

BAB III

PAPARAN DATA PENELITIAN

Peneliti mengemukakan data-data hasil penelitian yang mana data ini peneliti peroleh melalui proses wawancara mendalam dengan subjek penelitian. Setelah data terkumpul, kemudian peneliti melakukan pengelompokan data berdasarkan kategori masing-masing yaitu persepsi psikolog terhadap praktik *ruqyah syar'iyah* dan faktor yang mempengaruhi psikolog terhadap praktik *ruqyah syar'iyah* Di Kalimantan Selatan.

A. Profil Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini bertempat di Banjarbaru dan di Banjarmasin. Kota Banjarmasin latin *Bandiermasinensis* adalah salah satu kota sekaligus ibukota dari provinsi Kalimantan selatan, Indonesia. Kota Banjarmasin merupakan pusat kegiatan wilayah (PKW), sebagai kota pusat pemerintah (Ibukota Provinsi Kalimantan Selatan) serta sebagai pintu gerbang nasional dan kota kota pusat kegiatan ekonomi nasional. Juga merupakan kota penting di wilayah Kalimantan Selatan yang saat ini memiliki posisi yang sangat strategis secara geografis, kota terpadat di Kalimantan ini termasuk salah satu kota besar di Indonesia, yakni luasnya lebih kecil daripada Jakarta Barat. Kota yang dipisahkan oleh sungai-sungai antara lain Pulau Tatas, Pulau Kelayan, Pulau Rantauan Keliling, Pulau Insan dan lain lain. Sejak zaman dahulu hingga sekarang Banjarmasin masih menjadi kota niaga dan bandar pelabuhan terpenting di Pulau Kalimantan. Secara

de jure Banjarmasin masih sebagai Ibukota Kalimantan Selatan, namun kantor sekretariat Daerah Provinsi Kalimantan Selatan terhitung sejak tanggal 14 Agustus 2011 yang bertepatan dengan hari jadi Provinsi Kalimantan selatan ke-61, telah dipindahkan ke kawasan Gunung upih di Kecamatan Cempaka Banjarbaru yang berdiri pada lokasi dengan ketinggian 44 meter diatas permukaan laut serta berjarak sekitar 60 Km dari kantor lama. Kementerian Pekerjaan Umum menempatkan Banjarmasin sebagai salah satu kota penting mempersiapkan 51 Banjarmasin beserta empat daerah atau kota yang menjadi satelitnya salah satu kawasan strategis provinsi yaitu kawasan perkotaan Banjarmasin. Banjarmasin berada di ketinggian tanah asli berada pada 0,16 m di bawah permukaan laut dan hampir seluruh wilayah digenangi air ketika pasang. Kota Banjarmasin berlokasi di daerah Kuala sungai Martapura yang bermuara pada sisi Timur Sungai Barito. Letak Kota Banjarmasin nyaris di tengah-tengah Indonesia. Kota ini terletak di tepian timur Sungai Barito dan dibelah oleh sungai Martapura yang berhulu dipegunungan Meratus. Kota Banjarmasin dipengaruhi pasang surut air laut Jawa, sehingga berpengaruh kepada drainase kota dan memberikan ciri khas tersendiri terhadap kehidupan masyarakat sekitar, terutama pemanfaatan sungai sebagai salah satu prasarana transportasi air, pariwisata, perikanan dan perdagangan. Menurut data statistik 2001 dari seluruh luas wilayah Kota Banjarmasin yang kurang lebih 98,46 km ini dapat dipresentasikan bahwa diperuntukkan tanah saat ini sekarang adalah lahan tanah pertanian 3.111,9,3 ha, perindustrian 278 ha, jasa 443,4 ha, pemukiman 3.029,3 ha dan lahan perusahaan seluas 336,8 ha. Perubahan dan perkembangan wilayah terus terjadi seiring dengan penambahan penduduk

dan kemajuan tingkat teknologi dan kemajuan tingkat pendidikan serta penguasaan ilmu pengetahuan teknologi. Batas-batas wilayah Kota Banjarmasin adalah sebagai berikut: sebelah utara berbatasan dengan Sungai Lalak (Seberang Kecamatan Alalak, Kabupaten Barito Kuala), sebelah selatan berbatasan dengan Kabupaten Banjar (Kecamatan Tatah Makmur), di sebelah barat berbatasan dengan Sungai Barito (Seberang Kecamatan Tamban, Kabupaten Barito Kuala) dan sebelah timur berbatasan dengan Kabupaten Banjar (Kecamatan Sungai Tabuk Dan Kertak Hanyar).¹

Sedangkan Kota Banjarbaru memiliki wilayah seluas ±371,38 Km² atau hanya 0,88% dari luas wilayah Provinsi Kalimantan Selatan. Dengan luasan tersebut, Kota Banjarbaru menempati wilayah terkecil kedua setelah Kota Banjarmasin dibandingkan dengan wilayah kabupaten/kota lain di Kalimantan Selatan. Berdasarkan batas administrasi wilayah, Banjarbaru memiliki batas-batas wilayah administrasi sebagai berikut: Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Martapura (Kabupaten Banjar), Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Karang Intan (Kabupaten Banjar), Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Bati-Bati (Kabupaten Tanah Laut) dan Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Gambut (Kabupaten Banjar).²

¹ <http://idr.iain-antasari.ac.id/1082/2/BAB%20IV.pdf>. Diakses pada tanggal 21 Mei2016.

²[http://eprints.undip.ac.id/44048/5/Bio_Bhirawan_\(21020110110006\)_BAB_IV.pdf](http://eprints.undip.ac.id/44048/5/Bio_Bhirawan_(21020110110006)_BAB_IV.pdf). Diakses pada tanggal 21 Mei2016.

B. Gambaran Subjek Penelitian

Pada bagian ini penulis akan memaparkan mengenai biografi dan latar belakang dari 4 subjek yang akan penulis teliti yang menjadi subjek utama dalam penelitian ini.

TABEL 3.1

Identitas Subjek Penelitian

| No | Nama | Usia | Jenis Kelamin | Pekerjaan | Pendidikan |
|----|------|------|---------------|--------------------|---------------------|
| 1. | YU | ± 35 | Pr | Praktisi Psikologi | S1 psikolog profesi |
| 2. | MD | 25 | Pr | Praktisi Psikologi | S2 profesi |
| 3. | SA | ±30 | Pr | Praktisi Psikologi | S2 profesi |
| 4. | SU | ±30 | Lk | Praktisi Psikologi | S2 profesi |

1. Subjek YU

Subjek pertama berinisial YU, subjek adalah seorang psikolog wanita yang berasal dari daerah Banjarmasin yang pernah menuntut ilmu ke kota Malang. YU berumur sekitar 35 tahun, Selain berprofesi sebagai seorang psikolog, YU juga menjadi dosen di salah satu perguruan tinggi kesehatan di Banjarmasin. YU memiliki tinggi badan sekitar 155 cm, berat badan 50 kg, wajah oval, berkulit putih, berhidung mancung bermata sendu, alisnya tipis, bersuara lembut, ketika bertemu peneliti YU menggunakan baju batik, rok hitam dan berjilbab merah tua. Saat bertemu dengan peneliti YU sedang santai di kantornya.

Wawancara dimulai dengan menanyakan pengetahuan subjek tentang *ruqyah syar'iyah* secara umum. YU menuturkan bahwa subjek belum pernah mengetahui penjelasan umum *ruqyah syar'iyah* dan selama kuliah tidak pernah diajarkan maupun mempelajari Psikologi Islam yang mana dalam Psikologi Islam terdapat pembelajaran tentang terapi *ruqyah syar'iyah*. Ketika penulis melakukan wawancara mengenai apa itu *ruqyah syar'iyah*, YU mengaku bahwa pada awalnya kurang yakin akan terapi *ruqyah syar'iyah* seperti pernyataan subjek tersebut:

“pernah mendengar, melihat di tv pernah, namun melihat secara langsung dan mengalami pribadi tidak pernah, saat saya nonton tv kan ustad atau orang yang menterapi sering bilang kita keluarkan ya jin nya, artinya dia memberi sugesti bahwa di diri klien itu ada jin nya, naa itu saya yang kurang setuju”.³(S: 12)

YU mengatakan walau dia tidak pernah mempelajari *ruqyah* semasa dibangku kuliah namun karena *ruqyah syar'iyah* sangat *booming*, YU pun mulai penasaran tentang apa yang membuat *praktik ruqyah syar'iyah* sangat terkenal dikalangan masyarakat. Kemudian YU mulai suka membaca-baca buku tentang *ruqyah* dan sering nonton tv yang membahas *ruqyah*. “*Aku sering membaca buku-buku tentang ruqyah dan buku islam dan melihat tv untuk mengetahui tentang ruqyah*”.⁴(S: 14)

Bahkan YU pernah memiliki klien yang minta izin ingin diruqyah pada saat masih dalam penanganan YU. Subjek YU mengizinkan kliennya untuk menjalani pengobatan *ruqyah*, dengan catatan kliennya tetap dalam pengawasan YU. Beberapa hari kemudian klien YU kembali, dan ternyata

³ Wawancara subjek YU pada tanggal 2 Mei 2016.

⁴ Wawancara subjek YU pada tanggal 2 Mei 2016.

efek *ruqyah* terhadap kliennya cukup baik, tidak ada perbedaan antara diterapi Psikologi Umum dengan terapi Psikologi Islam.

“Karena saya pernah menghadapi Klien saya, dan di tengah jalan dia minta *diruqyah*, dan saya pun mengizinkan, dengan catatan masih di bawah pengawasan saya, dan setelah beberapa hari kemudian beliau datang setelah *diruqyah*, ternyata tidak ada perbedaan sama sekali hasilnya dengan pengobatan psikologi, dengan catatan yang saya sebut adalah *ruqyah syar’iyyah*”.⁵ (S: 16)

Namun bagi YU terapi *ruqyah syar’iyyah* baik digunakan untuk penyakit nonmedis. *seharusnya ketika diruqyah itu sebaiknya penyakit yang diluar medis*.⁶ (S: 17)

2. Subjek MD

Subjek kedua berinisial MD, subjek adalah seorang psikolog wanita yang berasal dari daerah Banjarbaru yang pernah menuntut ilmu ke Kota Jojakarta. MD berumur sekitar 25 tahun, MD memiliki tinggi badan sekitar 150 cm, berat badan 46 kg, wajah oval, hitam manis, berhidung mancung bermata galak, alisnya tipis, bersuara lembut, ketika bertemu peneliti MD menggunakan *dress*. Saat bertemu dengan peneliti MD sedang santai di rumahnya.

Wawancara dimulai dengan menanyakan pengetahuan subjek tentang *ruqyah syar’iyyah* secara umum. MD menuturkan bahwa subjek belum pernah mengetahui penjelasan umum *ruqyah syar’iyyah* dan selama kuliah tidak pernah diajarkan maupun mempelajari Psikologi Islam yang mana

⁵ Wawancara subjek YU pada tanggal 2 Mei 2016.

⁶ Wawancara subjek MD pada tanggal 10 Mei 2016.

dalam Psikologi Islam terdapat pembelajaran tentang terapi *ruqyah syar'iyah*. Ketika penulis melakukan wawancara mengenai apa itu *ruqyah syar'iyah*, MD mengaku kurang mengetahui tentang praktik *ruqyah syar'iyah*, menurut MD *ruqyah* lebih pengobatan metode Islam, mengeluarkan penyakit dan jin. Hal ini senada dengan pernyataan MD: “menurut saya *ruqyah* lebih pengobatan metode Islam, mengeluarkan penyakit dan jin biasanya dengan ustad-ustad”.⁷

Sebenarnya MD beragama nonmuslim, yang sangat asing dengan kata *ruqyah*. Subjek hanya mengetahui *ruqyah* melalui televisi seperti penuturannya saat wawancara: “hanya pernah lihat di tv dan biasanya *ruqyah massal*”.(S: 28)

3. Subjek SA

Subjek ketiga berinisial SA, subjek adalah seorang psikolog wanita yang berasal dari daerah Banjarbaru yang pernah menuntut ilmu di Kota Jogjakarta. SA berumur sekitar 30 tahun, Selain berprofesi sebagai seorang Psikolog, SA juga menjadi dosen salah satu perguruan tinggi di Banjarmasin. SA memiliki tinggi badan sekitar 160 cm, berat badan 50 kg, wajah oval, hitam manis, berhidung mancung, berkacamata, alisnya tipis, bersuara lembut, ketika bertemu peneliti SA menggunakan baju batik, rok hitam dan berjilbab *cream*. Saat bertemu dengan peneliti SA sedang santai di kantornya.

Wawancara dimulai dengan menanyakan pengetahuan subjek tentang *ruqyah syar'iyah* secara umum. SA menuturkan bahwa subjek belum pernah

⁷ Wawancara subjek MD pada tanggal 10 Mei 2016.

mempelajari tentang *ruqyah* SA hanya sekilas pernah mendengar tentang *ruqyah*. Ketika penulis melakukan wawancara mengenai apa itu *ruqyah syar'iyah*, SA mengatakan bahwa *ruqyah* adalah salah satu media yang digunakan untuk membantu orang jika dia mengalami problem tidak bisa dilihat dari kasat mata, dan SA mengatakan mengetahui *ruqyah* dari waktu kuliah pernah sekilas mendengar *ruqyah* karena di kampus SA psikologinya umum tapi kekhasan dari psikologi di situ mengkaitkan psikologi barat dengan Psikologi Islam lebih keprofetik psikologi jadi tidak hanya mempelajari psikologi secara umum tapi juga mempelajari dari Psikologi Islamnya. Termasuk didalamnya bagaimana pelatihan sholat khusus dan sholat khusus juga sebagai teknik terapi. Ada juga *ruqyah* tetapi hanya sekilas saja mengenai terapi *ruqyah*.

“waktu saya kuliah saya juga pernah sekilas mendengar tentang *ruqyah* karena di kampus itu kita psikologinya umum tapi kekhasan dari psikologi di kampus itu mengkaitkan psikologi barat dengan Psikologi Islam lebih keprovetik psikologi jadi tidak hanya mempelajari psikologi secara umum tapi juga mempelajari dari Psikologi Islamnya. “seperti cara shalat khusus.”⁸ (S: 30)

4. Subjek SU

Subjek keempat berinisial SU. Subjek adalah seorang psikolog Banjarbaru yang pernah menuntut ilmu ke Kota Surabaya. SU berumur sekitar 30 tahun, Selain berprofesi sebagai seorang Psikolog, SU juga menjadi dosen salah satu perguruan tinggi di Banjarbaru. SU memiliki tinggi badan sekitar 165 cm, berat badan 50 kg, wajah oval, berhidung mancung bermata

⁸ Wawancara subjek SA pada tanggal 10 Mei 2016.

tajam, alisnya tebal, bersuara lembut, ketika bertemu peneliti SU menggunakan baju batik, celana panjang hitam. Pada saat bertemu dengan peneliti SU sedang santai di kantornya.

Wawancara dimulai dengan menanyakan pengetahuan subjek tentang *ruqyah syar'iyah* secara umum. SU menuturkan bahwa subjek belum pernah mengetahui penjelasan umum *ruqyah syar'iyah* dan selama kuliah tidak pernah diajarkan maupun mempelajari Psikologi Islam yang mana dalam Psikologi Islam terdapat pembelajaran tentang terapi *ruqyah syar'iyah*. Ketika penulis melakukan wawancara mengenai apa itu *ruqyah syar'iyah*, SU mengaku pernah mengetahui tentang *ruqyah* hanya melewati televisi, Koran dan media sosial lainnya, tetapi tidak mengetahui bagaimana praktik sebenarnya di lapangan dan SU mengatakan ketika menyembuhkan kliennya dari gangguan psikologisnya, yang SU ketahui tentang *ruqyah* adalah budaya di Indonesia. Indonesia banyak mengenal hal yang berkaitan dengan roh halus, jin yang masuk kedalam tubuh manusia membersihkannya adalah dengan cara *ruqyah*.

“Budaya di Indonesia banyak mengenal yang berkaitan dengan roh halus, jin yang masuk kedalam tubuh manusia, dan cara membersihkannya dengan cara *ruqyah* nah inilah yang saya ketahui mengenai *ruqyah* ini”.⁹(S: 63)

Sedangkan menurut SU pribadi orang-orang yang berubah menjadi kejam yang mana awalnya tidak kejam itu hanya perubahan kognitif saja. SU juga mengatakan bahwa di tempat beliau mengajar tidak mengajarkan metode pengobatan *ruqyah*.

⁹ Wawancara subjek SA pada tanggal 11-5-2016.

C. PENYAJIAN DATA

1. Persepsi Psikolog terhadap Praktik *Ruqyah Syar'iyah* Di Kalimantan Selatan

Dalam bagian ini penulis akan menguraikan mengenai persepsi yang diberikan oleh psikolog. Sudah tentu psikolog ini mempunyai persepsi yang tidak sama mengenai pandangan mereka dalam mempersepsikan *ruqyah syar'iyah* tersebut, apalagi mereka ini merupakan lulusan fakultas psikolog yang tidak mempelajari dan diajarkan di bangku kuliah mengenai *ruqyah syar'iyah*, yang mana *ruqyah syar'iyah* tersebut sebagai pengobatan terapi yang diajarkan di Psikologi Islam.

Berdasarkan penelitian yang penulis lakukan didapatkan bahwa temuan mengenai tanggapan subjek mengenai *ruqyah*, alasan subjek memandang *ruqyah* tersebut dan faktor yang mempengaruhinya. Pemaparan tentang hal tersebut akan penulis sajikan sebagai berikut:

a. Subjek YU

Penulis akan kemukakan persepsi dari YU (_+ 30 tahun) saat penulis melakukan wawancara dengan subjek pada tanggal 2 Mai 2016 sekitar pukul 08.00 WITA di kantor YU sendiri. Saat itu YU memakai baju batik, rok hitam, dan berjilbab merah tua. Subjek terbuka saat penulis melontarkan pertanyaan-pertanyaan dan sesekali subjek senyum saat menjawab.

Mengenai hal ini subjek mengetahui yang dimaksud dari *Ruqyah*, *ruqyah* itu adalah pengobatan orang Islam dan menyembuhkan penyakit

nonmedis. “*Ruqyah itu pengobatan nabi dan umat Islam yang melakukan praktik tersebut*”.¹⁰ (S: 16)

Subjek juga mengatakan bahwa *ruqyah* itu ada dua macam yaitu *ruqyah syar’iyyah* dan *ruqyah syar’kiyyah*, *ruqyah Syar’iyyah* itu pengobatan nya yang dibacakan ayat-ayat suci Al-Qur’an dan zikir-zikir sedangkan *ruqyah syar’kiyyah* pengobatan diluar bacaan ayat-ayat suci Al-Qur’an, lebih ke mantra-mantara. Untuk praktik *ruqyah syar’iyyah* menurut subjek sesuai dengan metode terapi untuk klien yang mengalami penyakit di luar medis.

“*ruqyah* itu ada 2 yaitu *ruqyah syar’iyyah* dan *ruqyah syar’kiyyah*, *ruqyah Syar’iyyah* itu pengobatan nya yang dibacakan ayat-ayat suci Al-Qur’an dan zikir-zikir sedangkan *ruqyah syar’kiyyah* pengobatan diluar bacaan ayat-ayat suci Al-Qur’an, lebih ke mantra-mantara. *Ruqyah syar’iyyah* itu bisa membuat hati tenang karena dibacakan ayat-ayat Al-Qur’an dan zikir –zikir.”¹¹(S: 13)

Untuk praktik *ruqyah syar’iyyah* ini baik untuk mengobati yang nonmedis biasanya digunakan untuk orang yang kena sihir, guna-guna dan susuk. Tetapi menurut YU sebaik nya orang-orang yang ingin berobat ke tempat *ruqyah syar’iyyah* lebih mencari tahu penyakit nya apa, karena menurut YU pengobatan *ruqyah* itu untuk orang yang mengalami penyakit nonmedis, “*tidak semua penyakit bisa disembuhkan lewat pengobatan ruqyah*”¹². (S:17)

YU mengatakan bahwa dia pernah menterapi klien yang pada saat itu kaliennya juga menjalani terapi *ruqyah*, namun ada juga ketika

¹⁰Wawancara subjek YU pada tanggal 2 Mei 2016.

¹¹Wawancara subjek YU pada tanggal 2 Mei 2016.

¹²Wawancara subjek YU pada tanggal 2 Mei 2016.

kliennya berobat dengan metode *ruqyah* belum sembuh-sembuh, maka pengobatan *ruqyah* itu baginya adalah pengobatan untuk penyakit nonmedis. Hal ini senada dengan pernyataan YU: “*tidak semua penyakit harus disembuhkan dengan ruqyah, ruqyah itu bisa disembuhkan diluar medis*”¹³.(S: 17)

Pandangan YU terhadap pengobatan *ruqyah* itu adalah baik bagi klien karena dengan pengobatan tersebut bisa membuat hati tenang, karena dibacakan ayat-ayat suci Al-Qu’an dan zikir-zikir. Sebagaimana pernyataan subjek: “*Ruqyah syar’iyyah itu bisa membuat hati tenang karena dibacakan ayat-ayat Al-Qur’an dan zikir –zikir*” (S: 13)

Subjek mengaku pernah didatangi klien yang berobat dengan YU namun kliennya minta *diruqyah*, karena YU tidak bisa *meruqyah*, tetapi dekat rumah YU ada tempat *ruqyah*, dan akhirnya kliennya pergi ketempat tersebut dengan catatan kliennya masih dibawah kontrol pengawasan YU dan akhirnya beberapa hari kemudian kliennya datang kembali ke YU dengan keadaan baik, dan menurut YU tidak ada perbedaan antara pengobatan *ruqyah* dengan pengobatan psikologi umum, namun ada juga yang sudah *diruqyah* tapi tetap saja tidak berubah, jadi menurut YU *ruqyah* itu baik untuk penyakit nonmedis.

¹³ Wawancara subjek YU pada tanggal 2 Mei 2016.

b. Subjek MD

subjek yang kedua adalah MD (25 tahun). penulis melakukan wawancara dengan subjek pada tanggal 11 Mei 2015 sekitar pukul 10:20 WITA di rumah orang tua MD. Saat itu MD memakai *dress*. Subjek terbuka saat penulis melontarkan pertanyaan-pertanyaan dan sesekali subjek senyum saat menjawab.

Berbeda halnya dengan subjek pertama ketika penulis bertanya mengenai apa itu *ruqyah* subjek kedua ini mengatakan tidak begitu mengetahuinya, karena tidak pernah diajarkan dibangku kuliah, dan juga mayoritas lingkungan MD adalah nonmuslim, bahkan MD pun bukan beragama muslim. Namun menurut MD *ruqyah* adalah “*pengobatan metode Islam, mengeluarkan penyakit dan jin biasanya dengan ustad-ustad.*”¹⁴ (S: 29)

Subjek juga mengungkapkan bahwa *ruqyah* itu hanya segusti seseorang yang berobat ke tempat *ruqyah* jika dia sembuh maka itu hanya segusti saja dan tidak menutup kemungkinan penyakitnya akan kembali. “*ruqyah ini lebih pada sugestinya sehingga bisa yakin orang bisa sembuh dan bisa kembali lagi karena hanya segusti saja*”¹⁵(S: 30)

Subjek MD mengutarakan bahwa dia beragama non muslim jika dia mengobati klien berbeda agama maka subjek menangani klien tersebut dengan keyakinan kliennya jika namun tergantung kasusnya kliennya. MD menceritakan juga pernah praktik di puskesmas Jogjakarta

¹⁴ Wawancara subjek MD pada tanggal 10 Mei 2016.

¹⁵ Wawancara subjek MD pada tanggal 10 Mei 2016.

dan di sana dia menemui kliennya beragama muslim, kasusnya yang harus ditangani dengan metode agama, MD pun menganjurkan dia untuk berdoa sesuai agama klien tersebut, seperti membaca istigfar. Hal ini senada dengan pernyataan subjek:

“Apabila pada saat menghadapi klien yang berbeda agama MD biasanya ditangani dengan keyakinannya misalnya kalau klien saya muslim atau agama lain nanti bacaannya bedakan, bacaannya sesuai dengan agamanya, baca doanya seperti apa, minta bagaimana. Saya pernah praktik dipuskesmas pakai teknik selft saya lupa kepanjangannya apa jadi yang teping-teping nah itu sambil baca doa jadi kaya lebih mendampingi secara psikologis tapi kita juga menyerahkan ketuhan, naah jadi baca doa sesuai dengan agamanya jadi ia baca doa sendiri. Misalnya dia beristigfar saya tidak membacanya tetapi hanya mendampingi saja dipuskesmas saya pernah pakai metode seperti itu. “Kita kan tidak bisa memaksakan agama kita sesuai dengan yang klien yakini”.¹⁶
(S: 39)

Apa yang dikatakan oleh subjek memang berbeda dengan subjek yang pertama yaitu YU. MD berpendapat bahwa jika *ruqyah* itu dibacakan air kemudian diminumkan itu hanya segusti seseorang saja dan umat Islam yang sering melakukannya ustad-ustad yang membacaknya, dan MD kurang setuju akan praktik *ruqyah* karena penyelesaiannya hanya sesaat.

“saya kurang setuju penyelesaiannya itu hanya sesaat jadi hasilnya bisa kambuh-kambuh lagi. Jadi seperti asal-asal saja. Kadang-kadang itu karena keyakinan saja bahwa itu bisa sembuh tetapi kadang kambuhnya cepat lagi”. (S: 36)

Subjek MD mengutarakan bahwa dia sebenarnya tidak mendukung hanya menghormati saja karena praktik tersebut sumber pendapatan orang.

¹⁶ Wawancara subjek MD pada tanggal 10 Mei 2016.

“menghormati karena kitakan dari psikolog harus menghormati klien, misalnya kliennya percaya dengan *ruqyah syar’iyyah* silahkan dan misalnya pengen ditangani sperti itu silahkan bagaimana hasilnya dari segi yang dia percaya itu. Jadi bukan saya mendukung tetapi menghormati.”¹⁷ (S: 34)

c. Subjek SA

Sedangkan wawancara dengan subjek ketiga mengenai persepsi *ruqyah* dari SA saat penulis melakukan wawancara dengan subjek pada tanggal 10 Mai 2016 sekitar pukul 08:10 WITA di kantor Kampus tempat SA mengajar. Saat itu SA memakai baju batik rok hitam dan kerudung *cream*. Subjek terbuka saat penulis melontarkan pertanyaan-pertanyaan.

Sama halnya dengan subjek yang pertama YU, SA juga berpendapat bahwa *ruqyah* itu adalah salah satu media yang digunakan untuk membantu orang ketika dia mengalami problem ketika dia terkait hal-hal yang kasat mata tidak terlihat, dan untuk lebih nyaman dan dia lebih fokus. “*Ruqyah itu untuk menyembuhkan yang kasat mata dan bisa membuat orang nya diruqyah merasa lebih nyaman*”.¹⁸ (S: 48)

Subjek juga mengungkapkan bahwa praktik *ruqyah syar’iyyah* itu ada empat macam pertama untuk menghilangkan gangguan kasat mata, kedua untuk membuat nyaman si klien, ketiga dia bisa lebih focus, dan ke empat untuk menimalisir gangguan yang ada. Menurut SA, praktik *ruqyah* orang tertentu saja yang bisa melakukan pengobatan tersebut dan menurut SA *ruqyah* tersebut tidak digunakan dalam metode penelitian. SA mengetahui *ruqyah* waktu kuliah pernah sekilas

¹⁷ Wawancara subjek MD pada tanggal 10 Mei 2016.

¹⁸ Wawancara subjek SA pada tanggal 11 Mei 2016.

mendengar tentang *ruqyah* karena di kampus SA psikologinya umum tapi kekhasan dari psikologi di kampusnya mengkaitkan psikologi barat dengan Psikologi Islam lebih keprovetik psikologi jadi tidak hanya mempelajari psikologi secara umum tapi juga mempelajari dari psikologi Islamnya. Termasuk didalamnya bagaimana pelatihan sholat khusu, dan sholat khusu juga sebagai teknik terapi. Termasuk juga *ruqyah* tetapi hanya sekilas saja mengenai terapi *ruqyah*. “Tapi dari segi jurnalnya ada tapi saya lupa. Secara teriotis *ruqyah* ini lemah secara ilmiah tetapi secara praktisnya bermanfaat”.¹⁹ (S: 49)

Menurut Subjek SA di dalam psikologi tidak ada nama nya gampiran, kerasukan, menurut SA kesurupan itu hanya bentuk alam bawah sadar yang tertekan, tidak ada yang fenomena kerasukan itu karena kerasukan tidak bisa dibuktikan secara ilmiah tetapi menurut orang barat itu hanya halusinasi atau bahkan skizofrenia. “*kesurupan itu bentuk dari alam bawah sadar kita yang tertekan*”²⁰ (S: 51)

d. Subjek SU

Sedangkan wawancara dengan subjek keempat mengenai persepsi psikolog terhadap praktik *ruqyah* penulis melakukan wawancara dengan subjek pada tanggal 11 Mai 2016 sekitar pukul 8:30 WITA di kantor kampus SU sendiri. Saat itu SU memakai baju batik, celana hitam panjang. Subjek terbuka saat penulis melontarkan pertanyaan-pertanyaan.

¹⁹Wawancara subjek SA pada tanggal 11 Mei 2016.

²⁰Wawancara subjek SA pada tanggal 11 Mei 2016.

Sama halnya dengan subjek yang sebelumnya, SU berpendapat *ruqyah* adalah praktik yang digunakan oleh agama Islam dan budaya di Indonesia banyak mengenal yang berkaitan dengan roh halus, jin yang masuk kedalam tubuh manusia dan cara membersihkannya dengan cara *ruqyah*. “*ruqyah itu dari agama Islam, kalimat nya aja dari bahasa arab, ruqyah itu menobati orang yang kerasukan dll menurut kepercayaan mereka.*”²¹ (S: 63)

Subjek juga mengungkapkan bahwa dia kurang mengetahui tentang praktik *ruqyah* karena SU mengajarkan psikologi secara umum tidak banyak mengenal penelitian yang berkaitan dengan yang namanya *ruqyah*. “*karena kami tidak mengajarkan metode-metode yang diluar yang kami ajarkan disini*”.²² (S: 63)

Kalau dilihat dari pernyataan ini memang keempat subjek mengetahui apa yang dimaksud dengan *ruqyah*. Mereka juga tahu bahwa *ruqyah* itu pengobatan ciri khas umat muslim. Subjek berpendapat bahwa ketika seseorang *diruqyah* dan sembuh itu hanya sugesti dia bermain sama halnya dengan pendapat MD, karena ada faktor komunikasi ada perubahan perilaku, sama dengan kaitannya dengan hipnoterapi, ada perasaan ketika diberi sugesti ada perasaan rileks. Menurut SA *Ruqyah* itu hanya membacakan ayat-ayat suci Al-Quran, kalau misalkan sembuh ketika diberikan air, maka disana sugestinya bermain. “*Sebenarnya tidak*

²¹Wawancara subjek SU pada tanggal 12 Mei 2016.

²²Wawancara subjek SU pada tanggal 12 Mei 2016.

ada kaitannya ketika seseorang diberi air kemudian sembuh tetapi hanya ada sugesti disana."²³ (S: 64)

Sugesti adalah perasaan nyaman, rileks dan hal itu yang menyebabkan perubahan sistem yang ada ditubuh sehingga mengakibatkan dia menjadi lebih baik dibandingkan sebelumnya. Pandangan SU terhadap *ruqyah* dikarenakan SU hanya mengetahui *ruqyah* melalui surat kabar, televisi, dan ketika dibangku kuliah Su tidak pernah diajarkan tentang *ruqyah*, dikampus tempat SU mengajarpun tidak ada praktik penyembuhan terapi *ruqyah* karena dikampus mereka mengajarkan psikologi umum. "*Kami disini secara umum tidak banyak mengenal penelitian yang berkaitan dengan yang namanya ruqyah karena memang ini metode-metode yang diluar yang kami ajarkan disini*"²⁴ (S: 64)

2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi psikolog terhadap praktik *ruqyah syar'iyah* Di Kalimantan Selatan.

Pada saat ini *ruqyah* sangat *booming*. Hal ini menjadi praktik pengobatan khususnya umat Islam, Psikologi Islam pun menjadikan praktik *ruqyah* menjadi bahan pengobatan penyembuhan. Hal ini jarang dilakukan oleh psikolog lulusan yang murni nya mempelajari psikologi barat. Tidak hal nya dengan subjek, mereka semuanya murni bukan lulusan psikologi Islam. Dari keempat subjek masing masing berbeda pendapat namun saling

²³ Wawancara subjek SU pada tanggal 12 Mei 2016.

²⁴ Wawancara subjek SU pada tanggal 12 Mei 2016.

berkaitan. Awal mereka memandang *ruqyah* memang dari televisi dan media sosial lainnya. .

a. Subjek YU

Pertama kali subjek YU mengenal *ruqyah* adalah karena ke *boomingan ruqyah* melalui media sosial televisi, Koran-koran dan YU sendiri sebelumnya tidak begitu mengetahui *ruqyah*, dan waktu dibangku kuliah pun YU tidak pernah diajarkan *ruqyah*, namun ketika YU lulus dan beliau ditempatkan kerja disalah satu perguruan tinggi di Banjarmasin dengan label Islam, maka YU pun mulai tertarik untuk membaca buku-buku mengenai *ruqyah* dan buku-buku Islam, menurut YU *ruqyah* itu baik mengobati penyakit yang diluar medis. “*bagus ruqyah itu untuk mengobati yang diluar medis*”.²⁵

Subjek mengungkapkan pernah menemui klien yang pernah dipraktik *ruqyah* ternyata penyembuhannya tidak berbeda jauh dengan pengobatan terapi psikolog, namun ada juga ketika di obati dengan praktik *ruqyah* dan klien nya tidak sembuh, maka menurut subjek tidak semua penyakit bisa disembuhkan dengan *ruqyah*. “*Terkadang permasalahan hidup tidak semuanya ditangani lewat medis, namun terkadang juga pengobatannya melalui rohani*”.²⁶ lingkungan subjek ada tempat pengobatan *ruqyah*, terkadang jika klien ingin *diruqyah* dan subjek tidak bisa maka bisa subjek merekomendasikan untuk *ruqyah*

²⁵ Wawancara subjek YU pada tanggal 2 Mei 2016.

²⁶ Wawancara subjek YU pada tanggal 2 Mei 2016.

ditempat dekat rumah subjek, sedangkan dilingkungan keluarga subjek dari segi agama biasa-biasa saja.

b. Subjek MD

Pertama kali subjek MD mengenal *ruqyah* adalah melalui televisi Koran-koran dan media sosial dan MD sendiri sebelumnya tidak begitu mengetahui *ruqyah*, karena dibangku kuliah MD tidak pernah diajarkan tentang praktik pengobatan *ruqyah*, dan lingkungan MD beragama non muslim bahkan agama MD pun beragama non muslim, menurut MD *ruqyah* itu hanya sugesti seseorang saja ketika berobat, karena dia yakin jika air *ruqyah* itu bisa membuat dia sembuhnamun akan kembali lagi penyakitnya karena tidak pas sasaran.

c. Subjek SA

Pertama kali subjek SU mengenal *ruqyah* adalah pernah mendengar di bangku kuliah sekilas kilas, walaupun tidak mempelajari tentang pengobatan *ruqyah*. Menurut SA *ruqyah* itu salah satu media yang digunakan untuk membantu orang jika dia mengalami problem. “*ruqyah itu salah satu media yang digunakan untuk membantu orang jika dia mengalami problem*”²⁷ karena menurut subjek *ruqyah* bisa membuat seseorang menjadi fokus, menghilangkan penyakit tidak kasat mata, bisa membuat seseorang menjadi nyaman karena dengan bacaan –

²⁷ Wawancara subjek SA pada tanggal 11 Mei 2016.

bacaan ayat suci Al-Qur'an zikir-zikir yang hakikatnya membuat orang menjadi rilek.

Subjek mengutarakan bahwa pernah menemui klien yang pernah *diruqyah* dan pada saat itu klien nya tidak menemukan kenyamanan ketika di *ruqyah*, jadi menurut subjek SA sebaik nya seseorang jika ingin di *ruqyah* dibarengi dengan metode lainnya.

d. Subjek SU

Pertama kali subjek SU mengenal *ruqyah* adalah melalui televisi Koran-koran dan media sosial dan MD sendiri sebelum nya tidak begitu mengetahui *ruqyah*, karena dibangku kuliah MD tidak pernah diajarkan tentang praktik pengobatan *ruqyah*, dan lingkungan SU mayoritas yang biasa-biasa saja tidak fanatik, menurut SU dia tidak pernah melihat, bahkan *diruqyah* pun dia tidak bisa, menurut SU *ruqyah* adalah praktik yang digunakan oleh agama Islam dan budaya di Indonesia banyak mengenal yang berkaitan dengan roh halus, jin yang masuk kedalam tubuh manusia dan cara membersihkannya dengan cara *ruqyah*. Subjek mengutarakan bahwa itu hanya sugesti saja dan akan kembali lagi karena penyembuhan nya tidak sesuai dengan penyakit nya seperti apa.