

BAB III

METODE PENELITIAN

A Pendekatan dan Jenis Penelitian

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan pendekatan penelitian kualitatif deskriptif karena jenis penelitian tersebut berdasarkan studi lapangan. Adapun dalam memperoleh data yakni dengan cara wawancara, observasi, menelaah buku yang relevan, dan dokumentasi. Menurut Nazir, objek penelitian bisa jadi manusia, kondisi, sistem pemikiran, atau peristiwa masa sekarang untuk membuat penjelasan secara sistematis, faktual, dan akurat.³⁷

Adapun jenis penelitian kali ini menggunakan studi kasus karena dapat mendeskripsikan kekhasan atau keunikan dari sebuah kasus yang diteliti. Adapun alasan peneliti menggunakan jenis penelitian studi kasus karena peneliti merasa tertarik untuk meneliti fenomena yang ada pada Pondok Pesantren Nurul Ishlah Ngronggot Nganjuk. Dengan menggunakan studi kasus, peneliti dapat mengumpulkan informasi yang lengkap mengenai sebuah perencanaan, metode, dan materi pembelajaran sehingga nanti diketahui hasil akhir dari pembelajaran tersebut.

B Kehadiran Peneliti

Peneliti merupakan instrumen yang sangat penting pada sebuah penelitian kualitatif. Tujuan kehadiran peneliti yakni untuk mencari jawaban atas pertanyaan-pertanyaan yang ingin diteliti serta peneliti harus mampu mendeskripsikannya. Selain sebagai instrumen utama, peneliti juga bertindak sebagai pengumpul data. Adapun

³⁷ Nadialista Kurniawan, *Pemahaman Keagamaan ODGJ (Orang Dalam Gangguan Jiwa) Pasca Menerima Bimbingan Agama Di Pusat Rehabilitasi Yayasan Dhira Suman Tritoha Serang Banten*.

kehadiran peneliti bersifat pasif dimana peneliti hanya mengawasi dan mengamati subjek penelitian.

C Lokasi Penelitian

Pondok Pesantren Nurul Ishlah Ngronggot Nganjuk terletak di Desa Ngronggot Kecamatan Ngronggot Kabupaten Nganjuk. Tepatnya berada pada 50 meter ke barat dari pasar Ngronggot atau sebelah utara masjid Jami' Al-Hasan Desa Ngronggot.

D Sumber Data

Adapun data kualitatif pada penelitian ini menggunakan data primer dan sekunder.

- 1) Data primer yakni data yang berasal dari sumber secara langsung. Pada penelitian ini sumber data primer didapat melalui observasi terhadap subjek penelitian dan wawancara bersama narasumber yakni pengasuh pondok pesantren dan teman yang memiliki akal sehat.
- 2) Data Sekunder yakni sumber data yang didapat secara tidak langsung, yakni bisa berupa catatan atau dokumen yang berkaitan dengan penelitian.

E Prosedur Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang dipakai peneliti adalah:

- 1) Observasi

Observasi merupakan teknik pengumpulan data secara sistematis dan disengaja melalui pengamatan dan pencatatan pada fenomena yang diselidiki.³⁸ Adapun observasi yang dilakukan peneliti kali ini adalah Pendidikan Agama Islam di pondok Pesantren Nurul Ishlah Ngronggot Nganjuk. Mulai dari pembiasaan sholat jamaah, mengaji Al-Qur'an, Ta'lim Diniyah, dsb.

- 2) Wawancara

³⁸ Zuchri Abdussamad, S.I.K., *Metode Penelitian Kualitatif*, 2008.

Wawancara merupakan komunikasi verbal atau dialog guna memperoleh jawaban dari pertanyaan. Wawancara juga diartikan sebagai metode tanya jawab antara penanya dengan objek penelitian. Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data dalam menjawab sebuah kasus yang sedang diteliti.³⁹ Pada penelitian ini yang menjadi narasumber adalah pengasuh pondok pesantren dan teman santri yang berakal sehat yang berada dalam pondok tersebut.

3) Dokumentasi

Merupakan mencari data berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, dll. Dokumentasi merupakan metode pengumpulan data dengan menganalisis dokumen yang tersedia.⁴⁰ Adapun dokumentasi pada penelitian ini yakni catatan kepengurusan, sejarah pondok, draft kegiatan harian, fasilitas, dsb.

F Analisis Data

Yakni alat bantu dalam penelitian untuk mempermudah proses observasi di lapangan. Adapun instrumen yang dipakai penulis yakni observasi atau pengamatan lapangan, wawancara, serta dokumentasi saat berada di lapangan. Saat data ditemukan langkah selanjutnya yakni reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

G Pengecekan Keabsahan Temuan

Adapun pengecekan keabsahan data penelitian memakai teknik Triangulasi. Triangulasi yakni pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara dan berbagai waktu. Adapun macam triangulasi yakni:

- a. Triangulasi sumber. Merupakan uji keabsahan data yang dilakukan dengan mengecek data yang diperoleh melalui beberapa sumber baik dari jurnal, artikel, atau buku.

³⁹ Abdussamad, *Metode Penelitian Kualitatif*, 2008.

⁴⁰ Zuchri Abdussamad, *Metode Penelitian Kualitatif*, 2008.

- b. Triangulasi teknik. Bertujuan menguji seberapa kredibilitas data menggunakan beberapa metode yang berbeda seperti setelah melakukan observasi lalu di cek dengan wawancara. Hal ini dilakukan untuk menentukan sebuah kredibilitasnya.
- c. *Presisten Observation*. Konsisten dalam melakukan observasi menjadi salah satu uji keabsahan data berdasarkan daftar hadir ketekunan peneliti dalam melaksanakan penelitian di lapangan guna mengetahui perkembangan lebih lanjut. Maksudnya, peneliti konsisten melakukan penelitian di Pondok Pesantren Nurul Ishlah Ngronggot Nganjuk.

H Tahap-tahap penelitian

Adapun tahap penelitian meliputi tiga tahap, yakni prapenelitian atau prosedur sebelum melakukan penelitian di lapangan, tahap penelitian, dan tahap penyelesaian berupa analisis data. Berikut akan kami paparkan terkait tahap-tahap penelitian di Pondok Pesantren Nurul Islah Nganjuk, yakni sebagai berikut:

- a. Tahap prapenelitian.
 - 1) Observasi awal pada lokasi penelitian di Pondok Pesantren Nurul Ishlah Nganjuk. Observasi awal dilakukan pencarian profil pondok pesantren di internet lalu menetapkan informan sebagai sumber data primer.
- b. Tahap penelitian di lapangan
 - 1) Melakukan wawancara langsung pada narasumber yang sebelumnya telah ditentukan.
 - 2) Observasi langsung di lokasi penelitian agar peneliti memahami kondisi lapangan.
- c. Tahap Analisis Data

- 1) Menganalisis hasil dari implementasi pembiasaan keagamaan bagi santri yang memiliki gangguan kesehatan mental di Pondok Pesantren Nurul Ishlah Nganjuk.
- 2) Menulis catatan lapangan berupa data setelah penelitian dan penulis menganalisis data tersebut dengan teknik pengumpulan data, *displaying data*, dan menarik kesimpulan.

BAB IV

PAPARAN DATA DAN TEMUAN PENELITIAN

A Profil Pondok Pesantren Nurul Ishlah Ngronggot Nganjuk

Deskripsi penelitian dicantumkan agar tidak ada manipulasi data dan tempat observasi bagi peneliti. Berikut beberapa data yang dideskripsikan dari tempat observasi:

1. Sejarah Berdirinya Pondok Pesantren Nurul Ishlah Ngronggot Nganjuk

Pondok Pesantren Nurul Ishlah Ngronggot Nganjuk bertempat di Desa Ngronggot Kecamatan Ngronggot Kabupaten Nganjuk, lokasi tepatnya 50 meter ke Barat dari pasar Ngronggot atau sebelah utara masjid Jami' Al-Hasan Desa Ngronggot. Pondok ini didirikan tanggal 17 Desember 2001. Pondok ini didirikan oleh Kiai Haji Sumanan atau sering dipanggil dengan Kiai Manan, beliau merupakan alumni dari pondok pesantren Al-Ishlah Bandar Kidul Mojoroto Kota Kediri. Beliau mendirikan pondok sendiri karena ingin meneruskan ilmu yang telah diterima di pondoknya dahulu.

Pondok pesantren ini awal mulanya hanyalah sebuah yayasan yatim piatu yang anak-anaknya tidak bermukim di pondok. Yayasan yatim piatu ini dinamakan panti asuhan yang bernama "Panti Asuhan Ar-Rohman" dengan akta notaris: Tanggal 3 Oktober Tahun 1982 Nomor 2. Panti asuhan ini awal mulanya hanya mengasuh anak yatim piatu yang berada di sekitar Desa Ngronggot. Namun, lambat laun, banyak anak yatim piatu dari luar Desa Ngronggot yang tidak mampu dalam segi ekonomi dan anak-anak yang memang ingin mencari ilmu agama dan bermukim di panti asuhan. Tidak hanya anak-anak saja bahkan juga terdapat orang tua yang sudah tidak diurus oleh keluarganya akhirnya melihat

karakteristik asuhan yang beragam maka terbentuklah Pondok Pesantren Nurul Ishlah Ngronggot Nganjuk tahun 2006.

Awalnya pondok pesantren ini menitikberatkan pada santri yang kurang mampu dan santri yatim piatu, namun lambat laun terdapat orang dengan gangguan kesehatan mental ditinggalkan di Pondok Pesantren Nurul Ishlah Ngronggot Nganjuk. Di pondok pesantren ini anak-anak mendapatkan pendidikan nonformal berupa keagamaan seperti pondok pesantren pada umumnya seperti mengaji Al-Qur'an dan mengkaji kitab kuning. Selain pendidikan nonformal di pondok, para santri juga sekolah formal di luar pondok. Sedangkan para santri dengan gangguan kesehatan mental karena berbagai latar belakang penyebabnya seperti *broken home* dan narkoba juga diperlakukan secara baik dan penuh tanggung jawab oleh pengasuh pondok.

Terdapat beberapa individu yang memiliki latar belakang psikolog dan fisik yang berbeda. Para keluarga santri sangat yakin saat menitipkan di pondok pesantren ini karena dengan berbagai latar belakang yang ada dan berada di lingkungan pondok ini maka santri akan lebih tenang kejiwaannya daripada di rumah masing-masing. Dengan terapi pendidikan agama islam dan lingkungan pondok akhirnya santri dari latar belakang yang berbeda-beda semakin baik dalam kejiwaannya dan pola pikirnya dari sebelumnya termasuk santri gangguan kesehatan mental.

Santri dengan gangguan kesehatan mental yang berada di Pondok Pesantren Nurul Ishlah Ngronggot Nganjuk secara langsung mendapat bimbingan dari pengasuh pondok dan mendapat obat penyembuhan untuk dikonsumsi agar mereka bisa menjalani hidupnya seperti orang-orang pada umumnya. Obat yang didapat berasal dari kerjasama dengan puskesmas terdekat. Oleh karena itu, dapat

dikatakan santri gangguan kesehatan mental mendapat pantauan dari dokter yang sesuai ahlinya.

Lingkungan di Pondok Pesantren Nurul Ishlah Ngronggot Nganjuk penuh dengan ketenangan dan perhatian dari orang lain disekitar tempat tinggal para santri. Dengan lingkungan yang mendukung maka santri lebih cepat menemukan jati diri. Pondok ini ditinggal oleh pendiri pondok yaitu Kiai Haji Sumanan Hidayat dan digantikan oleh menantu beliau yang bernama Gus Muhammad Ridhoi.

2. Visi dan Misi Pondok Pesantren Nurul Ishlah Ngronggot Nganjuk

a. Visi

Terciptanya kesejahteraan sosial bagi seluruh anak asuh, mengantar anak asuh menjadi pribadi yang mandiri, unggul, bertanggungjawab, dan berakhlak mulia.

b. Misi

- 1) Meningkatkan kecerdasan spiritual, intelektual, dan gerakan aktual
- 2) Mencetak generasi yang mengaktualisasi ajaran agama islam dan nilai pancasila
- 3) Membantu meningkatkan kesejahteraan anak asuh dalam memenuhi kebutuhan hidupnya
- 4) Mencetak generasi anak asuh menjadi pribadi yang mandiri, unggul, bertanggungjawab, dan berakhlak mulia
- 5) Mendidik dan memberikan keteladanan kepada anak asuh dalam membangun sikap mental pengetahuan atau wawasan dan keterampilan

c. Motto

Khoirunnas anfa'uhum linnas (sebaik-baiknya manusia adalah mereka yang bermanfaat untuk orang lain).

3. Maksud dan Tujuan Pondok Pesantren Nurul Ishlah

a. Asas dan Aqidah

- 1) Pondok Pesantren Nurul Ishlah berasaskan Pancasila
- 2) Pondok Pesantren Nurul Ishlah beraqidah Islam *Ahlu al-sunah Wa al-Jama'ah*

b. Maksud dan Tujuan

- 1) Pondok Pesantren Nurul Ishlah bermaksud mensyiarkan agama islam
- 2) Pondok Pesantren Nurul Ishlah mempunyai tujuan:
 - a) Menyebarluaskan ajaran agama islam
 - b) Mempertahankan aqidah *Ahlu al-sunah Wa al-Jama'ah*
 - c) Mempererat Ukhuwah Islamiyah
 - d) Memajukan pendidikan islam
 - e) Mencetak kader ulama dan tokoh panutan
 - f) Menjaga dan mempertahankan harkat dan martabat bangsa berdasarkan Pancasila dan UUD 1945

4. Susunan Pengurus Panti Asuhan Ar-Rohmah dan Pondok Pesantren Nurul Ishlah Ngronggot

Tabel 4.1 Struktur Yayasan

No	Jabatan	Nama
1.	Pelindung	Kades Ngronggot
2.	Pembina	Ahmad Zaini
		K. Aly Khobir
		K. Mastur
3.	Ketua	Moh. Ridhoi
4.	Sekretaris	Naily Nurin Nida
5.	Bendahara I	Irkhamuddin

6.	Bendahara II	Sugeng (Kesra)
7.	Seksi Humas	Lauhil Mahfud
		Khoirul Anam
		Sugeng Ahmad
8.	Pembantu	Mujiono
		Ulil Absor
9.	Bagian Rumah Tangga	Thoyyibah Chusniah
		Umi Juwariyah
		Siti Sholekah
10.	Bagian Kesehatan	Naela Rahmah
11.	Pengajar/Ustadz (Pendidikan)	H. Zamroni Ruba'i
		Ustadz Nur Wakid
		Ustadz M.Ihsan
		Ustadz Khoirudin
		Ustadz Rohmatullah

Dari struktur diatas dapat dipahami bahwa dalam pondok pesantren terdapat struktur organisasi yang jelas dalam pengelolaan pondok pesantren. Dalam tiap jabatan memiliki tugas agar dalam pengelolaan pondok berjalan dengan lancar dan dapat berjalan sesuai *job description* masing-masing. Berikut akan kami paparkan tugas dari masing-masing struktur organisasi diatas:

a. Pelindung

Pelindung pondok pesantren adalah Kepala Desa. Adapun tugas dari pelindung yakni sebagai berikut:

- 1) Memberi dukungan moral dan spiritual pada kegiatan pondok pesantren
- 2) Memfasilitasi hubungan yang baik antara pemerintah desa, warga, dan pondok pesantren agar terjadi sinergi yang bagus antar sesama
- 3) Memberikan arahan umum terkait pengembangan pondok pesantren

b. Pembina

Tugas atau *job description* dari pembina pondok pesantren sebagai berikut:

- 1) Memberikan bimbingan dan arahan kepada pengurus pondok pesantren dalam segala hal yang berkaitan dengan pondok
- 2) Mengawasi kinerja pengurus serta mengevaluasinya
- 3) Menjadi penengah jika terjadi perselisihan diantara pengurus pondok
- 4) Menjaga kelangsungan visi dan misi dari pondok pesantren

c. Ketua

Ketua juga memiliki tugas dalam struktur organisasi. Berikut adalah *job description* dari ketua:

- 1) Memimpin dan mengkoordinasi seluruh kegiatan pondok
- 2) Bertanggungjawab atas keputusan yang diambil dalam rapat pengurus
- 3) Menjadi delegasi perwakilan pondok saat ada acara di luar
- 4) Menjalin kerjasama dengan berbagai pihak terkait pengembangan pondok pesantren

d. Sekretaris

Sekretaris juga memiliki tugas dalam struktur organisasi. Berikut adalah *job description* dari sekretaris:

- 1) Menjadi notulen saat ada acara rapat bersama pengurus
- 2) Mengelola surat persuratan serta berbagai dokumen dalam pondok
- 3) Membuat laporan kegiatan pondok secara berkala

e. Bendahara

Bendahara juga memiliki tugas dalam struktur organisasi.

Berikut adalah *job description* dari bendahara:

- 1) Mengelola keuangan pondok secara transparan dan akuntabel
- 2) Membuat laporan keuangan secara berkala

f. Seksi Humas

Adapun tugas dari seksi humas dalam pondok pesantren sebagai berikut:

- 1) Membangun dan menjaga citra baik dari pondok
- 2) Mengelola informasi baik komunikasi secara internal dan eksternal pondok

g. Pembantu

Bagian pembantu juga memiliki tugas dalam struktur organisasi.

Berikut adalah *job description* dari pembantu:

- 1) Membersihkan seluruh area pondok dan sekitarnya
- 2) Mengatur serta mengawasi yang berkaitan dengan kerapian pondok
- 3) Mengawasi jalannya *ro'an* di pondok

h. Bagian Rumah Tangga

Bagian rumah tangga juga memiliki tugas dalam struktur organisasi. Berikut adalah *job description* dari bagian rumah tangga:

- 1) Mengelola persediaan makanan dan minuman untuk santri dan pengurus
- 2) Mencatat bahan belanja yang hendak dimasak

i. Bagian kesehatan

Bagian kesehatan juga memiliki tugas dalam struktur organisasi.

Berikut adalah *job description* dari bagian kesehatan:

- 1) Memberikan pelayanan kesehatan dasar bagi santri dan pengurus
- 2) Melakukan cek pemeriksaan kesehatan santri dan pengurus secara berkala
- 3) Bekerjasama dengan tenaga medis yang ada diluar
- 4) Mengelola obat-obatan dan perlengkapan kesehatan lainnya

j. Pengajar/Ustadz

Ustadz juga memiliki tugas dalam struktur organisasi. Berikut adalah *job description* dari Ustadz:

- 1) Mengajar berbagai ilmu yang diterapkan di pondok pesantren
- 2) Membimbing dan mengawasi santri baik dalam hal ilmu agama, moral, dan spiritual
- 3) Menciptakan suasana belajar yang kondusif dan menyenangkan
- 4) Melakukan evaluasi pada perkembangan belajar santri dan perkembangan diri santri

5. Sarana dan Prasarana

Tabel 4.2 Sarana dan Prasarana Pondok Pesantren Nurul Ishlah

Fasilitas	Kondisi	Jumlah
Kamar Santri	Baik	12
Kamar Mandi	Baik	12
Kolam Wudhu	Baik	3
WC	Baik	3
Sumber Air	Baik	4
Kolam Lele	Baik	3
Perpustakaan	Baik	1
Ruang Tamu	Baik	2
Kandang Ternak	Baik	3
Laboratorium	-	-

Kantin	Baik	1
Aula	Baik	1

6. Jumlah Santri

Tabel 4.3 Keadaan Santri

Keadaan Santri							
Anak TK	Anak MI	Anak MTs	Anak MA	Lulus SMA (Kerja)	Lansia	Tuna Netra	Gangguan Kesehatan Mental
2	7	2	4	3	4	1	7
JUMLAH							30

Dari pemaparan data di atas diketahui bahwa santri Pondok Pesantren Nurul Ishlah Ngronggot Nganjuk memiliki latar belakang yang berbeda mulai dari santri yang berakal sehat dan tidak. Santri dengan usia kategori TK hingga Lansia. Di pondok ini menerima semua santri yang ingin mencari ilmu tanpa membeda-bedakan karena semua orang wajib mencari ilmu tanpa terkecuali.

Tabel 4.4 Nama Santri Gangguan Kesehatan Mental

No	Nama (Inisial)	Jenis Kelamin	Alamat	Usia
1	ER	Laki-Laki	Jakarta	23 Tahun
2.	YT	Laki-Laki	Kertosono	55 Tahun
3.	YN	Perempuan	Nganjuk, Kaoman	58 Tahun
4.	AM	Perempuan	Baron, Nganjuk	48 Tahun
5.	DW	Perempuan	Jogjakarta	45 Tahun
6.	AS	Laki-Laki	Betet, Pesantren, Kota Kediri	40 Tahun
7.	DT	Laki-Laki	Grogol, Kediri	32 Tahun

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa terdapat santri gangguan kesehatan mental yang benar-benar melaksanakan pendidikan di pondok pesantren. Nama-nama ini kami samarkan karena untuk menjaga privasi.

7. Jadwal Kegiatan Harian Santri

Tabel 4.5 Jadwal Kegiatan Harian Santri

Waktu	Kegiatan	Yang mengikuti	Keterangan
04.30-05.00	Jamaah Subuh	Semua	Wajib
05.00-05.30	Ngaji Kitab	Anak MTs keatas	Wajib
	Hafalan Bacaan Shalat	Anak MI	Wajib
05.30-06.00	Menyapu halaman Pondok	Semua	Wajib
06.00-06.45	Persiapan Sekolah	Santri yang bersekolah	Hari Ahad/Hari Libur Ro'an
07.00-13.00	Sekolah Formal	Anak MTs dan MA	
07.00-12.00	Sekolah Formal	Anak MI	
07.30-10.00	Sekolah Formal	Anak TK	
13.00-13.30	Jamaah Dhuhur	Semua	Wajib
13.30-15.30	Istirahat	Beberapa anak bertugas memelihara Kucing, Kambing, Ayam, Burung, dan Gurame	
15.30-16.15	Jamaah Ashar	Semua	Wajib
16.15-17.00	Ziaroh ke makam <i>Mu'assis</i> pondok pesantren	Semua Santri	Hari Kamis
17.30-18.00	Jamaah Maghrib	Semua	Wajib
18.00-19.00	Mengaji Al-Qur'an	Semua	Dibagi menjadi 3 tempat sesuai dengan kualitas bacaannya
19.00-19.30	Jamaah Isya'	Semua	Wajib
19.30-20.00	Mengaji Kitab	Anak MTs ke Atas	Kamis Libur
19.30-21.00	Sholawat dan Barzani	Semua	Hari Kamis
21.00-04.00	Istirahat	Semua	-

Tabel diatas adalah jadwal harian keseluruhan santri di Pondok Pesantren Nurul Ishlah Ngronggot Nganjuk. Jadwal kegiatan harian dimulai dari pagi hari hingga malam hari agar santri memiliki panduan dalam beraktivitas.

B Paparan Data

1. Perencanaan Program PAI di Pondok Pesantren Nurul Ishlah Ngronggot

Perencanaan program PAI di Pondok Pesantren Nurul Ishlah dimulai sejak tahun berdirinya pondok ini yakni tanggal 17 Desember Tahun 2001. Dalam proses perencanaan program PAI ini disusun oleh pendiri pondok yaitu Alm. K.H. Sumanan dan pengurus inti pondok Nurul Ishlah Ngronggot mulai dari ketua, sekretaris, dan bendahara pondok. Proses penyusunan program dilakukan dengan beberapa prosedur yakni analisis kebutuhan, penyusunan rencana program, pengorganisasian sumber daya, pelaksanaan rencana program, dan evaluasi serta pengembangan program. Sehingga dapat diketahui bahwa proses perencanaan program PAI di pondok ini sangat panjang dan membutuhkan waktu yang lama.

Langkah *pertama* dalam perencanaan program yakni analisis kebutuhan. Dalam analisis kebutuhan mencakup identifikasi kebutuhan pondok pada program PAI yang berkaitan dengan kompetensi dasar yang harus dimiliki oleh santri, tujuan pendidikan agama islam pada santri, dan kebutuhan santri yang relevan dengan perkembangan zaman dan kondisi lingkungan pondok. Langkah *kedua* dalam perencanaan adalah penyusunan rencana program di pondok. Setelah mengetahui kebutuhan pondok, langkah selanjutnya adalah penyusunan rencana program oleh pendiri dan pengurus inti pondok. Dalam proses ini mereka menentukan target pembelajaran, materi yang diajarkan, metode pembelajaran, dan waktu pembelajaran. Program ini harus mempertimbangkan keseimbangan antara aspek teoritis, praktek ibadah, membentuk akhlak santri, dan program

tambahan bagi santri. Hal ini sesuai dengan ibu Nyai Toyyibah Chusniah bahwa:⁴¹

“Penyusunan program dilakukan oleh pendiri pondok dan pengurus inti dalam jangka waktu yang panjang dengan melihat kondisi dan kebutuhan santri lalu menentukan materi pembelajaran, metode, waktu, dan tujuan pembelajaran. Jadi, sebelum menyusun program kami mengetahui kebutuhan santri agar antara program dengan kebutuhan santri terpenuhi sehingga mencapai tujuan pembelajaran.”

Sesuai dengan hasil wawancara dengan ibu pembina pondok dapat kita ketahui bahwa penting mengetahui kebutuhan dan kondisi santri sebelum menentukan program PAI agar terpenuhinya tujuan pendidikan yang dicapai. Jika tanpa analisis kebutuhan maka yang terjadi adalah santri tidak bisa mengikuti program yang direncanakan karena program PAI yang terlalu memberatkan santri dan kemungkinan yang terjadi santri tidak menyerap ilmu yang disampaikan dan pondok pesantren gagal dalam mendidik santri. Oleh karena itu, penyesuaian antara kebutuhan dan kondisi santri dengan program sangat penting dan perlu diketahui dalam proses ini membutuhkan waktu yang sangat panjang karena dalam pengambilan keputusan harus dengan berbagai pertimbangan sehingga menghasilkan rumusan program PAI yang terbaik.

Selanjutnya, Langkah *ketiga* dalam perencanaan program PAI adalah pengorganisasian sumber daya. Setelah rencana program PAI disepakati proses selanjutnya adalah memetakan dan mengatur segala sesuatu yang berkaitan dengan kebutuhan pondok mulai dari pengaturan tenaga pengajar, fasilitas belajar, dan anggaran yang dibutuhkan dalam mendukung program. Pengorganisasian sumber daya termasuk alokasi ruang belajar, bahan ajar, metode belajar, penyusunan jadwal kegiatan. Semua komponen harus

⁴¹ Toyyibah Khusniah, Wawancara (Ngronggot, 22 September 2024)

disediakan agar menjadikan pembelajaran yang efektif. Hal ini sesuai dengan penuturan Naily Nurin Nida selaku pengurus pondok bahwa:⁴²

“Setelah program PAI dibentuk yang kami lakukan adalah tindak lanjut dari perencanaan program. Kami mencari tenaga pendidik, membangun fasilitas pondok, tindak lanjut membeli kitab, dan membuat Rancangan Anggaran Belanja agar pembelajaran segera berjalan sesuai program yang direncanakan.”

Kesimpulan dari wawancara diatas yakni tindak lanjut setelah perencanaan disepakati harus dilakukan agar santri dapat melakukan pembelajaran. Jadi, perencanaan dan pengorganisasian dilaksanakan dalam jangka waktu yang singkat dan tidak boleh ada jeda terlalu lama. Disini terlihat bahwa peran pengurus pondok harus lebih cepat dalam prosesnya. Adapun jika Rencana Anggaran Belanja sudah tersusun maka langkah selanjutnya adalah bendahara memintakan persetujuan pada pendiri pondok.

Langkah *keempat* dalam perencanaan program PAI adalah pelaksanaan rencana program. Pada tahap ini, rencana program mulai diterapkan di lapangan. Kegiatan belajar mengajar dilakukan sesuai dengan kurikulum yang disusun, sementara pengurus menjadi *monitoring* dalam pelaksanaan program berjalan sesuai dengan rencana. Pada proses ini harus ada pemantauan penuh dalam pelaksanaan pembelajaran karena pasti ditemukan sebuah kesulitan atau kendala-kendala karena wajar baru pertama kali dilaksanakan. Jika pengawasan tidak dilakukan maka yang terjadi pengurus tidak mengetahui kendala dan tidak bisa mengevaluasi agar lebih baik dari sebelumnya. Proses pengawasan oleh pengurus beragam mulai dari melihat langsung saat pembelajaran, menanyakan pada ustadz yang mengajar, atau menanyakan pada santri yang menjadi objek pembelajaran.

⁴² Naily Nurin Nida, Wawancara (Ngronggot, 22 September 2024)

Langkah *kelima* dalam penyusunan program adalah evaluasi dan pengembangan program. Evaluasi mencakup evaluasi hasil belajar santri, evaluasi pelaksanaan metode pembelajaran, evaluasi pemanfaatan sumber daya. Berdasarkan evaluasi pondok dapat meninjau ulang agar lebih efektif di masa depan. Hal ini sesuai dengan penuturan ibu Nyai Thoyyibah:⁴³

“Pastinya dalam pelaksanaan program PAI yang berjalan akan kami pantau sepenuhnya, tujuannya agar pengurus dapat membenahi lebih baik lagi dan pengembangan program diperlukan karena menyesuaikan dengan perkembangan zaman, tidak mungkin kita *stag* karena santri kita juga harus bisa menyesuaikan dengan zaman.”

Kesimpulan dari wawancara diatas yakni dari pihak pengurus melakukan pengawasan penuh dan melakukan evaluasi pada proses pembelajaran agar lebih baik dari sebelumnya. Tidak hanya dalam pembelajaran saja dalam semua aspek kehidupan harus diadakan sebuah evaluasi agar lebih baik kedepannya. Dengan adanya evaluasi diharapkan program PAI memberikan hasil optimal pada perkembangan spiritual, akademik, dan akhlak di pondok pesantren. Jadi, antara pengurus, ustadz, dan santri harus bersinergi agar dapat mengetahui hal yang harus dievaluasi. Selain itu, kurikulum dalam pondok ini dibuat untuk ditujukan pada seluruh santri dari berbagai latar belakang yang berbeda. Program ini ditujukan pada santri yang akalnya sehat dan santri gangguan kesehatan mental. Jadi, tidak ada kurikulum khusus pada santri gangguan kesehatan mental. Santri gangguan kesehatan mental mengikuti program PAI yang direncanakan meskipun tidak semua santri dan program diikuti hanya beberapa saja. Hal ini sesuai dengan penuturan bu Nyai Thoyyibah:⁴⁴

⁴³ Toyiybah Khusniah, Wawancara (Ngronggot, 22 September 2024)

⁴⁴ Toyiybah Khusniah, Wawancara (Ngronggot, 22 September 2024)

“Program PAI disini disusun untuk seluruh santri baik yang akalnya sehat atau tidak. Tidak ada kurikulum khusus bagi santri gangguan kesehatan mental meskipun santri gangguan kesehatan mental tidak mengikuti program PAI sepenuhnya.”

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa program PAI yang dibuat ditujukan kepada seluruh santri dan tidak ada perencanaan program PAI khusus bagi santri gangguan kesehatan mental, jadi satu program perencanaan PAI untuk santri yang berakal sehat, santri gangguan mental, dan lansia. Meskipun ada beberapa pondok yang memiliki kurikulum khusus bagi santri gangguan kesehatan mental, namun Pondok Pesantren Nurul Ishlah tidak memiliki program khusus akan tetapi semuanya tetap berjalan dengan baik. Adapun hasil dari perencanaan program PAI di pondok ini beragam. Mulai dari jadwal harian, kegiatan keagamaan, mengaji kitab, mengaji Al-Qur’an, dsb. Berikut akan kami paparkan jadwal mengaji kitab di pondok:

Tabel 4.6 Jadwal Mengaji Santri

No	Hari	Kitab
1.	Malam Sabtu	Taysirul Kholaq
2.	Malam Ahad	Risalatul Mahid
3.	Malam Senin	Fathul Qorib
4.	Malam Selasa	Qiro’at
5.	Malam Rabu	Fathul Qorib
6.	Malam Kamis	Taysirul Kholaq
7.	Ba’da Isya’	Kitab Majmu’ah Mawlid Wadh’iyyah

Dari jadwal diatas dapat diketahui bahwa seluruh santri tiap maghrib mengikuti ngaji kitab kecuali santri gangguan kesehatan mental kadang mengikuti kadang tidak. Dengan ngaji kitab santri dapat mendapat ilmu dari apa yang ia pelajari. Adapun pelaksanaan dari ngaji kitab dilaksanakan setiap hari kecuali kamis malam jumat dengan jadwal pelajaran malam sabtu Taysirul Kholaq, malam ahad Risalatul Mahid, Malam Senin Fathul Qorib, Malam Selasa Qiro’at, malam Rabu Fathul Qorib, Malam Kamis Taysirul Kholaq

dengan ustadz Rohmatullah. Teknisnya Ustadz Rohmatullah membacakan makna pegon Jawa lalu santri menulis makna dan penjelasan kitab.

Adapun Santri yang mengikuti ngaji kitab ini adalah santri yang sudah lancar dalam mengaji Al-Qur'an ditambah beberapa santri gangguan kesehatan mental, tapi dia tidak ikut maknani kitab hanya mendengarkan saja. Sedangkan untuk program qiro'at di pandu oleh ustadz Rohmatullah tiap hari Senin malam Selasa ba'da maghrib. Sistemnya ustadz Rohmatullah membaca Al-Qur'an dengan nada-nada Qiro'at dan santri menirukan. Jadi disamping ngaji kitab anak-anak juga diajarkan keterampilan yakni qiro'at. Pada saat qiro'at santri gangguan kesehatan mental tidak ada yang mengikuti.

Agenda santri ba'da isya' rutin kecuali hari Kamis malam Jum'at yakni maknani kitab berjanji oleh Ustadz Irhamuddin yang diikuti oleh seluruh santri baik yang akalnya sehat atau gangguan kesehatan mental. Jadi, santri yang memiliki gangguan kesehatan mental hanya mendengarkan saja dan tidak ikut maknani pegon. Oleh karena itu, beberapa dari santri gangguan kesehatan mental banyak yang ikut pada program ini. Karena pada dasarnya santri gangguan kesehatan mental tidak dapat berfikir berat dia sehingga dia suka aktivitas yang ringan daripada berat. Selain pelajaran di kelas, juga ada pembiasaan kegiatan agama berupa pembiasaan sholat jamaah dan pembacaan surat Al-Waqiah 1x ba'da shubuh dan ba'da maghrib rutin membaca surat Yasin 1x. Sebagaimana yang dituturkan oleh ibu Thooyibah:⁴⁵

“Santri gangguan kesehatan mental ada beberapa yang rutin sholat jamaah maghrib, isya', dan shubuh jika dhuhur dan ashar tidak. Jadi, mereka kebiasaan datang saat iqomah jadi shaf penuh. Selain itu, pembiasaan membaca surat di lakukan di *microfon* masjid oleh santri yang sehat dan santri gangguan kesehatan mental mendengarkan untuk siraman *qolbu*.”

⁴⁵ Thooyibah Khusniah, Wawancara (Ngronggot, 29 September 2024)

Kesimpulan dari hasil wawancara di atas yakni santri gangguan kesehatan mental beberapa ada yang rutin sholat jamaah maghrib, isya', dan shubuh meskipun tidak banyak dan uniknya mereka datang saat iqomah tidak saat adzan dikumandangkan sehingga shaf sholat yang mulanya sedikit menjadi bertambah. Adapun pembiasaan mengaji di *mic* dipimpin oleh santri yang mengajinya sudah lancar dan pembiasaan ini dilakukan agar santri dapat terbiasa mengikuti membaca dan memang beberapa ada yang sampai hafal, adapun bagi santri gangguan kesehatan mental dengan adanya pembacaan ayat Al-Qur'an akan menjadikan jiwanya tenang dan tentram. Ditambah juga agenda rutin yakni pembacaan diba' rutin tiap hari kamis malam jum'at dan diiringi rebana oleh santri yang akal nya sehat dan antusias santri gangguan kesehatan mental sangat besar.

Selain itu, juga terdapat program ziaroh ke *muassis* pondok yakni makam Alm. Kyai Sumanan yang lokasi makamnya terletak di dekat pondok pesantren yang di lakukan rutin setiap hari kamis sore yang diikuti oleh seluruh santri, program ziaroh tiap 1 bulan sekali dan acara besar pondok dalam 3 bulan sekali. Sebagaimana yang disampaikan oleh santri yang akal nya sehat bernama Khusnul:⁴⁶

“Disini pembiasaan ziaroh rutin ke makam *muassis* pondok tiap kamis ba'da ashar dan tiap bulan kami ziaroh ke ziaroh wali ke kediri Syekh Mursyad, gus dur atau Pare Café, Desa Kedak Semen meskipun tidak terlalu rutin. Dilanjut program besar di pondok tiap 3 bulan sekali yakni pernah mengundang habib dari Malang untuk bersholawat di pondok pesantren.”⁴⁷

Kesimpulan dari hasil wawancara yakni selain program pembelajaran di kelas juga terdapat program pembelajaran di luar kelas yakni ziaroh. Ziaroh ke

⁴⁶ Khusnul santri yang akal nya sehat, Wawancara (Ngronggot, 29 September 2024)

⁴⁷ Toyiyibah Khusniah, Wawancara (Ngronggot, 05 Oktober 2024)

muassis pondok dilakukan rutin tiap hari kamis ba'da ashar dengan tujuan untuk mengingat pendiri pondok dan mendoakan beliau. Kegiatan ziaroh ini diikuti oleh seluruh santri baik yang akalnya sehat atau gangguan kesehatan mental. Jadi, seluruh santri diiringi pengasuh jalan kaki dari pondok ke makam bersama-sama karena makamnya ada di dekat pondok dan jika sudah sampai makam lanjut pembacaan tahlil yang di pimpin oleh ustadz Rohmatullah. Sedangkan untuk program rihlah bulanan dilakukan saat ada dana saja dan ziaroh ke wali dipimpin oleh ustadz Rohmatullah sedangkan pemimpin dari rihlah adalah Gus Ridho'i dan biasanya kendaraan yang dipakai adalah dua bus. Tujuan dari ziaroh adalah *tadabbur* alam agar santri tidak jenuh karena pembelajaran di kelas saja. Sedangkan untuk *event* besar pondok yang pernah dilakukan yakni mengundang habib besar dari Malang. Itulah perencanaan program PAI yang ada di Pondok Pesantren Nurul Ishlah Ngronggot Nganjuk mulai dari kegiatan harian, kegiatan bulanan, dan kegiatan 3 bulan sekali.

2. Pelaksanaan Strategi Program PAI di Pondok Pesantren Nurul Ishlah Ngronggot

Pelaksanaan strategi di Pondok Pesantren Nurul Ishlah bagi santri gangguan kesehatan mental adalah pembiasaan kegiatan keagamaan. Strategi ini dipilih karena strategi pembelajaran yang berbaur pembelajaran teoritis kurang efektif bagi santri dengan keterbatasan fungsi kognitif. Santri gangguan kesehatan mental memiliki kendala dalam memproses informasi yang kompleks sehingga pendekatan langsung melalui praktek keagamaan dianggap lebih sesuai dengan kondisi santri untuk membantu mereka dalam internalisasi nilai-nilai agama secara bertahap.

Strategi pembiasaan kegiatan keagamaan sejalan dengan penjelasan Thoyyibah Chusniah bahwa di pondok pesantren Nurul Ishlah santri gangguan kesehatan mental menggunakan strategi pembiasaan kegiatan keagamaan meliputi adanya program harian, mingguan, dan bulanan dalam bentuk praktek pembelajaran materi PAI. Selain itu, mereka juga bisa melihat teladan langsung dari pengurus sehingga dia dapat praktek tanpa berfikir. Santri gangguan kesehatan mental sangat senang jika dirinya terlibat pada sebuah praktek daripada teori. Mengingat teladan sangat penting maka di perlukan pendampingan penuh dari pengasuh untuk memastikan keterlibatan mereka dalam kegiatan keagamaan secara optimal.⁴⁸

Adapun metode pembelajaran pada santri gangguan kesehatan mental yakni pembiasaan sholat berjamaah, adanya ngaji kitab, mengaji Al-Quran, pembacaan sholawat berjanji, program ziaroh, pembiasaan *ro'an* pondok berupa membuang sampah pada tempat pembuangan akhir, angkat-angkat kayu, menyapu halaman, memberi makan ikan, mencari makan sapi, membeli gas, bermain catur. Jadi, metodenya sangat banyak dan beragam mulai dari pemberian materi agama, praktek dari materi agama, kegiatan tambahan seperti bermain catur, dan bersih-bersih pondok. Kesimpulannya, mereka memakai metode dengan pembiasaan agama dan kegiatan sosial. Mereka sangat senang jika melakukan hal tersebut. Hal ini sesuai dengan observasi penulis saat dilapangan, ditemukan bahwa santri gangguan kesehatan mental mengikuti sholat berjamaah di masjid, bersih-bersih pondok, mengaji Al-Qur'an bersama ustadz di gazebo dekat kolam ikan tiap ba'da maghrib dengan santri yang

⁴⁸ Thoyyibah Khusniah, Wawancara (Ngronggot, 05 Oktober 2024)

akalnya sehat.⁴⁹ Saat penulis sholat berjamaah di masjid pondok santri gangguan kesehatan mental juga ikut sholat dengan pakaian muslim dan memakai mukena bagi perempuan nampak seperti orang yang waras. Temuan penulis ini sesuai dengan yang dikatakan oleh ibu nyai bahwa beberapa dari mereka tidak murung akan tetapi juga aktif mengikuti kegiatan di pondok.⁵⁰

Pembiasaan kegiatan keagamaan yang berhasil diterapkan di pondok didukung dengan adanya perhatian serta pengawasan penuh dari pengurus dan lingkungan di pondok. Perhatian dan pengawasan penuh sangat penting karena dapat mencegah perilaku yang membahayakan bagi diri sendiri dan orang lain, karena orang dengan gangguan kesehatan mental cenderung melakukan kegiatan yang impulsif atau tidak terkontrol. Selain itu, perhatian dari pengurus sangat penting karena untuk mengurangi rasa stres dan cemas karena mereka merasa diperhatikan dan meminimalkan kemungkinan terjadinya konflik atau ketidaknyamanan dengan santri yang lain. Jika tidak diawasi penuh maka yang terjadi akan ada konflik antara santri yang sehat akalnya dengan santri gangguan kesehatan mental. Adapun bentuk perhatian dan pengawasan sesuai dengan penjelasan Naily Nurin Nida:⁵¹

“bentuk perhatian dan pengawasan dari kami pada santri gangguan kesehatan mental yakni sering mengingatkan untuk menjaga kebersihan, mencari santri yang sempat hilang di desa sebelah, sering mengajak komunikasi, menyediakan makanan di dapur melebihi kapasitas, dan meminumkan obat.”

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat diketahui bahwa perhatian dan pengawasan benar diterapkan di pondok ini. Mengingat kebersihan secara rutin diperlukan karena mereka mengalami kesulitan dalam menjaga

⁴⁹ Observasi, (Pondok Pesantren Nurul Ishlah Ngronggot, 11 Oktober 2024)

⁵⁰ Observasi, (Pondok Pesantren Nurul Ishlah Ngronggot, 16 Oktober 2024)

⁵¹ Naily Nurin Nida, Wawancara (Ngronggot, 22 September 2024)

kebersihan diri dan lingkungan secara konsisten, padahal kebersihan fisik dan lingkungan dapat berpotensi mengurangi resiko penyakit, meningkatkan rasa nyaman, dan mendukung suasana yang lebih teratur di pondok. Hal ini sejalan dengan observasi di lapangan, penulis sering menjumpai bu nyai yang mengingatkan dengan tegas agar santri mandi dengan bersih, memberi tahu dan mengajak untuk mematikan lampu kamar mandi saat siang hari karena ada santri yang selalu menyalakan lampu saat mondar mandir, mengingatkan dengan tegas untuk tidak keluar dari area pondok, mengingatkan dengan tegas santri gangguan kesehatan mental yang berada didalam kamar terus untuk keluar dan beraktivitas, mengingatkan dengan tegas santri gangguan kesehatan mental yang tidak mau mencuci kakinya.⁵²

Bentuk perhatian selanjutnya yakni mencari santri yang hilang. Santri tersebut harus dicari dengan cepat dan tanggap karena mereka keluar tanpa sepengetahuan dan izin dari pengurus dan pengurus tidak tahu apa yang dilakukannya di luar. Hal ini sangat penting dalam mengurangi resiko bahaya yang dihadapi santri diluar pondok. Hal ini sejalan dengan adanya kasus di pondok seperti yang dijelaskan oleh Ibu Thooyibah, bahwa ada santri yang hilang di desa sebelah kronologinya santri tersebut awalnya jalan-jalan di depan masjid dan tidak disadari dia keluar area pondok dan hilang tidak tahu arah. Saat itu pengurus mencari dimanapun dan tidak ketemu, hasilnya ada seseorang yang mengabarkan lewat *facebook* bahwa santri mereka di sana lalu diamankan di desa sebelah lalu pihak pengurus menjemput dengan mobil. Santri tersebut hilang dari pukul 07.00 – 17.00 WIB. Setelah bertemu di desa sebelah pihak pengurus membawa pulang ke pondok dan bu nyai langsung mengambil

⁵² Observasi, (Pondok Pesantren Nurul Ishlah Ngronggot, 22 Oktober 2024)

tindakan dengan cara menakut-nakuti jika besok hilang lagi akan dipulangkan dan ini membuat santri jera.⁵³

Bentuk perhatian selanjutnya adalah sering mengajak komunikasi. Perhatian ini merupakan upaya penting dalam menjaga hubungan sosial mereka. Banyak santri gangguan kesehatan mental yang merasa dirinya terisolasi dan tidak bisa membangun interaksi sosial, sehingga mengajak komunikasi secara sering dapat menghilangkan rasa keterasingan, dapat meningkatkan keterampilan komunikasi santri, dan menjadikan sarana bagi pengasuh untuk memantau kondisi secara lebih dekat. Hal ini sesuai dengan pengamatan penulis saat di lapangan bahwa pengurus maupun santri yang akalnya sehat sering mengajak ngobrol pada santri gangguan kesehatan mental meskipun kadang nyambung atau tidak. Bahkan ada santri gangguan kesehatan mental yang menyapa kami saat observasi.⁵⁴

Bentuk perhatian selanjutnya adalah penyediaan makanan melebihi kapasitas karena untuk pemenuhan gizi dan nutrisi mengingat santri gangguan kesehatan mental memiliki kontrol makan yang baik pada pola makan karena efek obat yang dikonsumsi. Meminumkan obat juga bentuk perhatian yang sangat penting karena dengan konsumsi obat dapat mengurangi gejala dan menjaga stabilitas emosi. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara Naili Nurin Nida:

“Disini kami percaya pada pengajaran agama dan pengobatan secara rutin. Untuk waktu minum obat setiap hari tiap ba'da maghrib oleh santri yang akalnya sehat bernama Salis. Untuk pembelian obat rutin kami ambil di rumah sakit RJS tiap bulannya.”

⁵³ Thoyyibah Khusniah, Wawancara (Ngronggot, 11 Oktober 2024)

⁵⁴ Observasi, (Pondok Pesantren Nurul Ishlah Ngronggot, 16 Oktober 2024)

Hasil penuturan Nailly Nurin Nida sesuai dengan hasil pengamatan penulis bahwa setiap ba'da maghrib Salis mengambil kotak obat yang sudah ada nama masing-masing tiap santri di ruang khusus lalu santri gangguan kesehatan mental meminumnya secara rutin dan bersama-sama dan alhamdulillah tidak ada yang menolak.⁵⁵ Dampak dari meminumkan obat yakni mengurangi resiko kambuh atau penurunan kondisi kesehatan mental sehingga mereka dapat mengikuti kegiatan pondok secara rutin.

Secara keseluruhan, bentuk perhatian dan pengawasan yang diberikan di pondok pesantren menunjukkan pendekatan yang holistik, mencakup aspek kebersihan, keselamatan, interaksi sosial, pemenuhan gizi, dan kesehatan mental. Pendekatan ini tidak hanya bertujuan menjaga fisik dan kesejahteraan mental santri, tetapi juga membangun lingkungan yang kondusif dan penuh dukungan bagi mereka. Dengan perhatian yang konsisten ini, pondok pesantren berupaya memberikan perawatan yang berfokus pada kebutuhan individu, yang sangat diperlukan bagi santri dengan kondisi kesehatan mental yang membutuhkan perhatian ekstra.

3. Hasil Program PAI di Pondok Pesantren Nurul Ishlah Ngronggot

Mengingat bahwa santri gangguan kesehatan mental merupakan individu yang mengalami gangguan pada fungsi kognitifnya sehingga tidak dapat berfikir dengan jernih seperti individu yang sehat mentalnya. Maka dalam proses pembelajaran terdapat perbedaan kontribusi antara santri dengan gangguan kesehatan mental. Beberapa mungkin aktif berpartisipasi, sementara yang lain tidak. Meskipun tidak ada kewajiban yang mengikat bagi gangguan kesehatan mental, di pondok ini santri tersebut tetap dirawat, di terima, dan

⁵⁵ Observasi, (Pondok Pesantren Nurul Ishlah Ngronggot, 16 Oktober 2024)

dilibatkan dalam kegiatan keagamaan serta kegiatan sosial lainnya. Berdasarkan hasil pelaksanaan program PAI diukur dari tingkat partisipasinya dapat diketahui bahwa dari 7 santri yang aktif hanya 6. Salah satu santri gangguan kesehatan mental tidak dapat partisipasi sama sekali karena memang keadaan yang parah. Sesuai dengan hasil wawancara dengan Salis:⁵⁶

“santri gangguan kesehatan mental sering sholat jamaah adalah ER, AM, AS, DT. Sedangkan ER, DW, DT ikut mengaji maknani diba’, sedangkan ER, YT, AS, DT rutin mengikuti *ro’an*, ER rutin mengaji Al-Qur’an dan bermain catur. Alhamdulillah mereka aktif mengikuti kegiatan bersama kami di pondok.”

Berdasar hasil wawancara dapat diketahui bahwa santri gangguan kesehatan mental mengikuti program PAI di pondok pesantren. Hal ini sesuai dengan pengamatan penulis saat di pondok bahwa santri ER mengaji Al-Qur’an, sholat jamaah, *ro’an*, bermain catur, ziarah, dan ikut diba’an. ER adalah santri yang paling rajin di pondok pesantren ini. Selain itu santri YT hanya *ro’an* saja, santri YN tidak pernah mengikuti program PAI sama sekali karena jenis gangguan jiwa yang berat menurut dokter ditambah faktor usia yang sudah tua menjadi faktor penyembuhan yang sulit. Santri AM rajin sholat jamaah maghrib, isya’, dan shubuh di masjid pondok dan memakai mukena putih. Saat itu penulis pernah sholat berjamaah dan sebelah penulis adalah santri AM. Sedangkan DW hanya rutin mengikuti berjanji. Santri AS rutin sholat berjamaah maghrib, isya’, subuh, dan *ro’an*. Sedangkan DT lengkap mengikuti kegiatan keagamaan kecuali bermain catur dan mengaji Al-Qur’an.⁵⁷ Awalnya penulis tidak percaya akan partisipasi orang gangguan kesehatan mental dalam

⁵⁶ Salis, wawancara dengan santri yang akalnya sehat (Ngronggot, 05 Oktober 2024)

⁵⁷ Observasi, (Pondok Pesantren Nurul Ishlah Ngronggot, 16 Oktober 2024)

mengikuti program PAI akan tetapi hal ini dibuktikan dengan hasil observasi dilapangan.

Adapun indikator keberhasilan untuk mengukur perkembangan santri gangguan kesehatan mental yakni adanya perubahan baik dari segi komunikasi maupun perbuatan yang ditunjukkan dalam aktivitas sehari-hari. Ibu Thooyibah Chusniah menuturkan bahwa perkembangan psikis santri disini beragam ada yang lambat dan cepat semua tergantung pada jenis gangguan jiwa dan dukungan dari keluarga. Terdapat santri yang awal mulanya tidak bisa apa-apa saat awal datang ke pondok dan setelah di pondok ada perubahan yang lebih baik secara drastic. Namun ada pula santri yang tidak berubah sama sekali baik dalam psikis dan partisipasi dalam program PAI. Berikut adalah tabel dari hasil program PAI dan kondisi psikis atau keadaan sebelum dan setelah berada di pondok pada santri gangguan kesehatan mental menurut ibu Thooyibah Chusniah.⁵⁸

Tabel 4.7
Hasil Implementasi PAI Bagi Santri Gangguan Mental

No	Nama	Program PAI yang diikuti	Kondisi sebelum di pondok	Kondisi setelah di pondok
1	ER	Sholat jamaah Shubuh, Maghrib, Isya' di masjid pondok, bermain catur dengan santri yang akalnya sehat, Mengaji Al-Qur'an dan dibenarkan bacaannya oleh ustadz, <i>Ro'an</i> , mendengarkan maknani kitab Berjanji tiap ba'da	Saat awal datang ia menangis dan tidak bisa tidur, badannya kurus, bedakan seperti anak bayi, celananya seperti johon, tidak bisa diajak komunikasi sama sekali, linglung, tidak bisa tidur karena efek dari Narkotika	ER badanya berisi, bisa bermain catur saat ada waktu luang bersama santri yang sehat mentalnya, sering bermain gitar dan menyanyi lagu inggris, menonton TV, bisa diajak komunikasi meskipun terkadang tidak nyambung, rapi dengan penampilan, dan tahu nominal uang, dan

⁵⁸ Thooyibah Khusniah, Wawancara (Ngronggot, 05 Oktober 2024)

		isya', dan mengikuti program ziaroh ke makam		termasuk santri yang aktif dalam mengikuti program PAI
2.	YT	<i>Ro'an</i> yakni memberi makan ikan tiap sore dan mencari makan kambing tiap pagi dan sore	Saat awal datang ia menangis dan tidak bisa tidur, tidak bisa diajak komunikasi sama sekali, sangat lusuh karena tidak pernah mandi	Sudah bisa tidur dan mulai bisa diajak komunikasi hal ini terlihat saat ia diberi kepercayaan untuk memberi makan ikan dan mencari makan kambing. Akan tetapi dari segi kebersihan ia tetap malas untuk mencuci kakinya hingga menghitam karena dia takut dengan air
3.	YN	Tidak pernah mengikuti program sama sekali	Penyebab stress adalah gagal dalam seleksi CPNS. Adapun kondisinya dari awal datang hingga sekarang dia tidak pernah mandi, kencing dan BAB di baju, suka mengamuk, dan suka keluyuran.	Perkembangannya sedikit bisa diajak komunikasi akan tetapi tetap tidak pernah menjaga kebersihan, tetap tidak pernah mandi dan kencing serta BAB di baju. YN ini pernah hilang karena jalan-jalan keluar dan tidak tahu arah dan alhamdulillah ia ditemukan
4.	AM	Sholat Shubuh, Maghrib, dan Isya' berjamaah di masjid pondok	Penyebab stress adalah ditinggal ibu meninggal. Adapun kondisi awal yakni tidak bisa tidur dan suka menangis, tidak bisa diajak komunikasi sama sekali.	Ada perkembangan tapi lambat karena faktor usia dan ada penyakit epilepsi. Dia adalah santri yang jarang beraktivitas hanya sholat berjamaah saja karena dia tipikal orang yang mudah jenuh. Santri ini juga agak bisa saat diajak komunikasi.
5.	DW	Mendengarkan saat ustadz maknani kitab Diba' tiap isya. Akan tetapi tidak ikut menulis seperti santri yang akalnya sehat	Stress lalu di ceraikan oleh suaminya. Kondisi awal DW ini santri yang tidak mau diajak beraktivitas ia sering di kamar, saat datang fisiknya kurus. Dalam segi komunikasi tidak nyambung sama sekali	Fisik mulai berisi, kadang nyambung jika diajak komunikasi, mau mengikuti program maknani Diba' tiap ba'da isya. Ia tetap malas saat aktivitas dan lebih suka di kamar.
6.	AS	Sholat Shubuh, Maghrib, dan Isya'	Saat dirumah, ia pernah membacok	Saat di pondok ia mengalami

		berjamaah di masjid pondok serta <i>ro'an</i>	keluarganya sendiri dan tidak nyambung saat diajak komunikasi dan sering mengamuk	perkembangan bagus mulai dari pembiasaan kegiatan keagamaan dengan dapat menata kamarnya serta senang saat bersih-bersih terutama membakar sampah, menata kayu, membuang sampah ke TPA dan alhamdulillah jarang mengamuk saat seperti di rumah dan bisa diajak komunikasi.
7.	DT	Sholat Shubuh, Maghrib, dan Isya' berjamaah di masjid pondok mendengarkan maknani kitab Berjanji tiap ba'da isya', dan mengikuti program ziaroh ke makam	Kalau DT ini penyebab stres sabu, jadi saat awal datang ia tidak bisa tidur dan kurus, tidak bisa apa-apa dan tidak bisa diajak komunikasi.	Bisa diajak komunikasi dan ada perkembangan dari segi rutin dalam pembiasaan agama, selain itu badannya berisi dan bisa tidur.

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa dampak psikis saat berada di pondok berbeda-beda ada yang bisa diajak komunikasi ada yang tidak dan ada yang mengalami perubahan perilaku dan ada yang tetap karena memang akal dari santri gangguan kesehatan mental yang sudah tidak berfungsi dengan baik. Penjelasan dari tabel di atas dapat diketahui bahwa santri ER mengalami perubahan yang sangat signifikan setelah berada di pondok, Ia mengikuti kegiatan keagamaan dan sosial secara lengkap padahal sebelumnya dia tidak bisa melakukan apa-apa dan linglung. Sedangkan santri YT hanya melakukan kegiatan sosial yakni Ro'an memberi pakan ikan tiap sore dan mencari pakan kambing tiap pagi dan sore, untuk kegiatan keagamaan dia tidak mengikuti. Meskipun demikian santri YT dikatakan ada perubahan saat berada di

pondok karena sebelumnya ia tidak bisa diajak komunikasi dan beraktivitas.

Adapun santri YN ini adalah santri yang pasif jadi dari awal datang ke pondok sampai sekarang, ia tidak mengalami perubahan karena tidak melakukan kegiatan keagamaan atau sosial sama sekali dan dari segi kebersihan tidak ada perubahan hanya ada perubahan yakni bisa sedikit diajak komunikasi. Selanjutnya santri AM ada perubahan dari sebelumnya yakni bisa diajak komunikasi dan rajin melaksanakan sholat jamaah. Untuk santri DW ada perubahan karena dia mau mengikuti kegiatan keagamaan yakni mengikuti majlis maknani kitab diba' Berjanji padahal awal datang, Ia suka di kamar dan tidak mau keluar. Untuk santri AS ada perubahan besar dari segi emosional karena saat di rumah dulu Ia pernah membacok keluarganya sendiri dan saat di pondok ia bisa mengendalikan emosi dengan tidak melakukan hal nekat seperti di rumah, selain itu Ia juga melakukan kegiatan sosial yakni sholat jamaah dan Ro'an membuang sampah, menata kayu. Yang terakhir yakni santri DT ada perubahan dari yang sebelumnya tidak bisa diajak komunikasi dan mengikuti kegiatan setelah di pondok Ia rutin mengikuti sholat jamaah, mendengarkan maknani kitab Berjanji, dan ziaroh. Selain itu, Ia juga bisa diajak komunikasi.

Selain itu, menurut pengamatan penulis saat berada di pondok pesantren sering menemui santri gangguan kesehatan mental yang bernama ER, AM, AS, DT sering sholat berjamaah. Dan ER rutin mengaji Al-Qur'an bada maghrib bersama Gus Ridho'i. Selain itu, penulis juga mengamati ER sering menonton TV, bermain gitar dan

menyanyi lagu inggris layaknya pemuda sehat pada umumnya. Penulis juga mengamati santri YN sering mondar mandir dan berbicara sendiri tiada henti dan bajunya yang lusuh karena tidak pernah mandi. Jadi, yang diamati penulis terdapat santri gangguan kesehatan mental dan bentuknya beragam.⁵⁹

4. Faktor Pendukung dan Penghambat Program PAI di Pondok Pesantren

Nurul Ishlah Ngronggot

Pasti dalam sebuah pengelolaan lembaga memiliki faktor pendukung dan penghambat, apalagi dalam sebuah pondok pesantren ini karena Istimewa yang mana santrinya beragam mulai santri gangguan kesehatan mental dan santri yang akalnya sehat. Seperti yang disebutkan oleh ibu Thoyyibah Chsuniah terkait faktor pendukung dalam pelaksanaan program PAI di Pondok Pesantren Nurul Ishlah Ngronggot Nganjuk, bahwa faktor pendukungnya disini yang *pertama* adalah dukungan dari warga dan masyarakat sekitar serta keluarga yang memberikan bantuan sembako dan makanan lainnya. Warga memperlakukan santri gangguan kesehatan mental dengan penghormatan penuh, tanpa ejekan atau stigma negatif seperti ejekan “orang gila”. Bahkan mereka memberi uang saku pada santri gangguan kesehatan mental untuk digunakan membeli jajan. Hal ini menjadi bukti bahwa masyarakat mendukung adanya pondok pesantren ini. Dukungan keluarga juga menjadi faktor pendukung yang signifikan, di mana komunikasi intens dan kunjungan keluarga memberikan semangat bagi pengasuh dalam merawat santri dengan gangguan kesehatan mental, meskipun tidak semua santri mendapatkan kunjungan rutin.

⁵⁹ Observasi, (Pondok Pesantren Nurul Ishlah Ngronggot, 22 Oktober 2024)

Selain itu, faktor pendukung yang *kedua* adalah sarana prasarana di pondok yang sudah memadai dengan fasilitas seperti masjid, tempat tidur khusus untuk santri gangguan kesehatan mental, kolam ikan, peternakan lele dan sapi, serta kamar mandi yang bersih. Setiap santri gangguan kesehatan mental diberikan kamar pribadi untuk menghindari kemungkinan terjadinya konflik. Faktor pendukung *ketiga* yakni program PAI yang bervariasi dan sesuai dengan kebutuhan santri, selain pembelajaran di kelas juga terdapat aktivitas sosial lain seperti pembacaan diba', bermain catur, kegiatan ziarah untuk *tadabbur* alam, dan *ro'an*.⁶⁰

Ditambahkan juga oleh Naili Nurin Nida:⁶¹

“Yang terpenting kalau santri gangguan kesehatan mental itu jangan sampai dipasung atau dikurung karena dia malah tertekan dan tidak kunjung sembuh.”

Berdasar wawancara di atas diketahui bahwa santri gangguan kesehatan mental dapat sembuh jika dibebaskan mengikuti dan melakukan kegiatan apapun, jika di batasi ia akan tertekan dan tidak bisa sembuh. Hal ini sesuai dengan observasi penulis bahwa santri di pondok tersebut benar-benar di bebaskan mengikuti kegiatan serta tidak dikurung di kamar, hasilnya mereka dapat mencoba bersosialisasi dan adaptasi dengan lingkungan. Disana mereka hanya diingatkan untuk tidak boleh keluar dari area pondok untuk menjaga keamanan.⁶² Alhamdulillah, disana tidak ada santri yang melakukan hal yang mengerikan pernah ada satu santri yang melakukan hal mengerikan dengan mengganggu arus lalu lintas dan membakar kamar dari bekas putung rokok, alhasil ia langsung di pulangkan oleh pondok.

⁶⁰ Toyyibah Chusniah, Wawancara (Ngronggot, 29 September 2024)

⁶¹ Naili Nurin Nida, Wawancara (Ngronggot, 22 September 2024)

⁶² Observasi (Ngronggot, 16 Oktober 2024)

Jadi kesimpulannya, faktor pendukungnya adalah dukungan dari masyarakat berupa perlakuan yang sama seperti layaknya orang sehat dan bantuan sembako makanan dan diharapkan dukungan ini tetap berjalan dengan harmonis, sarana prasarana yang memadai dan diharapkan dari pondok bisa membangun lagi sarana yang dibutuhkan lainnya, dan program PAI yang sudah banyak ragamnya harapannya dari pondok dapat mengembangkan lebih banyak lagi sesuai kebutuhan masyarakat.

Sedangkan faktor penghambatnya sesuai dengan yang disampaikan Naili Nurin Nida bahwa faktor penghambat *pertama* adalah adanya keluarga yang apatis. Beberapa keluarga hanya memberikan uang saku pada santri gangguan kesehatan mental tanpa menanyakan perkembangan kondisi keluarga mereka atau komunikasi lebih lanjut dengan pengasuh. Hal ini menyulitkan pengasuh dalam perawatan santri. Faktor penghambat *kedua* yakni aspek keamanan yang kurang karena tidak ada gerbang sebagai keamanan sehingga santri bisa keluar bebas. Serta faktor penghambat *ketiga* yakni keterbatasan dana, dimana ada beberapa keluarga yang belum membayar dengan rutin padahal itu digunakan untuk kebutuhan dan membeli obat santri.⁶³

Kesimpulannya, solusi dari faktor penghambat menurut ibu Thoyyibah yakni keluarga yang apatis pada kondisi keluarga santri gangguan kesehatan mental seharusnya mereka lebih peduli dengan menanyakan perkembangan kabar dan berpamitan saat pulang, kurangnya keamanan dalam pondok tapi bisa diatasi dengan memasang CCTV, Serta yang terakhir dana yang kurang

⁶³ Naili Nurin Nida, Wawancara (Ngronggot, 16 Oktober 2024)

memadai dengan pembayaran uang santri gangguan mental yang tidak rutin seharusnya keluarga korban membayar tepat waktu.⁶⁴

C Temuan Penelitian

Dari pengamatan penulis selama berada di Pondok Pesantren Nurul Ishlah Ngronggot Nganjuk, dapat ditemukan beberapa hasil kesimpulan data yakni sebagai berikut:

1. Perencanaan Program PAI Bagi Santri Gangguan Kesehatan Mental

Proses pembuatan perencanaan program PAI yakni sejak tahun berdirinya pondok ini yakni tanggal 17 Desember Tahun 2001. Dalam Proses penyusunan program dilakukan dengan beberapa prosedur yakni analisis kebutuhan santri, penyusunan rencana program, pengorganisasian sumber daya, pelaksanaan rencana program, evaluasi serta pengembangan program. Sehingga dapat diketahui bahwa proses perencanaan program PAI di pondok ini sangat panjang dan membutuhkan waktu yang lama.

Proses perencanaan program PAI ini disusun oleh pendiri pondok yaitu Alm. K.H. Sumanan dan pengurus inti pondok Nurul Ishlah Ngronggot mulai dari ketua, sekertaris, dan bendahara pondok. Hasilnya merumuskan program harian, mingguan, bulanan, dan kegiatan tambahan lainnya. Dalam perencanaan ini tidak ada penyusunan khusus program bagi santri gangguan kesehatan mental, jadi program PAI yang disusun digunakan oleh seluruh santri yang berada di pondok pesantren mulai dari santri yang akalnya sehat, lansia, dan santri gangguan mental.

Berikut adalah hasil perencanaan program harian PAI di pondok pesantren harian yakni Jamaah sholat maghrib, isya, dan shubuh, mengaji Al-

⁶⁴ Thoyyibah Chusniah, Wawancara (Ngronggot, 16 Oktober 2024)

Qur'an, mengaji kitab, kajian kitab diba', pembiasaan membaca surat yasin dan waqiah, *ro'an*, ziaroh, bermain catur, dan pembacaan berjanji tiap Kamis malam Jum'at. Selain itu, juga terdapat program bulanan yakni ziaroh ke wali kediri dan Gus Dur juga ada agenda rihlah ke tempat wisata untuk *tadabbur* alam.

2. Pelaksanaan Strategi Program PAI Bagi Santri Gangguan Kesehatan Mental

Pelaksanaan strategi pembelajaran PAI dalam pondok ini dengan pembiasaan kegiatan keagamaan. Adapun metodenya yakni sebagai berikut:

- 1) Mengaji Al-Qur'an. Jadi, santri gangguan kesehatan mental tiap ba'da maghrib membaca *maqro'* terakhir dalam Al-Qur'an lalu disemak dan dibenarkan makhraj tajwidnya oleh Gus Ridho'i.
- 2) Sholat berjamaah. Santri gangguan kesehatan mental rutin mengikuti sholat maghrib, isya', dan shubuh secara jamaah meski datangnya terlambat saat iqomah.
- 3) Diba'an. Santri gangguan kesehatan mental beberapa juga mengikuti kegiatan diba'an atau pembacaan sholawat tiap hari Kamis ba'da maghrib dan diiringi oleh tim banjari pondok.
- 4) Ziaroh. Santri gangguan kesehatan mental mengikuti kegiatan *ziaroh* ke *muassis* pondok tiap Kamis ba'da ashar dengan jalan kaki menuju ke makam lalu di lanjut dengan pembacaan yasin dan tahlil oleh Ustadz Rohmatullah. Selain itu, juga ada program ziaroh ke makam syekh Mursad dan Gus Dur serta Rihlah ke Pare Café Kedak.

Jadi, metode yang digunakan santri gangguan kesehatan mental adalah penerapan aktivitas keagamaan dan aktivitas sosial bervariasi lainnya semisal:

- 1) *ro'an* bersih pondok tiap hari minggu atau libur nasional. Santri gangguan kesehatan mental bertugas yang *ro'an* yang ringan seperti membuang sampah ke TPA, membakar sampah, dan menyapu.
- 2) Memberi pakan ikan. Dilaksanakan tiap sore hari. Santri gangguan kesehatan mental memberi makan “por” pada ikan di kolam ikan.
- 3) Mencari rumput untuk makanan sapi. Mencari rumput dilakukan tiap pagi dan sore di lapangan.
- 4) Bermain catur. Bermain catur dilakukan oleh satu santri gangguan kesehatan mental saat punya waktu senggang. Santri gangguan kesehatan mental bermain dengan santri yang sehat akalnya.

Sedangkan faktor pendukung pelaksanaan strategi adalah pengawasan penuh dari pengurus pondok dengan mengingatkan secara rutin akan menjaga kebersihan, mencari santri yang hilang serta memberi efek jera, menyediakan makanan dengan melebihi kapasitas dan meminumkan obat dengan rutin. Tiap ba'da maghrib pengurus dan santri yang sehat meminumkan obat dengan rutin. Jika sekali tidak meminumkan obat maka konsekuensinya akan kembali lagi meminumkan obat dari nol. Menyediakan makanan yang cukup banyak agar mereka bisa makan dengan sepuasnya agar gizi cukup dan terpenuhi.

3. Hasil Program PAI Bagi Santri Gangguan Kesehatan Mental

Berdasar observasi dan wawancara dapat diketahui bahwa dari 7 santri yang terdaftar dalam pondok, hanya 6 saja yang aktif dalam kegiatan keagamaan dan sosial sedangkan satu santri yang pasif yakni YN. YN pasif karena memang kondisi gangguan jiwa yang parah dan faktor usia yang paling tua daripada santri gangguan kesehatan mental lainnya.

4. Faktor Pendukung dan Penghambat Dalam Program PAI Bagi Santri Gangguan Kesehatan Mental

Faktor pendukung dalam program PAI di pondok yakni, *pertama* dukungan masyarakat dan keluarga. dukungan dari masyarakat dan keluarga berupa perlakuan yang sama seperti orang waras bantuan berupa makanan atau sembako bahkan ada orang yang memberi uang saku pada santri gangguan kesehatan mental untuk beli jajan. *Kedua*, yakni sarpras yang memadai. Dapat dilihat dari adanya masjid yang layak, kamar tidur satu kamar untuk satu santri gangguan kesehatan mental, kamar mandi yang bersih, adanya kolam ikan, ternak lele, dan sapi. *Ketiga*, yakni program PAI yang beragam. Yang dapat dilihat mulai dari pembiasaan sholat jamaah, mengaji Al-Qur'an, diba', ziaroh, *ro'an*, bermain catur, dan mengaji kitab.

Sedangkan faktor penghambat yakni *pertama*, masih ditemukan beberapa keluarga yang apatis pada kondisi santri. Keluarga yang apatis pada kondisi keluarga santri gangguan kesehatan mental seharusnya mereka lebih peduli dengan menayakan perkembangan kabar dan berpamitan saat pulang. *Kedua*, kurangnya keamanan dalam pondok pesantren. Dapat dilihat dari tidak adanya gerbang di pondok ini padahal santri gangguan kesehatan mental bisa saja keluar dan tidak pulang jika sudah hilang. *Ketiga*, yakni dana yang kurang memadai. Kami lihat dari tidak rutinnya keluarga santri gangguan kesehatan mental saat membayar bulanan padahal uang itu digunakan untuk membeli obat.

Adapun harapan dari faktor pendukung adalah yakni dukungan dari masyarakat dan diharapkan dukungan ini tetap berjalan dengan harmonis, sarana prasarana yang memadai dan diharapkan dari pondok bisa

membangun lagi sarana yang dibutuhkan lainnya, dan program PAI yang sudah banyak ragamnya harapannya dari pondok dapat mengembangkan lebih banyak lagi sesuai kebutuhan santri.

Sedangkan solusi dari faktor penghambat yakni keluarga yang apatis pada kondisi keluarga santri gangguan kesehatan mental seharusnya mereka lebih peduli karena untuk mengetahui perkembangan, kurangnya keamanan di pondok bisa diatasi dengan pembangunan gerbang. Akan tetapi, solusi di pondok saat ini yakni memasang CCTV, dan dana yang kurang memadai seharusnya dari keluarga korban membayar tepat waktu karena alokasi dana juga jelas untuk pelayanan pendidikan, konsumsi, sarpras, dan pembelian obat.