

BAB IV

ANALISIS DATA

Agar diperoleh gambaran yang jelas mengenai eksistensi Pondok Sehat Al Wahida, keadaan pasien pada Pondok Sehat Al Wahida dan penerapan *ruqyah syar'iyah* pada pasien penderita gangguan kesurupan, maka peneliti mengelompokkan hasil observasi dan wawancara dalam beberapa tema.

A. Eksistensi Pondok Sehat Al Wahida di Kota Banjarmasin.

Pondok Sehat Al Wahida merupakan tempat yang lumayan strategis, yang terletak di Kelurahan Kebun Bunga Jl. Manggis. No. 2 RT. 20, Gang Sawo (Belakang Poltabes) Kota Banjarmasin.

Pendiri Pondok Sehat Al Wahida yaitu Bapak Humaidi Idris, S.Pd., beserta Istri, Ibu Chairunnisa, S.Kep.,Ners.. Tempat ini memiliki karyawan sebanyak 32 orang dengan tingkatan manajemen struktural yang terdiri dari:

1. Owner
2. Direktur
3. Manajer Umum
4. Manajer Divisi Marketing
5. Manajer Divisi Pelayanan

6. Manajer Divisi Logistik

7. Manajer Divisi HRD

Dengan sumber daya manusia yang kreatif, memiliki intelektualitas dan *public speaking* yang baik serta Bapak Humaidi merupakan figur yang mampu menggerakkan karyawan, mengayomi dan memberikan nasehat serta motivasi tinggi untuk sebuah kemajuan. Maka hal ini menjadikan Pondok Sehat Al Wahida semakin maju dan banyak dikenal masyarakat.

Apa yang dilaksanakan Bapak Humaidi sejalan dengan gaya kepemimpinan transformasional, yang mana ada pengaruh kuat dari pemimpin untuk mengubah bawahannya menjadi seseorang yang mampu dan bermotivasi tinggi dan mencapai prestasi yang tinggi dan bermutu

Aspek :

1. *Attributed Charisma*
2. *Inspirational Leadership/Motivation*
3. *Intellectual stimulation*
4. *Individualized consideration*
5. *Idealized Influence*

Ada beberapa pelayanan yang ada di Pondok Sehat Al Wahida yang berbasis secara Islam yaitu:

1. Terapi bekam sunnah (kebugaran dan penyembuhan penyakit).
2. *Ruqyah syar'iyah* (gangguan jin, depresi, penyakit fisik, dll).
3. Terapi yumeiho (syaraf terjepit/HNP, Dislokasi pinggul, dll).
4. Terapi lintah (untuk kanker, tumor, jantung, dll).

5. Herbal halal dan *thoyyib* (aneka madu, habbatussauda, zaitun, sari kurma, dll).

Tetapi yang lebih diutamakan di Pondok Sehat Al Wahida yaitu bekam dan *ruqyah Syar'iyah*.

Pelayanan yang diterapkan sesuai *Thibbun Nabawii*, hal ini sesuai apa yang ditulis oleh Rifa'ah, bahwa hakikat dari berobat yaitu mengharapkan kesembuhan kepada *Asy-syifa* (Allah Yang Maha Mengobati) dengan mendekatkan diri kepada-Nya melalui *syariat-syariat* yang diturunkan-Nya kepada Rasul-Nya Muhammad saw.¹

B. Kondisi Pasien Penderita Gangguan Kesurupan di Pondok Sehat Al Wahida Kota Banjarmasin.

Pasien penderita gangguan kesurupan di Pondok Sehat Al Wahida Banjarmasin memiliki ciri-ciri fisik yang relatif sama. Pasien sulit untuk menggerakkan kaki ketika memasuki ruang *ruqyah*, pasien sering menggerak-gerakkan tangan dan kakinya pada saat diberi tausiyah.

Pandangan matanya tidak fokus ketika diajak berkomunikasi dan terlihat berwarna kemerahan, muka dan bibir berubah menjadi berwarna pucat, kepala bergoyang-goyang, kaki dan tangan terunjur kaku, menangis tanpa sadar, teriak meronta-ronta, pasien merasa kesakitan kepala dan panas pada bagian tenggorokan, dan pada bagian punggung pasien terlihat seperti

¹Abu Ayyash Rifa'ah, *Buku Saku Ruqyah: Kumpulan Doa-doa dari Al-Qur'an dan As-Sunnah untuk Mengobati Guna-guna dan Sihir*, (t.t: Tsabita Grafika, 2010), h.1

menanggung beban yang sangat berat. Hal ini menunjukkan tanda-tanda gangguan kesurupan seperti yang dipaparkan Majdi Muhammad Asy-Syahawi dan Musdar Mustamam Tambusai:

1. Seseorang tidak dapat mengontrol gerakannya sehingga ia berjalan dengan sempoyongan karena pusing.
2. Seseorang tidak akan menyadari apa yang diucapkan, ia menjadi kehilangan kemampuan menyelaraskan antara maksud sehingga ia tidak tahu apa yang mesti diucapkan.²
3. Pandangan atau tatapannya berubah.
4. Menjerit ketika *diruqyah*.
5. Merasakan pahit atau panas air *ruqyah*.³

Pada kondisi fisik pasien diatas dalam psikologi termasuk gangguan *hysteria, pertama* lumpuh histeria yaitu lumpuhnya salah satu anggota fisik akibat tekanan atau pertentangan batin yang tidak bisa diatasi. dan *kedua* kejang histeria yaitu badan seluruhnya menjadi kaku, tidak sadar akan diri, kadang-kadang sangat keras, disertai dengan teriakan-teriakan dan keluhan-keluhan, tapi air mata tidak keluar-keluar.⁴

Berdasarkan hasil wawancara ketiga pasien kesurupan itu ditandai dengan beberapa perubahan (sementara) terhadap diri orang tersebut, seperti suara yang berbeda, tingkah laku yang berbeda bahkan pengalaman yang berbeda dengan diri dia saat sebelum kesurupan. Dalam kajian psikoanalisa,

²Muhammad Asy-Syahawi, *Menjelajah Alam Jin*....,h. 130

³Tambusai, *Buku Pintar Jin, Sihir dan Ruqyah Syar'iyah*, h. 168-169

⁴Ardani, *Psikiatri Islam*,....h. 46-51

pikiran kita terdapat 3 bagian, yaitu bagian sadar (*conscious*), *subconscious* dan bawah sadar (*unconscious*). Cara mengakses daerah ini pun bermacam-macam. Ada yang dengan alami atau dengan sengaja seperti dengan relaksasi, *hypnosis*, semedi, solat, zikir, dll. Sebelumnya otak kita ada 4 kriteria gelombang, yaitu gelombang beta, alfa, theta, delta. beta (zona saat pikiran kita dalam kondisi sangat sadar dan terjaga penuh), alfa (sering disebut sebagai zona *subconscious*), teta (zona *unconscious*) dan delta (zona tidur lelap). Berkaitan dengan *long term memory/LTM* (ingatan jangka panjang) yang berupa pengalaman-pengalaman masa lalu, baik berupa pengetahuan, emosi, perasaan di masa lalu, direkam dan disimpan dengan baik di daerah *unconscious*. Sehingga saat *unconscious* state tersebut di akses, maka pengalaman-pengalaman masa lalu bisa muncul, baik yang menyenangkan maupun yang tidak menyenangkan.⁵

Berdasarkan hasil observasi peneliti di Pondok Sehat Al Wahida, gangguan kesurupan yang dialami pasien pada lokasi penelitian ada beberapa dan gangguan ini paling sering dilaporkan muncul dikeluarga sesudah menderita gangguan kesurupan.

Rata-rata gangguan yang mereka rasakan sebagai berikut:

- a. Melihat makhluk gaib dan merasakannya.
- b. Terasa ada yang menindih saat tidur.
- c. kesurupan

⁵http://www.klinikhipnotis.com/frm48/hipnoterapi/trd2494/diskusi_kesurupan_dalam_tinjauan_psikologi_dan_hypnotherapy/main.html

- d. Cepat emosi
- e. Susah untuk konsentrasi.
- f. Badan bergetar dan panas.
- g. Suka melamun dan berkhayal.
- h. Suka berlama-lama di kamar mandi.
- i. Melihat sesuatu yang mengancam.
- j. Mimpi melihat berbagai binatang buas.
- k. Mimpi melihat orang dengan muka yang aneh.
- l. Mimpi melihat hantu.
- m. Mimpi bertemu dengan lawan jenis.
- n. Mimpi bertemu dengan orang yang sudah meninggal.
- o. Mimpi melihat gereja, salib, lonceng.
- p. Susah tidur malam.
- q. Cemas, gelisah saat bangun.
- r. Merasa melayang saat sadar atau tidak.
- s. Terkejut saat tidur.
- t. Sering pusing tanpa sebab.
- u. Leher terasa berat seperti di tekan.
- v. Lumpuh tanpa sebab.
- w. Kedutan pada bagian tubuh bergerak sendiri.
- x. Sesak dada pada saat tertentu.
- y. Merintih saat tidur.
- z. Mengantuk pada saat membaca Al-Qur'an.

Hasil penelitian ini sejalan dengan dampak gangguan kesurupan dalam tulisan Majdi Muhammad Asy-Syahawi, menurut Syekh Wahid 'Abdussalam Bali mengatakan bahwa gangguan yang berhubungan dengan gangguan tidur adalah:

- 1) Sulit tidur (insomnia)
- 2) Gelisah
- 3) Mimpi buruk
- 4) Mimpi yang mengagetkan
- 5) Mimpi melihat binatang, seperti kucing, anjing, unta, ular, singa, musang, dan tikus.
- 6) Menggesek-gesek gigi taring pada waktu tidur.
- 7) Tertawa, menangis, dan berteriak pada waktu tidur.
- 8) Mengaduh pada waktu tidur.
- 9) Berdiri dan berjalan di saat tidur dalam keadaan tidak sadar
- 10) Mimpi jatuh dari tempat tinggi.
- 11) Mimpi berada di pekuburan, tempat sampah, atau jalan yang angker.
- 12) Mimpi melihat manusia dalam sosok yang aneh, seperti postur tubuh yang terlalu tinggi, cebol, atau melihat manusia berkulit hitam legam.
- 13) Mimpi melihat hantu.

Adapun yang di luar kondisi tidur adalah:

- a) Sakit kepala berkepanjangan yang bukan disebabkan gangguan fisik.
- b) Berpaling dari *zkrullah*, *shalat*, dan taat

- c) Linglung
- d) Merasa lesu dan malas
- e) Epilepsi dan kejang-kejang
- f) Rasa nyeri pada anggota tubuh yang secara medis tidak dapat disembuhkan.⁶

Pada hal gangguan kesurupan dalam psikologi menjadi kajian psikologi klinis, terutama psikologi abnormal, jadi orang yang kesurupan termasuk abnormal dengan ciri-cirinya yaitu:

- (1) Penyimpangan dari norma-norma statistik.
- (2) Penyimpangan dari norma-norma sosial.
- (3) Gejala *Maladjustment*.
- (4) Tekanan batin.
- (5) Ketidakmatangan.⁷

Dalam psikologi abnormal kesurupan dikenal dengan istilah *trance dissociatif* dan *trance possession dissociatif*.

Fitur-fitur gangguan *trance* meliputi:

- (a) *Trance*-perubahan yang jelas dan bersifat temporer pada kondisi kesadaran atau hilangnya sensasi mengenai identitas pribadi yang terkait dengan penyempitan atau kesadaran tentang lingkungan terdekat atau perilaku atau gerakan-gerakan terstereotipe yang dialami sebagai sesuatu yang berada di luar kontrol individu.

⁶Muhammad Asy-Syahawi, *Menjelajah Alam Jin*, h. 131-132

⁷Tristiadi Ardi Ardani, *Psikiatri Islam*, (Malang: UIN-Malang Press, 2008), h . 38-41

(b) *Possession trance*-perubahan tunggal atau episodik pada kondisi kesadaran yang ditandai oleh digantikannya sensasi tentang identitas pribadi oleh sebuah identitas baru, sering kali berupa roh, kekuatan, dewa, atau orang lain.⁸

Penyebab gangguan kesurupan dari pasien *pertama* yaitu: 1) Keturunan dari kakek,. Dalam kajian psikologi menurut Carl Gustav Jung hal ini masuk dalam ketidaksadaran kolektif yang mana segala macam pengalaman-pengalaman yang telah diwariskan oleh generasi sebelumnya sejak zaman nenek moyang dahulu. Jadi, pengalaman tersebut tidak dapat kita ingat secara biasa karena berada dalam level ketidaksadaran yang terdalam.⁹ 2) Mempelajari ilmu metafisika, ini merupakan sebuah kekuatan/power atau dapat dikatakan tenaga yang ada pada mental manusia, ataupun akal fikiran, juga hati dan jiwa manusia. Jika manusia mengoptimalkan semua kinerja tubuh tersebut maka akan melahirkan satu kekuatan yang maha hebat, tetapi pada pasien ini dia tidak sampai selesai mempelajari ilmu ini sehingga dia tidak bisa mengendalikan dirinya ketika ada yang mau merasukinya. Pada pasien *kedua* yaitu: 1) Larangan bergaul oleh saudara kandungnya, 2) Tidak adanya perhatian dari orang tuanya, 3) konflik rumah tangga. Pada pasien ketiga yaitu: 1) Tidak adanya perhatian orang tua karena bercerai, 2) sering

⁸V.Mark Durand dan David H. Balow, *Intisari Psikologi Abnormal*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2006), h. 250-251

⁹<http://09034bobby.wordpress.com/2010/05/11/fenomena-kesurupan-menurut-perspektif-psikologi/> (3 April 2014).

mendapatkan perlakuan buruk dari ayah tirinya. Dari berbagai macam masalah yang pasien alami tersebut mengakibatkan mereka merasa stres.

Menurut Pakar psikologi, Terdapat tiga macam pendekatan; stress dapat dipandang sebagai stimulus, sebagai tanggapan psikologis atau fisiologis terhadap stimulus, atau interaksi antara keduanya.

- a) Pendekatan stres sebagai stimulus terfokus pada lingkungan, yakni bila individu yang bersangkutan mengidentifikasi sumber atau penyebab stres yang dialaminya adalah karena kejadian-kejadian atau peristiwa-peristiwa di sekitarnya. Kejadian atau peristiwa yang dianggap mengancam atau merugikan, dengan sendirinya, akan menghasilkan perasaan tertekan yang di sebut *stressor*.
- b) Pendekatan stres sebagai tanggapan psikologis atau fisiologis terhadap stimulus, ketika seseorang menggunakan kata stres, maka yang dimaksudkannya adalah keadaan tegangannya itu sendiri. Respons atau reaksi individu tersebut mengandung dua komponen yang saling berhubungan, yaitu psikologis dan fisiologis. Reaksi psikologis meliputi perilaku, pola pikir, dan emosi dalam ruang lingkup yang luas. Sementara reaksi fisiologis meliputi reaksi tubuh yang meningkat, seperti jantung berdebar-debar, mulut terasa kering, perut kembung, dan sebagainya. Kedua jenis respons tersebut juga disebut ketegangan.
- c) Pendekatan sebagai interaksi antara keduanya, stres dapat dilihat sebagai proses yang mencakup *stressor* dan ketegangan dengan ditambah dimensi penting lain, yaitu hubungan diantara individu dan

lingkungannya. Proses ini mencakup interaksi dan penyesuaian yang terus-menerus di antara individu dan lingkungannya yang saling memengaruhi yang disebut transaksi. Menurut pendekatan ini, stres bukan hanya merupakan stimulus atau respons, tetapi lebih merupakan suatu proses dimana seseorang adalah agen yang aktif yang dapat memengaruhi dampak *stressor* melalui strategi perilaku, kognitif, dan emosional yang dimilikinya. Oleh sebab itu, setiap individu akan memberikan reaksi stres yang berbeda terhadap stressor yang sama karena dipengaruhi oleh berbagai perbedaan yang dimiliki masing-masing individu, baik dari aspek biologi, mental, spritual, maupun sosialnya.¹⁰

orang yang mengalami stres mudah sekali tersugesti dengan berbagai hal dikarenakan biasanya orang yang stres itu seringkali melamun yang menandakan kosongnya pikiran sadar. Jika pikiran sadar kosong sudah pasti pikiran bawah sadarlah yang mendominasi. Oleh sebab itu apabila sering melamun tanpa disadari berpotensi mengalami kesurupan.

C. Penerapan *Ruqyah Syar'iyah* Terhadap Penderita Gangguan Kesurupan di Pondok Sehat Al Wahida Kota Banjarmasin.

Berdasarkan data-data yang penulis dapatkan selama penelitian melalui wawancara dan observasi di Pondok Sehat Al Wahida bahwa

¹⁰Hasan, *Pengantar Psikologi Kesehatan Islami*, h. 75-76

kegiatan-kegiatan yang terdapat di Pondok Sehat Al Wahida sesuai dengan pengobatan dan terapi yang telah diajarkan oleh Rasulullah Saw. dan psikoterapi terutama psikoanalisa yaitu penerapan asosiasi bebas dan reedukasi serta katarsis. Penggunaan terapi pada psikoanalisa dilakukan dengan cara membawa pasien untuk mau menghadapi masalahnya, mengatasi masalah-masalah tersebut dan kemudian menjalani hidupnya dengan disertai kesadaran yang lebih besar atas motif-motif yang sesungguhnya ada pada dirinya (memperkuat ego).¹¹

Adapun proses pelaksanaan *ruqyah syar'iyah* yang dilakukan adalah telah sesuai dengan syari'at Islam yang bersumber dari Al-Qur'an dan as-Sunnah yaitu dengan membacakan ayat-ayat Al-Qur'an dengan suara yang lantang dan memperdengarkannya langsung dihadapan pasien dengan memegang bagian tubuh pasien (kepala, punggung atau dada). Walaupun sesungguhnya terapi *ruqyah* juga dapat dilakukan dengan melalui telepon atau memperdengarkan kaset *recorder*. Karena inti dari *ruqyah syar'iyah* adalah dengan memperdengarkan ayat-ayat Al-Qur'an.

Sesuai dengan definisi *ruqyah* yang dikatakan oleh Syaikh Abdul Aliyah Muhammad bin Yusuf dalam kitabnya *Ar-Ruqyah As-Syar'iyah min Al-Kitab wa As-Sunnah*:

“Ruqyah syar'iyah adalah meminta perlindungan bagi orang yang sakit dengan cara membacakan sebagian ayat-ayat Al-Qur'an Al-Karim, nama-nama Allah, dan sifat-sifat-Nya, disertai dengan (membacakan) doa-doa

¹¹Ardani, *Psikiatri Islam*,....h. 69

yang syar'i (ma'tsurat) dengan bahasa Arab atau dengan bahasa yang dapat dipahami maknanya, lalu ditiupkan."¹²

Ibnu At-Tin mengatakan bahwa *ruqyah* dengan kalimat-kalimat perlindungan dan dengan asma Allah Ta'ala merupakan terapi rohaniah. Jika *ruqyah* tersebut diucapkan melalui lisan orang-orang baik, niscaya izin Allah dapat menyembuhkan.¹³

Penulis juga melihat dalam hal pelaksanaan *ruqyah syar'iyyah*, bahwa terapis telah berhasil melakukan sebuah pelaksanaan pengobatan yang sesuai dengan tuntunan Islam. Dan terapis dapat dikatakan sebagai seorang yang ahli dalam bidangnya dan sungguh-sungguh dalam mengobati setiap pasiennya, yang mana apa yang terapis lakukan adalah suatu bentuk perlakuan atau *treatment* terhadap masalah yang sifatnya emosional, dimana seorang yang terlatih secara sengaja membina hubungan profesional dengan seseorang klien dengan tujuan menghilangkan, mengubah atau memperlambat simptom untuk mengantarai pola perilaku yang terganggu serta meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan pribadi yang positif.

Terapis yang ada di Pondok Sehat Al Wahida mempunyai beberapa kriteria yaitu Seorang muslim, bisa baca tulis Al-Qur'an, mempunyai pengetahuan agama yang luas, bisa menerapkan *ruqyah* terhadap pasien dengan baik, mempunyai latar belakang seorang da'i atau da'iah, menguasai ilmu psikologi, sudah menikah, bisa memberi nasehat kepada pasien, kriteria tersebut sesuai dengan yang ditulis oleh Musdar Bustamam

¹²Tambusai, *Halal-Haram Ruqyah*, h. 9-10

¹³Muhammad Asy-Syahawi, *Menjelajah Alam Jin*, h. 229-230

Tambusai dan Wahid Abdussalam Bali mengenai syarat pokok dan pendukung seorang *peruqyah* yaitu:

1. Berakidah *Salafush Shalih*.
2. Mengaplikasikan tauhid yang benar dan murni *da'i* dalam perkataan maupun perbuatannya.
3. Meyakini bahwa firman Allah swt. mempunyai pengaruh terhadap jin dan setan.
4. Hendaknya ia mengetahui keadaan jin dan setan
5. Hendaknya ia mengetahui pintu-pintu masuknya setan ke dalam tubuh manusia.
6. Hendaknya ia selalu komitmen dengan zikir kepada Allah swt..
7. Dianjurkan sudah menikah.
8. Hendaknya ia senantiasa mengiklaskan niat, ketika melakukan pengobatan.¹⁴
9. Berakhlak mulia.
10. *Amar ma'ruf nahi munkar*
11. Seorang *peruqyah* harus *Qari* (bacaan harus benar sesuai dengan standar ilmu tajwid).¹⁵
12. Memahami psikologi dasar.¹⁶

¹⁴Wahid Abdussalam Bali, *Wiqayatul Insani minal Jinni was Syaithan....*, h. 97

¹⁵Tambusai, *Halal-Haram Ruqyah*, h. 14-32

¹⁶Tambusai, *Buku Pintar Jin, Sihir dan Ruqyah Syar'iyah*, h. 291

Syarat-syarat pendukung sebelum proses *ruqyah* antara lain :

- a. Menyediakan nuansa kondusif dan benar.
- b. Melepaskan segala penghalang atau jimat, dari diri orang yang akan diobati dan membakarnya.
- c. Mengosongkan tempat pengobatan dari unsur musik (seruling) dan nyanyian.
- d. Mengosongkan tempat dari hal-hal yang melanggar *syariat* Islam.
- e. Memberikan pengajian (arahan) tentang akidah yang benar, kepada pasien dan keluarganya seperlunya.
- f. Membedakan metode pengobatan seorang *peruqyah*, dengan metode pengobatan tukang sihir dan kaum durjana (*dajjal*). Di samping menjelaskan bahwa di dalam Al-Qur'an terdapat penawar dan rahmat, sebagaimana yang diberitahukan Allah swt..
- g. Menganalisa keadaan pasien.
- h. Sebelum melakukan pengobatan, dianjurkan bagi *peruqyah* untuk *berwudhu*, serta menyuruh orang yang ikut bersamanya untuk *berwudhu*.
- i. Jika pasiennya perempuan, jangan langsung memulai pengobatan. Hal ini dilakukan agar dia tidak merasa malu dan dapat menutup wajahnya, serta mengencangkan pakaian supaya auratnya tidak tersingkap dalam proses pengobatan.
- j. Tidak diperkenankan mengobati pasien perempuan kecuali disertai mahramnya.

- k. Tidak diperkenankan memasukkan seseorang kecuali disertai mahramnya.
- l. Hendaknya, *peruqyah* memohon kepada Allah swt., agar membantu dan menolong untuk mengeluarkan jin.¹⁷
- m. Sebelum memastikan adanya gangguan jin atau sihir, *peruqyah* sebaiknya melakukan *diagnose* dan *interview* terhadap kondisi fisik dan psikis pasien.¹⁸

Jadi terapi *ruqyah syar'iyah* dapat menjadi suatu solusi yang tepat dalam penanganan penderita gangguan kesurupan, dimana terapi *ruqyah* tidak hanya menjadi suatu sarana pendekatan diri kepada Allah swt. tetapi juga menjadikan psikis seseorang menjadi sehat, dan normal.

¹⁷Abdussalam Bali, *Wiqayatul Insani minal Jinni was Syaithan...*, h. 98-99

¹⁸Tambusai, *Buku Pintar Jin, Sihir dan Ruqyah Syar'iyah*, h. 320