

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Mengenai kesehatan Al-Hafidz menyebutkan beberapa definisi kesehatan. Pertama, menurut WHO (*World Health Organization*) kesehatan adalah memperbaiki kondisi manusia, baik jasmani, rohani ataupun akal, sosial dan bukan semata-mata memberantas penyakit. Kedua, menurut Majelis Ulama Indonesia (MUI), dalam musyawarah nasional tahun 1983 merumuskan kesehatan sebagai ketahanan jasmaniah, rohaniah, dan sosial yang dimiliki manusia sebagai karunia Allah yang wajib disyukuri dengan mengamalkan (tuntunan-Nya), dan memelihara serta mengembangkannya.¹

Dalam perjalanan hidup di dunia, manusia menjalani tiga keadaan penting: sehat, sakit atau mati. Kehidupan itu sendiri selalu diwarnai oleh hal-hal yang saling bertentangan, yang saling berganti mengisi hidup ini tanpa pernah kosong sedikit pun.²

Menurut peneliti, sehat dan sakit merupakan fitrah yang selalu melekat dalam diri manusia selama dia masih hidup. Tetapi kebanyakan manusia memperlakukan sehat dan sakit secara tidak adil. Mereka menganggap sehat itu saja yang mempunyai makna. Sebaliknya, sakit hanya dianggap sebagai beban dan penderitaan yang tidak ada maknanya sama sekali. Orang yang sehat adalah orang yang keadaan jasmani, rohani, dan sosialnya dalam keadaan normal atau sehat. Dalam

¹ Ahsin W. Al-Hafidz, *Fiqih Kesehatan* (Jakarta: Amzah, 2010), cet ke 2, p. 4.

² Sujudi, *Bimbingan Rohani Bagi Pasien* (Badung: Al-Bayan, 1995), pp. 3-4.

menjalani roda kehidupan kesehatan merupakan hal penting yang harus di jaga untuk menjalani hidup dengan baik. Oleh karena itu orang yang sakit harus berobat, baik dengan cara pengobatan medis atau alternatif.

Mengenai pengobatan menurut Jalaludin di bidang kedokteranpun dikenal beberapa macam pengobatan antara lain dengan menggunakan bahan-bahan kimia (tablet, cairan suntik atau obat minum), *electro-therapia* (sorot sinar, getaran arus listrik), *chitro-practic* (pijat) dan lainnya. Selain itu juga dikenal dengan pengobatan tradisional seperti tusuk jarum (*accupunctuur*), mandi uap, hingga ke cara pengobatan dukun.³

Di zaman modern ini penyakit manusia didiagnosa berdasarkan gejala-gejala biologis. Makhluk-makhluk halus yang diasumsikan sebagai roh jahat di masyarakat primitif, ternyata dengan penggunaan perangkat medis modern dapat dideteksi dengan mikroskop yaitu berupa kuman atau virus. Kemajuan dalam bidang teknologi disebabkan faktor fisik semata. Kepercayaan ini sebagian besar memang dapat dibuktikan oleh keberhasilan pengobatan dengan menggunakan peralatan dan pengobatan hasil temuan di bidang kedokteran modern.⁴ Namun, tidak dipungkiri di zaman modern pun masih banyak orang yang memiliki keyakinan tentang pengobatan spiritual salah satunya ke kyai.

Menurut peneliti, kyai diyakini oleh beberapa kalangan masyarakat Islam adalah orang yang memiliki ilmu agama dan ilmu

³ Jalaludin, *Psikologi Agama* (Jakarta: PT.RajaGrafindo Persada, 2012), cet ke 16, p. 166.

⁴ Jalaludin, *Psikologi...*, p. 153.

spiritual yang tinggi, serta do'anya cepat terkabul. Oleh karena itu tidak heran ketika banyak orang yang mempunyai masalah datang ke kyai.

Salah satunya Ahmad adalah seorang kyai yang tinggal di Desa Jiput Kab. Pandeglang. Dia banyak didatangi oleh orang yang mengalami masalah kesehatan jasmani maupun rohani. Ahmad dipercaya dapat menyembuhkan berbagai macam penyakit oleh masyarakat setempat maupun masyarakat luar yang berobat kepadanya. Ahmad mulai membuka pengobatan dari tahun 1983 pada saat itu pasien yang berobat hanya beberapa orang saja. Namun, pada tahun 2000 orang yang datang semakin ramai sampai sekarang.⁵

Hal yang menarik untuk diteliti dari pengobatan Ahmad adalah pasien yang berobat tidak hanya yang mengalami masalah rohani dan karier saja melainkan juga masalah jasmani. Misalnya menderita patah tulang, *stroke*, dan lain sebagainya. Tidak hanya itu menurut peneliti pengobatan yang dilakukan kyai menarik untuk diteliti karena orang yang berobat ke kyai mengalami pengalaman yang berbeda dengan orang yang berobat medis. Hal ini dialami oleh para pasien yang berobat ke Ahmad.

Ada pun pasien yang berobat ke Ahmad adalah DS. Laki-laki berusia 30 tahun yang menderita patah tulang. Dia mengatakan bahwa sebelum berobat di Ahmad dia dirawat di rumah sakit terlebih dulu. Namun pihak rumah sakit menyarankan agar kakinya diamputasi. Akan tetapi dia menolak. Dia memilih berobat di pengobatan Ahmad karena alasan sudah terkenal dan banyak orang yang menceritakan bahwa Ahmad dapat menyembuhkan berbagai macam penyakit. Selain

⁵ Wawancara dengan SW: 15 Juni 2016 , pukul 10:25 WIB

itu dia juga percaya bahwa do'a kyai mudah terkabul. Kini dia sudah dirawat selama 20 hari dan *alhamdulillah* kakinya sudah bisa sedikit digerakan, yang pada awalnya selama dirawat di rumah sakit beberapa bulan belum bisa digerakan sama sekali. Tidak hanya itu, dia juga merasa tenang dan badan terasa lebih baik.⁶

SR adalah wanita berusia 40 tahun yang menderita pusing dan sakit kepala akibat kecelakaan di motor. Wanita ini mengatakan bahwa sebelum ke pengobatan Ahmad dia dirawat di klinik dan didiagnosa tidak menderita luka yang serius. Oleh karena itu dia hanya diberikan pengobatan luar. Akan tetapi kepalanya masih terasa sakit. Kemudian dia datang ke pengobatan Ahmad dengan alasan karena sering menangani pasien dan terkenal. Dia juga percaya do'a kyai mudah dikabulkan oleh Allah. Setelah ditangani oleh Ahmad dia merasakan ketenangan setelah meminum airnya.⁷

FM adalah wanita berusia 60 tahun yang menderita sakit pinggang. Dia mengatakan bahwa motivasi dirinya datang ke pengobatan Ahmad karena sudah banyak yang mengatakan bahwa Ahmad sering menangani pasien. Setelah berobat di Ahmad dia merasa tenang dan badannya terasa lebih baik.⁸

TR Laki-laki yang berusia 51 tahun yang menderita *stroke*. Dia mengatakan bahwa sebelum berobat di Ahmad dia sudah dirawat di rumah sakit terlebih dulu. Tetapi tidak ada perkembangan. Kemudian dia datang berobat karena Ahmad sudah terkenal. Saat pertama kali dia datang berobat ke Ahmad, dia tidak bisa bergerak sama sekali bahkan harus dibopong. Namun setelah berobat di Ahmad selama seminggu dia

⁶ Wawancara Dengan DS: 11 Juni 2016, pukul 09:05 WIB.

⁷ Wawancara dengan SR: 11 Juni 2016, pukul 09:36 WIB.

⁸ Wawancara dengan FM: 11 Juni 2016, pukul 10:03 WIB.

sudah bisa jalan meski belum lancar. Dan sekarang sedang berobat jalan. Dia juga mengatakan, meski hanya diberikan air do'a dan sedikit dipijat dia merasa tenang dan kondisi fisiknya lebih baik.⁹

Dilihat dari hasil wawancara yang dilakukan, bahwa pasien yang berobat ke Ahmad mengalami ketenangan hati dan kondisi fisik merasa lebih baik. Ketenangan yang dialami pasien inilah yang membedakan dengan pengobatan medis. Selain itu alasan-alasan pasien yang berobat ke Ahmad menunjukkan bahwa status sosial kyai dalam kehidupan masyarakat memiliki pengaruh dan peran tersendiri.

Berdasarkan paparan di atas penulis ingin melakukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui apa motif pasien yang berobat ke Ahmad, dan bagaimana cara Ahmad tersebut menentramkan hati pasien yang menderita sakit fisik, serta aplikasi teknik konseling yang digunakan dalam proses pengobatan. Maka penulis mengangkat judul “Peran Kyai Dalam Menentramkan Hati Pasien yang Menderita Sakit Fisik” Studi kasus di Pengobatan Ahmad Desa Jiput Kab. Pandeglang.

B. Rumusan Masalah

1. Apa motif pasien berobat ke kyai?
2. Bagaimana cara kyai dalam menentramkan hati pasien yang menderita sakit fisik?
3. Bagaimana aplikasi teknik konseling dalam proses pengobatan?

⁹ Wawancara dengan TR: 11 Juni 2016, pukul 10:40 WIB.

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui motif pasien berobat ke kyai.
2. Untuk mengetahui cara kyai dalam menentramkan hati pasien yang menderita sakit fisik.
3. Untuk mengetahui aplikasi teknik konseling dalam proses pengobatan.

D. Manfaat Penelitian

1. Secara Teoritis

Adapun manfaat penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk menambah wawasan dan pengetahuan khususnya bagi mahasiswa Jurusan Bimbingan dan Konseling dan umumnya bagi para pembaca dalam menghadapi masalah fisik maupun psikis.

2. Secara Praktis

Secara praktis penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan refleksi dan evaluasi bagi mahasiswa Jurusan Bimbingan dan Konseling dalam menerapkan teknik bimbingan dan konseling menghadapi masalah klien.

E. Tinjauan Pustaka

Setelah melakukan tela'ah mendalam yang penulis lakukan sejauh ini, ada beberapa karya ilmiah dalam bentuk skripsi namun karya ilmiah tersebut memiliki tekanan yang berbeda.

Adapun karya ilmiah yang berbentuk skripsi yang penulis telusuri yaitu :

Pertama, skripsi yang ditulis oleh Siti Jaronah yang berjudul "*Dakwah Melalui Dzikir dan Do'a (Studi Kasus Pengobatan Kyai*

Zarqoni di Gading Serpong-Tangerang), mahasiswa Jurusan Manajemen Dakwah Fakultas Ilmu Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta 2010.

Dalam skripsinya tersebut Siti Jaronah menjelaskan tentang bagaimana konsep dakwah Kyai Zarqoni melalui metode pengobatan dzikir dan do'a yang diperintahkan kepada pasien agar mendapatkan kesembuhan. Adapun perintah Kyai Zarqoni kepada pasiennya adalah untuk selalu menjalankan sholat wajib, berdzikir di mana pun dan dalam keadaan apapun, dan berdo'a. Selain itu, dalam skripsinya tersebut Siti Jaronah hanya fokus pada nilai-nilai dakwah dalam proses pengobatan.¹⁰ Sehingga antara skripsi Siti Jaronah dengan Skripsi penulis memiliki tekanan yang berbeda.

Kedua, skripsi Rahmat Hafizulloh yang berjudul "*Peran KH. Muhammad Djunaidi dalam Menangani Korban Penyalah Gunaan Narkoba di Pondok Pesantren Hidayatul Mubtad'ien Sawangan Depok*", mahasiswa Jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta 2011. Dalam skripsi ini Rahmat menjelaskan bagaimana KH. Muhammad Djunaidi menangani korban penyalahgunaan narkoba dengan menggunakan metode dzikir dengan membaca *ratibul al-athas*, *ratibul hadad*, shalawat, asmaul husna, dan membaca istigfar 1000 kali yang diperintahkan kepada pasien.¹¹ Akan tetapi tidak

¹⁰ Siti Jaronah, *Dakwah Melalui Dzikir dan Do'a (Study Kasus Pengobatan Kyai Zarqoni di Gading Serpong-Tangerang)*, (Skripsi Fakultas Ilmu Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, 2010). <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/21281/1/SITI%20JARONA-H-FEB.pdf>. Diakses 18 Februari 2016, pukul 10.00 WIB.

¹¹ Rahmat Hafizulloh, *Peran KH. Muhammad Djunaidi dalam Menangani Korban Penyalah Gunaan Narkoba di Pondok Pesantren Hidayatul Mubtad'ien*

menjelaskan teknik konseling dalam menangani korban penyalahgunaan narkoba yang dilakukan oleh kyai tersebut. sehingga menjadi salah satu kekurangan dalam memberikan sumbangsih ilmu pengetahuan bimbingan dan konseling. Sedangkan skripsi penulis tidak hanya membahas cara kyai menangani pasien saja, tetapi juga membahas aplikasi teknik konseling yang digunakan oleh kyai dalam menangani pasien.

Ketiga, skripsi Naimatussa'diati yang berjudul: "*Praktek Terapi Spiritual Dalam Mengatasi Gangguan Kejiwaan (Studi Kasus di Yayasan Pondok Pesantren Bani Syifa Kecamatan Pamarayan Kabupaten Serang)*", mahasiswa Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Ushuluddin Dakwah dan Adab Serang 2015. Dalam skripsi ini Naimatussa'diati memiliki dua rumusan masalah yaitu: Pertama, bagaimana perkembangan kejiwaan pasien di Yayasan Bani Syifa. Kedua, bagaimana penerapan metode terapi spiritual di Yayasan Bani Syifa. Oleh karena itu dia terfokus pada pasien yang mengalami gangguan jiwa yang diobati dengan metode terapi spiritual seperti: terapi shalat, terapi puasa, dan terapi dzikir. Dalam skripsinya tersebut Naimatussa'diati menyimpulkan bahwa perkembangan kejiwaan pasien di Yayasan Bani Syifa sejak berdirinya sampai saat ini cukup banyak dan Yayasan Bani Syifa mampu menyembuhkan 50% dengan metode terapi spiritual tersebut.¹² Persamaan skripsi tersebut dengan skripsi

Sawangan Depok (Skripsi Fakultas Dakwah dan Ilmu Konunikasi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta 2011).

<http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/3014/1/RAHMAT%20HAFIZULLOH-FDK.PDF>ss. Diakses. 18 Februari 2016, pukul 10.15 WIB.

¹² Naimatussa'diati, Peraktek Terapi Spiritual Dalam Mengatasi Gangguan Kejiwaan (Studi Kasus di Yayasan Pondok Pesantren Bani Syifa), (Skripsi Fakultas Ushuluddin Dakwah dan Adab, 2015).

penulis adalah sama-sama pengobatan spiritual namun yang membedakan adalah dari segi pembahasan dan metode spiritual yang digunakan.

Keempat, skripsi Ahmad Hambali yang berjudul “ *Terapi Dalam Mengatasi Problem Kesehatan Mental (Studi Kasus di Pondok Pesantren Nurul Amal Desa Pejamben 1 Kec. Carita)*, mahasiswa Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Ushuluddin Dakwah dan Adab Serang 2015. Dalam skripsinya tersebut menjelaskan tentang tujuh responden yang mengalami gangguan kesehatan mental seperti: phobia, was-was, emosional stress, sakit jiwa, halusinasi, kerasupan, patah hati, rusaknya bagian syaraf otak. Terapi dilakukan bertujuan untuk menyembuhkan gangguan kesehatan mental tersebut dan membuat keadaan responden lebih baik. Dengan metode terapi sebagai berikut: terapi do’a, terapi dzikir, terapi membaca Al-Qur’an, terapi puasa, terapi shalat, terapi ruqyah, dan terapi mandi.¹³ Sedangkan skripsi penulis menjelaskan motif pasien penderita sakit fisik yang secara umum memberikan tekanan yang berbeda.

Skripsi Ahmad Hambali tersebut lebih banyak membahas tentang berbagai macam teknik terapi seperti dzikir, do’a, shalat, ruqyah, mandi, puasa, sedangkan penjelasan teknik konseling yang digunakan hanya sedikit dan tidak begitu jelas. Sehingga sumbangsih dalam ilmu bimbingan dan konseling sedikit kurang.

¹³Ahmad Hambali, *Terapi Dalam Mengatasi Problem Kesehatan Mental (Studi Kasus di Pondok Pesantren Nurul Amal Desa Pejamben 1 Kec. Carita)*, (Skripsi Fakultas Ushuluddin Dakwah dan Adab, 2016).

F. Kerangka Pemikiran

a. Kyai dan Masyarakat

Kyai adalah orang yang memiliki ilmu agama (Islam) plus amal dan akhlak yang sesuai dengan ilmunya. Menurut Saiful Akhyar Lubis, menyatakan bahwa kyai adalah tokoh sentral dalam suatu pondok pesantren, maju mundurnya pondok pesantren ditentukan oleh wibawa dan kharisma sang kyai.¹⁴

Hamdan Rasyid menyebutkan pendapat Abdullah Ibnu Abbas yaitu kyai adalah orang-orang yang mengetahui bahwa Allah SWT adalah dzat yang berkuasa atas segala sesuatu.¹⁵

Saiful Akhyar Lubis menyebutkan beberapa pengertian kyai. Pertama, menurut Mustafa Al-Maraghi, kyai adalah orang-orang yang mengetahui kekuasaan dan keagungan Allah SWT sehingga mereka takut melakukan perbuatan maksiat. Sedangkan menurut Sayyid Quthb mengartikan bahwa kyai adalah orang-orang yang memikirkan dan menghayati ayat-ayat Allah yang mengagumkan sehingga mereka dapat mencapai *ma`rifatullah* secara hakiki.¹⁶

Menurut Nurhayati Djamas mengatakan bahwa kyai adalah sebutan untuk tokoh ulama atau tokoh yang memimpin pondok pesantren.¹⁷

Zamaksyari Dhofier menyebutkan bahwa asal-usulnya perkataan kyai dalam Bahasa Jawa dipakai untuk tiga jenis gelar yang saling berbeda:

¹⁴ Saiful Akhyar Lubis, *Konseling Islami Kyai dan Pesantren* (Yogyakarta: eLSAQ Press, 2007), p.169.

¹⁵ Hamdan Rasyid, *Bimbingan Ulama; Kepada Umara dan Umat* (Jakarta: Pustaka Beta, 2007), p.18.

¹⁶ Saiful Akhyar, *Konseling Islami Kyai*. . .p.170.

¹⁷ Nurhayati Djamas, *Dinamika Pendidikan Islam di Indonesia Pasca Kemerdekaan* (Jakarta: PT Raja Grafinda Persada, 2008), p. 55.

a. Sebagai gelar kehormatan bagi barang-barang yang dianggap keramat;

umpamanya, “Kyai Garuda Kencana” dipakai untuk sebutan Kereta Emas yang ada di Kraton Yogyakarta.

b. Gelar kehormatan untuk orang-orang tua pada umumnya.

c. Gelar yang diberikan oleh masyarakat kepada seorang ahli agama Islam yang memiliki atau yang menjadi pimpinan pesantren dan mengajar kitab-kitab Islam klasik kepada para santri. Selain gelar kyai, ia juga disebut dengan orang alim (orang yang dalam pengetahuan keislamannya).¹⁸

Mustofa Bisri menyebutkan pendapat Sayyid Abdullah Bin Alawi Al-Haddad dalam kitabnya *An-Nashaihud Diniyah*, dia mengemukakan sejumlah kriteria atau ciri-ciri kyai di antaranya ialah: dia takut kepada Allah, bersikap *zuhud* pada dunia, merasa cukup (qana`ah) dengan rezeki yang sedikit dan menyedekahkan harta yang berlebih dari kebutuhan dirinya. Kepada masyarakat dia suka memberi nasehat, ber amar ma`ruf nahi munkar dan menyayangi mereka serta suka membimbing ke arah kebaikan dan mengajak pada hidayah. Kepada mereka ia juga bersikap tawadhu, berlapang dada dan tidak tamak pada apa yang ada pada mereka serta tidak mendahulukan orang kaya daripada yang miskin. Dia sendiri selalu bergegas melakukan ibadah, tidak kasar sikapnya, hatinya tidak keras dan akhlaknya baik.¹⁹

¹⁸Zamakhsyari Dhofier, *Tradisi Pesantren; Studi tentang Pandangan Hidup Kyai* (Jakarta: LP3ES, 1982), p. 55.

¹⁹ Mustofa Bisri, *Percik-percik Keteladanan Kyai Hamid Ahmad Pasuruan* (Rembang :Lembaga Informasi dan Studi Islam (L" Islam) Yayasan Ma`had as-Salafiyah. 2003), p. xxvi.

Dalam suatu masyarakat sering dijumpai satu atau sekelompok individu yang memiliki pengaruh yang sering menentukan kehidupan dan perubahan masyarakat itu, walaupun perubahan masyarakat tidak sepenuhnya tergantung pada peran yang ia atau mereka mainkan. Satu individu atau mereka yang disebut *elite*.²⁰

Zainudin Maliki menyebutkan dalam istilah Lasweel *elite* adalah mereka yang memiliki dan mendapatkan lebih dari apa yang dimiliki dan didapatkan oleh orang lain. Dan menurut Pareto, mereka yang memiliki dan mendapatkan lebih apa yang dimiliki dan didapatkan orang lain itu, ada yang memegang kekuasaan (*governing elite*) dan ada yang diluar kekuasaan (*non governing elite*)²¹

Tegasnya *elite* adalah orang yang karena kelebihanannya memiliki pengaruh serta mendapatkan status dan kedudukan lebih tinggi dalam kehidupan masyarakat. Dalam kehidupan masyarakat kyai memiliki kedudukan sentral, bukan saja dalam aspek keagamaan melainkan pada hampir seluruh aspek kehidupan.

Pengaruh kyai melampaui batas pengaruh institusi-institusi kepemimpinan lainnya. Dalam berbagai urusan masyarakat, kyai menjadi tempat mengadu seperti urusan agama, pengobatan, rizki, jodoh, membangun rumah, bercocok tanam, konflik sosial karier, politik, dan sejumlah problema hidup lainnya.

²⁰ Sartono Kartodirjo, *Pesta Demokrasi di Pedesaan* (Yogyakarta: Aditya Media, 1992), p. 131.

²¹ Zainudin Maliki, *Agama Priyai* (Yogyakarta: Pustaka Marwa, 2004), p. 15.

b. Hakikat Sakit Bagi Pasien

Manusia pada dasarnya memang bukan pemilik mutlak, apa saja yang ia miliki termasuk tubuh dan nyawa hakikatnya adalah kepunyaan Allah. Sebagai pemilik mutlak Allah menganugerahkan kepada manusia nikmat-Nya berupa kehidupan ataupun kekayaan statusnya hanya sebagai titipan amanah. Manusia pada hakikatnya bersifat lemah, dan dalam menjalani kehidupannya manusia senantiasa berada dalam sebuah arena ujian dengan berbagai cobaan yang dihadapi dalam hidupnya sebagaimana firman Allah:

يُرِيدُ اللَّهُ أَنْ يُخَفِّفَ عَنْكُمْ وَخُلِقَ الْإِنْسَانُ ضَعِيفًا

Artinya: “Allah hendak memberikan keringanan kepadamu, dan manusia dijadikan bersifat lemah.” (QS. An Nisa 4:28)

Dalam ayat lain Allah SWT berfirman:

وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَ
الْأَنْفُسِ وَالتَّمَرَاتِ وَبَشِّرِ الصَّابِرِينَ

Artinya: “Dan sungguh akan kami berikan cobaan kepadamu, dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa dan buah-buahan. Dan berikanlah berita gembira kepada orang-orang yang sabar.” (QS. Al-Baqarah 2: 155)

Kedua ayat tersebut menjelaskan bahwa manusia tidak akan terlepas dari ujian dan cobaan yang sering kita sebut dengan musibah. Ujian dan cobaan yang menimpa manusia bisa berupa kelaparan, ketakutan, meninggal atau ditinggalkan, kekurangan harta benda,

kemiskinan, dan termasuk orang yang sakit. Oleh karena itu manusia terkadang tak berdaya (bersifat lemah) dalam menghadapi ujian dan cobaan. Selain itu, orang yang tertimpa musibah sakit atau menderita penyakit dianjurkan harus berobat walaupun yang menyembuhkan itu adalah Allah, karena Allah tidak menurunkan penyakit tanpa menurunkan obatnya.

Allah berfirman:

وَإِذَا مَرَضْتُ فَبِهِ يَشْفِينِ

Artinya: “Maka apabila aku sakit Allah juga yang menyembuhkannya.” (QS. Asy-Syura 42:80)

Ibnu Qayyim Al-Jauziyah menyebutkan beberapa hadis. Pertama, Imam Muslim meriwayatkan dalam kitab *Shahih*-nya dari hadits Abu Zubair yang meriwayatkan dari Jabir bin Abdullah bahwa Nabi SAW bersabda:

لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءٌ، فَإِذَا أُصِيبَ دَوَاءُ الدَّاءِ بَرَأَ بِإِذْنِ اللَّهِ عَزَّوَجَلَّ.

Artinya: “Setiap penyakit ada obatnya, jika suatu obat itu tepat (*manjur*) untuk suatu penyakit, maka penyakit itu akan sembuh atas izin Allah.” (HR. Ahmad dan Hakim).

Kedua, dalam kitab *Shahih* Bukhari Muslim dari Atha’ yang meriwayatkan dari Abu Hurairah yang berkata bahwa Nabi SAW bersabda:

مَا أَنْزَلَ اللَّهُ مِنْ دَاءٍ إِلَّا أَنْزَلَ لَهُ شِفَاءً.

Artinya: “Allah tidak menurunkan penyakit melainkan pasti menurunkan obatnya.”²²

Firman Allah dan sabda Nabi SAW tersebut di atas memerintahkan agar kita berobat ketika menderita sakit untuk menjaga kesehatan jasmani dan rohani agar bisa menjalani kehidupan dengan baik.

Hidup ini tidak lepas dari cobaan dan ujian, bahkan cobaan dan ujian merupakan sunnatullah dalam kehidupan. Manusia akan diuji dengan segala sesuatu, dengan hal-hal yang disenanginya dan disukainya maupun dengan hal hal yang dibenci dan tidak disukainya.²³

Sakit sebagai salah satu ciptaan Allah yang ditimpahkan kepada manusia juga pasti ada maksudnya, banyak ayat dan hadits yang menerangkan rahasia dibalik sakit. Salah satu hikmah Allah kepada hambanya adalah sebagai ujian dan cobaan untuk membuktikan siapa-siapa saja yang benar-benar beriman. Menurut Al-qur’an, setiap orang yang mengaku dirinya beriman kepada Allah, tidak akan dibiarkan begitu saja dengan pengakuannya ini. Karena Allah Swt, akan memberikan bermacam-macam cobaan untuk membuktikan sampai sejauh mana kebenaran pengakuannya.²⁴

²² Ibnu Qayyim Al-Jauziyah, *Praktek Kedokteran Nabi* (Yogyakarta: Hikam Pustaka, 2008), Cet ke-III, p.34.

²³ Yazid Bin Abdul Qadir Jawas, *Hikmah dibalik musibah dan Ruqyah Syar’iyyah (do’a-do’a dan pengobatan terhadap sihir, guna-guna dan penyakit-penyakit lainnya)* (Jakarta: Pustaka Imam Asy-Syafi’i 2008), p.1.

²⁴ Sujudi, *Bimbingan Rohani...*, p. 4.

Firman Allah:

إِنَّا خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ مِنْ نُطْفَةٍ أَمْشَاجٍ نَبْتَلِيهِ فَجَعَلْنَاهُ سَمِيعًا بَصِيرًا

Artinya: “*sesungguhnya kami telah menciptakan manusia dari setetes mani yang bercampur yang kami hendak mengujinya (dengan perintah dan larangan), karena itu kami jadikan dia mendengar dan melihat.*”(QS. Al-Insan 76:2).

أَحْسِبَ النَّاسُ أَنْ يُتْرَكُوا أَنْ يَقُولُوا آمَنَّا وَهُمْ لَا يُفْتَنُونَ

Artinya: “*Apakah manusia itu mengira bahwa mereka di biarkan (saja) mengatakan: “kami telah beriman”, sedang mereka tidak diuji lagi?*”(QS. Al-Ankabut 29:2).

Dari kedua ayat di atas bahwa hidup tidak akan terlepas dari ujian, dan salah satu bentuknya adalah sakit, oleh karena itu sebagai manusia harus menjaga kesehatan jasmani dan rohani. Karena jasmani dan rohani kedua hal yang tidak dapat dipisahkan.

Ibrahim Salim menegaskan bahwa pada dasarnya, pengobatan terdiri dari dua bagian, yaitu pencegahan dan penyembuhan.²⁵ Islam sangat memperhatikan kedua prinsip ini, dengan memadukan manfaat keduanya dalam jasmani dan rohani unuk memperoleh kesehatan tubuh dan keselamatan jiwa. Orang mukmin yang kuat lebih Allah sukai dari pada orang mukmin yang lemah. Dengan memperhatikan kedua prinsip tersebut akan terlihat pengaruh yang nyata pada jasmani dan rohani.

Dalam hal ini, sasaran pengobatan yang terutama adalah penyembuhan hati dan jiwa serta pencegahan penyakit dan penjagaan dari kerusakannya. Hal itu disebabkan tidak akan bermanfaat

²⁵ Muhammad Ibrahim Salim, *Berobat dengan ayat-ayat Al-qur'an* (Bandung: Trigenda Karya, 1995), cet ke-1, p.15.

memperbaiki badan tanpa memperbaiki hati. Sebab rusaknya badan sekalipun berat, akan menjadi ringan apabila hati dalam keadaan baik.

Hadibroto dan Syamir menyebutkan beberapa tujuan pengobatan di antaranya:

1. Untuk menyembuhkan penyakit atau gangguan kesehatan dengan menanganinya secara menyeluruh tidak hanya berkonsentrasi pada kumpulan gejala-gejala yang tampak.
2. Untuk memperbaiki gangguan keseimbangan tubuh melalui berbagai cara. Salah satu program pengobatan yang banyak digunakan secara luas untuk penyembuhan dan pengobatan, adalah *pancakarama* yang terdiri dari sebuah prosedur lengkap mengenai relaksasi, pembersihan racun tubuh dan perbaikan fungsi organ tubuh.²⁶

c. Ketentraman Hati

Manusia tidak hanya berwujud secara lahiriah dengan segenap anggota tubuh yang membentuk kerangka luar, tetapi hakikat manusia juga tersimpan didalam tubuh batin atau hatinya.

Dalam diri manusia terdapat segumpal darah yang sangat mempengaruhi perilaku manusia, baik jasmaniah maupun rohaniah. Perilaku ini dapat membimbing manusia ke jalan kebaikan, namun dapat pula menjerumuskan manusia ke lembah kesesatan.²⁷ Rasulullah bersabda:

²⁶ Iwan Hadibroto dan Syamir Alam, *Seluk Beluk: Pengobatan Alternatif dan komplementer* (Jakarta: PT. Bhuana Ilmu Populer, 2006), cet ke-1, p.51.

²⁷ Agus Sukirno, *Modul Pengantar Bimbingan dan konseling Islam* (Serang: A-Empat, 2013), p. 17.

أَلَا وَإِنَّ فِي الْجَسَدِ مُضْغَةً إِذَا صَلَحَتْ صَلَحَ الْجَسَدُ كُلُّهُ، وَإِذَا فَسَدَتْ فَسَدَ الْجَسَدُ كُلُّهُ، أَلَا وَهِيَ الْقَلْبُ» رواه البخاري ومسلم.

Artinya: “Ketahuilah! Sesungguhnya dalam tubuh ini ada segumpal daging, apabila ia baik maka baiklah seluruh tubuh. Dan apabila ia rusak. Maka rusaklah seluruh tubuh. Ketahuilah! ia adalah hati”. (Hr. Bukhori Muslim)

Secara fisik, hati memiliki struktur yang kompleks, dimana semuanya terhubung dengan saraf-saraf tubuh, dan saraf-saraf itu pula yang menggerakkan segala aktivitas tubuh manusia.

Ahli biologi lebih pantas untuk menjelaskannya. Namun dalam bentuk psikis, Amin Syukur dan Fatimah menyebutkan pendapat Hakim At-Tirmizi, seorang ulama tasawuf memberikan penjelasan yang gamblang bahwa hati terdiri dari 4 bagian, yang masing-masing diberi nama: *shadr*, *qalb*, *fu'ad* dan *lubb*.²⁸

Pertama, *shadr*, adalah tempat bersemayamnya cahaya iman, tenang, cinta, rela, yakin, takut, berharap, sabar, merasa cukup kepada Tuhan. *Shadr* juga merupakan tempat rasa dendam, dengki, dan perbuatan jahat lainnya. *Shadr* memiliki kemampuan menerima informasi, oleh karenanya *shadr* merupakan tempat pembelajaran.

Kedua, *qalb*, adalah tempat bersemayamnya niat dan ilmu. Segala sesuatu yang keluar dan masuk kedalam diri manusia berasal dari *qalb*. Niat menghasilkan tindakan, tindakan berasal dari pengetahuan. Oleh karenanya, semua tindakan seseorang, hasilnya akan dirasakan oleh *qalb*.

²⁸ Amin Syukur, dan Fatimah Usman, *Terapi Hati* (Jakarta: Erlangga, 2012), p. 6-7.

Ketiga, Fu'ad, adalah tempat terpancarnya cahaya penglihatan seseorang yang dapat membedakan antara benar dan salah. *Fu'ad*, adalah penglihatan akan sesuatu secara mendalam, tetapi kerja bagian ini membutuhkan bantuan *qalb*. Seseorang melihat dengan *fu'ad*, dan mengetahui dengan *qalb*. Jika keduanya bersatu, maka jelaslah perkara apapun yang dilihatnya.

Keempat, lubb, adalah tempat bersemayamnya cahaya ketuhanan. Kepercayaan dan keyakinan terletak dalam bagian hati yang satu ini. Masing-masing struktur memiliki bahan dasar yang kompleks pula. Bahan dasar itu senantiasa menyifatkan kinerja hati dalam tingkatan masing-masing. Bahan dasar itu adalah sebagai berikut:

Shadr : *Ammarah* (mengajak pada perbuatan yang jahat dan dosa, tapi

Jika ditempatkan pada posisi yang benar, maka akan menjadi baik)

Qalb : *Mulhimah* (mengajak pada kebaikan, tapi terkadang mengajak kepada kejelekan)

Fu'ad : *Lawwamah* (mengajak pada kebaikan, tapi tidak mampu mencegah kejahatan)

Lubb : *Muthma'innah* (nafsu yang tenang, senantiasa mengajak pada kebaikan).

Sejatinya, fitrah hati cenderung kepada roh yang bersifat *ilahiah*. Syafi'ie El-Bantani menyebutkan beberapa pendapat mengenai hati. *Pertama*, menurut Az-Zamakhsari bahwa hati itu diciptakan oleh Allah Swt sesuai dengan fitrah asalnya dan berkecenderungan menerima kebenaran dari-Nya. *Kedua*, menurut Imam Al-Ghazali bahwa hati memiliki fitrah yang disebut dengan *an-*

nur al-ilahi (cahaya ketuhanan) dan *al-bashirah al-bathiniyah* (mata batin) yang memancarkan keimanan.

Selain itu Syafi'ie El-Bantani juga menyebutkan pendapat Ibnu Qayyim Al-Jauziyah yang mengatakan bahwa Allah Swt, telah menciptakan sebuah rumah, yakni hati, di dalam diri setiap orang. Selain sebagai rumah, hati juga merupakan komponen identitas manusia yang menjadi perantara antara roh dan nafs. Alat yang menghubungkan anatra hati dan roh adalah *mahabbah* (cinta), sedangkan, alat yang menghubungkan anatra hati dan nafs adalah hasrat atau keinginan.²⁹

Oleh karena itu, dengan mengingat nama Allah hati kita menjadi tenang. Sebagaimana firmanNya:

الَّذِينَ ءَامَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ، أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ
الْقُلُوبُ

Artinya: “(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenang dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah-lah hati menjadi tenang.” (QS. Ar Ra’d 13:28).

G. Metodologi Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian metode kualitatif karena fokus utama dari penelitian ini adalah pengalaman kehidupan individu. Pemilihan metode kualitatif dalam penelitian ini bertolak dari pandangan-pandangan dasar yang dimilikinya, yang di antaranya adalah bahwa (1) Realitas kehidupan manusia adalah sesuatu yang

²⁹ Muhammad Syafi'ie el Bantani, *Terapi Mencerdaskan hati* (Jakarta: PT Elex Media Koputindo, 2012), p. 6-9.

subyektif, bukan sesuatu yang berada di luar individu-individu, (2) Manusia tidak sesederhana mengikuti hukum-hukum alam di luar diri, melainkan menciptakan rangkaian makna dalam menjalani kehidupannya, (3) Ilmu didasarkan pada pengetahuan sehari-hari, bersifat induktif, idiografis dan tidak bebas nilai, serta (4) Penelitian bertujuan untuk mengetahui kehidupan manusia.³⁰

Dari beberapa pendekatan yang ada dalam metode kualitatif, peneliti memilih menggunakan pendekatan penelitian lapangan (*Field research*). Dimana untuk memperoleh data yang akurat serta obyektif, maka peneliti datang langsung ke lokasi penelitian.

2. Lokasi, Waktu dan Subjek Penelitian

Lokasi atau tempat yang dijadikan penelitian ini adalah pengobatan Ahmad yang berada Kampung Paniis RT/RW 01/09 Desa Jiput Kabupaten Pandeglang. Adapun waktu pelaksanaan penelitian ini dari bulan Juni 2016 sampai September 2016.

3. Sumber Data

a. Sumber Data Primer

Sumber data primer yaitu sumber data yang diperoleh dari wawancara dan observasi 10 pasien yang berobat dan Ahmad sebagai kyai yang melakukan pengobatan. Namun untuk data primer Ahmad dan pengobatannya penulis mendapatkan sumber data dari SW sebagai teman Ahmad, LK dan MS sebagai penjaga, GZ sebagai perawat, dan orang tua pasien.

³⁰ Poerwandari, *Pendekatan Kualitatif Dalam Penelitian Psikologi* (Jakarta: LPSP3 UI, 1998), p. 62.

b. Sumber Data Sekunder

Data sekunder yaitu sumber data yang diperoleh dari dokumentasi kantor Desa Jiput, dan dari buku-buku yang berkaitan dengan judul skripsi.

4. Sampel

Penulis melakukan wawancara dan observasi kepada 10 orang pasien untuk dijadikan sampel, dengan sakit yang diderita pasien yaitu patah tulang, *stroke*, saraf terjepit, pinggang, luka dalam di bagian kepala.

5. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode kualitatif, dimana pengumpulan datanya dilakukan melalui wawancara eksploratif secara mendalam (*Indepth Interview*).

Wawancara atau interview adalah sebuah proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dengan responden atau orang yang diwawancarai.³¹

Selain itu penulis juga menggunakan pengumpulan data melalui teknik observasi dan dokumentasi. Observasi adalah suatu cara untuk mengadakan penilaian dengan jalan mengadakan pengamatan secara langsung dan sistematis. Data yang diperoleh dalam observasi itu dicatat dalam catatan observasi.³² Dokumentasi adalah salah satu metode pengumpulan data kualitatif dengan melihat atau menganalisis

³¹ Burhan Bungin, *Metodolgi Penelitian Kuantitatif: Komunikasi, Ekonomi, dan Kebijakan Publik Serta ilmu-ilmu lainnya* (Jakarta: Kencana, 2011), cet ke-6, p. 136.

³² Tukiran Taniredja dan Hidayat Mustafidah, *Penelitian Kuantitatif (Sebuah Pengantar)* (Bandung: Alfabeta, 2012), p. 47.

dokumen-dokumen yang dibuat oleh subjek sendiri atau oleh orang lain tentang subjek.³³

6. Teknis Analisis Data

Analisa data adalah proses penyederhanaan data kedalam bentuk yang mudah dibaca dan dipersentasikan. Dalam penelitian ini mengambil keputusan atau kesimpulan-kesimpulan yang benar melalui proses pengumpulan, penyusunan, penyajian, dan penganalisaan data hasil penelitian yang berwujud kata-kata. Setelah itu, peneliti berusaha untuk menganalisa data dengan menyusun kata-kata kedalam tulisan yang lebih luas.

Langkah-langkah yang peneliti gunakan untuk menganalisis data yang telah terkumpul adalah sebagai berikut:

1. Peneliti mendeskripsikan data yang telah diperoleh, mengenai motif pasien berobat ke kyai, bagaimana cara kyai dalam menentramkan hati pasien dan aplikasi teknik konseling dalam pengobatan.
2. Setelah dideskripsikan, tahap selanjutnya adalah menganalisis data tersebut guna untuk mendapatkan motif pasien datang ke kyai, cara kyai dalam menentramkan hati pasien, dan aplikasi teknik konseling dalam pengobatan yang dilakukan kyai.
3. Setelah dianalisis kemudian penulis menguraikan data tersebut agar mudah dipahami.

³³ Deddy Mulyana, *Metodologi Penelitian Kualitatif: Paradigma Baru Ilmu Komunikasi dan Ilmu Sosial Lainnya* (Bandung: PT. Rosda Karya, 2003), cet ke-3, p. 195.

7. Teknik Pemaparan

Setelah data-data dikumpulkan dan dianalisa selanjutnya dipaparkan dengan berdasarkan pada Pedoman Penulisan Karya Ilmiah terbitan Fakultas Ushuluddin, Dakwah dan Adab.

H. Sistematika Pembahasan

Dalam penelitian ini, penulis membaginya dalam lima bab dimana setiap babnya mempunyai spesifikasi pembahasan dan penekanan mengenai topik tertentu sebagai berikut :

Bab pertama, pendahuluan yang meliputi: latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, tinjauan pustaka, kerangka pemikiran, metodologi penelitian, dan sistematika pembahasan.

Bab kedua, gambaran umum meliputi: gambaran tempat pengobatan terdiri dari kondisi geografis Desa Jiput, lembaga pemerintahan Desa Jiput, sejarah pengobatan Ahmad, biografi Ahmad, sarana dan prasarana pengobatan dan tipologi pasien.

Bab ketiga, gambaran kondisi fisik dan psikis pasien penderita sakit fisik, motif pasien berobat ke Ahmad, sosok Ahmad menurut pasien.

Bab keempat, gambaran cara kyai menentramkan hati pasien, media yang digunakan dalam pengobatan, aplikasi teknik konseling yang digunakan, dan hambatan atau kendala dalam melakukan pengobatan.

Bab kelima, penutup yang meliputi: kesimpulan dan saran-saran.

BAB II

KONDISI OBYEKTIF TEMPAT PENGOBATAN DAN PROFIL AHMAD

A. Kondisi Geografis Desa Jiput

Karena tidak adanya data dokumentasi tentang kondisi geografis Desa Jiput dalam bentuk buku ataupun dokumen lain pada tahun 2016 maka peneliti memperoleh informasi dari hasil wawancara dengan kepala desa dan *Buku Daftar Isian Potensi Desa dan Kelurahan dan Daftar Isian Tingkat Perkembangan Penduduk Desa dan Kelurahan Desa Jiput Tahun 2013*, karena menurut kepala desa belum memiliki data profil desa di tahun 2016. Sehingga diperoleh informasi Desa Jiput Kabupaten Pandeglang Provinsi Banten memiliki luas wilayah sekitar 400 ha/m² dengan pembagian luas wilayah penggunaan yaitu: pemukiman 136 ha/m², persawahan 166 ha/m², perkebunan 20 ha/m², kuburan 4 ha/m², pekarangan 15 ha/m², taman 10 ha/m², perkantoran 14 ha/m², prasarana umum lainnya 35 ha/m².

Desa Jiput memiliki jumlah penduduk sekitar 5198 dengan jumlah 10 kampung yaitu: Kp. Jiput, Kp. Kadu Tomo, Kp. Dadap, Kp. Talun, Kp. Paniis Lebak, Kp. Tonggoh, Kp. Paniis kampung baru, Kp. Kadu Bajo, Kp. Karag, dan Kp. Paniis Sunjana. Di Desa Jiput terdapat jumlah kepala keluarga 1372 KK, dengan RT berjumlah 22 dan RW berjumlah 10. Selain itu desa tersebut memiliki beberapa batas

perdesaan, di sebelah utara dan selatan berbatasan dengan Desa Sukamanah dan Desa Salap Raya. Di sebelah timur dan barat berbatasan dengan Desa Sukaraja dan Desa Banyu Resmi.

Desa Jiput juga merupakan sebuah desa yang dikelilingi oleh persawahan dan perbukitan sehingga memiliki udara yang sejuk dan oleh karena itu mata pencaharian desa setempat mayoritas petani. Desa Jiput memiliki sumber daya pangan dan papan di bidang pertanian, perkebunan dan peternakan. Bidang pertanian yaitu: jagung, kacang kedelai, kacang tanah, kacang panjang, ubi kayu, ubi jalar, cabe, bawang merah, tomat, sawi, timun, terong, kangkung, dan umbi-umbian lainnya. Bidang perkebunan yaitu: kelapa, kopi, cengkeh, cokelat, pinang, karet, jambu mete, pala, tebu, kapuk dan kemiri. Bidang peternakan yaitu: ayam kampung, kerbau, bebek, kambing, angsa, kelinci, burung walet, dan kucing. Dari hasil pertanian, perkebunan dan peternakan tersebut digunakan untuk memenuhi kebutuhan hidup baik pangan, papan maupun sandang dengan cara dikonsumsi sendiri dan dijual di pasar setempat yaitu Pasar Jiput ataupun pasar lain seperti Pasar Rau, Pasar Labuan, dan lain sebagainya tergantung dari jumlah yang dihasilkan.

Penduduk yang tinggal di Desa Jiput berasal dari berbagai etnis yang terdiri dari laki-laki dan perempuan yaitu: etnis Sunda berjumlah 5074 orang, Betawi 63 orang, Jawa 57 orang, Batak 1

orang, dan Madura 3 orang, dengan mayoritas penduduk beragama Islam.³⁴

B. Lembaga Pemerintahan Desa Jiput

Lembaga Pemerintahan Desa Jiput memiliki jumlah aparat pemerintahan kurang lebih 54 orang, jumlah perangkat desa/kelurahan 15 unit kerja. Adapun struktural jabatan dimulai dari kepala desa, sekretaris desa, kaur tata usaha dan umum, kaur keuangan, kaur perencanaan, staf tata usaha dan umum, staf kaur keuangan, bendahara, kasi pelayanan, kasi kesejahteraan, kasi pemerintahan dan kepala dusun.

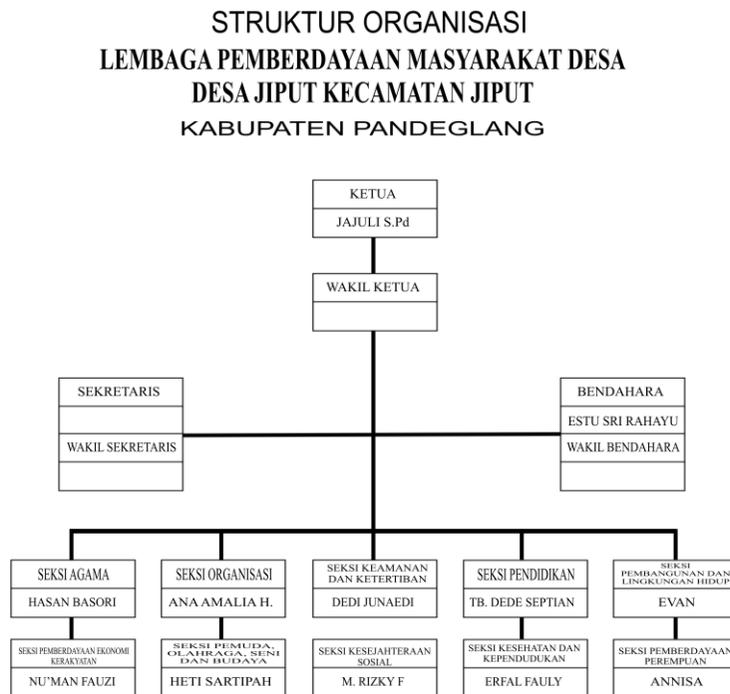
Gambar Struktur Pemerintahan Desa Jiput



³⁴ Buku Daftar Isian Potensi Desa dan Kelurahan (Lampiran II dan IV Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 12 Tahun 2007 Tentang Pedoman Penyusunan dan Pendayagunaan Data Profil Desa dan Kelurahan Tahun 2013. Dan Wawancara dengan Kepala Desa IP: 01 September 2016, pukul 10:06 WIB.

Selain itu, terdapat Lembaga Pemberdayaan Masyarakat Desa (LPM) dengan struktural jabatan dimulai dari ketua, wakil ketua, sekretaris, bendahara, dan beberapa seksi yaitu: seksi agama, seksi organisasi, seksi keamanan dan ketertiban, seksi pendidikan, seksi pembangunan dan lingkungan hidup, seksi pemberdayaan ekonomi kerakyatan, seksi pemuda, olahraga, seni dan budaya, seksi kesejahteraan sosial, seksi kesehatan dan kependudukan, dan seksi pemberdayaan perempuan.

Gambar Struktur LPM Desa Jiput



Dan juga Badan Pemusyawaratan Desa (BPD) dengan struktural kepala desa, ketua, sekretaris, wakil ketua, dan anggota.

Gambar Struktur BPD



Serta Lembaga Kemasyarakatan Desa atau Kelurahan (LKD/LKK), rukun warga, PKK, karang taruna, kelompok tani, lembaga adat, organisasi keagamaan, orgnisasi perempuan dan pemuda lainnya dan kelompok gotong royong.³⁵

C. Sejarah Pengobatan Ahmad

Dalam hal ini peneliti tidak dapat mewawancarai Ahmad secara langsung karena Ahmad menolak untuk diwawancarai. Peneliti kemudian berusaha mencari informasi dengan bertanya kepada WS ayah S.F salah satu pasien yang sudah lama dirawat untuk menanyakan

³⁵ Buku Daftar Isian Potensi Desa dan Kelurahan (Lampiran II dan IV Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 12 Tahun 2007 Tentang Pedoman Penyusunan dan Pendayagunaan Data Profil Desa dan Kelurahan Tahun 2013. Dan Wawancara dengan Kepala Desa IP: 01 September 2016, pukul 10:06 WIB.

orang yang bisa diwawancarai agar mendapatkan informasi tersebut. Kemudian ayah S.F menyarankan bapak SW untuk diwawancarai.

SW adalah laki-laki yang berusia 60 tahun merupakan warga setempat yang tinggal dekat dengan rumah Ahmad. Dia juga sering membantu menjaga keamanan tempat pengobatan Ahmad setiap malam. Selain itu dia adalah teman Ahmad yang dulu pernah *mesantren* bareng. Dia mengatakan bahwa Ahmad membuka pengobatan sejak tahun 1983. Pada saat itu orang yang datang hanya satu atau dua orang saja dan Ahmad pun masih menerima pengobatan panggilan. Setelah banyak orang yang tau, kemudian pada tahun 2000 orang yang berdatangan semakin banyak pada akhirnya pengobatan Ahmad ramai sampai saat ini. Bahkan pasien yang datang harus menunggu antrian panjang karena jumlah pasien mencapai puluhan bahkan ratusan. Tempat lokasi pengobatan terletak di Kp. Paniis RT/RW 01/09 Desa Jiput , Kec. Jiput, Kab. Pandeglang, Provinsi Banten. Pasien yang berdatangan dari berbagai kalangan masyarakat dari masyarakat setempat bahkan sampai dari luar Provinsi Banten.³⁶

D. Biografi Ahmad

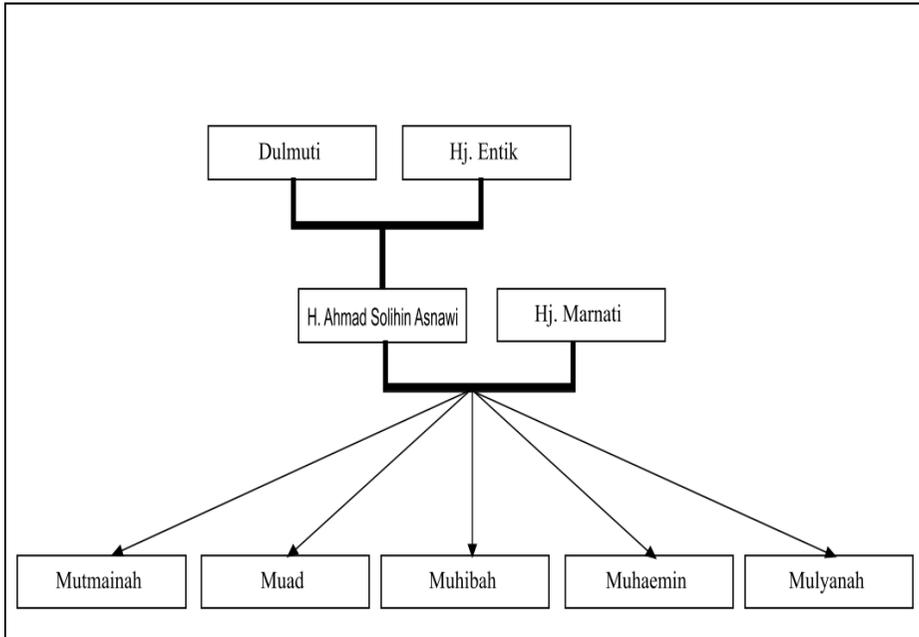
Untuk mendapatkan informasi biografi Ahmad penulis juga bertanya pada narasumber yang sama yaitu SW. Dia mengatakan bahwa Ahmad memiliki nama panjang H. Ahmad Solihin Asnawi yang

³⁶ Wawancara dengan SW: 15 Juni 2016, pukul 10:25 WIB.

berusia 58 tahun, lahir dari pasangan Dulmuti dan Hj. Entik. Ahmad menempuh pendidikan terakhir hanya sekolah dasar. Akan tetapi Ahmad pernah mesantren dimana-mana. Ahmad mempunyai seorang istri yang bernama Hj. Marnati. Selama pernikahannya Ahmad dikarunia 5 orang anak yang bernama Mutmainah, Muad, Muhibah, Muhaemin dan Mulyanah. Keempat anak Ahmad sudah menikah yaitu Mutmainah, Muad, Muhibah, dan Muhaemin. Sementara Mulyanah masih menempuh pendidikan S1nya yang pada saat ini menjelang semester akhir di universitas kebidanan yang ada di Provinsi Banten. Ahmad meski pernah mesantren dimana-mana dia tidak mendirikan pesantren untuk mengajarkan ilmunya karena kesibukannya bergelut di dunia pengobatan alternatif. Akan tetapi Ahmad sering memimpin pengajian pada malam rabu karena dia merupakan salah satu tokoh masyarakat.³⁷

³⁷ Wawancara dengan SW: 22 Agustus 2016, pukul 20.30 WIB.

Genealogi Kyai Ahmad



E. Sarana dan Prasarana Tempat Pengobatan

Salah satu penjaga MS menyebutkan bahwa pengobatan Ahmad dibuka pukul 08.00 pagi sampai pukul 08.00 malam setiap hari senin, rabu, kamis, jum'at, sabtu, dan minggu. Akan tetapi berbeda pada saat bulan Ramadhan pengobatan dibuka dari pukul 13.00 sampai pukul 17.00.³⁸ Dari hasil wawancara dan observasi menurut peneliti dalam melakukan pengobatan, Ahmad memiliki ruangan khusus yang digunakan untuk menangani pasien yang tidak dirawat inap dan pasien yang dirawat inap. Ruangan untuk pasien yang tidak dirawat inap adalah ruangan yang boleh dikatakan sebagai kantor. Karena Ahmad dari jam 08.00 pagi sampai jam 08.00 malam waktunya untuk melayani

³⁸ Wawancara dengan MS: 22 Agustus 2016, pukul 16.23 WIB.

pasien yang tidak rawat inap. Ahmad menggunakan waktu sholat untuk istirahat, biasanya hanya 30 menit dan paling lama 1 jam.

Sedangkan tempat pasien untuk rawat inap memiliki 2 kamar ruangan kecil dan 2 kamar lumayan besar, 1 kamar mandi dan 1 tempat wudhu serta 1 ruangan musholah. Dalam menjalankan pengobatannya Ahmad di bantu oleh dua orang penjaga dan satu orang perawat. Dua orang penjaga laki-laki berinisial LK dan MS dan satu orang perawat laki-laki berinisial GZ. LK dan MS bertugas untuk menjaga kebersihan tempat dan mencatat nomer antrian pasien. LK dan MS memiliki jadwal berbeda. LK bertugas setiap hari rabu, kamis, jum'at. Sedangkan MS bertugas setiap hari sabtu, minggu dan senin. Sementara GZ merupakan murid Ahmad sendiri yang bertugas membantu merawat dan melayani kebutuhan pasien.

F. Tipologi Pasien

Ada beberapa tipologi pasien yang datang ke Ahmad. Oleh karena itu penulis membagi beberapa tipologi pasien dilihat dari segi agama, pendidikan, pekerjaan dan masalah pasien.

a. Lintas agama

Pasien yang datang ke Ahmad tidak hanya orang yang beragama Islam saja, tetapi ada juga dari agama lain seperti Kristen, Budha dan Katolik.³⁹

b. Pendidikan

Pasien yang datang ke Ahmad mulai dari tingkat pendidikan SD, SMP, SMA, STM, sampai mahasiswa dan sarjana.⁴⁰

³⁹ Wawancara dengan MS: 22 Agustus 2016, pukul 16.23 WIB. Dan Wawancara SM: 16 Juni 2016, pukul 14:00 WIB.

c. Pekerjaan

Dari segi pekerjaan misalnya petani, pedagang, ibu rumah tangga, buruh, wiraswasta, PNS, bahkan pejabat juga datang.⁴¹

d. Masalah Pasien

Dari sakit yang diderita, pasien yang datang ke Ahmad adalah pasien penderita sakit fisik mulai dari patah tulang, *stroke*, sakit pinggang, sakit badan, dan sarap terjepit. Selain itu pasien yang datang ke Ahmad tidak hanya orang yang menderita sakit fisik saja namun ada juga yang datang untuk masalah lain misalnya untuk kelancaran rizki, untuk kelancaran lahiran, untuk masalah karier, untuk ketenangan hati dan lain sebagainya.⁴²

⁴⁰ Wawancara dengan DS, AN, SDR, A.IK, S.F.

⁴¹ Wawancara dengan LK: 04 September 2016, pukul 10:07 WIB, dan Pasien.

⁴² Wawancara dengan LK: 04 September 2016, pukul 10:07 WIB, dan Pasien.

BAB III

KONDISI FISIK DAN PSIKIS, MOTIF PASIEN BEROBAT KE AHMAD

Pada bab ini peneliti akan membahas tentang profil, kondisi fisik dan psikis dan motif pasien datang ke Ahmad. Data ini diperoleh dari hasil wawancara dan observasi dari 10 pasien yang menderita sakit fisik.

A. Profil Pasien Penderita Sakit Fisik

Dari hasil wawancara kesepuluh responden tersebut adalah:

1. Pasien DS

DS adalah laki-laki yang berusia 30 tahun beragama Islam yang lahir dan tinggal di Saketi Kampung Parakan. Laki-laki yang hobinya mengotak-ngatik motor ini pada saat diwawancarai dia ditemani SU seorang istri yang setia mendampingi. Selama pernikahannya DS dikaruniai 3 orang anak. Anak pertama sudah sekolah kelas 1 SMP, anak kedua kelas 3 SD dan anak ketiga masih berumur 3 tahun. DS meski hanya mengenyam pendidikan terakhir Sekolah Dasar (SD), akan tetapi dia pantang menyerah untuk menghidupi keluarganya dengan bekerja sehari-hari sebagai montir bengkel untuk menafkahnya. Saat ini DS sedang tidak bekerja akibat patah tulang kaki kanan yang dideritanya. Dan dia merasa bosan karena hanya bisa duduk dan berbaring selama 20 hari dirawat, serta cemas memikirkan kesembuhan kakinya.⁴³

⁴³ Wawancara Dengan DS: 11 Juni 2016, pukul 09:05 WIB.

2. Pasien SR

SR adalah wanita yang berusia 40 tahun yang tinggal di Carita. Wanita yang berprofesi sebagai ibu rumah tangga ini pada saat diwawancarai ditemani oleh saudaranya. Semenentara suaminya SH sedang bekerja sebagai pedagang kain di salah satu pantai di carita. Akan tetapi suaminya sesekali datang untuk menjenguk. SR selama menikah dengan SH sudah mempunyai 5 orang anak yang sudah menikah dan bekerja. Meski hanya berpendidikan SD dan bekerja sebagai ibu rumah tangga SR tidak diam begitu saja melihat usaha suaminya, terkadang dia juga membantu berjualan atau mempromosikan ke tetangga untuk mengembangkan usaha suaminya. Kini SR sedang dirawat inap di pengobatan Ahmad akibat kecelakaan di motor dan kepalanya sering merasa sakit atau pusing. SR sudah 4 hari dirawat inap dan sering kali merasa cemas akan sakit yang dideritanya.⁴⁴

3. Pasien TR

TR adalah laki-laki yang berusia 51 tahun yang lahir dan tinggal di Tangerang. Laki-laki lulusan STM ini memiliki hobi berjualan. Pada saat diwawancarai dia ditemani istri dan menantunya. Istri TR bekerja sebagai ibu rumah tangga. Sementara TR bekerja sebagai pedagang untuk menafkahi keluarganya. Saat ini TR sedang berobat jalan di pengobatan Ahmad karena menderita *stroke*. Dalam menjalani sakitnya TR tetap teguh dalam menjalankan ibadahnya selaku orang muslim yang taat, walaupun merasa cemas akan sakit

⁴⁴ Wawancara dengan SR: 11 Juni 2016, pukul 09:36 WIB.

yang dideritannya karena mengingat dirinya sebagai kepala keluarga yang harus mencari nafkah untuk keluarganya.⁴⁵

4. Pasien SDR

SDR adalah laki-laki yang berusia 30 tahun yang tinggal di Menes Kampung Sawah, beragama Islam. SDR sudah menikah dengan YN dan baru dikarunia 1 (satu) orang anak yang bernama RY yang berumur 2 tahun. Meski hanya berpendidikan SMA, SDR dalam mencukupi kebutuhan keluarganya dia bekerja sebagai *security* di salah satu pabrik. Dia menceritakan bahwa pada tahun 2014 pernah dirawat di pengobatan Ahmad karena patah tulang belakang akibat jatuh dari pohon. Pada saat itu dia merasa cemas karena mengalami patah tulang belakang yang lumayan parah.⁴⁶

5. Pasien FM

FM adalah wanita yang berusia 60 tahun sudah menikah, beragama Islam yang tinggal di Carita. Wanita paruh baya ini hanya mengenyam pendidikan Sekolah Dasar (SD) dan bekerja sehari-hari sebagai ibu rumah tangga. Sementara suaminya JS hanya bekerja sebagai petani. Selama pernikahannya FM dikarunia 6 orang anak dua laki-laki dan empat perempuan. Dari hasil pertanian FM dan keluarganya dicukupi kebutuhannya. Saat ini di usianya yang ke 60 tahun FM sering merasakan sakit pinggang yang membuatnya cemas oleh karena itu dia datang ke pengobatan Ahmad dengan mengendarai sepeda motor bersama anaknya.⁴⁷

⁴⁵ Wawancara dengan TR: 11 Juni 2016, pukul 10:40 WIB.

⁴⁶ Wawancara dengan SDR: 11 Juni 2016, Pukul 11:30 WIB.

⁴⁷ Wawancara dengan FM: 11 Juni 2016, Pukul 13:10 WIB.

6. Pasien MN

MN adalah seorang ibu yang berusia 70 tahun yang lahir di Kampung Terusan Panimbang Kecamatan Sukaresmi. Wanita yang hanya menempuh pendidikan terakhir Sekolah Dasar (SD) ini meski usianya sudah tua tetapi dia masih bekerja sehari-hari sebagai petani di tempat tinggalnya. MN kini hidup bersama anak pertama dari 3 bersaudara karena suaminya telah lama meninggal. Di usianya yang ke 70 tahun ini MN merasa cemas karena seluruh badannya sering terasa sakit, oleh karena itu dia datang ke pengobatan Ahmad bersama anaknya dengan mengendarai sepeda motor untuk mengobati rasa sakit yang dideritanya.⁴⁸

7. Pasien A.IK

A.IK adalah seorang pemuda berasal dari Kampung Purawaraja RT/RW 02/09. Laki-laki berusia 23 tahun yang berstatus lajang ini memiliki hobi bermain basket dan volly. Sebelum bekerja di bank swasta di Banten dia sebelumnya kuliah di perguruan tinggi ternama di Banten mengambil jurusan BKI.

A. IK lahir dan besar di dalam keluarga yang memeluk agama Islam yang taat sehingga dia rajin dalam beribadah. A.IK pernah berobat ke Ahmad pada tahun 2014 karena urat saraf leher terjepit atau yang biasa disebut dengan salah urat. Pada saat itu dia merasa cemas karena rasa sakit yang dideritanya.⁴⁹

⁴⁸ Wawancara dengan MN: 11 Juni 2016, Pukul 13:45WIB.

⁴⁹ Wawancara dengan A.IK: 11 Juni 2016, Pukul 14 : 30 WIB.

8. Pasien S.F

S.F adalah wanita yang berusia 14 tahun yang lahir di Warung Gunung Rangkas merupakan putri satu-satunya dari pasangan WS dan ST. Gadis yang baru menginjak kelas 2 SMP ini memiliki hobi menari yang didukung oleh kedua orang tuanya dengan memasukan S.F pada salah satu sanggar seni yang ada disekolahnya. Di saat bakat menarinya berkembang dengan sering mengisi acara yang ada di sekolahnya atau di luar sekolah, S.F terkena musibah pada bulan April tahun 2016 yaitu mengalami kecelakaan motor bersama kedua temannya pada saat pulang sekolah. Diantara kedua temannya S.F menderita luka yang sangat parah karena kaki kirinya putus dan kaki kanannya hancur akibat terlindas motor serta luka-luka di beberapa bagian tubuhnya. Pada saat kejadian S.F terjatuh dan terlempar ke tengah jalan yang pada saat itu sedang melintas komunitas Motor Gede (*MOGE*). Sementara kedua temannya hanya mengalami luka-luka biasa.

S.F mengalami trauma karena setiap mendengar suara motor yang keras dia suka menjerit-jerit. Selain itu S.F juga merasa cemas akan rasa takut tidak ada temannya lagi yang mau menerima dirinya yang cacat. Sementara kedua orang tua S.F merasa sangat kecewa kepada rombongan Motor Gede (*MOGE*) *Harley Davidson* itu karena tidak ada sedikit pun rasa tanggung jawab atas apa yang telah menimpa anaknya. Kasus ini pernah dilaporkan orang tua S.F ke Polisi dan KOMNAS HAM bahkan kecelakaan yang menimpa anaknya itu pernah ditayangkan di salah satu stasiun TV swasta namun tidak ada kabar lagi. Saat ini S.F sudah dirawat selama dua bulan, ia pun merasa bosan karena hanya bisa berbaring dan duduk. Kedua orang tua S.F hanya

bisa pasrah , berdo'a dan tetap bersabar atas musibah yang menimpa anaknya seperti apa yang diperintahkan Allah dalam Al-Qur'an.

9. Pasien AN

AN adalah laki-laki yang berusia 20 tahun, belum menikah yang berasal dari Malingping. Remaja yang hanya mengenyam pendidikan MTS ini sudah bekerja di salah satu restoran yang berada di Bogor. Pada malam hari saat AN pulang bekerja dia mengalami kecelakaan, motor yang dikendarainya menabrak mobil pada saat menyalip. Laki-laki putra ketiga dari pasangan ibu JN dan almarhum SK, ini sudah seminggu dirawat di pengobatan Ahmad. Selama dirawat AN ditemani ibu yang begitu menyayanginya. Orang tua AN yang sehari-harinya bekerja sebagai petani hanya bisa berdo'a dan bersabar atas musibah yang menimpa anaknya.

10. Pasien SM

SM adalah wanita yang berusia 51 tahun sudah menikah, beragama Budha yang tinggal di Menes Kabupaten Pandeglang. Wanita paruh baya ini lebih memilih merantau bersama suaminya di Banten dan meninggalkan kampung halamannya Solo. Pada awalnya SM dan SS hanya ikut pada saudaranya yang sudah lebih dulu merantau di Banten yang tinggal di daerah Menes, kini SM dan SS sudah hampir 20 tahun merantau dan bekerja sebagai pedagang.

SM menderita patah tulang di bagian kaki kiri akibat tertabrak oleh seorang mahasiswa pada saat SM mau menyebrang jalan. SM bersyukur karena mahasiswa tersebut mau bertanggung jawab atas kecelakaan yang menimpanya. SM sering merasa sakit di bagian dada dan suka memikirkan kakinya yang patah oleh karena itu dia merasa cemas.

B. Kondisi Fisik dan Psikis Pasien

No	Nama Pasien	Kondisi Fisik	Kondisi Psikologis	Lama Rawat
1	DS	Patah tulang di kaki kanan di bagian lutut dan membengkak. Serta luka-luka di beberapa bagian tubuh.	cemas dan bosan	20 hari
2	SR	Badan lemas dan luka di bagian kepala dan kaki.	Cemas dan pusing	4 hari
3	TR	Berjalan belum lancar akibat menderita <i>stroke</i> ,	Cemas	1 minggu
4	SDR	Menderita sakit patah tulang belakang	Cemas	1 minggu
5	FM	Menderita sakit pinggang,	Cemas	-
6	MN	Sering menderita sakit tangan dan kaki,	Cemas	-
7	A.IK	menderita salah urat atau saraf terjepit di leher.	Cemas	-
8	S.F	Menderita patah tulang kaki kiri yang tidak bisa di sambung lagi dan tulang kaki kanan yang	Cemas , trauma dan bosan	2 bulan

		hancur serta beberapa luka di bagian tubuh		
9	AN	Luka dalam di bagian kepala, dan wajah memar berwarna merah disekitar dahi dan mata membengkak dan luka ringan di tangan,	Cemas	1 minggu
10	SM	Menderita patah tulang di bagian kaki kiri, luka-luka di tangan, dan dada sering merasa sakit.	Cemas	4 hari

C. Motif Pasien Berobat Ke Ahmad

Berdasarkan hasil wawancara dengan para pasien, peneliti mendapati beberapa motif pasien yang memilih berobat ke Ahmad yaitu:

1. Ketidakpuasan pasien dengan pengobatan medis
2. Tertarik pada Ahmad sebagai ahli pengobatan
3. Motif Ekonomi: Pengobatan alternatif lebih murah dari pada pengobatan medis

1. Motif Ketidakpuasan Pasien Dengan Pengobatan Medis

Hal ini dikarenakan adanya beberapa pasien yang merasa tidak puas atas hasil pengobatan medis dan keputusan medis yang tidak

dapat diterima pasien. Adapun mengenai motif ini dapat dilihat dari beberapa pendapat pasien.

Pertama, DS yang menderita patah tulang. Dia mengatakan bahwa pada awalnya dia dirawat di rumah sakit sebelum berobat ke kyai, tetapi pihak rumah sakit menyuruh agar kakinya di amputasi. Lalu dia menolak dan memilih melakukan pengobatan ke Ahmad.⁵⁰

Kedua, SR yang menderita luka-luka di bagian kepala dan kaki akibat kecelakaan di motor. Dia mengatakan bahwa sebelum ke pengobatan Ahmad dia dirawat di klinik dan didiagnosa tidak menderita luka yang serius. Oleh karena itu dia hanya diberikan pengobatan luar. Akan tetapi kepalanya masih terasa sakit. Kemudian dia datang ke pengobatan Ahmad.⁵¹

Ketiga, TR yang menderita *stroke*. Dia mengatakan bahwa sebelum dirawat di Ahmad dia terlebih dulu dirawat di rumah sakit, tetapi dia merasa tidak ada perkembangan. Akhirnya dia memilih berobat jalan di Ahmad.⁵²

Keempat, S.F adalah pasien yang menderita patah tulang kedua kaki akibat kecelakaan. Orang tua S.F yaitu bapak WS dan ibu ST mengatakan bahwa sebelum dirawat di pengobatan Ahmad, S.F dirawat terlebih dulu di rumah sakit selama 1 hari . Tetapi dari pihak rumah sakit hanya memberikan pelayanan biasa saja tanpa ada penanganan yang serius dan menyarankan agar dipasang *pen*. Kami menolak dan memutuskan untuk mencari pengobatan alternatif.⁵³

⁵⁰ Wawancara Dengan DS: 11 Juni 2016, pukul 09:05 WIB.

⁵¹ Wawancara dengan SR: 11 Juni 2016, pukul 09:36 WIB

⁵² Wawancara dengan TR: 11 Juni 2016, pukul 10:40 WIB.

⁵³ Wawancara dengan WS dn ST ayah S.F: 16 Juni 2016, puku 10:30 WIB.

Kelima, SM yang menderita patah tulang di kaki kiri dan dada sering merasa sakit. Dia mengatakan bahwa sebelum dirawat di Ahmad, dia terlebih dulu berobat ke puskesmas. Namun dari pihak puskesmas hanya memberikan obat luka luar saja dan tidak ada penanganan yang serius.⁵⁴

2. Motif Tertarik Pada Ahmad Sebagai Ahli Pengobatan

Adalah pasien yang datang ke Ahmad dilihat dari sudut pandang pasien terhadap sosok Ahmad. Ada beberapa pasien yang dapat dimasukkan ke motif ini yaitu:

Pertama, SDR yang menderita patah tulang belakang. Dia mengatakan bahwa Ahmad sudah terkenal, ikhlas membantu, tidak memandang jabatan.⁵⁵

Kedua, FM yang menderita sakit pinggang juga sama mengatakan bahwa Ahmad sudah terkenal dan sudah banyak pasiennya. FM memandang sosok Ahmad adalah orang yang ramah, baik dan suka menolong.⁵⁶

Ketiga, MN menderita tangan dan kaki sering merasa sakit. Dia mengatakan bahwa sudah banyak orang yang berobat kepada Ahmad. Selain itu sosok Ahmad adalah orang yang baik dan suka menolong.⁵⁷

Keempat, A.IK menderita saraf terjepit (salah urat) di bagian leher. Dia mengatakan bahwa Ahmad sudah terkenal. Dia memandang

⁵⁴ Wawancara dengan SM: 16 Juni 2016, Pukul 14 : 00 WIB.

⁵⁵ Wawancara dengan SDR: 11 Juni 2016, Pukul 11:30 WIB.

⁵⁶ Wawancara dengan FM: 11 Juni 2016, Pukul 13:10 WIB.

⁵⁷ Wawancara dengan MN: 11 Juni 2016, Pukul 13:45 WIB.

sosok Ahmad orang yang sederhana, baik tidak memandang siapapun orang yang berobat kepadanya.⁵⁸

3. Motif Ekonomi: Pengobatan Alternatif Lebih Murah Daripada Pengobatan Medis

Adalah pasien yang datang ke Ahmad karena keadaan ekonomi yang tidak mencukupi. Adapun pasien yang datang ke Ahmad karena motif ini adalah pasien SR, S.F, dan AN yang keadaanya tidak mencukupi. Mereka berpendapat yang sama bahwa pengobatan Ahmad tidak ada patokan harga melainkan seikhlasnya.⁵⁹

D. Sosok Ahmad Menurut Pasien

Dari hasil wawancara ke sepuluh pasien mereka berpendapat masing masing tentang sosok Ahmad. *Pertama*, menurut DS. Dia mengatakan bahwa Ahmad adalah sosok orang yang baik, pengobatannya bagus. *Kedua*, menurut SR. Ahmad adalah sosok orang yang baik dan ramah, selalu menasehati agar sabar dan ikhlas. *Ketiga*, menurut TR. Ahmad sosok kyai yang terlihat muda,meski umurnya sudah tua, baik, dan tulus. *Keempat*, menurut SDR. Ahmad adalah orang yang baik, ikhlas membantu, beliau tidak pandang orang, mau miskin mau kaya, mau pejabat sama saja. *Kelima*, menurut FM. Ahmad adalah orangnya ramah, baik, suka menolong. *Keenam*, menurut MN.

⁵⁸ Wawancara dengan A.IK: 11 Juni 2016, Pukul 14 : 30 WIB.

⁵⁹ Wawancara dengan SR 11 Juni 2016, Pukul 09:36 WIB, S.F: 16 Juni 2016, Puku 10 : 30 WIB, AN: 16 Juni 2016, Pukul 13:25 WIB.

Ahmad sosok orang yang baik, ramah dan Suka menolong. *Ketujuh*, menurut A.IK. Ahmad adalah orang yang sederhana, baik, tidak memandang siapapun orang yang datang untuk berobat kepadanya. *Kedelapan*, menurut S.F. Ahmad adalah sosok orang yang baik, ikhlas menolong. *Kesembilan*, menurut AN. Ahmad adalah sosok kyai yang ramah, baik, menolong orang dengan ikhlas dan tidak sombong. *Kesepuluh*, SM. Ahmad adalah sosok orang yang baik dan ramah.

Dari pendapat kesepuluh pasien tersebut dapat disimpulkan bahwa Ahmad adalah sosok orang memiliki kepribadian yang baik, karena Ahmad memiliki sikap yang ramah terhadap semua orang, suka menolong orang yang sedang kesusahan, tidak sombong walaupun diberikan keahlian, sederhana dalam menjalani hidup, memiliki keikhlasan ketika membantu, memberikan nasehat jika ada orang yang meminta atau orang tersebut perlu dinasehati, dan bijaksana dengan tidak memandang pangkat atau jabatan orang yang datang kepadanya.

BAB IV

PROSES PENGOBATAN AHMAD

A. Cara Ahmad Dalam Menentramkan Hati Pasien

Ahmad dalam upaya menentramkan hati pasien, memiliki cara yang sederhana yaitu dengan menggunakan media air dan do'a. Adapun caranya yaitu Ahmad membacakan do'a pada air yang telah disediakan oleh pasien sendiri. Setelah selesai, air tersebut diberikan pada pasien dengan memberitahu cara penggunaannya. Akan tetapi cara penggunaan air tersebut berbeda-beda tergantung masalah atau keinginan pasien yang diceritakan. Misalnya air tersebut hanya untuk diminum, dibasuhkan, dimandikan, atau bisa antara kedua atau ketiganya digabungkan. Contoh penggunaan air yang diperintahkan Ahmad kepada pasien DS dan MN. Pasien DS yang menderita patah tulang kaki kanan tepatnya di bagian lutut yang membengkak. Dia mengatakan selama dirawat disuruh meminum air yang telah dibacakan do'a dan sesekali membasuh lukanya dengan air tersebut. Sementara pasien MN yang mempunyai masalah dengan kondisi fisiknya yang sering merasa sakit di sekujur tubuhnya. Dia mengatakan bahwa setelah Ahmad membacakan do'a, kemudian dia diperintahkan oleh Ahmad agar airnya digunakan untuk diminum dan dipakai mandi.

Selain menggunakan media air dan do'a, Ahmad juga menggunakan daun tumbuhan herbal seperti daun sirih, kumis kucing, daun sambiloto, daun daun melati, daun mahkota dewa, dan lain sebagainya yang digunakan untuk mengobati pasien. Contohnya daun sirih yang sering digunakan Ahmad untuk mengolesi luka pasien yang menderita patah tulang dengan cara daun sirih tersebut ditumbuk terlebih dulu sampai halus kemudian dioleskan pada tulang yang patah.

Cara penggunaan daun-daunan tersebut disesuaikan dengan kebutuhan pasien.⁶⁰

Adapun cara Ahmad dalam menangani pasien yang patah tulang, *stroke*, dan sakit fisik lainnya yaitu:

1. Pasien yang menderita patah tulang

Untuk menangani pasien patah tulang Ahmad merawat inap pasien tersebut dan selama perawatan menggunakan media air dan do'a untuk diminum dan dibasuhkan ke bagian tulang yang patah disertai pijitan yang tidak begitu keras seperti mengusap namun diberi sedikit tekanan. Lalu digunakan daun sirih yang sudah ditumbuk untuk dioleskan, mengikat dengan kain dengan bantuan papan *spalk* sebagai penyangga untuk membantu meluruskan tulang tersebut jika diperlukan. Kemudian Ahmad mengontrolnya dua atau tiga kali sehari untuk pasien yang baru dirawat, dan seminggu tiga kali untuk pasien yang sudah lama dirawat.⁶¹ Adapun pasien yang terkena patah tulang adalah DS, SDR, S.F, dan SM.

2. Pasien yang menderita *stroke*

Untuk menangani pasien *stroke* Ahmad menyuruh pasien agar melakukan berobat jalan seminggu tiga kali, akan tetapi untuk pertama kali pasien harus dibawa terlebih dahulu. Di setiap pertemuan Ahmad mengontrol kondisi pasien kemudian memberikan do'a pada air yang dibawa pasien untuk diminum, dibasuhkan ke bagian yang *stroke* dan dimandikan. terkadang

⁶⁰ Wawancara dengan GZ: 5 September 2016, pukul 14:30 WIB.

⁶¹ Wawancara dengan GZ dan WS Ayah S.F.

Ahmad juga mengetahui *strokenya* karena darah tinggi atau karena sebab lain. Salah satu pasien yang menderita *stroke* adalah TR.⁶²

3. Pasien menderita sakit fisik ringan dan berat

Untuk menangani pasien yang menderita sakit fisik ringan Ahmad menggunakan media air dan do'a serta pijitan. Air yang telah dido'akan kemudian digunakan untuk diminum atau dimandikan. Adapun pasien yang termasuk menderita fisik yang ringan adalah FM menderita sakit pinggang, MN badannya sering merasa sakit padahal badannya terlihat sehat, dan A.IK. yang urat saraf leher terjepit.

Sementara untuk pasien yang menderita luka fisik yang berat seperti yang dialami SR yang menderita luka-luka di kepala terlihat tidak menderita yang serius akan tetapi SR kepalanya sering merasa sakit dan AN yang menderita luka dalam di bagian kepala, dan wajah memar berwarna merah di sekitar dahi dan mata membengkak serta luka ringan di tangan, cara merawatnya hampir sama dengan pasien yang menderita patah tulang akan tetapi yang membedakan adalah Ahmad tidak menggunakan pengikat.⁶³

Karena Ahmad tidak mau diwawancarai maka peneliti mencoba bertanya kepada kesepuluh pasien tentang do'a yang diucapkan Ahmad saat mengobati pasien. Namun hanya dua pasien yang mendengar do'a yang diucapkan Ahmad. *Pertama*, do'a yang diucapkan Ahmad pada saat mengobati S.F yang terdengar oleh WS ayah pasien. WS mendengar do'a yang diucapkan Ahmad dalam Bahasa Sunda “ *Ya Allah pasihan mukjizat iyeu S.F*” dalam Bahasa Indonesia

⁶² Wawancara dengan TR dan GZ

⁶³ Wawancara dengan GZ, FM, dan AN

(*ya Allah berikan mukjizat ini S.F*).⁶⁴ Kedua, pasien AN. Pada saat mengobati anaknya AN Ibu JN mendengar do'a yang diucapkan Ahmad dalam Bahasa Sunda “*Ya Allah pang sembukheun*” dalam Bahasa Indonesia (*Ya Allah sembuhkanlah*).⁶⁵

Media air yang digunakan Ahmad untuk pengobatan sebenarnya sudah ada pada zaman nabi terdahulu yang dikisahkan oleh Nabi Ayub dalam Al-Qur'an surat Al- Anbiya ayat 83

وَأَيُّوبَ إِذْ نَادَى رَبَّهُ أَنِّي مَسَّنِيَ الضُّرُّ وَأَنْتَ أَرْحَمُ الرَّاحِمِينَ

Artinya: “(dan ingatlah kisah Ayub) ketika ia menyeru Tuhannya (ya Tuhanku) sesungguhnya aku telah ditimpa penyakit dan Engkaulah Tuhan yang maha penyayang di antara semua penyayang.” (QS.Al-Anbiya :83).

Pada saat itu Nabi Ayub diberikan cobaan oleh Allah berupa penyakit kudis yang sangat parah dan menjijikan, bahkan dari kulit sekujur tubuhnya keluar nanah bercampur darah. Penyakit kudis tersebut diderita Nabi Ayub selama 7 tahun. Di saat kondisi tubuh Nabi Ayub semakin lemah Allah menurunkan perintah dalam surat Shad ayat 42.

أَرْكُضْ بِرِجْلِكَ هَذَا مُغْتَسَلٌ بَارِدٌ وَشَرَابٌ

Artinya: “Hantamkanlah kakimu; inilah air yang sejuk untuk mandi dan untuk minum.” (QS. Shad 38:42).

Kemudian Nabi Ayub menghentakan kakinya ke tanah sehingga air keluar. Air tersebut digunakan untuk mandi dan minum

⁶⁴ Wawancara dengan WS Ayah S.F: 16 Juni 2016, pukul 10 : 30 WIB

⁶⁵ Wawancara dengan JN Ibu AN: 16 Juni 2016, pukul 13:25 WIB.

Nabi Ayub. Tidak lama kemudian, tubuh Nabi Ayub kembali sehat. Bahkan Nabi Ayub lebih sehat dan kuat dibanding sebelumnya.⁶⁶

Sebenarnya sulit dipercaya bahwa hanya dengan meminum air yang dibacakan doa kemudian pasien merasa hatinya tenang. Akan tetapi menurut A. Carrel pemenang hadiah *Nobel* tahun 1912 untuk ilmu kedokteran, sebagaimana dikutip oleh Yosep, bila do'a itu dibiasakan dan dibaca secara bersungguh-sungguh, maka pengaruhnya menjadi sangat jelas. Do'a itu akan membawa perubahan kejiwaan dan somatik. Ketentraman yang ditimbulkan oleh do'a itu merupakan pertolongan besar pada pengobatan.⁶⁷

Tidak hanya itu, Roidah dalam bukunya *Keajaiban Doa, Rahasia Dahsyatnya Berdoa Kepada Allah SWT* memberikan penjelasan lebih dalam tentang do'a. Dia mengatakan bahwa dari beberapa penelitian dan survei diketahui bahwa aktivitas berdo'a dapat mengaktifkan sistem limbik otak yang mengatur kesadaran seseorang terhadap dirinya, termasuk terhadap waktu dan lingkungannya. Metabolisme tubuh secara menyeluruh ikut bergerak menuju keseimbangan, seterusnya menuju pada kesembuhan. Dari pendalaman akan psikoterapi, apa yang terucap dalam do'a dapat mendatangkan ketenangan jiwa. Ketenangan jiwa inilah yang diyakini bisa menyembuhkan penyakit, terutama terhadap orang-orang yang meyakini bahwa do'anya akan dikabulkan oleh Allah SWT.⁶⁸

⁶⁶ Muhajir, *Sejarah 25 Nabi dan Rasul* (Jakarta: S.A Alaydrus, 1988), p. 67-69.

⁶⁷ Iyus Yosep, *Keperawatan Jiwa* (Bandung: PT. Refika Aditama, 2007), p. 342

⁶⁸ Roidah, *Keajaiban Doa, Rahasia Dahsyatnya Berdoa Kepada Allah SWT* (Jakarta: Erlangga, 2011), p. 72

Sedangkan air memiliki respon yang baik terhadap kata-kata yang di ucapkan. Seperti apa yang dikatakan oleh hasil penelitian Masaru Emoto dalam bukunya *The Hidden Messages In Water* yang berkunjung ke beberapa negara untuk meneliti air.

My visits to Germany, Switzerland, the Netherlands, England, France, Italy, Canada, and United States have given me the opportunity to meet and correspond with many others around the world who are also conducting research into water. Perhaps because water is so mysterious the approaches are varied and unconventional.⁶⁹ (*Kunjungan saya ke Jerman, Swiss, Belanda, Inggris, Perancis, Italia, Kanada, dan Amerika Serikat telah memberi saya kesempatan untuk bertemu dan berhubungan dengan banyak orang lain di seluruh dunia yang juga melakukan penelitian air. Mungkin karena air begitu misterius pendekatan yang bervariasi dan tidak konvensional*).

But how can we interpret the phenomena of crystal formation being affected by word written on paper and shown to water? The written word themselves actually emit a unique vibration that the water is capable of sensing. Water faithfully mirrors all the vibrations created in the world, and changes these vibrations into a form that can be seen with the human eye. When water is shown a written word, it receives it as vibration, and expresses the message in a specific form.⁷⁰ (*Tapi bagaimana kita bisa menafsirkan fenomena pembentukan kristal yang terpengaruh oleh kata-kata tertulis di atas kertas dan ditunjukkan pada air? Kata-kata tertulis sendiri sebenarnya memancarkan getaran unik*

⁶⁹ Masaru Emoto, *The Hidden Messages in Water* (New York: Atria Books, 2001), p. 138.

⁷⁰ Emoto, *The Hidden Messages...*, p. 43.

bahwa air mampu merasakan. Air setia mencerminkan semua getaran diciptakan di dunia, dan perubahan getaran ini menjadi bentuk yang dapat dilihat dengan mata manusia. Ketika air menunjukkan kata-kata tertulis, menerima sebagai getaran, dan mengungkapkan pesan dalam bentuk tertentu).

Dari beberapa pendapat tersebut bisa dimengerti kenapa air yang dibacakan do'a bisa memberikan ketenangan dan kesembuhan. Untuk membuktikan bahwa air yang telah dibacakan do'a dapat menimbulkan ketenangan peneliti menanyakan kepada sepuluh pasien yang berobat ke Ahmad dan jawaban mereka merasa tenang. Adapun pendapat kesepuluh pasien tersebut adalah sebagai berikut:

Pasien DS. “. . . Saya sudah dirawat selama 20 hari di Ahmad dan *alhamdulillah* kaki saya sudah bisa sedikit digerakan, yang pada awalnya dirawat di rumah sakit belum bisa digerakan sama sekali dan tidak hanya itu perasaan menjadi tenang, ke badan enak.⁷¹

Pasien SR. Saya datang ke Ahmad “. . . setelah meminum ar yang sudah dido'akan yang saya rasakan hati menjadi tenang.⁷²

Pasien TR, “. . . hari ini saya pertama kali berobat jalan, *subhanallah* meski hanya di kasih air do'a dan sedikit di pijit dan di tiupkan do'a saya merasa hati ini tenang, badan menjadi enak.⁷³

⁷¹ Wawancara Dengan DS: 11 Juni 2016, pukul 09:05 WIB.

⁷² Wawancara dengan SR: 11 Juni 2016, pukul 09:36 WIB.

⁷³ Wawancara dengan TR: 11 Juni 2016, pukul 10:40 WIB.

Pasien SDR, “. . . saya dirawat selama seminggu dengan sedikit pijatan dan ditiupkan do’a ke badan saya, rasanya dingin, dan *alhamdulillah* selama seminggu saya sudah bisa bergerak, badan enak, perasaan tenang.⁷⁴

Pasien FM, “. . . *Alhamdulillah* setelah berobat ke Ahmad dan meminum airnya perasaan hati saya tenang, ke badan enak.⁷⁵

Pasien MN, “. . . Saya datang ke Ahmad karena sudah banyak orang yang berobat ke Ahmad dan saya ingin sembuh. Saya sakit tangan dan seluruh badan ini sakit, *alhamdulillah* dengan air do’a yang diberikan badan saya enak dan ke hati tenang.⁷⁶

Pasien A.IK, “. . . Setelah itu di kasih air yang telah di do’akan dan *alhamdulillah* ke esokan harinya saraf saya kembali normal, tangan saya tidak sakit lagi, rasanya nyaman, rileks, senang sehat kembali.⁷⁷

Pasien S.F, “. . . pada awalnya merasa cemas namun *alhamdulillah* setelah berobat ke Ahmad merasa tenang . . .”⁷⁸

Pasien AN, Saya berobat di Ahmad “. . . setelah diberikan air yang dido’akan saya merasa tenang dan lebih baik . . .”⁷⁹

⁷⁴ Wawancara dengan SDR: 11 Juni 2016, pukul 11:30 WIB.

⁷⁵ Wawancara dengan FM: 11 Juni 2016, pukul 13:10 WIB.

⁷⁶ Wawancara dengan MN: 11 Juni 2016, pukul 13:45 WIB.

⁷⁷ Wawancara dengan A. IK: 11 Juni 2016, pukul 14:30 WIB

⁷⁸ Wawancara dengan S.F: 16 Juni 2016, pukul 10 : 30 WIB

⁷⁹ Wawancara dengan AN: 16 Juni 2016, pukul 13:25 WIB.

Pasien SM “. . .saya dibawa ke pengobatan Ahmad karena sudah terkenal. Setelah diberikan penanganan dan di kasih air hati saya merasa tenang.⁸⁰

Kesimpulannya air dan do'a sangatlah bermanfaat dalam proses penyembuhan. Sementara ketenangan yang didapatkan adalah salah satu bentuk kekuasaan Allah terhadap hati manusia, karena mungkin saja ada orang yang tidak merasakan ketenangan setelah berobat dengan metode air dan do'a. Segala penyakit tidak akan menimpa seseorang, kecuali atas kehendak Allah SWT. Maka, Dia pula yang akan melenyapkan kembali penyakit tersebut, atau mencegahnya dari para hamba-Nya. Tidak ada tabib, benda, atau obat apapun yang bisa menyembuhkan atau melenyapkan penyakit, kecuali atas izin Allah SWT. Dengan kata lain hanya Allah SWT yang menghendaki suatu obat menjadi manjur untuk kesembuhan hamba-Nya.

B. Teknik Konseling Yang Diaplikasikan Ahmad Dalam Pengobatan

Untuk memperoleh informasi tentang teknik konseling yang diaplikasikan Ahmad peneliti melakukan observasi langsung dengan menyamar sebagai pasien MM dan wawancara dengan beberapa pasien. Kemudian peneliti tuliskan percakapan dengan Bahasa Sunda dan Bahasa Indonesia.

Ahmad dalam melakukan pengobatannya secara tidak langsung telah mengaplikasikan beberapa teknik konseling yang digunakan konselor. Namun dalam penerapan atau pelaksanaannya

⁸⁰ Wawancara dengan SM: 16 Juni 2016, pukul 14:00 WIB

sedikit berbeda. Misalnya dalam bimbingan dan konseling sebelum bertemu antara konselor dengan klien terlebih dahulu mengadakan perjanjian. Sedangkan antara Ahmad dan pasien tidak ada perjanjian terlebih dahulu. Adapun ragam teknik konseling⁸¹ yang diaplikasikan oleh Ahmad yaitu:

1. *Attending*

Attending merupakan perilaku menghampiri konseli yang mencakup komponen kontak mata, bahasa badan, dan bahasa lisan. Berikut ini merupakan bentuk *attending* yang baik;

- a. Kepala: melakukan anggukan
- b. Ekspresi wajah: tenang, ceria, senyum.
- c. Posisi tubuh: agak condong kearah klien, jarak disesuaikan.
- d. Mendengarkan: aktif penuh perhatian, menunggu ucapan konseli hingga selesai, diam (menanti kesiapan bereaksi), perhatian terarah lawan bicara.

Teknik ini dilakukan Ahmad kepada pasien MM. Pada saat MM masuk keruangan, Ahmad dengan wajah tenang dan tersenyum lebar menyambut MM, kemudian saat MM menceritakan masalahnya Ahmad mendengarkan dengan baik lalu mengangguk sebagai tanda bahwa ia memahami apa yang MM ceritakan. Dibawah ini adalah percakapan *attending* antara MM dan Ahmad.

MM : *Assalaamu'alaikum* (kemudian pasien menghampiri kyai dan berjabat tangan)

Ahmad : *Wa'alaikum Salam* (duduk agak condong kedepan dengan ekspresi wajah tenang dan tersenyum lebar)

⁸¹ Sofyan S. Willis, *Konseling Individual Teori dan Praktek* (Bandung: Alfabeta, 2004), p. 160-173.

Ahmad : *Saha namina (siapa namanya)?*

MM : *M.M*

Ahmad : *Timana (Dari mana)?*

MM : *Ti Ciomas bah (Dari Ciomas)*

Ahmad : *Ciomasna dimanana (Ciomasnya dimananya)?*

MM : *Di Kampung Pabuaran?*

Ahmad : *Oh.. Pabuaran. Aya masalah naon (Ada masalah apa)?*

MM : *Ini bah saya nyuhunkeun do'ana supaya semangat dan dilancarkeun urusan perkuliahannya (ini bah saya minta do'anya agar semangat dan dilancarkan dalam perkuliahannya). (sementara Ahmad diam mendengarkan)*

Ahmad : *Oh...(sambil mengangguk)*

Kemudian Ahmad membacakan do'a sambil memegang pundak MM, sesekali Ahmad meniupkan udara ke tubuh MM. Setelah selesai Ahmad memberikan cara menggunakan air tersebut.

Ahmad : *Air ini engkin diinum sareng di usapkeun ka muka, terus disisakeuan satengah kin dicampur sareng air nu di rompok terus dipake mandi. (air ini nanti diminum dan di usapkan ke muka, terus disisakan setengah lalu dicampur dengan air yang ada di rumah dipakai mandi)*

MM : *Muhun..bah. (iya bah). Asssalaamu'alaikum (MM pamit, sambil berjabat tangan)*

2. Empati

Merupakan kemampuan konselor untuk merasakan apa yang dirasakan konseli, merasa dan berfikir bersama konselor dan bukan untuk atau tentang konseli. Sedangkan teknik empati yang dilakukan

Ahmad terjadi pada saat pertama kali Ahmad menerima SF sebagai pasiennya. Kejadian ini diceritakan oleh WS ayah S.F.

WS mengatakan “. . . pada saat dibawa ke sini kaki kiri anak saya yang putus sudah membusuk, mengeluarkan *blatung* dan sangat bau, pokok nyamah pasien yang berobat saat itu pun tutup hidung. Tapi untungnya Ahmad masih mau menerima anak saya. Saya pikir dengan melihat pasien yang dirawatnya sudah penuh, di tambah kondisi anak saya yang seperti itu Ahmad tidak mau mengobati anak saya. Tapi saat itu saya berdo'a dalam hati berharap agar Ahmad mau menerima anak saya. Mungkin karena Ahmad mempunyai mata batin sehingga melihat kondisi anak saya seperti itu Ahmad merasa kasihan dan mau menerima anak saya. Saya bersyukur Ahmad menerima anak saya kalo enggak saya bingung mau dibawa kemana lagi.⁸²

Menurut peneliti dari apa yang diceritakan WS tersebut Ahmad telah menunjukkan kepeduliannya terhadap pasien S.F yang saat itu benar-benar membutuhkan pertolongan, karena tidak semua orang bisa memberikan kepedulian pada saat kondisi orang lain benar-benar membutuhkan. Kepedulian Ahmad kepada S.F merupakan salah bentuk empati. Empati juga terjadi pada saat Ahmad menangani pasien DS. DS menceritakan pada saat Ahmad mengobati dirinya, Ahmad sambil mengusap kakinya yang patah tualng tersebut mengatakan “*Nu sabar bae insya Allah Cager (yang sabar aja nanti juga sembuh)*”⁸³ Kalimat tersebut juga merupakan bentuk empati terhadap perasaan DS yang saat itu merasa bosan dan cemas karena selama 20 hari dirawat hanya bisa duduk dan berbaring.

⁸² Wawancara dengan WS ayah S.F: 16 Juni 2016, pukul 10 : 30 WIB

⁸³ Wawancara Dengan DS: 11 Juni 2016, pukul 09:05 WIB.

3. Eksplorasi

Teknik ini dilakukan Ahmad pada saat menangani pasien M.M menanyakan kepada MM dengan pertanyaan “ada masalah apa” atau “sakit apa”. Sehingga hanya dengan pertanyaan seperti itu MM menceritakan apa masalah atau keinginannya. Kalimat pertanyaan “ada masalah apa” atau “sakit apa” merupakan cara Ahmad dalam menggali perasaan, pikiran dan pengalaman klien. Adapun contoh percakapan teknik ini yaitu:

Ahmad : *Saha namina (siapa namanya) ?*

MM : *M.M*

Ahmad : *timana (dari mana)?*

MM : *Ti Ciomas bah (dari Ciomas)*

Ahmad : *Ciomasna dimanana (Ciomasnya dimananya) ?*

MM : *Di Kampung Pabuaran?*

Ahmad : *oh Pabuaran. aya masalah naon (ada masalah apa) ?*

MM : *ini bah saya nyuhunkeun do'ana supaya semangat dan dilancarkeun urusan perkuliahannya (ini bah saya minta do'anya agar semangat dan dilancarkan dalam perkuliahannya).*

Dari percakapan tersebut Ahmad telah mengaplikasikan teknik eksplorasi dalam bentuk pertanyaan tertutup (*closed question*), dengan menggunakan pertanyaan “ada masalah apa” perasaan pasien sudah tergali.

4. Menangkap Pesan (*paraphrasing*)

Teknik ini dilakukan Ahmad pada saat menangani pasien MM juga. Pada saat MM menceritakan masalah orang tuanya yang sering masuk angin. Adapun percakapannya dibawah ini:

MM. : *Bah saya nyuhunkeun do'ana sang bapak anu sering masuk angin wae, saminggu aya 3 kali dikerok. (bah saya minta do'anya buat bapak yang sering masuk angin aja, seminggu ada kali 3 x dikerik)*

Ahmad : *muhun (iya) (sambil menganggukan kepala).*

Adanya Anggukan kepala disertai ucapan “ Iya” menunjukan Ahmad mengerti pesan yang disampaikan MM.

5. Bertanya Untuk Membuka Percakapan (*open question*)

Teknik ini dilakukan oleh Ahmad pada saat menangani pasien MM, untuk membuka percakapan Ahmad biasanya menggunakan kalimat tanya “Siapa namanya”, “Kenapa”, “Atau ada masalah apa”, Ahmad menanyakannya dalam Bahas Sunda.

Contoh:

MM. : *Assalaamu'alaikum*

Ahmad : *Wa'alaikumsalam*

Ahmad : *Saha namina (siapa namanya) ?*

MM : *MM*

Ahmad : *Timana (darimana) ?*

MM. : *Ti Pabuaran (dari Pabuaran)?*

Ahmad : *Aya masalah naon (ada masalah apa)?*

Dan pada saat mengontrol pasien yang dirawat Ahmad juga sering menanyakan bagaimana keadaan pasien. Salah satu contoh pada pasien S.F

Ahmad : *Kumaha masih karasa nyeri teu sukuna (bagaimana masih terasa sakit gak kakinya?)*

S.F : *Lumayan rada mendingan bah.(lumayan agak mendingan bah)*

Dalam teknik bimbingan dan konseling bertanya terbuka dimaksudkan untuk mempermudah komunikasi antara konselor dan konseli. Bertanya terbuka dapat diawali dengan kata-kata: *apakah, bagaimana, bolehkah, dapatkah.*

6. Dorongan Minimal

Teknik ini dilakukan Ahmad menangani pasien MM. contoh pada saat MM menceritakan masalahnya Ahmad mengatakan “oh”

MM. : *Ini bah saya nyuhunkeun do'ana supaya dibere semangat jeng lancar urusan kuliahna (ini bah saya minta do'anya supaya dikasih semangat dan lancar urusan kuliahnya) ?*

Ahmad : *Oh.. muhun (iya)*

Ahmad mengatakan “oh” tersebut merupakan salah satu bentuk dorongan minimal karena dalam teknik konseling dorongan minimal merupakan suatu dorongan langsung yang singkat terhadap apa yang telah dikatakan konseli, dan memberikan dorongan singkat. Seperti: *oh, lalu, ya, terus.*

7. Mengarahkan (*directing*)

Merupakan suatu keterampilan konseling yang mengarahkan konseli agar dia berbuat sesuatu atau melakukan sesuatu.

Teknik juga dilakukan Ahmad pada saat mengarahkan pasien untuk berbuat sesuatu atau melakukan sesuatu. Pertama, ketika Ahmad selesai membacakan do'a untuk kesembuhan ayah MM, Ahmad mengarahkan bagaimana penggunaan air tersebut:

Ahmad : *Air iye engkin diinum ku bapak, trus bejakeun ka bapak
ntong ngadahar daging hayam negeri, ntong ngadahar mie,
sareng dikurangan ngarokona. (air ini nanti diminum sama
bapak, terus bilangin ke bapak jangan makan daging ayam
negeri, jangan makan mie sama dikurangan ngerokoknya)*

MM : *Muhun..bah. (iya bah)*

Kedua, pada saat mengobati DS, yang menderita patah tulang. Dia mengatakan bahwa Ahmad suka mengarahkan agar kakinya yang patah tersebut setelah di luruskan jangan berubah posisi agar tulang yang patah tersebut cepat menyambung. Contoh kalimat Ahmad yang di ucapkan menggunakan Bahasa Sunda kepada DS:

“Ntong robah-robah sukuna nyah, diluruskeun bae supaya tulang nu patah eta cepet nyambung. (jangan rubah-rubah kakinya ya, diluruskan sajajsupaya tulang yang patah itu cepat nyambung)”.⁸⁴

Kalimat mengarahkan yang diucapkan Ahmad di atas tidak hanya untuk DS saja karena berdasarkan hasil wawancara dengan pasien S.F dan SM kalimat tersebut juga sering dikatakan kepada mereka.

Ketiga, pasien AN yang menderita memar berwarna merah di sekitar dahi dan wajah. Ahmad menyuruh Ibunya AN untuk membasuh di kepala dan wajahnya dengan air yang telah diberi do'a kemudian

⁸⁴ Wawancara dengan DS: 11 Juni 2016, pukul 09:05 WIB.

minumnya juga selama dirawat. Adapun kalimat arahan tersebut diucapkan dengan menggunakan Bahasa Sunda yaitu:

“Engkin iye cai di usapkeun bae kana sirah sareng mukana, dua kali sapoe geh tenanaon, inyaAllah kin geh cager. Terus nginumna cai iye bae anu ntos di pasihan do’a ku abah (nanti air ini di basuhkan aja ke kepala sama muka, dua kali sehari juga tidak kenapa-napa, insyaAllah nanti juga sembuh. Terus minumnya selama dirawat air ini saja yang sudah di kasih do’a sama abah)”⁸⁵

8. Fokus (*Focus*)

Konselor yang efektif harus mampu membuat fokus melalui perhatiannya yang terseleksi terhadap pembicaraan dengan konseli. Seperti yang dilakukan Ahmad yang fokus mendengarkan keluhan atau masalah pasien MM. Contoh pasien

MM : *Bah saya nyuhunkeun do’ana sang bapak anu sering masuk angin wae, saminggu aya 3 kali dikerok. (bah saya minta do’anya buat bapak yang sering masuk angin aja, seminggu ada kali 3 x dikerik)*

Ahmad : (diam dan menatap pasien)

Ketika MM menyampaikan masalah, Ahmad diam memperhatikan dan melakukan gerakan nonverbal yaitu kontak mata dengan pasien merupakan bagian dari teknik ini.

9. Memudahkan (*facilitating*)

Teknik ini dilakukan Ahmad pada saat menangani pasien FM. Ahmad menjadi pendengar yang baik sehingga FM mudah menceritakan masalah dirinya yang sering merasa sakit pinggang.

⁸⁵ Wawancara dengan JN Ibu AN: 16 Juni 2016, pukul 13:25 WIB.

Untuk percakapan pada teknik ini seperti gabungan percakapan antara teknik *open question* dengan teknik *focus*.

10. Memberi Nasihat

Teknik ini dilakukan Ahmad pada saat memberikan nasihat kepada pasien dan keluarga pasien. Salah satu contohnya Pasien DS, dan kedua orang tua pasien S.F. Adapun kalimat yang di ucapkan Ahmad yang diceritakan DS yaitu:

“Anu sabar bae nyah insyaAllah ngkin geh cager (yang sabar saja ya, InsyaAllah nanti juga sembuh.”⁸⁶

Sedangkan kalimat nasehat Ahmad yang diceritakan ayah S.F:

“Pak, bu anu sabar bae, loba ngado’a bae ka Allah. Terus supaya gera cager si neng iye nting ngadahar kacang-kacangan (pak, bu yang sabar aja, banyak berdo’a saja kepada Allah. Terus supaya cepet sembuh si neng ini jangan makan kacang-kacangan)⁸⁷

11. Merencanakan

Teknik ini diaplikasikan oleh Ahmad pada saat merencanakan pengobatan yang di anggapnya cocok untuk kesembuhan pasien. Contohnya pengobatan untuk pasien TR yang menderita *stroke*. Ahmad menyuruh TR untuk melakukan berobat jalan seminggu 3 kali untuk. Untuk pasien DS yang menderita patah tulang, dia harus dirawat inap dengan pengontrolan seminggu 3 kali dan menggunakan daun sirih untuk dioleskan. Akan tetapi dalam teknik bimbingan dan konseling teknik ini dilakukan menjelang akhir sesi konseling, konselor harus dapat membantu konseli untuk dapat

⁸⁶ Wawancara dengan DS: 11 Juni 2016, pukul 09:05 WIB.

⁸⁷ Wawancara dengan WS ayah S.F: 16 Juni 2016, pukul 10 : 30 WIB

membuat rencana berupa suatu program *action*, perbuatan nyata yang produktif bagi kemajuan dirinya.

Dari ragam teknik konseling yang digunakan oleh konselor, setelah peneliti analisa Ahmad telah mengaplikasikan beberapa teknik konseling yaitu: *Attending*, empati, eksplorasi, menangkap pesan utama (*paraphrasing*), bertanya untuk membuka percakapan (*open question*), dorongan minimal, mengarahkan (*directing*), Fokus (*focus*), memudahkan (*facilitating*), memberi nasihat, dan merencanakan.

C. Hambatan Atau Kendala Dalam Melakukan Pengobatan

Adapun hambatan atau kendala Ahmad dalam melakukan pengobatan menurut analisa peneliti yaitu: *Pertama*, kurangnya tenaga kerja untuk membantu Ahmad dalam merawat pasien karena Ahmad hanya memiliki satu orang sebagai perawat pasien yaitu GZ, hal ini bisa menjadi kendala terhadap proses pengobatan karena terkadang jumlah pasien yang dirawat inap itu banyak. *Kedua*, tidak ada tenaga yang ahli dalam melakukan pengobatan selain Ahmad, hal ini akan membuat proses pengobatan kurang maksimal. *Ketiga*, sarana dan prasarana yang kurang memadai terutama jumlah kamar mandi yang hanya ada satu dan ruangan untuk pasien rawat inap yang hanya 4 kamar hal ini akan menghambat proses pengobatan karena dengan sarana dan prasarana yang memadai akan membuat pasien nyaman, dan kenyamanan akan membantu proses pengobatan.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Adapun dari hasil penelitian yang telah penulis lakukan yaitu:

1. Pasien berobat ke kyai karena 3 (tiga) motif yaitu (1) Ketidakpuasan terhadap pengobatan medis, (2) Tertarik pada Ahmad sebagai ahli pengobatan, (3) Pengobatan alternatif lebih murah daripada pengobatan medis (Ekonomi).
2. Dalam melakukan proses pengobatan Ahmad telah mengaplikasikan teknik-teknik konseling, yaitu: *Attending*, empati, eksplorasi, menangkap pesan utama (*paraphrasing*), bertanya untuk membuka percakapan (*open question*), dorongan minimal, mengarahkan (*directing*), focus, memudahkan (*facilitating*), memberi nasihat, dan merencanakan.
3. Ahmad dalam menentramkan hati pasien yang menderita sakit fisik menggunakan metode Air dan do'a. Air yang telah dibacakan do'a tersebut kemudian diminum, dibasuhkan pada luka, atau dipakai mandi oleh pasien. Selain itu Ahmad juga menggunakan daun tumbuhan-tumbuhan herbal untuk mengobati luka pasiennya seperti daun sirih, kumis kucing, daun sambiloto, daun sirsak, daun melati, daun dewa dan lain-lain. Daun-daun tersebut digunakan sesuai dengan kebutuhan pasien.

Dari cara pengobatan tersebut banyak pasien yang merasa tenang dan sembuh. Hal ini membuktikan bahwa kyai mempunyai peran dalam memberikan ketenangan bagi pasien.

B. Saran

1. Bagi pasien. Sakit adalah ujian dalam hidup dan pada hakikatnya setiap penyakit ada obatnya. Jangan beranggapan bahwa yang menyembuhkan adalah Ahmad. Ahmad hanya sebagai perantara, yang menyembuhkan adalah Allah.
2. Bagi Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam. Hendaklah diperbanyak khususnya materi praktek Bimbingan dan Konseling dalam menangani masalah dan studi lapangan.
3. Bagi peneliti selanjutnya, masih banyak yang harus di kaji lebih lanjut tentang pengobatan alternatif yang dilakukan oleh kyai.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Qadir Jawas, Yazid Bin, *Hikmah dibalik musibah dan Ruqyah Syar'iyah (do'a-do'adan pengobatan terhadap sihir, guna-guna dan penyakit-penyakit lainnya)*, Jakarta: Pustaka Imam Asy-Syafi'i, 2008.
- Al-Hafidz, Ahsin W, *Fiqh Kesehatan*, cet ke 2, Jakarta: Amzah, 2010.
- Al-Jauziyah, Ibnu Qayyim, *Praktek Kedokteran Nabi*, cet ke-III, Yogyakarta: Hikam Pustaka, 2008.
- Bisri, Mustofa, *Percik-percik Keteladanan Kyai Hamid Ahmad Pasuruan*, Rembang: Lembaga Informasi dan Studi Islam (L" Islam) Yayasan Ma`had as-Salafiyah. 2003.
- Buku Daftar Isian Potensi Desa dan Kelurahan (Lampiran II dan IV Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 12 Tahun 2007 Tentang Pedoman Penyusunan dan Pendayagunaan Data Profil Desa dan Kelurahan Tahun 2013. Dan Wawancara dengan Kepala Desa IP: 01 September 2016, pukul 10:06 WIB.
- Bungin, Burhan, *Metodolgi Penelitian Kuantitatif: Komunikasi, Ekonomi, dan Kebijakan Publik Serta ilmu-ilmu lainnya*, cet ke-6, Jakarta: Kencana, 2011.

- Dhofier, Zamakhsyari, *Tradisi Pesantren; Studi tentang Pandangan Hidup Kyai*, Jakarta: LP3ES, 1982.
- Djamas, Nurhayati, *Dinamika Pendidikan Islam di Indonesia Pasca Kemerdekaan*, Jakarta: PT. Raja Grafinda Persada, 2008.
- Emoto, Masaru, *The Hidden Messages in Water*, New york: Atria Books, 2001.
- Hadibroto, Iwan dan Syamir Alam, *Seluk Beluk: Pengobatan Alternatif dan komplementer*, cet ke-1, Jakarta: PT. Bhuana Ilmu Populer, 2006.
- Hafizulloh, Rahmat, *Peran KH. Muhammad Djunaidi dalam Menangani Korban PenyalahGunaan Narkoba di Pondok Pesantren Hidayatul Mubtad'ien Sawangan Depok*, (Skripsi Fakultas Dakwah dan Ilmu Konunikasi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta 2011),
<http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/3014/1/RAHMAT%20HAFIZULLOH-FDK.PDF>ss. Diakses pada 18 Februari 2016, pukul 10.15 WIB.
- Hambali, Ahmad, *Terapi Dalam Mengatasi Problem Kesehatan Mental (Studi Kasus di Pondok Pesantren Nurul Amal Desa Pejamben 1 Kec. Carita)*, (Skripsi Fakultas Ushuluddin Dakwah dan Adab, 2016).

Ibrahim Salim, Muhammad, *Berobat dengan ayat-ayat Al-qur'an*, cet ke-1, Bandung: Trigenda Karya, 1995.

Jalaludin, *Psikologi Agama*, cet ke 16, Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada, 2012.

Jaronah, Siti, *Dakwah Melalui Dzikir dan Do'a (Study Kasus Pengobatan Kyai Zarqoni di Gading Serpong-Tangerang)*, (Skripsi Fakultas Ilmu Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, 2010)
<http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/21281/1/SITI%20JARONAH-FEB.pdf>. Diakses 18 Februari 2016, pukul 10.00 WIB.

Kartodirjo, Sartono, *Pesta Demokrasi di Pedesaan*, Yogyakarta: Aditya Media, 1992.

Lubis, Saiful Akhyar, *Konseling Islami Kyai dan Pesantren*, Yogyakarta, eLSAQ Press, 2007.

Maliki, Zainudin, *Agama Priyai*, Yogyakarta: Pustaka Marwa, 2004.

Muhajir, *Sejarah 25 Nabi dan Rosul*, Jakarta: S.A Alaydrus, 1988.

Mulyana, Deddy, *Metodologi Penelitian Kualitatif: Paradigma Baru Ilmu Komunikasi dan Ilmu Sosial Lainnya*, cet ke-3, Bandung:

PT. Rosda Karya, 2003.

Naimatussa'diati, *Peraktek Terapi Spiritual Dalam Mengatasi Gangguan Kejiwaan (Studi Kasus di Yayasan Pondok Pesantren Bani Syifa)*, (Skripsi Fakultas Ushuluddin Dakwah dan Adab, 2015).

Poerwandari, *Pendekatan Kualitatif Dalam Penelitian Psikologi*, Jakarta; LPSP3 UI, 1998.

Rasyid, Hamdan, *Bimbingan Ulama; Kepada Umara dan Umat*, Jakarta: Pustaka Beta, 2007.

Roidah, *Keajaiban Doa, Rahasia Dahsyatnya Berdoa Kepada Allah SWT*, Jakarta: Erlangga, 2011.

Sujudi, *Bimbingan Rohani Bagi Pasien*, Badung: Al-Bayan, 1995.

Sukirno, Agus, *Modul Pengantar Bimbingan dan konseling Islam*, Serang: A-Empat, 2013.

Syafi'ie el Bantani, Muhammad, *Terapi Mencerdaskan hati*, Jakarta: PT Elex Media Koputindo, 2012.

Syukur, Amin dan Fatimah Usman, *Terapi Hati*, Jakarta: Erlangga, 2012.

S. Willis, Sofyan, *Konseling Individual Teori dan Praktek*, Bandung: Alfabeta, 2004.

Taniredja, Tukiran dan Hidayat Mustafidah, *Penelitian Kuantitatif (Sebuah Pengantar)*, Bandung: Alfabeta, 2012.

Yosep, Iyus, *Keperawatan Jiwa*, Bandung: PT. Refika Aditama, 2007.