

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Di zaman modern seperti sekarang ini, dimana praktik pengobatan medis telah tersebar luas di Indonesia, baik pada kawasan kota maupun desa, akan tetapi sekitar 80% dari masyarakat masih saja mendatangi praktik pengobatan non medis. Seperti pergi ke dukun, yang salah satunya adalah praktik pengobatan yang dilakukan oleh ponari seorang bocah asal Jombang Jawa Timur dengan media batu yang dianggap ajaib dan dapat menyembuhkan berbagai macam penyakit, juga pada pengobatan alternatif/spiritual yang menggunakan hewan, tumbuh-tumbuhan, dsb. dalam proses pengobatannya, serta yang menggunakan aspek spiritual dalam membantu proses penyembuhannya.

Motivasi pasien untuk melakukan pengobatan non medis seperti pada pengobatan spiritual merupakan suatu dorongan atas kepercayaan yang turun temurun (budaya) yang berasal dari nenek moyang terdahulu. Hal ini sesuai dengan pendapat Berry, Poortinga, & Dasen, 1992 (dalam Jurnal Masyarakat, Kebudayaan, dan Politik) bahwa budaya adalah produk dari kognisi yang muncul dalam berbagai macam bentuk, seperti norma, keyakinan (*belief*), pendapat dan lain sebagainya. Disamping itu, masyarakat juga menganggap bahwa melalui pengobatan non medis penyakit akan lebih mudah dan lebih cepat teratasi dari pada dengan pengobatan medis, dengan adanya bukti silih bergantinya seseorang yang berbondong-bondong untuk mendatangi pengobatan spiritual, yang kemudian mendapatkan kesembuhan

setelah melakukan pengobatan spiritual tersebut. Sehingga membangun kepercayaan akan adanya kesembuhan setelah melakukan pengobatan spiritual.

Motivasi pasien untuk melakukan pengobatan spiritual juga berawal ketika mereka melihat banyaknya pendatang yang melakukan pengobatan tersebut. Bahkan, bukan hanya berasal dari satu wilayah tempat praktik pengobatan spiritual/alternatif itu saja, namun juga pasien yang datang dari berbagai wilayah. Mereka rela berbondong-bondong datang pada pengobatan alternatif sekalipun pengobatan medis telah tersebar dimana-mana, sehingga mendorong pasien untuk melakukan pengobatan spiritual pula. Para pasien pun mengatakan bahwa pada pengobatan spiritual/alternatif penyakit akan lebih cepat sembuh serta tidak membutuhkan biaya yang mahal dalam pengobatannya dibandingkan dengan pengobatan medis yang membutuhkan proses yang lama, serta membutuhkan biaya yang besar pula.

Foster dan Anderson, 1986 (dalam Fridayanti 2005) mengatakan bahwa, motivasi seseorang untuk mendapatkan kesehatan merupakan suatu pranata khusus yang terus dipelihara dan dikembangkan pada masa primitif, pemahaman dan kepercayaan tentang kesehatan dipengaruhi oleh budaya dan peradapan primitif pula. Tingkah laku manusia dalam menghadapi masalah kesehatan bukanlah suatu tingkah laku yang acak (random behavior), tetapi suatu tingkah laku yang selektif, terencana dan terpola dalam suatu sistem kesehatan yang merupakan budaya integral dari masyarakat yang bersangkutan. Motivasi yang kuat pada diri pasien mendorong mereka untuk tetap terus menggunakan praktik pengobatan spritual, dengan silih bergantinya pasien yang mendatangi pengobatan spiritual tersebut untuk menyelesaikan berbagai permasalahan yang mereka alami, juga dengan

datangnya mereka kembali saat mereka mengalami permasalahan yang sama, bahkan pada permasalahan yang berbeda sekalipun.

Disamping itu, pasien yang telah melakukan pengobatan spiritual juga menganggap bahwa pada pengobatan spiritual mereka lebih diarahkan pada aspek spiritualitas-religiusitasnya, sehingga menurut mereka pada pengobatan spiritual bukan hanya dapat menyembuhkan penyakit fisik saja, namun juga dapat menyembuhkan penyakit-penyakit batin, seperti rasa gelisah, kurang bersyukur atas nikmat Tuhan Yang Maha Esa, dan lain sebagainya.

Dari hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesda) Indonesia 2007 menunjukkan bahwa “Penderita gangguan jiwa berat (psikosis) di Indonesia adalah 0,46 persen atau sejuta orang. Dari total populasi risiko 1,093,150 hanya 3,5 persen atau 38,260 yang baru terlayani di Rumah Sakit Jiwa, Rumah Sakit umum atau pusat kesehatan masyarakat dengan fasilitas memadai. Mc Lung, Grosseohine & Jacobson, 2006 (dalam Rohman, 2009) menunjukkan bahwa dari 176 perawat di United States, sebanyak dua pertiganya melaporkan perasaan tidak cukup mampu untuk memberikan penanganan spiritual kepada kliennya. Demikian pula Reig, Mason dan Preston, 2006 (dalam Rohman, 2009) juga mengatakan bahwa kebanyakan perawat mengaku bahwa mereka tidak dapat memberikan asuhan spiritual secara kompeten karena selama masa pendidikannya kurang mendapatkan panduan tentang bagaimana memberikan asuhan spiritual secara kompeten.

Observasi yang dilakukan Suparmi (2007 dalam Rohman, 2009) terhadap 30 klien di tiga Rumah Sakit (RSCM, RSPAD dan RS. Darmais) menunjukkan fakta bahwa aspek spiritualitas-religiusitas belum mendapatkan perhatian yang cukup oleh perawat. Padahal menurut Larson, 1992 (dalam jurnal Bimbingan

Penyuluhan Islam) dalam berbagai penelitian yang berjudul *Religious Commitment and Health*, menyimpulkan bahwa di dalam memandu kesehatan manusia yang serba kompleks ini dengan segala keterkaitannya, hendaknya komitmen agama (religiusitas) sebagai suatu kekuatan (*spiritual power*) jangan diabaikan begitu saja. Agama dapat berperan sebagai pelindung lebih dari pada sebagai penyebab masalah (Hawari, 2004). Religiusitas merupakan bagian esensial dari keseluruhan kesehatan dan kesejahteraan seseorang. (dalam Tamami, 2011).

Menurut Martsolf dan Mickley, 1998 (dalam Sheila R. 2006) tentang religiusitas ini menambahkan bahwa religiusitas secara umum mencakup kepercayaan dalam hubungan dengan suatu kekuatan lebih tinggi, kekuatan pencipta, keberadaan Tuhan, atau sumber energi yang tak terbatas. Menurut *Oxford English Dictionar*, untuk memahami makna kata religiusitas dapat diketahui dari arti kata-kata seperti persembahan, dimensi supranatural, berbeda dengan dimensi fisik, perasaan atau pernyataan jiwa, kekudusan, sesuatu yang suci, pemikiran yang intelektual, dan berkualitas, adanya perkembangan persepsi, pemikiran dan perasaan, adanya perasaan humor, adanya perubahan hidup, dan berhubungan dengan organisasi keagamaan.

Dalam jurnal penelitian sosial keagamaan dijelaskan bahwa, berkaitan dengan upaya penyembuhan aspek spiritualitas-religiusitas juga mempunyai pengaruh yang besar. Adanya penyembuhan spiritual dengan cara mendoakan pasien sebelum melakukan tindakan medis atau pengobatan, memutarakan lagu religi atau lagu-lagu rohani serta kelengkapan simbol-simbol keagamaan lain seperti kitab suci, Al-Qur'an, lilin, atau pun air dan minyak suci. Hal ini akan mempengaruhi nilai religius, keyakinan dan kepercayaan kepada Sang Pencipta dan

ternyata faktor iman dan kepercayaan seseorang lebih mampu mengatasi dan proses penyembuhan penyakit lebih cepat. Untuk itu dalam menumbuhkan sikap kereligiusan pasien maka diperlukan adanya penerapan aspek spiritual atau bimbingan rohani bagi pasien dalam suatu pengobatan atau pelayanan kesehatan.

Pada jurnal penelitian sosial keagamaan juga dikemukakan bahwa telah banyak penelitian yang membuktikan bahwa religiusitas (agama) mempunyai peranan sebagai psikoterapi terhadap kesembuhan pasien. Matthews & Larson, 1995 (dalam Jalaludin, 2010) telah mengumpulkan sebanyak 212 penelitian yang menguji efek dari komitmen religius terhadap hasil perawatan kesehatan. 75% dari penelitian-penelitian itu menunjukkan adanya pengaruh yang positif agama terhadap kesehatan, 17% menunjukkan efek campuran atau tanpa efek dan hanya 7% menunjukkan efek negatif. Misalnya penelitian Byrd, 1988 (dalam Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental) menunjukkan bahwa pasien-pasien yang menerima doa, ternyata mempunyai komplikasi yang lebih sedikit dibandingkan dengan yang tidak menerima doa, ketika mereka dirawat di Unit Gawat Darurat. Koenig, 1997 (dalam Thouless, 2000) mengumpulkan beberapa penelitian yang membuktikan bahwa orang yang mempunyai agama kuat, akan memiliki tekanan darah yang rendah, sedikit mengalami stroke, tingkat kematian yang rendah karena serangan jantung dan dapat tahan hidup lebih lama secara umum, serta sedikit penggunaan pelayanan medis.

Begitu pula pada pengobatan spiritual yang telah banyak dilakukan di Jawa Timur, Pasuruan. Baik itu pengobatan fisik maupun pengobatan non fisik. Baik pengobatan itu dilakukan hanya dengan kekuatan batin seperti doa, dsb, maupun dengan bantuan bahan-bahan alam seperti tumbuhan dan hewan namun tetap di

iringi dengan dorongan kebatinan dari pengobat spiritualnya. Banyaknya pendatang dari berbagai wilayah yang melakukan pengobatan spiritual tersebut juga membangun motivasi pasien untuk memilih pengobatan spiritual dalam mengobati berbagai penyakit, mulai dari penyakit sepele seperti sakit gigi, sakit telinga, sakit mata, sakit karena badan pegal-pegal, sakit karena gangguan jiwa, seperti pada kasus orang yang emosinya negatif dengan temperamen tinggi, temper tantrum, agresif dan halusinasi, yang disebabkan karena tidak dapat memikul beban dan memecahkan permasalahan dalam keluarganya, mereka dengan sangat percaya langsung mendatangi seorang spiritualis untuk melakukan pengobatan spiritual, sekalipun cara pengobatan yang dilakukan bisa jadi “tak terlihat” atau bisa dibilang tak kasat mata seperti cara pengobatan seorang dokter. Adanya religiusitas dalam diri seseorang pun tampaknya dapat meningkatkan motivasi mereka untuk menjadikan pengobatan spiritual sebagai alternatif andalan untuk menyembuhkan berbagai keluhan yang dirasakan.

Demikian pula pada kasus seorang yang ingin sukses dalam karir, hingga untuk memikat hati seseorang pun, mereka justru bergegas mencari seorang spiritualis untuk menyelesaikan permasalahan-permasalahan yang mereka alami atau mereka keluhkan. Serta pada kasus mahasiswa yang stress karena ketidakseimbangan antara menjalani tugas-tugas dan kegiatan dalam perkuliahannya yang berbenturan dengan tugas sebagai ketua HIMA serta aktivitas dalam organisasi, sehingga membuat Ia menjadi ling lung, juga pada kasus permasalahan remaja dalam kaitannya dengan permasalahan asmara, sehingga membuat perubahan pada perilakunya, Ia menutup diri dari lingkungannya, moodnya pun memburuk dsb. Juga ada pula yang mengalami masalah kecemburuan

sosial, kurang mensyukuri hidup, merasa ingin lebih dari orang lain. dsb. yang pada akhirnya Ia mendatangi seorang spiritualis untuk menyelesaikan permasalahannya. Menurut Peng & Nisabett, 1999 (dalam Risalah Tentang Sosiologi Pengetahuan) orang Asia cenderung lebih dapat menerima hal-hal yang tidak sejalan dengan logika (dialectical thinking) dibandingkan orang Amerika dan Eropa Barat. Demikian yang menjadi pilihan seorang yang memegang religiusitas dalam hidupnya, termotivasi untuk selalu berobat spiritual.

Disamping itu, Suwardi Endraswara (2014) mengatakan bahwa dalam pengobatan spiritual, juga terdapat sebuah ritual yang dipercaya mampu menumbuhkan kepercayaan bahwa masyarakat memperoleh nilai ketentraman hidup. Nilai ini dihayati dalam hidup mereka masing-masing yang pada puncaknya mereka memperoleh keselamatan hidup. Keselamatan hidup terlihat pada ketenangan batin mereka yang tidak terburu-buru, tidak berlomba-lomba mencari harta, semua perbuatan dilandasi sikap yang telah *menep* dan memberikan ketenangan hati sehingga ritual tersebut juga dipercaya dapat menjadi psikoterapi bagi pendukungnya.

Perasaan tersebut dapat diserap melalui alunan mistik yang dilakukan dengan seni spiritual, sehingga membuat mereka terketuk sanubarinya. Mata hati pelan-pelan merasa terbuka dan mudah menerima takdir yang telah dianugerahkan, semakin dapat mendekatkan diri kepada Tuhan yang membuat kondisi kejiwaan masyarakat menjadi merasa aman, tidak terancam, harmonis, tenang, damai, dalam melakukan aktivitas hidup. Nilai-nilai semacam ini merupakan cerminan nilai-nilai budaya spiritual yang pernah dikemukakan oleh Jong (1985) yaitu nilai *рила* (rela), *sabar* (sabar), dan *nrima* (menerima). Alunan mistik dengan seni spiritual itulah

yang membuat kepercayaan semakin meningkat karena ketenangan yang didapat setelahnya.

Pengobatan spiritual dilakukan untuk mengeksplorasi masalah dan konflik yang dialami pasien dari perspektif spiritualnya. Pada pengobatan spiritual diharapkan menjadi sarana untuk menyesuaikan perilaku, pikiran, dan perasaan pasien dengan nilai-nilai dan keyakinan spiritualitas-religiusitas pasien. Maka, pada penelitian kali ini, penulis ingin mengetahui hubungan antara religiusitas dengan motivasi berobat spiritual, dengan harapan penelitian kali ini dapat menambah wawasan bagi masyarakat.

B. Perumusan Masalah

Dari latar belakang diatas, dapat ditarik perumusan masalah yaitu, adakah hubungan antara religiusitas dengan motivasi berobat spiritual?

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui hubungan antara religiusitas dengan motivasi berobat spiritual.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dapat memberikan sumbangan pemikiran dan pengetahuan, serta memperkaya wawasan tentang motivasi seseorang untuk berobat spiritual.

2. Manfaat Praktis

Dapat menjadi bahan rujukan dan pertimbangan untuk penelitian-penelitian selanjutnya, terutama yang berhubungan dengan pengobatan spiritual.