

**TERAPI AGAMIS TERHADAP PENYANDANG CACAT KUSTA
DI KOMPLEKS RUMAH SAKIT KUSTA LAULENG
KOTAMADIA PAREPARE**



**Skripsi Diajukan Untuk Memenuhi Syarat-Syarat Mencapai
Gelar Sarjana Agama Jurusan Pendidikan Agama
pada Fakultas Tarbiyah IAIN Alauddin
P a r e p a r e**

Oleh :

MUNIR YUSUF
NIM : 92.31.0041

**FAKULTAS TARBIYAH IAIN ALAUDDIN
P A R E P A R E
1997**

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Dengan penuh kesadaran, penyusun yang bertanda tangan di bawah ini, menyatakan bahwa skripsi ini benar adalah hasil karya penyusun sendiri. Jika kemudian hari terbukti ia merupakan duplikat, tiruan, plagiat, atau dibuat atau dibantu orang lain secara keseluruhan atau sebahagian, maka skripsi dan gelar yang diperoleh karenanya batal demi hukum.

14 Mei 1997 M.
parepare, 8 Muharram 1418 H.

penyusun,



(Munir Yusuf)
NIM.92.31.0041

PENGESAHAN SKRIPSI

Skripsi yang berjudul " Terapi Agamis Terhadap penyandang cacat Kusta Di Kompleks RS.Kusta Lauleng Kotamadia parepare" yang disusun oleh saudara Munir Yusuf , NIM. 92.31.0041 mahasiswa jurusan pendidikan Agama Islam pada Fakultas Tarbiyah IAIN Alauddin parepare, telah diuji dan dipertahankan pada sidang munaqasyah yang diselenggarakan pada hari Selasa , 3 Juni 1997 M, bertepatan dengan 27 Muharram 1418 H, dan dinyatakan telah dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Agama Dalam Ilmu Tarbiyah, jurusan pendidikan Agama Islam, dengan beberapa perbaikan.

6 Juli 1997 M
parepare, -----
1 R.Awal 1418 H

DEWAN PENGUJI

K e t u a	:	DR.H.Abd.Muiz Kabry	(.....)
Sekretaris	:	Drs.H.Abd.Rahman Idrus	(.....)
Munaqisy I	:	Dr.H.Abd.Rahim Arsyad MA	(.....)
Munaqisy II	:	Drs.Jamaluddin As'ad	(.....)
pembimbing I	:	DR.H.Abd.Muiz Kabry	(.....)
pembimbing II	:	Drs.Said Amir Anjala	(.....)

Diketahui oleh

Dekan Fakultas Tarbiyah

IAIN " Alauddin " pare pare



Handwritten signature of Drs. H. Abd. Rahman Idrus

(Drs.H.Abd.Rahman Idrus)

NIP.150 067 541 , -

KATA PENGANTAR

الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ وَالصَّلَاةُ وَالسَّلَامُ عَلَى النَّبِيِّ وَالرُّسُلِ
سَيِّدِنَا مُحَمَّدٍ وَعَلَى آلِهِ وَصَحْبِهِ أَجْمَعِينَ أَمَّا بَعْدُ

Atas Rahmat dan izin dari Allah SWT, Maka penulisan skripsi, akhirnya dapat diselesaikan oleh penulis. Selain itu, salawat dan salam disampaikan kepada junjungan Nabi besar Muhammad saw, sebagai Nabi pembawa Risalah kebenaran, bagi seluruh alam .

Skripsi ini disusun dalam rangka penyelesaian study penulis, pada fakultas Tarbiyah IAIN Alauddin parepare , jurusan pendidikan Agama Islam.

Skripsi ini, berjudul "TERAPI AGAMIS TERHADAP PENYANDANG CACAT KUSTA DI KOMPLEKS RS.KUSTA LAULENG KOTAMADYA PAREPARE".Walaupun di dalam penulisannya, tak jarang penulis menemukan beberapa hambatan, namun akhirnya semuanya dapat diatasi, dan itu tak terlepas dari bantuan, bimbingan serta arahan dari berbagai pihak.

Selain itu, dengan segala kerendahan hati, penulis menyadari akan kekurangan-kekurangan dari skripsi ini, sehingga kepada sidang pembaca, disarankan untuk mengadakan kajian dan diskusi lebih lanjut, dan dapat memberikan beberapa saran yang sifatnya membangun.

Selanjutnya, dengan yang tulus, penulis menyampaikan pula rasa terima kasih dan penghargaan yang tinggi , kepada :

1. Bapak Dr.H.Abd.Muiz Kabry, yang telah membimbing penulis, sejak dari awal hingga akhir.sebagai konsultan I.
2. Bapak Drs.said Amir Anjala, yang juga telah membimbing penulis, dari awal hingga akhir, sebagai konsultan II.
3. para bapak dan Ibu Dosen yang telah menuangkan ilmunya dengan penuh keikhlasan kepada penulis.
4. orang tua penulis, Ibunda A.Syahribulan, yang telah mendidik dan membimbing dengan penuh kesabaran dan rasa kasih sayang, serta senantiasa memberikan do'a dan restu yang tiada hentinya.
5. paman Drs.Abdillah Y.,beserta seluruh keluarga, yang telah memberikan nasehat dan dukungan, baik materil , maupun moril selama penulis menjalankan study.
6. Bapak Kepala RS.Kusta Lauleng kotamadia parepare, yang banyak memberikan petunjuk dan arahan selama penulisan.

Akhirnya terima kasih yang setinggi-tingginya, kepada semua pihak yang telah membantu di dalam proses penulisan skripsi ini.

Semoga semua jerih payah dan keikhlasan tersebut , mendapatkan imbalan pahala dari Allah SWT, amin.

Wallahul Muwaffiq Ilaa Aqwalih Thariiq

Wassalam

p e n u l i s


(MUNIR YUSUF)
NIM.92.31.0041.

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	ii
LEMBARAN PENGESAHAN SKRIPSI	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vi
ABSTRAK	vii
BAB I. PENDAHULUAN	1 -13
A. Latar belakang masalah	1
B. Rumusan dan batasan masalah	2
C. Hipotesis	2
D. Pengertian judul	3
E. Tinjauan pustaka	7
F. Metode penelitian	8
G. Tujuan Dan Kegunaan penelitian	11
H. Garis-garis besar Isi Skripsi	12
BAB II. SELAYANG PANDANG RS.KUSTA LAULENG KOTA MADIA PAREPARE	14-23
A. Sejarah singkat	14
B. Keadaan Sarana dan prasarana	19
C. Keadaan penduduk	20
BAB III. PENYAKIT KUSTA DAN EFEKNYA TERHADAP KEADA- AN PSIKHIS PENDERITA	24-34
A. pengertian penyakit kusta	24
B. Rasa Cemas penderita	27
C. Rasa Minder penderita	31
BAB IV. TERAPI AGAMIS TERHADAP PENYANDANG CACAT KUSTA DI KOMPLEKS RS.KUSTA LAULENG KOTA MADYA PAREPARE	35-64
A. Peranan Agama Dalam Terapi Terhadap penyandang cacat kusta	35
B. Memantafkan Iman Untuk menumbuhkan per- caya Diri	47
C. Mamfaat Do'a Bagi pasien cacat kusta	55
D. Urgensi Dakwah Bagi pasien cacat kusta	60
BAB V P E N U T U P	65-67
A. Kesimpulan	65
B. Saran-saran	66
KEPUSTAKAAN	68
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
I. JUMLAH PENDUDUK SEHAT DAN PENDERITA KUSTA PADA ORW LAULENG KOTAMADIA PAREPARE	20
II. TANGGAPAN MASYARAKAT TENTANG BERGAUL DENGAN PENDERITA KUSTA	21
III. MINAT MASYARAKAT LAULENG DALAM MENGIKUTI ACARA-ACARA KEAGAMAAN	22
IV. PERASAAN CEMAS YANG MUNCUL PADA PENDERITA PENYAKIT KUSTA	28
V. PERASAAN MINDER PADA PENDERITA CACAT KUSTA	33
VI. AKTIVITAS BERDO'A DI KALANGAN PENDERITA CACAT KUSTA	57

ABSTRAK

N a m a : Munir Yusuf
N i m . : 92.31.0041
Judul Skripsi : Terapi Agamis Terhadap penyandang Cacat Kusta Di Kompleks RS.Kusta Lauleng Kota madia parepare.

Skripsi ini, berkenaan dengan study empiris tentang metode penyembuhan komplik jiwa terhadap penyandang cacat kusta, di Rumah sakit kusta lauleng, parepare. Tema sentral bahasan terletak pada ulasan teoritis dari metode praktis penyembuhan komplik kejiwaan. Masalah ini, dilihat dengan pendekatan psikologis, dan dibahas dengan metode kualitatif dan dengan analisa kasus.

Mendefenisikan jiwa, bukanlah hal yang mudah. Namun manifestasi jiwa berupa akal, fikiran dan perasaan memudahkan kita memahami apa yang terjadi di balik jiwa manusia. Rasa cemas dan rasa minder adalah manifestasi jiwa, yang muncul dalam bentuk perasaan tidak tenteram. Dia adalah gejala tidak wajar, dan perlu diberikan terapi ke arah yang lebih baik. Multikompleksnya keadaan kondisi jiwa dari masing-masing individu, menyebabkan diperlukannya pendekatan yang sifatnya heuristik atau serbaganda pula.

Islam menetapkan bahwa tujuan pokok kehadirannya adalah untuk memelihara jiwa, akal harta dan sebagainya, dengan pedoman utamanya Al-Qur'an dan Sunnah Nabi saw. Al-Qur'an adalah kitab petunjuk moral yang komprehensif dan sempurna dan dia memberikan kebebasan kepada manusia untuk mengatur hidupnya, menuju kebahagiaan dan kecemerlangan lahir dan batin, di atas landasan iman dan bingkai moral yang kukuh dan Abadi. Yang esensial dalam metode penyembuhan ini adalah membangun dan memulihkan kondisi jiwa/mental dengan menanamkan jiwa Agama dan mengaktualisasikannya dalam seluruh aspek kehidupan. Dalam Skripsi ini, metode penyembuhan itu, dikenal dengan istilah Terapi Agamis.

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Sebagai makhluk hidup, manusia diciptakan dan tersusun atas dua elemen (unsur) pokok, yaitu jasmani dan rohani. Di antara keduanya, terdapat keterkaitan yang erat. Dan bila salah satunya mengalami gangguan, maka akan mempengaruhi yang lainnya. Terganggunya kesehatan fisik dapat mengakibatkan kesehatan jiwa ikut terusik, dan begitu pula sebaliknya. Keadaan yang demikian, dalam psikologi, dikenal dengan istilah psikosomatik.

Dari pengalaman hidup sehari-hari, sering kita jumpai orang-orang yang mengalami keguncangan jiwa, yang penyebabnya -tak jarang- hanya karena hal-hal yang sepele, yang mungkin bagi orang lain, dapat dilalui, dan diatasi dengan baik.

Berangkat dari pengalaman tersebut, diperoleh pemahaman, bahwa pada prinsipnya, manusia membutuhkan orang lain di sekitarnya. Manusia butuh interaksi dengan manusia lainnya, untuk saling mengisi dan bertukar pengalaman. Dan yang pasti, manusia membutuhkan bimbingan dan pedoman di dalam hidupnya.

Demikian halnya dengan orang yang mengalami keguncangan jiwa. Ia membutuhkan terapi dalam rangka memulihkan kondisi jiwanya, ke arah yang sehat. Pemulihan kondisi ini

sangat tergantung kepada teknik pendekatan yang tepat , sehingga terapi itu, memang sesuai, cocok, dan merasa dibutuhkan oleh orang yang mengalami komplik jiwa.

Mengingat hal tersebut adalah masalah yang urgen di dalam kehidupan, maka kajian ini, berusaha menelaah secara cermat dan memberikan solusi, bagaimana mengatasi keguncangan/komplik jiwa melalui terapi Agamis.

B. Rumusan dan batasan masalah

Dari judul dan latar belakang masalah , seperti tersebut di atas, maka dirumuskan satu pokok permasalahan yaitu , Apakah pendekatan agamis dapat menjadi Terapi , terhadap para penderita cacat kusta di kompleks rumah sakit kusta lauleng kotamadia parepare ?.

Agar pokok permasalahan di atas, lebih mudah di pahami, maka pokok permasalahan itu disederhanakan, dalam sub pokok permasalahan sebagai berikut :

- a. sejauh manakah penyakit kusta dapat menimbulkan keguncangan jiwa berupa rasa cemas dan rasa minder ?.
- b. bagaimanakah bentuk pendekatan Agamis terhadap para penyandang cacat kusta ?.

C. Hipotesis

Dari permasalahan yang muncul seperti tersebut di atas, maka berikut ini, dikemukakan uraian-uraian , yang sifatnya sementara, yang tentunya masih memerlukan penelitian lebih lanjut dan pembuktian secara ilmiah.

Secara sederhana, hipotesa itu akan diurai sebagai berikut :

- a. Setiap manusia tidak pernah mengharapkan dirinya tertimpa suatu penyakit, termasuk penyakit kusta. Timbulnya penyakit ini, selain dapat merusak anggota badan juga dapat mengakibatkan cacat seumur hidup. Kenyataan akan resiko penyakit ini, menyebabkan orang yang terjangkit penyakit tersebut, dapat merasa cemas, dan untuk selanjutnya merasa minder dengan keadaan dirinya yang cacat dan tampak menjijikkan.
- b. Rasa cemas yang tidak pada tempatnya dan rasa minder yang berlebihan adalah hal yang tidak wajar. Para penderita cacat kusta, yang berada dalam kondisi ini perlu diberikan terapi, yang dapat membantunya melepaskan diri, dari komplik jiwa yang demikian. Pendekatan Agamis adalah terapi yang tepat, karena dia mampu menyentuh segala aspek pribadi manusia. Dalam praktiknya, upaya ini harus berlaku secara semesta dan menyeluruh.

D. pengertian judul

Skripsi ini berjudul "Terapi Agamis Terhadap penyandang Cacat Kusta Di Kompleks Rumah Sakit Kusta Lalong Kotamadia Parepare.

Untuk menghindari penafsiran yang berbeda dalam menelaah dan memahami maksud tulisan, khususnya terhadap makna yang terkandung di dalam judul tulisan ini, maka berikut ini, akan dikemukakan pengertian kata yang dianggap perlu mendapatkan penjelasan.

1. Terapi

Menurut W.J.S.purwadarminta, kata "terapi", berasal dari bahasa eropa, yaitu "Therapy", yang kemudian ditransfer ke dalam bahasa Indonesia, dan dipakai dalam istilah kedokteran. kata terapi berarti "mengobati penyakit".¹

Dalam literatur yang lain, penggunaan kata terapi hanya dikhususkan pada pengobatan penyakit-penyakit mental. seperti yang dikemukakan oleh Dali Gulo, bahwa :

Terapi adalah penggunaan teknik-teknik psikologi , dalam proses penyembuhan terhadap kelainan-kelainan mental dan behavioral" 2.

Hal senada, juga dikemukakan James Drever, sebagai berikut, "Therapy is the treatment of disorders by psychological methode" 3.

¹ W.J.S.purwadarminta, Kamus Umum Bahasa Indonesia Cet.V, (Jakarta:Balai pustaka: 1976),h.1059.

² Dali Gulo, Kamus psikologi, Cetakan pertama , (Bandung:Tonis,1982),h.236.

³ James Drever, The penguin Dictionary of psyco logi, Revised Edition, (New York : Penguin Books Ltd . 1981,), p.234.

Dari pengertian di atas, ditegaskan, bahwa terapi yang dimaksudkan adalah pengobatan terhadap munculnya gangguan mental.

2. Agamis

Kata "Agamis" berasal dari kata "Agama". Istilah ini berasal dari bahasa sangsekerta⁴, yang berarti "kesucian", di mana "A" berarti "yang", dan "gama" berarti "suci", dan bila dirangkai, artinya adalah "yang suci". Dengan demikian, kata "Agama" dalam bahasa Indonesia, adalah sebuah kata dasar, yang berfungsi sebagai kata benda.

Karena kata "Agama", mendapatkan tambahan "is" pada akhir kata, menjadi "Agamis", maka fungsi kata, berubah dari kata benda menjadi kata sifat. Ini berarti, terjadi pula perubahan makna kata. Dimana kata "Agamis" dapat berarti "secara Agama", atau "mengandung sifat-sifat Agama".

Dalam Kamus Umum Bahasa Indonesia, Agama diartikan sebagai "segenap kepercayaan kepada Tuhan, Dewa dan sebagainya serta kebaktian dan kewajiban yang bertalian dengan kepercayaan itu"⁵.

Dengan demikian, dapat dipahami bahwa "Agamis"

⁴ Abdullah Sidiq SH. Islamologi, (Jakarta : penerbit Tintamas, 1967), h.9

⁵ W. JS. Purwadarminta, op.cit., h.18.

mengandung pengertian, adanya unsur-unsur religius , pada obyek yang mengikut pada kata "Agamis" tersebut.

3. cacat kusta

Cacat kusta , dari segi etimologi, adalah dua buah kata dasar yang digandengkan dan menunjuk pada suatu pengertian, akan adanya sebab dan akibat. Menurut W.J.S purwadarminta, cacat berarti " sesuatu yang kurang atau tidak sempurna, baik itu mengenai, badan, benda atau mengenai akhlak⁶". Sedangkan "kusta" adalah sejenis penyakit yang secara perlahan-lahan dapat merusak anggota badan .

Dalam ilmu kedokteran, kusta adalah :

sejenis penyakit kulit, yang disebabkan oleh kuman yang menyerang kulit dan syaraf tepi, yang bisa timbul di seluruh badan, dan dapat menyebabkan timbulnya cacat.⁷

Dengan demikian, cacat kusta, adalah kurang atau tidak sempurnanya anggota badan akibat suatu penyakit , yang disebut kusta.

4. Rumah sakit Kusta

Yang penting dalam pengertian ini, adalah memahami bahwa yang dimaksud dengan Rumah sakit kusta adalah Rumah sakit yang khusus merawat orang yang terkena penyakit kusta.

⁶ W.J.S.purwadarminta, op.cit.,h.177

⁷ Dep.Kes RI.,Buku pegangan kader Dalam pemberantasan penyakit kusta,(Jakarta: Dit.Jen PPM&PLP,1988),h.3

E. Tinjauan pustaka

Obyek bahasan dan kajian Skripsi ini, banyak di ilhami oleh hasil pengamatan penulis, terhadap obyek penelitian, yaitu penderita cacat kusta di kompleks RS. kusta Lauleng.

Tema sentral tulisan adalah metode penanggulangan berbagai komplikasi jiwa di kalangan penderita cacat kusta dengan menggunakan pendekatan-pendekatan Agamis.

Dalam lapangan psikologi, literatur yang membahas tentang metode penyembuhan melalui pendekatan Agamis, telah banyak dijumpai. Sebagaimana yang diungkap oleh para Ahli dalam beberapa literatur berikut :

- Dr. Aulia', dalam bukunya "Agama dan Kesehatan badan/ jiwa, Cet. IV, (Jakarta: Bulan Bintang, Tahun 1980)
- prof. Dr. Zakiyah Daradjat, peranan Agama Dalam Kesehatan Mental, (Jakarta : Gunung Agung, 1970).
- prof Dr. Zakiyah Daradjat, pembinaan jiwa/mental, Cet. III (Jakarta: Bulan Bintang, 1985).

Namun apa yang dikemukakan oleh para ahli tersebut, tidak secara khusus membahas tentang terapi Agamis terhadap penyandang cacat kusta. Mereka hanya membahas metode penyembuhan secara umum. ... segi persamaannya, terletak pada pendekatan yang dilakukan, yaitu pendekatan Agama.

pada bahagian lain, Norma Lawakka, pernah mengadakan penelitian tentang penderita cacat kusta, dan meng

angkatnya dalam skripsi yang berjudul "Analisa tentang kesadaran beragama masyarakat penderita penyakit Kusta Di Laluleng Kotamadia Parepare". Namun permasalahan yang diangkat, hanya menyangkut kesadaran beragama masyarakat penderita penyakit kusta di Laluleng. Sedangkan penulis, memfokuskan pembahasan pada terapi Agamis terhadap penyandang cacat kusta di kompleks RS. Kusta Laluleng.

Dengan dasar tersebut, penulis menetapkan bahwa obyek bahasan ini, perlu untuk diangkat, dikaji dan diungkap lebih transparan.

Hal lain yang mendorong penulis, bahwa sepanjang pengetahuan penulis, obyek pembahasan dengan pokok permasalahan yang sama dengan bahasan ini, belum pernah dikaji dan dibahas oleh penulis lain sebelumnya.

F. Metode penelitian

Untuk mempertahankan segi ilmiah dari suatu karya ilmiah, maka penetapan metode yang tepat, adalah faktor penting yang harus diperhatikan.

Berikut, akan penulis uraikan beberapa metode yang digunakan, dalam mengkaji dan membahas obyek penelitian dalam tulisan skripsi ini.

1. metode pendekatan

pembahasan dalam skripsi ini, banyak didasarkan atas beberapa pengalaman empirik yang dijumpai oleh penulis, yang untuk membahasnya sangat erat kaitannya ,

dengan pembahasan tentang jiwa manusia. Berangkat dari kenyataan tersebut, maka metode pendekatan yang digunakan adalah melalui pendekatan psikologis.

Namun demikian, secara khusus, bahasan ini, akan lebih banyak membahas tentang jiwa manusia ditinjau dari sudut pandangan Agama Islam.

2. Metode pengumpulan data

Validitas suatu penelitian, tentu saja ditentukan oleh tingkat akurasi data yang diperoleh. Untuk itu, dalam mengumpulkan data-data, penulis memperolehnya, dari sejumlah sumber, antara lain ; melalui :

a. penelitian kepustakaan

Khusus untuk data-data sejarah, penulis sebagian mengutipnya dari sejumlah bahan tulisan tentang data yang penulis inginkan. Selain itu, penulis juga banyak mengutip dari sejumlah literatur yang menyangkut tentang tulisan ini. Teknik yang digunakan yaitu

- a). Kutipan langsung, yaitu penulis mengutip data secara langsung, dengan tidak mengurangi dari sumber datanya yang asli.
- b). Kutipan tidak langsung, yaitu penulis mengutip data dari sumbernya, dengan terlebih dahulu meramu dan mengikhtisarkannya, ke dalam suatu rumusan tersendiri, tetapi dengan tidak mengurangi maksud dan sasaran yang diinginkan.

b. penelitian lapangan

Untuk memperoleh data-data lapangan, digunakan beberapa metode dan teknik pengumpulan data, dan selanjutnya disusun sejumlah instrumen pengumpulan data⁸. Teknik yang penulis maksudkan adalah observasi di ORW Lauleng, wawancara dengan beberapa pihak, seperti Kepala RS.Lauleng dan tokoh masyarakat, serta pengedaran angket kepada 83 orang responden.

3. metode pengolahan dan Analisis data

Untuk mengolah data, penulis menggunakan dua metode yaitu metode kuantitatif dan metode kualitatif, yang untuk menginterpretasikannya, mengacu pada proses berfikir sebagai berikut :

a. Induktif

Menurut Nana sudjana, proses berfikir induktif, adalah mengambil kesimpulan dengan dimulai dari pertanyaan-pertanyaan atau fakta-fakta khusus, menuju kepada kesimpulan yang umum⁹.

b. Deduktif

yaitu cara berfikir dengan mengacu kepada masalah -- masalah yang sifatnya umum, untuk menarik kesimpulan yang sifatnya khusus.

⁸ Dr.Suharsimi Arikunto, prosedur penelitian, Edisi Revisi, (Jakarta : Rineka Cipta, 1992), h.120

⁹ Nana sudjana, Tuntunan Penyusunan Karya Ilmiah, (Cet.I, (Bandung, Sinar Baru, 1988), h.35-36

Sutrisno Hadi mengemukakan bahwa:

"Dengan deduktif, kita berangkat dari pengetahuan yang sifatnya umum. Dan bertolak dari pengetahuan umum itu, kita hendak menilai suatu kejadian yang sifatnya khusus" 10.

c. Komparatif

Dengan komparatif, penulis lebih dahulu menelaah beberapa sumber, kemudian dari hasil perbandingan beberapa pendapat tersebut, diolah menjadi suatu kesimpulan.

G. Tujuan dan Kegunaan penelitian

1. Tujuan penelitian

Sebagai suatu penelitian empirik, maka tulisan ini disusun untuk mengembangkan lebih jauh, sejumlah teori, yang telah dikemukakan oleh para ahli, dalam berbagai referensi dan literatur ilmiah.

Melalui penelitian ini, diharapkan hasilnya menjadi suatu karya ilmiah, yang dapat diterapkan dan dipertanggungjawabkan secara ilmiah pula.

2. Kegunaan penelitian

pada intinya, kegunaan dari penelitian ini, mencakup dua hal sebagai berikut :

- a. sebagai satu sumbangan kepada dunia ilmu pengetahuan, khususnya dalam lapangan psikologi. Dan secara praktis, diharapkan menjadi bahan dalam memberikan solusi

¹⁰ Sutrisno Hadi, Metodologi Research, Jilid I (Yogyakarta: Penerbit Yayasan UGM, 1980), h.42

terhadap beberapa masa;ah kejiwaan yang dialami oleh penderita cacat kusta.

- b. secara formal, tulisan ini merupakan kelengkapan syarat, dalam rangka penyelesaian study penulis, pada Fakultas Tarbiyah IAIN Alauddin parepare, Jurusan Pendidikan Agama Islam.

H. Garis-garis Besar Isi Skripsi

Untuk memberikan gambaran yang sistematis, tentang pembahasan masing-masing BAB, maka berikut ini, akan diuraikan secara garis besar, bahasan dari keseluruhan isi skripsi.

Secara umum, skripsi ini dibagi kepada tiga ulasan pokok, dan terurai dalam lima bab. Keseluruhan bab, merupakan satu kristalisasi, yang tidak dapat dipisahkan karena bahasanya saling terkait dan saling menjelaskan, satu dengan lainnya.

pada bahagian pertama, diungkapkan secara rinci, penjelasan tentang kerangka dasar pembuatan skripsi ini meliputi latar belakang permasalahan, metode yang digunakan serta tujuan dan kegunaan penelitian.

pada bahagian kedua, pembahasan diarahkan secara khusus pada obyek kajian dari masalah pokok dalam skripsi. Bagian ini, mengurai tentang latar belakang sosio kultural masyarakat penderita kusta, komplik jiwa yang

mereka alami, serta penanggulangan terhadap masalah tersebut. penjelasan akan hal tersebut, terangkum pada bab **III dan IV.**

pada bagian akhir tulisan, diambil beberapa konklusi umum sebagai hasil dari keseluruhan ulasan berikut saran-saran sebagai bahan pertimbangan tambahan.

BAB II
 SELAYANG PANDANG RUMAH SAKIT KUSTA
 LAULENG KOTAMADIA PAREPARE

A. Sejarah singkat

Rumah sakit kusta lauleng, didirikan oleh pemerintah kolonial belanda, yaitu oleh BOW. (Berherleke op Emba Werken), pada tanggal 14 juli 1940¹, di kabupaten parepare².

Dahulu Rumah sakit kusta lauleng, bernama "Leproszerie Lauleng soreang", dan sebagai pengawas Rumah sakit kusta adalah Dr. Venstra -seorang dokter berkebangsaan belanda- dan dibantu oleh seorang mantri kesehatan asal sulawesi³.

Sebagai pengawas Rumah sakit kusta, Dr. Venstra , sangat memperhatikan keadaan penderita, sehingga keadaan cukup teratur dengan baik⁴. Para penderita kusta, mendapatkan perawatan dan pelayanan medis yang cukup memadai. Keadaan ini, terus berlanjut, sampai saat belanda harus meninggalkan kekuasaannya di Indonesia , dan selanjutnya kekuasaan penjajahan beralih ke Jepang.

¹ Dep. Kes Kodya parepare, Sejarah singkat RS. Kusta Lauleng , (parepare, PK. PKL; 1992), h. 1

² pada waktu itu, kabupaten parepare meliputi Wilayah pinrang, parepare, Barru, Sidrap, dan enrekang pada saat sekarang ini.

³ Lihat, Dep. Kes parepare, loc. cit.,

⁴ Lihat, Dep. Kes parepare, loc. cit.,

Jaman penjajahan Jepang adalah masa suram bagi bangsa Indonesia, termasuk terhadap para penderita kusta. Pemerintah Jepang tidak memperhatikan rumah sakit ini. Perawatan dan pelayanan medis tidak ada sama sekali. Sehingga pasien kusta, banyak yang terlantar hidupnya, penyakit mereka semakin parah, sehingga kelaparan dan kematian sering terjadi. Penyakit mereka saling menular, kepada yang lainnya, akibat tidak tersedianya dokter, dan obat-obatan.

Keadaan tersebut, terus berlangsung sampai pada permulaan masa kemerdekaan. Mereka senantiasa hidup di dalam ketidakpastian, tanpa perawatan dan pengobatan yang memadai. Hal itu, membuat mereka menjadi putus asa dalam menjalani kehidupan. Banyak diantaranya, menjadi pengemis, walau sebagian memaksakan untuk bekerja, sekalipun dalam keadaan sakit yang parah.

Pada tahun 1957, keadaan penderita, sedikit lebih baik dengan hadirnya seorang dokter biarawati yang juga menjabat sebagai dokter di rumah sakit umum, dan rumah sakit Fatimah Parepare, yaitu sr.Dr.Speetjeens BKK⁵. Dengan demikian -walau keadaan belum terlalu baik- para penderita kusta, kembali mendapatkan perhatian, dan menjalani pengobatan.

Ketika sr.Dr.Speetjeens dipindahkan, beliau digantikan oleh seorang dokter berkebangsaan Belgia, yaitu

⁵ Dep.Kes Parepare, op.cit., h.2

dr. J. De Baets⁶, yang selain bertugas sebagai pengawas Rumah sakit umum dan rumah sakit fatimah parepare, beliau juga bertugas sebagai pastor parepare.

Kehadiran dr. De Baets, membawa kesan tersendiri, di hati pasien. Karena selain melayani dengan pengobatan medis, beliau juga senantiasa mengusahakan untuk mencari dan menyalurkan bantuan-bantuan bagi penderita. Bahkan bantuan itu ada yang berasal dari luar negeri. Hingga dr. De Baets kembali ke Belgia pada tahun 1965, maka tugas medis selanjutnya diambil alih oleh seorang dokter biara wati, yaitu sr.dr. Johana Marten BKK⁷.

pada tahun 1968, Dinas Kesehatan kotamadia parepare, meminta kepada pihak Rumah sakit fatimah untuk saling kerja sama dalam perawatan terhadap para penderita kusta di rumah sakit kusta lauleng. Usul tersebut disambut baik oleh pihak Rumah sakit fatimah, sehingga sejak itu, para penderita kusta mulai mendapatkan perhatian yang baik, dan pelayanan medis yang memadai.

Tampaknya nasib baik penderita kusta mulai cerah ketika Drs. M. Yusuf Madjid, menjadi walikota di parepare. Beliau bersama dengan istri -Ida Yusuf Madjid-, sangat memperhatikan keadaan penderita kusta di kompleks Rumah

6. lihat, Dep. Kes parepare, op.cit., h.2

7 lihat, Dep. Kes parepare, op.cit., h.2

8 Dep. Kes. parepare, op.cit. h.2

9 Dep. Kes. parepare, op.cit., h.2

sakit ini. berbagai bantuan mengalir atas jasa dan prakarsa beliau. begitupula instansi-instansi yang ada di kotamadia parepare, senantiasa dianjurkan untuk turut peduli terhadap keadaan di kompleks Rumah sakit ini.

Setiap tahun, atau setiap ada kesempatan di kompleks Rumah sakit kusta lauleng, selalu diadakan berbagai acara yang sifatnya memberikan hiburan kepada para warga cacat kusta.

Atas prakarsa bapak M.Yusuf Madjid pula, pada tahun 1981, dibentuklah yayasan kesejahteraan Rumah sakit kusta lauleng, yang pada tahun 1982, diubah menjadi badan pembina kesejahteraan Rumah sakit penderita Kusta Lauleng. Dan sekarang ini, berubah lagi menjadi persatuan Manta Kusta Kotamadia parepare (PMKKPP), dan sebagai ketuanya adalah A.Ahmad¹⁰.

Berkat perhatian yang besar, sejak saat itu, pasien kusta -khususnya- dan warga lauleng -umumnya - , sangat bersuka cita atas perhatian yang beliau curahkan, sehingga para pasien kusta sangat menghargai dan menghormati berbagai usaha beliau. Dan atas itu semua, para penderita kusta menobatkan Ibu Ida Yusuf Madjid sebagai "mama kusta sulawesi selatan"¹¹.

¹⁰ Andi Achmad, Tokoh Masyarakat, "Wawancara" , ORW.Lauleng,Kec.Soreang, tanggal 2 april 1997

¹¹ Abd.Rahim,Mantri Kusta RSK Lauleng,"Wawancara" ORW Lauleng,Kec.Soreang, tanggal 11 april 1997

sampai saat ini, para penderita kusta, dalam hal pelayanan medis sudah cukup memadai dan teratur dengan baik. Para dokter silih berganti melayani kebutuhan para penderita.

Berikut ini beberapa dokter yang pernah bertugas di Rumah sakit kusta lauleng kotamadia parepare¹²:

- | | |
|-----------------------------|------------------------|
| - Dr. Venstra | - Dr. Willy Maliwa |
| - sr. Dr. Speetjeens BKK | - Dr. Barten de letes |
| - Dr. J. De Baets | - Dr. Camomot |
| - sr. Dr. Johana Narten BKK | - Dr. H. Wahid Baelang |
| - Dr. Maani | - Dr. Suparto |
| - Dr. Jasmine | - Dr. Boy Max Muntu |
| - Dr. Albert Hendarta MPH | |
| - Dr. Kahinpon | |

Dan untuk melengkapi sejarah singkat ini, berikut beberapa orang penderita kusta yang pertama-tama menempati Leprozerie lauleng :

- | | | |
|---------------|-------------|-------------|
| - Andi Baso, | - Imari | - Lampu' |
| - La baba | - I s a | - Lasinring |
| - Laparenta | - palemmai | - Lancu' |
| - Lasaddu | - Laremmang | - Laode |
| - Lapadang | - Lamassi | - Inabong |
| - Lamassarasi | - Laduana | - P. Kaco |
| - Lacici | - Icammu | - Wa' tunik |
| - Imare | - A l i | - Rassa |

¹² Abd. Rahim, Matri Kusta RSK Lauleng, "Wawancara" ORW Lauleng, kec Soreang, tanggal, 11 april 1997

B. Keadaan sarana dan prasarana

Rumah sakit kusta lauleng, merupakan suatu kompleks pemukiman yang terletak di ujung utara kotamadia parepare dengan luas areal, \pm 10 ha.

Lingkungan masyarakatnya merupakan satu ORW, yaitu ORW Lauleng dan dipimpin oleh seorang ketua RW. Luas area yang 10 ha. itu, dimanfaatkan sesuai dengan keadaan tanah yaitu :

- pemukiman penduduk : \pm 6 ha.
- sawah/ industri batu bata : \pm 2 ha.
- Empang milik kompleks : \pm 2 ha.

Bangunan rumah sakit kusta adalah bagian dari kompleks ini, yang terdiri dari :

- 1 bangunan poliklinik
- 1 bangsal perawatan
- 1 ruang pertemuan
- 2 perumahan karyawan
- 1 masjid
- 1 gereja
- 15 rumah panggung milik pemerintah¹³

Kegiatan-kegiatan yang dilakukan, dilaksanakan oleh beberapa pihak yang terkait, yaitu dinas kesehatan, kotamadia parepare, rumah sakit umum dan rumah sakit fatimah. kegiatan di rumah sakit ini antara lain :

¹³ zakaria, ka.Sub.Bag.TU.RSK Lauleng, "wawancara" ORW Lauleng, Kec.Soreang, tanggal 14 april 1997

- poliklinik umum pada setiap hari kamis
- pemeriksaan dokter
- balai kesejahteraan Ibu dan anak dan keluarga berencana
- perawatan bangsal

Untuk sarana obat-obatan, disediakan oleh pemerintah, dalam hal ini, melalui dinas kesehatan parepare . Sedangkan tenaga dokter disiapkan atas kerjasama antara pihak rumah sakit fatimah dengan dinas kesehatan kota - madia parepare. Tenaga medis yang tersedia di rumah sakit ini meliputi :

- Dokter kepala
- paramedis
- Laboran
- pekerja sosial
- karyawan

C. keadaan penduduk

Hingga akhir tahun 1996, Jumlah penduduk ORW lauleng, sebanyak 672 orang, dengan 194 Kepala keluarga.

TABEL I

JUMLAH PENDUDUK SEHAT DAN PENDERITA KUSTA PADA ORW LAULENG KOTAMADIA DATI II PARE PARE

NO	KELOMPOK PENDUDUK	JENIS KELAMIN		JML	%	KET
		LK	PR			
1.	PENDUDUK SEHAT	224	237	461	68,6	
2.	PENDERITA KUSTA	108	103	211	31,4	
	J U M L A H	332	340	672	100	

Sumber data : Kantor RSK, Lauleng parepare, th.1997

Data di atas, menunjukkan, bahwa sebenarnya, di kompleks Rumah sakit kusta lauleng, jumlah penderita kusta, hanya sepertiga dari jumlah seluruh penduduknya, yakni hanya 31,4 % dari 672 orang warga penduduknya.

Walau demikian, hubungan sosial kemasyarakatan, dengan masyarakat dari luar kompleks masih mengalami hambatan. dan dari hasil pengumpulan pendapat, menunjukkan bahwa dari 83 orang responden, 98 % diantaranya menyatakan merasa sulit bergaul dengan penderita cacat kusta.

TABEL II
TANGGAPAN MASYARAKAT TENTANG BERGAUL
DENGAN PARA PENDERITA KUSTA

NO	TANGGAPAN MASYARAKAT	JML.	PROSENTASE (%)	KET
1.	SULIT BERGAUL	81	98	
2.	KADANG-KADANG SULIT	2	2	
3.	TIDAK MENGALAMI KESULITAN	--	--	
	J U M L A H	83	100	

Sumber data : Diolah dari angket item nomor 11

Sulitnya interaksi sosial tersebut, disebabkan karena beberapa faktor, diantaranya, adalah rasa jijik terhadap keadaan penderita kusta. Sedangkan di sisi lain, para penderita kusta, juga merasa minder dengan keadaan dirinya.

Kesenjangan interaksi ini, memberikan kesan, seolah-olah mereka terisolasi dari pergaulan masyarakat. Namun demikian, para penderita kusta, tetap menjalani aktivitas hidup, dengan berbagai usaha yang mereka lakukan, seperti menjadi abang becak, pengrajin batu bata, bertukang, dan sebagainya.

Kehidupan keagamaan berjalan dengan cukup baik, dengan jumlah penduduk muslim, hampir 100%. Hal ini, dapat dilihat dari minat warga masyarakat dalam mengikuti setiap acara-acara keagamaan.

TABEL III

MINAT MASYARAKAT LAULENG DALAM
MENGIKUTI ACARA KEAGAMAAN

NO	MINAT MASYARAKAT	JML.	PROSENTASE (%)	KET.
1.	SANGAT SENANG	80	100	
2.	KURANG SENANG	--	--	
3.	TIDAK SENANG	--	--	
	J U M L A H	80	100	

Sumber data : diolah dari angket item nomor 7

Di ORW. Lauleng, persatuan masyarakat sangat tinggi dan jiwa gotong royong mereka sangat besar. Mereka senantiasa bahu membahu dalam memelihara lingkungannya. Setiap hari jum'at, para warga masyarakat, melaksanakan

kerja bakti jum'at bersih. salah satu kelebihan sikap masyarakat lauleng yang lain adalah sikap kebersamaan, dan jiwa gotong royong mereka yang tinggi¹⁴. prinsipnya, mereka adalah warga masyarakat yang senasib, sehingga rasa persaudaraan di antara mereka sangat besar.

Di lingkungan ini, seorang ketua adalah orang yang sangat dihormati, di samping beberapa tokoh masyarakat lainnya seperti Imam masjid, orang tua dan sesepuh kampung.

perlu pula diketahui, bahwa di kompleks rumah sakit ini, warganya tidak hanya berasal dari satu daerah, tetapi berasal dari berbagai daerah yang ada di sulawesi selatan. bahkan ada yang berasal dari luar sulawesi.

¹⁴ Andi Ahmad, Tokoh masyarakat, "Wawancara", ORW Lauleng, Kec. Soreang, tanggal 2 mei 1997

BAB III

PENYAKIT KUSTA DAN EFEKNYA TERHADAP KEADAAN
PSIKHIS PENDERITAA. pengertian penyakit kusta

Dari sekian banyak penyakit, penyakit kusta, merupakan salah satu penyakit yang ditakuti. Walaupun penyakit kusta bukan merupakan masalah kesehatan masyarakat di Indonesia, karena angka penderita, hanya berkisar "satu penderita, perseribu penduduk"¹, tetapi, karena angka penyebarannya tidak merata, maka di beberapa daerah, terdapat cukup banyak penderita, dengan beragam permasalahannya.

Kurangnya pengetahuan tentang penyakit ini, sering menimbulkan banyak problema, bukan hanya bagi orang yang sehat, tetapi terlebih lagi bagi orang yang menderita penyakit tersebut. Masalah yang muncul, bahkan jauh lebih kompleks lagi, karena penyakit kusta yang menyerang fisik/ anggota badan, dapat mempengaruhi keadaan psikhis seseorang.

sebelum lebih jauh membahasnya, terlebih dahulu harus dipahami, apa yang dimaksud dengan penyakit kusta.

¹ Departemen Kesehatan RI. Penyakit Kusta Dalam Gambar, Cet. 2, (Jakarta : Dep. Kes 1983), h.v

Dalam Ilmu kedokteran, kusta adalah :

Salah satu jenis penyakit menular dan menahun, yang menyerang pada kuliati dan syaraf tepi (Syaraf anggota badan) dan muka), yang penyebabnya ditimbulkan oleh kuman kusta. ²

Oleh karena penyakit kusta dapat menyebabkan cacat, kematian, serta mudah menular, maka penyakit ini, dikelompokkan sebagai penyakit yang berbahaya.

Penularan penyakit kusta dapat terjadi, bila penderita kusta kontak langsung dengan orang yang sehat, dalam waktu yang lama, dan itupun tergantung kepada imunitas atau daya tahan tubuh seseorang terhadap kuman kusta.

Apabila seseorang tertular penyakit kusta, maka akan muncul tanda-tanda sebagai berikut :

- bercak keputihan seperti panu
- kulit membengkak kemerahan
- Bintil-bintil kemerahan tersebar di kulit ³

Bila tanda-tanda penyakit mulai muncul , maka sebaiknya, segera ke dokter, karena bila penyakit ini, dibiarkan, akan mengakibatkan penyakit yang bertambah parah, dan dapat menyebabkan cacat pada anggota badan. Dan bila sudah dalam keadaan yang parah, akan menyebabkan otot-otot menjadi lemah, jari-jari tangan dan kaki , menjadi kaku

² I b i d.,h.1

³ I b i d.,h.24

Mengingat penyakit kusta termasuk penyakit yang menyerang secara total dan menyebar di seluruh anggota badan, maka pengobatan terhadap penyakit ini, memerlukan waktu yang lama. Mereka harus menjalani pengobatan yang teratur dan intensif, karena pengobatan yang tidak kontinyu, akan memberikan efek yang kurang baik.

Dalam hal pengobatan ini, sampai pada tahun 1981 penderita kusta harus memakan obat cukup lama, yaitu kira-kira antara 3 sampai dengan 10 tahun, atau bahkan lebih. tergantung kepada gejala dan perkembangan dari-penyakitnya.

"Bagi penderita kusta kering, cukup makan obat secara teratur terus menerus, selama tiga sampai lima tahun"⁴. Dan penderita kusta basah, perlu makan obat, lebih lama, meskipun sudah tidak aktif lagi.

Mulai tahun 1982, oleh Organisasi Kesehatan se-dunia (WHO), menetapkan dalam rapat mereka di Geneve (swiss), pada bulan oktober 1982, menetapkan bahwa peng-obatan penderita, sekurang-kurangnya 6 (enam) bulan , sampai 2 (dua) tahun, yaitu dengan kombinasi Lamfrene, ditambah DDS, ditambah dengan Refamficin. Dan pengobatan itu berlangsung terus menerus selama waktu yang ditentu-kan oleh dokter.

⁴ I b i d .,h.9.

Sesudah masa pengobatan, perlu diadakan pemeriksaan secara berkala dan teratur, selama 6 (enam) bulan, atau satu tahun sekali, selama empat sampai lima tahun.⁵

Terhadap para penderita kusta, ketabahan serta kesabaran di dalam menjalani pengobatan adalah hal yang penting, dalam rangka menuju proses kesembuhan. dan hal ini, sangat erat kaitannya dengan kondisi jiwa seseorang. Artinya, kesiapan kondisi mental harus benar-benar mantap sehingga tidak menimbulkan kegoncangan jiwa.

B. Rasa . Cemas penderita

Untuk memudahkan pemahaman, maka perlu adanya , batasan-batasan khusus tentang cemas dalam bahasan ini.

Seorang ahli yang bernama "Maeserman", memberikan batasan tentang cemas, yakni "keadaan tegang yang umum , yang timbul ketika terjadinya pertentangan antara dorongan-dorongan dan usaha individu untuk menyesuaikan diri"⁶.

pengertian di atas, memberikan makna bahwa cemas itu adalah bentuk lahir dari proses emosi yang bercampur baur ketika terjadi frustrasi dan komplik.

⁵ I b i d.,h.31

⁶ Mustafa Fahmi, al-Shihah al-Nafsiyah Fi al-Ussrat wa al-Madrasat, diterjemahkan Zakiyah Daradjat, dengan judul, Kesehatan Jiwa Dalam Keluarga, Sekolah dan Masyarakat, jilid II, (Jakarta :Bulan Bintang : 1977),h.26

Lebih jauh ,Sigmund Freud, membagi cemas ke dalam tiga kategori, yaitu :

- cemas obyektif,
- cemas penyakit
- cemas moral.⁷

Terhadap para penderita kusta, cemas itu muncul karena adanya faktor penyebab, yakni penyakit kusta yang mereka derita. Cemas karena penyakit ini, pada umumnya, disebabkan karena adanya situasi tertentu yang selalu mereka bayangkan.

pendapat ~~yang~~ di atas, dapat kita justifikasi , dengan melihat data, akan kenyataan yang di alami oleh penderita penyakit kusta, sebagai berikut :

TABEL IV
PERASAAN CEMAS YANG MUNCUL PADA PENDEBITA
PENYAKIT KUSTA

NO	KEADAAN PERASAAN	JML.	PROSENTASE (%)	KET.
1.	MERASA CEMAS	64	80	
2.	KADANG-KADANG	16	20	
3.	TIDAK MERASA CEMAS	--	--	
	J U M L A H	80	100	

Sumber data : diolah dari angket item nomor 3

⁷ I b i d.,h.27

Data di atas memberikan gambaran bahwa sebagian besar, penderita kusta mengalami kecemasan terhadap penyakit yang mereka alami. Kecemasan itu muncul dan dapat diketahui dengan melihat beberapa gejala, yang biasa muncul, berupa gejala-gejala fisiologis dan gejala-gejala psikologis.⁸

Gejala-gejala psikologis, misalnya "hilang nafsu makan, lesu, selalau merasa takut, dan merasa akan terjadi bahaya⁹. . . hilang kepercayaan dan ketenangan dan ingin lari dari menghadapi suasana hidup¹⁰.

uraian di atas , menunjukkan bahwa penyakit kusta memberikan dampak terhadap kondisi jiwa penderita kusta, yakni munculnya kecemasan. Timbulnya keadaan ini, sangat erat kaitannya dengan bayangan akan beban resiko yang akan mereka terima, seperti cacat dan pengobatan yang begitu lama¹¹.

para penderita kusta ,selalu diliputi trauma, akan bayangan cacat seumur hidup, yang menyebabkan mereka merasa tersisih dari pergaulan masyarakat.

⁸ Lihat, I b i d.,h.29

⁹ Lihat, I b i d.,h.29

¹⁰ Lihat, I b i d.,h.29

¹¹ Lihat, Dep Kes RI.,op.cit.,h.9

Illusi yang menghantui seperti itu, menyebabkan mereka menjadi cemas, merasa frustrasi dengan keadaan hidup dan masa depannya. Mereka menjadi malas, dan kehilangan gairah hidup.

Kesadaran akan apa yang telah terjadi pada dirinya, di mana dulu dia memiliki anggota badan, yang berfungsi dengan sempurna, membuat kecemasan itu makin menjadi-jadi.

"Adler",- seorang psikolog- telah membuktikan, tentang adanya hubungan rasa cemas itu, dengan perubahan-perubahan yang terjadi pada fungsi-fungsi anggota yang kurang pada tubuh.

. . . bahwa ada hubungan antara rasa kekurangan, dengan kondisi jiwa, . . . dan kekuarangan pada salah satu anggota badan, selalu mempengaruhi kehidupan kejiwaan pada orang. 12

Karena ia merasa kurang pada dirinya, maka bertambahlah rasa kurang amannya, selanjutnya timbul lah kecemasan..

Walaupun rasa cemas, gelisah dan rasa takut, adalah hal yang wajar, pada setiap manusia normal. Namun apabila rasa cemas itu dibiarkan berlarut-larut, akan berkembang menjadi beban batin dan jiwa.¹³

12 Mustafa Fahmi, op.cit.,h.32

¹³ Lihat, Bambang Marhijanto, Teknik Menciptakan Ketenangan Jiwa, (Surabaya; Bintang Pelajar, 1987), h.55

Bambang Marhijanto, mengemukakan :

Rasa takut bukan hanya emosi yang normal, tetapi juga emosi yang esensial. Orang yang sama sekali, tidak merasa takut, berarti ia berada dalam bahaya yang serius . . ., bila rasa takut itu, dibiarkan berlarut-larut, dan berkembang menjadi raja dan di dalam batin kita, maka muncullah sesuatu yang menghantui perasaan, rasa was-was dan gelisah. 14

Dari uraian di atas, tampak bahwa rasa cemas yang tidak pada tempatnya, adalah gejala yang tidak wajar dan perlu diatasi dengan segera.

C. Rasa minder penderita

Diantara masalah yang sering muncul di kalangan penderita kusta adalah perasaan minder atau perasaan rendah diri. Faktor ini, dapat menjadi penyebab bagi para cacat kusta, sehingga tidak dapat atau segan bergaul dengan masyarakat luas. Gejala selanjutnya, adalah munculnya efek yang lain, seperti mudah marah dan tersinggung, karena setiap kata, sikap dan tindakan orang, mudah ditanggapi dan disangkanya sebagai menyinggung dirinya.

Timbulnya rasa minder, merupakan rentetan dari rasa cemas, rasa was-was dan kegelisahan yang dialami, oleh penderita kusta. Orang yang selalu merasa minder atau rendah diri, biasanya serba salah tingkah, dan sering merasa canggung untuk berbuat.

¹⁴ I b i d.,h.55

pada bahagian yang lain, Dr. Abdul Azis el-Quusyi mensinyalir hal tersebut, dengan mengemukakan bahwa :

Diantara sifat yang banyak terjadi, yang erat kaitannya dengan takut adalah kurangnya rasa bebas, dari diri individu. Hal itu biasanya menunjukkan hilangnya rasa aman atau adanya rasa takut. Diantara gejala kelemahan itu adalah ragu-ragu, lidah rasa terkunci, dihadapan orang banyak, gagap, murung, malu tidak dapat berfikir bebas, tidak berani, merasa akan terjadi bahaya, bertambah takut, . . . semua sikap itu dikumpulkan dalam apa yang dinamakan oleh orang dengan rasa rendah diri, atau kurang percaya diri . . . bahwa sifat itu, akan menghambat kemajuan dan mengguncangkan pribadi. 15

Mengatasi masalah ini, memang cukup sulit, karena di satu pihak, orang-orang yang sehat, merasa sulit untuk bergaul¹⁶ secara aktif. Dan sebaliknya, para penderita kusta merasa minder dengan keadaan dirinya, Akibatnya, sulit untuk terjadi interaksi yang baik.

Data angket, menunjukkan bahwa pada umumnya , mereka merasa enggan untuk bergaul dengan orang luar , -yang sehat- karena merasa minder.

perhatikan data tentang hal tersebut pada tabel berikut ini :

15. prof. Dr. Abdul Azis el-Quusyi, Ushus al-shihah al-Nafsiyah, diterjemahkan Zakiyah Daradjat, dengan judul Pokok-pokok Kesehatan Jiwa/ mental, Cet. I, (Jakarta : Bulan Bintang, 1975), h. 131

16 Lihat, tabel II, BAB III skripsi ini, tentang tanggapan masyarakat dalam bergaul dengan penderita cacat kusta.

TABEL V

PERASAAN MINDER PADA PENDERITA CACAT
KUSTA DI RUMAH SAKIT KUSTA LAULENG.

NOMOR	KEADAAN PERASAAN	JML.	PROSENTASE	KET.
1.	MERASA MINDER	68	85	
2.	KADANG-KADANG	13	15	
3.	TIDAK MERASA MINDER	--	--	
Y	J U M L A H	80	100	

Sumber data : Diolah dari item angket Nomor 4

Data dari tabel di atas, memberikan gambaran dengan jelas, bahwa tidak ada satupun penderita kusta, yang tidak merasa minder dengan keadaan dirinya.

Tampaknya perasaan minder di kalangan penderita kusta, erat kaitannya dengan keadaan kondisi fisik mereka, di mana kondisi fisik yang cacat dan tampak menjijikkan, menyebabkan orang enggan bergaul dengannya. Hal ini, sangat mempengaruhi, keadaan dan kondisi kejiwaan mereka, khususnya perasaan percaya diri mereka menjadi hilang. Akibatnya, mereka dapat berubah menjadi orang yang pesimis, dan tidak memiliki gairah hidup.¹⁷ Efek negatif yang lainnya adalah sikap ketergantungan kepada orang lain.

¹⁷ Lihat, Azis el-quusy, loc.cit.

masaalah ini, memang perlu untuk diatasi sedini mungkin, dimana diperlukan adanya komunikasi yang baik, antara para penderita kusta dengan orang-orang dari luar yang sehat. Dengan komunikasi yang baik dan harmonis, sedikit banyaknya akan memberikan dorongan kepada mereka, untuk dapat kembali aktif dan merasa optimis.

Memang beberapa akibat yang sering timbul terhadap para penderita kusta, yang menyebabkan mereka merasa minder dan merasa tersisih dari pergaulan, diantaranya :

- Sukar diterima dalam pergaulan sehari-hari, bila tanda-tanda kusta mulai jelas
- dapat dihentikan dari pekerjaannya
- keluarganya sering diganggu atau diejek
- tidak dapat atau sukar dijual hasil usahanya kepada masyarakat
- Sukar mengikuti berbagai acara-acara sosial yang dilaksanakan.¹⁸

sikap seperti ini, sebenarnya terlalu berlebihan, serta kurang proporsional. Sehingga anggapan keliru semacam ini, perlu untuk diluruskan dan diberikan pengertian, sehingga diantara keduanya (orang yang sehat dan penderita kusta), terjadi interaksi yang baik, dan dapat hidup harmonis sebagaimana layaknya.

~~Rasa minder~~ yang muncul di kalangan penderita kusta adalah hal yang tidak wajar. Dan bila rasa minder ini dibiarkan berlarut, akan mempengaruhi kondisi jiwa.

¹⁸ Lihat, Dep Kes RI, op.cit., h.35

BAB IV

TERAPI AGAMIS TERHADAP PENYANDANG CACAT KUSTA
 DI KOMPLEKS RUMAH SAKIT KUSTA LAULENG
 KOTAMADIA PARE PARE

A. peranan Agama dalam Terapi Terhadap penyandang cacat kusta

Sebelum membahas tentang bagaimana Agama menjadi terapi dalam penyembuhan penyakit-penyakit kejiwaan, ada baiknya lebih dahulu memahami apa yang dimaksud dengan kesehatan dan kesehatan jiwa, serta bagaimana Agama Islam menempatkan esensi kesehatan dalam kehidupan.

Dalam literatur Islam, telah sama dipahami bahwa tujuan pokok kehadiran Islam, adalah untuk memelihara Agama, jiwa, akal, harta, keturunan dan lain sebagainya, termasuk di dalamnya masalah kesehatan¹. Dan setidaknya, ada dua istilah literatur keagamaan yang digunakan untuk menunjuk tentang pentingnya kesehatan dalam pandangan Islam, yaitu kata "sehat" dan "afiat". kata ini sering kita dengar menjadi kata "sehat wa al-āfiat".²

Walaupun tampaknya kedua kata itu sinonim, namun bila dilihat lebih tajam ternyata ~~memiliki~~ memiliki makna yang berbeda.

¹ Dr.M.Quraish Shihab, Wawasan Al-Qur'an, Cet.III (Bandung :Mizan,1996),h.181

² I b i d.,h.181

seperti yang dikemukakan oleh Dr.M.Qurais Shihab

kata afiat diartikan sebagai perlindungan Allah untuk hamba-Nya dari segala macam tipu daya, sedangkan kata sehat adalah keadaan yang baik dari segenap anggota badan.³

Dengan demikian, "sehat" dalam pengertian ini, terbatas maksudnya pada anggota badan semata. Sedangkan kata afiat adalah dalam pengertian yang luas.

Sebagai contoh adalah bila sepasang kaki dapat berfungsi dengan baik, -yaitu berjalan- maka kaki itu termasuk dalam kategori sehat, artinya kaki sudah sesuai dengan fungsinya. Sedangkan dalam pengertian "Afiat", kaki yang afiat adalah kaki yang senantiasa melangkah dan mengunjungi obyek-obyek atau tempat yang baik dan berguna. Sebaliknya walaupun dia dalam keadaan sempurna sehat dan tanpa cacat tetapi dilangkahkan pada hal - hal yang dilarang, maka kaki itu tidak afiat.

Namun begitu, kata sehat dan afiat, keduanya menunjuk pada beberapa persamaan. Bahkan lambat laun di dalam masyarakat, penggunaan kata sehat dipahami sama dengan kata afiat itu sendiri, sehingga untuk menetapkan pengertian kesehatan, maka maksudnya mencakup keduanya secara keseluruhan.

Majelis Ulama Indonesia (MUI), menetapkan suatu kesimpulan tentang pengertian sehat, yaitu :

³ I b i d.,h.182

bahwa kesehatan adalah ketahanan jasmani dan rohaniah serta sosial yang dimiliki manusia sebagai karunia Allah kepadanya yang wajib disyukuri dengan mengamalkan tuntunan-Nya dan memelihara serta menjaganya.⁴

Di dalam tuntunan Agama Islam, banyak dijumpai petunjuk tentang pentingnya kesehatan. sabda Nabi saw.

حدثنا ابن مقاتل اخبرنا عبد الله اخبرنا الاوزاعي قال حدثني يحيى بن كثير
قال حدثني ابو سلمة بن عبد الرحمن قال حدثني عبد الله بن عمر بن العاص
(رضي الله عنهما) قال لي رسول الله صلى الله عليه وسلم

5 فإن لجسدك عليك حقاً (رواه البخاري)
yang artinya, sesungguhnya badanmu mempunyai hak atas diri

kamu. Karena itu, tentang pentingnya kesehatan ditemukan, sekian banyak petunjuk, baik dalam Al-Qur'an, maupun Hadis Rasulullah saw. Dari sini dapat dipahami, bahwa Islam adalah agama yang universal, lengkap dan meyeluruh, yang telah menetapkan syariat, yang berhubungan dengan hidup jasmani dan rohani⁶.

Di atas telah disinggung tentang kesehatan fisik atau jasmaniah dan kesehatan jiwa atau rohaniah. Apabila kesehatan fisik /jasmani menyangkut anggota badan, yang dapat dilihat, maka kesehatan jiwa jauh lebih kompleks sehingga untuk memberikan batasa pengertian tidak jarang muncul beberapa pendapat.

⁴ I b i d., h. 182

⁵ Abu Abdullah Muhammad Ibnu Ismail al-Bukhary, Matan al-Bukhary, Juz. I, (Mesir, Maktabah al-Nasiriyah, tt.) h. 338

⁶ N. Anwas, Wahai Jiwa yang Tenteram, Cet. Pertama, (Surabaya : Bungkul Indah, 1996), h. 9

Menurut prof Dr. Zakiyah Daradjat, mental diartikan sebagai :

. . . semuan unsur-unsur jiwa, termasuk fikiran emosi, sikap (attitude) dan perasaan yang dalam keseluruhan dan kebulatannya akan menentukan corak laku serta cara menghadapi sesuatu hal yang menekan perasaan, mengecewakan atau menggembirakan, menyenangkan dan sebagainya.⁷

Sesungguhnya kesehatan jiwa / mental, mempunyai pengertian dan batasan yang banyak. Namun dalam bahasan ini, akan dikemukakan dua pengertian untuk mendapatkan batasan yang dapat digunakan, sehingga tidak terjadi perbedaan dalam istilah penulisan skripsi ini.

Dr. Mustafa Fahmi memberikan batasan pengertian, sebagai berikut :

pengertian pertama dari kesehatan jiwa adalah, terbebasnya seseorang dari berbagai penyakit jiwa dan gangguan kejiwaan. . . sedangkan pengertian yang kedua dari kesehatan jiwa adalah dalam pengertian yang luas dan utuh.⁸

Bila batasan pertama diperpegangi, maka akan diperoleh pengertian kesehatan jiwa dalam skop sempit, dan terbatas.

pengertian di atas juga tidak dapat mencakup semua keadaan kesehatan jiwa, karena boleh jadi ada orang yang terlepas dari gejala penyakit jiwa, akan

⁷ prof Dr. Zakiyah Daradjat, pendidikan Agama, Dalam pembinaan Mental, Cet. III, (Jakarta: Gunung Agung) h.35

⁸ Mustafa Fahmi, al-Shihah al-Nafsiyah fi al-Ussrat wa al-Madrasati, diterjemahkan Zakiyah D, dengan judul : Kesehatan jiwa dalam keluarga sekolah dan Masyarakat, jilid II, (Jakarta : Bulan Bintang : 1977), h.21

tetapi ia selalu merasa was-was. Dan orang seperti itu, tidak menikmati kesehatan jiwa, meskipun pada yang bersangkutan, tidak terdapat gejala-gejala penyakit jiwa.

Sedang pengertian yang kedua, kesehatan jiwa dilihat secara utuh. Seorang dalam hal ini adalah orang yang dapat hidup dengan serasi dan aman, baik terhadap dirinya, dengan orang lain, maupun terhadap tugas-tugas mereka di masyarakat.

Orang yang memiliki stabilitas jiwa yang mantap akan sunyi dari berbagai guncangan, penuh vitalitas, dan dapat menerima dirinya, serta tidak terdapat adanya ketidakserasian sosial. Mereka berkelakuan yang menunjukkan kestabilan jiwa, emosi dan pikiran, dalam berbagai lapangan,

Sejalan dengan apa yang dikemukakan di atas, Dr.Zakiyah daradjat, menyebutkan bahwa kesehatan mental adalah :

Terhindar dari gangguan dan penyakit kejiwaan, mampu menyesuaikan diri, sanggup menghadapi masalah masalah dan kegoncangan biasa, adanya keserasian fungsi-fungsi jiwa (tidak ada komplik), dan merasa bahwa dirinya berguna, berharga dan bahagia, serta dapat menggunakan potensi yang ada padanya seoptimal mungkin.⁹

⁹ zakiyah daradjat, Islam dan Kesehatan Mental, Cet.III,(Jakarta :Gunung Agung;1983),h.9

Dapatlah dipahami bahwa orang yang sehat mentalnya adalah orang yang dapat merasakan kebahagiaan hidup, mereka dapat merasakan bahwa dirinya berguna, berharga, mampu menggunakan segala potensi yang ada padanya, dan mampu menyesuaikan diri serta terhindar dari kegelisahan-kegelisahan.

Dr. Mustafa Fahmi mengatakan :

. . . Orang yang seperti itu, dalam pandangan kesehatan jiwa adalah wajar, karena ia mampu menguasai faktor-faktor yang dapat menyebabkan frustrasi, atau keputusasaan. Bahkan ia sanggup menguasai faktor-faktor yang secara temporer menekan, tanpa lari kepada hal-hal yang dapat mengimbangi kelemahan atau kekurangan itu. Ia dapat bertahan menghadapi komplikasi hebat dan kesukaran hidup sehari-hari. Ia tidak menderita, kecuali sedikit kelemahan dan kegagalan. Ia dapat menolong dirinya dengan pandangan jauh dan kemampuan untuk menguasai diri.¹⁰

Kondisi mental memang sangat menentukan dalam hidup ini. Apabila kesehatan mental terganggu akan tampak gejalanya dalam segala aspek kehidupan, seperti perasaan, pikiran, kelakuan dan kesehatan.

Melihat betapa urgennya kesehatan jiwa di dalam kehidupan seseorang, maka diperlukan kesadaran akan hal tersebut. Khusus di kalangan penderita kusta, munculnya rasa cemas dan rasa minder perlu diberikan solusi. Karena dengan membiarkan hal tersebut berlarut-larut, akan mengakibatkan timbulnya komplikasi jiwa yang berkepanjangan.

¹⁰ Mustafa Fahmi, loc.cit.

Dengan memahami betapa besar peranan kesehatan jiwa dalam menunjang kelangsungan hidup, maka harus di sadari bahwa pokok penyelesaiannya, adalah kemauan, dan keyakinan bahwa dia dapat keluar dari setiap masalah yang dihadapinya. masalahnya adalah bagaimana memunculkan keyakinan itu, yakni bagaimana menumbuhkan rasa percaya diri, serta menghilangkan rasa cemas, yang selalu menghantui. Di sini diperlukan kesabaran serta ketabahan yang tinggi.

Duane Schultz, mengatakan :

Orang yang sehat secara psikologis, mengetahui diri mereka, siapa dan apa. Orang-orang serupa itu menyadari kekuatan-kekuatan dan kelemahan-kelemahan, . . . dan umumnya mereka sabar dan menerima terhadap hal-hal tersebut. 11

Jika ilmu jiwa banyak berbicara tentang perasaan dan ketentraman jiwa, maka Agama memberikan berbagai pedoman dan petunjuk, agar ketentraman jiwa dapat tercapai. Dalam literatur Islam, banyak ayat-ayat dari Al-Qur'an dan beberapa hadist Rasulullah saw, yang menyebutkan tentang bagaimana ajaran Agama, membekali terapi terhadap penyembuhan penyakit-penyakit kejiwaan. beberapa diantaranya sebagai berikut:

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ
تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ

11 Duane Schultz (ed), psikologi pertumbuhan, cet.1 (Yogyakarta : Kanisius, 1991), h.198

'(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah, hanya dengan mengingat Allah-lah hati menjadi tenteram! 12

Firman Allah dalam QS.Al-A'raf (7) : 35

فَمَنْ أَتَّقَىٰ وَأَصْلَحَ فَلَا حُوفٌ عَلَيْهِمْ وَلَا هُمْ يَحْزَنُونَ

'Maka barangsiapa yang bertakwa dan mengadakan perbaikan, tidaklah ada kekhawatiran terhadap mereka dan tidak (pula) mereka bersedih hati' 13

Firman Allah dalam QS.Al-Baqarah (2) : 153

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلَاةِ إِنَّ اللَّهَ مَعَ الصَّابِرِينَ

'Wahai orang-orang yang beriman, jadikanlah sabar dan shalat sebagai penolongmu, sesungguhnya Allah beserta orang-orang yang sabar' 14

Demikianlah beberapa ayat yang menyangkut perasaan dan ketenangan jiwa. Dalam ayat pertama jelas di tegaskan bahwa ketenangan jiwa itu, dapat dicapai dengan ingat kepada Allah SWT.

pada ayat kedua, disebutkan bahwa rasa takwa dan perbuatan baik adalah pencegahan terhadap rasa takut dan perasaan sedih. sedang pada ayat ke tiga Tuhan menunjukkan jalan bagaimana cara mengatasi kesukaran dan

¹² Departemen Agama RI, Al-Qur'an dan Terjemahnya, (Jakarta :PT.Bumi Restu), th.1976, h.373

¹³ I b i d., h. 226

¹⁴ I b i d., h. 38

problema hidup, yaitu dengan kesabaran dan beribadah kepada Allah SWT.

Dari segi ilmu jiwa, memang telah dikemukakan sejumlah teori tentang teknik penyembuhan komplik jiwa. Tetapi dari segi Agama -yang kita tahu dan yakin banyak memberikan kontribusi tentang bagaimana menciptakan ketenangan jiwa, - ternyata belum sepenuhnya dapat kita olah dengan sedemikian baik. Sehingga kita tidak mengetahui dan merasakan manfaatnya.

padahal dengan berpegang kepada Al-Qur'an dan petunjuk Nabi saw. hidup akan menjadi tenang dan tenteram. Dr. Ahmad Syafi'i Ma'arif, menandaskan hal tersebut, dengan mengemukakan :

Al-Qur'an adalah sebuah kitab petunjuk moral yang komprehensif dan sempurna, berasal dari langit untuk kebaikan manusia dan alam semesta. Kitab ini, memberi kebebasan kepada manusia untuk mengatur hidupnya, menuju kebahagiaan dan kecemerlangan lahir dan batin di atas landasan iman dan bingkai moral yang kukuh dan abadi.¹⁵

N. Anwas lebih tegas lagi mengemukakan, bahwa :

Satu-satunya yang dapat mengatasi masalah adalah, Agama. Islam sanggup menghadapi tantangan ini, dan peranan Islam sangat besar dalam menyelesaikan problema kejiwaan.¹⁶

Keterbatasan pemahaman masyarakat tentang ajaran Agama adalah salah satu faktor penghambat dalam

¹⁵ Dr. Ahmad Syafi'i Ma'arif, Membumikan Islam, cet. 2, (Yogyakarta; pustaka pelajar: 1995), h. 20

¹⁶ N. Anwas, loc. cit.

metode penyembuhan ini. penelitian yang pernah dilakukan tentang kesadaran Agama masyarakat lauleng ,menarik kesimpulan tentang adanya keterbatasan itu¹⁷.

pada sejumlah masyarakat yang awam akan ajaran Agama, mereka hanya memahami Agama dalam skop yang sempit, yakni hanya dalam hal-hal ibadah semata.pada hal mestinya harus dipahami bahwa Agama Islam memiliki jangkauan yang luas, meliputi seluruh aspek kehidupan umat manusia.

Olehnya itu, yang esensial mengenai metode penyembuhan ini, adalah pemahaman terhadap ajaran Agama dan pelaksanaan ajarannya dalam kehidupan sehari-hari.

perlu diketahui, bahwa kegoncangan jiwa sebenarnya tidak perlu terjadi, seandainya setia Insan dapat dengan penuh kesungguhan mengaktualisasikan ajaran Agama dalam kehidupan sehari-hari.

Menjadi terapist terhadap para penderita masalah masalah kejiwaan, bukanlah hal yang mudah untuk dilaksanakan. Namun pengalaman di dalam dunia terapi menunjukkan bahwa pengobatan itu dapat berhasil dengan baik bila dia disandarkan pada ajaran Agama.¹⁸

¹⁷ lihat, Norma Lawakka, "Analisa Tentang Kesadaran Beragama Masyarakat penderita penyakit Kusta Di Lauleng Kotamadia parepare", skripsi, parepare : Fak-Tar IAIN Alauddin, tahun 1987.

¹⁸ lihat, prof Dr.Aulia, Agama dan Kesehatan Mental/Jiwa, Cet.IV, (Jakarta :Bulan bintang, 1980), h.14

sebenarnya, metode penyembuhan melalui Terapi Agama, bukanlah paradigma baru dalam dunia Islam, karena Islam memang hadir sebagai petunjuk, pedoman dan penentram hati manusia.

Tidaklah mengherankan, bila para Ahli Kejiwaan, menyadari pentingnya posisi Agama dalam proses penyembuhan berbagai komplik jiwa.¹⁹ Berikut beberapa pendapat, mengenai hal tersebut :

Prof Dr.C.J.Jung, mengatakan :

Diantara sekian pasien saya yang tuanya separo umur (lebih dari 35 tahun), tidak ada seorangpun, yang faktor kejiwaan penyakitnya tidak berhubungan dengan Agama. 20

Dr.Hadfield, bercerita tentang pengalamannya :

Saya telah mencoba menyembuhkan penderita kerusakan keseimbangan syaraf, dengan jalan mengisyaratkan ketenangan dan kepercayaan, tetapi usaha itu, baru berhasil dengan baik, sesudah ia dihubungkan dengan keyakinan akan kekuasaan Tuhan. 21

Robert C.Peale, mengemukakan pula :

Berkat kepercayaan si luka atau si sakit yang bersangkutan, saya sebagai dokter ahli bedah, selalu melihat penyembuhan-penyembuhan yang disangka tidak mungkin. Saya melihat pula, hasil-hasil yang tidak menyenangkan karena percobaan penyembuhan dengan Agama saja atau dengan ilmu pengetahuan saja. Oleh karena itu saya berkeyakinan bahwa ada hubungan yang pasti dan tetap antara Agama dan Ilmu pengetahuan. Dan Tuhan memberikan kedua-duanya sebagai senjata, untuk melawan penyakit dan kesedihan..... 22

¹⁹ Lihat, Dr.Nico Syukur Dister, pengalaman dan Motivasi Beragama, (Jakarta :Lappenas : 1982),h.105

²⁰ Dr.Aulia, op.cit.,h.14

²¹ Dr.Aulia, op.cit.,h.16

²² Dr.Aulia, op.cit.,h.16

Dari uraian di atas, jelas betapa pentingnya Agama, dalam memberikan solusi terhadap berbagai problema hidup manusia, khususnya dalam pembinaan mental.

Dalam bidang terapi komplik jiwa, Agama tampil sebagai satu kekuatan determinan yang mampu menjadi obat bagi yang mengalami komplik jiwa. Dengan adanya kesadaran itu, akan terbukalah wawasan dan pandangan akan perlunya memahami Agama secara lebih mendalam.

Dr. Zakiyah Daradjat mengemukakan :

pembangunan mental tak mungkin tanpa menanamkan jiwa Agama pada tiap-tiap orang. . . , mental yang sehat adalah yang iman dan taqwa kepada Allah SWT, dan mental yang demikian, akan membawa kepada perbaikan hidup dalam masyarakat dan bangsa.²³

Dengan demikian, orang yang benar-benar menjalankan ajaran Agama, tidak akan cepat putus asa. Tetapi ia akan menghadapinya dengan tenang. Dengan cepat, ia akan ingat kepada Tuhan. Dengan ketenangan batin, ia akan dapat menganalisa sebab-sebab dari kekecewaannya, sehingga ia akan dapat menghadapi gangguan perasaan atau gangguan jiwa akibat kekecewaan itu. Ia tidak akan menjadi putus asa atau pesimis dalam hidupnya.

²³ zakiyah daradjat, op.cit., h.40

Bahkan Dr. Zakiyah Daradjat lebih lanjut, mengemukakan sebagai berikut :

Jika masalah ini, kita kaji dan tinjau dari segi Agama, maka akan kita dapatkan perbedaan antara orang yang beragama dan orang yang tidak beragama. Bagi orang yang beragama, kesukaran atau bahaya sebesar apapun, yang harus dihadapinya, ia akan waras dan ber-sabar, karena ia merasa bahwa kesukaran dalam hidup itu, merupakan bagian dari cobaan Allah swt. kepada hamba-Nya yang beriman. 24

B. Memantapkan Iman Untuk Menumbuhkan percaya Diri

Dalam Agama Islam, keimanan adalah prinsip utama yang harus dimiliki, untuk menegakkan tertib Islami, dalam seluruh aspek kehidupan.

Iman adalah faktor penting dalam setiap aktivitas manusia. Dan kapasitas iman seseorang, menjadi indikator eksistensinya. Tegasnya, perbuatan dan usaha tanpa keimanan, , tidak akan berhasil dengan sempurna, karena usaha dan perbuatan itu akan menjadi kaku (statis), lemah dan terhenti tak terkendalikan.²⁵

Secara garis besar, Iman dibagi kepada duapengertian, yakni Iman sebagai institusi, dan yang kedua, yaitu Iman sebagai satu sikap jiwa.²⁶

²⁴ Zakiyah Daradjat, op.cit., h.61

²⁵ lihat, Sayyid Ali Khomeini, Akar Keimanan , (Jakarta : Risalah masa, tt.), h.38

²⁶ Lihat, H. Endang Saifuddin A., Ilmu, Filsafat Dan Agama, Cet. I, (Surabaya : Bina Ilmu, 1979), h.131

Iman sebagai institusi, maksudnya bahwa Iman itu merupakan prinsip pokok dari Agama, seperti rukun Iman yang wajib diyakini.

Iman dalam arti sebagai suatu sikap jiwa, yaitu iman sebagai kunci, yang mempercayai dan menerima sesuatu sebagai kebenaran, yaitu sikap jiwa "sami'na wa ata'na", dengan memusatkan segala perhatian dan pengabdian hanya kepada-Nya.²⁷

Dalam bahasan ini, orientasi keimanan yang dimaksudkan, adalah dalam pengertian yang kedua, yaitu Iman sebagai satu sikap jiwa, di mana yang pokok adalah penjabaran Iman di dalam kehidupan sehari-hari, dalam suatu bentuk kehidupan yang harmonis dan perilaku hidup yang agamis.

pada pembahasan terdahulu, telah dipahami, bahwa rasa cemas yang berkepanjangan serta rasa rendah diri yang berlebihan, akan mengakibatkan terjadinya komplik, dan kegoncangan jiwa. padahal hal itu tidak perlu terjadi seandainya mereka tahu, dan melaksanakan ajaran Agama, dengan sebaik-baiknya.

27. lihat, I b i d., h.131

N.Anwas , menyebutkan :

Jasmani manusia diberi kaidah hidup, sedang rohaniyah dihiasi dengan akidah dan keimanan, jika manusia di dalam hidupnya berlandaskan kepada kaidah Islamiah dan hatinya diisi dengan akidah keimanan, maka segala masalah hidupnya akan dapat diselesaikan.²⁸

penjelasan N.Anwas di atas, memberikan jalani kepada kita untuk memikirkan, bahwa kunci utama dalam setiap penyelesaian persoalan hidup, adalah stabilitas hati/jiwa dalam menanggapi. dan cara hati dalam menanggapi, -menurut N.Anwas- adalah melalui hidup yang berlandaskan islam, dan mengisi hati dengan Akidah Imaniah.

Hal senada, dilontarkan oleh Sachiko Murata dalam tulisannya, bahwa "hati merupakan pusat sejati dari seorang manusia
hati adalah pusat pandangan, pemahaman, dan ingatan/ zikir."²⁹

Dari segi kejiwaan, ungkapan diatas, dijustifikasi oleh Zakiyah Daradjat, bahwa Iman memegang peranan yang sangat besar dalam menciptakan kondisi mental yang sehat.

Keimanan adalah suatu proses kejiwaan yang mencakup di dalamnya, semua fungsi jiwa, perasaan dan pikiran, sama-sama meyakinkannya. Apabila Iman kurang sempurna, maka manfaatnya bagi kesehatan mentalpun kurang sempurna. ³⁰

²⁸ N.Anwas, loc.cit

²⁹ Sachiko Murata, The Tao of Islam, diterjemahkan oleh Rahmani Astuti & M.S.Nasrullah, cetakan pertama (Bandung ; Mizan, 1996),h.377

³⁰ Zakiyah Daradjat, Islam dan Kesehatan Mental, Cet.III, (Jakarta :Gunung Agung:1983),h.15

Itulah sebabnya, dalam wawasan Islam Iman yang lemah atau salah pembinaan, merupakan sebab utama dari hampir semua penyakit dan gangguan kejiwaan

Untuk dapat menjadi petunjuk , bagaimana Agama telah memberikan tuntunannya, dijelaskan pada ayat-ayat berikut. Firman Allah dalam QS.Az-Zumar (39) : 10

قُلْ يٰٓاٰۤیۤمُوۤدِ الَّذِیۡنَ اٰمَنُوۡا اَسۡقُوۡا رَبِّکُمۡ لِذٰلِکَ الَّذِیۡنَ اٰخَسَنُوۡۤا فِیۡ هٰذِهِ الدُّنْیَا حَسَنَةً وَّارۡضَ اللّٰهُ وَاٰسَعًا اِنَّ یٰۤسٰوِیَ الصّٰبِرِیۡنَ اَجۡرَهُمۡ بِغَیۡرِ حِسَابٍ

'Katakanlah : "Hai hamba-hamba-Ku yang beriman, bertaqwalah kepada Tuhanmu. Orang-orang yang berbuat baik di dunia ini, memperoleh kebaikan. Dan Bumi Allah itu adalah luas. Sesungguhnya hanya orang-orang yang bersabarlah yang dicukupkan pahala mereka tanpa batas.' 31

Firman Allah dalam QS.Ibrahim (14) : 7

وَ اِذۡ تَاۤذُنَ رَبِّکُمۡ لَیۡنَ شَکۡرُکُمۡ لَآ زِیۡدَ لَکُمۡ وَّلَیۡنَ کُفۡرُکُمۡ اِنَّ عَذَابَیۡ اَشَدِّیۡدٌ

'Dan (ingatlah) tatkala Tuhanmu memalumkan : " Sesungguhnya, jika kamu bersyukur, pasti kami akan menambah (Ni'mat) kepadamu, dan jika kamu mengingkari (Ni'mat-Ku), maka sesungguhnya azab-Ku sangat pedih' 32

Kedua ayat di atas, tidaklah memberikan makna defenitif tentang sabar dan syukur, tetapi memberikan

31 Departemen Agama RI, Al-Qur'an dan Terjemahnya proyek pengadaan Kitab Suci Al-Qur'an pelita II, (Jakarta Bumi Restu, 1976),h. 747

32 I b i d.,h.380

kesempatan yang luas, untuk merumuskan dan menjabarkan secara kontekstual, sabar adalah sikap hidup untuk berbuat kebaikan kepada diri sendiri, dan kepada orang lain, meskipun musibah menimpa dirinya. Sabar jangan diartikan sebagai suatu kelemahan diri, keputusasaan, dan bukan pula takut karena kerendahan rasa. Firman Allah di dalam

QS. AL-Baqarah (2) ; 155

وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ
وَالشَّرَاتِ وَبَشِيرِ الصَّابِرِينَ

!Dan sungguh akan kami berikan cobaan kepada kamu, dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan, akan harta, jiwa dan buah-buahan. Dan berikanlah khabar gembira kepada orang-orang yang sabar' 33

Secara global, ayat di atas menekankan agar setiap orang senantiasa bersabar dalam hidupnya, karena cobaan Allah pasti akan datang kepadanya.

Bagi mereka yang sabar, mereka senantiasa menerima cobaan dari Allah dengan tabah dan mengembalikannya kepada Allah SWT.

Memahami ayat

إِنَّا لِلَّهِ وَإِنَّا إِلَيْهِ رَاجِعُونَ

janganlah disalahtafsirkan³⁴, karena maksud ayat itu, ditujukan kepada orang yang tertimpa musibah, digunakan sebagai mekanisme pertahanan diri, agar terhindar dari cemas, kecewa stress dan sebagainya

³³ I b i d., h.39

³⁴ Diantara non Islam ada yang menafsirkannya, secara pantheistik, dan mengaburkan makna yang sebenarnya.

Olehnya itu, seorang Muslim, bagaimanapun keadaannya, jangan sampai berputus asa kepada Rahmat Allah SWT. Harus diyakini bahwa dengan kemampuan yang tak terbatas dari Allah SWT, maka pasti Allah akan membalasnya dengan segala kemudah-kemudahan³⁵.

Seorang Muslim, harus beriman kepada adanya Taqdir yang berproses dalam suatu hukum kausalistik pada setiap benda. Dengan demikian, yang terpenting adalah bagaimana manusia bersikap. Dan sikap itu, bukan dibentuk oleh faktor dasar, tetapi melalui faktor ajar (melalui-upaya), dan dibentuk melalui pengalaman³⁶.

Di dalam Al-Qur'an, teramu obat bagi manusia, khususnya bagi orang yang mengimaninya. Firman Allah SWT dalam QS. Al-Isra (17) : 82.

وَنَزَّلْنَا مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ وَلَا يَزِيدُ الظَّالِمِينَ
الْإِحْسَارًا

'Dan Kami turunkan al-Qur'an suatu yang menjadi penawar dan Rahmat bagi orang yang beriman, dan Al-Qur'an itu, tidaklah menambah kepada orang-orang yang zalim, selain kerugian' 37

Tetapi ayat ini, sering dikonotasikan oleh beberapa orang dengan : berbagai takhyul dan khurafat, yang

³⁵ lihat, Bey Arifin, Mengenal Tuhan, Jilid I, Cet. III, (Bandung : Umar Hasan Mansoor, 1961), h.119

³⁶ Lihat, Sukanto Mm, Nafsiologi, Refleksi Analisis Tentang Diri dan Tingkah Laku Manusia, Cet. I, (Surabaya : Risalah Gusti), Halaman 157

³⁷ Departemen Agama, op.cit., h.437

yang cenderung mempertahankan budaya mistik³⁸. Akibatnya, malah menimbulkan kesesatan dan kekufuran.

Obat (Syifāun) yang disebut dalam Al-Qur'an itu, bukanlah obat semacam pil tablet atau obat penyembuh penyakit. Tetapi ia sarat dengan berbagai ajaran-ajaran luhur yang berisi rangsangan, agar kita berbuat dan beramal shaleh.

Di dalam Al-Qur'an, banyak ayat yang diturunkan, guna mengobati kesuraman hidup. Firman Allah di dalam QS. Al-Baqarah (2) : 82

وَالَّذِينَ آمَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ وَأُولَٰئِكَ أَصْحَابُ الْجَنَّةِ هُمْ فِيهَا خَالِدُونَ

'Dan orang-orang yang beriman serta beramal shaleh, mereka itu penghuni syurga, mereka kekal di dalamnya.'³⁹

Terapi terhadap iman yang rusak, tentunya harus pula menggunakan pendekatan Imaniah. Sesuai dengan obyek kajian, jelas bahwa upaya itu, bukanlah upaya terapi medis yang menjadi wewenang bidang kedokteran. Tetapi garapannya adalah fakta, data analogi, fenomena, ungkapan dan lambang ketuhanan, dan tingkat operasionalnya, bersifat mendidik, preventif, sugestif, meyakinkan, Rehabilitatif, dan kuratif (penyembuhan dari kelainan jiwa).

³⁸ Lihat, Sukanto, op.cit., h.165

³⁹ Dep. Agama., op.cit., h.82

Walaupun penghayatan dan pengamalan Iman tidaklah ringan, tetapi dia mengamankan semua aspek kehidupan, berpegang kepada jalan/tali ajaran Islam, membuat kita semakin yakin, bahwa Islam dan iman bukanlah beban yang memberatkan, melainkan membimbing bagaimana melaksanakan aturan Tuhan, dan bagaimana pula orang menyesuaikan dengan kehendak-Nya.

Secara praktis, upaya-upaya itu dapat dilaksanakan melalui upaya sebagai berikut, seperti yang dikemukakan oleh Sukamto,⁴⁰

1. Berupaya mengurangi suasana tegang, melalui :
 - a. Menjaga tertibnya ibadah
 - b. Sabar di dalam menghadapi musibah
 - c. Senantiasa mempertebal rasa syukur nikmat
 - d. Tidak putus asa dalam berusaha
 - e. Berusaha menahan nafsu
2. Mengatur suasana perasaan, dengan cara :
 - a. Sedikit mengeluh dan selalu baik sangka kepada Tuhan.
 - b. Waspada terhadap gejala nerotik dan nafsio parasita
 - c. Senantiasa berbuat kebajikan.

Dengan mengamalkan ajaran-ajaran luhur di dalam Agama, jelas kebahagiaan hidup akan lebih terjamin. Insan yang religius tidak akan peduli dengan berbagai hambatan

⁴⁰ lihat, Sukamto, op.cit., h.182

yang sifatnya keduniaan, karena yang diutamakan adalah kehidupan yang kekal abadi di akhirat.

C. Manfaat Do'a bagi pasien Cacat Kusta

salah satu tindakan keagamaan yang penting adalah berdo'a, yakni memanjatkan permohonan kepada Allah SWT. supaya memperoleh sesuatu kehendak yang diridhai Allah .

Do'a itu adalah ibadah, sebagaimana sabda Nabi saw.

إِنَّ الدُّعَاءَ هُوَ الْعِبَادَةُ... ثُمَّ قَرَأَ: رَبِّمُذْعِنُونِ اسْتَجِبْ لَكُمْ

- v 'Sesungguhnya berdo'a itu adalah ibadah. . . .
kemudian Rasulullah saw, membaca (ayat al-Qur'an :
Q.S.40 :60,pen.), yaitu " Dan Tuhanmu berfirman :
Berdo'alah kepada-Ku niscaya akan keuperkenankan
bagimu. 41 .

Hadist ini mengandung penjelasan, akan dua perkara, yaitu :

1. Do'a itu adalah ibadah, ini berarti bahwa orang yang berdo'a, harus merendahkan diri kepada Allah SWT. .
2. Orang yang berdo'a pasti akan dikabulkan Allah, artinya , orang yang berdo'a harus merasa optimis, bahwa do'anya akan dikabulkan oleh Allah.

⁴¹ lihat, al-ustaz H, Abdullah Shoonhaji, dkk, Terjemah Sunan Ibnu Majah, (Semarang : CV.Asysyifa , tahun 1993), halaman : 527.

dari uraian di atas, dapatlah dipahami bahwa, dengan berdo'a kepada Allah, maka kemungkinan akan ter-
 kabulnya do'a itu selalu ada, karena bukankah Allah itu
 maha pemurah ?⁴²

Lalu dimanakah keterkaitan antara berdo'a dengan
 proses kesembuhan penyakit ?. Menyambung penjelasan ter-
 dahulu, majelis pertimbangan kesehatan dan Syara Depar -
 temen Kesehatan RI, dalam buku fatwanya nomor 9, ada
 disebutkan sebagai berikut :

Hendaklah dokter itu mempunyai pengetahuan tentang
 penyakit fikiran dan jiwa serta obatnya. Dan itu ada
 lah pokok utama dalam pengobatan.

Diantara obat-obat yang sebaik-baiknya untuk pe-
 nyakit adalah berbuat amal kebajikan, berzikir dan
 berdo'a kepada Allah SWT, serta memohon dan mendekat
 kan diri kepada-Nya, dan bertaubat. Semua ini mempun-
 nyai pengaruh yang lebih besar untuk menolak penya-
 kit dan mendatangkank kesembuhan. Tetapi semua itu,
 menurut kadar kesediaan penerimaan batin serta ke -
 percayaan akan obat kebatinan itu dan mamfaatnya.⁴³

Berdo'a dalam hal ini, erat kaitannya dengan
 proses kesembuhan penyakit kejiwaan, karena do'a menga-
 dung unsur spirit yang besan, bila berjalan dan dilaksana
 kan dengan penuh keyakinan dan kesungguhan.

Bagi para cacat kusta, do'a sangat penting se -
 bagai salah satu upaya dalam membangkitkan semangat untuk
 sembuh. Tetapi sekali lagi perlu diingat bahwa keyakinan

⁴² prof Dr.H.Mulyono Gandadiputra, al-Asma al-Husna
 Cet.I, (Jakarta :Yayasan Masagung, 1984), h.27.

⁴³ Dr.Aulia, op.cit., h.18

akan terkabulnya do'a itu, harus sejalan dengan keyakinan dan kesungguhan di dalam menjalankan sayriat Agama Islam. Tanpa keyakinan akan kemahabesaran Allah, pasti upaya itu akan sia-sia belaka.

Untuk mendapatkan bukti langsung akan terkabulnya do'a yang dipanjatkan, memang sulit untuk diperoleh tetapi bukankah dengan berdo'a hati menjadi tenang. Data responden kusta, menunjukkan bahwa dengan berdo'a, perasaan menjadi lebih tenang.

TABEL VI
 AKTIVITAS BERDO'A DI KALANGAN
 PENDERITA CACAT KUSTA

NO	AKTIVITA BERDO'A	FREKUENSI	PROSENTASE (%)	KET
1.	SELALU BERDO'A	80	100	
2.	KADANG-KADANG	--	--	
3.	TIDAK PERNAH	--	--	
	J U M L A H	80	100	

Sumber data : Diolah dari angket item nomor 9

Data dari angket di atas, menunjukkan bahwa para penderita cacat kusta selalu berdo'a sebagai manifestasi dari perasaan hati yang sedang dilanda beban derita.

Selain itu, kesabaran dan keikhlasan di dalam berdo'a adalah salah satu syarat di dalam pelaksanaannya. Orang yang ragu-ragu di dalam berdo'a, maka do'anya akan menjadi berkurang nilainya.

Hal itu, secara implisit, diperingatkan oleh Allah SWT, dalam Firman-Nya QS.Al-Baqarah (2) : 45,

وَأَسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلَاةِ وَإِنَّهَا لَكَبِيرَةٌ إِلَّا عَلَى
الْخَاشِعِينَ

'jadikanlah sabar dan shalat sebagai penolongmu, Dan sesungguhnya, yang demikian itu sungguh berat, kecuali bagi orang-orang khusyu'⁴⁴

Orang yang khusyu adalah orang yang dapat memantapkan permohonan itu dengan penuh keyakinan akan semua kekuasaan Tuhan. Mereka bisa tunduk dan menyerahkan diri sepenuhnya, kepada-Nya, karena tahu akan menemui Tuhan -nya dan akan kembali kepada-Nya.

Itulah maknanya, Allah SWT, memberikan petunjuk, agar di dalam berdo'a harus dengan khusyu dan penuh harapan. Dan insya Allah, Allah akan mengabulkannya. Firman Allah dalam QS.Al-Baqarah (2) : 186

وَإِذَا سَأَلَكَ عِبَادِي عَنِّي فَإِنِّي قَرِيبٌ أُجِيبُ دَعْوَةَ الدَّاعِ
إِذَا دَعَانِ فَلْيَسْتَجِيبُوا لِي وَلْيُؤْتُوا أَعْنَافَهُمْ بِرَشْدٍ

⁴⁴ Dep.Agama RI., op.cit., h.16

'Dan bila para hamba-hamba-Ku bertanya kepadamu , tentang Aku, maka (jawablah), bahwasanya Aku adalah dekat. Aku mengabulkan permohonan orang yang mendo'a, apabila ia berdo'a kepada-Ku, maka hendaklah mereka itu memenuhi (segala perintah-Ku), dan hendaklah , mereka beriman kepada-Ku, agar mereka selalu berada dalam kebenaran. 45

Untuk dapat sembuh dari penyakit, hanya karena berdo'a, memang sulit dibuktikan secara ilmiah. Tetapi perlu diingat bahwa di dalam diri manusia ada fitrah untuk ingin selalu dilindungi, menginginkan rasa aman, serta tempat untuk menyampaikan keluhan-keluhan.⁴⁶

Dan tak ada tempat untuk menyampaikan keluhan, mengadu dan memohon perlindungan selain kepada Allah SWT.⁴⁷ Bagi Islam, wajib yakin bahwa Allah Maha Kuasa, Maha tahu segalanya, Allah adalah kekuatan yang tak terbatas, dan menjadi sumber dari segalanya. Keyakinan inilah yang harus dipahami bersama, sehingga lambat laun, secara perlahan, Do'a itu memberikan efek yang positif di dalam suasana hati, dan menjadi obat penawar hati yang lagi gundah dan resah.

Di kalangan non Islam, banyak yang membuktikan , bagaimana do'a mampu menjadi obat dan memberikan efek yang baik terhadap penyembuhan penyakit jiwa.

⁴⁵ Dep. Agama RI., op.cit., h.45

⁴⁶ Lihat, Robert H. Thoules, pengantar psikologi Agama, Cet. I, (Jakarta : Rajawali pers, 1992), h.105

⁴⁷ lihat Zakiyah Daradjat, peranan Agama Dalam Kesehatan Mental, Cet. II, (Jakarta : Gunung Agung, 1970), h.36

Dr. Carrel -seperti yang dikutip dari tulisan Dr. Aulia- mendeskripsikan, bagaimana do'a menjadi alat di- dalam pengobatan komplik jiwa, sebagai berikut :

Gila itu dibiasakan, dan betul-betul bersungguh- sungguh maka pengaruhnya menjadi sangat jelas. . . Ia merupakan semacam perubahan kejiwaan dan kebadanan . . . Ketentraman yang ditimbulkan do'a itu adalah pertolongan besar dalam pengobatan. 48

Dalam hal berdo'a ini, keikhlasan dan kearifan manusia, adalah faktor utama, yang menentukan berhasil atau tidaknya do'a itu.

Memahami apa yang dikemukakan Dr. Carrel di atas , kita dapat mengambil suatu analogi, bahwa bila demikian, tentu hal itu dapat pula dilakukan oleh para penderita cacat kusta yang mengalami keguncangan kejiwaan, akibat penyakit yang mereka alami.

D. Urgensi Dakwah bagi pasien Cacat Kusta

Islam telah menganjurkan kepada setiap Muslim , untuk menyampaikan dakwah walau satu ayat sekalipun.

Dakwah dalam arti yang luas, mencakup semua ke- giatan atau aktivitas, yang bertujuan membawa peningkat- an pada orang yang menjadi sasaran dakwah. Seperti yang dikemukakan oleh H.M. Arifin, Dakwah mengandung pengertian:

' sebagai suatu kegiatan ajakan, baik dalam bentuk lisan, tulisan, tingkah laku dan lain sebagainya, yang dilakukan secara sadar dan berencana, dalam rangka,

⁴⁸ Dr. Aulia, op.cit., h.19

mempengaruhi orang lain, baik secara individual, maupun kelompok, agar supaya timbul dalam dirinya suatu pengertian, kesadaran sikap, penghayatan serta pengamalan terhadap ajaran Agama, sebagai pesan yang disampaikan kepadanya, tanpa adanya unsur-unsur ke - terpaksaan. 49

Uraian di atas, memberikan gambaran bahwa penekanan dakwah, erat kaitannya dengan berhasil atau tidaknya pesan-pesan dakwah itu. Sedangkan yang ingin dicapai, adalah bagaimana menumbuhkan pengertian, kesadaran dan pengamalan ajaran Agama yang disampaikan oleh para juru dakwah.

Oleh karena itu, ruang lingkup dakwah adalah menyangkut masalah pembentukan sikap mental dan pengembangan motivasi yang bersifat positif.

Di kalangan penderita cacat kusta, dakwah dan motivasi memegang peranan yang sangat penting. Mengingat kondisi dan perasaan hati mereka yang peka, maka upaya itu perlu secara baik dan bijaksana. Dan secara psikologis, mereka umumnya, telah terbentuk dalam suatu pola hidup, kecenderungan, keinginan, perasaan dan aspek kejiwaan yang hampir sama.

Dengan memperhatikan faktor-faktor perkembangan psikologis, beserta ciri-cirinya, maka pesan dakwah, yang disampaikan oleh juru dakwah, akan dapat dengan mudah meresap dan diterima oleh mereka, yang untuk se -

⁴⁹ prof H.M.Arifin, psikologi Dakwah, cetakan ke-2 (Jakarta :Bumi Aksara,1993),h.6

selanjutnya, diamalkan dengan sukarela dan dengan keyakinan sepenuhnya. Olehnya itu, akan lebih baik bila para dokter, perawat dan paramedis penderita cacat kusta, dapat menjadi pelaku dakwah bagi pasiennya, karena hal tersebut, akan benar-benar menyentuh secara langsung.

Di atas telah disebutkan pula, bahwa dakwah, dan pemberian motivasi itu sangat penting untuk dilakukan, sehingga pesan dakwah itu dapat diterima dengan baik.

Banyak ahli psikologi, menempatkan posisi motivasi pada tempat determinan. Motivasi dalam pengertian tersebut di atas, merupakan tenaga kejiwaan yang dapat membangkitkan manusia dalam perjuangan hidupnya, karena ia menjadi tenaga penggerak yang sangat vital, untuk menghindarkan seseorang dari rasa pesimis atau frustrasi. Dengan demikian, hendaknya pesan-pesan dakwah banyak mengandung motivasi terhadap penyandang cacat kusta.

Prof H.M.Arifin mengemukakan :

. . . titik berat strategi dakwah adalah menimbulkan kesediaan seseorang untuk menerima dan mengamalkan pesan yang disampaikan kepadanya dengan ikhlas, . . . oleh karena sikap sukarela dalam penerimaan pesan dakwah, merupakan ciri khas kejiwaan, maka kegiatan dakwah yang didasarkan atas pandangan psikologi, mengandung sifat memberi keyakinan, motivasi, nasehat serta bersifat edukatif. 50

Telah dipahami bahwa, umumnya masyarakat penderita cacat kusta merasa enggan bergaul dengan masyarakat



50 I b i d.,h.128

luar, merasa rendah diri, selalau merasa tegang, yang mana semua itu sangat mempengaruhi stabilitas jiwa, sehingga pendekatan-pendekatannya haruslah secara tepat pula.

Selain itu, multikompleksnya keadaan masing-masing individu, menjadi faktor utama yang juga harus diperhatikan. Kenyataan yang demikian, tentu saja memerlukan pendekatan yang heuristik atau serbaganda pula

Mengingat tugas dakwah dalam kaitan ini sangat penting, maka pelaku-pelakunya harus mempunyai bekal dan persiapan-persiapan, agar dapat melaksanakan tugas dengan cara yang akan membawa kepada tercapainya tujuan yang diinginkan. Dr. Zakiyah Daradjat, mengemukakan :

pelaku dakwah itu tak ubahnya sebagai seorang dokter yang akan menampung segala keluhan dan rintihan pasiennya, lalu memberikan obat untuk menyembuhkan penyakitnya yang dideritanya, kemudian memberikan nasehat-nasehat yang perlu diikuti supaya ia dapat menjaga diri . . . bahkan dapat dikatakan, bahwa para pelaku dakwah Islam adalah para dokter-dokter jiwa, yang akan menolong orang lain dalam mencapai ketentraman batin, ketenangan hidup dan kebahagiaan atau kesehatan mental pada umumnya.⁵¹

Selain itu keterlibatan seluruh lapisan masyarakat dalam kegiatan dakwah adalah hal positif yang perlu dikembangkan, seperti keterlibatan masyarakat sekitar kompleks, ulama, pekerja sosial, pemerintah dan sebagainya.

Harmonisasi hubungan yang demikian, sangat mem-

⁵¹ Zakiyah, pendidikan Agama, op.cit., h.51

bantu dalam proses penyampaian dakwah. Dan sebaliknya , pesan-pesan dapat diterima dan dilaksanakan dengan sebaik-baiknya.

Kesimpulannya , kesemestaan dalam pembangunan ummat merupakan indikasi dari sebuah umat yang baik. Dan Islam menempatkan posisi tersebut pada tempat yang tinggi dimana persatuan dan kesatuan umat di bawah sinar dan bimbingan wahyu Ilahi sebagai intinya.⁵²

⁵² lihat, Drs.Sударsono, Etika Islam Tentang Ke
nakalan Remaja,Cet,I,(Jakarta :Bina Aksara,1989),h.105

BAB V
P E N U T U P

A. Kesimpulan

1. Munculnya komplikasi jiwa seperti rasa cemas dan rasa minder di kalangan penderita cacat kusta, disebabkan karena trauma yang mendalam terhadap penyakit tersebut. Mereka melihat kenyataan bahwa hidup dalam keadaan menderita cacat kusta adalah sangat tidak menyenangkan, terkucil dan terasing dari pergaulan hidup masyarakat luas.
Situasi seperti di atas dapat menyebabkan orang yang sebelumnya berada dalam kondisi sehat jasmani dan rohani, setelah menderita penyakit kusta, dapat, -secara drastis- berubah menjadi orang yang berada dalam kondisi jiwa yang labil (mengalami keguncangan), seperti rasa cemas yang berkepanjangan dan rasa minder yang berlebihan
2. Kecemasan yang berkepanjangan dan rasa minder yang berlebihan, adalah hal yang tidak wajar. Untuk itu, perlu adanya pemecahan masalah itu melalui upaya-upaya terapi, ke arah kondisi yang sehat. Upaya-upaya yang dimaksud adalah melalui pendekatan Agamis. Dan metode penyembuhan seperti ini erat kaitannya dengan penyesuaian kondisi dan metode penyampaian yang tepat.

3. pendekatan Agamis adalah upaya-upaya pemulihan kondisi kejiwaan yang dilakukan secara utuh ,terarah dan secara semesta, dengan melibatkan seluruh unsur yang terkait , dengan melalui pemahaman dan penghayatan terhadap ajaran Agama Islam. Sehingga melalui pemahaman dan penghayatan itu, akan tampak adanya suatu perubahan kondisi kejiwaan ke arah yang lebih baik.
4. Agama berfungsi sebagai terapi bagi jiwa yang gelisah dan terganggu, berperanan sebagai alat pencegahan, terhadap kemungkinan gangguan kejiwaan, dan merupakan faktor pembinaan bagi kesehatan mental pada umumnya.
5. Bahwa berhasil atau tidaknya upaya ini, sangat ditentukan oleh kemauan, kesungguhan dan upaya sekuat tenaga , dari penderita kusta itu sendiri, untuk melepaskan diri dari komplik yang mereka alami, melalui upaya peningkatan kadar iman dan taqwa kepada Allah SWT, seperti meningkatkan intensitas ibadah, memperbanyak zikir dan munajat kepada Allah SWT., serta berbagai kegiatan ibadah lainnya.

B. Saran-saran

melalui skripsi ini, disarankan :

1. Disarankan kepada para Da'i, agar dalam memberikan dakwah kepada penderita cacat kusta , hendaknya berisikan materi yang mengandung motivasi, nasehat yang bersifat edukatif, yang dapat membangkitkan keyakinan dan kepercayaan diri mereka.

2. Kepada warga masyarakat umum, tidaklah perlu merasa takut dan jijik kepada mereka, karena secara medis, mereka telah sembuh dari penyakitnya. Dan sebaliknya agar dapat menjalin hubungan dan mengadakan inter - aksi yang harmonis.
3. Kepada para dokter dan paramedis, kiranya di dalam memberikan pengobatan, dapat memerankan diri sebagai terapist, menyampaikan pesan-pesan Agama, sehingga pengobatan itu berhasil secara menyeluruh.

KEPUSTAKAAN

- ↓ Aulia, prof.Dr., Agama dan Kesehatan Badan/Jiwa, Cet.IV
(Jakarta :Bulan Bintang,th.1980)
- ↓ Anshari, Endang Saifuddin,MA., Ilmu,Filsafat dan Agama,
Cet.I.(Bandung; Bina Ilmu,1979)
- ↓ Arifin,H.M.Prof.,Dr.M.Ed.,psikologi Dakwah Suatu pengantar
Study,Cet.II.(Jakarta; Bina Aksara,1993)
- ↓ Anwas,N., Wahai Jiwa Yang Tenteram, Cet.I (Surabaya ;
Bungkul Indah, th.1996).
- ↓ Arifin, Bey, Mengenal Tuhan,Jilid I,Cet.III,(Bandung ;
Umar Hasan Mansoor,th.1961)
- ↓ Departemen Agama, Al-Qur'an dan Terjemahnya, (Jakarta ;
PT.Bumi Restu,1975)
- ↓ Departemen Kesehatan RI, Buku pegangan Kader Dalam pembe-
rantasan penyakit Kusta,(Dit.Jen PPM&PLP,th.1988)
- ↓ Departemen Kesehatan Kodya parepare, sejarah Singkat RS.
Kusta Lauleng, (parepare,PK-PKL,1992)
- × Daradjat,Zakiah,prof.,Dr.,Ilmu Jiwa Agama, Cet.13,
(Jakarta; Bulan Bintang 1981)
- ↓ _____, peranan Agama Dalam Kesehatan Mental, Cet. ke-2
(Jakarta; Gunung Agung , th.1970)
- ↓ _____, pembinaan Jiwa/ Mental, Cet.III,(Jakarta : Bulan-
Bintang; th.1985).
- ↓ _____, pendidikan Agama Dalam pembinaan Mental, Cet.III
(Jakarta :Gunung Agung, 1975)
- ✓ Drever, James, The Penguin Dictionary of Psychology, Revised
By Harvey Wellerstein, Revised Edition, (New York :
Penguin Books Ltd.,1981)

- ✓ El-Quusy, Abdul Azis, prof., Dr., Ushusus al-Shihah al-Nafsiyah Diterjemahkan oleh Zakiyah Daradjat, dengan judul : pokok-pokok kesehatan Jiwa/Mental II, Cet.I , (Jakarta; Bulan Bintang, 1975)
- _____, Ilmu al-Nafs, Diterjemahkan oleh Zakiyah Daradjat, dengan Judul : Ilmu Jiwa, Jilid III, cet.IV, (Jakarta: Bulan Bintang, tt.)
- Fahmi, Mustafha, prof., Dr., al-Shihah al-Nafsiyah fii al-Usrati wa al-Madrasati, diterjemahkan Zakiyah Daradjat , dengan Judul : Kesehatan Jiwa Dalam Keluarga, Sekolah dan Masyarakat, Jilid I, Cet.I, (Jakarta; Bulan Bintang, tahun 1977).
- _____, al-Shihah al-Nafsiyah fii al-Usrati wa al-Madrasati Diterjemahkan Zakiyah Daradjat, dengan judul : Kesehatan Jiwa dalam Keluarga Sekolah dan Masyarakat, Jilid II, (Jakarta; Bulan Bintang, 1977)
- _____, al-Shihah al-Nafsiyah fii al-Usrati wa al-Madrasati Diterjemahkan Zakiyah Daradjat dengan Judul : Kesehatan Jiwa dalam Keluarga, Sekolah dan Masyarakat, Jilid III (Jakarta; Bulan Bintang, 1977)
- _____, al-Takhyuf al-Nafsi, Diterjemahkan oleh Zakiyah Daradjat Dengan judul: penyesuaian Diri, pengertian , dan peranannya Di Masyarakat, Cet.I, (Jakarta : Bulan Bintang, th.1982)
- Gulo, Dali, Kamus Psikologi, Cet.I, (Bandung; Tonis , th.1982)
- Gunarsah, Y&NY. Singgih. D. Gunarsa, psikologi Untuk Membimbing Cet.III, (Jakarta ; Gunung Mulia, 1982)
- ✓ Hamid, Abdul Hakim, Islam at a Glance, Diterjemahkan oleh Drs. M. Ruslan Sadiq, dengan judul : Aspek-aspek Pokok Agama Islam, cet.I, (Jakarta; Pustaka Jaya : 1983) x
- ✓ Hadi, Sutrisno, Metodologi Research, Jilid I, (Yogyakarta ; Yayasan Penerbit UGM, tahun 1980)

- ↓ Kabry, Abd.Muiz, Drs., Jiwa Keagamaan Membentuk Manusia Seutuhnya, Cet. I, (Jakarta; Kalam Mulia, 1983)
- ↓ Kahmaeni, Sayyid Ali, Akar Keimanan, Cet. I (Jakarta : Risalat masa, tt.)
- ↓ Ma'arif, Ahmad Syafii, Membumikan Islam, Cet. II, (Jakarta; pustaka pelajar , 1993)
- ↓ Marhijanto, Bambang, Teknik Menciptakan Ketenangan Jiwa, (Jakarta; Bintang pelajar, 1987)
- ✓ Purwadarminta, W. J. S., Kamus Umum Bahasa Indonesia, Cet. VIII (Jakarta; Balai pustaka, 1984)
- ↓ Shihab, M. Quraish, Dr., Wawasan Al-Qur'an, Cet. III, (bandung ; Mizan, tahun 1996)
- ↓ Sukanto, Mm., Nafsiologi, Refleksi Analisis Tentang Diri Dan Tingkah Laku Manusia, Cet. I, (Surabaya; Risalat Gusti Tahun 1995)
- ↓ S. Kusumopradoto, Bagaimana Manusia Dapat Hidup Bahagia Lahir dan Batin, Cet I. (Jakarta; Aneka SMG, th. 1979)
- ↓ Sudarsono, SH., Drs., Etika Islam Tentang Kenakalan Remaja , Cet. I, (Jakarta : Bina Aksara , 1989)
- ↓ Sidik, Abdullah, SH., Islamologi, (Jakarta; penerbit; Tinta Mas (Tahun 1967)
- ✓ Suharsimi Arikunto, Dr., Prosedur penelitian, Edisi Revisi, Cet. VIII, (Jakarta : Rineka Cipta, th. 1992)
- ↓ Thoules, Robert, H., An Introduction to The psychology of Religion, Diterjemahkan oleh Machnun Husain dengan judul; Pengantar Psikologi Agama, Cet I, (Jakarta : Rajawali pers, th. 1992)
- ↓ Gandadiputra, Mulyono , H., Prof., Dr., dan H. Amir Hamzah , Al-Asma al-Husna, (Jakarta ; Yayasan Masagung, 1984)

- ✓ Dister, Nico syukur, Dr., Pengalaman dan motivasi Beragama pengantar psikologi Agama, Cet. I, (Jakarta : Lappenas tahun 1982),
- ✓ Sujana, Nana, Tuntunan penyusunan karya Ilmiah, Cetakan I (Bandung : Sinar baru ; 1988)
- ✓ Schultz, Duane, (ed). psikologi pertumbuhan, model-model Keperibadian Sehat, Cet. I, (Yogyakarta : Kanisius , Tahun 1991
- ✓ Puspoprodjo, W., Dr., L., PH, SS., Filsafat Moral, Kesusilaan Dalam Teori dan praktek, Cet. I, (Bandung : Remaja Karya, 1986.
- ✓ Dardjat Zakiyah, prof., Dr., Islam dan Kesehatan Mental, Cet. III, (Jakarta; Gunung Agung, 1983)
- ✓ Ihsan, Muhammad, Drs., Bagaimana cara Do'a kita terkabul, (Surabaya ; Al-Ikhlas , 1981)
- ✓ Shonnhaji, Abdullah, dkk, Terjemah Sunan Ibnu Majah, (Semarang: CV. Asy-syifa, 1993)
- ✓ Murata, Sachiko, The Tao of Islam, Terjemahan oleh Rahmani Astuti dan MS. Nasrullah, Cet. I, (Bandung; Mizan, 1996).

DEPARTEMEN KESEHATAN KODYA PARE PARE
RUMAH SAKIT KUSTA LAULENG SOREANG
KOTAMADIA PARE PARE

Alamat : Jl. Jurusan pinrang Km.4 Lauleng, Parepare 91132,-

SURAT KETERANGAN

NOMOR : 85/ RS-KL/IV/1997

Yang bertanda tangan di bawah ini, Kepala Rumah Sakit Kusta Lauleng kotamadia parepare, menerangkan bahwa :

N a m a : Munir Yusuf
Tempat/ Tanggal lahir : Parepare, 2 Juni 1974
A l a m a t : Jl.H,A.Arsyad no.007
Pekerjaan : Mahasiswa IAIN ALAUDDIN Parepare
Nomor Induk : 92.31.0041

yang bersangkutan tersebut di atas, benar telah mengadakan penelitian dan mengambil data pada instansi yang kami pimpin berdsarkan surat izin penelitian dari kantor SOSPOL kotamadia parepare, nomor : 070/143/KSP 1996, dalam rangka penyusunan skripsi yang berjudul :

"TERAPI AGAMIS TERHADAP PENYANDANG CACAT KUSTA DI KOMPLEKS RUMAH SAKIT KUSTA LAULENG KOTAMADIA PAREPARE".

Demikian surat keterangan ini kami berikan dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Parepare, 14 April 1997

Kepala R.S.Kusta Lauleng
Kotamadia Parepare, Ka. Sub. Bag. Tata Usaha



(ZAKARIA)

NIP. 140 056 783

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, Menerangkan
bahwa :

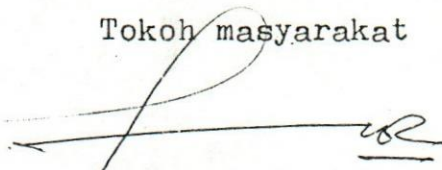
N a m a : Munir Yusuf
Tempat/Tanggal Lahir : Parepare, 2 Juni 1974
A l a m a t : Jl.H.A.Arsyad No,07
Pekerjaan : Mahasiswa Fak-Tar IAIN
Alauddin Parepare Jurusan
Pendidikan Agama Islam

yang bersangkutan di atas benar telah mengadakan peneli -
tian serta wawancara dengan kami, dalam rangka penyusunan
skripsi yang berjudul " TERAPI AGAMIS TERHADAP PENYANDANG
CACAT KUSTA DI KOMPLEKS RUMAH SAKIT KUSTA LAULENG KOTA -
MADIA PAREPARE",

Demikian surat keterangan ini kami buat dengan se-
benarnya, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Parepare, 2 April 1997

Tokoh masyarakat



(ANDI ACHMAD)

DEPARTEMEN KESEHATAN KODYA PARE PARE
RUMAH SAKIT KUSTA LAULENG SOREANG
KOTAMADIA PARE PARE

Alamat : Jl. Jurusan pinrang Km.4 Lauleng, Parepare 91132,-

SURAT KETERANGAN
NOMOR : 85/ RS-KL/IV/1997

Yang bertanda tangan di bawah ini, Kepala Rumah Sakit Kusta Lauleng kotamadia parepare, menerangkan bahwa :

N a m a : Munir Yusuf
Tempat/ Tanggal lahir : Parepare, 2 Juni 1974
A l a m a t : Jl.H,A.Arsyad no.007
Pekerjaan : Mahasiswa IAIN ALAUDDIN Parepare
Nomor Induk : 92.31.0041

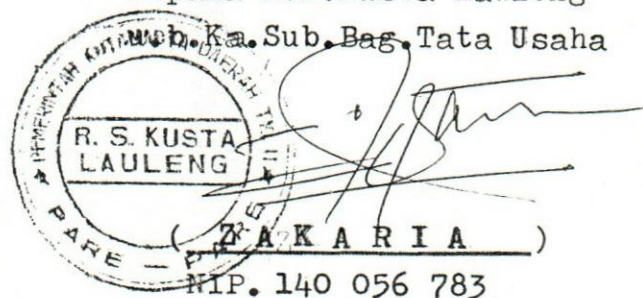
yang bersangkutan tersebut di atas, benar telah mengadakan penelitian dan mengambil data pada instansi yang kami pimpin berdsarkan surat izin penelitian dari kantor SOSPOL kotamadia parepare, nomor : 070/143/KSP 1996, dalam rangka penyusunan skripsi yang berjudul :

"TERAPI AGAMIS TERHADAP PENYANDANG CACAT KUSTA DI KOMPLEKS RUMAH SAKIT KUSTA LAULENG KOTAMADIA PAREPARE".

Demikian surat keterangan ini kami berikan dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Parepare, 14 April 1997

Kepala R.S.Kusta Lauleng
Ka. Sub. Bag. Tata Usaha



ANGKET PENELITIAN

JUDUL : "TERAPI AGAMIS TERHADAP PENYANDANG CACAT KUSTA"
DI KOMPLEKS RS.KUSTA LAULENG KOTAMADIA PAREPARE"

I. KETERANGAN ANGKET

1. Dimohon bantuan bapak, Ibu, saudara (i), untuk mengisi angket ini dengan sebenar-benarnya.
2. Angket ini semata-mata untuk kepentingan ilmiah, dalam rangka penyelesaian study penulis pada Fakultas Tarbiyah, IAIN Alauddin Jurusan pendidikan Agama.
3. penelitian dan pengedaran angket ini, telah mendapatkan izin dari pemerintah, dalam hal kantor SOSPOL, kotamadia parepare.

II. PETUNJUK PENGISIAN

1. Sebelum menjawabnya, bacalah terlebih dahulu pertanyaan-pertanyaan yang telah disiapkan.
2. jawablah pertanyaan tersebut dengan memberikan tanda silang (X), pada alternatif pilihan.
3. Khusus untuk pertanyaan nomor 1 sampai dengan pertanyaan nomor 10, diisi oleh anda yang berdomisili di kompleks RS.Kusta laluleng, serta sementara berobat, atau pernah menjalani pengobatan Kusta. dan pertanyaan nomor 11 sampai nomor 13, diisi oleh anda yang tinggal di luar kompleks RS.Kusta laluleng.

III. IDENTITAS RESPONDEN

N a m a :
Umur :
A g a m a :
A l a m a t :

IV. DAFTAR PERTANYAAN

- A.
1. Sejak kapan anda menderita penyakit kusta :
 - a. Kurang dari 5 tahun
 - b. Antara 5 - 10 tahun
 - c. Lebih 10 tahun
 2. Menurut anda, apakah kusta membahayakan jiwa anda ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
 3. Ketika mengetahui terserang penyakit kusta, anda merasa cemas ?
 - a. ya
 - b. Tidak
 - c. Kadang-kadang
 4. Setelah sekian lama menderita penyakit kusta, apakah anda merasa minder ?
 - a. ya
 - b. Tidak
 - c. Kadang-kadang
 5. Apakah anda percaya (yakin), bahwa penyakit kusta, merupakan ketentuan dan takdir dari Tuhan ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
 6. Apakah setelah anda menderita penyakit kusta, aktivitas keagamaan anda meningkat ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
 7. Apakah anda senang mengikuti acara - acara keagamaan?
 - a. Sangat senang
 - b. kurang senang
 - c. Tidak senang
 8. Apakah anda senang mendengarkan ceramah-ceramah Agama?
 - a. Sangat senang
 - b. Kurang senang
 - d. Tidak senang
 9. Apakah anda sering berdoa menyangkut kesembuhan anda?
 - a. Selalu berdoa
 - b. Kadang-kadang
 - c. Tidak pernah
 10. Apakah dengan berdoa perasaan anda menjadi tenteram ?
 - a. Ya
 - b. kadang-kadang
 - c. Tidak
- B.
11. Bagaimana anda bergaul dengan penderita penyakit kusta?
 - a. Merasa kesulitan
 - b. Kadang-kadang
 - c. tidak kesulitan
 12. Apakah anda merasa takut bergaul dengan penderita kusta?
 - a. Ya
 - b. Kadang-kadang
 - c. Tidak
 13. Apakah anda merasa risih bila berjumpa dengan penderita kusta :
 - a. Ya
 - b. kadang-kadang
 - c. Tidak

PEMERINTAH KOTAMADYA DAERAH TINGKAT II PAREPARE
KANTOR SOSIAL POLITIK
JALAN GANGGAWA NO. 5 TLP. 24920 PAREPARE

Parepare, 30 Desember 1996

K E P A D A

YTH. KEPALA RUMAH SAKIT KUSTA LAULENG
KOTAMADYA PAREPARE

Nomor : 070/ 145 /KSP 1996
Sifat : B i a s a
Lampiran : —
Perihal : Izin Penelitian.

Bi -

P A R E P A R E . -

Berdasarkan surat Dekan Fak Tarbiyah IAIN Alauddin Parepare
Nomor : TR. II/PP.00.9/401/1996 tanggal 5 Desember 1996
dengan ini disampaikan kepada Saudara bahwa yang tersebut dibawah ini :

N a m a : **MUNIR YUSUF**
Tempat/Tgl. Lahir : **Parepare, 2 Juni 1974**
Jenis Kelamin : **Laki - Laki**
Instansi / Pekerjaan : **Mah. IAIN Alauddin**
A l a m a t : **Jl. H.A. Ansyad No. 57 Parepare**

Bermaksud akan mengadakan **penelitian** di Daerah/Instansi Saudara dalam
rangka **penyusunan Skripsi** dengan judul :

**" TERAPI AGAMIS TERHADAP PENYANDANG CACAT KUSTA DI KOMPLEKS RUMAH SAKIT
KUSTA LAULENG KOTAMADYA PAREPARE "**

S e l a m a : **1 (satu) bulan s/d 30 Januari 1997**

Pengikut/Anggota Team : **Tidak ada**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas pada perinsipnya kami dapat meny_e
tujui kegiatan dimaksud dengan ketentuan :

1. Sebelum dan sesudah melaksanakan kegiatan harus melaporkan diri kepa
da **Kepala Rumah Sakit Kusta Lauleng Kodya Parepare**.
2. **Penelitian** tidak menyimpan dari masalah yang telah diijinkan sema-
ta-mata untuk kepentingan Ilmiah.
3. Mentaati semua Per Undang-Undangan yang berlaku dan mengindahkan -
Adat Istiadat se tempat.
4. Menyerahkan 1 (satu) Berkas Foto Copy hasil **" SKRIPSI "** kepada
Walikotamadya KDH Tk. II Parepare Cq. KAKAN SOSPOL.
5. Surat izin akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku, Apabi-
la ternyata pemegang surat izin tiak mentaati ketentuan-ketentuan -
tersebut diatas.

Demikian **Kepada Saudara** untuk dimaklumi dan seper -
lunya.-



Moh. Sa'id Adha, BA
MOH. SAID ADHA, BA
NIP : 010054944

TEMBUSAN : Kepala Yth.

1. Gubernur KDH Tk. I Sul Sel Cq. KADIT SOSPOL di Ujung Pandang.
2. Pembantu Gubernur Wilayah II di Parepare.
3. Walikotamadya KDH Tk. II Parepare di Parepare (sebagai laporan).
4. DAN DIM 1405 Mallusétasi di Parepare.
5. KA POLRESTA Parepare di Parepare.
6. Kepala Kejaksaan Negeri Parepare di Parepare.
7. Dekan Fak Tarbiyah IAIN Alauddin di Parepare.
8. Sdr. MUNIR YUSUF di tempat.
9. P e r t i n g g a l