar-Ra'd ayat 28

الَّذِينَ ءَامَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ

تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ ﴿٢٨﴾

“ (yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka manjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingati Allah-lah hati menjadi tenteram.

G. Metodologi Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologis, yang berusaha memahami arti peristiwa dan kaitan-kaitannya dengan orang-orang biasa dalam situasi tertentu. Hal serupa juga di tulis oleh Lexy J. Moleong bahwa metodologi kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati.³⁰

Teknik penulisan pada karya ilmiah ini ialah deskriptif analisis yaitu penulisan yang menggambarkan subjek dan objek penelitian dengan apa adanya. Adapun bentuk penelitiannya adalah penelitian lapangan, yang mana penulis melakukan kerja lapangan untuk mendapatkan informasi atau data yang dibutuhkan dalam penulisan karya ilmiah ini

Adapun teknik penulisannya adalah sebagai berikut:

1. Subjek, Objek dan Lokasi Penelitian

a. Subjek Penelitian

Subjek penelitian ialah tema yang menjadi masalah sehingga perlu untuk diteliti. Tema pada penelitian ini adalah “Pengobatan Hikmah Untuk Kesehatan Mental Pasien”.

b. Objek Penelitian

Objek penelitian dari penulisan skripsi ini adalah Ahmad Patoni sebagai ahli hikmah atau terapis, dan pasien Ahmad Patoni yang sedang mengalami kesehatan mental yang terganggu atau tidak baik.

³⁰Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, cet ke 31 (Bandung: Remaja Rosdakarya 2013), P. 4.

c. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di lingkungan Pondok Pesantren Manba'ul Falah. Khususnya di rumah Ahmad Patoni di Kampung Tarikolot Desa Malangsari Kecamatan Cipanas Kabupaten Lebak-Banten.

2. Dasar Penetapan Lokasi

Kampung Tarikolot Desa Malangsari Kecamatan Cipanas Kabupaten Lebak-Banten dipilih sebagai lokasi penelitian karena terdapat Pondok Pesantren yang *ahlul ma'hadnya* (keluarga pesantren) dianggap sebagai ahli hikmah atau orang yang dapat membantu menyelesaikan permasalahan yang dihadapi seseorang. Sehingga dianggap sesuai dengan judul skripsi yang berkaitan dengan kesehatan mental dan pengobatan hikmah.

3. Teknik Pengumpulan Data

Adapun teknik yang digunakan dalam pengumpulan data dalam penulisan skripsi ini adalah sebagai berikut:

a. Observasi

Observasi dilakukan kepada Ahmad Patoni sebagai terapis dan kepada pasiennya. Peneliti melakukan pengamatan dan penelitian mengenai praktik pengobatan hikmah yang dilakukan oleh Ahmad Patoni. Disamping itu peneliti juga melakukan pengamatan bagaimana pengaruh pengobatan hikmah terhadap kesehatan mental pasien. Serta peneliti mengamati bagaimana hubungan pengobatan hikmah dengan teknik konseling modern.

b. Wawancara

Peneliti melakukan wawancara kepada Ahmad Patoni sebagai terapis, kepada sebelas pasien dan kepada Jarnuji sebagai pendiri

Pondok Pesantren Manba'ul Falah untuk mengetahui sejarah pesantren. Dalam wawancara ini peneliti tidak dapat melampirkan transkrip wawancara karena narasumber tidak mengizinkan peneliti untuk merekam proses wawancara tersebut.

c. Studi Kepustakaan

Studi kepustakaan ialah menggali berbagai informasi yang berada di buku-buku, majalah atau surat kabar.

4. Teknik Analisis Data

Data yang telah terkumpul melalui observasi, wawancara, dan studi kepustakaan selanjutnya diproses dengan cara menyusunnya secara sistematis. Kemudian data-data tersebut dianalisis sesuai dengan rumusan masalah dan tujuan penelitian dan penyajiannya dalam bentuk laporan ilmiah.

5. Teknik Pemaparan Data

Teknik pemaparan pada penulisan karya ilmiah ini berpedoman pada buku "Pedoman Penulisan Karya Ilmiah" Fakultas Ushuluddin, Dakwah dan Adab Institut Agama Islam Negeri "Sultan Maulana Hasanuddin" Banten.

H. Sistematika Penulisan

Penulisan karya ilmiah ini diuraikan menjadi lima bab yang terdiri dari beberapa sub bab dengan susunan sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN yang menjelaskan latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, kajian pustaka, kerangka teori (pengertian ilmu hikmah dan pengertian kesehatan mental), metodologi penelitian dan sistematika penulisan.

BAB II PROFIL PONDOK PESANTREN MANBA'UL FALAH yang menjelaskan deskripsi Pondok Pesantren Manba'ul Falah seperti sejarah Pondok Pesantren Manba'ul Falah, keadaan santri di Pondok Pesantren Manba'ul Falah, jadwal pengajian di Pondok Pesantren Manba'ul Falah. Juga mengenai profil pengajar yang terdiri dari Ahmad Patoni dan Jarnuji.

BAB III PENGOBATAN HIKMAH OLEH AHMAD PATONI di KAMPUNG TARIKOLOT KABUPATEN LEBAK yang menjelaskan konsep Ahmad Patoni tentang pengobatan hikmah, langkah-langkah pengobatan hikmah oleh Ahmad Patoni dan tujuan pengobatan hikmah oleh Ahmad Patoni.

BAB IV PENGARUH PENGOBATAN HIKMAH AHMAD PATONI TERHADAP KESEHATAN MENTAL PASIEN menjelaskan profil pasien Ahmad Patoni, problem pasien Ahmad Patoni, persepsi pasien Ahmad Patoni terhadap pengobatan hikmah, pengaruh pengobatan hikmah Ahmad Patoni terhadap kesehatan mental pasien, dan hubungan pengobatan hikmah dengan teknik konseling modern.

BAB V PENUTUP berisi: kesimpulan dan saran.