PRIBUMISASI PEKERJAAN SOSIAL : Mengulik Praktik Intervensi Pengobatan melalui Ustad/Kyai pada Masyarakat Panti Kabupaten Jember

Oleh:
SITI HUMAIROH
NIM:18200010212

TESIS

Diajukan kepada Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga untuk Memenuhi Salah Satu Syarat guna Memperoleh Gelar Magister of Arts (M.A.)
Program Studi (IIS) Interdiciplinary Islamic Studies
Konsentrasi Pekerjaan Sosial

YOGYAKARTA
2021

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
PASCASARJANA
Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 519709 Fax. (0274) 557978 Yogyakarta 55281

PENGESAHAN TUGAS AKHIR

Nomor : B-793/Un.02/DPPs/PP.00.9/12/2021

Tugas Akhir dengan judul : PRIBUMISASI PEKERJAAN SOSIAL : Mengulik Praktik Intervensi Pengobatan melalui Ustad/Kyai pada Masyarakat Panti Kabupaten Jember

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : SITI HUMAIROH, S.Sos
Nomor Induk Mahasiswa : 18200010212
Telah diujikan pada : Jumat, 17 Desember 2021
Nilai ujian Tugas Akhir : A-

dinyatakan telah diterima oleh Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

TIM UJIAN TUGAS AKHIR

Ketua Sidang/Penguji I

Dr. Nina Mariani Noor, SS., MA.
SIGNED

Valid ID: 61c577252de40

Penguji II

Ro'fah, M.A., Ph.D.
SIGNED

Valid ID: 61c57a0f031eb

Penguji III

Drs. Lathiful Khuluq, M.A., BSW., Ph.D.
SIGNED

Valid ID: 61c55e40c2c28

Yogyakarta, 17 Desember 2021
UIN Sunan Kalijaga
Direktur Pascasarjana

Prof. Dr. H. Abdul Mustaqim, S.Ag., M.Ag.
SIGNED

Valid ID: 61c9208ea82ed

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Siti Humairoh

NIM : 18200010212

Jenjang : Magister (S2)

Program Studi : Interdiciplinery Islamic Studies

Konsentrasi : Pekerjaan Sosial

Menyatakan bahwa naskah tesis ini secara keseluruhan merupakan hasil penelitian saya sendiri, kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk sumbernya. Jika dikemudian hari terbukti bahwa naskah tesis ini bukan karya saya sendiri, maka saya siap ditindak sesuai dengan hukum yang berlaku.

Yogyakarta, 14 Desember 2021

Saya yang menyatakan,

METERAI TEMPEL

0DDDAJX450419201

Siti Humairoh

NIM: 18200010212

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Siti Humairoh

NIM : 18200010212

Jenjang : Magister (S2)

Program Studi : Interdiciplinery Islamic Studies

Konsentrasi : Pekerjaan Sosial

Menyatakan bahwa naskah tesis ini secara keseluruhan benar-benar bebas dari plagiasi. Jika dikemudian hari terbukti melakukan plagiasi, maka saya siap ditindak sesuai dengan hukum yang berlaku.

Yogyakarta, 14 Desember 2021

Saya yang menyatakan,

METERAI TEMPEL

Siti Humairoh

NIM: 18200010212

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

NOTA DINAS PEMBIMBING

Kepada Yth .,
Direktur Pascasarjana
UIN Sunan Kalijaga
Yogyakarta

Assalamualaikum Wr.Wb

Disampaikan dengan hormat. setelah melakukan bimbingan, arahan dan koreksi terhadap penulisan tesis yang berjudul:

INDEGENISASI PEKERJAAN SOSIAL: Mengulik Praktik Intervensi Pengobatan melalui Ustadz/Kyai pada Masyarakat Panti Kabupaten Jember.

Yang ditulis oleh	:
Nama	: Siti Humairoh
NIM	: 18200010212
Jenjang	: Magister (S2)
Konsentrasi	: Pekerjaan Sosial

Saya berpendapat bahwa tesis tersebut sudah dapat diajukan kepada Pascasarjana UIN Sunan Kalljaga Yogyakarta untuk diujikan dalam rangka memperoleh gelar Master of Arts (M.A).

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Yogyakarta, 13 Desember 2021
Pembimbing,

Ro'fah, M.A., Ph.D

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

ABSTRAK

Siti Humairoh, PRIBUMISASI PEKERJAAN SOSIAL: Mengulik Praktik Intervensi Pengobatan melalui Ustad/Kyai pada Masyarakat Panti Kabupaten Jember. Program Studi (IIS) Interdiciplinary Islamic Studies Konsentrasi Pekerjaan Sosial Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga, 2021.

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan tentang Pribumisasi Pekerjaan Sosial: Mengulik Praktik Intervensi Pengobatan melalui Ustad/Kyai pada Masyarakat Panti Kabupaten Jember. Adapun fokus penelitian ini yakni terkait latar belakang masyarakat memilih meminta tolong kepada Ustad/Kyai, dan bagaimana proses intervensi yang dilakukan oleh Ustad/Kyai ketika melakukan praktiknya. Sudah kita ketahui bahwa setiap wilayah tentunya memiliki sosok penyembuh lokal seperti Ustad/Kyai di Panti-Jember, menurut masyarakat Panti Kab. Jember sosok Ustad/Kyai memiliki posisi yang tinggi baik dalam kasta ataupun dalam struktur bermasyarakat. Karena menurut pandangan masyarakat Panti Kab. Jember seorang Ustad/Kyai memiliki kekhususan atau kemampuan yang tidak dimiliki oleh masyarakat umum. Kemampuan dan keahlian yang dimiliki oleh Ustad/Kyai sebagai seorang penyembuh lokal, dalam membantu permasalahan yang dihadapi oleh masyarakat, itu berasal dari keturunan/ warisan, juga berasal dari hasil belajar kepada seseorang yang memiliki keahlian dalam hal penyembuhan, serta didapati melalui mimpi. Jenis penelitian ini termasuk penelitian deskriptif-kualitatif, untuk memperoleh data menggunakan observasi, wawancara, dan dokumentasi, subyek penelitian adalah Ustad/Kyai yang melakukan praktik pertolongan dan masyarakat Desa Panti.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat beberapa alasan yang melatarbelakangi masyarakat lebih percaya untuk meminta tolong kepada Ustad/Kyai; a) Keyakinan Masyarakat terhadap Kekuatan Supranatural dan Kemampuan Ustad/Kyai, b) Faktor Ekonomi, c) Kondisi pandemic, d) Penafsiran Mimpi. Dalam melakukan praktiknya Ustad/Kyai di Kab. Jember tidak melibatkan siapapun (seperti roh-roh nenek moyang, dll), akan tetapi jika kehadiran keluarga masih dibutuhkan. Dalam artian mereka murni menggunakan kekuatan do'a, pembacaan ayat-ayat suci al- Al-qur,an serta amalan-amalan yang diyakini mengandung kekuatan Tuhan dalam mengatasi permasalahan yang dihadapi oleh pasien baik psikis maupun fisik. Adapun salah satu model pertolongan yang digunakan oleh Ustad/Kyai dalam melakukan intervensi terhadap pasiennya adalah dengan menggunakan sebuah terapi; seperti halnya terapi melalui bacaan ayat-ayat al-qur'an maupun do'a-do'a, bimbingan ataupun konseling, pengobatan tradisional seperti bekam, dan lain-lain. Dalam praktiknya mulai dari membangun relasi hingga penanganan itu dilaksanakan dalam waktu yang relatif singkat yakni saat pertama kali tatap muka dan bagian tubuh yang terasa sakit ketika dipegang. Pada saat itu juga Ustad/Kyai akan menentukan penanganan yang sesuai dengan keluhan pasien.

Kata Kunci: Pribumisasi , Penyembuh Lokal, Pekerja Sosial.

MOTTO

ٱدۡعُ إِلَىٰ سَبِيلِ رَبِّكَ بِٱلۡحِكۡمَةِ وَٱلۡمَوۡعِظَةِ ٱلۡحَسَنَةِۖ وَجَٰدِلۡهُم بِٱلَّتِي هِيَ أَحۡسَنُۚ إِنَّ رَبَّكَ هُوَ
أَعۡلَمُ بِمَن ضَلَّ عَن سَبِيلِهِۦۖ وَهُوَ أَعۡلَمُ بِٱلۡمُهۡتَدِينَ ١٢٥

Artinya: Serulah (manusia) kepada jalan Tuhan-mu dengan hikmah [845] dan pelajaran yang baik dan bantahlah mereka dengan cara yang baik. Sesungguhnya Tuhanmu Dialah yang lebih mengetahui tentang siapa yang tersesat dari jalan-Nya dan Dialah yang lebih mengetahui orang-orang yang mendapat petunjuk.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

HALAMAN PERSEMBAHAN

Kupersembahan karya ini untuk segenap keluarga dan teman-teman yang senantiasa membantu penulis dalam menyelesaikan tesis ini, khususnya kepada:

1. *Bapakku Mistoro dan Ibuku Halimatus Sa'diah. Yang senantiasa mencurahkan untaian do'a, tenaga, waktu,, dan biaya dan kasih sayangnya yang tulus demi keberhasilan dan mewujudkan cita-cita penulis.*
2. *Adik saya tercinta, yang selalu mendukung dan menyemaangatiku dalam menyelesaikan tesis ini.*
3. *Keluarga besar Pondok Pesantren Al-Firdaus Suci- Panti- Jember.*
4. *Kepada suamiku tercinta, yang senantiasa mendukung dan menyemangatiku dengan sepenuh hati*
5. *Muhammad Lazuard Al-Mu'min, selaku buah hatiku tercinta yang senantiasa menjadi pelipur lara dalam setiap hari-hariku.*
6. *Ibu Ro'fah, M.A., Ph.D sekeluarga, selaku pembimbing dalam menyelesaikan tesis ini dan telah membimbing saya dengan penuh kesabaran.*
7. *Teman-teman Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga, khususnya teman-teman Peksos senasib seperjuangan yang menjadi tempat sharing keluh kesah dan dalam keadaan suka maupun duka.*
8. *Almamater Pascasarjana yang saya banggakan.*
9. *Serta Nusa, Bangsa, dan Agama.*

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

KATA PENGANTAR

بِسۡمِ ٱللَّهِ ٱلرَّحۡمَٰنِ ٱلرَّحِيمِ

Segenap puji syukur penulis sampaikan kepada Allah karena atas rahmat dan karunia-Nya, perencanaan, pelaksanaan, dan penyelesaian tesis sebagai salah satu syarat menyelesaikan program magister (S2) Pascasarjana, dapat terselesaikan dengan lancar.

Shalawat serta salam untuk baginda Nabi Muhammad SAW beserta keluarga serta para sahabatnya. Yang telah mempertemukan penulis kepada jalan kejayaan *Dinul Islam.*

Perjuangan akan menentukan keberhasilan dan dalam perjuangan ini penulis sangat menyadari bahwa kekuatan individu sangat terbatas sehingga dalam mencapai keberhasilan ini penulis mendapatkan banyak sokongan dan bantuan dari berbagai pihak. Penulis sangat berterimakasih yang sedalam-dalamnya kepada:

1. Prof. Dr. Phil. Al Makin, S.Ag., M.A selaku Rektor UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
2. Prof. Dr. H. Abdul Mustaqim, S.Ag., M.Ag., selaku Direktur Pascasarjana.
3. Ibu Dr. Nina Mariani Noor, S.S., M.A selaku Ketua Prodi *Interdiciplinary Islamic Studies* Program Magister (S2) Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
4. Ibu Ro'fah, M.A., Ph.D, selaku dosen pembimbing yang senantiasa sabar, selalu memberikan motivasi, arahan, dan ilmu serta penuh dengan ketulusan dalam membimbing saya, hingga saya dapat menyelesaikan penyusunan tesis ini.
5. Seluruh dosen pascasarjana yang memberikan curahan ilmu pengetahuan yang begitu bermanfaat, mengedukasi dan memberikan inspirasi.
6. Seluruh staf *Program Interdiciplinary Islamic Studies* Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

7. Seluruh keluarga besar peneliti, yang telah membantu peneliti, memberikan doa, semangat dan dukungan baik secara moril dan materil, sehingga dapat memperoleh gelar Magister.
8. Kepada seluruh informan dalam penelitian ini, para partisipan yang telah meluangkan waktunya dan selalu mendukung dalam penelitian ini.
9. Serta seluruh pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu-persatu, semoga jasa yang diberikan menjadi amal baik dan mendapat balasan yang setimpal dari Allah SWT.

Dengan segala keterbatasan, penulis menyadari bahwa tesis ini jauh dari kesempurnaan. Semoga tesis ini dapat memberikan manfaat dan kontribusi bagi para pembaca yang budiman.

Akhirnya, semoga segala amal baik yang telah Bapak/Ibu berikan kepada penulis mendapat balasan yang baik dari Allah SWT.

Yogyakarta, 14 Desember 2021

Penulis

Siti Humairoh
NIM: 18200010212

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

DAFTAR ISI

JUDUL i
PENGESAHAN TESIS ii
PERNYATAAN KEASLIAN iii
PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI iv
NOTA DINAS PEMBIMBING v
ABSTRAK vi
MOTTO vii
HALAMAN PERSEMBAHAN viii
KATA PENGANTAR ix
DAFTAR ISI xi
DAFTAR TABEL xiii
DAFTAR GAMBAR xiv
BAB I PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 8
C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian 8
D. Kajian Pustaka 10
E. Kerangka Teoritis 18
F. Metode Penelitian 22
1. Jenis Penelitian 22
2. Pendekatan Penelitian 23
3. Subyek Penelitian 23
4. Sumber Data 25
5. Tehnik Pengumpulan Data 26
6. Analisis Data 29
7. Keabsahan Data 30
G. Sistematika Pembahasan 31
BAB II SEKILAS TENTANG PRIBUMISASI PEKERJAAN SOSIAL 32
A. Pekerjaan Sosial 32
B. Pribumisasi Pekerjaan Sosial 36
C. Teori Transpersonal-Spiritual 43
BAB III LATAR BELAKANG MASYARAKAT MEMILIH PERTOLONGAN KEPADA USTAD/KYAI 45
A. Gambaran Umum tentang Desa Panti-Jember 45
B. Sekilas tentang *Help Seeking Behaviour* 47
C. Latar Belakang Masyarakat Memilih Pengobatan Ustad/ Kyai 50
1. Keyakinan Masyarakat terhadap Kekuatan Supranatural dan Kemampuan Ustad/Kyai 53
2. Faktor Ekonomi 69
3. Kondisi Pandemi 74
4. Penafsiran Mimpi 78
BAB IV MENGULIK PRAKTIK INTERVENSI PENGOBATAN/ PERTOLONGAN MELALUI USTAD/KYAI PADA MASYARAKAT PANTI.. 82
A. Proses Intervensi dan Model Pengobatan/Pertolongan yang dilakukan oleh Ustad/Kyai 84
1. Engagement 84
2. Assessment 85

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

3. Pelaksanaan Intervensi 88
4. Terminasi dan Evaluasi 96
B. Model/Metode Pengobatan yang dilakukan Ustad WN beserta Contoh Kasus yang Pernah Ditangani…….....97
1. Model/Metode Ruqyah 97
2. Model/Metode Bekam dan Obat Herbal 98
3. Model/Metode Bimbingan dan Konseling..... 100
C. Implikasi terhadap Praktik Pekerja Sosial..... 112
1. Mencari Sosok Seseorang yang Disegani/Dihormati baik dalam Keluarga ataupun di Kalangan Masyarakat ……..116
2. ...Memahami dan Mempelajari Praktik Pertolongan Budaya Lokal……..118
3. Menjembatani/ menjadi Fasilitator bagi Masyarakat……..120
BAB V PENUTUP……...122
A. Kesimpulan……122
B. Saran dan Rekomendasi……125
DAFTAR PUSTAKA……..130

LAMPIRAN

PROFIL PENULIS

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Nama Informan Utama Penelitian di Desa Panti 24
Tabel 1.2 Nama Informan Tambahan dalam Penelitian 25
Tabel 2.1 Pendapat tentang Indigenisasi dalam Literatur Pekerjaan Sosial 39

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Skema ketika melakukan analisis data data Miles dan Huberman……..30
Gambar 2 Daun bidara yang diguakan oleh Ustad/Kyai ketika mengobati pasien……...80
Gambar 3 Tanaman pecah beling dan tanaman kumis kucing serta alat untuk bekam yang digunakan oleh Ustad/Kyai ketika melakukan pertolongan kepada pasien……..92

Gambar 4 Siklus terjadinya stress, depresi pada pasien……...108

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sudah kita ketahui bahwa sebuah masalah tidak bisa dipisahkan dari kehidupan masyarakat. Masalah yang terdapat dalam kehidupan masyarakat semakin kompleks dan menjadi perhatian banyak kalangan. Asumsi yang mendasari tentang sifat manusia yang membentuk apa yang didefinisikan oleh sosiolog dan masyarakat umum tentang masalah. Masyarakat umumnya melihat masalah sebagai segala kondisi yang merugikan masyarakat[1]. Masalah merupakan suatu keadaan yang tidak pernah ingin terjadi, akan tetapi semua orang percaya bahwa segala masalah dapat diperbaiki baik itu dilakukan secara kelompok maupun pribadi. Seperti halnya masalah sosial "*social problems are closely related to perceptions and values that apply in a society. Thus, to study social problems, it is necessary to realize the complexity of the field to be studied. The many aspects and dimensions of conducting this study have implications for the wisdom of identifying and assessing problems and determining comprehensive problem-solving approaches and strategies*"[2].

Namun, dalam hal ini pertolongan yang sifatnya individu masih sangatlah dibutuhkan dalam masyarakat, terutama dalam melakukan penyelesaian permasalahan tertentu dibeberapa daerah yang memiliki keyakinan

[1] PR Nalini, "Social Problems," *Principles of Sociology for Graduate Nurses*, no. January 2006 (2017): 139–139, doi:10.5005/jp/books/13008_13.

[2] Jimoh Amzat, "Sociology of Social Problems," no. September (2019), 45-46.

kuat akan hal-hal yang bersifat mistis/ supranatural. Seperti halnya masyarakat Panti yang masih membutuhkan bantuan dari Ustad/Kyai ketika mendapati masalah baik itu fisik maupun psikis. Adapun maksud Ustad/Kyai dalam penelitian ini yaitu mengkontekstualisasikan praktik pekerja sosial secara umum kedalam budaya lokal. Persamaan pekerja sosial dan Ustad/Kyai itu pada hakikatnya sama-sama membantu individu agar mendapatkan kembali keberfungsian sosialnya dalam tatanan masyarakat pada umumnya. Dimana dua model praktik tersebut mengintegrasikan praktik pertolongan tradisional ke dalam praktik pekerjaan sosial yang sama-sama menggunakan kepercayaan masyarakat. Pendekatan mengintegrasikan pemberian pertolongan pribumi ke dalam pekerjaan sosial ini berbeda dari apa yang dijelaskan di Barat dalam kaitan dengan pemberian pertolongan nonprofesional.[3]

Ketika mengulik kemampuan aktivis sosial yakni pekerja sosial tentunya tidak terlepas dari nilai-nilai, etika, kualitas, pengetahuan dan keterampilan praktek secara profesional. Pekerjaan sosial adalah profesi yang bekerja dengan individu, keluarga, kelompok dan masyarakat untuk mendorong pertumbuhan dan perkembangan manusia serta keadilan sosial. Profesi pekerjaan sosial memungkinkan praktisi pekerjaan sosial untuk terlibat dan bekerja dengan individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat baik dalam undang-undang atau sektor sukarela untuk mendorong pertumbuhan dan perkembangan manusia yang positif, memulai dan mendukung perubahan, dan memperjuangkan

[3] Juda Demanik, *Pribumisasi Pekerjaan Sosial: Penelitian Dan Praktik Di Sarawak* (Yogyakarta: Samudra Biru, 2014), 21.

keadilan sosial. Untuk mencapai tujuan ini, pekerja sosial harus memiliki pengetahuan, keterampilan dan nilai-nilai yang diperlukan untuk bekerja dan campur tangan dengan individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.[4]

Dalam diskusi tentang etika pekerjaan sosial, istilah nilai umumnya digunakan untuk merujuk pada nilai-nilai etika yaitu, jenis keyakinan tertentu tentang apa yang dianggap layak atau berharga bagi kesejahteraan manusia. Oleh karena itu, pekerjaan sosial merupakan diantara yang paling berbasis nilai dari semua profesi, yang didasarkan pada konsep seperti keadilan. Hal ini berkaitan dengan tujuan pekerjaan sosial, yang pada sebagian besar masyarakat termasuk redistribusi sumber daya dan perawatan kepada mereka yang membutuhkan, dukungan untuk masyarakat untuk berpartisipasi semaksimal mungkin dalam masyarakat dan mengontrol orang-orang yang cenderung merugikan diri sendiri atau orang lain. Tujuan ini mengandaikan nilai seperti tentang nilai kemanusiaan, tanggung jawab kolektif orang satu sama lain dan pentingnya menjaga ketertiban sosial.[5]

Dalam praktiknya pekerja sosial harus mempunyai tiga elemen penting yang saling berhubungan yakni; pengetahuan, *skill*, dan nilai/prinsip yang menjadi landasan. Diantaranya seperti menghormati harkat dan martabat semua manusia, promosi kesejahteraan, memajukan keadilan sosial. Prinsip dalam pengembangan masyarakat itu salah satunya adalah sebuah perubahan yang

[4] Ronald Buye, "Ethical Issues and Challenges in Community Development," no. July (2021), 1-2.

[5] Sarah Banks, "Social Work Ethics," *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences: Second Edition*, no. August (2015): 782–88, doi:10.1016/B978-0-08-097086-8.28030-6.

dilakukan oleh diri manusia itu sendiri. Maka dari itu, seorang pengembang masyarakat selayakknya dapat mengetahui pola komunikasi lokal daerah yang ingin diintervensi bertujuan untuk mempermudah dalam melakukan pertolongan kepada masyarakat serta menghasilkan perubahan-perubahan yang nyata.[6]

Akan tetapi, tidak dapat dipungkiri bahwa dalam praktiknya pengetahun dan *skill* yang dimiliki oleh pekerja sosial berbenturan dengan budaya klien. Karena pengetahuan dan *skill* yang dimiliki oleh pekerja sosial tersebut didominasi oleh sudut pandang budaya Barat, mulai dari teori, prinsipnya, dan lain-lain. Sehingga para penganut Pribumisasi mengungkapkan bahwa pengetahuan dan *skill* tersebut perlu ada perubahan atau penafsiran kembali, yang orientasinya agar dapat menanggapi/ merespon keberagaman budaya non-Barat dan perspektif sosial. Dimana hal itu bertujuan supaya pekerja sosial dapat mengkontekstualisasikan praktinya yang sesuai dengan budaya lokal. Dan tentunya hal tersebut akan berimplikasi pada kesuksesan dalam memberikan layanan kepada masyarakat lokal. Oleh sebab itu, pekerja sosial dianjurkan sebelum berpraktik harus peka atau lebih sensitif dan memahami terhadap sudut pandang masyarakat lokal dalam segala probelma yang terjadi dan meninjau bagaimana penyembuh lokal dalam melakukan proses penanganan dan pertolongan pada masyarakat.[7]

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

[6] Ibid.

[7] Ro'fah, dkk, *PRIBUMISASI PEKERJAAN SOSIAL : Sebuah Upaya Dekolonialisasi Teori Dan Praktek Pekerjaan Sosial* (Yogyakarta: Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga, 2014), 15. http://pps.uin-suka.ac.id/attachments/category/55/Pribumisasi Pekerjaan Sosial.pdf.

Oleh sebab itu, pekerja sosial dituntut untuk bisa memahami pandangan masyarakat lokal sebelum melakukan praktiknya. Yang berkaitan dengan permasalahan yang dihadapi dan bagaimana penyembuh lokal melakukan praktik intervensi dalam memberikan pertolongan. Dimana pada nantinya pemahaman tersebut digunakan sebagai pedoman dalam berpraktik, supaya mempunyai kompetensi budaya. Yang tentunya disetiap kebudayaan mempunyai cara untuk mencapai pertolongan dan penyembuh lokal memiliki prinsip dan cara ritual yang berbeda dalam memberikan pertolongan pada masyarakat.

Seperti contoh di bagian utara, orang-orang Aborigin mencoba untuk mengembangkan pendekatan mereka sendiri terhadap layanan kesehatan mental berdasarkan model budaya mereka. Secara khusus, salah satu cara pendekatan ini adalah dioperasionalkan melalui provinsi yang mendanai strategi penyembuhan Aborigin, yang mengalokasikan dana untuk program layanan sosial pada masyarakat Aborigin yang ingin mengakses sesepuh (penyembuh lokal) atau meningkatkan program budaya untuk menangani masalah keluarga dan kekerasan. Organisasi dan program konseling Aborigin di Thunder Bay menggunakan praktek penyembuhan tradisional sebagai bagian dari sistem dalam penyembuhan mereka. Seperti dicatat dengan Mallach dan Fiddler, ada perbedaan dalam praktik penyembuhan tradisional di setiap bangsa-bangsa di barat laut Ontario dan Kanada, namun, nilai, kepercayaan, dan kebiasaan adalah masih dianggap sama. Contoh lain dari layanan kesehatan mental memanfaatkan pendekatan penyembuhan tradisional adalah *The Ma Mawi Wi Chi Itata*

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

(Program Dukungan Pemuda) di Winnipeg, Manitoba. Penyampaian program dipandu oleh filosofi berbasis budaya yang melibatkan partisipasi staf dalam kegiatan masyarakat, upacara, ritual, dalam menyelesaikan masalah-masalah sosial dan politik yang berkaitan dengan Orang Aborigin. Ini pada dasarnya telah dikembangkan dan dipandu oleh dua prinsip: "orang muda harus memahami budaya dan penyembuhan lokal, dan mereka harus berpartisipasi secara aktif dalam semua aspek programnya, dalam proses penanganan masalah.[8]

Begitupun ketika mengulik kemampuan dan keahlian yang dimiliki oleh Ustad/Kyai sebagai seorang penyembuh lokal, dalam membantu permasalahan yang dihadapi oleh masyarakat, itu berasal dari keturunan/ warisan, juga berasal dari hasil belajar kepada seseorang yang memiliki keahlian dalam hal penyembuhan, serta kemampuan dan keahlian tersebut juga didapati melalui mimpi. Disini sangatlah tampak perbedaan antara pekerja sosial professional dengan pekerja sosial non-profesional (Ustad/Kyai). Adapun perbedaan tersebut terletak pada proses penyelesaian masalah pada pasien, dimana pekerja sosial professional menggunakan tahapan-tahapan seperti: *anggegment, assessment, intervensi, dan terminasi* yang diperolehnya melalui pendidikan formal. Masyarakat Panti Kab. Jember telah meyakini bahwa Ustad/Kyai mampu membantu menyelesaikan berbagai permasalahan psikis maupun fisik, yang berasal dari makhluk halus (jin) seperti kerasukan dan bahkan berasal dari

[8] Darren Borg and Roger Delaney, "Traditional Healing Practices: Contextual Patterning Strategies for Northern Social Work Practice with First Nation Communities," no. January 2010 (2019), 8-9.

penyakit kiriman atau biasa disebut dengan angin duduk/ santet dan sejenisnya, kemudian masalah yang berasal dari diri individu itu sendiri seperti halnya; stress, depresi, masalah dalam keluarga dan sejenisnya [9].

Menurut masyarakat Panti Kab. Jember sosok Ustad/Kyai memiliki posisi yang tinggi baik dalam kasta ataupun dalam struktur bermasyarakat. Karena menurut pandangan masyarakat Panti Kab. Jember seorang Ustad/Kyai memiliki kekhususan atau kemampuan yang tidak dimiliki oleh masyarakat umum. Adapun proses intervensi yang dilakukan oleh Ustad/Kyai adalah dengan cara psikoterapi dan menciptakan hubungan yang bermakna dengan pasien, dimana hal tersebut bertujuan agar terjalin sikap saling percaya antara pasien dengan Ustad/Kyai. Dalam melakukan praktiknya Ustad/Kyai di Kab. Jember tidak melibatkan siapapun, dalam artian mereka murni menggunakan kekuatan do'a, pembacaan ayat-ayat suci al- Al-qur,an serta amalan-amalan yang diyakini mengandung kekuatan Tuhan dalam mengatasi permasalahan yang dihadapi oleh pasien baik psikis maupun fisik. Adapun salah satu model pertolongan yang digunakan oleh Ustad/Kyai dalam melakukan intervensi terhadap pasiennya adalah dengan menggunakan sebuah terapi; seperti halnya terapi melalui bacaan ayat-ayat al-qur'an maupun do'a-do'a, bimbingan ataupun konseling, pengobatan tradisional seperti bekam, dan lain-lain. Sehingga terdapat kesadaran diluar rasionalitas dimensi spiritual manusia yakni dengan menggunakan aspek spiritualitasnya.

[9] Wawancara dengan Bapak HK selaku pasien yang pernah ditangani oleh Ustad WN, pada tanggal 22 Oktober 2021, pada pukul 10.00 WIB.

Selain keyakinan masyarakat terhadap kemampuan dan keahlian Ustad/Kyai yang mampu memberikan penyembuhan/ pertolongan atas segala permasalahan baik fisik maupun psikis. Terdapat juga alasan yang membuat masyarakat lebih memilih meminta pertolongan kepada Ustad/Kyai daripada pergi ke layanan kesehatan (puskesmas, RS,dan lain-lain), beberapa alasan tersebut yaitu; faktor ekonomi, keyakinan akan kemampuan Ustad/Kyai dan masalah yang akar musababnya berasal dari hal-hal gaib, dalam hal administrasi dan sistem yang terdapat di layanan kesehatan, ditambah lagi dalam kondisi pandemi seperti ini membuat masyarakat enggan pergi ke layanan kesehatan karena takut divonis terpapar covid-19, dan lain sebagainya. Maka dari itu, peneliti ingin meneliti lebih komprehensif dan kritis tentang fenomena Pribumisasi yang ada di masyarakat, khususnya masyarakat Panti Kab. Jember yang meminta bantuan dalam penyelesaian masalahnya kepada seorang Kyai maupun Ustad baik itu masalah yang berkaitan dengan fisik maupun psikis.

B. Rumusan Masalah

1. Mengapa masyarakat Panti Kab. Jember lebih percaya meminta pertolongan kepada Ustad/Kyai ?
2. Bagaimana proses intervensi dan model pengobatan yang dilakukan oleh Ustad/Kyai dalam melakukan praktik?

C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini yaitu diantaranya:

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

1) Untuk mendeskripsikan mengapa masyarakat Panti Kab. Jember lebih percaya meminta pertolongan kepada Ustad/Kyai .
2) Untuk mendeskripsikan bagaimana proses intervensi dan model pengobatan yang dilakukan oleh Ustad/Kyai dalam melakukan praktik.

Adapun kegunaan penelitan ini diharapkan dapat memberikan timbal balik baik bagi peneliti sendiri maupun lembaga terkait;

1) Kegunaan Teoritis

   Kegunaan dari hasil riset ini penulis memiliki harapan agar menjadi salah satu literatur dan sumbangan untuk disipliin ilmu serta memberikan kontribusi yang cukup segnifikan terkait praktik intervensi pengobatan melalui Ustad/Kyai pada masyarakat Panti Kab. Jember dalam konteks budaya lokal.

2) Kegunaan Bagi Lembaga

   Riset ini diharapakan bisa memberi sebuah kontribusi positif dalam meningkatkan kesadaran kepada aktivis sosial, bahwa ketika dalam melakukan bantuan kepada masyarakat harus lebih memperhatikan budaya lokal tertentu.

3) Bagi peneliti

   - Mengubah pola berfikir dan mempertajam daya penalaran peneliti dalam melakukan pemecahan masalah di lapangan.
   - Sebagai bekal bagi peneliti nantinya ketika terjun di masyarakat dalam melakukan pemecahan problem yang ada di masyarakat.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

- Peneliti, agar dapat mengimplementasikan dan menemukan inovasi baru terkait ilmu pengetahuan yang didapatinya selama dalam proses studi.

4) Bagi UIN

- Penelitian ini diharapakan dapat menjadi referensi dan informasi intelektual masyarakat kampus.
- Terjalinnya kerjasama dan respon yang baik antar UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta baik dengan pemerintah daerah maupun dengan masyarakat.
- Memperoleh *feedback* terkait integritas UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta dari masyarakat.

D. Kajian Pustaka

Penelitian terdahulu merupakan suatu strategi yang digunakan oleh para peneliti dalam rangka membandingkan dan menciptakan inovasi baru dalam melakukan proses penelitian lanjutan. Sehingga dapat melihat sampai sejauh mana orisinalitas dari riset yang hendak dilaksanakan. Adapun riset yang memiliki keterkaitan dengan riset ini baik tentang pribumisasi pekerjaan sosial maupun pengobatan tradisional yaitu sebagai berikut [10] :

Pertama, artikel yang berjudul "Inaugural Lecture: African Spirituality, Ethics And Traditional Healing – Implications For Indigenous South African Social Work Education And Practice. Ditulis oleh Eleanor Ross, BA Soc Work,

[10] Tim Penyusun, *Pedoman Penulisan Tesis, Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga*, 2015, 2.

MA Soc Work, PhD., dalam artikel ini menyatakan bahwa peneliti mengadopsi perspektif etik (yaitu orang luar melihat ke dalam) karena peneliti bukan anggota budaya Afrika. Peneliti berusaha untuk mendiskusikan dengan tingkat kerendahan hati prinsip utama mendasari agama Afrika, spiritualitas dan etika didasarkan pada yang prinsip etis dari *ubuntu* (kontraksi *umuntu ngumuntu ngabantu* (seseorang adalah seseorang melalui orang lain); perbedaan antara Barat perawatan kesehatan allopathic dan penyembuhan tradisional Afrika; dan dilema etika timbul dari penerapan paradigma penyembuhan tradisional dalam masyarakat berbasis hak. Akhirnya, dalam artikel ini membahas implikasi untuk mengintegrasikan spiritualitas Afrika, etika dan lanskap Afrika dan Barat penyembuhan dalam model pendidikan dan praktik pekerjaan sosial yang pluralistik, asli, dan Afro-sentris. Ketergantungan yang berlebihan dari pekerjaan sosial Afrika Selatan pada teori-teori Euro-Amerika dan Inggris, dan kebutuhan untuk mendekolonisasi profesi, telah lama dikenal oleh banyak penulis. Artikel ini berusaha untuk mengkonseptualisasikan model sosial yang pluralistik, asli, dan Afro-sentris pendidikan dan praktik kerja yang berupaya memasukkan kurikulum pendidikan dengan spiritualitas dan etika Afrika serta tradisi dan Pendekatan Barat untuk membantu dan melakukan pertolongan. Namun, dorongan utama dari makalah ini adalah, sementara kurikulum pendidikan harus bersifat lokal dan relevan, universitas harus tetap terlibat secara global [11].

[11] Eleanor Ross, "African Religion and Spirituality," *SAJBL* 3, no. 1 (2010): 44–51.

Perbedaan penelitian oleh Eleanor Ross, BA Soc Work, MA Soc Work, PhD., diatas dengan penelitian yang akan peneliti lakukan yaitu: penelitian Eleanor Ross lebih membahas tentang implikasi dalam mengintegrasikan spiritualitas Afrika, etika dan lanskap Afrika dan Barat penyembuhan dalam model pendidikan dan praktik pekerjaan sosial yang pluralistik, asli, dan Afro-sentris. Sedangkan fokus penelitian yang akan penulis lakukan adalah terkait; mengapa masyarakat Panti Kab. Jember lebih percaya meminta pertolongan kepada Ustad/Kyai dan bagaimana proses intervensi dan model pengobatan yang dilakukan oleh Ustad/Kyai dalam melakukan praktik . Adapun persamaan dalam penelitian ini yakni sama-sama membahas tentang penyembuhan melalui seorang Ustad/Kyai dan berada dalam topik bahasan pribumisasi pekerjaan sosial.

Kedua, penelitian oleh Sastriawan yang berjudul "Pribumisasi Pekerjaan Sosial: Tinjauan Praktik *Sandro* pada Masyarakat Sasak di Kecamatan Pringgabaya, Tahun 2017. Ditulis oleh Sastriawan, penelitian ini mendeskripsikan tentang bagaimana argumentasi masyarakat Sasak Kecamatan Pringgabaya dalam memilih penyembuhan pada *Sandro* (dukun) baik itu permasalahan yang sifatnya psikis maupun fisik dan terkait bagaimana praktik intervensi yang dilakukan oleh *Sandro* di Pringgabaya. Adapun hasil dari riset ini menjelaskan terntang masyarakat Sasak lebih memilih penyembuhan/pengobatan kepada *Sandro* dengan asumsi administrasi yang tidak membebani, ketika berhadapan dengan pihak layanan kesehatan

masyarakat Sasak tidak mau banyak berkomentar, serta kepercayaan masyarakat terhadap keahlian *Sandro*, dalam melakukan intervensinya, praktik *Sandro* dilakukan dalam satu waktu [12].

Perbedaan penelitian oleh Sastriawan dengan penulis yaitu; penelitian oleh Sastriawan berfokus pada argumentasi masyarakat Sasak Kecamatan Pringgabaya dalam memilih penyembuhan pada *Sandro* (dukun) baik itu permasalahan yang sifatnya psikis maupun fisik dan terkait bagaimana praktik intervensi yang dilakukan oleh *Sandro* di Pringgabaya. Dalam penelitian selanjutnya penulis akan membahas tentang mengapa masyarakat Panti Kab. Jember lebih percaya meminta pertolongan kepada Ustad/Kyai dan bagaimana proses intervensi dan model pengobatan yang dilakukan oleh Ustad/Kyai dalam melakukan praktik. Adapun persamaan dalam penelitian ini yakni menyinggung tentang Pribumisasi pekerjaan sosial dan intervensinya yang menyesuaikan dengan budaya lokal setempat.

Ketiga, penelitian yang berjudul "*Traditional Healing Practices in an Urban Indigenous Setting: An Autoethnography*". Ditulis oleh Natalie St-Denis dan Christine A. Walsh, dimana dalam penelitiannya telah menganalisis tentang Praktik Penyembuhan Tradisional dalam Pengaturan Pribumi Perkotaan : Sebuah Autoethnography. Tulisan ini bertujuan untuk mengobarkan perbincangan tentang dekolonisasi pendekatan untuk profesional layanan sosial dan manusia dan lembaga yang melayani masyarakat adat perkotaan. Dalam

[12] Sastriawan, *Sandro Pada Masyarakat Sasak Di Kecamatan Pringgabaya* (Yogyakarta: UIN Sunan Kalijaga, 2017), 95.

konteks ini, kami menyoroti beberapa tantangan dan peluang untuk mengintegrasikan praktik penyembuhan tradisional dalam lingkungan perkotaan. Cerita dan refleksi dalam tulisan ini menggambarkan manfaat penyembuhan dari penyediaan akses praktek-praktek tradisional dalam lingkungan Pribumi perkotaan dan bagaimana pendekatan ini mendukung dekolonisasi praksis pekerjaan sosial. Masalah-masalah yang dilatarbelakangi dalam tulisan ini menggarisbawahi agenda penjajahan yang sedang berlangsung yang dibuktikan dengan struktural dan sistemik hambatan yang dihadapi masyarakat adat perkotaan saat mencari pengobatan tradisional praktik dalam layanan sosial dan manusia. Mengingat bahwa masyarakat adat perkotaan adalah populasi yang tumbuh paling cepat di Kanada (INAC, Urban Indigenous Peoples, 2016), ada kebutuhan yang jelas untuk memikirkan kembali konsep dan praktik yang terkait dengan kompetensi budaya, keselamatan budaya dan pendidikan untuk praktik pekerja sosial saat ini dalam layanan sosial dan manusia. Sebagai sebuah profesi, dan sebagai manusia makhluk, kami memiliki kewajiban untuk membatalkan dan mendiolonisasi pendidikan pekerjaan sosial, praktek dan penelitian untuk memastikan bahwa generasi masa depan Pribumi dan non-Pribumi pekerja sosial benar-benar membuka jalan menuju perjalanan rekonsiliasi dan penyembuhan. Tujuan dari autoethnography ini adalah untuk berbagi pengalaman dan refleksi pekerjaan garis depan dan untuk melanjutkan dialog untuk meningkatkan layanan masyarakat adat perkotaan mengakses layanan sosial. Yaitu melalui proses dekolonisasi bahwa pekerja sosial, tidak hanya memenuhi kewajiban

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

profesional etis mereka, tetapi juga berkontribusi pada rekonsiliasi dan perjalanan penyembuhan masyarakat adat [13].

Perbedaan penelitian oleh Natalie St-Denis dengan penulis yaitu; penelitian yang dilakukan oleh Natalie St-Denis dan Christine A. Walsh ini menganalisis tentang praktik penyembuhan tradisional dalam pengaturan pribumi perkotaan : sebuah autoethnography. Dimana dalam konteks ini, menyoroti beberapa tantangan dan peluang untuk mengintegrasikan praktik penyembuhan tradisional dalam lingkungan perkotaan. Dalam penelitian selanjutnya penulis akan membahas tentang mengapa masyarakat Panti Kab. Jember lebih percaya meminta pertolongan kepada Ustad/Kyai dan bagaimana proses intervensi dan model pengobatan yang dilakukan oleh Ustad/Kyai dalam melakukan praktik . Adapun kesamaan dalam riset ini yakni menyinggung tentang tentang pribumisasi pekerjaan sosial dan layanan terhadap masyarakat adat.

Keempat, penelitian yang berjudul "Mekanisme Pengobatan Tradisional Yang Dilakukan Dukun-Dukun Using Di Banyuwangi". Ditulis oleh Marwoto dan Sri Suwarni Rahayu (Fakultas Sastra Universitas Jember), penelitian ini menganalisis tentang bagaiamana metode, persepsi masyarakat Using terkait pengobatan tradisional cukup signifikan yang ditinjau dari segi historis, praktis, dan fungsional. Fokus pengobatan tradisional yang dikaji tidak hanya terbatas

[13] Natalie St-Denis and Christine A Walsh, "Traditional Healing Practices in an Urban Indigenous Setting: An Autoethnography," *Journal of Indigenous Social Development* 6, no. 2 (2017): 5–64.

pada praktik dukun, tetapi juga praktik paranormal dan kiai (khusus yang melakukan praktik penyembuhan). Penelitian ini dilakukan di desa Kemiren, Desa Oleh sari (keduanya di Kecamatan Glagah), dan Desa Mangir (Kecamatan Rogojampi), Banyuwangi. Penelitian ini merupakan penelitian tahun ke-2. Penelitian lanjutan ini berorientasi pada alasan masyarakat melakukan pengobatan tradisional ke dukun, persepsi masyarakat terhadap fungsi dukun, baik fungsi ekonomi, keseimbangan mikrokosmos dan makrokosmos, social, maupun kesehatan. Dalam penelitiannya penulis menggunakan pendekatan etnografi guna memperoleh data yang lebih mendalam terkait objek penelitian. Adapun teknik dalam pengumpulan datanya menggunakan jenis *participatory observation, open-in-depth interviews, and literature study* yang dijadikan frame dalam memahami hakikat pengobatan tradisional pada masyarakat Using [14].

Perbedaan penelitian oleh Marwoto dan Sri Suwarni Rahayu dengan penulis yaitu; penelitian yang dilakukan sebelumnya berorientasi pada persepsi masyarakat terhadap eksistensi dan model pengobatan dukun, alasan masyarakat melakukan pengobatan tradisional ke dukun, antusiasme masyarakat pergi ke dukun, persepsi masyarakat terhadap fungsi dukun, baik fungsi ekonomi, keseimbangan mikrokosmos dan makrokosmos, social, maupun kesehatan. Dalam penelitian selanjutnya penulis akan membahas mengapa masyarakat Panti Kab. Jember lebih percaya meminta pertolongan kepada Ustad/Kyai dan bagaimana proses intervensi dan model pengobatan yang dilakukan oleh

[14] Sri Surwani Rahayu Marwoto, "Mekanisme Pengobatan Tradisional Yang Dilakukan Dukun-Dukun Using Di Banyuwangi," no. 0106 (2010), 2-4.

Ustad/Kyai dalam melakukan praktik . Adapun kesamaan dalam riset ini yakni menyinggung terkait pribumisasi pekerjaan sosial dan layananan terhadap masyarakat adat.

Kelima, penelitian yang berjudul "*Traditional Healing in South Africa: Ethical Implications for Social Work*", yang ditulis oleh Eleanor Ross, PhD. Penelitiannya menjelaskan bahwa dalam pengaturan layanan kesehatan, praktik yang kompeten secara budaya mengandaikan pemahaman tentang makna sosio-budaya yang melekat penyakit dan kecacatan dan orang-orang yang kemungkinan besar akan diajak berkonsultasi menghormati untuk memberikan perawatan kesehatan dan memulihkan kesejahteraan. Angka besar orang Afrika Selatan diketahui berkonsultasi dengan tabib tradisional dalam preferensi atau dalam hubungannya dengan barat, perawatan kesehatan allopathic profesional. Penelitian ini merupakan analisis sekunder dari data dari berbagai penelitian yang dilakukan pada Black African, Muslim, Hindu dan sistem penyembuhan tradisional Cina di Afrika Selatan. Analisis data sekunder difokuskan pada Afrika Selatan studi tentang penyembuhan tradisional dan implikasinya bagi pekerja sosial Afrika Selatan. Namun demikian, dalam kata-kata peneliti Australia Gray dan Allegritti (2002: 327), pekerja sosial Afrika Selatan sering berurusan dengan kepercayaan budaya yang menantang kebijaksanaan pekerjaan

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

sosial konvensional dan memiliki banyak hal untuk diajarkan kepada seluruh dunia sosial multicultural praktek kerja [15].

Perbedaan penelitian terletak pada; penelitian Eleanor Ross, PhD menjelaskan bahwa tema yang muncul dari analisis termasuk atribusi penyakit dan gangguan pada faktor spiritual, keyakinan akan hukuman dan takhayul. Pendekatan pengobatan termasuk penggunaan bahan alami, doa dan ritual, dan prosedur yang dirancang untuk memulihkan keseimbangan. Para peserta juga mengartikulasikan pandangan mereka tentang pluralisme medis, kolaborasi antara praktisi perawatan kesehatan barat dan tradisional, dan alasan mengapa orang berkonsultasi dengan dukun. Dalam penelitian selanjutnya penulis akan mengkaji mengapa masyarakat Panti Kab. Jember lebih percaya meminta pertolongan kepada Ustad/Kyai dan bagaimana proses intervensi dan model pengobatan yang dilakukan oleh Ustad/Kyai dalam melakukan praktik . Adapun kesamaan dalam riset ini yakni menyinggung terkait pribumisasi pekerjaan sosial dan layanan terhadap masyarakat adat.

E. Kerangka Teoritis

Untuk mengurai data-data hasil temuan dalam penelitian ini, peneliti menggunakan pisau analisa yakni teori seputar pekerjaan sosial (Pribumisasi pekerjaan sosial), dan teori transpersonal-spiritual. Perspektif yang diambil oleh pekerja sosial dalam peran profesional mereka, yang akan mempengaruhi bagaimana kekhawatiran seorang klien ketika dikonseptualisasikan dan

[15] Eleanor Ross, "Social Work in Health Care Traditional Healing in South Africa," *Social Work in Health Care* 46, no. 2 (2007): 15–33, doi:10.1300/J010v46n02.

ditangani. Berdasarkan NASW, “misi utama pekerjaan sosial profesi adalah untuk meningkatkan kesejahteraan manusia dan membantu memenuhi kebutuhan dasar semua orang, dengan perhatian khusus pada kebutuhan dan pemberdayaan masyarakat yang rentan, tertindas, dan hidup dalam kemiskinan. Federasi Sosial Internasional Pekerja mendefinisikan tujuan pekerjaan sosial termasuk: promosi perubahan sosial dan pemberdayaan dan pembebasan rakyat untuk meningkatkan kesejahteraan [16].

Begitupun dengan Indigenisasi pekerjaan sosial yang mengacu pada gagasan, bahwa teori, nilai, dan filosofi yang mendasari praktik harus dipengaruhi oleh faktor budaya lokal, karena 'pribumi menekankan dimensi budaya, lintas budaya aspek dan pendekatan untuk pekerjaan sosial. Menjadi pribumi berarti relevan dalam konteks yang tepat dalam semua kegiatan, ide, proses dan teknik harus menangkap realitas yang dibangun secara sosial dari suatu masyarakat tertentu yang berkaitan dengan pengalaman sosialnya sendiri, gambaran bersama, pengetahuan, dan kerangka kerja institusional. Dalam literatur tentang Pribumi, meskipun tingkat penekanan pada integrasi, menyesuaikan dan pada sintesis kreatif antara global dan lokal yang bervariasi, pentingnya memperhatikan budaya lokal, sejarah, dan lain-lain [17].

Pentingnya menggunakan pengetahuan lokal, adat istiadat dan kearifan lokal pada saat melakukan intervensi untuk menuju sebuah keberhasilan.

[16] Dean H. Hepworth et al., *Direct Social Work Practice Theory and Skills, Empowerment Series*, Ninth Edit (USA: Brooks/Cole Cengage Learning, 2013), 5-6.

[17] Mel Gray and John Coates, *From ‘Indigenization’ to Cultural Relevance* (USA: Ashgate Publishing Company, 2008), 16.

Dimana secara tidak langsung akan menyebabkan ketegangan ketika pekerjaan sosial berjuang untuk mewujudkannya layanan yang efektif dalam konteks Barat kepada orang-orang yang berasal dari berbagai latar belakang baik itu budaya maupun keyakinan yang dianutnya. Perspektif, teori, nilai dan keterampilan yang menginformasikan praktik pekerjaan sosial harus dipengaruhi oleh faktor-faktor lokal termasuk: budaya lokal. Pertimbangan budaya sangat penting untuk praktik pekerjaan sosial. Jadi terikat konteks adalah pekerjaan sosial bahwa 'setiap klaim universal mengenai sifat, tujuan dan metode' profesi harus dilakukan dengan hati-hati' Sebagai bentuk budaya dipandang penting untuk pekerjaan sosial yang efektif, penting untuk memikirkan secara serius tentang cara kita menggunakan istilah 'budaya' dalam wacana pekerjaan sosial dan apakah pekerjaan sosial dapat melakukannya dengan segala tantangan yang ada[18].

Sebagai suatu disiplin, pekerjaan sosial menghargai dan menghormati seluruh spektrum pengalaman manusia, namun sering gagal dalam memperhatikan sifat spiritual dan pertumbuhan klien, yang juga dapat disebut sebagai melibatkan transpersonal, domain yang mencakup kesadaran seperti yang ada di luar batas-batas ego (atau identitas pribadi). Ini, sebagian, disebabkan oleh kekurangan paradigma ilmiah seperti yang saat ini berdiri dalam ketidakmampuannya untuk mengukur banyak hal yang tidak berwujud. Ini seharusnya tidak berarti bahwa apa yang sekarang tidak terukur atau sulit

[18] Ibid.

untuk dievaluasi adalah nol atau sia-sia. Oleh karena itu, terapi transpersonal, merupakan sekelompok teknik terapi yang secara khusus bertujuan untuk membantu klien dalam perkembangan spiritual menurut [19].

Teori transpersonal mengasumsikan ada kesadaran dalam diri setiap individu yang melampaui identifikasi pribadi diri. Kesadaran ini dapat ditangkap dan diwujudkan melalui penerapan model psikospiritual perkembangan. Dengan cara ini, kesadaran itu sendiri merupakan objek dan mekanisme perubahan dalam teori transpersonal, yang mengandaikan setiap individu memiliki kebijaksanaan batin serta kemampuan untuk menyembuhkan diri sendiri yang mempengaruhi pertumbuhan fisik, emosional, psikologis dan spiritual. Teori ini menyatakan bahwa kebangkitan individu melibatkan tahap identifikasi diri dan integrasi, dis-identifikasi dengan ego serta identifikasi transenden dengan pengetahuan diri yang lebih tinggi dan dikembangkan lebih lanjut. Agar seorang individu dapat mengakses dan menyelesaikan tahap-tahap ini, kreativitas dan penyerahan diperlukan, karena teori menyatakan bahwa ego secara alami mengidentifikasi dengan pengalaman dan simbol masa lalu, sedangkan diri transpersonal mewujudkan berbagai perspektif secara bersamaan, mencirikannya sebagai keadaan kesadaran yang lebih tinggi. Kesadaran inklusif diakui sebagai tonggak teori transpersonal, yang menekankan keterkaitan semua makhluk dan keberadaan mereka sebagai bagian dari keseluruhan yang lebih besar. Lebih lanjut, teori transpersonal membayangkan kebijaksanaan, kasih sayang,

[19] Cristin Sauter, "Transpersonal Theory and Social Work: An Observation of Compatibility," *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 2014, 2-3.

pengertian, pengampunan, keutuhan, kedamaian, penerimaan, rasa syukur, penyerahan diri, tidak menghakimi dan ketidakmelekatan yang merupakan ciri-ciri diri transpersonal menurut [20].

F. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Dalam menyusun hasil temuan, penelitian ini dikategorikan dalam penelitian jenis penelitian deskriptif- kualitatif. Jenis ini digunakan untuk menjabarkan terkait seluruh bahan yang terdapat dalam proses penelitian baik dari *observation, interview, documentation*. Adapun argumentasi penulis menggunakan jenis penelitian deskriptif-kualitatif yakni; data yang terhimpun dalam bentuk kata-kata. Riset ini dilaksanakan untuk memberikan sebuah informasi yang lebih terperinci terkait suatu fenomena [21]. Bidang penelitian sosial yang dilakukan dalam setting naturalistik dan menghasilkan data sebagian besar melalui observasi dan wawancara. Dibandingkan dengan penelitian kuantitatif, yang pada prinsipnya berkaitan dengan membuat kesimpulan dari sampel yang dipilih secara acak ke populasi yang lebih besar, penelitian kualitatif adalah terutama berfokus pada menggambarkan sampel kecil dengan cara non-statistik. Desain penelitian deskriptif membantu memberikan jawaban atas pertanyaan siapa, apa, kapan, di mana,

[20] Ibid.

[21] Bambang Prasetyo, *Metode Penelitian Kuantitatif Teori Dan Aplikasi*, Ed.1. Cet. (Jakarta: Rajawali Pers, 2014), 42.

dan bagaimana terkait dengan masalah penelitian tertentu; sebuah studi deskriptif tidak dapat meyakinkan memastikan jawaban mengapa [22].

2. Pendekatan Penelitian

Untuk menyusun hasil temuan, peneliti menggunakan pendekatan fenomenologi. Fenomena sosial yang terjadi di masyarakat sangatlah beragam, oleh karena itu berangkat dari fenomena tersebut, jadi pendekatan fenomenologi akan digunakan dalam penelitian ini. Pendekatan fenomenologi merupakan jenis penelitian kualitatif yang melihat secara dekat interpretasi individual tentang pengalaman- pengalamannya. Dengan tujuan menjelaskan pengalaman apa yang dialami seseorang dalam kehidupan ini. Dalam penelitian fenomenologi juga sangat mengandalkan metode partisipatif [23]. Penelitian ini penulis arahkan pada fenomena yang berhubungan dengan PRIBUMISASI pekerjaan sosial : praktik intervensi pengobatan melalui Ustad/Kyai pada masyarakat Panti Kab. Jember, agar memperoleh data deskriptif dan mendalam. Data yang terhimpun dalam bentuk kata-kata, riset ini dilaksanakan untuk memberikan sebuah informasi yang lebih terperinci terkait suatu fenomena yang ada dalam kehidupan masyarakat.

3. Subyek Penelitian

Untuk menentukan subjek penelitian, peneliti menggunakan tekhnik *snowball* yakni teknik dalam pengambilan sampel penelitian yang dilakukan

[22] Basrowi, *Memahami Penelitian Kualitatif*, Cet. I (Jakarta: PT Rineka Cipta, 2008), 209-210.
[23] Eko Sugiarto, *Menyusun Proposal Penelitian Kualitatif Skripsi Dan Tesis*, Cet.1 (Yogyakarta: Suaka Media, 2015), 13.

yang awalnya sedikit, namun kemudian dapat bertambah banyak [24]. Dalam penelitian ini juga menggunakan teknik *purposive sampling.* Teknik *purposive sampling* merupakan proses pengambilan sampel yang sifatnya non-probabilitas, selain itu juga teknik tersebut paling efektif ketika peneliti hendak mempelajari budaya tertentu dengan ahli berpengetahuan di dalamnya. Pengambilan sampel secara purposive mungkin juga dapat digunakan dengan teknik penelitian kualitatif dan kuantitatif, oleh karena itu yang akan dijadikan sebagai subjek dalam penelitian ini adalah sebagai berikut, dengan beberapa kriteria [25]:

- Ustad/Kyai yang terjun dalam hal pengobatan masyarakat
- Pasien yang pernah ditangani
- Orang yang terlibat ketika pelaksanaan pengobatan seperti keluarga pasien, dan lain-lain.

Tabel 1.1
Nama Informan Utama Penelitian di Desa Panti

No.	Nama Informan Utama	Keterangan
1.	Bapak WN (inisial) usia 35 tahun	Pengurus Ponpes Darul Ittihad Jember, Ustad/Kyai, dan guru agama di MIMA Zaha Jember.
2.	Bapak HK (inisial) usia 46 tahun	Pasien yang pernah ditangani
3.	Bapak FB (inisial) usia 32 tahun	Pasien yang pernah ditangani
4.	Ibu MN (inisial) usia 32 tahun	Pasien yang pernah ditangani

[24] Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif R&D*, 17th ed. (Bandung: Alfabeta, 2012), 219.

[25] Durri Andriani, *Metode Penelitian*, Cet. 12, E (Tangerang Selatan: Universitas Terbuka, 2016), 2-3.

5.	Ibu HS (inisial) usia 45 tahun	Pasien yang pernah ditangani

Sumber: Hasil Wawancara Penelitian 2021.

Untuk mendapatkan data yang lebih komprehensif lagi terkait praktik pengobatan/pertolongan yang dilakukan oleh Ustad/Kyai pada masyarakat panti, maka peneliti juga melakukan kegiatan wawancara dengan beberapa informan sebagai informan tambahan dalam penelitian ini yakni sebagai berikut;

Tabel 1.2
Nama Informan Tambahan dalam Penelitian

No.	Nama Informan Tambahan	Keterangan
1	Ibu TN (inisial) usia 55 tahun	warga Desa Panti
2.	Ibu IK (inisial) usia 30 tahun	warga Desa Panti
3.	Ibu SL (inisial) usia 34 tahun	warga Desa Panti
4.	Mbah SM (inisial) usia 60 tahun	warga Desa Panti
5.	Ibu SK (inisial) usia 48 tahun	warga Desa Panti
6.	Bapak SN (inisial) usia 50 tahun	warga Desa Panti
7.	Bapak SI (inisial) usia 68 tahun	warga Desa Panti

Sumber: Hasil Wawancara Penelitian 2021.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

4. Sumber Data

Berikut merupakan macam-macam sumber data yang akan digunakan dalam penelitian ini yaitu antara lain [26]:

a) Sumber Data Primer

[26] Ulber Silalahi, *Metode Penelitian Sosial*, Cet. 3 (Bandung: PT. Rafika Aditama, 2012),289-291.

Sumber data primer meliputi survei, observasi, eksperimen, kuesioner, wawancara pribadi, dll. Dalam penelitian ini yang menjadi sumber data primer yaitu Ustad/Kyai yang berkecimpung dalam praktek pengobatan, pasien baik yang sudah diobati, atau yang sedang diobati, orang yang terlibat dalam praktek pengobatan tersebut seperti asisten Ustad/Kyai atau keluarga pasien yang ikut, dan hak-pihak yang ada hubungannya dalam riset ini.

b) Sumber Data Sekunder

Sumber data sekunder yang digunakan oleh peneliti yakni bersumber dari koleksi-koleksi penelitian seperti; publikasi pemerintah, website, buku, artikel jurnal, internal catatan, yang berkaitan dengan penelitian ini, dan lain-lain.

5. Tehnik Pengumpulan Data

Tekhnik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a) Observasi

Metode dalam penelitian ini yang pertama adalah metode observasi [27]. Metode ini digunakan untuk memperoleh data tentang pengobatan melalui Ustad/Kyai tersebut. Jenis observasi yang akan dipakai yaitu observasi partisipatif, dimana peneliti akan datang

[27] Djamal, *Paradigma Penelitian Kualitatif*, Ed.Rev., C (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2015),75.

ketempat kegiatan dilakukan dan peneliti akan ikut berpartisipasi dalam masyarakat [28]. Berikut rincian data yang akan digali observasi adalah:

- Proses pengobatan yg dilakukan Ustad/Kyai.
- Komunikasi Ustad/Kyai dengan pasien ketika proses praktik intervensi.
- Dan metode, media yang digunakan oleh Ustad/Kyai dalam melakukan intervensi terhadap pasien.

b) Interview (Wawancara)

Metode dalam penelitian yang kedua adalah metode wawancara, peneliti menggunakan teknik wawancara tidak terstruktur. Adapun data yang ingin diperoleh dengan menggunakan wawancara/ interview adalah:

- Pemahaman masyarakat terkait apa itu masalah.
- Strategi Ustad/Kyai yang digunakan oleh Ustad/Kyai dalam mengatasi berbagai permasalahan.
- Berbagai macam keluhan yang dihadapi oleh pasien
- Penyebab masyarakat meminta bantuan/pertolongan kepada Ustad/Kyai
- Dan informasi yang menunjang dari data yang diperoleh seperti; dari keluarga dari pasien dan beberapa masyarakat Panti Jember.

c) Dokumenter

[28] Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif-Kualitatif Dan R&D* (Bandung: Alfabeta, 2014),227.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Dokumentasi, merupakan sebuah catatan yang ada sering memberikan wawasan tentang pengaturan sekelompok orang yang tidak dapat diamati atau dicatat dengan cara lain. Informasi ini dapat ditemukan dalam bentuk dokumen. Dokumentasi sebagai "bahan tertulis atau rekaman" yang tidak disiapkan untuk tujuan evaluasi atau atas permintaan penulis. Dokumen dapat dibagi menjadi dua kategori utama: catatan publik, dan pribadi dokumen. Catatan publik adalah materi yang dibuat dan disimpan untuk tujuan "membuktikan" untuk suatu peristiwa. Catatan publik dapat dikumpulkan dari luar (eksternal) atau dalam (internal) pengaturan di mana evaluasi berlangsung. Contoh dari catatan eksternal adalah sensus dan laporan statistik vital, kantor kabupaten catatan, arsip surat kabar, dan catatan bisnis lokal yang dapat membantu dalam proses penyusunan data [29]. Berikut rincian data yang akan diperoleh melalui bahan dokumen yaitu:

- Profil Desa Panti Kab. Jember
- Hal- hal yang berkaitan dengan praktik pengobatan melalui Ustad/Kyai, seperti catatan keluhan pasien, catatan amalan-amalan/do'a-do'a yang diberikan kepada pasien, kitab/ buku yang dijadikan rujukan ketika melakukan pertolongan
- Buku panduan bekam.

[29] Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif-Kualitatif Dan R&D* (Bandung: Alfabeta, 2014), 219.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

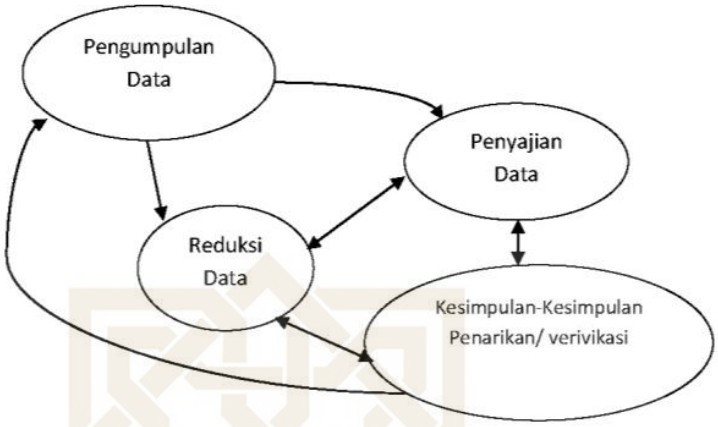
6. Analisis Data

Dalam analisis data Miles dan Huberman telah menyediakan berbagai cara untuk memastikan bahwa peneliti menarik dan memverifikasi kesimpulan dengan benar. Bagi peneliti alangkah baiknya menggunakan berbagai taktik berikut untuk menghasilkan makna dari data: Mencatat pola dan tema; melihat masuk akal; kekelompokan; membuat metafora; perhitungan; membuat kontras/perbandingan; variabel partisi; memasukkan hal-hal khusus ke dalam umum; mencatat hubungan antar variabel; menemukan variabel intervensi; membangun rantai bukti yang logis; dan membuat koherensi konseptual/teoritis. Mereka juga menyarankan taktik berikut untuk menguji atau mengkonfirmasi temuan: memeriksa keterwakilan; memeriksa efek penelitian triangulasi: pembobotan bukti; memeriksa arti outlier; menindaklanjuti data; mencari bukti; membuat tes jika-maka; mengesampingkan hubungan palsu; mereplikasi temuan; memeriksa penjelasan yang sama; dan mendapatkan umpan balik dari informan [30]. Berikut gambar skema ketika melakukan analisis data yang ditawarkan oleh Miles dan Huberman.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

[30] Ibid, Basrowi, *Memahami Penelitian Kualitatif*, 207.

Gambar 01.Skema ketika melakukan analisis data Miles dan Huberman



7. Keabsahan Data

Penelitian ini menggunakan teknik triangulasi dalam menentukan keabsahan data. Triangulasi terdiri dari keterkaitan antara informasi yang diperoleh dari data yang dikumpulkan dari berbagai sumber untuk meningkatkan pemahaman tentang studi yang bersangkutan, sehingga meningkatkan keandalan hasil. Triangulasi memungkinkan untuk membandingkan dan memeriksa data, sehingga menilai konsistensi informasi yang berasal dari sumber yang berbeda pada waktu yang berbeda. Teknik ini telah menjadi salah satu metode yang paling banyak digunakan untuk memastikan validitas dalam penelitian. Teknik triangulasi memungkinkan peneliti untuk mengeksplorasi beberapa aspek dari fenomena yang dipelajari [31].

[31] Ibid, Sugiono, *Metode Penelitian Kuantitatif-Kualitatif Dan R&D*.

G. Sistematika Pembahasan

Berikut merupakan susunan pembahasan yang terdapat dalam riset ini diantaranya;

BAB I PENDAHULUAN

BAB I terdiri dari sub-sub bab yaitu latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, kajian kepustakaan, kerangka teori, metode penelitian (jenis penelitian, pendekatan penelitian, sumber data, metode pengumpulan data dan keabsahan data serta sistematika pembahasan).

BAB II KAJIAN TEORI

Berisi tentang kajian teori yang mendeskripsikan tentang sekilas Pribumisasi pekerjaan sosial.

BAB III GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN

Bab ini membahasa tentang gambaran umum lokasi penelitian dan latar belakang masyarakat memilih pertolongan kepada Ustad/kyai.

BAB IV PEMBAHASAN

Pada bagian ini mengulik praktik intervensi pengobatan/pertolongan melalui Ustad/kyai pada masyarakat panti serta analisis teori.

BAB V PENUTUP

Bagian yang berisi kesimpulan dan saran. Kesimpulan tentang jawaban dari rumusan masalah yang sudah dituliskan. Saran berorientasi baik kepada peneliti sendiri, lembaga, ataupun peneliti selanjutnya terkait penelitian yang akan dilakukan.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari pemaparan hasil penelitian diatas terkait "pribumisasi pekerjaan sosial: mengulik praktik intervensi pengobatan melalui Ustad/kyai pada masyarakat Panti kabupaten Jember". Sehingga peneliti menelaah dan memahami bagaimana budaya masyarakat Panti dalam mencari bantuan/pertolongan akan masalah yang dihadapinya baik fisik maupun psikis. Adapun benang merah dari pembahasan penelitian di atas yaitu sebagai berikut:

1. Latar Belakang Masyarakat Memilih Pengobatan/Pertolongan Kepada Ustad/ Kyai

Masalah sosial juga dapat bersifat universal budaya, dengan kata lain setiap masyarakat memiliki masalah, tetapi bagaimana masyarakat menghadapinya. Sehingga dengan masalah ini dapat sangat bervariasi dari satu tempat ke tempat lain. Sebagai contoh ketika peneliti tinggal di Desa Panti, peneliti melihat dan memahami budaya masyarakat Panti ketika mereka mencari bantuan/pertolongan akan masalah yang dihadapinya. Berikut beberapa alasan masyarakat dalam memilih bantuan/pertolongan yakni antara lain; a). Keyakinan masyarakat terhadap kekuatan supranatural dan kemampuan Ustad/kyai. Masyarakat Panti, selain meyakini tentang penyakit yang berasal dari hal-hal mistis/supranatural mereka juga meyakini

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

akan kemampuan yang dimiliki oleh Ustad/Kyai dalam memberikan pengobatan/pertolongan akan suatu masalah/penyakit. Selain itu, Ustad/Kyai juga menyatakan bahwa selama menolong masyarakat, baik masalah yang berasal dari hal-hal yang mistis/supranatural maupun dari diri masyarakat sendiri, pasti sembuh dan masalah apapun bisa ditangani akan tetapi itu semua tidak lepas dari ridlo Allah SWT dan dari usaha masyarakat sendiri untuk bisa sembuh. Dalam artian, jika mereka melaksanakan apa-apa yang telah disarankan oleh Ustad/Kyai insyaallah dengan izin Allah akan sembuh dan masalahya bisa terselesaikan. b). Faktor Ekonomi, masyarakat berfikiran bagaimana apabila sedang mendapati masalah seperti sedang sakit, yang mana akan membutuhkan anggaran yang tidak sedikit belum lagi proses administrasi dan sistem yang tidak semua orang bisa cepat menerima layanan. Jadi, hal inilah salah satu yang menyebabkan masyarakat memilih minta bantuan kepada Ustad/Kyai daripada pergi ke layanan kesehatan (Puskesmas, Rumah Sakit, dan lain sebagainya). c) Kondisi pandemi, masyarakat Panti masih enggan untuk pergi berobat/ meminta bantuan ke Rumah Sakit/ Puskesmas, melainkan malah pergi meminta bantuan kepada Ustad/Kyai. Karena, selain sistem administrasi yang banyak dan sulit, juga takut divonis/ terpapar Covid-19. Sehingga mereka timbul rasa ketakutan dan kekhawatiran, ketika melakukan pemeriksaan di layanan kesehatan (Rumah Sakit/Puskesmas). d) Penafsiran Mimpi, masyarakat Panti yang masih meyakini akan penafsiran dalam mimpi baik itu dalam bentuk *isyaroh*

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

(petunjuk) maupun peringatan. Sehingga, masyarakat Panti menjadikan mimpi itu sebagai dasar dan alasan dalam meminta bantuan kepada Ustad/Kyai akan masalahnya.

2. Proses Intervensi dan Model Pengobatan yang dilakukan oleh Ustad/Kyai dalam Melakukan Praktiknya

Pada masyarakat Panti, seorang Ustad/Kyai dipandang sebagai sosok yang memiliki karismatik, dimana dalam penelitian ini Ustad/Kyai merupakan seorang penyembuh lokal. Masyarakat Panti Kab. Jember telah meyakini bahwa Ustad/Kyai mampu membantu menyelesaikan berbagai permasalahan psikis maupun fisik, yang berasal dari makhluk halus (jin) seperti kerasukan dan bahkan berasal dari penyakit kiriman atau biasa disebut dengan angin duduk/ santet dan sejenisnya, kemudian masalah yang berasal dari diri individu itu sendiri seperti halnya; stress, depresi, masalah dalam keluarga dan sejenisnya. Ustad/Kyai dalam memberikan bantuan/pertolongan menggunakan model dan metode yang sederhana seperti; daun bidara, air putih, alat untuk bekam, ruqyah yakni dengan pembacaan do'a-do'a dan ayat-ayat tertentu dalam alqur'an seperti ayat kursi, surat Al-Ikhlas, Al-Falaq, An-Nas, dan lain-lain.

Proses penanganan yang dilakukan oleh Ustad/Kyai dimulai dengan menanyakan hal-hal yang berkaitan dengan permasalahan pasien. Namun, dalam praktik yang dilakukan oleh Ustad/Kyai tidak sama dengan praktik yang dilakukan oleh pekerja sosial. Praktik pekerja sosial masih memerlukan

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

sebuah relasi, menjelaskan problem pasien, baru bisa masuk ke tahap penanganan kasus. Sedangkan sebuah relasi antara Ustad/Kyai dengan pasien sudah terjalin sejak pertama kali bertemu/tatap muka. Ustad/Kyai akan mengidentifikasi permasalahan pasien, saat bertatap muka dan ketika dipegang telapak tangan bagian tengah (diantara ibu jari dan jari telunjuk).

B. Saran dan Rekomendasi

1. Bagi Instansi Pemerintahan

   Sudah kita ketahui bahwa tren masa depan dalam administrasi publik menyoroti pentingnya tata kelola yang baik dan mengakui peran yang saling berhubungan dari sektor swasta, sektor publik dan lembaga masyarakat sipil. Tata pemerintahan yang baik membutuhkan pemerintahan yang baik, yaitu pelayanan publik yang efektif dan lembaga pelayanan publik yang efektif, yang lebih produktif, lebih transparan dan lebih responsif. Deskriptif tradisional terkait pendekatan studi administrasi publik dihadapkan dengan kebijakan public dan proses yang lebih terbuka dan partisipatif, melibatkan banyak individu, kelompok dan institusi baik di dalam maupun di luar pemerintahan. Lingkungan yang berubah menyebabkan pergeseran ke arah pendekatan manajemen public, yang berorientasi nilai baru dengan kemampuan untuk memberikan layanan yang efektif dan efisien untuk memenuhi kebutuhan masyarakat seperti institusi-institusi layanan pendidikan, kesehatan, dan lain sebagainya.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Karena mengingat masih terdapat keluh-kesah masyarakat terkait pelayanan yang diberikan oleh pihak layanan kesehatan kepada masyarakat. Mulai dari proses registrasi pelyanan, beberapa ketentuan yang ditetapkan oleh pihak layanan kesehatan, dan lain-lain. Maka berikut beberapa rekomendasi bagi pemerintah terkait hal tersebut;

a) Seharusnya pihak pemerintah memberikan teguran ataupun sanksi kepada pihak-pihak layanan kesehatan yang dianggap tidak menjalankan tugas dan fungsinya sebagaimana mestinya.
b) Pemerintah berkolaborasi dengan layanan kesehatan yang ada, dengan tujuan untuk melakukan bimbingan/penyuluhan terkait bagaimana ketika berurusan dengan pihak-pihak layanan kesehatan seperti halnya Rumah Sakit, Puskesmas, dan lain-lain, agar masyarakat mendapatkan hak-haknya secara layak.
c) Pemerintah seharusnya juga membuat ruang khusus bagi masyarakat untuk melaporkan dan menampung suara masyarakat, terkait pelayanan lembaga-lembaga yang tidak menjalankan tugas dan fungsinya sebagaimana mestinya.

2. Bagi Pekerja Sosial

Bagi para calon pekerja sosial perlu merenungkan dan memahami dimana mereka tempat berpraktik. Baik dari segi budaya, keyakinan, dan sebagainya, karena hal tersebut sangat penting dan sangat menentukan keberhasilannya dalam melakukan pertolongan. Pekerja sosial juga harus

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

berpikir bahwa pekerja sosial Pribumi/penyembuh lokal dan akademisi pekerjaan sosial dapat memegang teguh cara pribumi terlepas dari sosialisasi profesionalitasnya dan pada akhirnya pekerja sosial professional akan melebur dengan sendirinya dengan budaya masyarakat setempat. Bagaimanapun, kami sebagai calon pekerja sosial sadar bahwa sejarah sering menunjukkan bahwa kita lebih mungkin untuk diubah oleh profesi, daripada mengubahnya atau mungkin mereka yang berhasil dalam pendidikan tinggi telah mengadopsi cara masyarakat yang dominan, sampai batas tertentu. Oleh karena itu sebagai calon pekerja sosial seharusnya membuat terobosan baru dalam mengembangkan definisi praktik pekerjaan sosial yang kompeten secara budaya dengan penduduk asli dan itu merupakan langkah penting ketika melakukan praktik pertolongan

Karena masyarakat Panti keyakinan akan hal-hal yang mistis masih kuat maka, yang dapat dilakukan untuk melakukan praktik pertolongan kepada masyarakat Panti yaitu; a) mencari seseorang yang disegani agar menyampaikan bahwa tidak semua masalah/ penyakit itu berasal dari hal-hal yang mistis, bisa jadi masalah/penyakit itu harus diobati secara medis, yang tujuannya agar mendapatkan penanganan secara tepat sesuai dengan keluhan yang dirasakan. b) mendampingi masyarakat ketika hendak berhadapan dengan layanan kesehatan terkait.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Karena masih banyak masyarakat yang belum tahu akan ketentuan/prosedur yang harus dilakukan ketika proses penerimaan.

3. Bagi Masyarakat

   Mengingat masyarakat Panti yang masih sering mengaitkan masalah/penyakit yang berasal dari hal-hal yang mistis. Seperti halnya terkait masalah santet, guna-guna, gangguan dari makhluk halus (jin/setan), dan sejenisnya, sehingga tidak menutup kemungkinan masyarakat tidak akan pergi ke layanan kesehatan, melainkan pergi meminta tolong kepada Ustad/Kyai, dukun yang dianggap mampu membantunya. Sudah kita ketahui bahwa sumber penyakit itu tidak selalu berasal dari hal-hal yang mistis, namun bisa juga penyakit yang dirasakan itu membutuhkan perawatan secara medis. Menurut peneliti alangkah baiknya apabila masyarakat memeriksakan penyakit/ masalah yang dialaminya tersebut kepada layanan kesehatan seperti; RS, Puskesmas, dokter, dan lain-lain, baru setelah hasil pemeriksaan dari layanan kesehatan tak kunjung sembuh dan dirasa ada yang aneh, maka langkah alternatifnya adalah meminta bantuan kepada seseorang yang dianggap bisa membantunya, seperti seorang Ustad/Kyai.

4. Peneliti Lanjutan

   Dalam penyusunan penelitian ini, peneliti merasa masih sangat jauh dari kategori kesempurnaan. Maka dari itu, peneliti memiliki keinginan bahwa riset ini dapat menjadi rujukan dan panduan dalam penyusunan

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

bagi peneliti selanjutnya, dengan lebih dalam dan lebih baik lagi. Terutama riset yang berkaitan dengan fenomena PRIBUMISASI dalam pekerjaan sosial. Maka dari itu, masih banyak peluang untuk peneliti yang lain dalam melaksanakan proses riset dengan tema terkait meninjunya dengan perspektif atau pandangan yang berbeda.

.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

DAFTAR PUSTAKA

Al-Krenawi, Alean, and John R. Graham. "Islamic Theology and Prayer: Relevance for Social Work Practice." *International Social Work* 43, no. 3 (2000): 289–304. doi:10.1177/002087280004300303.

Amzat, Jimoh. "Sociology of Social Problems," no. September (2019).

Andriani, Durri. *Metode Penelitian*. Cet. 12, E. Tangerang Selatan: Universitas Terbuka, 2016.

Bambang Prasetyo. *Metode Penelitian Kuantitatif Teori Dan Aplikasi*. Ed.1. Cet. Jakarta: Rajawali Pers, 2014.

Banaj, Viola. "How Does Belief System Affect the Society?" *Cambridge Assessment*, no. April 2018 (2018). https://www.researchgate.net/publication/333036694.

Banks, Sarah. "Social Work Ethics." *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences: Second Edition*, no. August (2015): 782–88. doi:10.1016/B978-0-08-097086-8.28030-6.

Basrowi. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Cet. I. Jakarta: PT Rineka Cipta, 2008.

Bolger, Janine, and Patrick Walker. "Models of Assessment." *Social Work*, 2014, 169–83.

Borg, Darren, and Roger Delaney. "Traditional Healing Practices: Contextual Patterning Strategies for Northern Social Work Practice with First Nation Communities," no. January 2010 (2019).

Buye, Ronald. "Ethical Issues and Challenges in Community Development," no. July (2021).

Chandrasekara, Sagara. "Help Seeking Attitudes and Willingness to Seek Psychological Help : Application of the Theory of Planed Behavior," no. April 2016 (2020).

Chukwu, N., Chukwu, N.N., Nwadike, N. "Methods of Social Work Practice." *Social Work in Nigeria: Book of Readings*, no. February (2019): 44–59. www.ablongman.com/replocator.

Coenen, Anton. "The Mystery of Dreaming and Rem Sleep." *Manasa* 9, no. 1 (2020): 1–7. doi:10.25170/manasa.v9i1.1974.

Comisión Económica para América Latina y el Caribe. "Measuring the Impact of COVID-19 with a View to Reactivation." *Comisión Económica Para América Latina y El Caribe* 2, no. 2 (2020): 21. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45477/S2000285_en.pdf?sequence=4.

County of Los Angeles Public Health. "How Social and Economic Factors Affect Health." *Los Angeles County Department of Public Health*, no. January (2013).

Davis, John V. "Ecopsychology, Transpersonal Psychology, and Nonduality" 30 (2011): 137–47.

Demanik, Juda. *Pribumisasi Pekerjaan Sosial: Penelitian Dan Praktik Di Sarawak*. Yogyakarta: Samudra Biru, 2014.

Dierickx, Constance, and Linda Henman. "Elements of Culture." *The Merger Mindset*, 2019, 147–64. doi:10.4324/9781351059558-10.

Djamal. *Paradigma Penelitian Kualitatif*. Ed.Rev., C. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2015.

Dwinantoaji, Hastoro, and Sumarni DW. "Human Security, Social Stigma, and Global Health: The COVID-19 Pandemic in IndonesiaDwinantoaji, H., & DW, S. (2020). Human Security, Social Stigma, and Global Health: The COVID-19 Pandemic in Indonesia. Journal of Thee Medical Sciences (Berkala Ilmu Kedo." *Journal of Thee Medical Sciences (Berkala Ilmu Kedokteran)* 52, no. 03 (2020): 158–65.

Eneh Jecinta, Nnama-Okechukwu Chinwe & Charity, and Uzuegbu & Okoye Uzoma. *Social Work with Families*. *Social Work in Nigeria: Book of Readings, Nsukka: University of Nigeria Press Ltd*, 2019. doi:10.7312/lee-92862-005.

Fadli, Muhammad, and Khairani Khairani. "Treatment Study of Ruqyah Syirkiyyah towards Witchcraft (Cultural Anthropology Study) in Bandar Setia Village, Percut Sei Tuan Sub-District, Deli Serdang District." *Budapest International Research and Critics Institute (BIRCI-Journal) : Humanities and Social Sciences* 2, no. 3 (2019): 204–9. doi:10.33258/birci.v2i3.409.

Friedman, Harris, Stanley Krippner, Linda Riebel, and Chad Johnson. "Transpersonal and Other Models of Spiritual Development." *International Journal of Transpersonal Studies* 29, no. 1 (2010): 79–94. doi:10.24972/ijts.2010.29.1.79.

Gray, Mel. *Indigenous Social Work Around The World (Towards Culturally Relevant Education and Practice)*. USA: Ashgate Publishing Company, 2008.

Gray, Mel, and John Coates. *From 'Indigenization' to Cultural Relevance*. USA: Ashgate Publishing Company, 2008.

Gray, Mel, and Tiani Hetherington. "Indigenization, Indigenous Social Work and Decolonization: Mapping the Theoretical Terrain." *Decolonizing Social Work*, no. January 2013 (2016): 25–41. doi:10.4324/9781315576206-7.

———. "Indigenization, Indigenous Social Work and Decolonization: Mapping the Theoretical Terrain." *Decolonizing Social Work*, no. February (2016): 25–41. doi:10.4324/9781315576206-7.

Hafford Letchfield, Linda Bell & Trish. *Ethics, Values and Social Work Practice*. First publ. USA: Open University Press, 2015.

Hepworth, Dean H., Ronald H. Rooney, Glenda Dewberry Rooney, and Kimberly Strom-Gottfried. *Direct Social Work Practice Theory and Skills*. *Empowerment Series*. Ninth Edit. USA: Brooks/Cole Cengage Learning, 2013.

http://PerilakuHelpSeeking.repository.uinsuska.ac.id/13707/7/7.20BAB%20II_201898PSI.pdf, diakses pada tanggal 23 Desember 2021 pukul 13.00 WIB.

Junsongduang, Auemporn, Wanpen Kasemwan, Sukanya Lumjoomjung, Wichuda Sabprachai, Wattana Tanming, and Henrik Balslev. "Ethnomedicinal Knowledge of Traditional Healers in Roi Et, Thailand." *Plants* 9, no. 9 (2020): 1–15. doi:10.3390/plants9091177.

Marwoto, Sri Surwani Rahayu. "Mekanisme Pengobatan Tradisional Yang Dilakukan Dukun-Dukun Using Di Banyuwangi," no. 0106 (2010).

Mel Gray and John Coates. *From 'Indigenization' to Cultural Relevance*. USA: Ashgate Publishing Company, 2008.

Muryani, Muryani, and Fairidita Annisa Indra. "The Influence of Social, Economic, and

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Environmental Factors on Health Quality in ASEAN." *Jurnal Global & Strategis* 13, no. 1 (2019): 91. doi:10.20473/jgs.13.1.2019.91-102.

Nalini, PR. "Social Problems." *Principles of Sociology for Graduate Nurses*, no. January 2006 (2017): 139–139. doi:10.5005/jp/books/13008_13.

Orcherton, Dan Frederick, Maria Orcherton, and Matthew Kensen. "Understanding Traditional Healing Practices and the Categories of Practices from Fijian Itaukei's Perspectives." *Sustainability (Switzerland)* 13, no. 16 (2021): 1–13. doi:10.3390/su13169003.

Pal, Kanchan. "Dreams and Psychology," no. September (2020). doi:10.13140/RG.2.2.15597.00487.

Pemerintah Kabupaten Jember Desa Panti. *RPJMDes (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Desa) Tahun 2019-2025*, n.d.

Prasad, SM, BD Patel, B Shah, S Sapkota, and NN Tiwari. "Traditional Healers of Nepal: Their Knowledge, Skill, Practices and Technology." *Journal of Ayurveda Campus* 1, no. 1 (2020): 7–15. doi:10.51648/jac.3.

Research Team of Minzu University of China. "Study on Traditional Beliefs and Practices Regarding Maternal and Child Health in Yunnan, Guizhou, Qinghai and Tibet." *CDPF Publication*, no. 8 (2010).

Ro'fah, Adi Fahrudin, Pajar Hatma Indra Jaya, Zainudin, Lathiful, Siti Napsiyah Khuluq, Zulkipli Lessy, Sriharini, Soni A. Nulhaqim, and dan Andayani Ariefuzzaman. *PRIBUMISASI PEKERJAAN SOSIAL : Sebuah Upaya Dekolonialisasi Teori Dan Praktek Pekerjaan Sosial*. Yogyakarta: Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga, 2014. http://pps.uin-suka.ac.id/attachments/category/55/Pribumisasi Pekerjaan Sosial.pdf.

Ross, Eleanor. "African Religion and Spirituality." *SAJBL* 3, no. 1 (2010): 44–51.

———. "Social Work in Health Care Traditional Healing in South Africa." *Social Work in Health Care* 46, no. 2 (2007): 15–33. doi:10.1300/J010v46n02.

Sastriawan. *Sandro Pada Masyarakat Sasak Di Kecamatan Pringgabaya*. Yogyakarta: UIN Sunan Kalijaga, 2017.

Sauter, Cristin. "Transpersonal Theory and Social Work: An Observation of Compatibility." *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 2014.

School of Social Work Texas State University Sanmarcos. "Chapter 8: The Social Work Process," 2011.

Silalahi, Ulber. *Metode Penelitian Sosial*. Cet. 3. Bandung: PT. Rafika Aditama, 2012.

Sivakrishnan. "Traditional Herbal Medicines." *International Journal of Research and Analytical Reviews* 5, no. 4 (2018): 611–14.

St-Denis, Natalie, and Christine A Walsh. "Traditional Healing Practices in an Urban Indigenous Setting: An Autoethnography." *Journal of Indigenous Social Development* 6, no. 2 (2017): 5–64.

Sugeng Pujileksono. *Implementasi Teori, Teknik, Dan Prinsip Pekerjaan Sosial*. Ed. Revisi. Malang: Intrans Publishing, 2019.

Sugiarto, Eko. *Menyusun Proposal Penelitian Kualitatif Skripsi Dan Tesis*. Cet.1. Yogyakarta: Suaka Media, 2015.

Sugiono. *Metode Penelitian Kuantitatif-Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta, 2014.

Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif-Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta, 2014.

———. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif R&D*. 17th ed. Bandung: Alfabeta, 2012.

Tim Penyusun. *Pedoman Penulisan Tesis, Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga*, 2015.

Usó-Doménech, J. L., and J. Nescolarde-Selva. "What Are Belief Systems?" *Foundations of Science* 21, no. 1 (2016): 147–52. doi:10.1007/s10699-015-9409-z.

Viveros, Jennifer, and David Schramm. "Strategies for Dealing with Life ' s Difficulties." *Families and Communities, Extension Utah State University* 1, no. 2 (2018): 4.

Wasilewski, Bohdan W. "How to Understand the COVID 19 Epidemic Phenomenon?" *Journal of Clinical Review & Case Reports* 5, no. 7 (2020). doi:10.33140/jcrc.05.07.07.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA