

SKRIPSI

Pengobatan Non-Medis dalam Perspektif Pneumatologi Amos Yong dalam Konteks Gereja Kristen Jawi Wetan



HALAMAN JUDUL

**Pengobatan Non-Medis dalam Perspektif Pneumatologi Amos Yong dalam
Konteks Gereja Kristen Jawi Wetan**

OLEH

NAMA: Krisanda Ayuningtyas

NIM: 01210305

**SKRIPSI DIAJUKAN UNTUK MEMENUHI SALAH SATU SYARAT DALAM
MENCAPAI GELAR SARJANA PADA PROGRAM STUDI FILSAFAT KEILAHIAN
FAKULTAS TEOLOGI**

UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA

DUTA WACANA

JUNI 2025

PERNYATAAN PENYERAHAN KARYA ILMIAH

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Krisanda Ayuningtyas
NIM/NIP/NIDN : 01210305
Program Studi : Filsafat Keilahian
Judul Karya Ilmiah : Pengobatan Non-Medis dalam Prespektif Pneumatologi
Amos Yong dalam Konteks Gereja Kristen Jawi Wetan

dengan ini menyatakan:

- a. bahwa karya yang saya serahkan ini merupakan revisi terakhir yang telah disetujui pembimbing/promotor/reviewer.
- b. bahwa karya saya dengan judul di atas adalah asli dan belum pernah diajukan oleh siapa pun untuk mendapatkan gelar akademik baik di Universitas Kristen Duta Wacana maupun di universitas/institusi lain.
- c. bahwa karya saya dengan judul di atas sepenuhnya adalah hasil karya tulis saya sendiri dan bebas dari plagiasi. Karya atau pendapat pihak lain yang digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini telah dikutip sesuai dengan kaidah penulisan ilmiah yang berlaku.
- d. bahwa saya bersedia bertanggung jawab dan menerima sanksi sesuai dengan aturan yang berlaku berupa pencabutan gelar akademik jika di kemudian hari didapati bahwa saya melakukan tindakan plagiasi dalam karya saya ini.
- e. bahwa Universitas Kristen Duta Wacana tidak dapat diberi sanksi atau tuntutan hukum atas pelanggaran hak kekayaan intelektual atau jika terjadi pelanggaran lain dalam karya saya ini. Segala tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran dalam karya saya ini akan menjadi tanggung jawab saya pribadi, tanpa melibatkan pihak Universitas Kristen Duta Wacana.
- f. menyerahkan hak bebas royalti noneksklusif kepada Universitas Kristen Duta Wacana, untuk menyimpan, melestarikan, mengalihkan dalam media/format lain, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (*database*), dan mengunggahnya di Repositori UKDW tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta atas karya saya di atas, untuk kepentingan akademis dan pengembangan ilmu pengetahuan.
- g. bahwa saya bertanggung jawab menyampaikan secara tertulis kepada Universitas Kristen Duta Wacana jika di kemudian hari terdapat perubahan hak cipta atas karya saya ini.

h. bahwa meskipun telah dilakukan pelestarian sebaik-baiknya, Universitas Kristen Duta Wacana tidak bertanggung jawab atas kehilangan atau kerusakan karya atau metadata selama disimpan di Repositori UKDW.

i. mengajukan agar karya saya ini: *(pilih salah satu)*

- ☒ Dapat diakses tanpa embargo.
- ☐ Dapat diakses setelah 2 tahun.*
- ☐ Embargo permanen.*

Embargo: penutupan sementara akses karya ilmiah.

*Halaman judul, abstrak, dan daftar pustaka tetap wajib dibuka.

Alasan embargo *(bisa lebih dari satu)*:

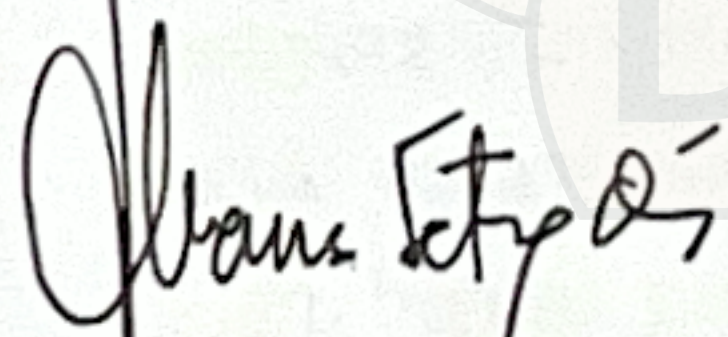
- ☐ dalam proses pengajuan paten.
- ☐ akan dipresentasikan sebagai makalah dalam seminar nasional/internasional.**
- ☐ akan diterbitkan dalam jurnal nasional/internasional.**
- ☐ telah dipresentasikan sebagai makalah dalam seminar nasional/internasional ... dan diterbitkan dalam prosiding pada bulan ... tahun ... dengan DOI/URL ... ***
- ☐ telah diterbitkan dalam jurnal ... dengan DOI/URL artikel ... atau vol./no. ... ***
- ☐ berisi topik sensitif, data perusahaan/pribadi atau informasi yang membahayakan keamanan nasional.
- ☐ berisi materi yang mengandung hak cipta atau hak kekayaan intelektual pihak lain.
- ☐ terikat perjanjian kerahasiaan dengan perusahaan/organisasi lain di luar Universitas Kristen Duta Wacana selama periode tertentu.
- ☐ Lainnya (mohon dijelaskan)

**Setelah diterbitkan, mohon informasikan keterangan publikasinya ke repository@staff.ukdw.ac.id.

***Tuliskan informasi kegiatan atau publikasinya dengan lengkap.

Yogyakarta, 29 Juli 2025

Mengetahui,



Pdt. Dr. Frans Setyadi Manurung, M. Th
Tanda tangan & nama terang pembimbing
NIDN/NIDK 9861756657130112

Yang menyatakan,



Krisanda Ayuningtyas
Tanda tangan & nama terang pemilik karya/penulis
NIM 01210305

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi dengan judul:

**Pengobatan Non-Medis dalam Prespektif Pneumatologis Amos Yong dalam Konteks
Greja Kristen Jawi Wetan**

Telah diajukan dan dipertahankan oleh :

Krisanda Ayuningtyas

(01210305)

Dalam Ujian Skripsi Program Studi Filsafat Keilahian Program Sarjana Fakultas Teologi
Universitas Kristen Duta Wacana

dan dinyatakan DITERIMA untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana
Filsafat Keilahian pada tanggal 1 Juli 2025

Nama Dosen

Tanda Tangan

1. Pdt. Dr. Frans Setyadi Manurung, M.Th
(Dosen Pembimbing)

2. Prof. Yahya Wijaya, Ph.D
(Dosen Penguji)

3. Pdt. Devina Widiningsih, M.Th
(Dosen Penguji)



Yogyakarta, 28 Juli 2025

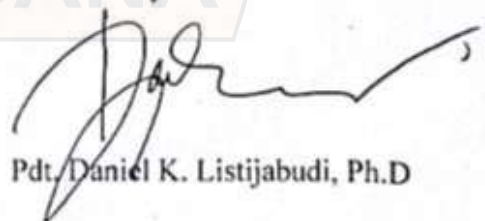
Disahkan oleh:

Dekan

Kepala Program Studi Filsafat Keilahian
Program Sarjana



Pdt. Prof. Robert Setio, Ph.D



Pdt. Daniel K. Listijabudi, Ph.D

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH

Sebagai mahasiswa Universitas Kristen Duta Wacana, yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Krisanda Ayuningtyas
NIM : 01210305
Program Studi : Filsafat Keilahian
Fakultas : Teologi
Judul karya ilmiah : Pengobatan Non-Medis dalam Prespektif Pneumatologi
Amos Yong dalam Konteks Gereja Kristen Jawi Wetan

menyatakan yang sebenarnya bahwa karya ilmiah ini sepenuhnya adalah hasil karya tulis saya sendiri dan sesuai dengan arahan dari pembimbing. Karya atau pendapat pihak lain yang digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini telah dikutip sesuai dengan kaidah penulisan ilmiah yang berlaku.

Pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran dan tanggung jawab. Apabila di kemudian hari didapati penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang diperoleh karena karya ini, serta sanksi lain sesuai ketentuan yang berlaku di Universitas Kristen Duta Wacana.

Yogyakarta, 28 Juli 2025

Yang menyatakan,



KRISANDA AYUNINGTYAS

Tanda tangan & nama terang mahasiswa
NIM 01210305

KATA PENGANTAR

Bersyukur ke hadirat Tuhan Sang Pengasih dan Penyembuh karena berkat perkenanannya memampukan penulis untuk mampu menyelesaikan skripsi berjudul "Pengobatan Non-Medis dalam Perspektif Pneumatologi Amos Yong: Sebuah Sumbangan Pemikiran Tentang Isu Kesehatan dalam Konteks GKJW" tepat pada waktunya. Skripsi ini ditulis dalam rangka memenuhi syarat mencapai gelar Sarjana Filsafat pada Program Studi Filsafat Keialhaian Fakultas Teologi Universitas Kristen Duta Wacana.

Dalam penyelesaian studi dan penulisan skripsi ini, penulis banyak memperoleh bantuan, bimbingan, arahan dari berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung. Untuk itu penulis menyampaikan terimakasih yang tak terhingga kepada:

1. Tuhan Yesus Kristus, sebagai sumber kekuatan dan pengharapan yang menyertai setiap proses studi dari awal sampai akhir.
2. Kedua orang tua penulis, Bapak dan Ibu, untuk beliau berdualah skripsi ini penulis persembahkan. Terimakasih karena dengan segala keterbatasan yang ada telah mendukung setiap cita – cita penulis dan berhasil menghantarkan anak bungsunya sampai pada gelar sarjana
3. Aditya Bayu Krisanto, kakak/mas/abang terlebih panutan saya, terimakasih sudah merelakan masa kuliahmu dulu untuk penulis bisa teruskan sampai pada tercapainya gelar sarjana ini.
4. Bapak Pdt. Frans Setyadi Manurung, M. Th selaku dosen pembimbing di tengah kesibukannya telah dengan sabar membersamai proses penulisan skripsi ini. Terimakasih karena terus mengejar progress penulisan skripsi ini, menyemangati dan meyakinkan penulis untuk bisa menyelesaikan penulisan dengan tepat waktu. Terimakasih karena terus memberikan apresiasi atas hal – hal yang telah penulis lakukan dan jalani, bahkan menjadi pendengar segala keluh kesah dalam proses penulisan.
5. Nova Aryanti Br Kaban sebagai teman seperjuangan penulis selama empat tahun masa kuliah, mulai dari kuliah online, asrama sampai offline. Terimakasih untuk telinga yang tidak pernah berhenti mendengar, pikiran yang tidak pernah berhenti memberikan solusi dan tangan yang selalu terbuka bagi setiap kedatangan penulis.

6. Ezra dan teman – teman GKJW, terimakasih karena sudah berhasil meyakinkan penulis bahwa kehidupan perantauan di Yogyakarta akan tetap hangat dengan kehadiran kalian di dalamnya.
7. Christin dan Sheyka, terimakasih karena telah mengisi kehidupan di akhir masa perkuliahan dengan sangat menyenangkan. Semoga hal – hal baik terus mengiringi kehidupan kalian.
8. Seseorang yang tidak bisa penulis sebutkan namanya, terimakasih telah hadir dalam masa – masa akhir perkuliahan dan membersamai proses penulisan ini. Hiduplah lebih lama untuk setiap hal menyenangkan yang bisa dilalui dengan atau bahkan tidak bersama penulis.
9. Semua pihak yang tidak bisa saya sebut satu per satu, tetapi selalu teringat dalam pikiran dan punya ruang tersendiri dalam masing – masing proses yang ada dalam penulisan skripsi ini.

Penulis menyadari penyusunan skripsi ini jauh dari kata sempurna karena keterbatasan kemampuan dan ilmu pengetahuan yang penulis miliki. Oleh karenanya atas kesalahan dan kekurangan dalam penulisan skripsi ini, penulis memohon maaf dan terbuka ayas setoap kritikan yang membangun.

Harapannya, semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi siapa saja yang membacanya.

Malang, 15 Juli 2025

Penyusun,

DUTA WACANA

Krisanda Ayuningtyas

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	7
1.3 Pertanyaan Penelitian	13
1.4 Judul Penelitian	13
1.5 Tujuan Penelitian	13
1.6 Batasan Penelitian	13
1.7 Metode Penelitian	14
1.8 Sistematika Skripsi	14
BAB II	16
Definisi dan Kriteria Dalam Pengobatan Non Medis	16
2.1 Definisi dan Istilah – Istilah	16
2.2 Kriteria Pengobatan Non Medis	18
2.3 Pengobatan Non Medis: Ilmu Perdukunan dalam Budaya Jawa	20
2.4 Pengobatan Non Medis dalam Tradisi Kekristenan	22
BAB III	26
Pandangan Pneumatologi Amos Yong dan Hubungannya dengan Pengobatan Non Medis	26
3.1 Latar Belakang Pemikiran Amos Yong	26
3.2 Pendekatan Pneumatologis Agama - Agama	29
3.3 Hubungan Pneumatologi Agama – Agama dan Pengobatan Non Medis	37
3.4 Integrasi Pneumatologi Agama – Agama dan Pengobatan Non Medis	46

BAB IV	48
Sumbangan Pemikiran Amos Yong Terhadap Persoalan Non Medis Dalam Konteks GKJW.....	48
4.1 Sumbangan Pemikiran Yong Terhadap Pengobatan Non Medis dalam Konteks GKJW	48
4.2 Integrasi Pneumatologi dalam Sikap GKJW terhadap Pengobatan Non Medis	50
BAB V	58
PENUTUP	58
5.1 Kesimpulan	58
5.2 Saran	59
DAFTAR PUSTAKA	62



ABSTRAK

Penelitian ini dilakukan sebagai salah satu upaya memberikan jalan keluar terhadap perasaan bimbang warga jemaat khususnya dalam konteks Gereja Kristen Jawi Wetan (GKJW) tentang pemilihan berbagai jenis pengobatan diluar medis yang banyak beredar dalam kehidupan dan perkembangan dunia saat ini salah satunya yakni budaya untuk melakukan pengobatan kepada dukun. Permasalahan utama yang diangkat adalah mengenai bagaimana seharusnya gereja melihat dan merespons adanya praktik pengobatan non medis yang menjadi bagian dari budaya warga jemaat dengan tetap ada dalam terang Roh Kudus sebelum akhirnya memberikan penilaian terhadap praktik pengobatan tersebut. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif melalui studi literatur dan analisis teologis, dengan mengeksplorasi pemikiran Amos Yong tentang karya Roh Kudus yang universal dan melampaui berbagai konteks agama bahkan budaya termasuk dalam kaitannya dengan isu kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pneumatologi Amos Yong membuka dialog yang lebih mendalam antara iman Kristen dan praktik pengobatan tradisional. Dalam penelitian ini, penulis menawarkan tiga bentuk kategori untuk warga jemaat bisa menilai dan mengevaluasi praktik di dalam berbagai jenis pengobatan sebagai praktik yang dapat diterima, ditolak atau diragukan. Kesimpulan dari penelitian ini adalah GKJW bukan hanya bisa membangun pendekatan yang bijaksana dalam menyikapi praktik pengobatan tradisional tetapi juga bijaksana dalam melihat praktik yang ada di dalam gereja itu sendiri dengan mempertimbangkan pandangan multidisipliner, konteks budaya warga jemaat, dan keselamatan umat serta tidak cepat – cepat memberikan label 'sesat' terhadap praktik pengobatan tertentu.

Kata kunci: *Pneumatologi, Amos Yong, Pengobatan Tradisional melalui Dukun, Discernment, Kehadiran Roh dan Ketidadaan Roh, Pengobatan Non-Medis*

Lain-lain:

vi + 58 hal; 2025

16 (1998-2025)

Dosen Pembimbing: Pdt. Frans Setyadi Manurung, M. Th

ABSTRACT

This study was conducted as an effort to provide a solution to the uncertainty experienced by church members, particularly within the context of the Greja Kristen Jawi Wetan (GKJW), regarding the selection of various forms of non-medical treatments that had become increasingly prevalent in contemporary life. One of which was the cultural practice of seeking treatment from a shaman. The main issue addressed was how the church should have viewed and responded to non-medical healing practices that had become part of the congregation's culture, while remaining guided by the light of the Holy Spirit before making judgments regarding such practices. This research used qualitative method through literature study and theological analysis by exploring Amos Yong's thoughts on the universal work of the Holy Spirit that transcended various religious and cultural contexts, including those related to health. The findings of the study showed that Amos Yong's pneumatology opened deeper dialogue between Christian faith and traditional healing practices. In this study, the author offered three evaluative categories to help congregation members assess and evaluate various forms of healing as practices to be accepted, rejected, or questioned. The conclusion of this study was that GKJW could not only develop a wise approach in responding to traditional healing practices but also exercise discernment in evaluating the practices within the church, by considering multidisciplinary perspectives, the cultural context of the congregation, and the spiritual well-being of its members without hastily labeling certain healing practices as 'heretical.'

Keywords: Pneumatology, Amos Yong, Traditional Healing through Shamans, Discernment, Presence and Absence of the Spirit, Non-Medical Healing.

DUTA WACANA

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masyarakat Indonesia dikenal sebagai kelompok masyarakat yang sangat erat dengan keragaman budaya, kepercayaan tradisional dan sisi keagamaan yang sangat kuat. Dalam majalah *CEOWORLD*, sebuah survei dilakukan terhadap sekitar 820 ribu responden dari 148 negara tercatat bahwa Indonesia masuk dalam peringkat ke tujuh sebagai negara paling religius dengan persentase mencapai 98,7%.¹ Dalam KBBI, religius diartikan sebagai bersifat religi yang berkaitan juga dengan kepercayaan akan adanya kekuatan adikodrati di atas manusia termasuk kepercayaan secara animisme dan dinamisme. Dari penjelasan tersebut dapat dipahami bahwa kategori religius yang disematkan kepada masyarakat Indonesia di dalamnya bukan hanya fokus kepada agama – agama besar tetapi juga termasuk kepada aliran – aliran kepercayaan tradisional. Penjelasan ini menekankan bahwa pada dasarnya masyarakat Indonesia tumbuh menjadi kelompok masyarakat yang tidak dapat dipisahkan dari agama maupun juga kepercayaan tradisional dalam kebudayaannya. Kepercayaan tradisional yang dimaksud disini meliputi juga ritus maupun gagasan supranatural yang menjadi salah satu isi dari kepercayaan tersebut.

Nyatanya, agama dan budaya menjadi dua hal yang hidup dalam diri masyarakat Indonesia dengan saling mempengaruhi satu sama lain salah satunya perihal memberikan cara pandang dalam menyikapi kehidupan, namun tak dapat dipungkiri bahwa posisi yang sama kuatnya ini juga membuka ruang bagi keduanya untuk saling bergesekan satu sama lain khususnya dalam perkembangan dunia modern saat ini. Salah satu hal yang turut berkembang dalam dunia modern adalah ilmu pengetahuan (sains) yang mengutamakan tentang objektivitas dan rasionalitas berbeda dengan agama yang berpegang pada otentisitas kitab suci yang bersumber pada wahyu yang juga berbeda dengan budaya yang sangat dipengaruhi oleh tradisi secara turun temurun. Baik agama maupun budaya punya perspektif yang berbeda dalam menggunakan rasio. Situasi seperti ini yang memungkinkan ditemukannya gesekan sehingga, setidaknya muncul tiga poros yang menarik untuk disandingkan bersama yakni, agama, budaya dan ilmu pengetahuan. Hal ini didukung juga

¹ Nabilah Muhamad, "10 Negara Dengan Proporsi Responden Yang Mengaku Religius Terbanyak Di Dunia (April 2024)," Mei 2024, <https://databoks.katadata.co.id/demografi/statistik/121c399bf4008cf/10-negara-paling-religius-di-dunia-ada-indonesia>.

oleh keyakinan bahwa ketiga hal ini bisa diupayakan untuk berjalan harmonis dengan tetap ada dalam kapasitasnya masing-masing ketika menjelaskan berbagai fenomena.

Dalam perkembangan kesehatan di dunia modern, ilmu pengetahuan mendukung perkembangan dunia medis dimana pengobatan – pengobatan yang dilakukan akan diuji sebagai upaya meminimalisir angka kematian yang dialami pasien dan meningkatkan kualitas hidup pasien dengan memperhatikan efek samping yang dimungkinkan timbul dari pengobatan yang dilakukan baik melalui terapi – terapi tertentu dan obat – obatan yang dikonsumsi oleh pasien. Kontras dengan ini, ditemukan kenyataan bahwa sekelompok masyarakat tidak memilih pengobatan medis yang lebih ‘terjamin’ karena telah diuji oleh ilmu pengetahuan sebagai sarana kesembuhan akan penyakitnya.² Hal ini biasanya dikaitkan dengan kepercayaan budaya tertentu yang menganggap bahwa keputusan untuk pergi kepada dukun/orang pintar/tetua masyarakat dan melakukan pengobatan – pengobatan berdasarkan kepercayaan tradisional dianggap lebih baik ketimbang pergi kepada dokter dan menerima pengobatan secara medis dianggap mahal, ribet dalam administrasinya dan sulit dijangkau di daerah-daerah tertentu di Indonesia.

Dalam pemahaman awam, pengobatan – pengobatan tradisional yang dikaitkan dengan kepercayaan kebudayaan masyarakat seringkali akan dikategorikan sebagai bagian dari pengobatan non medis/pengobatan alternatif. Pengobatan – pengobatan tradisional ini kontras dengan pengobatan medis karena peralatan dan bahan yang digunakan tidak termasuk dalam standar pengobatan medis.³ Standar yang berbeda yang dimaksud adalah karena kategori pengobatan ini dikenal masyarakat dengan ciri khasnya yang menggunakan ramuan – ramuan herbal, sarana pendukung seperti air, minyak, bunga dan lain sebagainya dalam proses pengobatan kepada pasien. Dalam penanganannya pengobatan ini lebih mendekatkan diri pada sisi psikologis pasien misalnya dengan memberikan pola meditasi atau menggunakan mantra – mantra tertentu. Dari penjelasan tersebut dapat dipahami bahwa definisi dari pengobatan non medis/pengobatan alternatif memiliki definisi yang beragam dan bukan hanya dikaitkan pada pengobatan –

² Terjamin secara ilmu pengetahuan yang dimaksud disini bukan berarti bahwa tidak ada kemungkinan ditemukannya dampak buruk, tetapi melihat bahwa pengobatan medis menjadi lebih terverifikasi sesuai dengan perspektif ilmu pengetahuan yang berkembang saat itu. Dengan keyakinan bahwa proses yang dilakukan dalam pengujiannya lebih ketat untuk meminimalisir dampak buruk dari pengobatan yang akan diberikan kepada pasien.

³ Dwi Ayu Andira and Jatie K. Pudjibudojo, “Pengobatan Alternatif Sebagai Upaya Penyembuhan Penyakit,” *Insight : Jurnal Pemikiran dan Penelitian Psikologi* 16, no. 2 (October 30, 2020): 393–401, <https://doi.org/10.32528/ins.v16i2.2053>.

pengobatan tradisional yang dilakukan oleh kebudayaan tertentu seperti praktik perdukunan tetapi juga termasuk di dalamnya *healing ministry* yang juga dilakukan gereja. Aspek psikologis yang dimaksud dalam jenis pengobatan ini juga menyangkut mengenai spiritualitas dari pasien yang erat juga kaitannya dengan agama, dimana agama menjadi konteks atau institusi sosial yang turut mendukung pasien mendapat pengalaman spiritual.⁴ Keterkaitan antara budaya, ilmu pengetahuan dan agama dalam konteks kesehatan menjadi pembahasan yang kompleks karena di dalamnya juga akan membahas aspek – aspek lain seperti spiritualitas dan psikologis, artinya baik agama, budaya maupun ilmu pengetahuan sama – sama mendekati aspek yang sama dan punya tujuan yang sama yakni berupa kesembuhan dengan pola praktik yang berbeda. Ilmu pengetahuan melalui pengobatan medis melakukan pendekatan psikologis melalui terapi interpersonal, budaya melakukan pendekatan melalui praktik – praktik tertentu seperti meditasi dan agama melakukan pendekatan melalui sarana peribadatan seperti doa atau bahkan pendampingan pastoral.⁵ Pembahasan yang berdampingan ini seakan menabrak batas yang selama ini sering muncul tentang pengkategorian pada hal – hal yang sesat dan dari sini apa yang lalu dianggap sesat menjadi terlihat kabur karena nyatanya ditemukan kesamaan pada pola pendekatan yang dilakukan masing – masing jenis pengobatan kepada pasien.

Perlu disadari bahwa masyarakat saat ini ada dalam pola pemikiran modern yang selalu berusaha menjelaskan semua hal secara logis yang didalamnya melibatkan ilmu pengetahuan sehingga, seringkali ketika ditemukan hal – hal yang tidak dapat dijelaskan secara logis hal tersebut akan dikategorikan sebagai sesuatu yang ‘sesat’. Beriringan dengan itu, perlu digaris bawahi bahwa nyatanya ilmu pengetahuan dalam perkembangannya punya keterbatasan di mana dalam prosesnya memerlukan waktu untuk bisa menguji dan membuktikan berbagai fenomena yang terjadi sehingga, kemungkinan akan ditemukannya penjelasan atas suatu fenomena bisa terjadi dalam perkembangan terkemudian termasuk pemahaman akan sesuatu yang sebelumnya dianggap ‘sesat’.⁶ Dalam hal ini diperlukan keterbukaan dan penerimaan terhadap kemungkinan yang ada tetapi juga diperlukan kewaspadaan terhadap ‘penipuan’ yang mungkin juga bisa terjadi. Artinya, sebagai masyarakat yang berkembang dalam dunia modern diperlukan keterbukaan terhadap

⁴ Thomas G Plante and Carl E Thoresen, eds., *Spirit, Science and Health: How The Spiritual Mind Fuels Physical Wellness* (Praeger, 2007).

⁵ Thomas G Plante and Carl E Thoresen, eds., *Spirit, Science and Health: How The Spiritual Mind Fuels Physical Wellness* (United States of America: Praeger, 2007).

⁶ John J Heaney, *Yang Kudus Dan Yang Gaib: Menyorot Gejala Paranormal*, 5th ed. (Yogyakarta: Kanisius, n.d.).

kemungkinan – kemungkinan yang ada termasuk perihal pengobatan baik secara medis maupun non medis. Menjadi masyarakat yang terbuka dengan tidak buru buru mengkategorikan hal – hal yang belum ter jelaskan sebagai sesat tetapi juga peka jika dalam prosesnya ditemukan kemungkinan penyimpangan atau bahkan *abuse* di dalamnya.

Hal – hal yang penulis coba jabarkan pada bagian sebelumnya berkaitan langsung dengan pengalaman yang penulis alami di tahun 2014 ketika ayah penulis mengalami sakit. Sakit yang dialami oleh ayah penulis dimulai ketika kaki sebelah kiri mengalami luka lecet di bagian bawah pergelangan kaki. Seperti kebanyakan orang ketika mengalami luka lecet, ayah penulis melakukan pengobatan seadanya di rumah dengan harapan luka lecet yang ada bisa segera kering dan sembuh. Namun, selang beberapa minggu luka yang ada tidak kunjung kering melainkan mulai membesar dan menjadi luka yang basah dengan mengeluarkan cairan putih yang tidak berbau. Merasa tidak membaik, ayah penulis memutuskan untuk pergi ke dokter untuk melakukan pengobatan secara medis. Sepulang dari dokter, beberapa obat dan *salep* diresepkan untuk digunakan secara rutin oleh ayah penulis. Namun, tidak memberikan tanda kesembuhan yang signifikan. Setelahnya, atas saran beberapa kerabat, ayah dan ibu penulis memutuskan untuk mencoba beberapa pengobatan herbal seperti *sinshe* dan *akupunktur* sambil terus melanjutkan pengobatan ke dokter secara medis. Satu tahun berlalu, berbagai jenis pengobatan telah dilakukan dan semuanya tidak memberikan efek ke arah kesembuhan sehingga, ayah penulis memutuskan untuk tidak lagi melakukan pengobatan herbal dan fokus pada pengobatan medis. Hal ini dilakukan karena dalam kondisi itu semakin banyak jenis pengobatan yang dilakukan akan semakin banyak juga pengeluaran yang terjadi.

Sejak awal, mengambil keputusan melakukan pengobatan ke dokter ayah penulis mengira bahwa luka yang tidak kunjung sembuh ini diakibatkan oleh penyakit gula darah. Namun, dalam beberapa kali observasi dan tes dilakukan menunjukkan bahwa kandungan gula darah dan seluruh hasil cek laboratorium tidak mengarah pada penyakit gula darah. Awal tahun 2015, melihat kondisi luka yang makin membesar dokter memutuskan untuk melakukan observasi lebih lanjut bersama dokter spesialis bedah torak dan kardiovaskuler. Dari hasil observasi yang dilakukan, dokter mencurigai adanya penyumbatan pembuluh darah yang diderita ayah penulis sehingga, observasi lebih lanjut diperlukan. Dalam keadaan ini, ayah penulis rutin melakukan kontrol ke rumah sakit untuk lukanya bisa dibersihkan sambil menunggu langkah pengobatan lebih lanjut. Berbeda

dengan luka yang diakibatkan oleh penyakit diabetes, luka yang dialami oleh ayah penulis menimbulkan rasa sakit yang luar biasa, tetapi rasa sakit itu hanya timbul ketika adzan maghrib terdengar dan selesai ketika adzan subuh dikumandangkan.

Selama awal tahun 2015, penulis juga seringkali menemukan gundukan pasir di lantai rumah, satu tetes bercak darah yang menyebabkan bau amis di seisi rumah, dan suara keras seperti batu yang jatuh ke atas atap yang setelah di cek ternyata adalah tanah merah yang sudah berceceran di genteng rumah. Selain beberapa hal tersebut, hal yang cukup membingungkan juga terjadi dalam observasi dan hasil diagnosa tim dokter. Pertama, diagnosa penyumbatan pembuluh darah yang diberikan oleh dokter seharusnya didukung dengan hasil uji laboratorium yang menunjukkan bahwa pasien memiliki kadar kolesterol yang tinggi sehingga, seharusnya dari uji laboratorium pertama dokter sudah bisa memperkirakan diagnosa dan jenis pengobatan tanpa membutuhkan waktu yang begitu lama. Kedua, diagnosa penyumbatan pembuluh darah yang diberikan oleh dokter seharusnya bisa terlihat dari kondisi fisik pasien. Maksudnya, ketika penyumbatan pembuluh darah terjadi di bagian kaki sebelah kiri, seharusnya kaki pasien mengalami pembengkakan dan berwarna merah karen darah yang tidak mengalir dengan lancar. Ketiga, pemberian obat nyeri dengan dosis yang paling maksimal -saat itu diberikan injeksi *morphine*-seharusnya bisa meredakan rasa sakit yang dialami pasien. Namun, dalam penanganan kepada ayah penulis, bahkan injeksi yang diberikan tidak mengurangi rasa sakit yang dialami pasien. Beberapa kejadian ini lalu membuat keluarga penulis memutuskan untuk kembali mencoba pengobatan diluar non medis dengan mendatangi beberapa orang yang disarankan oleh kerabat atas dasar cerita dari orang – orang yang mengalami kesembuhan ketika berobat kepada mereka. Disamping itu, dilakukan juga pengobatan oleh suatu persekutuan doa yang ada di Kota Malang, dimana persekutuan doa ini tidak terikat dalam identitas gereja manapun.

Segala jenis pengobatan dan upaya dilakukan untuk mencapai sehat. Keputusan untuk melakukan pengobatan diluar medis dan diluar gereja pun dilakukan semata karena merasa diperlukan upaya yang maksimal untuk meminimalisir rasa sakit yang dirasakan bahkan menjauhkan dari ketakutan akan dilakukannya amputasi. Dalam proses pengobatan kepada jenis – jenis pengobatan lain di luar pengobatan medis, ada beberapa hal yang harus dibeli sebagai sarana pengobatan dan beberapa hal yang harus dilakukan, misalnya membeli daun pisang dan garam lalu ayah penulis berdiri diatas daun pisang yang sudah ditaburi garam dan keluarga penulis diminta

untuk mengucapkan Doa Bapa Kami, sembari sang orang pintar juga membacakan doa – doa yang pada saat itu tidak dipahami oleh penulis. Hal serupa juga dilakukan melalui kunjungan yang dilakukan persekutuan doa ke rumah, dimana proses pengobatan dilakukan dengan melakukan ibadah singkat dan dilanjutkan dengan penyebaran garam ke seluruh rumah sambil diiringi doa – doa. Hal yang menarik adalah kenyataan bahwa setiap selesai melakukan sesi pengobatan baik oleh orang pintar maupun persekutuan doa, ayah penulis bisa berdiri dengan tegak -sebelumnya berjalan dengan bantuan krek- dan tidak merasakan sakit. Hal ini yang membuat keyakinan untuk terus datang kepada jenis pengobatan non medis terus dilakukan sampai pada akhirnya, 3 Agustus 2015, secara medis dokter menyatakan untuk melakukan tindakan amputasi terhadap kaki kiri ayah penulis demi mencegah kondisi medis yang lebih buruk dan menjadi puncak selesainya seluruh upaya pengobatan secara non medis.

Bagi penulis, tentu secara medis kegagalan yang dialami ayah penulis khususnya dalam pencarian diagnosa yang valid seluruhnya dapat di pertanggungjawabkan secara ilmu pengetahuan yang teruji. Namun, yang tidak dapat dikesampingkan adalah kenyataan bahwa dalam proses pengobatan secara non medis yang juga dilakukan sempat terlihat perkembangan ke arah yang baik dari kondisi ayah penulis. Hal lainnya yang lalu sedikit mengganggu penulis adalah pernyataan beberapa jemaat yang seakan menyayangkan keputusan yang dilakukan oleh keluarga penulis untuk pergi ke 'dukun' dan bukan meminta bantuan doa dari gereja. Hal ini yang lalu coba penulis jadikan latar belakang dalam penulisan kali ini, dengan mempertanyakan apakah keputusan keluarga penulis saat itu merupakan keputusan yang mencoreng keimanan keluarga penulis? Apakah lalu menjadi hal yang salah ketika nyatanya sekalipun pergi kepada pengobatan non medis yang tetap mepersilahkan kami berdoa kepada Tuhan juga masih dianggap sebagai sesuatu yang membawa pada kesesatan? Apakah bantuan dari persekutuan doa yang tidak terikat pada gereja menjadi hal yang dilihat mempengaruhi keanggotaan keluarga penulis terhadap gereja itu sendiri? Dan apakah sebagai orang Kristen, keluarga penulis sebagai jemaat hanya dinilai 'baik' dalam mengambil keputusan untuk berobat ketika pengobatan itu hanya fokus pada pengobatan medis dan permintaan pelayanan diakonia kepada gereja tanpa mempertimbangkan hal lainnya yang nyatanya didapatkan juga baik dari orang – orang diluar gereja?

1.2 Rumusan Masalah

Menurut World Health Organization (WHO) pengobatan merupakan serangkaian upaya untuk menjaga atau memulihkan kesehatan melalui tindakan medis, baik menggunakan obat, terapi fisik atau tindakan lainnya untuk mengatasi penyakit atau kelainan fisik dan mental. Dari definisi tersebut, WHO secara resmi juga mengakui bahwa pengobatan alternatif, pengobatan tradisional, komplementer, dan non konvensional sebagai ranah pelayanan kesehatan yang juga didukung secara formal oleh Indonesia melalui UU No.36 Tahun 2009.⁷ Melalui pengakuan tersebut dapat dipahami bahwa pengobatan diluar pengobatan medis terakui posisinya bahkan di mata hukum sehingga, pembicaraan mengenai jenis pengobatan ini perlu dilakukan untuk menghindari pengidentifikasian atau pengelompokan jenis – jenis pengobatan tertentu dalam definisi yang salah. Ditemukannya jenis – jenis pengobatan lain diluar pengobatan medis, menarik untuk dipahami bersama, karena nyatanya WHO secara resmi telah mengelompokkan jenis – jenis pengobatan non medis ke dalam dua kategori yakni pengobatan tradisional (Traditional Medicine/TM) dan pengobatan komplementer dan alternatif (Complementary and Alternative Medicine/CAM). Menurut penulis, pengelompokan yang akhirnya diberikan ini memberikan ruang diskusi yang luas khususnya jika dikaitkan dengan perkembangan ilmu pengetahuan. Pengelompokan yang akhirnya dilakukan oleh WHO membuktikan bahwa kedepannya dimungkinkan akan ada penemuan baru oleh ilmu pengetahuan dan sebagai masyarakat modern baik jika tidak cepat – cepat menilai sesuatu yang berbeda sebagai hal yang salah, termasuk dalam hal ini praktik – praktik pengobatan diluar pengobatan medis.

Salah satu jenis pengobatan tradisional yang sampai saat ini masih ramai diminati dan menjadi salah satu opsi penyembuhan di masyarakat Indonesia yakni pengobatan melalui ilmu dukun atau aktivitas paranormal lainnya. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) dukun didefinisikan sebagai orang yang mengobati, menolong orang sakit dan memberi jampi – jampi (mantra, guna – guna dan sebagainya). Beberapa kebudayaan yang berkaitan dengan pengobatan melalui ilmu perdukunan memiliki bentuk dan ragam berbeda – beda bergantung pada daerahnya. Dalam budaya Jawa misalnya, mereka memahami dukun sebagai salah satu solusi yang bisa ditempuh sebagai jalan menuju kesembuhan dimana praktek ilmu perdukunan menjadi keyakinan kuat bagi sebagian besar masyarakat karena mereka meyakini bahwa dukun merupakan seseorang

⁷ “UU Nomor 36 Tahun 2009.Pdf,” n.d.

yang memiliki kemampuan lebih baik dalam melihat sesuatu termasuk dalam hal menyembuhkan penyakit. Dalam pemahaman yang ada tersebut, muncul sebutan yang lalu disematkan kepada dukun ini salah satunya adalah sebutan *wong pinter*, yang diartikan sebagai orang pintar. Meskipun begitu, jika dipelajari lebih lanjut sebenarnya istilah dukun punya pengelompokan yang berbeda – beda khususnya dalam kaitannya terhadap pengobatan tradisional.

Pengelompokan ini biasanya berkaitan dengan penyembuhan penyakit apa yang dialami oleh dukun tersebut. Beberapa *wong pinter* yang dimaksud biasanya hanya seseorang yang dituakan dalam kelompok masyarakat tertentu dimana metode penyembuhan yang digunakan menggunakan ramuan herbal/jamu dan/atau sejenisnya. Namun, beberapa yang lain menggunakan praktik – praktik penyembuhan tertentu dengan menggunakan media – media pendukung seperti air, bunga, bacaan – bacaan tertentu yang dianggap menjadi sarana bagi penyembuhan pasien. Pada bagian ini, penulis mencoba fokus terhadap praktik perdukunan di luar pengobatan melalui jamu/herbal yang ramai dikunjungi masyarakat karena– pengalaman dari pasien sebelumnya yang mendapatkan kesembuhan mengiringi proses penyembuhan yang dilakukan kepada pasien berikutnya yang tanpa disadari mempengaruhi sisi psikologis dari pasien tentang keyakinan akan kesembuhan.⁸

Selain kehidupan yang diwarnai oleh keyakinan akan kekuatan magis dan ilmu perdukunan, masyarakat Jawa juga dihidupi dengan keyakinan iman melalui berbagai agama. Terdapatnya peran agama dan budaya dalam kehidupan masyarakat Jawa memberikan pengaruh dalam mereka merespon hal – hal yang terjadi dalam hidup, misalnya dalam pola pengambilan keputusan untuk melakukan pengobatan. Tidak dapat dimungkiri keberadaan kebudayaan dan tradisi yang melekat pada masyarakat membuat sebagian besar masyarakat merasa keputusan untuk pergi pada pengobatan tradisional melalui *wong pinter* merupakan bagian dari cara mereka merespon tradisi yang melekat pada diri mereka namun, disisi lain pandangan bahwa pengobatan yang dilakukan di luar dari apa yang diyakini agama mencoreng iman kepercayaan yang dianut. Lagi – lagi ruang pemisah antara agama dan budaya kembali muncul. Dalam situasi ini, ilmu pengetahuan seharusnya bisa mengambil peranannya untuk memberikan pemikiran yang rasional, namun dalam beberapa kasus hal – hal yang terjadi dalam proses pengobatan melalui praktik perdukunan berjalan jauh dari apa yang bisa dijelaskan secara logika. Hal ini menyebabkan

⁸ Andira and Pudjibudojo, “Pengobatan Alternatif Sebagai Upaya Penyembuhan Penyakit.”

pemahaman mengenai definisi dan tujuan dari dilakukannya pengobatan tidak bisa dilihat secara terpisah dari masing - masing kacamata agama, budaya atau ilmu pengetahuan. Lebih dari itu, menurut penulis ketiganya perlu disandingkan bersama dalam menjawab fenomena pengobatan ini.

Pada bagian ini, penulis mencoba fokus mengaitkannya pada masyarakat Jawa yang beragama Kristen. Gereja seringkali membatasi dirinya secara kaku pada tafsiran-tafsiran doktrin dan aturan-aturan tertentu sehingga, bentuk dan sikap yang dianggap 'lain' akan selalu diidentikkan dengan sesat. Hal ini biasanya akan dikaitkan dengan Kol 2:8-23 mengenai peringatan untuk menjauhi ajaran – ajaran sesat yang tidak menurut Kristus karena gereja dipahami sebagai Tubuh Kristus sehingga, banyak upaya yang harus dilakukan untuk menjaga posisinya sebagai tubuh Kristus termasuk membatasi diri supaya tidak hanyut dalam kesesatan duniawi.⁹ Kesesatan duniawi yang dimaksud di sini menjadi semakin kabur ketika diperhadapkan dengan kenyataan bahwa media yang digunakan dalam praktik perdukunan juga kerap kali digunakan gereja misalnya jika dalam praktik perdukunan sang dukun menggunakan air, dalam beberapa pola *healing ministry* pendeta juga menggunakan air atau minyak sebagai sarana penyembuhan. Jika dalam praktik perdukunan sang dukun menggunakan mantra – mantra dengan kepercayaan memberikan penguatan, pendeta juga menggunakan ayat alkitab untuk hal yang sama. Jika dalam praktik perdukunan diperkenalkan mengenai *semedi* bahkan kekristenan juga mengenal teknik meditasi yang juga bisa dilakukan sebagai latihan spiritual. Lebih jelasnya, jika ilmu pengetahuan mengatakan bahwa hal – hal yang dilakukan dalam praktik perdukunan sebagai sesuatu yang membahayakan pasien karena tidak teruji, bahkan gereja juga berkemungkinan untuk juga melakukan hal yang membahayakan bagi umat/pasien terlihat dari pola penyembuhan yang serupa, namun seakan terlindungi oleh kurungan pemahaman iman kepercayaan yang dikaitkan dengan tafsiran kaku pada ayat – ayat Alkitab yang menganggap bahwa kesembuhan yang didapatkan di luar gereja adalah kesembuhan yang bukan berasal dari Kristus sendiri.

Pada akhirnya, banyak hal yang seharusnya menjadi pertimbangan gereja dalam merespon setiap kepercayaan tradisional yang mengiringi kehidupan para jemaat, termasuk keyakinan pada pengobatan melalui dukun. Misalnya dengan kembali mempertanyakan bagaimana sebenarnya

⁹ Indra Sanjaya, Sarijatmika, and Budi Purnama, trans., *Gereja Yang Apostolik*, 5th ed. (Yogyakarta: Kanisius, 2002), 50.

gereja memandang makna sehat. Jika sehat yang dimaksud adalah sehat secara jasmani dan rohani, apakah upaya menuju kesehatan jasmani melalui pengobatan ke dukun yang tetap berpegang pada keyakinan pada Allah -sebagai bagian dari upaya sehat secara rohani- yang menyembuhkan juga masih dianggap sesat? Di tengah kemajuan dunia modern apakah gereja tidak berupaya untuk ikut maju dan berkembang untuk bisa memiliki kriteria dalam memahami berbagai hal yang berkaitan dengan upaya pengobatan yang bisa dilakukan oleh umatnya?

Dalam menjawab hal ini, penulis mencoba melakukan pendekatan melalui teologi agama – agama sebagai upaya membangun jembatan dialog antara gereja, tradisi kebudayaan di luar gereja dan ilmu pengetahuan. Hal ini berkaitan dengan kenyataan ditemukannya keberagaman manusia dalam kompleksitas hubungan dengan Tuhan, sehingga, pendekatan ini menjadi respon positif terhadap keberagaman yang ada. Banyak tokoh yang bisa dibahas ketika berbicara mengenai teologi agama – agama, salah satunya yakni Amos Yong seorang teolog yang tumbuh pada ajaran denominasi pentekostal.¹⁰ Amos Yong menjadi teolog yang cukup terkenal karena banyak menghasilkan terobosan baru dalam ‘menabrak’ batas – batas yang selama ini dianggap sebagai upaya mengeksklusifkan agama Kristen. Dalam pendekatannya pada teologi agama – agama, Yong mengajukan dua jalan untuk melihat agama dan membangun hubungan antaragama, yakni melalui jalan teologis dengan pendekatan pneumatologis dan jalan praksis hospitalitas.¹¹

Pendekatan pneumatologis dilakukan Yong berdasarkan pembacaan terhadap peristiwa pentakosta di mana dipahami bahwa Roh Kudus dicurahkan kepada semua orang dan tidak terbatas pada umat kristen tetapi memiliki visi universal yang melingkupi semua orang. Roh Kudus dipahami sebagai Allah yang hadir dan aktif di dalam dunia.¹² Allah hadir dan aktif di dalam dunia, dimana kehadiran dan aktivitas tersebut dipahami melalui simbol Roh Kudus. Artinya, ketika pemahaman bahwa Roh Kudus dicurahkan secara universal kepada semua orang, karya Allah juga dipahami sebagai karya yang universal.¹³ Makna universal yang Yong coba tekankan diartikan sebagai melampaui batas – batas institusi gereja yang serupa dengan khotbah Petrus (Kis 10:34b-

¹⁰ Eklepinus Jefry Sopacuaperu, “Konsep Hospitalitas Amos Yong dan Dialog Inter-Religius di Maluku,” *Panangkaran: Jurnal Penelitian Agama dan Masyarakat* 3, no. 2 (August 15, 2020): 111, <https://doi.org/10.14421/panangkaran.2019.0301-08>.

¹¹ Sopacuaperu.

¹² Amos Yong, *Beyond the Impasse: Toward a Pneumatological Theology of Religions* (United States of America: Baker Academic, 2003).

¹³ Yong.

35).¹⁴ Pendekatan pneumatologis menjadi jalan yang bisa ditempuh dalam melihat keberagaman karena memberikan kemungkinan perjumpaan yang lebih baik. Menurut Yong, jika Allah menjangkau orang – orang berdosa, menjadi sulit untuk memahami mengapa Ia tidak melakukannya di ranah agama.¹⁵ Hal ini juga serupa dalam hal melihat tradisi – tradisi kebudayaan yang juga hidup di sekitar agama. Pendekatan ini memungkinkan adanya pemahaman baru mengenai gambaran roh yang selalu hadir dan aktif sehingga, semua tradisi keagamaan yang otentik bisa dilihat sebagai sebuah kebenaran yang merujuk pada penyelamatan. Artinya, setiap agama dan kepercayaan yang ada di dunia mendapat tempat dalam pemeliharaan ilahi untuk tujuan – tujuan ilahi.¹⁶

Pembahasan Yong mengenai karya Allah yang dinyatakan melalui karya Roh Kudus berkaitan juga dengan bagaimana Roh Kudus mencurahkan karunia nya kepada setiap umat. Pada bagian ini Yong memusatkan pembahasannya pada narasi Alkitab tentang pekerjaan Roh Kudus yang terjadi didunia secara kosmik. Dari narasi tersebut, Yong mengajukan proses *discernment* dengan memberikan tiga kriteria yakni *divine presence*, *divine absence*, dan *divine activity* sebagai upaya menguji dan mencaritahu apakah ditemukan juga aktivitas roh kudus dalam kepercayaan diluar kekristenan. Kriteria – kriteria ini menjadi salah satu cara untuk menguji dan memastikan apakah aktivitas roh yang ada baik di dalam maupun diluar kekristenan benar – benar merupakan hasil dari aktivitas roh kudus. Salah satu penjabaran yang Yong berikan dalam argumennya mengenai aktivitas roh kudus ini didasarkan oleh narasi pentakosta. Yong melihat bahwa peristiwa adanya banyak bahasa diartikan sebagai bukti terlibatnya banyak budaya dalam karya Allah tersebut. Banyak bahasa dapat diartikan sebagai banyak budaya termasuk kepercayaan dan praktik keagamaan dunia Mediterania Kuno sehingga, narasi mengenai Pentakosta Yong simpulkan dengan argumen bahwa semua budaya dan agama dapat menyingkapkan kepada kita berbagai tindakan kasih dan keindahan Tuhan dimana melalui peristiwa itu kita dinasihati untuk bisa mengenali kehadiran dan aktivitas Roh Kudus dalam setiap tradisi budaya dan agama mana yang melayani kebenaran. Ketiga kriteria ini menunjukkan hubungan dinamis antara Allah, umat dan dunia yang saling terhubung. Pemahaman akan ketiganya dalam merespon fenomena yang terjadi dalam hal ini yakni praktik perdukunan diperlukan untuk membuka pemahaman baru. Dalam

¹⁴ Yong.

¹⁵ Yong.

¹⁶ Yong.

kaitannya dengan ini, perlu digaris bawahi bahwa Yong mengajukan untuk setiap umat mampu terbuka dengan tidak buru – buru menghakimi yang lain tanpa terlebih dahulu memahami yang lain dimana proses melakukan studi komparatif terhadap hal – hal diluar Kekristenan harus dilakukan sebagai sebuah penilaian yang tentatif, tunduk pada proses keterlibatan dan penegasan yang sedang berlangsung. Bagian ini lalu dikenal dengan *discernment*, di mana hal ini berkaitan dengan karunia roh yang seharusnya dijalankan setiap umat yang dipahami di awal diterima secara universal bagi semua orang. *Discernment* mencakup kepekaan perspektif terhadap berbagai macam fenomena alam, pribadi dan sosial yang ditemui termasuk di dalamnya pembedaan antara yang ilahi, yang manusiawi maupun yang setan. *Discernment* sebagai karunia yang diterima dipahami sebagai sesuatu yang memungkinkan untuk melakukan pembedaan roh dengan terlebih dahulu terbuka terhadap kemungkinan bahwa selain Roh Kudus ada juga roh manusia dalam pengertian pribadi dan ada juga roh jahat yang bekerja di dalam dunia¹⁷. Artinya, ketika gereja diperhadapkan dengan keberadaan budaya perdukunan gereja juga perlu mereka – reka tentang apakah aktivitas pengobatan ini termasuk dalam karya Roh atau malahan menjadi bagian dalam penjerumusan spiritual dan iman jemaat pada hal – hal yang sesat yang berujung pada pencorengan posisi gereja sebagai tubuh Kristus.

Masih eksisnya pengobatan kepada dukun sampai saat ini tentu menjadi tantangan tersendiri bagi gereja. Gereja secara umum akan diperhadapkan untuk merespon fenomena ini, antara merespon fenomena tersebut sebagai sebuah penerimaan secara kontekstual atau bahkan menolaknya dan mengkategorikannya sebagai bagian dari penyimpangan iman bagi para jemaatnya. Lebih lagi bagi gereja – gereja yang mengidentitaskan dirinya pada budaya tertentu atau menetapkan keberadaannya pada lingkup daerah tertentu yang menyebabkan perjumpaan pada hal – hal tersebut seharusnya menjadi salah satu hal yang difokuskan gereja sebagai upayanya menanggapi keberadaan dan keadaan jemaatnya. Greja Kristen Jawi Wetan (GKJW) menjadi salah satu gereja yang ada dalam posisi tersebut. Mengidentitaskan dirinya dengan kata *Jawi Wetan* membuat GKJW menetapkan keberadaannya pada lingkup daerah Jawa Timur yang notabene akan menyebabkan keberadaannya ada di tengah budaya masyarakat Jawa termasuk di dalamnya budaya untuk melakukan pengobatan kepada dukun. Fokus pembahasan kepada jemaat GKJW penulis pilih sebagai upaya menyadari keberadaan GKJW yang dekat dengan isu ini, harapannya ketika

¹⁷ Yong.

gereja mampu menjadi tempat yang bukan hanya terbuka tetapi juga peka, jemaat yang hidup dan tumbuh di dalamnya juga bisa menjadi komunitas yang juga terbuka dan peka terhadap fenomena – fenomena yang bergerak di sekitar kehidupannya.

1.3 Pertanyaan Penelitian

Berangkat dari hal – hal yang penulis temukan pada bagian sebelumnya dan respon penulis terhadap hal – hal tersebut, setidaknya muncul beberapa pertanyaan yang menjadi koridor pembahasan dalam bagian – bagian berikutnya. Pertanyaan – pertanyaan tersebut antara lain:

1. Bagaimana GKJW dalam *tata praatanya* melihat pelayanan bagi warga sakit dan adakah kriteria yang digunakan dalam melakukan pelayanan tersebut?
2. Bagaimana Amos Yong mencoba memberikan ‘jalan’ melalui pendekatan pneumatologis dalam merespon persoalan pengobatan non medis?
3. Bagaimana integrasi antara kriteria pelayanan warga sakit yang dilakukan oleh GKJW dengan kriteria pengobatan non medis?

1.4 Judul Penelitian

Pengobatan Non-Medis dalam Perspektif Pneumatologi Amos Yong dalam Konteks GKJW

1.5 Tujuan Penelitian

- Untuk mengetahui sikap gereja dalam merespons model – model pengobatan non medis yang ada di sekitar kehidupan jemaat dan mengetahui kriteria – kriteria yang digunakan oleh gereja dalam mengkategorikan penilaiannya terhadap pengobatan non medis
- Untuk melihat pengaruh pemikiran Amos Yong terhadap upaya gereja merespon pengobatan non medis melalui upaya *discernment*.

1.6 Batasan Penelitian

Penelitian ini akan menggunakan Gereja Kristen Jawi Wetan (GKJW) sebagai dasar konteks yang akan dibahas dalam melihat pengobatan non-medis dan representasi dari banyaknya gereja di Jawa Timur sebagai salah satu wilayah yang masyarakatnya masih memegang kepercayaan terhadap pengobatan non-medis melalui dukun. Dalam penelitian ini penulis hanya menggunakan sumber – sumber data literatur, sehingga pandangan GKJW yang nantinya dimunculkan hanya berdasarkan pada analisis terhadap hal – hal yang ditemukan dalam studi literatur tanpa melibatkan

pandangan yang lebih mendalam melalui wawancara langsung kepada jemaat di GKJW sehingga, tentu pandangan GKJW yang akan digunakan dalam tulisan ini tidak akan terlalu mendalam dan konkrit.

1.7 Metode Penelitian

Metode penelitian ini adalah kualitatif. Melalui metode penelitian ini, penulis hendak melakukan penelitian melalui studi literatur dengan mengumpulkan, menganalisis dan merangkum pustaka – pustaka tertulis yang relevan dengan topik penelitian dan melakukan kajian serta analisis terhadap karya ilmiah yang telah ada, seperti buku, artikel jurnal, laporan penelitian dan dokumen lainnya.

1.8 Sistematika Skripsi

BAB I

- 1.1 Latar Belakang
- 1.2 Rumusan Masalah
- 1.3 Pertanyaan Penelitian
- 1.4 Tujuan Penelitian
- 1.5 Metode Penelitian
- 1.6 Sistematika Penulisan

BAB II Definisi dan Kriteria dalam Pengobatan Non - Medis

- 3.1 Definisi dan Istilah – istilah
- 3.2 Kriteria Pengobatan Non Medis
- 3.3 Pengobatan Non Medis: Ilmu Perdukunan dalam Budaya Jawa
- 3.4 Pengobatan Non Medis dalam Tradisi Kekristenan

BAB III Pandangan Pneumatologi Amos Yong dan Hubungannya dengan Pengobatan Non Medis

- 3.1 Latar Belakang Pemikiran Amos Yong
- 3.2 Pendekatan Pneumatologis Agama – Agama
- 3.3 Hubungan Pneumatologi Agama - Agama dan Pengobatan Non Medis
- 3.4 Integrasi Penumatologi Agama – Agama dan Pengobatan Non Medis

BAB IV Sumbangan Pemikiran Amos Yong terhadap Persoalan Non Medis Dalam Konteks GKJW

4.1 Sumbangan Pemikiran Yong Terhadap Pengobatan Non Medis dalam Konteks GKJW

4.2 Integrasi Pneumatologi dalam Sikap GKJW terhadap Pengobatan Non Medis

BAB V Penutup

5.1 Kesimpulan

5.2 Saran



BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Masyarakat Indonesia dengan berbagai budaya dan agama yang ada memungkinkan untuk terjadinya perjumpaan di dalamnya. Perjumpaan yang terjadi dalam berbagai budaya dan agama yang ada ini menjadi fenomena yang terus berkembang sejalan dengan perkembangan dunia. Dalam penelitian kali ini, penulis membahas mengenai pengobatan non medis dengan melihatnya sebagai fenomena yang ada dalam konteks keberagaman budaya di Indonesia. Pandangan berbagai budaya mengenai praktik pengobatan tradisional sebagai hal yang tidak bisa dilepaskan begitu saja dari kehidupan masyarakat seringkali memunculkan kebingungan khususnya ketika mencoba melihatnya dalam kerangka agama dan perkembangan ilmu pengetahuan yang ada. Melihat hal ini, penelitian ini dilakukan untuk mencoba melihat pengobatan tradisional sebagai bagian dari pengobatan non medis dalam kerangka pemikiran pneumatologi Amos Yong dengan harapan mampu memberikan gambaran yang lebih luas dalam melihat praktik – praktik penyembuhan dalam pengobatan tradisional melalui pendekatan multidisipliner. Selain pendekatan multidisipliner, kerangka pneumatologi Amos Yong tentang kriteria *divine presence* dan *divine absence* juga dilibatkan dalam melihat jenis pengobatan ini untuk memberikan batas – batas yang lebih jelas dalam melihat, mengevaluasi, menilai dan akhirnya bersikap terhadap fenomena ini. Dari hasil penelitian yang telah penulis lakukan, beberapa hal yang lalu ditemukan antara lain:

1. Pengobatan tradisional adalah bagian dari budaya yang kompleks

Pengobatan tradisional merupakan hal yang tidak bisa dilepaskan begitu saja dari kehidupan masyarakat khususnya masyarakat Indonesia. Sebagai warisan budaya beberapa masyarakat mempercayai kekuatan magis yang ada di dalam pengobatan tradisional ini sehingga, seringkali muncul persoalan teologis utamanya ketika dalam praktik tersebut ditemukan keterlibatan unsur – unsur spiritual yang tidak sejalan dengan pemahaman iman agama dari pasien. Hal ini membuat seringkali gereja dan beberapa masyarakat melihat pengobatan tradisional secara sebelah mata dengan langsung melabelinya sebagai praktik yang membawa pada kesesatan tanpa mempertimbangkan hal – hal positif yang nyata juga bisa ditemukan dalam praktik tersebut.

2. Pneumatologi agama – agama Amos Yong menjadi kaca mata baru dalam melihat pengobatan tradisional dengan lebih terbuka dan mendalam

Kerangka pneumatologi agama – agama Amos Yong mencoba melakukan pendekatan dengan berangkat dari pemahaman mengenai Roh Kudus yang bekerja secara universal bagi seluruh ciptaan dan tidak dapat dibatasi oleh institusional gereja. Hal ini memberikan pandangan baru tentang kemungkinan adanya karya Roh pada pengobatan tradisional sebagai bagian dari sarana Allah untuk menyatakan karunia kesembuhanNya bagi umatNya. Teori pneumatologi Amos Yong memberi ruang dialog bagi pengobatan tradisional dengan melibatkan pandangan multidisipliner dan mencoba mengkaji lebih jauh aspek – aspek dalam pengobatan tradisional untuk bisa dievaluasi tanpa perlu cepat – cepat menilainya sebagai hal yang salah.

3. *Discernment* memberikan batasan melalui kriteria – kriteria yang bisa digunakan untuk akhirnya direspon gereja dalam melihat pengobatan tradisional sebagai bagian dari realitas jemaat

Diterapkannya pandangan multidisipliner dalam melihat pengobatan tradisional memungkinkan adanya pembenaran bagi seluruh fitur – fitur dalam pengobatan tradisional sebagai sesuatu yang diperbolehkan tanpa perlu ada pertimbangan lainnya sehingga, batasan – batasan diperlukan dan hal ini didapatkan melalui proses *discernment*. Batasan yang didapatkan ini memunculkan kriteria yang perlu dipertimbangkan bukan hanya bagi pengobatan tradisional tetapi juga bisa menjadi kriteria yang digunakan dalam melihat praktik yang dilakukan di dalam gereja. Keterbukaan diri pada ditemukannya perubahan pandangan di dalam pengobatan tradisional diiringi juga keterbukaan akan ditemukannya perubahan pandangan juga di dalam gereja. Kemungkinan ditemukannya hal yang negatif di dalam praktik pengobatan tradisional juga dimungkinkan ada di dalam gereja dan proses *discernment* membantu dalam hal ini.

5.2 Saran

Berdasarkan hal – hal yang berhasil penulis temukan terdapat beberapa hal yang dapat diberikan sebagai saran untuk selanjutnya bisa dikembangkan lebih lanjut baik untuk penelitian selanjutnya maupun sebagai hal – hal yang bisa dikembangkan oleh gereja dalam merespon adanya fenomena ini.

1. Bagi gereja

GKJW sebagai gereja yang ada di dalam perkembangan masyarakat Jawa sebagai salah satu kelompok masyarakat yang masih mepercayai metode pengobatan menggunakan ilmu perdukunan diharapkan mampu melihat dan menilai pengobatan tradisional melalui dukun sebagai bagian dari warisan budaya warga jemaatnya. Keputusan untuk menggeneralisasi pandangan terhadap pengobatan tradisional melalui dukun dan jenis praktik – praktik serupa yang ada di luar gereja sebagai kesesatan tanpa mempertimbangkan ditemukannya dampak positif bahkan kesembuhan yang didapat oleh warga jemaat dari pengobatan tersebut dapat digantikan dengan melakukan pendekatan yang lebih kontekstual dan teologis tentu juga dengan tetap memperhatikan batasan – batasan yang telah penulis temukan. Menjadi gereja yang terbuka dengan perubahan pandangan bagi hal – hal diluar gereja -dalam hal ini pengobatan tradisional- tetapi juga terbuka dengan perubahan yang mungkin juga ditemukan dalam gereja itu sendiri dengan terus melakukan evaluasi untuk bisa terus bertumbuh.

2. Bagi penelitian selanjutnya

Tentu masih banyak keterbatasan dalam penelitian yang telah penulis lakukan kali ini. *Discernment* sebagai proses yang berkelanjutan menjadi pondasi untuk penelitian ini bisa terus dilanjutkan dan dikembangkan dengan mencakup kedalaman kajian khususnya dalam penerapan praktis di lapangan. Melakukan studi lapangan secara langsung kepada jemaat – jemaat GKJW yang masih mempraktikkan jenis pengobatan ini dengan melakukan wawancara bahkan kepada pihak yang melakukan atau memimpin praktik ini bisa memperkaya data dalam penelitian selanjutnya. Selain itu, melibatkan pandangan berbagai konteks jemaat yang ada di dalam GKJW, yakni jemaat perkotaan dan pedesaan serta jemaat di berbagai daerah yang berbeda dalam melihat jenis pengobatan ini juga bisa dilakukan untuk memberikan gambaran yang lebih valid mengenai bagaimana GKJW sejauh ini merespon keberadaan jenis pengobatan ini. Pada akhirnya, yang diperlukan pada proses selanjutnya adalah penekanan pada akal sehat untuk terus melakukan evaluasi, pengujian, dan penilaian sebelum akhirnya memutuskan segala sesuatu. Sikap kritis penulis dalam penelitian selanjutnya dan sikap kritis dari pembaca diperlukan bukan hanya untuk melakukan penilaian terhadap hal – hal diluar gereja tetapi

juga diperlukan terhadap hal – hal di dalam gereja bahkan terhadap budaya yang mengiringi kehidupan umat gereja.



DAFTAR PUSTAKA

- Alfian, Rahman. *Dukun Dan Masyarakat Jawa*. n.d.
- Farmer, Paul. "On Suffering and Structural Violence: A View from Below." In *Social Suffering*, edited by Arthur Kleinman, Veena Das, and Margaret M. Lock. University of California Press, 1998. <https://doi.org/10.1525/9780520353695-014>.
- G Plante, Thomas, and Carl E Thoresen, eds. *Spirit, Science and Health: How The Spiritual Mind Fuels Physical Wellness*. Praeger, 2007.
- Gale, Nicola K., and Jean V. McHale, eds. *Routledge Handbook of Complementary and Alternative Medicine*. 0 ed. Routledge, 2015. <https://doi.org/10.4324/9780203578575>.
- Kleinman, Arthur. *The Illness Narratives: Suffering, Healing, and the Human Condition*. Second edition. Basic Books, 2020.
- Lestari Br Barus, Putri. *Studi Tentang Pilihan Berobat Ke Dukun Tradisional Yang Dilakukan Oleh Jemaat GBKP Di Desa Sugihen*. n.d.
- M Studebaker, Steven. "Toward a Pneumatological Trinitarian Theology: Amos Yong, The Spirit and The Trinity." In *The Theology of Amos Yong and The New Face of Pentacostal Scholarship*, vol. 14. BRILL, 2013.
- O'Mathuna, Donal. *Alternative Medicine*. With Walt Larimore. Zondervan, 2006.
- Saleh, Adnan Achiruddin. *Pengantar Psikologi*. Aksara Timur, 2018.
- Sekilas Jawa Timur*. Mei 2025. <https://ikhub.id/peta/14409253>.
- Sopacuaperu, Eklepinus Jefry. "Konsep Hospitalitas Amos Yong dan Dialog Inter-Religius di Maluku." *Panangkaran: Jurnal Penelitian Agama dan Masyarakat* 3, no. 2 (2020): 111. <https://doi.org/10.14421/panangkaran.2019.0301-08>.
- Tata Dan Pranata Gereja Kristen Jawi Wetan Dan Peraturan Majelis Agung Tentang Badan Badan Pembantu Majelis*. Majelis Agung Gereja Kristen Jawi Wetan, 1996.
- Vondey, Wolfgang, and Martin Mittelstadt, eds. *The Theology of Amos Yong and the New Face of Pentecostal Scholarship: Passion for the Spirit*. BRILL, 2013. <https://doi.org/10.1163/9789004251762>.
- Yong, Amos. *Beyond the Impasse: Toward a Pneumatological Theology of Religions*. Baker Academic, 2003.