

BAB IV

TERAPI NABAWI

Di zaman Nabi Muhammad Saw, pengetahuan medis dalam peradaban tua di Romawi, Yunani dan peradaban Persia, sudah lebih maju dibanding yang ada di lingkungan Arab. Namun demikian, banyak obat lama yang dahulu digunakan untuk mengobati berbagai penyakit di jaman itu dianggap sebagai telah usang dan digantikan oleh perawatan medis dan bedah modern. Sementara terapi atau pengobatan yang direkomendasikan oleh nabi dan kemudian dikenal sebagai Terapi Nabawi sejak 1440 tahun yang lalu masih dipraktikkan sampai hari ini. Penelitian dan pengembangannya terus berlangsung, bahkan di beberapa Negara telah diintegrasikan dalam pengobatan modern.^{458, 459}

Dapat disebutkan di antaranya adalah terapi doa dan terapi bekam (*Al-Hijamah*) serta terapi herba yang saat ini dipraktikkan dan diteliti secara ilmiah hampir di seluruh dunia, utamanya di China, Germany, United State, Australia, Finlandia, Vietnam, dan India.⁴⁶⁰ Demikian pula di Malaysia, Hongkong, dan Indonesia. Banyak sekali penyakit yang terbukti dapat diobati dengan metode nabawi tersebut, mulai dari manusia masih dalam kandungan hingga tepi kuburan. Dapat dikatakan metode ini bisa diterapkan pada siapa saja, umur berapapun, dan dimana saja, dengan secara proporsional sesuai kebutuhan.

Bab-bab sebelumnya telah membahas pendidikan kesehatan serta psikosomatik. Untuk memperoleh pemahaman tentang hubungan keilmuan serta bagaimana penanganannya dengan Terapi Nabawi, maka Bab IV ini diawali dengan pembahasan tentang berbagai

⁴⁵⁸Hany Salah Mahmoud and others, 'Alternative & Integrative Medicine Anatomical Sites for Practicing Wet Cupping Therapy (Al-Hijamah): In Light of Modern Medicine and Prophetic Medicine', 2.8 (2013), 1–30 <<https://doi.org/10.4172/2327-5162.1000138>>.

⁴⁵⁹Bassem

⁴⁶⁰Ghazala Mulla and Sufi yan Ahmad Ghawte and K.T.Ajma, 'Study of Knowledge, Attitude and Practice (KAP Study) on Hijamah (Wet Cupping) Therapy', *Hippocratic Journal Of Unani Medicine*, 8.2 (2013), 1–120 <<http://unanimedicine.xn--com-up0a>> [accessed 26 April 2019].

pengertian berkaitan Psikologi, Psikologi Klinis, Psikoterapi, serta Psikoterapi Insani dan Terapi Nabawi. Berbagai informasi dari penelitian lapangan disampaikan sebagai penjabaran hasil kajian literasi. Dilanjutkan pembahasan tentang posisi Terapi Nabawi dan Terapi Tradisional dalam pengelolaan kesehatan masyarakat.

A. Terapi Nabawi sebagai Psikoterapi Insani

1. Pengertian-Pengertian

Beberapa istilah dibahas dalam sub bab ini sehubungan dengan pemahaman bahwa sesungguhnya terdapat jarak antara istilah-istilah dalam psikologi yang sulit dicari padanannya dalam istilah Islam.

a. Istilah-istilah pokok dalam Psikoterapi Konvensional

Dalam Kamus Bahasa Inggris Indonesia, *psychic* adalah berkenaan dengan jiwa.⁴⁶¹ Kamus Istilah Kedokteran, menginformasikan arti *Psyche* adalah pikiran sarana manusia untuk berpikir, menentukan pandangan, dan menghasilkan perasaan; kehidupan jiwa termasuk proses sadar dan tak sadar.⁴⁶² Sementara dalam Kamus Psikologi sendiri penjelasan *Psyche* adalah :

1). Penggunaan paling tua dan umum, istilah ini ditemukan pada orang-orang Yunani kuno yang memaknai *psyche* sebagai *soul* (jiwa/nyawa) atau esensi terdalam hidup.

2). Secara konvensional, konotasinya dibatasi kepada *mind* (pikiran/mental).

Meskipun kedua makna tersebut mencerminkan sebuah dualisme, makna kedua dianggap kurang begitu problematis dan lebih dipilih ketimbang makna pertama. Istilah ini juga mengandung pemahaman tentang makna awal psikologi.

Kamus Psikologi menjelaskan kata *Psychic* dalam makna umum dan longgarnya, yaitu: berkaitan dengan pikiran dan yang sifatnya mental, dan/atau pribadi, dan dimensi kepribadian-singkatnya, sinonim bagi *psychological*. Makna yang lebih sempit: berkaitan dengan berbagai aspek *Parapsychology*, biasanya mediumisasi dan

⁴⁶¹A.S. Hornby and E.C. Parnwell, *Kamus Inggris-Indonesia* (Jakarta: PT Pustaka Ilmu, 1990). Hlm. 146

⁴⁶²Difa Danis, *Kamus Istilah Kedokteran* (Jakarta: Gitamedia Press, 2007).

spiritualisme. Dalam pengertian ini, bentuk kata kerja mengacu kepada seseorang yang mengklaim memiliki kekuatan supernatural.⁴⁶³

Banyaknya definisi terhadap kata *psyche* memperlihatkan adanya ketidakpastian atau kegamangan karena Psikologi selalu berada di area yang tidak jelas, tidak putih pun tidak hitam, yaitu di wilayah abu-abu. Objek yang dipelajari adalah hal-hal abstrak, yang berbeda halnya dengan ilmu kedokteran, biologi, dan teknik yang objek kajiannya dapat diindra dengan jelas. Konsep-konsep psikologi berupa variabel laten, seperti emosi, inteligensi, motivasi, dan persepsi adalah tidak teraba dan tidak kasat mata. Sementara objek yang diteliti, diukur, dan diperbincangkan lebih dominan tentang produk tingkah laku. Maka kemudian disebut sebagai ilmu perilaku saja. Pendapat ini dapat dikatakan sebagai pengakuan tentang keterbatasan psikologi konvensional dalam memandang manusia secara sebagian-sebagian, dan hanya sebatas perilaku, walaupun kemudian dalam perkembangannya juga memanfaatkan ilmu-ilmu kedokteran.

Psikologi adalah ilmu yang masuk ke dalam kelompok *helping professions*. Sebagaimana profesi penegak hukum, psikolog termasuk dalam *officium nobile*, yaitu pekerjaan yang luhur dan terhormat. Tujuan utama keterlibatan para psikolog klinis adalah membantu klien agar: lebih memahami masalahnya sendiri, mengerti dan mengenali potensi diri yang dapat dioptimalkan, dan membantu klien agar mampu melakukan perubahan-perubahan yang menjadikannya lebih baik dari sebelumnya.⁴⁶⁴

Lebih lanjut dijelaskan psikoterapi adalah perawatan dengan menggunakan alat-alat psikologis terhadap permasalahan yang berasal dari kehidupan emosional. Psikoterapi dilakukan seorang ahli secara sengaja dengan menciptakan hubungan profesional dengan klien, mitra, ataupun pasien, yang bertujuan: (1) menghilangkan, mengubah atau menemukan gejala-gejala yang ada, (2) memperantarai perbaikan pola

⁴⁶³Reber and Reber.

⁴⁶⁴Prawitasari. Hlm 4-7.

tingkah laku yang rusak, dan (3) meningkatkan pertumbuhan serta perkembangan kepribadian yang positif.^{465, 466, 467}

Konvensi Divisi Psikologi Klinis *American Psychology Association 1992* merumuskan fokus psikologi klinis adalah fungsi manusia sepanjang hidup, meliputi aspek intelektual, emosional, biologis, sosial, dan perilaku, dalam berbagai *setting* budaya dan di semua strata sosial ekonomi. Subyek yang dibantu psikolog klinis bukan hanya mereka yang sedang mengalami gangguan tapi semua manusia dalam semua kondisinya.⁴⁶⁸ Rumusan ideal ini sudah menampakkan adanya muatan konsep kesehatan mental secara menyeluruh. Manusia ditempatkan sebagai makhluk hidup terkait dengan lingkungan hidupnya. Juga menunjukkan optimisme bahwa sepanjang hidup manusia adalah berproses dan dapat berfungsi secara optimal dan perilakunya tidak lepas dari faktor budaya dan kondisi sosial ekonomi.

Realitanya penerapan psikoterapi konvensional yang berlandaskan positivisme tersebut diketahui memunculkan masalah berkaitan dengan adanya perbedaan lokasi dan terutama dalam dimensi budaya dan aspek nilai (baik nilai milik terapis ataupun klien dan keluarganya). Padahal nilai-nilai sangat berpengaruh dan berkorelasi dengan kultur, sistem moral, kebiasaan, adat istiadat, sosial lingkungan tempat asal terapis dan klien, serta aspek pendidikan, politik, dan ekonomi.

Masalah akan bertambah ketika disadari ada perbedaan ekstrem tentang paradigma antara terapis dan kliennya. Demikian pula masalah terapis dalam hal penguasaan praktik dari suatu teori, serta resistensinya pada teori yang mendasari *treatment* yang akan

⁴⁶⁵Johana E. Prawitasari and others, *Psikoterapi: Pendekatan Konvensional Dan Kontemporer*, ed. by M.A. Subandi (Yogyakarta: Unit Publikasi Fakultas Psikologi UGM & Pustaka Pelajar, 2002).

⁴⁶⁶I. T. Rahayu, *Psikoterapi Perspektif Islam & Psikologi Kontemporer* (Malang: UIN-Malang, 2009). Hlm. 198

⁴⁶⁷Noviza Noviza and Koentjoro Koentjoro, 'Efektivitas Psikoterapi Interpersonal Untuk Menurunkan Depresi Pada Remaja Putri Dengan Orangtua Bercerai', *Jurnal Intervensi Psikologi (JIP)*, 6.1 (2014), 117–30 <<https://doi.org/10.20885/intervensipsikologi.vol6.iss1.art8>>.

⁴⁶⁸Prawitasari. Hlm. 4

diterapkannya pada klien. Dalam hal ini efek samping yang tidak diharapkan dari proses terapi dapat berupa konflik (intrapersonal dan interpersonal) yang berpotensi menimbulkan masalah baru. Maka memposisikan psikologi dan psikoterapinya dengan mempertimbangkan kesesuaiannya terhadap budaya masyarakat dan nilai-nilai lokal adalah sangat rasional dan tepat⁴⁶⁹

2) Istilah- istilah pokok dalam Psikoterapi yang Islami

Dalam karya tulis ini peneliti memperkenalkan satu istilah baru yaitu Psikoterapi Insani sebagai bentuk atau model psikoterapi dalam Psikologi Islam. Istilah insani digunakan dalam psikoterapi ini untuk menegaskan subjek dan objeknya adalah manusia dengan seluruh aspek dalam diri dan hubungannya dengan Tuhannya dan ciptaan yang lain yaitu alam sekitarnya. Psikoterapi Insani sebagai kosakata baru yang dapat dimaknai sebagai psikoterapi transendental islami, dikarenakan ada psikoterapi transendental yang lain.

Kata *psyche* seringkali disepadankan dengan kata “*nafs*” yang mengandung beberapa pengertian yaitu jiwa, ruh, darah, jasad, orang, diri dan sendiri. Dari beberapa arti secara etimologis, dapat dipahami *psyche* atau *nafs* adalah bagian diri manusia dari aspek yang lebih bersifat *ruhaniyah* (rohaniah) dan lebih mengandung sisi dalam eksistensi manusia, ketimbang fisik atau jasmaniahnya. Kata terapi bermakna pengobatan atau penyembuhan yang dalam bahasa Arab sepadan dengan kata *al-Istisyfa'* yang artinya menyembuhkan.⁴⁷⁰ Kata insani, merujuk pada kata insan yang dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia berarti manusia. Lebih lengkapnya insan dipahami sebagai satu totalitas aspek fisik-psikis (jasmani-rohani) dengan berbagai potensi yang dipandu oleh *ruh* ilahiah dan akal.⁴⁷¹

Dari penjelasan di atas maka Psikoterapi Insani dimaksudkan sebagai proses formal interaksi antara dua pihak, yaitu terapis dan klien (atau komunitas) secara profesional dalam kegiatan pengobatan menuju pada perubahan positif dan kesembuhan. Psikoterapi ini mempunyai

⁴⁶⁹Harré.

⁴⁷⁰Adz-Dzaky.

⁴⁷¹Baharuddin. Hlm 169.

body of knowledge yang terbangun dari nilai-nilai Islam yang di dalam prosesnya melibatkan keseluruhan dimensi manusia yaitu psikis, fisik, sosial, spiritual-religius. Psikoterapi ini menjadi bagian dari Psikologi Islam, yang menjadikan kebenaran Qur'an dan hadis serta ayat-ayat kauniyah (yang dapat dipahami di antaranya melalui sains) sebagai landasan cara pandang untuk mengenali dan membahas manusia. Sains dalam hal ini tidak dimaksudkan untuk membuktikan, tapi menjelaskan hal-hal yang belum dipahami. Sementara bukti-bukti kebenarannya didapatkan dari dalam Qur'an dan Hadis.

Mengenai *Ath-Thibb* secara praktis diartikan pengobatan fisik (*al-jism*) dan jiwa (*al-nafs*) atau mental. Pakar atau praktisi pengobatan disebut *al-thabib*, sedangkan '*ilm ath-Thibb* dirumuskan sebagai ilmu yang mempelajari tentang berbagai keadaan manusia dari segi sehat dan sakitnya, menyangkut pendidikan-pengajaran (bimbingan penyuluhan) tentang kesehatan dan agama serta menghilangkan berbagai gangguan dan cara-cara mengembalikan kondisi kesehatan ke keadaan semula. Inti ilmu terapi ini adalah keterpaduan kesehatan aspek spiritual, psikologis, fisik, dan moral.

Upaya preventif dengan memberikan penerangan agama dan pengetahuan kesehatan adalah yang terutama, sedangkan melakukan terapi atau berobat ketika sakit adalah upaya kuratif dengan menjalani takdir. Maknanya mengatasi suatu takdir dengan menggunakan takdir yang lain sesuai dengan hukum kausalitas.⁴⁷² Dalam upaya promotif dilandasi oleh tuntunan; hari ini harus lebih baik dari kemarin, dan esok harus lebih baik dari hari ini, agar tidak tergolong manusia yang merugi atau celaka. Selain itu manusia harus berusaha sedemikian rupa untuk bermanfaat dan dengan demikian dia bermartabat dan berderajat mulia.

Dari sejarahnya, Terapi Nabawi (*ath-Thib an-Nabawi*) adalah pelajaran dan praktik cara hidup sehat yang diperoleh melalui penelusuran riwayat hadis. Terdiri dari beberapa macam teknik, dan yang populer salah satunya adalah yang dihimpun oleh Ibnu Qayyim al Jauziyah dalam kitab *Zaadul Ma'ad*. Dalam beberapa buku, Terapi Nabawi juga disebut sebagai Ilmu Kedokteran Islam, melihat

⁴⁷²Haji Ismail bin Haji Ahmad, *Intibah 7*, ed. by R Widjojo Hartono (HPA International, 2017).

pendekatannya yang komprehensif pada kesehatan manusia bukan hanya membahas *nafs* (psike/jiwa) saja atau jasmani saja, tetapi membahas seluruh dimensi manusia.⁴⁷³

Banyak istilah yang berbeda untuk menyebutkan terapi berdasarkan agama Islam, seperti: Ilmu Kedokteran Islam, Ilmu Terapi Nabawi, *Prophetic Medicine*, atau pun Ilmu Pengobatan Tradisional Islami. Rosyadi, Ketua Umum “Forum Terapi Qur’an Indonesia” secara tegas berpendapat, lebih tepat bila terapi-terapi yang dalam praktiknya meneladani Rasulullah Saw, seperti bekam, ruqyah dan pemanfaatan herba, serta pola hidup nabi, selayaknya diberi kerangka keilmuan sebagai Terapi Qur’ani. Ini dikarenakan secara ideal diamalkan berlandaskan konsep dalam kitab Allah tersebut dan SOP (*Standart Operating Procedure*)-nya mencontoh yang ada di dalam hadis, yang juga merupakan kitabNya juga. Artinya bila tidak sesuai kriteria demikian maka tidak termasuk terapi Qur’ani.

Penamaan Terapi Qur'an diambil dari kata *Ath-Thibbul Qurani* atau *Al-'ilāj bil Qur'an* atau *Al-Istisyfā-u bil Qur'an*;

الطب ال قرآني ، ال علاج ب ال قرآن ، الإ س تشد فاء ب ال قرآن

di dalam bahasa Inggris disebut sebagai *Qur'anic Healing*. Penamaan itu sudah umum digunakan dalam banyak literatur, juga dipakai oleh sebagian terapis di dunia pengobatan Islami. Sementara pengobatan Islami atau kedokteran Islam juga sering disebut dengan *Islamic Healing* atau *Islamic Medicine*.

Secara spesifik, Rosyadi mendefinisikan Terapi Qur’an sebagai berikut.

“Terapi Qur’an (TQ) adalah proses melibatkan Al-Quran beserta penjelasannya secara bacaan (membaca-mendengar) atau tulisan serta penerapan isi kandungannya, dalam rangka untuk mempertahankan dan meningkatkan/menguatkan, serta memperbaiki dan

⁴⁷³Hassan Azaizeh and others, ‘Traditional Arabic and Islamic Medicine, a Re-Emerging Health Aid’, *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 7.4 (2010), 419–24 <<https://doi.org/10.1093/ecam/nen039>>.

*mengembalikan kualitas hidup agar sesuai dengan fitrah kehidupan.*⁴⁷⁴

Rasulullah Saw adalah Qur'an yang hidup. Ilmu pengetahuannya tentang cara hidup benar dan sehat diperoleh langsung dari Allah SWT, yang semuanya berfungsi memperjelas semua pelajaran yang ada dalam Qur'an. Sementara secara terminologi, hadis diartikan sesuatu yang disandarkan kepada Nabi baik berupa perkataan, perbuatan, atau persetujuan. Baik sifat fisik (*khalqiyah*) dan sifat perangai (*khuluqiyah*), yang berkaitan dengan hukum maupun tidak. Dengan demikian tidak masalah bila ada yang menyebut Terapi Nabawi dengan sebutan Terapi Qur'ani. Banyaknya penamaan yang berbeda, tidak perlu menjadikan keraguan dan salah persepsi karena yang penting semua menuju pada kesamaan dalam landasan ilmunya yaitu Tauhid maupun tata cara yang sesuai syariah.

Terapi Nabawi direkomendasikan untuk pengobatan berbagai kondisi sakit. Di antaranya melalui: Al-hijamah (bekam), mengkonsumsi madu, jintan hitam (*nigella sativa*), costus (*saussurealappa*, *costusspeciosus*, dan lain-lain), sukrosa (dalam kurma untuk bayi), susu dan urin unta, talbinah (*talbeenah*, sup yang terbuat dari serbuk gandum), *Ethmid* (*antimony*), *kam'a* (*Terfeziaceae*, *truffle* gurun), *sana* (*senna*, *cassia angustifolia*), sanut, air Zamzam, kurma ajwah Madinah.⁴⁷⁵ Ibnu Qayyim menyatakan ada 94 macam obat (terapi) dan makanan tunggal yang telah disebutkan Nabi Saw, sebagaimana yang dicatat dalam kitab *Ath Thib An Nabawi*.⁴⁷⁶

Dari beberapa sumber informasi, penulis menampilkan tabel berisi macam-macam terapi. Di-antaranya telah diteliti secara ilmiah oleh para ahli bahkan ada makanan-makanan yang direkomendasikan

⁴⁷⁴Riyadh Rosyadi, *Ikhtiar Terapi Quran. Meruqyah Dengan Metode Memberi Peringatan Dakwah* (Magetan: Forum Terapi Quran (FTQ), 2015). Hlm. 4-12

⁴⁷⁵El Sayed SM Mahmoud HS, Mahmoud HS, and Nabo MMH, 'Medical and Scientific Bases of Wet Cupping Therapy (Al-Hijamah): In Light of Modern Medicine and Prophetic Medicine', *Alternative & Integrative Medicine*, 2.5 (2013), 1-16 <<https://doi.org/10.4172/2327-5162.1000122>>.

⁴⁷⁶Ibnu Qayyim Al-Jauziyah, *The Prophetic Medicine (Metode Pengobatan Nabi)*. Hlm. 373-522

untuk pengobatan kanker.⁴⁷⁷ Tabel di lampiran E tersebut disusun secara alfabetik dan sebagian dilengkapi dengan sebutannya dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris, serta dijelaskan manfaatnya secara ringkas.

Penjelasan-penjelasan tentang Psikologi dan Psikoterapi yang konvensional, tentang Psikologi Islam dan Psikoterapi Insani serta Terapi Nabawi, mengarahkan pada pemahaman sebagai berikut. (1) Pandangan psikoterapi konvensional mengandung kebenaran-kebenaran yang khas humanis dan sosialis serta sekularis. (2) Namun demikian perkembangan psikologi memberikan inspirasi ilmuwan muslim untuk bersikap lebih terbuka dan kreatif terhadap berbagai penemuan sains dan penerapannya dalam ilmu jiwa sejauh sesuai dengan akidah islam. (3) Terapi Nabawi adalah satu bentuk dari Psikoterapi Insani, yaitu metode terapi yang khas Islami yang memiliki persamaan dan perbedaan dengan psikoterapi konvensional, walaupun sama-sama sebagai satu metode untuk mencapai kesehatan. Hal demikian merupakan konsekuensi dari perbedaan paradigm dan sejarah keilmuannya. (4) Psikologi dengan berbagai teori dan istilah di dalamnya tidak dapat begitu saja disepadankan dengan ilmu *nafs*⁴⁷⁸, karena bahasan tentang *nafs*, selalu terhubung dengan bahasan jasmaniah, dan aspek-aspek fitrah manusia yang integral-transendental (Tauhid).

2. Prinsip-prinsip Terapi Nabawi

Perbedaan utama dan mendasar antara Psikoterapi Insani dan psikoterapi konvensional adalah dalam memposisikan aspek spiritual-religius sebagai landasan cara pandang. Asy-Syaikh Shalih bin Fauzan berkata: “Sungguh Allah SWT telah menjadikan Qur`an sebagai *syifa`* bagi penyakit-penyakit *hissi* (yang dapat dirasakan

⁴⁷⁷Bassem Y. Sheikh and others, ‘Prophetic Medicine as Potential Functional Food Elements in the Intervention of Cancer: A Review’, *Biomedicine & Pharmacotherapy*, 95 (2017), 614–48
<<https://doi.org/10.1016/j.biopha.2017.08.043>>.

⁴⁷⁸*Nafsiologi* adalah istilah bentukan baru yang belum masuk dalam KBBI, sebagai upaya untuk mendekati pada istilah psikologi yang tidak ada padanannya dalam Islam.

indera) dan maknawi berupa penyakit-penyakit hati dan badan”.⁴⁷⁹ Catatan data empiris terpercaya yang menginformasikan pengalaman, pandangan, pemikiran ucapan, tindakan dari nabi Saw, dengan tema sakit, penyakit dan obatnya di antaranya adalah:

Aku pernah berada di samping Rasulullaah shallallaahu ‘alaihi wa sallam. Lalu datanglah serombongan Arab dusun. Mereka bertanya, “Wahai Rasulullaah, bolehkah kami berobat?” Beliau menjawab: “Iya, wahai para hamba Allaah, berobatlah. Sebab Allaah tidaklah meletakkan sebuah penyakit melainkan meletakkan pula obatnya, kecuali satu penyakit.” Mereka bertanya: “Penyakit apa itu?” Beliau menjawab: “Haram.” (HR. Ahmad, Al-Bukhari dalam Al-Adabul Mufrad, Abu Dawud, Ibnu Majah, dan At-Tirmidzi, beliau berkata bahwa hadis ini hasan shahih)

Hadis lain yang juga menjadi rujukan:

Diriwayatkan oleh Abu Hurairah radhiyallaahu ‘anh: Beliau pernah mendengar bahwa Nabi Muhammad shallallaahu ‘alaihi wasallam bersabda: Pada Habbah Sauda itu terdapat obat untuk segala macam penyakit kecuali As-Saam. (HR. al-Bukhari dan Muslim)

Di dalam fatwa nomor 8016 tertanggal 22/1/1405 dari Badan Riset Ilmu, Fatwa, Da’wah dan bimbingan agama, kerajaan Saudi Arabia, disebutkan,

”Boleh meruqyah dengan membacakan Al-Qur’an, dzikir-dzikir, dan doa-doa yang datang dari Nabi Muhammad shallallahu ‘alaihi wa sallam untuk melindungi diri dari kejahatan jin dan setan, atau untuk mengobati penyakit-penyakit yang disebabkan jin dan setan tersebut.”⁴⁸⁰

Hasil usaha pencarian ayat-ayat dalam Qur’an serta hadis penulis menemukan dalam Qur’an terdapat sebanyak 17 ayat dengan tema sakit (*Al-Marad*) dan 12 ayat khusus tentang penyakit dalam qalbu, serta 32 ayat dengan tema obat – pengobatan (*As-Syifa*). Selain itu didapatkan 50 hadis dari periwayatan Buchari-Muslim (11), Ad-Darimi (1),

⁴⁷⁹Mubarok.

⁴⁸⁰Perdana Akhmad, ‘Terapi Ruqyah Sebagai Sarana Mengobati Orang Yang Tidak Sehat Mental’, *Jurnal Psikologi Islami*, 1.1 (2005), 87–96.

Muslim (12), Buchari (11) Ahmad (3), At Tirmidzi (3), Abdur Razzaq (1), Abu Dawud (7), An Nasa'I (1) yang menjadi landasan perilaku kesehatan. Selain itu hadis yang bertema khusus sebagai landasan Terapi Ruqyah ditemukan sejumlah 14 hadis. Secara lebih lengkap dapat dilihat dalam lampiran C.

Terkadang psikolog klinis juga membantu merencanakan tindakan sesuai kondisi klien, baik jangka pendek maupun jangka panjang. Prawitasari mengumpamakan asesmen yang dirancang oleh seorang psikolog klinis haruslah cermat dan teliti, bagaikan membuat kapal kertas yang sebelumnya harus mengetahui berapa banyak sudut dan lipatan yang harus dibuat, agar kapal itu kemudian bisa bergerak ke arah sesuai angin meniupnya. Serinci itu juga yang harus dilakukan sebelum seorang psikolog dalam memberikan bantuan kepada kliennya.⁴⁸¹

Pengibaratan kapal kertasnya Prawitasari mengingatkan, secara proporsional Psikoterapi Insani semestinya meneladani nabi Nuh yang membuat kapal besar atas perintahNya untuk menyelamatkan umatnya yang beriman. Kapal itu harus kuat dan terpercaya untuk mengarungi badai lautan yang belum jelas dimana harus berlabuh kecuali bergantung pada Allah SWT. Disertai keyakinan Dia Yang Maha Kasih Sayang pasti memberi yang terbaik bagi umatnya. Jadi tujuan Psikoterapi Insani sebagai psikoterapi yang Islami adalah kesehatan mental dan jasmani serta penyelamatan rohani sekaligus. Tujuan ini jauh lebih luas dan berbeda dari psikoterapi konvensional.

Pemikiran demikian sesuai dengan prinsip umum yang disampaikan Najati; psikoterapi yang Islami menggunakan pendekatan yang memfungsikan akal dan keimanan sekaligus, yaitu daya nalar yang objektif-ilmiah secara optimal dengan metodologi yang tepat, merujuk kepada sumber formal Qur'an dan sunnah atau pandangan ulama yang terpuji.⁴⁸² Pendekatan yang dilakukan haruslah Realistik-Obyektif-Rasional-Proporsional sebagai indikator keilmiahannya fenomena empiris yang akan dijadikan rujukan pertimbangan.⁴⁸³

⁴⁸¹Prawitasari. Hlm 4-5

⁴⁸²Najati, *Psikologi Dalam Perspektif Hadis (Al-Hadits wa "Ulum an Nafs)*.

⁴⁸³Sungkar.

Singkatnya, psikoterapi yang Islami haruslah ilahiah dan ilmiah. Dari penerapan prinsip-prinsip demikian, dapat diharapkan terapis mendapatkan ilmu terpercaya benar dan menerapkannya pada klien dengan benar dan bijaksana.

Implikasi pengetahuan yang dilandasi kebenaran dalam kehidupan keseharian, khususnya dalam psikoterapi, bagi terapis adalah lurusnya perilaku dan perlakuan pada klien. Sekalipun wajib meyakini adanya makhluk lain yaitu “jin”, yang juga mendapat tugas dan tujuan penciptaan yang sama dengan manusia, terapis juga harus memahami dan menaati larangan keras bekerjasama dan mengganggu mereka dalam hal apapun. Konsekuensi Psikoterapi Insani tidak membenarkan penggunaan kemampuan “transpersonal” dan keterhubungan dua jenis makhluk yaitu manusia dan jin yang berbeda alam tersebut.⁴⁸⁴ Terapi model transendental demikian mensyaratkan bebasnya amalan dari pendekatan-pendekatan yang melibatkan *Tahayul*, *Bid'ah* dan *Churafat*⁴⁸⁵ (disingkat TBC).

Hal utama untuk mencapai hasil positif dari psikoterapi islami adalah harus berawal dan berpusat baik dari dalam diri klien sendiri maupun terapisnya yaitu adanya “niat yang lurus”.⁴⁸⁶

“Sesungguhnya setiap amalan tergantung pada niatnya. Setiap orang akan mendapatkan apa yang ia niatkan. Siapa yang hijrahnya karena Allah dan Rasul-Nya, maka hijrahnya untuk Allah dan Rasul-Nya.” (HR. Bukhari dan Muslim) [HR. Bukhari, no. 1 dan Muslim, no. 1907]

Hadis tersebut dapat dimaknai, niat adalah suatu kekuatan yang bila diketahui potensinya, akan meningkatkan dan membuktikan adanya berbagai fenomena yang besar yang ada dalam diri dan kehidupan. Bila

⁴⁸⁴Perdana Akhmad, *Ruqyah Syar'iyah vs Ruqyah Gadungan (Syirkiah)*, Seri Psiko (Qur'anic Media Pustaka).

⁴⁸⁵Takhayul (bahasa Inggris: superstition) adalah sesuatu yang hanya berdasarkan pada khayalan belaka. Bid'ah (bahasa Arab: بدعة) adalah perbuatan yang dikerjakan tidak menurut contoh yang sudah ditetapkan, termasuk menambah atau mengurangi ketetapan. Secara linguistik, istilah ini memiliki arti inovasi, pembaruan, atau doktrin sesat. Churafat Islam adalah suatu kepercayaan dan keyakinan pada segala sesuatu yang menyalahi aturan agama Islam.

⁴⁸⁶A. Ashy Majed, 'Health from Islamic an Illness Perspective', *Journal of Religion and Health*, 38.3 (1999), 241–57.

individu memulai aktivitas dengan suatu penyerahan dan diarahkan menuju pada Allah (motivasi intrinsik, nawaitu-tawakal), maka keinginannya akan menjadi impuls transendental. Individu demikian akan mampu mengendalikan dan mengatasi masalah. Terapis membantu terbatas pada pemberian pelayanan yang tidak atau belum diketahui klien, atau klien tahu tetapi tidak dapat melakukannya sendiri. Demikian pula dalam penerapan prinsip-prinsip boleh dan tidaknya serta kelayakan (halal-haram dan *thayyib*) suatu hal dipergunakan.

Klien/pasien adalah insan yang memiliki potensi fitrah dan kebebasan menentukan pilihan, demikian pula terapis. Hubungan yang terjadi lebih didasari pada pelaksanaan kewajiban tolong menolong dalam *ammar ma'ruf nahi munkar* dalam situasi profesional sesuai situasi dan kondisi yang sama-sama diketahui yang diatur oleh prinsip-prinsip syariah. Prinsip-prinsip terapi islam ideal yang wajib untuk diketahui adalah:

- a) pelaksanaannya harus menepati syariat Islam;
- b) meletakkan keyakinan bahwa yang menyembuhkan adalah Allah SWT;
- c) dengan motivasi sebagai ikhtiar serta bertawakal;
- d) mengkaji untuk mendapatkan yang terbaik;
- e) kemampuan terapis meliputi ilmu-ilmu terapi dan keislaman.⁴⁸⁷

Secara umum sakit dipersepsi sebagai kondisi yang tidak dikehendaki dan bernilai musibah (*Q.S. Asy-Syūrā/42 :30*).⁴⁸⁸ Namun manusia yang beriman dan mau membaca (*Iqra'*) tidak perlu menjadi bingung untuk mengatasi penyakit, karena ada keyakinan dalam diri, seperti yang telah diajarkannya (*Q.S. Asy-Syu'arā'/26:80*).⁴⁸⁹ Dapat dimaknai Allah Yang Maha Kasih Sayang sendiri telah memberikan jaminan kesehatan dan akan mengobatinya karena ilmunya yang

⁴⁸⁷Ismail and Norhayati, *Buku Panduan Intibah Penyambung Warisan Alamiah Jilid I* (Jakarta: Institute Latihan Intibah Sdn. Bhd, 2003). Hlm. 27-28

⁴⁸⁸,"Dan apa saja musibah yang menimpa kamu maka adalah disebabkan oleh perbuatan tanganmu sendiri, dan Allah memaafkan sebagian besar (dari kesalahan-kesalahanmu)." (*Q.S. Asy-Syu'ara/42 :30*)

⁴⁸⁹*Wa iżā marīḍtu fa huwa yasyfīn. Dan apabila aku sakit, Dialah Yang menyembuhkanku.*(*Q.S.Asy-Syu'ara/26:80*)

kauliyah tertulis secara jelas dalam kitab *eternal-everlasting* dapat digunakan untuk menyembuhkan semua penyakit (*syifa'*). Dan ayat-ayatnya yang *kauniyah* dapat dipelajari melalui sains (ilmu pengetahuan ilmiah yang benar) dan bukan pseudosains (tipuan ilmiah). Alangkah *jahil*/bodohnya manusia yang mencari kesembuhan dengan metode yang tidak ilmiah dan selain dari ilmunya.

Departemen Agama RI pada tahun 2002 menyimpulkan petunjuk-petunjuk yang telah diketahui Nabi dalam pengobatan menjadi dorongan positif perkembangan ilmu kedokteran yang dibangun berdasarkan penelitian empiris. Berdasarkan penelitian dari ulama-ulama *mufassirin* menemukan rumusan tiga prinsip utama pemeliharaan kesehatan atau pengobatan sebagai berikut:

1) Allah memiliki otoritas mutlak untuk menyebarkan dan menyembuhkan semua penyakit pada umat manusia. Prinsip ini terutama berdasarkan surat *asy-Syu'arā'* (26:80), sebagai bukti dalam menentukan asal obat untuk penyakit.

2) Al-quran adalah wahyu ilahi dari Allah sebagai penyembuh (شفا) untuk penyakit manusia, terutama penyakit spiritual. Prinsip ini terutama berdasarkan tiga ayat dari Qur'an surat *Yūnus* (10:57), *al-Isrā'*(17:82) dan *Fuṣṣilat* (41:44).

3) Allah menciptakan sumber daya alam sebagai obat untuk penyakit fisik. Prinsip tentang hal ini dapat dilihat dalam surat *an-Naḥl* (16:69), Allah menciptakan madu dari air liur lebah sebagai obat untuk penyakit.

Sebagai contoh mayoritas *mufassirin* menyebutkan tentang madu dan keajaibannya serta memiliki manfaat untuk mengobati berbagai penyakit sebagaimana hadis yang diriwayatkan Ibnu 'Abbas: Nabi Saw berkata:

"Penyembuhan ada dalam tiga cara: bekam, madu atau kauterisasi (dengan sundutan api) tetapi saya melarang umatku untuk menggunakan kauterisasi" (HR. Al-Bukhari. Kitab Al-Thibb. 5681).^{490, 491}

⁴⁹⁰Tim Penulis Departemen Agama RI.

⁴⁹¹Ibrahim, Shah, and Robiatul Adawiyah Mohd.

Keyakinan bahwa setiap penyakit ada obatnya mendorong kaum muslim untuk meneliti dunia mineral, tumbuhan dan binatang untuk mencari obat dan mengembangkan ilmu farmasi. Larangan keras dalam Qur'an dan hadis terhadap sihir dan praktik-praktiknya mengarahkan muslim untuk memperhatikan kedokteran murni dan kesehatan masyarakat yang ilmiah (sains) dan mengutuk semua praktik di masa-masa sebelumnya yang tidak ilmiah.⁴⁹² Dari penjelasan-penjelasan di muka maka dapat disimpulkan bahwa ciri khas Psikoterapi Insani adalah terapi yang melibatkan dimensi spiritual dan religius Islam, yang tercermin dalam: paradigma atau falsafahnya, macamnya, teknik atau cara, dan target atau tujuannya.

Terapi Nabawi berprinsip pada pemahaman yaitu keseimbangan dan kondisi ketidakseimbangan menimbulkan masalah atau penyakit, maka ada istilah hiper- atau *exses* dan hipo- atau *defisiensi*. "*It is not germ cause disease but it is disease cause germ*", artinya penyakit yang timbul pada tubuh bukan disebabkan oleh kuman, tetapi kondisi keseimbangan tubuh yang tidak baik yang memberi kesempatan kuman mudah masuk dan menyerang tubuh.⁴⁹³ Konsep keseimbangan yang vital dalam tubuh dan fungsi berbagai dorongan alamiah harus diupayakan agar tetap dalam kondisi yang seimbang. Pencegahan penyakit lebih penting dan dipandang sebagai kebutuhan akan keseimbangan dan harmoni antara enam pasang hal-hal yang berlawanan: ekskresi dan retensi, gerakan psikus dan istirahat, gerakan jaga dan istirahat, tidur dan bangun, kelebihan dan kekurangan, makan dan minum dan kelebihan atau kekurangan udara.⁴⁹⁴

Di dalam buku dan training-training Terapi Nabawi dijelaskan bahwa Pengobatan Nabi bersifat: Pencegahan (*Prevention*), Pengosongan (*Cleansing*) dan Pengimbangan (*Balancing*), sebagai berikut.⁴⁹⁵

⁴⁹²Al-Faruqi and Al-Faruqi.

⁴⁹³Ismail and Norhayati.

⁴⁹⁴Al-Faruqi and Al-Faruqi.

⁴⁹⁵Ismail and Norhayati.

a. Pencegahan (*Prevention*)

Pencegahan dalam ilmu pengobatan ialah menolak semua unsur yang berisiko merusak tubuh. Seperti anjuran untuk: makan di tempat bersih, berwudhu memiliki hikmah kebersihan untuk tujuan pencegahan. Menjaga untuk selalu dalam keadaan berwudhu merupakan langkah kebersihan hati, mendamaikan tubuh dengan unsur yang membinasakan. Orang sakit yang tidak berpantang air lebih baik senantiasa dalam wudhu. Ada hadis Nabi yang menyatakan perawatan sakit kepala itu adalah dengan membasuh kepala di antara dua adzan (subuh).

Dehidrasi adalah hal yang harus dicegah, karena dampaknya yang luas. Alam tubuh seperti alam bumi; di dalam bumi yang kering pasti tidak ada kehidupan. Pemberian herba tanpa air yang cukup menambah parah kerja tubuh. Air adalah materi obat yang utama dan pertama diterapkan. Air untuk proses “*healing*” ada dalam terapi jus, dan hidroterapi. Rasulullah Saw mengajarkan cara “*food combining*” dengan terapi timun dan kurma. Gabungan enzim ini menjadikan tubuh kembali hidup sebagai upaya pengobatan diri sendiri. Herbalis diwajibkan minum jus setiap hari 500 ml-1.000 ml.

Memahami alergi adalah salah satu langkah preventif, karena alergi dapat sangat mengganggu proses perawatan. Terapis dan klien wajib mewaspadaai konsumsi: terigu, minyak curah, gula, terasi, makanan yang dimasak lebih dari 8 jam, obat kimia, mie, serta bahan pengawet yang menjadikan herba sulit untuk segera berfungsi.

b. Pengosongan (*Cleansing*)

Pengosongan adalah upaya untuk membuang unsur yang berlebihan yang dapat dilakukan dengan berbekam, *al-fasdu*, muntah dan *colontherapy* (terapi kolon). Dikatakan, bekam juga mengosongkan unsur di otak guna mendapatkan saat tepat (detik damai) tubuh untuk proses “*repairing*”. Detik damai inilah yang dinamakan “beta frekuensi” gelombang otak bagi tujuan *homeostatic*. Pengosongan darah dengan berbekam sangat perlu

dilakukan agar darah tidak menjadi berat dan kental. Perkara pokok dalam pengosongan unsur berhubungan dengan gravitasi bulan, karena bulan mempunyai gravitasi terhadap semua unsur berat pada permukaan tubuh. Nabi menganjurkan umatnya berbekam setiap tanggal 17, 19, dan 21 bulan *Hijriyah*, karena saat itu baik sekali untuk berbekam.

Untuk mereka yang obesitas, kesemutan di ujung jari, hipertensi, stroke, kencing manis, dan lain-lain, bekam bisa dilakukan setiap hari, terutama bagi penderita seperti stroke. Unsur-unsur herba ringan seperti acid (cuka) sangat membantu. Cuka apel, cuka kurma, dan cuka buah lontar adalah di antara cuka-cuka yang berkhasiat untuk kesehatan. Selain itu juga asam lemak seperti omega 3 dan NOS, minyak VCO. Pengosongan unsur dalam darah juga melibatkan berbagai herba yang mengandung sari minyak seperti jahe, bawang putih (*garlic*), habbatus sauda, zaitun, pohon teja, kulit kayu manis, cengkih, dan lain-lain.

c. Pengimbangan (*Balancing*)

Proses terakhir pengobatan ialah *balancing* (pengimbangan). Proses ini dipengaruhi oleh 2 unsur, yaitu nutrisi (madu, rumput laut) dan udara yang kaya oksigen tanpa zat polutan. Tujuan Rasulullah Saw menyuruh umatnya menghirup udara laut adalah; udara laut mengandung ion negatif (ion⁽⁻⁾) yang menjadi unsur pengimbang tubuh. Ruangan yang kekurangan ion negatif mengakibatkan tubuh gelisah dan lemas, pengaruhnya sampai ke inti sel, yang menyebabkan penyakit degeneratif.

Bergadang adalah pemicu berbagai penyakit karena berebut oksigen dengan tumbuh-tumbuhan. Tidur yang salah waktu berakibat *imbalance hormone* (ketidak seimbangan hormon), yang melibatkan kelenjar pituitari dalam otak. Tidur yang tidak berkualitas mengaktifkan sekresi hormon stres, sementara shalat tahajud di saat 2/3 malam adalah terapi terbaik untuk semua jenis penyakit. Tidur kembali sebelum waktu shalat shubuh akan

menjadikan jantung segar untuk menyalurkan darah bersih pada pagi hari. Masing-masing fenomena tersebut merupakan ladang amal ilmiah bagi peneliti untuk mendapatkan fakta empiris lebih luas dan dalam.

3. Sasaran dan Tujuan Terapi

Dari dua kitab karya Imam Ghazali dan Ibnu Qayyim serta Bastaman, didapatkan kesamaan pemikiran yang ketika dirangkum mendapatkan pemahaman bahwa sasaran atau objek yang menjadi fokus psikoterapi insani adalah manusia dengan gangguan yang bersumber pada *qalb* dan manifestasinya pada aspek:

- b) Spiritual-religius: masalah rohani, semangat, religiusitas, keimanan, kesalehan yang semuanya adalah masalah transendental.
- c) Mental: pikiran, akal, ingatan.
- d) Fisik (jasmaniyah): gangguan atau penyakit fisik.
- e) Moral (akhlak): sikap mental atau watak yang terjabarkan dalam bentuk berpikir, berbicara, dan bertingkah laku.^{496, 497, 498}

Dalam psikologi penyakit atau gangguan yang mirip atau sangat dekat dengan hal-hal di muka disebut psikosomatik yang niscaya diderita semua manusia dengan tingkat keparahan masing-masing (sudah dibahas dalam Bab III). Pemikiran tersebut selaras dengan pengetahuan tentang gangguan *nafs* (jiwa) yang telah dikemukakan pelopor psikoterapi, psikofisiologi, dan pengobatan psikosomatik, yaitu dokter muslim abad pertengahan dari Persia yaitu Abu Zayd Al-Balkhi (850 H - 934 H). Dokter ahli jiwa (psikiater) tersebut telah mengembangkan pemahaman awal tentang penyakit yang disebabkan interaksi kondisi fisik dan kondisi mental. Dijelaskan psikosomatik adalah penyakit yang bermula dari adanya masalah pada aspek *nafs* (*qalb* = kalbu), yang memengaruhi aspek *jasmaniyah* dan memanifestasikan dirinya melalui

⁴⁹⁶Ghazali, 'Ihya Ulumuddin: Menghidupkan Ilmu-Ilmu Agama (Terjemah Ismail Yakub)'.Hlm. 208; Ibnu Qayyim Al-Jauziyah, *Keajaiban Hati*, ed. by Fadli bahri, Terjemahan (Jakarta: Pustaka Azzam, 1999). Hlm. 34

⁴⁹⁷Ibnu Qayyim Al-Jauziyah, *Taman Orang-Orang Jatuh Cinta Dan Memendam Rindu*. Hlm 331-342

⁴⁹⁸Bastaman.Hlm. 78

gejala fisik riil sehingga dapat disebut *nafs-jasadiyah* (الذنفسيةوالجسدية).

Tubuh dan jiwa bisa sehat atau sakit, atau "seimbang atau tidak seimbang". Ketidakseimbangan tubuh dapat menyebabkan demam, sakit kepala, dan penyakit fisik lainnya, sementara ketidakseimbangan jiwa dapat menyebabkan kemarahan, kecemasan, kesedihan, dan gejala mental lainnya. Penyakit mental dapat disebabkan oleh faktor psikologis dan fisiologis, atau psikologis saja atau fisiologis saja. Gangguan psikosomatik dapat disebabkan oleh interaksi diantara faktor-faktor tersebut.⁴⁹⁹

Terdapat dua jenis depresi yaitu: Pertama, depresi disebabkan oleh alasan yang diketahui seperti kehilangan atau kegagalan, yang dapat diterapi secara psikologis melalui bicara persuasif, berkhotbah dan menasihati (metode eksternal) dan "pengembangan pemikiran batin dan kognisi yang membantu orang menyingkirkan kondisinya yang depresi" (metode internal). Kedua, depresi disebabkan oleh alasan yang tidak diketahui seperti "kesengsaraan dan kesedihan: yang mendadak, yang berlangsung terus-menerus, penderitaan yang menghambat atau mencegah aktivitas fisik apa pun, sehingga tidak dapat menunjukkan kebahagiaan atau menikmati kesenangan apa pun. Penderitaan tersebut mungkin disebabkan oleh fisiologis (kenajisan, kotorinya darah) dan dapat diobati melalui pengobatan fisik.⁵⁰⁰

Tujuan psikoterapi pada umumnya adalah mengembangkan kualitas kehidupan dengan mental yang sehat, sedangkan tujuan akhir agama (Islam) adalah mengembangkan keimanan (*faith*) dan penyelamatan rohani (*spiritual salvation*) agar mendapatkan kebahagiaan hakiki. Ada satu penekanan yang hampir sama antara konsep psikoterapi insani tersebut dengan pendapat yang dikemukakan ahli psikologi klinis, bahwa eksistensi psikolog dengan berbagai

⁴⁹⁹ Amber Haque, 'Psychology from an Islamic Perspective: Contributions of Early Muslim Scholars and Challenges to Contemporary Muslim Psychologists', *Journal of Religion and Health*, 43.4 (2004), 357-77 <<https://www.jstor.org/stable/27512819>>.

⁵⁰⁰ Deuraseh and Abu Talib.

jurusan/bagian/spesialisasi idealnya adalah untuk membantu tercapainya kesejahteraan (kebahagiaan) manusia.

Sejalan dengan hal tersebut tujuan psikoterapi yang ideal di antaranya adalah mengantarkan individu pada perubahan konstruksi kepribadian dan perilaku (akhlak) menjadi lebih baik, dan mengantarkan individu mengenal, bergantung, pasrah dan mencintai hingga menikmati perjumpaannya dengan Allah SWT dalam hidup dan matinya.⁵⁰¹ Salah satu indikator seorang Individu yang telah berubah positif adalah memiliki kesabaran dan kesadaran bahwa segala masalah hidupnya adalah bergantung padaNya dan kewajibannya adalah melaksanakan ikhtiar seoptimal mungkin. Landasan berpikirnya sebagaimana riwayat yang dituturkan Shuhaib Ar-Rumi ra., Rasulullah Saw bersabda:

“Sungguh mengagumkan perkara seorang mukmin. Sungguh seluruh perkaranya adalah kebaikan. Yang demikian itu tidaklah dimiliki oleh seorangpun kecuali seorang mukmin. Jika ia mendapatkan kelapangan, ia bersyukur. Maka yang demikian itu baik baginya. Dan jika ia ditimpa kesusahan, ia bersabar. Maka yang demikian itu baik baginya.” (HR. Muslim no. 2999).

Penjelasan ini menunjukkan usaha peningkatan kesehatan yang ideal meliputi tahap personal, interpersonal, dan transendental. Pada tahap personal mengobati ”luka-luka” intrapersonal, pada tahap interpersonal menjalin keintiman sejati dengan orang lain (silaturrahim) dan pada tahap transendental berinteraksi dengan misteri “Maha Agung” atau yang Maha Gaib, yaitu Allah SWT secara lebih bermakna.⁵⁰² Dapat diringkas tujuan terapi adalah sehat wal ‘afiat dan bahagia, yaitu sehat sesuai potensi fitrah insaninya meliputi psikologik, fisik, sosial dan spiritual-religius.

Untuk mencapai tujuan demikian dapat digunakan beberapa teknik terapi yang bersifat transendental dan ilmiah. Ini menuntut sikap

⁵⁰¹Adz-Dzaky. ; Ghazali, ‘Ihya Ulumuddin: Menghidupkan Ilmu-Ilmu Agama (Terjemah Ismail Yakub)’. Hlm.325-355

⁵⁰²Ibnu Qayyim Al-Jauziyah, *Taman Orang-Orang Jatuh Cinta Dan Memendam Rindu*. hlm. 331-342

keterbukaan terhadap ilmu yang berasal dari manapun secara kritis sebagai sikap kehati-hatian dan dengan pertimbangan akidah. Atkinson juga berpendapat bahwa untuk mencapai tujuan psikoterapi sering kali pendekatan terapi tunggal kurang atau bahkan tidak berhasil menangani semua aspek suatu masalah di dalam praktik. Sering terjadi ahli terapi kemudian menggunakan pendekatan eklektik, atau integratif secara kreatif sesuai kemampuan dan pertimbangan rasional.⁵⁰³ Pendapat demikian mengarahkan pada keniscayaan Terapi Nabawi yang merupakan Psikoterapi Insani sebagai metode untuk menghadapi masalah-masalah *nafs-jasadiyah* (psikosomatik) yang bersifat kompleks.

B. Diagnosis dan Macam-macam Terapi Nabawi

1. Diagnosis

Sebagai suatu terapi maka alat diagnosis yang sesuai dengan kajian teoretis dan pengalaman empiris sangatlah penting. Yudi Wahyudi (ketua Perkumpulan Bekam Indonesia Yogyakarta) menyebutkan ketepatan tindakan terapi adalah dimulai dari ketepatan diagnosis awal saat melakukan pemeriksaan kondisi penyakit atau keadaan pasien. Sehingga dengan hasil pemeriksaan awal tersebut selanjutnya seorang terapis bekam menentukan kebutuhan dari tindakan terapi yang akan dilakukan. Untuk efisiensi Hattra dapat memanfaatkan informasi dari rumah sakit seperti hasil rekam medis atau data laboratorium yang dikemukakan klien/pasien.⁵⁰⁴

Ilmu pengobatan bukanlah ilmu pasti, menentukan diagnosis merupakan seni tersendiri yang memerlukan pemahaman dan pemikiran setelah mendengar keluhan-keluhan pasien dan melakukan pengamatan dan pemeriksaan yang seksama terhadapnya. Hipocrates menyatakan ilmu kedokteran (pengobatan) adalah perpaduan antara pengetahuan dan seni (*science and art*) yang harus diramu sedemikian sehingga menghasilkan suatu diagnosa yang mendekati kebenaran.

⁵⁰³ Atkinson and others.

⁵⁰⁴ Disampaikan dalam training PBI Yogyakarta dokumentasi dalam lampiran

a. Pemeriksaan umum

Beberapa guru/trainer Terapi Nabawi mengajarkan pemeriksaan kondisi klien/pasien melalui teknik penglihatan, perabaan, dan pendengaran, sebagai alat untuk pemeriksaan awal. Beberapa ilmu yang di masa lalu masih disebut sebagai pseudosains oleh kalangan medis, ternyata masih populer dimanfaatkan para praktisi battra. Cukup banyak jurnal-jurnal ilmiah yang memaparkan dasar teori dan bukti-bukti kesahihannya sebagai alat diagnosis. Menurut Aminah, iridologi, analisis telapak tangan, dan analisis lidah bersama-sama dengan pemeriksaan menggunakan tensimeter, dan data-data pemeriksaan medis dari RS, akan memberikan informasi kondisi klien/pasien secara akurat.⁵⁰⁵ Peneliti mencoba menyusun lembar anamnesis yang siap digunakan praktisi yang disusun berdasarkan pengalaman empiris di rumah sakit serta praktik psikologi dan Terapi Nabawi buatan Kasmui dan Anggraini tahun 2005 dengan perbaikan-perbaikan.⁵⁰⁶

Untuk mengenali karakter, sikap, atau kebiasaan klien/pasien ketika menghadapi suatu masalah, maka petunjuknya didapatkan dari QS. Al Fātiḥah. Di hadapan QS. Al-Fātiḥah, ayat yang kelima, yaitu: *Iyyāka na'budu wa iyyāka nasta'īn* (*Hanya Engkaulah yang kami sembah dan hanya kepada Engkaulah kami mohon pertolongan*), muslim (manusia) terbagi menjadi empat kelompok/golongan:

- 1) Orang-orang yang benar-benar *Iyyāka na'budu* dan benar-benar *iiyāka nasta'īn*
- 2) Orang-orang yang benar-benar *Iyyāka na'budu* dan tidak benar-benar *iiyāka nasta'īn*.
- 3) Orang-orang yang tidak benar-benar *Iyyāka na'budu* dan benar-benar *iiyāka nasta'īn*.
- 4) Orang-orang yang tidak benar-benar *Iyyāka na'budu* dan tidak benar-benar *iiyāka nasta'īn*.⁵⁰⁷

Menelaah pemikiran Muhammad Chirzin tersebut maka dapat dibuat pengelompokan karakter dan kondisi individu yang dapat

⁵⁰⁵ Aminah, guru dan praktisi Terapi Nabawi “Assabil”, juga anggota IIMF dan PBI, dokumentasi dalam lampiran F

⁵⁰⁶ Anggraini and Kasmui. Lembar Anamnesis dapat dilihat dalam Buku Panduan Praktik Psikoterapi Insani (lampiran G)

⁵⁰⁷ Muhammad Chirzin, Bercermin pada Al Fatihah/1:5 (dalam lampiran D)

membantu terapis untuk memahami klien/pasiennya beserta prognosinya, secara realistik-obyektif-rasional dan proporsional, yaitu:

Kelompok pertama yang benar-benar *Iyyāka na'budu* dan benar-benar *iiyāka nasta'īn* adalah muslim iman taqwa secara *kaffah*. Mereka adalah para nabi dan rasul, sahabat nabi dan manusia-manusia pilihanNya. Mereka adalah figur manusia ideal yang dapat diteladani, memiliki kesadaran penuh sebagai abdillah dan khalifah. Mereka selalu taati hukum/aturan dan hanya bergantung padaNya dalam segala perkara. Mereka adalah golongan yang dikarunia potensi positif, bahkan khusus dan sangat istimewa untuk menjadi khalifah yang amanah, berakhlak karimah dan tidak termasuk mereka yang sesat dan dimurkaiNya. Potensi-potensi fitrahnya niscaya tumbuh dan berkembang optimal serta teraktualisasi, sehingga bermanfaat untuk beribadah, untuk keperluan hidupnya dan bermanfaat bagi orang lain. Mereka dapat dikatakan selalu siap untuk menjadi pendidik dan penolong (terapis) bagi siapapun secara individual maupun klasikal bahkan kolosal. Mereka mampu menterapi dirinya sendiri. Ketika bermasalah dan sakit psikosomatikpun hanya membutuhkan sedikit sekali bantuan manusia lain. Kelompok insan demikian lebih mengandalkan Allah SWT, meyakini takdirNya selalu baik dan semua berhikmah positif. Kisah suka duka kehidupannya akan selalu menginspirasi manusia. Dapat dikatakan dalam bahasa klinis kondisinya adalah sehat wal'afiat dan berbahagia (prima). Prognosanya positif masuk surga tentu saja atas ridhaNya dan sesuai janjiNya.

Kelompok kedua adalah yang benar-benar *Iyyāka na'budu* tetapi tidak benar-benar *iiyāka nasta'īn*. Mereka melakukan peribadatan padaNya dengan taat, melakukan amalan-amalan shaleh untukNya. Mereka termasuk muslim yang iman taqwa, taat dan selalu menjaga diri dari berbuat dosa (menguasai ilmu kauliyah). Namun sebagai insan biasa, ketika bermasalah selain mohon pertolongan pada Allah juga meminta pertolongan pada figur selain Allah atau mengandalkan diri sendiri sejauh tidak melanggar akidahnya, sebagai usaha halal dan thoyyib. Mereka masih belum memanfaatkan pengetahuannya tentang Allah yang ilmuNya tiada terbatas (kauniyah), sementara wawasan diluar keislamannya bisa jadi justru lebih banyak. Dapat dikatakan mereka beriman dan taat tetapi masih belum memanfaatkan

kedekatannya pada Allah sebagai sumber segala solusi. Pendidikan Islam yang terstruktur dan intensif (formal-non formal) dan pengetahuan tentang sains yang lurus dapat diharapkan menjadikan mereka muslim yang lebih baik lagi, karena pada dasarnya mereka adalah manusia yang beriman dan taat dan niscaya mudah dinasehatinya dan siap mendapatkan informasi-informasi bermanfaat dari sesama dan dari alam sekitarnya. Dapat dikatakan prognosis mereka positif baik, *bidznillah*.

Kelompok ketiga adalah tidak benar-benar *Iyyāka na'budu* tapi benar-benar *iyyāka nasta'īn*. Mereka beriman, beribadah dan berperilaku baik tetapi belum tentu untuknya semata. Kelompok ini cenderung kurang serius dan dapat saja mengabaikan kewajiban-kewajibannya sebagai *abdillah*, tetapi ketika bermasalah seketika ingat dan memohon pertolongan padanya. Dapat dikatakan mereka adalah muslim yang cenderung hanya mau enak saja dan tidak taat aturan, dan berisiko mudah terhasud serta disesatkan. Secara sepihak mereka mengingat Allah dan mempercayainya sebagai sumber pertolongan, sehingga melalui re-edukasi dan Terapi Nabawi serta modifikasi perilaku (pembentukan pembiasaan) Islami intensif maka dapat diharapkan menjadi *abdillah* yang lebih baik, dengan seijinnya. Dalam bahasa klinis dikatakan sebagai klien berprognosis sedang.

Kelompok keempat adalah yang tidak benar-benar *Iyyāka na'budu* dan tidak benar-benar *iyyāka nasta'īn*. Mereka tidak benar-benar beriman dan mengabaikan kewajiban sebagai *abdillah*, dan ketika bermasalah juga mencari-cari pertolongan dan mengandalkan selainnya. Dapat dikatakan sebagai muslim yang tidak mengenal dirinya dan jauh darinya, berisiko untuk *mal-adaptation*, sulit menyesuaikan diri niscaya mudah terhasud dan tersesat, mudah sakit *nafs-jasadiyah* (psikosomatik) dan termasuk klien/pasien berprognosis negatif.

Prognosis adalah hasil pemikiran terapis yang melihat suatu fakta yaitu tanda-tanda atau gejala (simtom) kemudian menyikapinya dengan ikhtiar, sehingga memunculkan suatu harapan. Prognosis hanyalah suatu prakiraan terapis/ilmuwan, sementara hasilnya hakikatnya tetap tidak dapat dipastikan, sekalipun semua ilmuwan bersatu padu telah mengusahakan perbaikan kondisi. Ilmuwan yang ulama atau terapis dan klien/pasien beriman, yang memahami dan menyadari makna prognosinya, akan lebih mudah menerima kondisi dengan *qana'ah*.

Mereka memahami bagaimanapun tugas manusia adalah ikhtiar seoptimal mungkin, Allah yang Maha Kuasa yang menentukan takdir.

Hal tersebut berbeda dengan yang terjadi pada terapis ilmuwan dan klien/pasien yang kurang/tidak beriman taqwa, mereka bisa bekerjasama dalam mencari kesembuhan dengan cara apapun. Karena sikapnya yang tidak ridha terhadap takdirnya, nafsunya dapat memimpinya untuk ikhtiar syirkiah, tidak mempertimbangkan kehalalan dan thayyib/tidaknya suatu perkara.

Penentuan diagnosis selanjutnya dirujuk pada ayat Qur'an untuk memahami kondisi kalbu seorang klien/pasien, yaitu:

- 1) Hati yang berpenyakit: keraguan, kemunafikan dan suka memuaskan syahwat dengan cara yang haram. *"Sehingga berkeinginanlah orang yang ada penyakit dalam hatinya."* (QS.al-Ahzāb/33:32).
- 2) Hati yang buta: tidak dapat melihat dan menemukan kebenaran. *"Karena sesungguhnya bukanlah mata itu yang buta, tetapi yang buta, ialah hati yang di dalam dada."* (QS.Al-Hajj/22:46).
- 3) Hati yang alpa: lalai dari Qur'an, terlalu disibukkan dengan hal-hal duniawi dan syahwat yang menyesatkan. *"Hati mereka dalam keadaan lalai."* (QS.Al-Anbiyā'/21:3).
- 4) Hati yang berdosa: menutupi kesaksian atas sebuah kebenaran. *"Dan janganlah kamu (para saksi) menyembunyikan kesaksian. Dan barangsiapa yang menyembunyikannya, maka sesungguhnya ia adalah orang yang berdosa hatinya."* (QS.Al-Baqarah/2:283).
- 5) Hati yang sombong: congkak dan enggan mengakui Ke-Esaan Allah. Ia semena-mena melakukan kezaliman dan permusuhan. *"Demikianlah Allah mengunci mati hati orang yang sombong dan sewenang-wenang."* (QS.Gafir/40:35).
- 6) Hati yang kasar: tidak memiliki kasih sayang dan belas kasihan. *"Sekiranya kamu bersikap keras lagi berhati kasar, tentulah mereka menjauhkan diri dari sekelilingmu."* (QS.Ali Imran/3:159).

- 7) Hati yang terkunci: tidak mau mendengarkan hidayah dan enggan merenungkannya. *"Dan Allah telah mengunci mati pendengaran dan hatinya." (QS.Al-Jāşiyah/45:23).*
- 8) Hati yang keras: hati yang tidak dapat diluluhkan oleh keimanan. Tak dapat terpengaruh oleh nasihat dan peringatan. Dan ia berpaling dari mengingat Allah. *"Dan Kami jadikan hati mereka keras membatu." (QS.Al-Mā'idah/5:13).*
- 9) Hati yang menolak: menolak untuk mengingat Allah dan mendahulukan hawa nafsu dibanding ketaatan kepada-Nya. *"Dan janganlah kamu mengikuti orang yang hatinya telah Kami lalaikan dari mengingat Kami." (QS.Al-Kahf/18:38).*
- 10) Hati yang tertutup: tertutup rapat sehingga tidak dapat ditembus oleh ayat-ayat Allah dan sabda-sabda Nabi. Dan mereka berkata: *"Hati kami tertutup". (QS.Al-Baqarah/2:88).*
- 11) Hati yang condong pada kesesatan: melenceng jauh dari cahaya kebenaran. *"Adapun orang-orang yang dalam hatinya condong kepada kesesatan." (QS.Āli Imrān/3:7).*
- 12) Hati yang ragu: selalu bimbang dan ragu. *"Sesungguhnya yang akan meminta izin kepadamu, hanyalah orang-orang yang tidak beriman kepada Allah dan hari kemudian, dan hati mereka ragu-ragu, karena itu mereka selalu bimbang dalam keraguannya." (QS.at-Taubah/9:45).*

Maka didapatkan beberapa kelompok penyakit yang bersumber di hati dan skala keparahannya, yang bisa menjadi dasar melakukan kreativitas dan menentukan terapinya, yaitu:

- a) Penyakit kurang kasih sayang
- b) Penyakit bimbang ragu
- c) Penyakit kasar, sombong pada sesama, keras
- d) Penyakit syahwat, cenderung sesat, sibuk duniawi, suka yang haram.
- e) Penyakit tauhid, tidak beriman, tidak taat dalam ibadah, tertutup, lalai, tidak menerima nasihat, terkunci, membatu, sombong padaNya, perilaku munafik, dan menyembunyikan kesaksian.

Memahami tipe hati yang sakit menurut Al-Qur'an tersebut, maka Rasulullah Saw memberikan contoh upaya preventifnya dengan selalu berdoa "*Duhai yang membolak-balikkan hati. Tetapkan hati kami di atas agama-Mu*". Permohonan padaNya ini sangatlah penting untuk dilakukan sesering mungkin, karena hati yang sakit menjadi sumber awal berbagai penyakit yang bahkan mematikan. Hal ini telah dibahas dalam Bab III, yaitu tentang psikosomatik (dalam bahasa psikologi konvensional) dan lebih tepat disebut penyakit *nafs-jasadiyah* dalam *Ilm an Nafs* (Psikologi Islam-Psikoterapi Insani-Terapi Nabawi).

Dengan demikian sangat penting mengetahui posisi seseorang dalam kelompok (berdasar kriteria Al Fātihah ayat 5), dan macam/ jenis penyakit hati yang diderita seseorang dalam pemeriksaan awal atau konseling. Barulah kemudian dilanjutkan tindakan selanjutnya. Dalam kondisi khusus misalnya klien/pasien tidak dapat berkomunikasi dan sangat kacau, mungkin langkah memahami pasien ini bisa saja dilakukan bersamaan ketika satu teknik terapi dijalankan, atau sesudah kondisi mereda. Sebagai contoh, seseorang yang sedang mengalami kebingungan hingga meracau setelah marah-marah, maka lebih bijaksana bila ditenangkan lebih dahulu, misal dengan terapi air (wudhlu, minum, berendam air garam) kemudian diruqyah. Setelah mereda diberikan herba dan kemudian dilanjutkan diwawancarai dan konseling pendidikan. Setelah memungkinkan kemudian ditawarkan terapi lanjutan.

3) Pemeriksaan Khusus

Berdasarkan studi kepustakaan dan pengalaman empiris sebagai dokter spesialis di RS Islam, Sagiran telah mencoba menyusun cara deteksi awal kasus gangguan jin di pelayanan kesehatan⁵⁰⁸ yang garis besarnya sebagai berikut.

Etiologi Gangguan Jin

⁵⁰⁸Sagiran. 2018. Deteksi Awal Kasus Gangguan Jin di Pelayanan Kesehatan dalam bentuk tabel siap pakai dapat dilihat dalam lampiran G

Penyebab:

- 1) Jin zalim: jin di sekitar pasien yaitu di lingkungan tempat tinggal, tempat kerja, atau lokasi bepergian yang bermaksud jahat kepada pasien.
- 2) Sihir:
 - Sihir Putih: menggunakan ritual campur aduk antara ritual Islami dengan ritual syirik, bahkan kelihatannya sangat Islami.
 - Sihir Hitam: menggunakan ritual aneh, terkadang tidak senonoh.
- 3) Penyakit 'Ain: pandangan mata orang/jin yang mengandung kekaguman dan/atau kedengkian kepada pasien.

Tanda dan Gejala Minor:

- 1) Gangguan kesadaran (somnia, apatis, bahkan koma)
- 2) Gangguan pada sistem neuromuskuloskeletal, gastrointestinal, kardiovaskular, respirasi, nefro-urinari, reproduksi, hematologi, imunologi, dermatovenereologi, hingga sistem indra manusia.
- 3) Gejala GERD atau gastritis kronis (dengan/tanpa vomitus profuse).
- 4) Gejala cephalgia, myalgia, athralgia, neuralgia.
- 5) Gejala aritmia takikardi (denyut jantung irregular)
- 6) Sakit angina
- 7) Stroke hemoragik
- 8) Gejala depresi, ansietas, panik, bipolar, halusinasi audiovisual, somatoform, somatisasi, fobia, paranoid, ketergantungan
- 9) Gangguan hubungan sosial, nafsu makan, seksual, emosional
- 10) Gangguan tidur (mimpi buruk, insomnia, hipersomnia, somnambulisme)
- 11) Muncul rasa malas ketika akan menjalankan ibadah
- 12) Berat/enggan menerima syariat Allah ta'ala
- 13) Ringan/mudah melakukan maksiat
- 14) Gangguan fisik/psikis yang hanya muncul sebelum/selama proses ibadah

15) Memiliki riwayat bersinggungan dengan dunia gaib (pasien/keluarga)

Skoring SGR (Sikap, Gangguan, Ibadah, Riwayat)

a) Sikap (manifestasi medis dan psikis dengan skor 0-2)

Nilai 0 : Tidak ada manifestasi sama sekali

Uraian : Pasien sadar penuh, tidak merasa banyak gangguan, dan masih bisa beraktifitas fisik dengan baik. Status mental baik

Nilai 1: Ada sedikit manifestasi fisik & psikis

Uraian: Fisik lemah, insomnia. Gangguan depresi/kecemasan. Mengalami gejala minor.

Nilai 2: Manifestasi fisik dan psikis berat.

Uraian: koma, mengamuk berat, ensefalopati, uremikum, HSS, stroke hemoragik, skizofrenia, keinginan bunuh diri.

b) Gangguan Ibadah (skor 0-2)

Nilai 0: Tidak ada gangguan ibadah.

Uraian: Pasien beragama Islam, lancar beribadah kepada Allah SWT, tidak ada sedikitpun keyakinan syirik dalam hatinya, dan punya optimisme tinggi.

Nilai 1: Ada sedikit gangguan saat ibadah

Uraian: Ibadah tetap jalan seperti biasanya, namun pasien merasa terganggu dengan bisikan, penampakan, atau kesulitan mendapat kekhusyukan. Gejala khas saat hendak ibadah tertentu.

Nilai 2: Gangguan berat saat ibadah atau bahkan pasien sejak dulu tidak pernah ibadah sama sekali)

Uraian: Sebelumnya rajin beribadah bisa jadi *stop* tidak beribadah sama sekali. Hendak hijrah menuju kebaikan akan dibuat lumpuh, gila.

c) Riwayat (skor 0-2)

Nilai 0: Tidak ada riwayat bermasalah.

Uraian: Tidak pernah bersinggungan dengan dunia gaib, dari keturunan juga tidak ada. Sejak awal berobat dengan pengobatan yang halal tanpa unsur kemusyrikan.

Nilai 1: Ada sedikit riwayat bermasalah

Uraian: Pasien/keluarga menyimpan pusaka, pernah berobat ke seorang wali/orang pintar, pernah dibuka auranya/ pernah ikut aliran kebatinan.

Nilai 2: Riwayat dunia gaib dan riwayat pengobatan (sangat bermasalah).

Uraian: Linglung, kental dengan kesyirikan, punya banyak pusaka, pernah ikut perguruan tenaga dalam.

Gejala Mayor

Dengan melakukan ruqyah syar'iyah diagnostic, ruqyah ini bertujuan hanya untuk mendeteksi apakah gangguan itu berasal dari jin atau bukan, meskipun juga punya efek terapeutik. Ada 2 gejala yaitu:

- a. Gejala kesurupan : bipolar, berubah kepribadian, berperilaku seperti hewan, pingsan, mengamuk.
- b. Gejala non-kesurupan: mual, muntah, berkeringat, menangis, sendawa, nyeri hebat, rasa panas/kedinginan, gemetar/ menggigil, mengantuk, dan tidur.

Alat diagnosis dari Sagiran tersebut cukup praktis dan dapat diterapkan di lingkungan medis sebagaimana yang telah dipraktikkannya.

Rosyadi sebagai praktisi ruqyah dan trainer skala nasional, serta ketua umum dari Forum Terapi Qur'an Indonesia, juga telah menyediakan alat-alat diagnosis sesuai dengan pengalamannya. Alat tersebut berbentuk cek list 1 dan 2 yang digunakan sebelum menerapkan metode Ruqyah Indzar Da'awi (RID) yang merupakan metode meruqyah dengan cara memberi peringatan dakwah. Sebelum melaksanakan terapi, seorang peruqyah harus memahami proses seseorang terkena gangguan.

Seseorang dapat terkena gangguan jin pengganggu sebagaimana proses seseorang terinfeksi virus. Setidaknya ada 5 faktor yang menyebabkan seseorang berpeluang besar terkena infeksi, yaitu 3 faktor eksternal yang mengganggu yaitu: virus, makhluk pembawa virus, dan luka/trauma dari makhluk pembawa virus. Dua faktor internal yaitu media atau sumber virus di lingkungan sekitar klien dan kondisi klien yang lemah. Dua faktor Internal yang harus diperhatikan:

a. Media di sekitar korban bisa tersedia dengan cara:

- 1) Dibuat sendiri: faktor nasab, faktor kasab (perbuatan) maupun benda (Cek List 2).
- 2) Dibuat orang lain: buhul sihir, ikatan tumbal.

Maka ikhtiar perbaikannya adalah dengan: 1) menghilangkannya melalui memutus perjanjian, memutus bentuk ikatan yang menghubungkan, 2) berhenti atau bertaubat jika itu adalah perbuatan, 3) memodifikasi bendanya jika masih bisa dimanfaatkan dan, 4) memusnahkan bendanya jika tidak mungkin lagi dimanfaatkan.

b. Kondisi lemah si korban

- 1) Secara Spiritual: aqidah, ibadah, akhlak
- 2) Secara Mental: segala guncangan jiwa berupa sedih, takut, resah, khawatir, kecewa, malu, marah, benci, dendam, senang berlebihan, obsesi tinggi, angan-angan duniawi, dan sebagainya.

2. Terapi Menggunakan Qur'an

Al-Quran adalah permulaan Islam, manifestasinya bisa berupa pembentukan jiwa manusia sehingga sehat wal'afiat, berbahagia dunia akhirat. Dalam posisinya sebagai obat, al-Qur'an memiliki dua fungsi sekaligus, yaitu sebagai obat penyakit jasmani dan sebagai obat penyakit hati. Dalam hal ini orang-orang tersesat dan dzalin tidak bisa mengambil manfaat dari Al-Qur'an secara langsung, karena Allah menjadikan Al-Qur'an sebagai obat dan cara memanfaatkannya dengan berinteraksi berlandaskan Tauhid. Sementara manusia tersesat dan dhaaliiin tidak memiliki tauhid artinya menolak interaksi suci dan sangat terapatik tersebut, kecuali Allah menghendaki lain (hidayah masuk ke dalam hatinya).

Al-Qur'an sebagai obat bagi penyakit dada (*syifā ul lima fişşudur*) dan sekaligus sebagai obat bagi penyakit badan. Selalu berinteraksi dan "membaca" al-Qur'an, dan memahaminya sehingga menyadari petunjuk-petunjuknya, dan selalu mengingat Allah, bisa terhindar dari penyakit-penyakit hati : sifat syirik, dengki, sombong, iri hati dan lainnya. Manusia yang memiliki hati demikian akan menjadi tenang, tentram, tidak emosional, tidak mudah marah serta terhindar dari rasa cemas atau khawatir. Melalui mekanisme

psikoneuroendokrinologi akan berdampak positif bagi kondisi tubuh sehingga sangat baik untuk meningkatkan daya imun yang ada pada diri manusia sehingga terhindar dari penyakit.⁵⁰⁹

Manusia beriman bisa mengambil manfa'at dari Al-Qur'an mulai dengan cara yang paling elementer yaitu mendengarkannya (baik dari bacaannya sendiri maupun dari bacaan orang lain. Aktivitas itu termasuk melihat, menyentuh, membukanya. Pengalaman pertama tersebut diikuti aktivitas belajar membaca dan mengajar membaca, menulis dan menghafalnya, mempelajari kandungan dan menyampaikan pemahaman; menerjemah dan memublikasikan terjemahan, menafsirkan dan memublikasikan tafsir, menulis dan melukis kaligrafi, mengambil inspirasi dan berusaha tanpa henti mengamalkan Al-Quran. Seluruh aktivitas berinteraksi dengan Al-qur'an akan mereformasi kemanusiaan dan mempengaruhi setiap manusia.⁵¹⁰ Selaras pendapat ini berdasarkan pengetahuan dan pengalaman empiris dalam pendidikan, Hadi menyampaikan pendapatnya bahwa melalui metode *follow the line* dalam menuliskan Al-Qur'an akan merubah jiwa (karakter) manusia.

Dalam kerangka memosisikan Qur'an sebagai Syifa' (terapi), maka dapat dikemukakan 4 jenis praktik. Yang pertama dan utama adalah salat (tahajjud, taubat, hajat), kemudian dzikir (doa') dan ruqyah. Dan praktik TQ yang relatif baru yaitu dengan program menulis dengan *Qur'an Follow The Line* disingkat mQFTL. Manusia yang sakit adalah manusia yang harus memperbaiki dirinya sendiri dalam cara-cara mengendalikan ekspresi berbagai nafsunya. Imam Ghazali mengatakan nafsu yang liar seperti hewan yang tidak punya aturan. Menundukkannya harus dengan aturan yang memaksa, bukan himbauan atau permintaan. Eksistensi nafsu terletak pada kecenderungannya memaksa diri untuk melakukan apa saja yang dikehendaki, maka menundukkannya pun harus dengan cara memaksanya untuk mengikuti garis yang sudah ditentukan. Program menulis *Qur'an Metode Follow The Line* merupakan salah satu cara

⁵⁰⁹ Hawari, *Al Qur'an: Ilmu Kedokteran Jiwa Dan Kesehatan Jiwa*.

⁵¹⁰ Chirzin, 'Berinteraksi Dengan Al-Quran'.

untuk mengimplimentasikan teori Imam Ghazali tersebut.⁵¹¹

a) Terapi Shalat

Terapi qalbu yang paling utama adalah shalat dan sabar di dalam shalat, sesuai dengan dalil atau resep dasar: Jadikanlah shalat dan sabar sebagai penolong (*Al-Baqarah/2 : 45-46*). Allah SWT mewajibkan muslim melafazkan Al-Fātiḥah minimal 17 kali sehari dalam shalat. Di dalamnya mengandung terapi qalbu yang bersifat preventif dan alamat yang sangat jelas untuk dituju ketika seorang muslim bermasalah. Begitu hebatnya shalat sehingga dapat berfungsi sebagai upaya preventif, kuratif, sekaligus promotif. Parah dan tidaknya penyakit seorang muslim (manusia) dapat diukur dari kemauan dan kemampuannya dalam melaksanakan shalat.

Memahami hal itu, maka perbaikan kondisi melalui shalat disarankan adalah dengan: a) perbaikan aqidah, ibadah, dan akhlak, b) menguatkan iman kepada takdir untuk pemulihan jiwa, c) memaafkan dan meminta maaf, d) dilanjutkan dengan istighfar dan dzikrullah yang sesuai keadaannya.

b) Metode Menulis Al Qur'an *Follow The Line*

Hikmah dari menelusuri sejarah Al-Quran memberikan pemahaman, menuliskan Al-Qur'an huruf demi huruf adalah pengalaman yang luar biasa karena seluruh aspek kemanusiaan akan terlibat aktif didalamnya. Kedekatan emosional dan fisik ketika berinteraksi dengan Al-Qur'an akan memodifikasi jiwa manusia. Tulisan adalah simbol yang menyimpan maksud; atau "kendaraan" yang membawa muatan maksud tertentu. "Maksud" itu mesti "tak berbentuk dan tak berhuruf" sehingga ia perlu diwadahi dengan tulisan tersebut. Dengan kata lain menulis sesungguhnya adalah proses transformasi gagasan yang abstraktif menjadi pengalaman empirik yang dengan itu orang lain jadi mengerti keberadaannya dan cara untuk mengenalinya adalah dengan membaca.

Aktivitas "Iqra" bagaimanapun membutuhkan objek untuk dibaca. Objek yang paling dekat adalah karya tulis. Al-Qur'an adalah kata-kata Allah sehingga memiliki nilai yang tertinggi sebagai sebuah

⁵¹¹ Hadi Mas'ud.

kalam. Menuliskan kalimat Allah pasti memiliki kedudukan yang tinggi dan berpahala karena aktivitas menulis pasti membaca, yang melibatkan seluruh indra dan jiwa. Maka dalam kerangka ini, kegiatan menulis bisa diasumsikan sebagai melanggengkan maksud atau kehendak. Jika yang ditulis adalah Al-Qur'an, maka ini adalah kegiatan yang melanggengkan maksud dari Allah.⁵¹²

Menulis tangan adalah olahraga bagi otak dan psikomotorik halus. Merupakan latihan kognitif dan motorik yang baik bagi lansia yang ingin otaknya tetap tajam meskipun semakin menua. Hadi menyampaikan hasil studi pada tahun 2008 yang menemukan bahwa orang dewasa lebih mudah mengenali karakter-karakter huruf baru seperti tulisan Cina, Arab dan simbol-simbol matematika atau not musik yang ditulis dengan tangan ketimbang karakter yang dibuat dengan komputer. Menulis dengan metode *Follow The Line*, sangat terapeutik bagi semua umur dengan problemaika perkembangan dan kesehatan masing-masing.

Berdasarkan pengalaman empirik dan kajian teori, menulis Qur'an dengan metode tersebut akan membangunkan 20 karakter positif, membentuk pola pikir Qur'ani dan mengembalikan 18 kesadaran. Memulai di pagi hari dengan menulis Al-Qur'an 15 menit sebelum melakukan aktifitas lain adalah hal yang baik maka selanjutnya akan menuai kebaikan hingga malam hari. Informasi yang dimasukan ke dalam pikiran seseorang secara repetitif akan membentuk pola di mana pola itulah yang nantinya akan menjadi dasar pijak untuk berfikir.

Dalam terminologi Komputasi hal ini bisa dinamakan OS (Operating System). File inilah yang membentuk sistem kebenaran tertentu yang akan menentukan apakah seseorang akan melihat sesuatu sebagai hal yang benar atau salah, Inilah yang dinamakan jalan pikiran atau pola pikir. Jadi informasi yang dimasukkan secara repetitif dalam pikiran manusia akan menentukan karakteristik jalan pikirannya. Atas dasar inilah maka menulis Al-Qur'an 30 Juz memang dirancang

⁵¹²Hadi Mas'ud.

sebagai titik awal atau menginstalasi agar seseorang memiliki karakteristik dan pola pikir yang berbasis dalam Al-Quran.⁵¹³

c) Ruqyah

Terapi Ruqyah dapat dilakukan sebagai pendekatan kasus individual ataupun massal terkontrol oleh *raqi* (peruqyah), juga dapat diterapkan sebagai terapi komplementer bersama penanganan medis di RS.⁵¹⁴ Praktiknya merupakan implentasi ibadah, dan keberhasilannya bergantung pada Allah SWT saja. Selain itu terapis juga lebih pada memberikan pendidikan (nasihat, konseling) dan memberikan keterampilan pada klien untuk terapi mandiri.⁵¹⁵ Tekniknya relatif mudah dan pada kondisi perkembangan kondisi yang membaik dapat dipraktikkan secara mandiri, maka selanjutnya bisa disebut *Qur'anic Self Therapy*.

Sementara menurut Rosyad ada empat Langkah Standar Operasional Prosedur (SOP) Terapi Qurani terdiri dari:

- 1) Memperbaiki faktor internal 1 dan 2 (media dan kondisi lemah)
- 2) Sempatkan bersedekah dengan bentuk kebaikan apapun.
Misalnya: dengan mendoakan orang lain, dengan harta, dengan ibadah-ibadah dan amal sosial lainnya.
- 3) Lakukan RID (Ruqyah Indzar Da'awi)
- 4) Lakukan ikhtiar nafs dan terapi 'ain

Langkah-langkah tersebut memberikan gambaran bawa didalam Terapi Qur'ani yang dirumuskan Rosyad berisi gabungan beberapa pendekatan tidak hanya ruqyah saja. Pasien/klien dipimpin untuk melakukan perubahan-perubahan diri, terutama dalam hal ibadah wajib, akhlak, bersedekah, dan amal-amal terpuji lainnya. Langkah-langkah terapi tersebut secara lebih rinci dapat dilihat dalam lampiran G.

Hadis dibolehkannya meruqyah dengan syarat tidak mengandung kesyirikan dapat dimaknai tidak ada peluang diperbolehkannya terapis untuk menyusun kata-kata atau kalimat sendiri. Praktik di luar ketentuan itu dikatakan sebagai praktik yang batil. Terapis yang handal

⁵¹³Media beserta dokumentasi aktivitas menulis Qur'an metode *Follow The Line* dapat dilihat dalam lampiran F.

⁵¹⁴Sagiran, *Supiyati Manusia Paku* (Yogyakarta: RS Nur Hidayah, 2012).

⁵¹⁵Riyadh Rosyadi, *RID (Ruqyah Indzar Da'awi)* (Forum Terapi Qur'an).

hanya mengamalkan metode yang *haq* saja. Pengamatan di lapangan menunjukkan bahwa pemilihan ayat-ayat Qur'an yang digunakan belum (tidak) spesifik terkait dengan penyakit tertentu. Hadis yang memuat tentang tata cara ruqyah Rasulullah Saw yang paling sederhana dan dapat dimanfaatkan untuk kasus apapun adalah dengan membacakan Al-Fātiḥah saja secara berulang 3x atau ditambahkan Al-Ikhlāṣ, dan surat Al-Falaq dan An-Nās, juga bisa ditambahkan Al-Baqarah ayat 1-5 dan ayat 255 (Ayat Kursi).

Beberapa ulama kemudian ada yang mencoba untuk mempelajari Quran lebih detil untuk mendapatkan manfaat yang lebih luas sesuai kebutuhan masyarakat. Penelitian mendapatkan metode Terapi Qur'an saat ini, dipraktikkan untuk merawat pasien kanker dan masalah jantung, HIV, skizofrenia, epilepsi dan lainnya. Ibrahim dan kawan-kawan mencatat beberapa studi sebagai berikut.⁵¹⁶

1) Sebuah studi untuk melihat efek bacaan Qur'an terhadap pasien koma di RS Lembah Klang Malaysia. Pasien didiagnosis menderita *Glasgow Coma Scale* (GSC). Pengamatan dilakukan terhadap respons 30 menit sebelum dan setelah perawatan *audiotherapy* Qur'an, menggunakan parameter fisiologis : tekanan darah, denyut jantung, dan pernapasan. Tercatat ada efek pada tekanan darah pasien yang kembali ke tingkat normal.⁵¹⁷

2) Catatan hasil penelitian lainnya mengenai perawatan *audiotherapy* Qur'an untuk pengobatan gangguan mental di pusat penitipan pasien psikoterapi anak di Jawa Tengah. Pengamatan dilakukan pada praktik KH Himamuddin yang menggunakan ayat-ayat *al-Fātiḥah*, *Yāsin*, *ayat al-Kursiyy*, *al-Kahf* dan *al-Baqarah*, secara terjadwal disertai pendekatan konseling. Ditemukan metode *audiotherapy* Qur'an memberikan efek positif pada pasien.⁵¹⁸

3) Catatan tentang pengobatan pasien HIV menggunakan terapi ruqyah di Pusat al-Manarah (PRIM), Selangor Malaysia. Penelitian ini

⁵¹⁶Ibrahim, Shah, and Robiatul Adawiyah Mohd.

⁵¹⁷Penelitian dilakukan oleh Rabiatal Adawiyah (2014) di Malaysia

⁵¹⁸ Baytul Muktaḍin, 'Penggunaan Ayat-Ayat Al Qur'an Untuk Pengobatan Penyakit Jiwa (Studi Living Qur'an Di Desa Kalisabuk Kesugihan Cilacap Jawa Tengah)' (UIN Sunan Kalijaga, 2015).

menemukan ruqyah dapat digunakan untuk pengobatan alternatif pada kasus kelumpuhan kronis, Parkinson dan HIV / AIDS. Terapi ruqyah mampu menghasilkan kedamaian batin, ketenangan dan karakter damai sebagai muslim yang baik.⁵¹⁹ Penelitian Pengobatan Profetik (sebutan lain Terapi Nabi) dalam berbagai model untuk terapi kanker in vitro, in vivo, dan klinis juga sudah dilakukan dan mendapatkan bukti-bukti yang meyakinkan.

4) Catatan tentang Supiyati Si Manusia Paku yang dirawat di RS Nur Hidayah Bantul Yogyakarta memberikan bukti empiris bahwa gangguan makhluk gaib itu ada dan dapat memasuki wilayah medis. Fenomenanya memaksa para dokter untuk percaya dan selanjutnya mengambil sikap yang benar secara medis dan agama.⁵²⁰ Sembuhnya Supiyati memperlihatkan keberhasilan program Hu Care (*Husnul-khatimah Care*). Dalam program itu prosedur teknik medis diterapkan sesuai standar terkininya, didampingi penanganan spiritual Islam secara intensif untuk memperkuat “imunitas spiritual”.⁵²¹ Pada saat pasien dinyatakan bisa pulang (sembuh) maka tidak saja fisiknya bebas penyakit tetapi juga makin saleh dan hidupnya bertambah berkah. Jika karena takdir Allah pasien menjadi kritis dan menemui ajalnya, tentu Hu Care mendampingi hingga akhir hayatnya agar mencapai *husnul-khatimah*.⁵²² Didapatkan ada 21 surat dan 33 ayat yang digunakan untuk menterapi Supiyati.⁵²³

Tampaknya menjadi peluang dan tantangan penting untuk memvariasi urutan ayat-ayat yang biasa digunakan untuk meruqyah dan memastikan bahwa masing-masing dari mereka digunakan secara akurat untuk penyakit tertentu. Menjadi objek yang menarik bagi para ilmuwan untuk melakukan penelitian laboratorium maupun klinik terhadap hal tersebut. Namun peluang dan tantangan ini bisa menjadi ujian dan cobaan yang serius manakala hasilnya menjadi keyakinan

⁵¹⁹ Haslinda Lukman, Latifah Abd Majid & Wan Nasyrudin Wan Abdullah, ‘Kesan Terapi Ruqyah Dalam Merawat Pesakit HIV/AIDS’, *Al-Hikmah*, 7.1 (2015), 119–31.

⁵²⁰ Sagiran, *Supiyati Manusia Paku*. Hlm 155-156

⁵²¹ Sagiran, *Supiyati Manusia Paku*. Hlm 31

⁵²² Sagiran, *Supiyati Manusia Paku*. Hlm 9-10

⁵²³ Sagiran, *Supiyati Manusia Paku*. Hlm. 155-156

melebihi keyakinan terhadap formula doa ruqyah yang telah diatur dan dicontohkan Allah dan rasulNya.

Rosyadi maupun Fadlan mengingatkan bahwa untuk memberikan terapi Qur'an ayatnya sudah tersedia lengkap. Artinya, praktik terapinya merupakan terapi *ruqyah syar'iyah* dengan beberapa kriteria yaitu:

- (a) ayat-ayat yang original dari Al-Qur'an atau Al-Hadis.
- (b) berbahasa Arab secara fasih, jelas, tidak ada perubahan makna,
- (c) pembacaan Qur'an dan hadis harus diposisikan sebagai sarana atau wasilah obat, penyembuhnya secara hakikat adalah Allah SWT.⁵²⁴

Contoh 1. Rangkaian Ayat Qur'an untuk Kasus Supiyati Manusia Paku (santet) sebagai berikut.

Tabel 4.1. Ayat-ayat Qur'an yang Berhubungan dengan Kasus Supiyati:⁵²⁵

QS. Al-Kahf/18:50	QS. Al-Anfāl/8:48
QS. An-Nisā'/4:76	QS. Maryam/19:83
QS. Āli Imrān/3:179	QS. Saba'/34:40-41
QS. Al-A'rāf/7:16-17	QS. Fuṣṣilat/41:36
QS. Al-A'rāf/7:27	QS. Al-Baqarah/2:102
QS. Az-Zukhruf/43:36-37	QS. Al-Baqarah/2:268
QS. Az-Zāriyāt/51:56	QS. Muhammad/47:25
QS. Yāsin/36:60-62	QS. Al-An'ām/6:112
QS. Al-Isrā'/17:62	QS. Al-An'ām/6:121
QS. Al-Hijr/15:39-40	QS. Ibrāhīm/14:22
QS. Ṣād/38:82-83	QS. An-Naml/27:24
QS. An-Nisā'/4:60	QS. Al-Ḥadīd/57:14
QS. An-Nisā'/4:117-118	QS. Āli Imrān/3-175

Contoh kedua adalah usaha para ahli ruqyah di Malaysia dalam menterapi kanker. Tampaknya setiap terapis memiliki pilihan ayat yang berbeda untuk kasus serupa. Lokman pada tahun 2013 mengusulkan 24 surat terdiri 531 ayat, Rafli Sabirin pada tahun 2015 mengusulkan 9 surat terdiri 34 ayat, Al-Banna pada tahun 2010 mengusulkan 17 surat

⁵²⁴Informasi dari Rosyadi, Nadhif Khalyani (RLC Indonesia), Fadlan Abu Yasir (ARSYI), dan yang lainnya dapat dilihat lebih lengkap dalam lampiran D

⁵²⁵ Sagiran, *Supiyati Manusia Paku*. Hlm 161-173

terdiri 54 ayat, sementara Haron Din pada tahun 2011 hanya mengusulkan 1 surat saja terdiri dari tiga ayat. Tabel 4.2 menampilkan rangkaian surat dan ayat dari empat terapis ruqyah tersebut.

Tabel 4.2. Ayat-ayat Qur'an Untuk Kasus Kanker⁵²⁶

Hj. Lokman Abdul Hamid Pusat Rawatan Al-Hidayah	Ustaz Rafli Sabirin Pusat Rawatan Spesialis Al-Quran dan Herba Alfin	Sheikh Mustafa Al-Banna Pengarang Kitab At-Toqoh Asy-Syifaiyyah fi Al-Quran Al-Karim	Dr. Haron Din Darussyifa'
Al-Anbiyā', 38-50	Al-Fātihah, 1-7	Al-Fātihah, 1-7	Al-Qalam, 1-2
Hūd, 60-80		Al-Baqarah 285-286	
An-Nahl, 90-110	Al-Ikhlās, 1-4	Al-Baqarah, 60	
Al-Qaşaş, 66-88		Al-Baqarah, 74	
Ibrāhīm, 9-22	Al-Falaq, 1-6	Al-An'ām, 95-96	
Al-Kahf, 38-60		Al-A'rāf, 143	
Yūnus, 55-89	An-Nās, 1-6	Ibrāhīm, 26	
Al-Furqān, 12-28		Al-Isrā', 81-82	
Al-A'rāf, 101-127	Al-Baqarah, 180	Al-Kahf, 98	
Al-Ahzāb, 18-30		Maryam, 89-90	
Al-Anfāl, 59-69	Al-Fīl, 1-5	Ṭahā, 97	
Al-Mā'idah, 58-70		Ṭahā, 105-107	
Al-An'ām, 127-137	Ar-Ra'd, 31	Al-Anbiyā', 18	
Gāfir, 67-77		Asy-Syūrā, 24	
Al-Anbiyā', 89-112	Ṭahā, 105	Ad-Dukhān, 12	
As-Syu'arā', 185-227		Al-Qamar, 11-12	
An-Naml, 11-26	Al-Ḥasyr, 21-24	Al-Wāqī'ah, 1-6	
An-Nahl, 119-128		Al-Ḥāqqah, 13-14	
Ṭahā, 91-110		Al-Insān, 5-6	
An-Nūr, 55-64		Al-Mursalāt, 1-10	
Al-Isrā', 71-96			
Al-Ḥajj, 57-72			
Az-Zumar, 42-53			
Al-Mā'idah, 82-140			
Aş-Şāffāt, 66-140			

Ahli ruqyah Indonesia yang berhimpun dalam ARSYI (Asosiasi Ruqyah Syar'iyah Indonesia), juga memiliki pilihan-pilihan surat dan ayat yang berbeda-beda. Mereka tidak menyebutkan pilihan surat dan ayatnya untuk penyakit tertentu.

⁵²⁶Ibrahim, Shah, and Robiatul Adawiyah Mohd.

Tabel 4.3. Perbandingan Rangkaian Ayat Ruqyah Tim RLC, Ustadz Rosyadi, dan Ustadz Fadlan⁵²⁷

Tim Ruqyah Learning Center	Ustadz R. Rosyadi	Ustadz Fadlan
<ul style="list-style-type: none"> • Niat • Bertaubat • Ikhlas • Pasrah • Baca 2 kalimat Syahadat & sholawat • Perkokoh pondasi keimanan 	<p>Saat awal mulai Terapi: Baca Istirja' "Innā lillāhi wa innā ilaihi rāji'un</p> <ul style="list-style-type: none"> • Baca Istighfar • Memaafkan orang lain • Mendoakan kebaikan untuk mereka 	<p>Saat awal mulai Terapi: Baca Istirja' "Innā lillāhi wa innā ilaihi rāji'un Baca Istighfar</p>
Al-Fātiḥah: 1-7	Al-Fātiḥah: 1-6	Fuṣṣilat: 44
Al-Baqarah: 1-5	Al-Baqarah: 156	Al-Isrā': 82
Al-Baqarah: 102-103	Fuṣṣilat: 33	Yūnus: 57
Al-Baqarah: 109	Fuṣṣilat: 34	Al-Anfāl: 2
Al-Baqarah: 163-164	Fuṣṣilat: 35	Az-Zumar: 23
Al-Baqarah: 222	Hūd: 88	Ar-Ra'd: 28
Al-Baqarah: 255	<p><i>"Yā Muqallibal qulūb, ṣabbit qulūbanā 'alā dīnika"</i> (HR. Ahmad: 25457, At-Tirmidzi: 3444)</p>	<p><i>"Yā Muqallibal qulūb, ṣabbit qulūbanā 'alā dīnika"</i> (HR. Ahmad: 25457, At-Tirmidzi: 3444)</p>
Al-Baqarah: 266		
Al-Baqarah: 285-286		
Āli-Imrān: 18-19 Al-Baqarah: 266		
Al-Baqarah: 285-286		
Āli-Imrān: 18-19		
Āli-Imrān: 26-27		
<p>Āli-Imrān: 190-200 An-Nisā': 54 An-Nisā': 56 An-Nisā': 168-169 Al-A'rāf: 54 Al-A'rāf: 103-122 Al-A'rāf: 179 Al-Anfāl: 50-51 Yūnus: 76-82 Ibrāhīm: 15-17 Ibrāhīm: 42-52 Al-Isrā': 81-82 Al-Ḥajj: 19-22 Al-Mu'minūn: 97-108 An-Nūr: 35 Al-Kahf: 39-41 Maryam: 68-72 Ṭahā: 57-70</p>	<p><i>"Yā muṣarrifal qulūb ṣarrif qulūbanā 'alā thā'atika"</i> (HR. Ahmad: 6321)</p> <p>Yūsuf: 108</p> <p>An-Naḥl: 125</p>	<p>(HR. Thabrani)</p>

⁵²⁷ Data penelitian dan dokumentasi Terapi Nabawi dalam lampiran D dan F

Lanjutan daftar surat dan ayat lain pilihan Tim RLC		
Yāsin: 1-12	Al-Faḥ: 29	Al-Jinn: 1-11
Aṣ-Ṣāffāt: 1-10	Ar-Raḥmān: 1-13	Al-Burūj: 1-17
Aṣ-Ṣāffāt: 158	Al-Wāqī'ah: 41-56	Az-Zalzalah: 1-8
Ad-Dukhān: 43-49	Al-Ḥasyr: 21-24	Al-Kāfirūn: 1-6
Al-Ahqāf: 29-32	Al-Qalam: 51-52	Al-Ikhlāṣ: 1-4
Muhammad: 4	Al-Ḥāqqah: 19-37	Al-Falaq: 1-6
		An-Nās: 1-6

Ada hal yang perlu menjadikan perhatian dan niscaya perlu diteliti lebih lanjut, yaitu tentang pro-kontra serta “Citra Terapi Ruqyah”. Di antara para *raqi* sendiri maupun ulama tampak adanya pro-kontra terhadap praktik ruqyah. Lebih-lebih ketika iklan di media massa terkadang tampil mencolok (bahkan seronok), *raqi*-nya pun berpenampilan rambut gondrong, merokok dan membawa untaian batu tasbih, atau mengimitasi penampilan lukisan walisongo atau seperti Pangeran Diponegoro.

Media massa, Televisi serta video *Youtube* berpengaruh sangat besar dalam pencitraan Terapi Ruqyah yang semestinya menjadi terapi mulia. Dampak citra ruqyah “populer” adalah sikap resisten dari beberapa takmir masjid di Yogyakarta khususnya telah dirasakan oleh tim peruqyah berupa penolakan diadakannya training ruqyah dan ruqyah massal. Walaupun demikian lebih banyak masjid yang proaktif dan cukup sukses dalam penyelenggaraannya ketika Tim ruqyah melaksanakan acara sebagai aktivitas dakwah dan ibadah sosial (tidak komersial).⁵²⁸ Sebagai contoh yang dilakukan oleh Nadif Khalyani dan Erryta Subariasari, dalam acara mereka di dalam penyampaianya didahului dengan bedah buku ataupun diskusi serta tanya jawab, sebagai cara pemberian pendidikan dan terapi pertolongan individual maupun berkelompok. Acara kemudian dilanjutkan dengan praktik ruqyah klasikal.⁵²⁹

⁵²⁸Tim Ruqyah Learning Center (Ghifari, Heru Fery Fabiant, Rudianto, Muhammad Apas Nursholeh), dokumentasi dalam lampiran F.

⁵²⁹Erryta Subariasari (anggota ARSYI Putri Yogyakarta), foto dan video kegiatan dapat dilihat dalam lampiran F

Sebagai contoh kasus dapat disampaikan catatan pemirsa terapi yang dipraktekkan di stasiun televisi, yaitu tentang cara praktik “Ustadz Danu” (nama aslinya Ir. Djoko Ismanu Herlambang) yang berdomisili di Sleman, Yogyakarta, dan pimpinan perguruan pencak silat Sinar Perak. Beliau mempraktikkan terapi ruqyah dengan cara-cara yang unik. Terapis alternatif tersebut mendemonstrasikan secara terbuka ketika mewawancarai, mendiagnosis penyakit klien, dan diteruskan ke tahap melaksanakan terapi. Hal itu dilakukan tanpa dukungan data pemeriksaan laborat, radiografi, dan sebagainya. Secara rutin praktik itu ditayangkan di MNCTV, setiap hari pukul 05.00 WIB. Rekamannya juga dapat dilihat siapapun karena disebarluaskan melalui *Youtube*.

Danu menuturkan bahwa penyakit adalah indikator adanya masalah akhlak pada diri kliennya, baik disadari maupun tidak disadari oleh orang tersebut. Akhlak-akhlak yang kurang baik tersebut biasanya selalu dilakukan berulang-ulang yang lambat laun akan menjadi kerak di dalam hatinya, sehingga hatinya menjadi tumpul, mengeras dan bagian-bagian tubuh tertentu jadi sakit, sesuai dengan masalah yang dihadapinya dalam keseharian. Penyakit tersebut dibahasakan sebagai “teguran Allah” kepada penderitanya. Semua penyakit muncul akibat sering mengumbar hawa nafsu sehingga Allah menurunkan azab atau peringatan agar manusia mempraktikkan ajaran dalam Qur’an dan sunnah Rasul dengan taat. Nafsu akan menyebabkan timbulnya penyakit hati dan penyakit fisik.⁵³⁰

Penjelasan Danu tersebut sesuai yang telah ditulis Imam Ghazali maupun Ibnu Qayyim tentang penyakit kalbu. Namun penyampaiannya seperti dogma yang harus dipercaya begitu saja oleh klien tanpa penjelasan dinamika dan *reasoningnya*. Maksudnya adalah, diagnosis langsung disampaikan sesaat setelah klien menyampaikan keluhan, tidak nampak adanya proses logis, obyektif, realistik, dan proporsional yang berhubungan dengan pengetahuan, fakta, dan strategi pemecahan masalah (*problem solving*) untuk mendapatkan konklusi/penyelesaian. Di dalam iklannya Danu mengakui juga mempraktikkan sugesti dan hipnoterapi.

⁵³⁰Ening Herniti, ‘Pengobatan Dengan Psikoterapi Menurut Ustad Danu’, *Dakwah*, XI.1 (2011), 99–116.

Dalam acara tersebut selalu diwarnai komunikasi Danu dengan jin yang mengganggu dan menguasai klien. Jin kadang-kadang dikatakannya berjumlah banyak dan ada yang jadi pemimpinnya. Danu kemudian mengajak berdialog dan mendoakan dalam bahasa Arab dan Indonesia. Artinya ayat-ayat Qur'an digunakan untuk menyerang, mengendalikan, ataupun mengusir jin. Setelah jin keluar dari diri klien kemudian dikesankan masuk dalam penguasaan atau kendali Danu. Tindakan terapi pada seorang klien selalu diawali Basmallah, kemudian mengucapkan beberapa ayat dan selalu diakhiri kalimat "*Kun fayakun*".

Realitanya, acara "Rahasia Batin" yang bertema terapi jiwa yang menampilkan klien-klien dengan penderitaan serius dan kebanyakan termasuk kasus yang sudah lama dan berat. Tata caranya mirip metode terapi yang lebih mengandalkan sugesti pada pasien. Bagi pemirsa TV lebih seperti iklan karena dikemas sedemikian rupa sehingga menjadi lebih bersifat *entertainment (infotainment)*. Senda gurau dan artis yang cantik atau tampan menjadi bunga acara. Citra terapis yang seharusnya profesional dan beretika tidak tampak.

Mengenai penyembuhan dengan sugesti sudah mulai diperkenalkan oleh Anton Mesmer dari Austria (salah satu tokoh NAM). Ia berpendapat bahwa sugesti-sugesti dapat mengubah dorongan-dorongan psikis pada pasien neurotik terutama penderita histeria sehingga perilakunya berubah.⁵³¹ Di Perancis, Jean-Martin Charcot (1825-1893) dan Hyppolyte Bernheim (1840- 1919) menyatakan sugesti yang ditujukan pada bawah sadar individu adalah faktor yang sangat penting dalam penyembuhan gangguan jiwa.⁵³² Sugesti adalah kata lain dari penggunaan mantra dalam hipnoterapi, sedangkan tentang hipno yang terlarang sudah dibahas di muka (h.217).

Banyak hal yang harus ditinjau secara kritis pada praktik terapi ruqyah di tayangan MNCTV, terutama dalam masalah keilmiahan terapi, landasan teori yang mendasarinya, etika, norma, kerahasiaan klien, tentang terbukanya aib klien dan keluarga dalam proses terapi, serta risiko mendapatkan stigma dari audiens yang ditujukan pada klien yang niscaya akan berkesan seumur hidup. Akhirnya banyak hal yang

⁵³¹Fouz A. Kurdi.

⁵³²Herniti.

masih jadi misteri dan perlu diteliti dari model-model terapi alternatif menggunakan label Islam, dengan tujuan untuk mendapatkan pengetahuan bermanfaat sekaligus sebagai perlindungan konsumen.

Berikut ini disampaikan catatan berjudul “Pahamilah Dakwah Sang Peruqyah”⁵³³, catatan pemikiran seorang Ustadz ahli ruqyah *founder* MATAAIR Indonesia. Beliau pertama kali bertemu peneliti di acara Musyawarah Nasional ARSYI di Yogyakarta, berkomunikasi secara pribadi dan berdiskusi dalam grup IIMF. Peneliti menyampaikan catatan pentingnya setelah memahami intisarynya, sebagai berikut.

(a)Awam melihat seorang ahli ruqyah sebagai penangkap atau pengusir jin, dan mengobati orang kesurupan. Persepsi demikian menjadi opini dan tidak jarang berujung pada penyepelan atau merendahkan dan mengejek aktivitas seorang peruqyah. Meskipun peruqyah itu juga seorang guru atau berprofesi lain.

(b)Tidak memungkiri adanya peruqyah yang mengatasnamakan terapi ruqyah tapi tujuannya berjualan, bisnis MLM, memanfaatkan segalanya dengan nama ruqyah : madu ruqyah, zaitun ruqyah, habbats ruqyah, stikck ruqyah dan sebagainya, sampai sampai ada minyak wangi ruqyah. Oknum peruqyah demikian mencederai nama ruqyah.

(c)Kaidah dalam ilmu ruqyah, yaitu "Ruqyah adalah dakwah sebelum dijadikan sebagai terapi. Pasien adalah objek dakwah (mad'u)". Ini adalah munthalaq (landasan) ideal setiap peruqyah, dan tercermin dalam karakter, adab dan keilmuan. Perlu proses belajar dan pembelajaran yang panjang bagi seorang peruqyah untuk memahami dan mengaplikasikannya.

(d)Tugas Terapis adalah: mengajak, mengingatkan, menegur dengan hikmah, memperbaiki kesalahan klien/pasien dan memberikan edukasi (tarbiyah). Juga melakukan evaluasi terhadap pasien dan keluarganya.

(e)Ketika ada pasien yang tidak sembuh, penyebabnya bukan karena pasien tidak mau minum madu, habbats, serbuk bidara dan herbal lainnya. Tetapi karena pasien tidak memperbaiki akidahnya, ibadahnya, mu'amalahnya, akhlaknya atau melupakan nilai-nilai

⁵³³Tambusai, Musdar Bastamam adalah founder MATAAIR Indonesia. Informasi lebih lengkap dapat dilihat di lampiran D

ruhiyahnya. Jadi, adakalanya sang peruyyah menyarankan pasiennya datang untuk terapi lagi karena dianggap berpotensi untuk berubah menjadi orang baik, bukan sekedar untuk sehat dan tujuan lainnya.

(f) Seorang peruyyah, tidak segan segan menolak pasien dan keluarganya jika tidak mau sholat ketika waktunya sudah sampai. Ada pasien yang member alasan pakaiannya kotor, nanti dirumah saja, dan sebagainya. Seorang peruyyah akan tegas jika hal itu hanyalah sekedar alasan belaka untuk meninggalkan sholat. Terapis tahu secara psikologis bahwa itu hanya dalih dan alasan saja.

(g) *Mind-set* peruyyah dan persepsi terhadap profesi peruyyah harus dirubah, dari tukang obat orang menjadi seorang da'i. Bagi peruyyah di Nusantara dihimbau untuk lebih menggunakan hati nurani. Juga menghentikan cara atau siasat menjadikan pasien sebagai objek bisnis dengan "memaksa" atau menakut-nakuti. Terapis hendaknya menawarkan sesuai keperluan, atau menganjurkan saja dan menjelaskan masalahnya agar pasien/klien paham. Terapis adalah Da'i bukan tukang jualan produk dengan nama ruqyah, meskipun produk bermanfaat dan alami. Dakwah adalah misi dan obsesi akhirat peruyyah.

Pengalaman Musdar Bustamam Tambusai dimulai sejak 2015 sudah menterapi sekitar 25.000 pasien/klien. Diantaranya ada puluhan dukun dan orang pintar yang bertaubat. Ada ribuan orang yang semula tidak sholat menjadi taat beribadah dan sebagainya. Ruqyah adalah metode dakwah yang efektif dan aplikatif. Jika tidak memasuki dunia ruqyah dan romantika dakwahnya, akan sulit menemukan kebenaran ruqyah sebagai cara dakwah yang sangat efektif.⁵³⁴

3. Terapi Herba

Ketika Allah membentangkan bumi, secara berturutan diisi dengan buah-buahan dan kurma, kemudian biji-bijian dan bunga-bunga (QS. 55:10-12). Nabi Ibrahim a.s berdo'a untuk penduduk Makkah dan anak keturunannya, dalam doa-doa tersebut disertai permintaan agar mereka diberi buah-buahan (QS. 2 :126 dan 14:37) dan dikabulkanNya (QS. 28:57). Ditemukan sekitar 60 ayat di dalam Al-Qur'an yang membahas buah-buahan. Nabi Saw mengatakan "*Tidak*

⁵³⁴Data dalam lampiran D

akan lapar penghuni rumah yang memiliki kurma.” (HR. Muslim). Rumah yang dijamin tidak ada kelaparan adalah rumah yang ada kurmanya – yaitu jenis buah, bukan jenis biji-bijian apalagi umbi-umbian.

Kelaparan bisa dimaknai mewakili atau berkaitan dengan musibah, kekurangan, ketidak seimbangan, dan masalah kesehatan. Penelitian ilmiah dan fakta menjelaskan manfaat kurma dalam kehidupan keseharian keluarga. Banyak kondisi dan penyakit yang dapat dicegah atau obati dengan kurma. Bahkan untuk memperolehnyapun mudah dan banyak macamnya sehingga masyarakat dapat memilih sesuai kemampuan. Pengetahuan ini menginspirasi untuk selalu menyediakan kurma lebih-lebih ketika berada dalam situasi darurat seperti bencana alam. Juga menginspirasi memposisikan buah-buahan sebagai bahan makan utama, dan bahan yang lain melengkapinya – bukan sebaliknya.

Cukup banyak nama herba yang disebutkan di dalam Qur’an, tetapi tanpa penjelasan yang rinci tentangnya. Di antaranya adalah buah tin (QS. At-Tīn/95:1), zaitun (QS. At-Tīn/95:1), kurma (QS. Maryam/19:25), anggur (QS. Al-Isrā’/17:91), pisang (QS. Al-Wāqī’ah/56:29), delima (QS. Al-An’ām/6:99). Sedangkan sayuran yang disebutkan adalah: mentimun, bawang putih, kacang adas, dan bawang merah (QS. Al Baqarah/2:61), labu (QS. Aṣ-Ṣāffāt/37:145-146). Qur’an tidak menjelaskan cara membuatnya menjadi obat, manfaatnya dan cara penggunaannya.

Kitab suci Qur’an bukanlah buku farmasi atau pelajaran farmakologi maupun *De Materia Medica*.⁵³⁵ Adalah tugas ilmuwan sebagai khalifah yang saintis, untuk meneliti alam dan menemukan tanda-tanda (ayat-ayat) yang dapat memberikan penjelasan-penjelasan sehingga dapat memanfaatkannya sesuai kebutuhan hidup. Pengertian inilah kiranya yang dimaksudkan oleh Malik Badri dalam bukunya “*Contemplation*” yang membicarakan tentang pentingnya muslim

⁵³⁵*De Materia Medica* adalah sebuah katalog tulisan Dioscorides dokter bedah Yunani yang berisi 600 tumbuhan di daerah Mediterania.

melakukan *taffakur*, *tadabur*, *tadzakarun* dan akhirnya *tasyakur*, dari perenungan berproses sedemikian rupa menjadi kesadaran.⁵³⁶

Buku-buku hadis yang memuat catatan empiris Rasulullah Saw mengenai pengobatan untuk berbagai penyakit terkadang cukup jelas dan mudah untuk melaksanakannya. Selain menganjurkan penggunaan hijamah (bekam) dan madu, nabi juga menunjukkan berbagai tanaman, bahan makanan serta rempah-rempah yang digunakan sebagai resep obat dan nutrisi. Ada jenis rempah yang sangat banyak manfaatnya dan sangat populer di setiap budaya dan daerah, yaitu jahe yang banyak jenisnya dan memberikan banyak sekali manfaat pengobatan, mulai dari sekadar minuman penghangat badan hingga mengatasi kanker.

Dalam Qur'an, jahe disebut sebagai rempah minuman di surga (QS. Al-Insān:17). Selain jahe ada tanaman obat yaitu: jintan hitam (*nigella sativa*), *costus* (*saussurealappa*, *costusspeciosus*), sukrosa (dalam kurma sebagai analgesia bayi), susu dan urin unta, talbinah (*talbeenah*, sup yang terbuat dari serbuk gandum), *Ethmid* (*antimony*), *kam'a* (*Terfeziaceae*, *truffle* gurun), *sana* (*senna*, *cassia angustifolia*), sanut, air Zamzam.⁵³⁷ Demikian juga dengan benda-benda di alam, seperti: air hujan, air laut, air ludah, garam, garam gunung, tanah lempung, arang, abu, dan masih banyak lagi.

Terdapat beberapa informasi yang kontroversi yang hanya bisa dijelaskan oleh ilmuwan, contohnya terapi urin unta dan air ludah yang secara umum terkesan menjijikkan. Ilmuwanlah yang mendapat amanah besar untuk mendapatkan informasi-informasi dan menjelaskannya. Saat ini berkembang ilmu etnobotani yang mengkaji pengetahuan botani masyarakat lokal atau tradisional. Juga ilmu vitofarmaka sehingga jejamuan yang semula dibuat secara tradisional diolah dengan teknologi modern.⁵³⁸ Tiadanya penjelasan yang rinci mengenai herbal di dalam al-Qur'an, bagi mulim beriman dan berilmu tidak akan mengurangi semangatnya untuk berobat dengan metode

⁵³⁶Malik Badri, *Contemplation An Islamic Psychospiritual Study*, ed. by shaykh yusuf Al-qaradawi (London: The International Institute of Islamic Thought, 2000). Hlm.

⁵³⁷Sheikh and others.

⁵³⁸Kintoko di dalam acara penyuluhan Battra Yogyakarta oleh Yankestrad-Dinkes. Dokumentasi dalam lampiran F.

yang diwariskan Nabi Saw secara tradisional dan sederhana sambil terus mengembangkannya secara ilmiah, karena mengharap keberkahannya.⁵³⁹

4. Terapi Hijamah

a. Riwayat dan Perkembangannya

Selain menggunakan herba, berbagai macam air dan hewan serta metode yang bersumber dari kebenaran Al-Qur'an yang kini telah dipahami secara ilmiah, Rasulullah juga berobat dengan *Al-Hijamah*. Hijamah atau bekam telah diberitakan secara internasional dalam ratusan bahkan ribuan penelitian klinik, dalam skala kecil (primer) maupun besar (*review*). Terapi tersebut dipraktikkan manusia di berbagai suku bangsa, bahkan di lokasi dengan budaya dan iklim yang berbeda-beda. Namun asal usul terapi bekam adalah kontroversi. Penggunaannya telah dikenal sejak kerajaan Sumeria berdiri kemudian berkembang di Babilonia, Mesir, Saba dan Persia kemudian menyebar ke Timur Tengah, Eropa hingga Asia.⁵⁴⁰ Peneliti lain menyebutkan Cina, Jerman, Amerika, Australia, Finlandia, Vietnam, India.⁵⁴¹ Peradaban dari beragam bangsa berkontribusi terhadap perkembangan sejarah dan kelanjutan terapi bekam

Penelitian berbasis IT dan manual telah mengumpulkan referensi artikel dan buku-buku yang diterbitkan. Dari 625 artikel disaring hingga mendapatkan 83 artikel saja yang diteliti lebih lanjut. Hasilnya mendapatkan deskripsi sejarah terapi bekam ditemukan dalam semua peradaban manusia kuno baik di belahan dunia Timur maupun Barat. Hanya saja sekitar abad ke-17 adalah masa resistensi terhadap terapi tersebut, namun pada pertengahan abad ke-18 popularitasnya mulai pulih kembali dan justru masuk dalam kelompok pengobatan modern. Pengobatan Hijamah adalah praktis, singkat, akurat, bahkan tanpa efek samping. Maka dapat dipahami bila metode kuno tersebut

⁵³⁹Video serial Jurus Sehat Rasulullah dokter Zaidul Akbar, Ketua PBI, merupakan serial dengan berbagai bahasan seputar pengobatan nabawi yang disiarkan melalui *youtube*. Demikian pula video Doktor Kintoko, dokter Setyorini, dan yang lainnya. Alamat-alamat *youtube*nya dapat dilihat dalam lampiran E.

⁵⁴⁰Mahmoud HS, HS, and MMH.

⁵⁴¹Mulla and Sufi yan Ahmad Ghawte and K.T.Ajma.

direkomendasikan oleh Rasulullah SAW untuk pemeliharaan kesehatan umatnya. Saat ini para ahli telah menyusun konsep *Hijamatology*, satu istilah baru yang menggambarkan ilmu pendidikan, kualifikasi, praktik, dan penelitian terkait dengan Al-hijamah.⁵⁴²

Di Indonesia telah ada satu lembaga yang memberikan training model Hijamatologi. Lembaga tersebut diakui secara formal oleh Yankestrad yaitu PBI (Perkumpulan Bekam Indonesia). Lembaga tersebut dipimpin oleh seorang dokter (dokter Zaidul Akbar) dan Kathur Suhardi sebagai ketua dewan pengawas yang dosen ahli dalam bahasa Arab serta guru dan praktisi Bekam.⁵⁴³ Mereka berdua dan beberapa ahli lain, seperti dokter Agus Rahmadi memberikan penyuluhan kesehatan Nabawi ke masyarakat luas melalui pelatihan dan video Youtube (Dokumentasi dapat dilihat dalam lampiran F).

Perkembangan Hijamatologi didukung oleh penelitian-penelitian di banyak Negara yang menemukan bukti-bukti klinik tentang manfaatnya untuk pengobatan berbagai penyakit, mulai dari sekedar cape dan pegal-pegal, stres dan depresi hingga stroke, AIDS, dan HIV. Sejumlah bukti ilmiah lain telah mengungkapkan khasiatnya sebagai antitumor, antimetastatik, antiangiogenik, antiproliferatif, kemopreventif atau kemo *neo-adjuvant*. Teknik-teknik Hijamah yang dipraktikkan terdiri dari bekam luncur, bekam jarum, bekam jarum moxa / panas, bekam kering, bekam basah (mengeluarkan darah), bekam herbal dan bekam air. Baik di Arab Saudi, Mesir dan Cina, tidak hanya dalam hal peralatan saja yang semakin modern, tetapi peta anatomi titik bekam telah dikembangkan sedemikian rupa sesuai dengan hasil-hasil penelitian bidang ilmu kesehatan dan penyakit.⁵⁴⁴

Hijamah adalah istilah dalam bahasa arab yang berarti menghisap atau menyedot, dengan alat menyerupai mangkuk (tabung). Terdapat dua macam bekam, yaitu bekam kering dan bekam basah. Bekam basah diartikan sebagai mengeluarkan darah dari permukaan kulit untuk mengenai pembuluh darah kecil (kapiler) dengan cara sebelumnya

⁵⁴² Mahmoud HS, HS, and MMH.

⁵⁴³ Tim Diklat dan Litbang Pusat Perkumpulan Bekam Indonesia, *Panduan Pengajaran Bekam* (Jakarta: Perkumpulan Bekam Indonesia, 2019).

⁵⁴⁴ Mahmoud and others.

disayat (*mash*) pada titik simpul saraf yang telah ditentukan untuk membuat hiperemia atau hemostasis lokal. Sedangkan bekam kering dilakukan hanya dengan menyedot untuk memberi stimulasi melalui kulit tanpa menyayat dan mengeluarkan darah. Menurut Suhardi dan Aminah Syafa'ah, dua ahli bekam PBI, terapi bekam basah (*syarthah*) dengan cara yang benar relatif tidak akan menimbulkan kecacatan kecuali pada individu yang cenderung keloid. Namun teknik terapi tersebut tidak dianjurkan untuk penderita diabet, orang yang sudah terlalu tua, terlalu lemah, dan penderita penyakit parah dan dengan luka terbuka. Beliau berdua membuka sebuah klinik modern yang cukup besar dan LKP Terapi Nabawi *As-Sabil* di Jakarta.⁵⁴⁵

Berdasarkan keterangan tersebut maka bekam juga bisa disebut *Oxidant Release Therapy* (ORT) atau *Oxidant Drainage Therapy* (ODT) karena fungsinya sebagai detoksifikasi. Caranya melalui mengeluarkan darah yang mengandung zat berbahaya melalui titik-titik utama bagian tubuh luar seperti yang disebutkan dalam hadis. Tujuan detoksifikasi adalah untuk mengembalikan kondisi kepada keseimbangan dengan mengeluarkan darah dan berbagai kandungan di dalamnya, melonggarkan adhesi dan mengangkat jaringan ikat, membawa aliran darah ke kulit stagnan dan otot-otot dan merangsang sistem saraf perifer.⁵⁴⁶

Teori terbaru menyatakan Al-hijamah disebut sebagai metode hisap, skarifikasi dan hisap (metode SSS atau triple S: suction, scarification and suction) untuk ekskretoris guna membersihkan zat-zat penyebab terjadinya patologi yang ada dalam darah. Al-hijamah memanfaatkan struktur histologis kulit dalam melakukan penyaringan darah non-spesifik yang tergantung pada tekanan, dan ukuran, serta fenestrasi lapisan kapiler di kulit (dengan memberikan tekanan negatif) menggunakan cangkir hisap. Treatment demikian memerlukan keahlian khusus.

Mekanismenya sebagai terapi adalah dengan membersihkan darah, getah bening dan cairan interseluler dari zat-zat penyebab

⁵⁴⁵ Keterangan lebih lengkap dapat dilihat dalam lampiran E

⁵⁴⁶ W.A. Umar, *Sembuh Dengan Satu Titik, Membuktikan Kemujaraban Bekam Untuk 100 Penyakit* (Solo: Al Qowam, 2008).

patologis (Causative Pathological Substances/CPS). Dengan kata lain Al-hijamah menyaring dan membersihkan darah dan cairan interstitial dari zat penyebab patologis (CPS) termasuk zat penyebab penyakit DCS) dan zat terkait penyakit (DRS) Teori tentang mekanisme bekam ini dikenal sebagai Taibah Theory.⁵⁴⁷ Hasil *overview* dari *systematic review* dalam situasi klinik meyakinkan bahwa terapi Hijamah (bekam) tidak memiliki efek samping utama selain dari sedikit ketidaknyamanan akibat metode penyayatan. Prosesnya berlangsung cepat, tidak memerlukan penghilang rasa sakit (anestesi) dan lukanya mudah sembuh.⁵⁴⁸ Selanjutnya beberapa informasi terapi bekam yang penting disampaikan dalam lampiran E.

b. Penelitian Manfaat Hijamah

Sudah sejak lama terapi Hijamah (bekam) diakui sebagai metode tradisional yang profil keamanannya sebagai terapi yang baik dengan ruang lingkup terapi medis yang terus berkembang. Penelitian ilmiah yang menyediakan data berbasis bukti semakin bertambah.⁵⁴⁹ Hingga saat ini, terapi tersebut digunakan untuk berbagai program kesehatan, promosi kesehatan, profilaksis dan pengobatan berbagai penyakit yang berbeda dalam etiologi dan patogenesis. Di negeri Cina, bekam dipraktikkan sebagai terapi komplementer dengan beberapa cara, kadangkala dikombinasikan dengan akupunktur dan terapi medis di rumah sakit.⁵⁵⁰

⁵⁴⁷ Salah Mohamed El Sayed and others, 'Therapeutic Benefits of Al-Hijamah: In Light of Modern Medicine and Prophetic Medicine', *American Journal of Medical and Biological Research*, 2.2 (2014), 46–71 <<https://doi.org/10.12691/ajmbr-2-2-3>>.

⁵⁴⁸ Huijuan Cao, Mei Han, Xiaoshu Zhu, and others, 'An Overview of Systematic Reviews of Clinical Evidence for Cupping Therapy', *Journal of Traditional Chinese Medical Sciences*, 2.1 (2015), 3–10 <<https://doi.org/10.1016/j.jtcms.2014.11.012>>.

⁵⁴⁹ Naseem Akhtar Qureshi and others, 'History of Cupping (Hijama): A Narrative Review of Literature', *Journal of Integrative Medicine*, 15.3 (2017), 172–81 <[https://doi.org/10.1016/S2095-4964\(17\)60339-X](https://doi.org/10.1016/S2095-4964(17)60339-X)>.

⁵⁵⁰ Ya-Jing Zhang and others, 'Cupping Therapy versus Acupuncture for Pain-Related Conditions: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials and Trial Sequential Analysis', *Chin Med*, 12 (2017), 21 <<https://doi.org/10.1186/s13020-017-0142-0>>.

Cao telah melakukan overview pada beberapa review yang diperoleh melalui enam database elektronik. Hasilnya terapi bekam sebagai terapi tunggal ataupun dikombinasikan dengan intervensi lain adalah lebih baik dibanding obat (atau intervensi lainnya). Penelitian ini dalam kasus-kasus spondilosis servikal, jerawat, kelumpuhan wajah, herpes zoster, dan nyeri punggung bawah. *Overview* lain dilakukan pada empat *review* (ulasan). Terdapat satu *review* yang melaporkan adanya efek samping berupa peningkatan rasa sakit dan kesemutan, juga hematoma, setelah perawatan bekam. Disimpulkan Terapi bekam berpotensi bermanfaat untuk kondisi klien dengan keluhan rasa sakit, kelumpuhan wajah, dan jerawat. Namun, karena kurangnya jumlah ulasan yang disertakan dan rendahnya kualitas studi asli, maka kesimpulan tentang efek samping bekam menjadi kurang kuat.⁵⁵¹

Penelitian sebelumnya terhadap 550 penelitian terapi bekam di Cina menemukan manfaat potensial bekam pada berbagai penyakit sistem saluran darah, alergi, penyakit sistem imun (HIV), infeksi, meningkatkan kesuburan (fertilitas) dan kecantikan, termasuk masalah kesejahteraan mental dan untuk remisi depresi.⁵⁵² Penelitian pada tahun yang sama juga mendapatkan informasi yang luas dari studi *review* literatur. Kesimpulan yang didapatkan bekam bermanfaat karena mampu membersihkan darah secara signifikan dari serum trigliserida, kolesterol total, kolesterol LDL, ferritin (simpanan zat besi yang beredar), asam urat, otoantibodi, reseptor sitokin, dan lainnya.⁵⁵³

Terapi itu terbukti manfaatnya dapat mengobati beberapa penyakit, misal hiperlipidemia, hipertensi⁵⁵⁴, untuk kasus aterosklerosis, penyakit jantung koroner.⁵⁵⁵ Demikian pula untuk penyakit asam urat,

⁵⁵¹Cao, Han, Zhu, and others.

⁵⁵²Huijuan Cao, Xun Li, Xue Yan, and others, 'Cupping Therapy for Acute and Chronic Pain Management: A Systematic Review of Randomized Clinical Trials', *Journal of Traditional Chinese Medical Sciences*, 1.1 (2014), 49–61 <<https://doi.org/10.1016/j.jtcms.2014.11.003>>.

⁵⁵³Mohamed El Sayed and others.

⁵⁵⁴Izharul Hasan, Tanwir Ahmad, and Shabbir Ahmad, 'Management of Hypertension by Wet Cupping Therapy (Al-Hijamah): A Case Study', *International Journal of Pharmacology & Toxicology*, 4.1 (2014), 24–27.

⁵⁵⁵Bassem Refaat and others, 'Alternative & Integrative Medicine Islamic Wet Cupping and Risk Factors of Cardiovascular Diseases: Effects on Blood Pressure',

kondisi nyeri muskuloskeletal, hepatitis dan kondisi kelebihan zat besi, misal talasemia. Sehingga dikatakan terapi *Al-hijamah* akan menjadi semakin penting dalam masyarakat modern yang memiliki gaya hidup dan cara diet Barat.⁵⁵⁶

PBI dalam rangka menerangkan manfaat Hijamah yang telah dijelaskan oleh berbagai penelitian saintifik, menyampaikan laporan penelitian review Ad-Dironi ('Abdul Qodir Yahya) terhadap 300 kasus yang diteliti oleh gabungan ahli laboratorium dan kedokteran (spesialis) dari beberapa negara, terdiri dari: seorang Ahli Farmasi sebagai koordinator dan tiga orang ahli Patologi Klinik dan Laboratorium (Prancis), Amerika, dan Damaskus. Tim kedokteran terdiri dari seorang Ahli bedah jantung dan dua orang Ahli penyakit syaraf (Damaskus dan Istanbul), Ahli kanker dan tumor, Ahli THT serta Bedah Kepala dan Leher, dua orang Ahli Penyakit dan Bedah Mata, Ahli Tumor di Rumah Sakit Ibnu Rusyd, Ahli Penyakit Darah (Damaskus), Ahli penyakit menular dan Ketua Komite Anti TBC dan Penyakit Seksual (Syria), Ahli Bedah Saraf di Rumah Sakit Tasyrin, Ahli Kebidanan (London), Konsultan Bedah Umum (Jerman), dan Ahli Penyakit Saraf (Istanbul)⁵⁵⁷ Hasil penelitian 300 kasus tersebut ditampilkan dalam bentuk tabel di bawah ini.

Tabel 4.4. Review Penelitian Hijamah Ad-Dironi⁵⁵⁸

No	Kasus	Prosentase kasus (%)	Keterangan Penurunan/kenaikan
1	Hipertensi	100	Turun hingga batas normal
2	Hipotensi	100	Naik hingga batas normal
3	Jantung, data EKG	100	Garis irama menunjukkan perbaikan besar dan kembali kepada kondisi normal, irama teratur

Metabolic Profile and Serum Electrolytes in Healthy Young Adult Men', 3.1 (2014), 1-7 <<https://doi.org/10.4172/2327-5162.1000151>>.

⁵⁵⁶Mohamed El Sayed and others.

⁵⁵⁷Laporan dikutip dari buku karya ilmuwan Arab terkenal, Muhammad Amin Syaikhu, berjudul Ad-Dawa'u 'l-'Ajib (Obat Ajaib) yang memuat hasil penelitian Abdul Qadir Yahya yang terkenal sebagai Ad-Dironi. Dapat dilihat dalam Buku Panduan PBI (Perkumpulan Bekam Indonesia). Tahun 2019. Hlm 26-29

4	ESR (Erythrocyte Sedimentation Rate) atau LED (Laju Endap Darah)	100	turun hingga batas normal.
5	Sel darah merah	100	Jumlahnya menjadi normal.
No	Kasus	Prosentase kasus (%)	Keterangan Penurunan/kenaikan
6	Poiicythemia (Erythremia)	100	Kadar Hemoglobin turun sampai pada batas normal
7	Hemoglobin rendah	100	Nilainya meningkat ke batas normal. Menunjukkan kenaikan kemampuan tubuh memproduksi sel darah merah baru , sehingga pengangkutan oksigen lebih aktif dan efektif.
No	Kasus	Prosentase kasus (%)	Keterangan Penurunan/kenaikan
8	Sel-sel darah putih (liekosit)	60	Meningkat ke batas normal
9	Rheumatism dan peradangan kronis	Beberapa kasus	Jumlah sel baru meningkat hingga 71.4% nya, terjadi kesembuhan yang cepat.
10	Rheumatism	100	Peningkatan jumlah neutrophil dalam batas normal
11	Asma	83,3	Peningkatan neutrophil hingga batas normal
12	Neutrophilia	-	Neutrophil menurun hingga batas-batas normal
13	Jantung	76,9	Neutrofil turun ke batas normal
14	trombosit	50,6	Kenaikan jumlah trombosit
15	Trombitopenia	100	Jumlah trombosit menjadi normal.
16	Trombosis esensial	50	Jumlah trombosit turun menjadi batas normal.
17	Nilai Gula darah	83,75	Kadar gula darah turun dan tetap stabil normal
18	Diabetes	92,5	Penurunan kadar gula
19	Kreatinin darah pasien	66,66	Ada penurunan
20	Kreatinin darah bekam	78,57	Ada penurunan pada hijamah berikutnya
21	Nilai Asam Urat	66,66	Turun
22	Penderita Asam urat tinggi	73,68	Nilai Asam urat turun
23	Nilai urea dalam darah	50,7	Menurun
24	Penderita Urea tinggi	80	Nilai Urea dalam darahnya menurun
25	Enzim liver (SGPT) yang tinggi	80	Menunjukkan ada penurunan. Pertanda fungsi liver teraktifasi setelah hijamah
26	Penderita SGOT tinggi	80	Ada penurunan, perbaikan

			ditunjukkan oleh elektrokardiogram
27	Penderita Alkalin pospat tinggi	62,85	Enzym liver tersebut menurun
28	Kadar Amylase dalam darah	54,9	Menurun
29	Jumlah Albumin yang tinggi	100	Nilainya kembali ke batas normal
No	Kasus	Prosentase kasus (%)	Keterangan Penurunan/kenaikan
30	Kadar kolesterol	81,9	Menurun
31	Laporan pasien dengan kolesterol tinggi	83,6	Nilainya turun
32	Pasien Trigliserida tinggi	75	Menurun
No	Kasus	Prosentase kasus (%)	Keterangan Penurunan/kenaikan
33	Ion-ion K dan Na	90	Kembali pada kadar normal
34	Ion-ion Ca	90	Kembali pada kadar normal
35	CPK (creatine phosphokinase) yang tinggi	66,66	Terjadi penurunan
36	Bentuk Hypochromasia, Burr, Target, Crenated, Spherocytes, Poicilocytes, Shistocytes, Teardropcelles, Acanthocytes	100	Yaitu bentuk sel-sel darah merah dalam darah bekam yang diambil dari bagian atas tubuh berbentuk tidak normal
37	Jumlah lekosit dalam darah bekam tidak mencapai 10% dari jumlah lekosit yang ada dalam darah di pembuluh vena.	100	Ini menunjukkan bahwa bekam tetap menjaga unsur-unsur kekebalan (imunitas) tubuh.
38	Kadar besi dalam darah	66	Terjadi kenaikan dalam batas normal
39	TIBC (<i>Total Iron Binding Capacity</i>) sangat tinggi dalam darah bekam berkisar antara 422-1057, sementara di dalam darah yang ada di pembuluh berkisar antara 250-400.	100	Ini menunjukkan ada mekanisme otomatis mencegah keluarnya zat besi dari celah-celah bekam dan mempertahankannya dalam tubuh agar tetap berperan dalam pembentukan sel-sel baru, dibarengi dengan meningkatnya aktivitas proses penyerapan besi dari usus
40	CPK	92,4	Menjadi normal
41	LDH	93,75	Menjadi normal

Secara ringkas dapat dikatakan manfaat bekam yang satu dengan yang lain saling berhubungan dan mempengaruhi, adalah:

- 1) Meningkatkan efektifitas penyampaian zat makanan dan oksigen
- 2) Merangsang terbentuknya sel darah merah yang baru
- 3) Mengurangi beban kerja limfa
- 4) Merangsang sistem imun
- 5) Mencegah timbulnya penyakit kanker dan infeksi
- 6) Meningkatkan elastisitas dinding eritrosit
- 7) Menurunkan resistensi pembuluh darah
- 8) Meningkatkan terbentuknya antioksidan alami
- 9) Meningkatkan jumlah makrofag
- 10) Meningkatkan jumlah sel *natural killer*, limfosit T
- 11) Menurunkan jumlah radikal bebas⁵⁵⁹

Di Arab Saudi sekalipun secara tradisional terapi bekam telah menjadi salah satu praktik yang paling kuno, tetapi tetap banyak digunakan di rumah sakit mereka. Mereka terus melakukan penelitian untuk pengembangan ilmu, dan juga memberlakukan standarisasi praktik sebagai langkah yang sangat penting, untuk menghilangkan atau mengurangi setiap risiko terjadinya efek negatifnya yang niscaya ada. Standarisasi tersebut meliputi berbagai aspek, terutama dalam hal peralatan yang boleh digunakan dan proses perlakuannya.⁵⁶⁰ Di Indonesia, dalam hal teknis pelaksanaan bekam dan peralatannya juga mengikuti perkembangan bekam di berbagai belahan dunia, seperti di Eropa, Amerika, Cina, India dan Arab.

c. Praktik Hijamah di Indonesia

Memperhatikan manfaat-manfaat hijamah tersebut didapatkan gambaran kemampuannya sebagai metode untuk mengobati berbagai masalah kesehatan, meliputi berbagai penyakit fisik dan mental, serta meningkatkan imunitas. Selain itu ditemukan manfaat bekam yang

⁵⁵⁹Perkumpulan Bekam Indonesia, *Titik-Titik Bekam Sunnah Rasulullah Saw Dan Manfaatnya* (Jakarta: PBI Pusat). Hlm. 28-29

⁵⁶⁰Tamer Aboushanab and Saud AlSanad, 'A Brief Illustration of the Official National Standards for the Safe Use of Cupping Therapy (Hijama) in Saudi Arabia', *Journal of Integrative Medicine*, 16.5 (2018), 297-98 <<https://doi.org/10.1016/J.JOIM.2018.07.006>>.

dapat mempercepat reaksi pemulihan pada pasien yang juga mendapatkan pengobatan medis. Maknanya, tantangan pada praktik bekam basah telah dijawab oleh hasil penelitian ilmiah yang memberikan bukti-bukti empirik manfaatnya secara preventif, kuratif dan promotif. Hijamah yang semula dikelompokkan sebagai terapi tradisional saja kiranya harus diposisikan dengan sikap ilmiah. Potensi hijamah di Indonesia menjadi terapi terintegrasi atau komplementer yang andal, sudah dijelaskan melalui informasi-informasi *evidence based research* yang bahkan dilakukan secara internasional tersebut.

Namun demikian peneliti telah menemukan di Yogyakarta memang masih ada yang praktik hijamah secara tradisional dan sederhana, bahkan tampilannya persis seperti berabad-abad yang lalu. Dokumentasi kuno yang ditemukan memperlihatkan dahulu hijamah menggunakan tanduk yang dilubangi ujungnya untuk menyedot udara di dalamnya dengan mulut. Berikutnya ada yang menggunakannya dengan api agar tanduk bisa *vaccum*. Sterilisasinyapun sederhana cukup dengan dicuci dan dilap alkohol.

Peneliti menemukan hijamah tradisional demikian praktik di tepi jalan pasar Kotagedhe Yogyakarta, bersebelahan dengan pedagang lain setiap hari pasaran Legi. Kadang kala terapis mempraktikkannya secara kombinasi, yaitu menggunakan tanduk sapi dan *cup* modern buatan Cina secara bersamaan. Terapis hijamah tradisional dan sederhana itu (Bapak Amiruddin) praktik berkeliling dari kota ke kota: mulai dari Temanggung, Yogyakarta (Sleman, Wates, Kotagedhe), Pekalongan, Malang, bahkan sampai Aceh. Terapis ini juga bersedia dipanggil untuk terapi di rumah pasien, tentu saja dengan tarif disesuaikan. Beliau juga bersedia menolong secara gratis bagi yang memerlukan. Bapak Amiruddin mengakui tidak ikut organisasi bekam, memperoleh ilmu turun temurun dari kakeknya yang juga tabib dan hidup di lingkungan pesantren. Terapis menyatakan mengenal HPAI, dan menyatakan teknik bekamnya secara prinsip sama saja dengan yang belajar khusus dari training-training masa kini. Terapis juga mampu akupresur, akupuntur, kadang-kadang juga memberikan herba *habbatusauda* dan pil herbal produk cina, tarifnya berkisar dari 50 ribu hingga 300 ribu rupiah. Pasienpun berdatangan, dan masyarakat sekeliling tempat

praktik menyatakan tidak pernah ada kejadian yang membuat pasiennya *complain*. Artinya sejauh ini praktik bekam tradisional tetap diterima masyarakat dan dianggap aman-aman saja.

Peneliti juga menemukan cukup banyak berita tentang Bekam tradisional menggunakan tanduk ataupun kombinasi di media sosial. Dokumentasi dapat dilihat di lampiran F. Ada juga yang mempraktikkannya di Masjid Malioboro Yogyakarta. Saat praktik diliput oleh wartawan dan diunggah di media sosial. Mereka masih ada, tetapi makin langka dan karenanya justru menjadi tampak unik dan menarik dan dirubung penonton.⁵⁶¹

Saat ini kop yang digunakan dalam praktik hijamah sudah semakin tampil modern, dengan kualitas yang canggih. Alat-alatnya mudah disterilisasi dan dikemas secara praktis dan aman. Menggunakan kursi atau dipan yang didisain khusus agar klien nyaman dan aman. Untuk sterilisasinya pun menggunakan alat sterilisator modern. Kebanyakan ahli bekam Indonesia yang berhimpun di PBI sejak lama telah mempergunakannya sesuai dengan pendidikan /training yang mereka terima, dan sesuai standar yang ditetapkan oleh PBI.⁵⁶² Griya Sehat Terapi Nabawi di Yogyakarta pun sudah ada yang memberikan fasilitas ideal. Fasilitas terapi di tempat ibu Kistrini, tampak dengan jelas menggunakan peralatan terstandar sesuai hasil-hasil penelitian ilmiah bidang kesehatan dan perkembangan keilmuan hijamah secara internasional. Tempat praktik untuk klien perempuan dipisahkan dari tempat pelayanan untuk laki-laki.⁵⁶³

Selain dalam hal peralatan praktik juga tampak adanya perkembangan dalam hal penentuan titik-titik bekam. Pada awalnya titik hijamah sesuai dengan penelusuran hadis (titik nabi), yaitu: titik di kepala (*Ummu Mughits, Qomahduwah, Yafukh, Hammah, dzuqn, udzun*), leher, pinggang, punggung (*Kaahil, al-akhda'ain, alkatifain, naqroh, munkib*), dan kaki (*Wirk, Fakhd, Zhohrul qodam, iltiwa'*).

⁵⁶¹Dokumentasi Praktik Bekam Tanduk (tradisional dan kombinasi) dapat dilihat dalam lampiran F

⁵⁶²Perkumpulan Bekam Indonesia. Hlm. 30-36

⁵⁶³Dokumentasi tempat praktik TN ideal di Yogyakarta dengan peralatan modern dapat dilihat dalam lampiran F

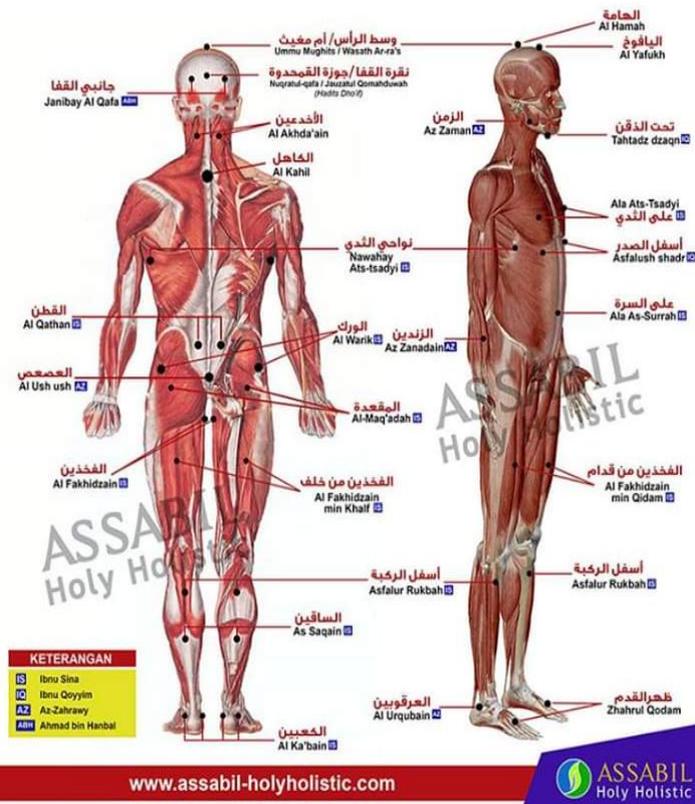
Dalam hal ini kemampuan para ulama di dalam penelusuran dan penterjemahannya sangat berpengaruh. Perkembangannya kemudian dapat dilihat dalam gambar 4.1 Titik-titik Bekam Menurut Para Dokter Muslim Terdahulu.

Dasar Menentukan Titik Bekam

(1) Titik-titik Nabawi yang dilatihkan PBI pada anggotanya didasarkan pada praktik yang dilakukan Nabi sebagaimana yang disebutkan dalam hadis-hadis Rasulullah Saw dan telah diteliti dengan lebih seksama memanfaatkan pengetahuan tentang anatomi dan ilmu syaraf, yaitu: (a) *Ummu Mughits* atau *Mughitsah* atau *Munqidzah* atau *Nafi'ah*, (b) *Al Hammah*, (c) *Al-Yafukh*, (d) *Ar-Ra's*, (e) *Akhda'in* (belakang Leher kiri dan kanan), (f) *Al Kaahil* (Punuk), (g) *Azh-Zhahr* (punggung atau pantat samping), (h) *Al-Warik* (pinggul kiri dan kanan), dan (i) *Zharul Qadam* (punggung telapak kaki).⁵⁶⁴ Keterangan secara lengkap tentang anatomi, manfaat, dan hadis yang mendasarinya dapat dilihat di lampiran E.

(2) Titik-titik yang direkomendasi oleh para dokter muslim dan ulama terdahulu. Para ulama muslim terdahulu yang menekuni bidang pengobatan juga mengembangkan dan membuat titik-titik bekam dengan nama-nama tertentu seperti: *'alal najib*, *an-nuqrah* atau *al-qata*, *az-zaman*, *tahta adz-dzaqn*, *alas-surrah*, *al-qathan al-'ush'ush*, *as-saqain*, *al-'urqubain* dan lain-lain.

⁵⁶⁴Perkumpulan Bekam Indonesia.



Gambar 4.1. Titik-titik Bekam Menurut Dokter Muslim Terdahulu.⁵⁶⁵

b. Titik-titik yang berdasarkan kajian anatomi fisiologi tubuh.

Tujuh orang ilmuwan dengan berbagai keahlian medis dari Fakultas Kedokteran berbagai Universitas yang terkenal di Mesir dan Arab Saudi, pada tahun 2013 telah bersama-sama meneliti. Akhirnya mereka mencoba membuat peta anatomi hijamah berdasarkan pengalaman klinik, teori kedokteran, dan titik nabi. Terapi hijamah berdasarkan peta anatomi tersebut aman untuk dipraktikkan bagi siswa atau terapis pemula.⁵⁶⁶ Titik-titik tersebut tampak lebih banyak dan rumit namun aman untuk dipraktikkan. Gambar anatomi titik hijamah modern dapat dilihat secara lengkap dalam lampiran E.

⁵⁶⁵Kathur Suhardi, 'Al Hijamah', in *AsSabil E-Book*, 2014. Gambar titik bekam di atas sesuai penuturan Ibnu Sina, Ibnu Qayyim, Az Zahrawy dan Ahmad bn Hambal.

⁵⁶⁶Mahmoud and others.

Bagaimanapun peneliti melihat titik-titik nabi yang lebih sederhana, mudah dan tepat untuk terapi dan juga telah terbukti manfaat teraputiknya. Peringatan penting yang justru harus selalu diingat dan ditaati oleh praktisi Terapi Nabawi adalah Rasulullah Saw sudah menekankan pentingnya martabat atau sifat profesionalisme dalam berbagai bidang, khususnya di bidang kesehatan karena menyangkut keselamatan dan kesejahteraan individu yang dapat mempengaruhi keimanannya dan akhlak, baik pada diri pelayan kesehatan ataupun klien/pasiennya. Untuk menjadi terapis (tabib atau pengusaha) nabawiyah seseorang harus mempelajari ilmu pengobatan itu dengan baik sebelum mempraktekkan. Rasulullah Saw mengatakan, *“Siapapun yang memberikan pengobatan tetapi tidak mengetahui tentang obat patut dicela”*. (HR. Abu Dawud).

Dalam hadis yang lain, Rasulullah Saw juga memperingatkan,

“Barang siapa mengobati dan ia tidak pernah diketahui sebelum ini sebagai orang yang mengetahui ilmu perobatan, maka dia akan dimintai pertanggungjawaban”. (HR Abu Dawud, Nasa'i dan Ibnu Majah)^{567, 568}

Selaras dengan hadis tersebut, didapatkan pengertian pelaksana TN adalah terapis yang menggunakan Qur'an dan Hadis untuk membantu orang yang sakit. Metodenya adalah: Shalat, Dzikir, Menulis Qur'an MFTL (*Metode Follow The Line*), Ruqyah, Hijamah (bekam), juga herba, dan lainnya. Terapis haruslah sehat wal-afiat, menguasai ilmu terapinya, memiliki ilmu agama dan mentaatinya, mengerti *Ilm an Nafs* (ilmu Jiwa) dan dapat membimbing-menasehati secara agama (konseling islam) dengan ilmu kesehatan, dan menguasai metode terapinya. Selain keharusan memiliki akhlak terpuji, terapis selalu meningkatkan iman dan taqwa, memahami etika profesi terapis, dan menyadari keterbatasan dirinya sehingga siap bekerjasama dengan ahli kesehatan atau ahli kedokteran lain, sesuai kebutuhan dan aman bagi akidah.

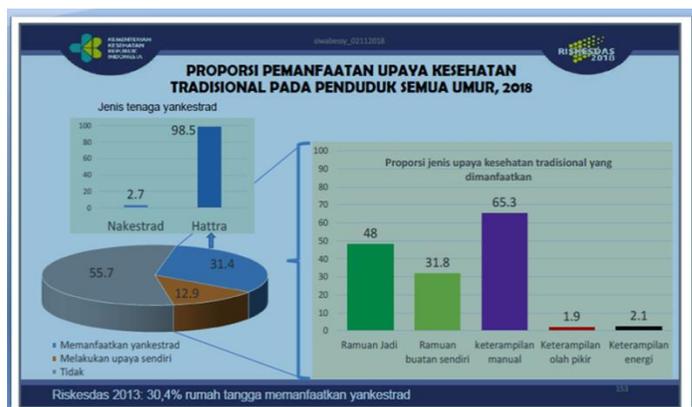
⁵⁶⁷ Ismail and Norhayati.

⁵⁶⁸ Perkumpulan Bekam Indonesia. Hlm. 24-26

C. Terapi Tradisional dan Posisinya dalam Kesehatan Masyarakat

1. Peran Penting Terapi Tradisional

Dalam beberapa kali pembinaan Yankestrad Dinkes Yogyakarta program 2018-2019⁵⁶⁹ didapatkan informasi sekitar 30,4% masyarakat Indonesia menggunakan pelayanan kesehatan tradisional (yankestrad), termasuk di dalamnya metode pengobatan Nabi Muhammad (Thibb Nabawi). Mengenai pemanfaatan terapi tradisional skala nasional dapat dilihat dari laporan Riskesdas (lihat gambar 4.2).



Gambar 4.2. Data Riskedas 2018

Sementara data yang diperoleh melalui kuesioner yang dibagikan peneliti, memperlihatkan respons terhadap pertanyaan: “Apakah sebelumnya sudah ke dokter atau RS?”, sebanyak 45,1 persen responden menjawab bahwa mereka telah meminta pertolongan ke dokter atau paramedis sebelum akhirnya pergi ke tempat terapi tradisional. Mereka juga ada yang sudah menggunakan cara-cara tradisional secara mandiri sebelum minta pertolongan medis. Diantara mereka juga memanfaatkan perawatan medis dan terapi tradisional secara bersama-sama, terutama ketika sakitnya tidak kunjung sembuh.⁵⁷⁰

Maknanya pengobatan tradisional menjadi tempat mengadu ketika upaya medis tidak berhasil. Selain itu masyarakat pergi ke terapi

⁵⁶⁹RI Kemenkes, ‘Materi Acara Litbangkes (Penyuluhan Battrra Yogya 08 April 2019)’ (Yogyakarta: Kemenkes, 2019).

⁵⁷⁰Data penelitian dapat dilihat dalam lampiran D

tradisional dimotivasi oleh: putus asa terhadap pengobatan yang dijalani sebelumnya, ingin mendapatkan “keajaiban”, sekadar coba-coba, alasan biaya, mendapat informasi dari orang dekat, membaca iklan di media sosial, ikut training kemudian paham, atau percaya pada kemanjurannya. Data itu menampakkan kepercayaan klien terhadap dokter (paramedis) setara dengan kepercayaan terhadap terapi tradisional.

Hattra adalah singkatan dari penyehat tradisional sedangkan Battra adalah Paguyuban Pengobat Tradisional. Berdasarkan cara pengobatan/perawatannya, terdapat 3 kelompok Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris yaitu:

1. Kelompok yang menggunakan keterampilan teknik manual dan terapi energi, dan/atau terapi olah pikir.
2. Kelompok yang menggunakan ramuan dari tanaman, hewan, mineral, dan/atau sediaan sarian (*galenik*) atau campuran dari berbagai bahan.
3. Kelompok yang menggunakan kombinasi keterampilan dan ramuan dalam satu kesatuan (integrasi) pelayanan kesehatan tradisional komplementer

Hattra dibedakan menjadi Hattra ketrampilan dan Hattra ramuan (jejamuan), tetapi dalam praktiknya kedua macam itu dipelajari dan dikombinasikan dalam penanganan. Menurut Departemen Kesehatan RI, yang dimaksud dengan obat tradisional adalah obat jadi atau ramuan bahan alam yang berasal dari tumbuhan, hewan, mineral atau campuran bahan-bahan tersebut yang telah digunakan secara tradisional untuk pengobatan berdasarkan pengalaman. Kenyataannya, bahan obat tradisional yang berasal dari hewan atau mineral tidak terlalu banyak, yang dari tumbuhan komposisinya lebih banyak, sehingga sebutan untuk obat tradisional ramuan hampir selalu identik dengan obat dari tumbuhan.

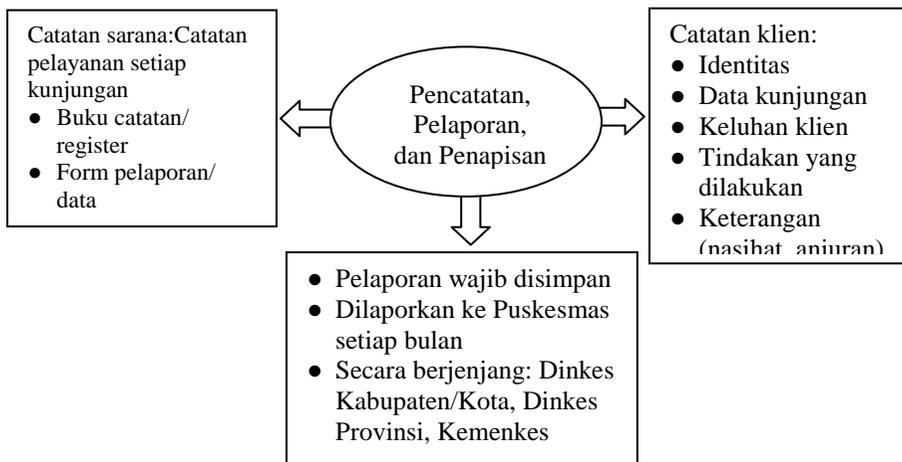
Pemerintah secara ideal mengembangkan Program Pelayanan Kesehatan Tradisional dengan melaksanakan pembinaan dan Pengawasan melalui: a) advokasi dan sosialisasi, b) pembekalan dan peningkatan pemahaman penyehat tradisional terhadap peraturan perundang-undangan terkait dengan penyelenggaraan yankestrad

empiris, c) pemantauan dan evaluasi, dan d) konsultasi dan supervisi. Program tersebut dilandasi oleh Undang-undang, peraturan presiden dan peraturan menteri kesehatan yang dapat dilihat dalam gambar 4.3. berikut.



Gambar 4.3. Landasan Program Pelayanan Kesehatan Tradisional

Dalam melaksanakan pembinaan dibentuklah tenaga pengawas yang bertugas untuk melakukan pengawasan terhadap penyelenggaraan pelayanan tradisional empiris dengan melibatkan institusi pendidikan, asosiasi penyehat tradisional, dan masyarakat.



Gambar 4.4. Alur Pencatatan, Pelaporan, dan Penapisan

Dalam program Pembinaan bagi Perkumpulan /Asosiasi Hattra (Battrra) Yogyakarta 2019 disampaikan beberapa peraturan bagi praktisi pengobat tradisional. Di antaranya peraturan bahwa mereka tidak diperbolehkan menyatakan tempat praktiknya sebagai klinik dengan berbagai atribut dan peralatan menyamai fasilitas medis konvensional. Juga dilarang mengiklankan kemampuan pengobatannya secara berlebihan, karena berisiko dipersepsi sebagai usaha penipuan. Dijelaskan bahwa:

Panti Sehat Perseorangan

- digunakan untuk perawatan Yankestrad empiris secara perseorangan
- penyelenggaraan melekat pada STPT yang dimiliki Hattra
- wajib memasang papan nama yang berisi informasi: nama Hattra, metode, nomor STPT, dan waktu pelayanan

Panti Sehat Berkelompok

- digunakan untuk perawatan Yankestrad empiris secara berkelompok
- dapat dimiliki perseorangan/badan hukum
- dilarang mempekerjakan hattra yang tidak memiliki STPT
- memiliki penanggung jawab teknis ber-STPT
- wajib memasang papan nama yang memuat informasi: nama panti sehat, nomor surat ijin, dan waktu pelayanan.

Mengenai penggunaan alat dan obat tradisional bagi hattra, ada beberapa batasan yang harus dipatuhi, yaitu:

- a) Dilarang menggunakan alat kedokteran & penunjang diagnostik kedokteran
- b) Hanya dapat menggunakan alat & teknologi yang aman bagi kesehatan & sesuai dengan metode/keilmuannya.
 - Tidak bersifat invasif
 - Sesuai dengan metode yang digunakan dalam Yankestrad Empiris.
- c) Alat dan teknologi yang digunakan dapat berupa : Instrumen, mesin, piranti lunak, atau bahan lainnya.
- d) Penggunaan alat & teknologi harus memiliki izin dari Menteri
- e) Menggunakan APD

f)Menjamin standar mutu alat

g)Dapat memberikan kepada klien berupa : sediaan obat yang telah memiliki ijin edar dan obat tradisional racikan sendiri (jamu, simplisia kering)

Yankestrad-Dinkes dalam acara pembinaan selalu menegaskan STPT hanya diberikan kepada penyehat tradisional yang tidak melakukan intervensi terhadap tubuh yang bersifat invasif serta tidak bertentangan dengan konsep dan ciri khas pelayanan kesehatan tradisional empiris. Peraturan ini kontradiktif dan menjadi kontroversi bagi praktisi terapi hijamah (bekam). Fakta-fakta ilmiah memperlihatkan adanya ribuan penelitian eksperimen laboratorium, dan klinis-empiris dari banyak negara di dunia. Sains telah berhasil menjelaskan manfaat hijamah (bekam) yang sangat terapan mulai dari kasus penyakit yang ringan hingga yang berat sehingga dipraktikkan di rumah sakit-rumah sakit di Negara modern. Selain itu secara universal diketahui hijamah (bekam) bagi masyarakat muslim adalah metode pengobatan tradisional dengan cara *syartah* dan “ilmu sangat tua tetapi selalu *up to date*”. Lebih dari itu semua, bekam dilakukan muslim atas rekomendasi Rasulullah Saw sehingga diyakini sebagai ikhtiar yang bernilai ibadah dan mendatangkan keberkahanNya.

Masalah yang menarik juga terjadi pada para terapis patah tulang. “Ilmu tua” mereka terus berkembang sesuai kebutuhan dan tuntutan masyarakat. Selain menggunakan alat-alat dan obat tradisional, mereka juga menggunakan beberapa peralatan yang biasa digunakan dalam penanganan medis konvensional. Demi akurasi penanganan, mereka juga memanfaatkan informasi dari hasil foto rontgen dari rumah sakit. Dalam kasus yang cukup berat, pasien harus dikontrol setiap hari dan ini menjadikan pasien harus dapat bertemu terapisnya setiap hari. Sementara ada peraturan dari Yankestrad-Dinkes bahwa pengobat tradisional juga tidak diperbolehkan menerima pasien rawat inap sekalipun memiliki fasilitas dan kemampuan untuk menyelenggarakannya.⁵⁷¹

⁵⁷¹Informasi dari Yankestrad Dinkes Pusat yang memberikan pembinaan dalam acara Musyawarah Nasional Perpatri di University Club UGM tanggal 30 Maret

Baik Penyehat Tradisional (terapis) maupun Panti Sehat dilarang mempublikasikan dan mengiklankan pelayanan tradisional empiris yang diberikannya dengan cara yang mencolok. Peraturan ini mudah diterima Hattra dan Battra karena adanya kesadaran dampak buruk dari pencitraan (iklan) yang berlebihan dan tidak rasional terhadap profesionalisme.⁵⁷² Selanjutnya, di dalam SP Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan No. VI.01.01/IV/2740/2017 tanggal 06 Juli 2017 tentang Pemberitahuan Asosiasi Penyehat Tradisional jenis ramuan dan keterampilan yang berhak sebagai Pemberi Rekomendasi STPT (Surat Terdaftar Pengobat Tradisional) adalah:

- 1) Ikatan Naturopatis Indonesia (IKNI)
- 2) Asosiasi Pengobat Tradisional Ramuan Indonesia (ASPETRI)
- 3) Perhimpunan Bekam Indonesia (PBI)
- 4) Persaudaraan Pelaku dan Pemerhati Pijat Refleksi Indonesia (PERPARI)
- 5) Persaudaraan Pelaku dan Pemerhati Akupresur Indonesia (P3AI)
- 6) Perkumpulan Para Pemijat Penyehatan Indonesia (AP3AI)
- 7) Perkumpulan Reiki Indonesia (PRI/ARSI)
- 8) Perkumpulan Andalan Penyembuh Alternatif Indonesia (APALI)
- 9) Asosiasi SPA Terapis Indonesia (ASTI)

Fakta di masyarakat terdapat banyak sekali pengobat tradisional yang mempraktikkan berbagai terapi yang tidak tercakup dalam asosiasi/perhimpunan/perkumpulan/persaudaraan tersebut di atas dan belum ber-STPT. Bahkan ada beberapa terapis yang praktik di dalam pasar atau di pinggir jalan, yang mengesankan betapa tradisional dan sederhananya mereka. Mereka cukup laris karena sangat dekat dengan kehidupan keseharian masyarakat sekitarnya.⁵⁷³ Sementara berdasar

2019. Acara Perpatri atas prakarsa dan dipimpin oleh bapak Lesgianto. Foto kegiatan dapat dilihat dalam lampiran F.

⁵⁷²Materi pembinaan dari Yankestrad-Dinkes 2018 Yogyakarta pada Battra Yogyakarta

⁵⁷³Dalam lampiran F, Potret hattra di masjid Malioboro, di tepi jalan pasar Kotagede, adalah satu fenomena nyata yang memperlihatkan “ke-tua-an ilmu” itu dan

catatan resmi dari Yankestrad Dinkes DIY juga hanya 25 orang saja yang telah memilikinya.⁵⁷⁴ Hal ini dapat menimbulkan masalah berkaitan profesionalisme dan perlindungan bagi praktisi sendiri maupun klien. Sedikitnya Hattra yang memiliki STPT dan realita dalam praktik banyak hal yang tampak tidak/belum sesuai dengan peraturan dan batasan (larangan) yang dibuat pemerintah, menunjukkan perlunya peningkatan pembinaan dan komunikasi yang lebih terbuka dan intensif antara pemerintah dan pelaku pengobatan tradisional.

Dalam presentasinya, Kintoko⁵⁷⁵ menginformasikan pada anggota Battrra Yogyakarta tentang Kepmenkes No. 381 Th. 2007: Kebijakan Nasional Obat Tradisional (KOTRANAS), bahwa sebenarnya pemerintah telah memahami nilai strategis pengobatan tradisional dalam pembangunan nasional meliputi:

- a) Budaya: sebagai upaya melestarikan budaya bangsa
- b) Kesehatan: sebagai upaya pengobatan sendiri dan dalam pelayanan kesehatan formal
- c) Ekonomi: sebagai upaya peningkatan ekonomi dan memberikan peluang kesempatan kerja dan mengurangi kemiskinan.

Dalam masalah herba, diterangkan bahwa berdasarkan ketentuan BPOM, obat tradisional dibagi menjadi 3 kategori, yaitu Jamu, Obat Herbal Terstandar (OHT), dan Fitofarmaka. Produk herba haruslah terlebih dulu dibuktikan keamanannya secara ilmiah melalui serangkaian uji klinis. Sekalipun produk alami tetap tidak semua bahan herba aman bagi semua orang, efeknya belum tentu sama pada manusia. Fitofarmaka adalah satu-satunya golongan obat herbal yang telah lulus semua uji praklinis dan klinis pada manusia.

diterima masyarakat dengan nyaman, karena dirasa aman dan menjadi solusi kesehatan yang ekonomis namun terapeutik.

⁵⁷⁴Yankestrad Dinkes DIY dalam acara pembinaan Battrra Yogyakarta 2019

⁵⁷⁵Kintoko dapat dikatakan sebagai salah satu dari sekian banyak Ilmuwan aktivis Pendidikan Kesehatan Masyarakat yang terlibat intensif dengan Battrra, dan memberikan training-training pada hattra khususnya tentang herba. Kintoko adalah founder AGISTI (Asosiasi Griya Sehat Indonesia), ahli farmasi, apoteker, master of science, pakar herbal tingkat nasional, dosen Fakultas Farmasi UAD, alumnus program doktor Guangxi Medical University – China. Pengisi Acara "Mata Air" di SCTV.

Sementara obat herbal juga harus diuji dosis, cara penggunaan, efektivitas, monitoring efek samping, dan interaksinya dengan senyawa obat lain. Sementara jejamuan yang diolah secara tradisional diracik berdasarkan resep turun temurun dengan ukuran bahan-bahan yang istilahnya bisa berbeda, misalnya dengan istilah sejimpit, sejumpit, seikat, seketul, sebesar ibu jari, sepotong besar/kecil, semangkuk, secukupnya, dan sebagainya. Penetapan dosis dan indikasinya pun terkesan seperti tidak pasti. Walaupun begitu masyarakat mempercayai manfaatnya dan bukti sejarah mendukung penggunaannya, lebih-lebih di daerah yang sangat menjunjung tinggi budaya lokal.

Demi keamanan juga karena sudah terbukti manfaat dan keamanannya dalam sejarah pengobatan tradisional di Nusantara, maka Battra diijinkan meracik jamu dengan 11 bahan herbal pilihan yang ada di Indonesia, yaitu: Kunyit, Sirih, Jahe, Kelapa, Kumis kucing, Pinang, Sirsak, Kencur, Temulawak, Meniran, dan Mengkudu. Selain itu juga diinformasikan tentang satuan takar dalam penggunaan ramuan obat tradisional bahwa: a. 1 genggam setara dengan 80 g bahan segar b. bahan kering (simplisia) setara dengan 40-60 % dari bahan segar c. 1 ibu jari setara dengan 8 cm atau 10 g bahan segar d. 1 cangkir setara dengan 100 mL e. 1 gelas = 1 gelas belimbing setara dengan 200 mL f. 1 sendok makan (sdm) setara dengan 15 mL g. 1 sendok teh (sdt) setara dengan 5 mL

Tidak menjadi masalah bila seseorang memutuskan untuk mengonsumsi jamu dan obat-obatan herbal sebagai alternatif pelengkap dari obat sintetik (baik resep maupun nonresep). Obat herbal yang aman untuk dikonsumsi adalah yang diracik dan direbus. Pengolahan itu menjadikan zat-zat toksik yang mungkin terkandung di dalamnya sudah mengalami perubahan struktur kimia. Namun obat herbal yang diracik dengan metode lain justru harus diwaspadai keamanannya.

Eksistensi Hatra yang begitu penting bagi masyarakat dan ikut mensukseskan program-program pelayanan kesehatan masyarakat, didukung oleh hasil penelitian ini. Dari 135 responden umum didapatkan informasi bahwa ketika berobat keluhan yang disampaikan mereka meliputi beragam penyakit. Ringkasan dari catatan respon terhadap

kuesioner nomer 3: Apakah keluhan saudara saat itu? (saat ke terapi tradisional), adalah:

- 1) Masalah Metabolik, Degeneratif, Kronis
- 2) Kebutaan, *Sinusitis Deaf*, Pembuluh Mata Mekar
- 3) Pening, Migrain, Vertigo, Amnesia, Insomnia, Epilepsi, Microcephalus, CP, Cephalgia,
- 4) Asma. TB Ringan, Batuk, Paru, Ispa
- 5) Hipertensi, Stroke, Kolesterol, Penyakit Jantung
- 6) Kanker, Kanker Otak, Tumor, HIV
- 7) Diabetes, Gangrene, Batu Ginjal, Empedu, Hipertiroid,
- 8) Reproduksi, Menstruasi, Keputihan, Impoten
- 9) Perut, Pencernaan, Diare, Gastritis,
- 10) Tulang, Syaraf, Otot Bengkak, HNP, Ambeien, Gatal
- 11) Lelah, Flu, Panas, Jatuh, Penyakit Anak-Anak, DBD
- 12) Psikosomatik, Stres, Konflik, Gila, Fobia, Kecemasan, Depresi, Gangguan Komunikasi, Narkoba
- 13) Jin, Sihir

Informasi tersebut menggambarkan tingginya harapan masyarakat terhadap pengobatan tradisional meliputi masalah jasmani-rohani, mulai dari kasus penyakit yang ringan, akut, kronis, jenis kasus degeneratif hingga kasus metafisika yaitu jin dan sihir. Potret kebutuhan dan kepercayaan masyarakat terhadap hattra memberikan pemahaman selayaknya pengobatan tradisional dipandang dan disikapi secara realistis, obyektif, rasional, dan proporsional.

Ketua Umum PBI yaitu Zaidul Akbar⁵⁷⁶ memberikan pemikiran yang dilandasi oleh profesi dokternya dan pengetahuan teori dan praktik Terapi Nabawi, sebagai berikut.

a) Pengobatan tradisional (battra) dan konvensional dapat ditempatkan sejajar dan tanpa dikotomi dalam rangka menyaatkan bangsa. Sejarah negeri ini telah membuktikan pengobatan tradisional empiris tidak banyak menimbulkan masalah, efek samping. Rakyat senang dan tenang dengan pengobatan tersebut, menikmati dan

⁵⁷⁶Zaidul Akbar adalah seorang dokter yang sejak muda mempelajari Terapi Nabawi dan terlibat aktif dalam ABI (2008) dan PBI serial videonya yang bertema Jurus Sehat Rasulullah sangat viral dan menjadi salah satu program Pendidikan Kesehatan Masyarakat Islami. Alamat *Youtube* dapat dilihat dalam lampiran E.

memanfaatkannya sebagai khazanah budaya pengobatan sosio-religi ini menjadi salah satu aset bangsa yang berperan strategis dalam penyehatan bangsa.

b) Battra bukanlah kompetitor yang mengganggu pengobatan konvensional yang ada. Beri ruang yang lebih, bahkan beri kawasan untuk disehatkan oleh battra untuk menurunkan tingkat penyakit pada suatu kawasan, sebagaimana negeri tirai bambu (Cina) memberikan kewenangan itu kepada battra empiris, bahkan terapis battra tersebut digaji negara.

c) Jamu-jamu yang ada sebelumnya tidak menimbulkan masalah hingga dicampur steroid oleh oknum yang menakutkan masyarakat untuk minum jamu. Sangat disayangkan sikap *underestimate* terhadap hattra yang masih merajalela di kalangan tenaga kesehatan, sehingga seakan peran hattra hanyalah secuil dari sebuah sistem kesehatan bangsa. Padahal, betapa banyak ahli pijat, tulang, bekam, akupuntur, herbal di negeri ini yang sudah mengobati puluhan ribu hingga ratusan ribu pasien dengan murah dan mudah.

d) Tidak proporsional dan obyektif ketika keilmuan hattra dimentahkan begitu saja melalui keharusan menempuh jalur formal sementara realitanya keilmuan hattra bisa saja setara profesor atau doktor. Akan menjadi suatu ironi jika yang mengajar di akademi kesehatan adalah murid dari para guru Battra yang sudah lama mengamalkan ilmunya di masyarakat.

2. Pelayanan Medis Konvensional dan Terapi Nabawi bagi Penyakit Psiko-Fisik-Sosial-Spiritual-Religi

Kisah tentang “Supiyati si Manusia Paku” memberikan gambaran tentang realita pentingnya sinergi antara pengobatan medis dan tradisional, khususnya Terapi Nabawi.⁵⁷⁷ Sagiran menyatakan bahwa kasus gangguan jin dapat terjadi pada siapa saja, tidak memandang gelar dan status sosial keagamaan, mulai pasien yang ahli maksiat, hingga ulama besar bisa terkena gangguan jin. Namun demikian percaya adanya jin beserta gangguannya bisa jadi dipersepsi negatif dan dianggap aib bagi sebagian besar tenaga kesehatan di Indonesia, karena

⁵⁷⁷Sagiran, *Supiyati Manusia Paku*. Sagiran adalah seorang Doktor Psikologi Pendidikan Islam lulusan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, yang juga dokter super spesialis bedah leher-kepala, pernah menangani kasus santet melalui pendekatan “Hu Care” yang mensinergikan metode medis dan ruqyah.

memang tidak termasuk dalam kurikulum akademik. Akibatnya dapat diduga dalam pelayanan primer hingga tersier, kasus gangguan jin mengendap dan diam-diam merenggut jiwa banyak pasien. Cukup banyak dan beragam kasus tersebut yang masuk ke dalam pelayanan kesehatan medis konvensional, mulai dari keluhan penyakit ringan yang aneh di pelayanan primer, di Instalasi Gawat Darurat, hingga penyakit berat di ICCU atau di ruang operasi.⁵⁷⁸

Kasus gangguan jin dapat berdiri sendiri ataupun bersamaan dengan penyakit medis atau psikologis. Dapat terjadi sebelum, sesudah, atau tumpang tindih dengan penyakit medis dan/atau psikologis, atau bahkan termanifestasi sebagai penyakit medis/psikologis itu sendiri. Medis mengkategorikannya ke dalam penyakit pathognomonis, gangguan jiwa, ilusi, phobia, psikosomatis, dan lainnya.⁵⁷⁹ Terkadang gangguan jin menjadi diagnosis paling terakhir sesudah seluruh pemeriksaan medis konvensional dilakukan secara paripurna. Hal demikian karena hasil pemeriksaannya nihil, tidak mendapat kepastian diagnosis. Ketika kondisi pasien semakin memburuk, dokter menyerah dan menyatakan sebagai penyakit nonmedis, dan mempersilakan mencari pengobatan alternatif saja.

Realita di RS Nur Hidayah Yogyakarta dalam sebulan didapatkan 10-15 kasus gangguan jin. Belum lagi kasus di luar RS yang ditangani sendiri oleh para terapis Thibb Nabawi. Ditambah dengan hasil survei kasus gangguan jin di beberapa daerah Jawa, Sumatera, dan Sulawesi kepada 1 orang peruyah/daerah, melihat data jumlah pasien dalam 1 pekan. Hasil yang didapatkan adalah: Tangerang selatan 20 kasus/pekan, Tegal 5-15 kasus/pekan, Majalengka 10 kasus/pekan, Bogor 7 kasus/bulan, Bekasi 2-3 kasus/pekan, dan Klaten 35 kasus/pekan. Dari Pulau Sumatera terdeteksi di Lampung 20 kasus/pekan. Dari kota Gorontalo, Sulawesi, 2-3 kasus/pekan. Ini adalah gambaran pengalaman 1 orang peruyah di daerah tersebut,

⁵⁷⁸Sagiran dalam IIMF, 'Himpunan Makalah', *IIMF Expo*, 1 (2018), 150.Hlm. 41-50

⁵⁷⁹Sagiran, *Supiyati Manusia Paku*. Hlm. vii

sementara diyakini dalam 1 daerah bisa terdapat lebih dari 1 peruqyah.⁵⁸⁰

Angka yang disebutkan di atas merupakan fenomena gunung es, sesungguhnya banyak kasus dan beragam kasus yang tampaknya belum tertangani dan belum dilaporkan dengan baik. Kemudian untuk pertanyaan dalam kuesioner butir 29, yaitu tentang siapa yang diandalkan dalam usaha penyembuhan penyakit (responden boleh menyebutkan lebih dari satu), respon yang didapatkan sebagai berikut: Allah 71 orang, dokter 19 orang, Terapis 20 orang, keluarga 5 orang, sahabat 3 orang, *self therapy* 3 orang, herbal 4 orang, dan 24 orang tidak menjawab. Dari perincian tersebut yang menarik adalah responden terbanyak menyatakan mengandalkan Allah, baru kemudian menyebutkan figur lainnya dalam usaha mencari kesembuhan. Hal ini menampakkan kecenderungan subjek penelitian termasuk dalam kelompok masyarakat yang kuat secara religius.

Pemikiran ini dapat memberikan inspirasi dan pemahaman baru dalam konteks psikologi, pendidikan kesehatan, dan psikoterapi berdasarkan penelitian-penelitian psikiatri transkultural. Dalam perspektif budaya, psikoterapi dapat didefinisikan secara luas sebagai praktik khusus yang melibatkan terapis dan klien/pasien dengan tujuan khusus untuk memecahkan masalah yang diderita klien atau mempromosikan kesehatan pikiran klien. Penanganannya dapat mengambil berbagai bentuk, seperti upacara penyembuhan agama, pengalaman khusus atau interaksi yang ditentukan secara profesional antara tabib dan klien. Orientasi mendasar mungkin supranatural, alami, biomedis, sosial-filosofis atau psikologis.

Dalam terapi tradisional, praktik penyembuhan, upacara atau latihan dapat diterapkan untuk meningkatkan kesehatan dan menyelesaikan masalah, tanpa dianggap sebagai 'terapi psikologis.' Sebaliknya, dalam praktik lain, khususnya psikoterapi profesional, terapis dan pasien sama-sama mengakui bahwa prosedur ini terutama untuk 'mengobati atau menyelesaikan masalah psikologis' dan bahwa mereka terlibat dalam suatu kegiatan untuk tujuan tersebut. Dengan

⁵⁸⁰Sagiran dalam IIMF.

demikian, ada “spektrum psikoterapi” yang meluas dalam hal orientasi dasar, metode dan tujuan yang ingin dicapai.⁵⁸¹

Pengetahuan-pengetahuan tersebut dapat memperkuat pemahaman terhadap betapa pentingnya kebijakan strategis yang dibuat pemerintah (cq. Departemen Kesehatan) tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Integratif dan Komplementer, dilandaskan pada realita lingkungan budaya dan data-data penelitian ilmiah nasional maupun internasional. Sangatlah penting dalam realisasi pembinaan yang telah direncanakan pemerintah (cq. Depkes-Dinkes-Yankestrad) sesuai realita kebutuhan masyarakat Indonesia, khususnya Yogyakarta yang religius dan dominan muslim. Hal demikian tidak akan merugikan pihak manapun karena adanya keyakinan ideal muslim yaitu *islam rahmatan lil’alamin*. Suatu kebenaran yang diperoleh dari sumber yang benar dan diterapkan secara obyektif proporsional, tidak akan menyakiti siapapun, justru menyehatkan kesemuanya. Kuncinya ada pada pemahaman dan penerimaan.

Penelitian di tahun 2001 berhasil mengenali perubahan paradigma kesehatan dari paradigma biomedis menjadi *mind-body* dan *min-body-soul* berdampak pada praktik promosi kesehatan. Memerhatikan penjelasan-penjelasan di dalam tabel 4.5 di halaman berikutnya didapatkan gambaran perbedaan pengertian spiritual dan penerapannya yang berbeda dengan spiritual religius Islam. Membuktikan bahwa suatu paradigma kesehatan yang berbeda akan memberikan warna yang berbeda pula dalam implementasi teori dan praktiknya.

⁵⁸¹Tseng.

Tabel 4.5. Model Penyakit dan Kesehatan Biopsikososial-spiritual.⁵⁸²

	Paradigma Biomedis	Paradigma Biopsikososial-spiritual
Fokus	Penyakit: Mengidentifikasi dan mengurangi faktor risiko biomedis penyakit fisik	Kesehatan: Mengatasi interkoneksi genetik, sosial, emosional, spiritual, dan faktor-faktor fisik yang berkontribusi terhadap kesehatan
Penekanan	Perilaku-perilaku Tidak Sehat": Gaya hidup individu yang miskin pilihan dianggap sebagai penentu utama sakit dan penyakit.	Makna dan Dukungan: Makna hidup, hubungan, kerja, dan dukungan sistem manusia dianggap sebagai penentu utama kesehatan.
Motivasi	Ketakutan: Alasan utama untuk perubahan adalah untuk mencegah penyakit dan kematian dini.	Kebahagiaan: Alasan utama untuk perubahan ini adalah untuk meningkatkan perasaan memiliki tujuan dan kenikmatan hidup.
Asumsi utama	Manusia itu buruk: Perangkat negatifnya sendiri dan kecenderungan-kecenderungan sosial, individu secara alamiah akan tertarik pada perilaku "tidak sehat".	Manusia itu baik: Individu memiliki hasrat alami dan kemampuan untuk mencari perilaku-perilaku sehat.
Peran Profesional	Ahli: Merekomendasikan perilaku dan meresepkan perubahan untuk meningkatkan kesehatan.	Pendukung: Memfasilitasi individu untuk membangun kembali hubungan kebijaksanaan internal mengenai tubuh dan kehidupannya sendiri.
Proses perubahan	Pengendalian Perilaku: Teknik-teknik Perubahan Perilaku yang digunakan untuk menekan atau menghilangkan perilaku-perilaku yang ditargetkan.	Membangun Kesadaran: Membantu individu memahami penyembuhan masalah kehidupan yang mendasari penyakit dan perilaku untuk mengatasinya.

Penelitian berikutnya menemukan berbagai perbedaan antara pengobatan medis konvensional dan pengobatan tradisional seperti Ayurveda, Yoga, Unani, Siddha, Homeopathy, dan semacamnya (Non-

⁵⁸²Johnson and Kushner.

islam).⁵⁸³ Penemuan-penemuan tersebut dan berbagai informasi yang dikumpulkan dalam penelitian ini, memberikan pemahaman dan menginspirasi peneliti untuk menyajikan Perbedaan Pengobatan Medis Konvensional dan Pengobatan Tradisional disandingkan dengan penemuan berbagai informasi dalam Terapi Nabawi (TN) yang telah disampaikan di muka. Melihat Tabel 4.6 di halaman berikutnya akan tampak jelas ciri khas dan perbedaan masing-masing model pengobatan. Informasi tersebut niscaya berguna untuk memahami konsep-konsep dasarnya dan mengembangkan metode komplementer ataupun integrasi secara proporsional sesuai ciri khas masing-masing dalam pelayanan kesehatan di Indonesia.

⁵⁸³ Shirley Telles and others, 'Research on Traditional Medicine : What Has Been Done , the Difficulties , and Research on Traditional Medicine : What Has Been Done , the Difficulties , and Possible Solutions', *Article in Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine* · June 2014, November 2015, 2014 <<https://doi.org/10.1155/2014/495635>>.

Tabel 4.6. Perbedaan Pengobatan Medis Konvensional, Pengobatan Tradisional Dan Terapi Nabawi

Area Yang Berbeda	Pengobatan Medis Konvensional (<i>allopathic</i>)	Pengobatan Tradisional (<i>Traditional Medicine, naturopathic</i>)	Terapi Nabawi (TN)
Paradigma	Positifisme, Rasionalisme	Spiritualisme, Naturalisme	Islam (Tauhid), Ilahiah-ilmiah
Cara Perawatan	Terutama melalui pengobatan atau operasi dengan informasi tambahan tentang tindakan pencegahan dan efek samping.	Termasuk persiapan polyherbal dan mineral, pembedahan, dan pedoman yang mencakup seluruh gaya hidup (diet, sikap mental, aktivitas fisik, dan bahkan keyakinan spiritual).	Terapi Qur'an, Shalat, Dzikir, Puasa Ruqyah Syar'i, Menulis QFTL, metode konseling untuk tafakur, tadzabur, tazakarun dan tasyakur. Perbaiki pola iman, ilmu, amal. (ibadah, akhlak). Hijamah (bekam), herba. Komplementer-sinergi dengan terapi saintifik yang sesuai akidah, nilai, moral dan etik.
Standarisasi	Terstandar dengan baik sehingga dapat dipahami di seluruh dunia.	Tidak ada standar baku. Ada banyak perbedaan filosofi/paradigma dalam berbagai metode penyembuhan; maka deskripsi terperinci sangat penting.	Ada Standar Operasional Prosedur untuk semua metode dalam Ath Thibn Nabawi, tidak syirik, hanya gunakan yang halal dan thayyib (realistik, objektif, rasional, proporsional), teruji secara ilmiah dan universal.
Pelatihan Praktisi	Sistem yang terdefinisi dengan baik telah dikembangkan di setiap negara.	Ada perbedaan dalam program pelatihan sehubungan dengan konten dan lamanya. Bervariasi sesuai kreatifitas dan <i>trend</i> sosial. Muatan spiritual-religius yang mendasari terapi disampaikan dengan <i>casing</i> baru dan <i>relabeling</i> agar tidak ada resistensi.	Silabi, kurikulum pendidikan mengacu pada jenis ketrampilan dengan isi dan tata cara sesuai standar ilahiah & ilmiah (Qur'an, Hadits, sains), dan universal.

Area Yang Berbeda	Pengobatan Medis Konvensional (<i>allopathic</i>)	Pengobatan Tradisional (<i>naturopathic</i>)	Terapi Nabawi (TN)
Kualitas Obat-obatan	Obat-obatan menjalani pengujian yang ketat dan harus memenuhi standar keamanan yang telah ditentukan yang ditetapkan di masing-masing negara.	Beberapa sistem medis yang dikodifikasikan, seperti Ayurveda, harus menjalani pengujian, kontrol kualitas dan analisis komponen. Tidak ketat dan ada variasi di banyak negara.	Dari formula herba dan materi halal yang telah diketahui secara tradisional selama 14,5 abad, teruji keamanannya, bahan sesuai sediaan lokal. Bersinergi dengan terapi lain yang sesuai akidah, sesuai kebutuhan riil, obyektif, rasional, dan proporsional.
Keterlibatan Dokter/ Tabib	Tabib yang akan menjadi dokter atau ahli bedah yang terlatih perlu mengetahui riwayat medis terperinci pasien dan perincian lain yang relevan dengan penyakit sebelum memutuskan dan menyelesaikan perawatan.	Seorang tabib TM kebanyakan harus sering terlibat erat dengan riwayat kasus pasien termasuk aspek fisik, mental, dan bahkan spiritual. Diagnosis juga melibatkan interaksi dengan pasien seperti halnya perawatan, yang mengharuskan tabib untuk berpartisipasi dalam perawatan.	Tabib TN adalah terapis berkemampuan sebagai konselor religius. Anjurkan dan ajarkan cara hidup sehat (mental-fisik-sosio-spiritual-religius) dan <i>self therapy</i> . Siap menolong sesuai kebutuhan dan kemampuan. Memeriksa, mendiagnosis dan menterapi, serta mendampingi klien dalam proses menjadi lebih baik. Langkah dan sikap ideal sebagai ikhtiar bersama, dan bertawakal atas hasilnya.
Keterlibatan Pasien	Pasien harus kooperatif dalam diagnosis, perawatan, dan tindak lanjut. Paling sering ketika dalam hal minum obat yang ditentukan pada waktu tertentu	Pasien secara aktif berpartisipasi dalam sistem penyembuhan selama diagnosis, perawatan, dan tindak lanjut. Sementara beberapa metode seperti pijat membutuhkan kerjasama pasif dari pasien, yang lain, seperti yoga yang dipraktikkan sebagai terapi, membutuhkan partisipasi aktif pasien.	Pendekatan lebih terpusat pada klien yang harus bertanggungjawab atas niat, pertobatan, pembersihan dan perbaikan diri sendiri. Klien harus terbuka, mempercayai dan kooperatif, sehingga tabib dapat melaksanakan terapi sesuai keperluan.

Area Yang Berbeda	Pengobatan Medis Konvensional (<i>allopathic</i>)	Pengobatan Tradisional (<i>naturopathic</i>)	Terapi Nabawi (TN)
Keamanan	Keamanan CM didasarkan pada uji coba obat keras yang melewati beberapa tingkat, dari uji coba pada hewan percobaan hingga uji coba terakhir setelah persetujuan pada subyek manusia.	Beberapa sistem baru seperti Ayurveda dan TCM memiliki uji coba yang ketat. Namun sebagian besar persiapan TM tidak diteliti dengan seksama. Asupan makanan atau obat-obatan tertentu (Jamu) adalah untuk tujuan mengubah atau mempengaruhi cairan humoral dalam tubuh dan tidak diarahkan ke organ tertentu saja. Tujuannya untuk mengembalikan keselarasan dan keseimbangan.	Obat (herba dan susu, madu, dan lainnya) diolah sesuai kelayakan ilmiah dan tabiat alamiahnya. Obat diperoleh dan digunakan sesuai kaidah ilmiah dengan etika dan nilai-nilai Islam, keterbukaan dan kejujuran. Tidak ada hewan ataupun manusia percobaan yang terdzalimi.
Efek Buruk	Tidak ada obat dan prosedur bedah tanpa efek samping, dan semuanya secara ideal dilaporkan dan tersedia untuk komunitas medis secara global.	<i>Adverse effects</i> sistem TM tidak dilaporkan secara sistematis. Ini adalah area di mana masih banyak pekerjaan yang harus dilakukan sehingga sistem TM dapat memiliki legitimasi memadai dan digunakan secara luas.	Tidak ada efek buruk ketika semua terapi dilandaskan sebagai ikhtiar dan ibadah yang dilakukan secara ilmiah, tanpa syirik dan dengan ketaatan serta keyakinan semua takdirNya adalah baik dan ada hikmahnya.
Khasiat dan Dosis	CM memiliki rincian khasiat obat-obatan dan prosedur bedah. Juga, dosis ditentukan dengan mempertimbangkan faktor-faktor seperti usia, berat badan, dan fungsi hati dan ginjal.	Sistem2 TM menghapus jenis dan pengobatan kuantum berdasarkan faktor individu. Dalam beberapa kasus mencoba menerapkan model CM ke TM dapat mengurangi kegunaan TM. Meskipun demikian harus ada deskripsi pasti tentang faktor-faktor yang dapat menentukan kemanjuran dan dosis TM.	TN memiliki rincian khasiat tanaman, hewan, produk herba medis dan metode terapi yang teruji dan diketahui manfaatnya secara ilmiah, terbuka dan universal. Tabib dan klien/pasien sama-sama mengetahui dan melaksanakan tanggungjawab masing-masing, sesuai prosedur dan etika. Kuncinya pada pemahaman dan kesediaan untuk taat.

Area Yang Berbeda	Pengobatan Medis Konvensional (<i>allopathic</i>)	Pengobatan Tradisional (<i>naturopathic</i>)	Terapi Nabawi (TN)
Mekanisme Aksi	Mekanisme aksi metode-metode pengobatan CM telah diketahui secara umum (konvensional). Terus berkembang dan makin modern, sesuai penemuan teknologi dan sains.	Banyak TM yang efektif tetapi mekanisme aksi tidak diketahui secara jelas. Penelitian sering dipersulit oleh fakta sistem TM mencakup konsep "kesejahteraan spiritual", "transfer energi", "aura, prana, chi, tenaga dalam" dan semacamnya yang tidak dijelaskan dalam Kedokteran Konvensional maupun Terapi Nabawi.	Mekanisme aksi telah diteliti, diketahui dan dipahami secara ilmiah dan terbuka. Tidak ada yang ajaib, instan ataupun bersifat mistik. Semua sesuai hukum sunatullah, manusia wajib ikhtiar, dengan cara ilmiah-ilahiah, dan Allah Yang Maha Menyembuhkan.
Tujuan Pencapaian	Derajat kesehatan yang dicanangkan WHO, sehat dan hidup sejahtera serta produktif.	Kesehatan dan hidup harmonis dengan lingkungan, dan kesatuan kosmis (ada yang memaknai dengan unity, manunggaling kawula gusti).	Terapis dan klien sama-sama bertumbuh-kembang, makin sehat wal'afiat, menerima takdir hidup-sakit-mati dengan qana'ah-tawakal, makin spiritual-religius, dan pencapaian kebahagiaan hakiki (dunia-akhirat).

Bila ditinjau dari sisi religius, maka makin dipahami bahwa kajian pustaka tentang keagamaan akan menemukan idealisme-idealisme, pendidikan, terapi, solusi, kausalitas suatu masalah, contoh, teladan, ancaman dan janji pahala, dan masih banyak lagi, yang kebenarannya bersifat mutlak. Diberikannya aturan, tuntunan, pengajaran hidup yang diajarkannya melalui nabiNya, adalah justru karena kesadaran dan pemahaman di dalam diri manusia ada ketidak sempurnaan, kekurang layakan, dan berbagai masalah ke-tidakseimbangan hingga kerusakan-kerusakan, yang berisiko membahayakan dan berpotensi merusak kebahagiaan manusia itu sendiri. Resistensi terhadap hal-hal ideal dalam agama pasti akan selalu ada, dan tujuan dijadikannya Rasulullah Saw sebagai nabi, bukanlah untuk meng”ideal”kan seluruh umat manusia, dan membuat dunia fana menjadi surga tanpa cela.

Al-Qur’an adalah ayat-ayat qauliyah, alam semesta adalah ayat-ayat kauniyah, keduanya merupakan petunjuk bagi manusia yang mengantarkan manusia pada pemahaman dan kesadaran Illahi yaitu Pemilik ayat-ayat tersebut. Hanya orang-orang beriman yang bisa memahaminya, di hadapan orang-orang yang tertutup hatinya Al-Qur’an tiada berbeda dari buku lain, alam semesta hanya suatu kumpulan materi belaka, tanpa Pencipta dan tanpa tujuan. Atau justru menjadi pengagum misteri yang ada di alam sebagai yang maha hebat karena memiliki energi misterius dan kemudian menjadikannya sebagai sesembahan sebagaimana kaum penganut animism, dinamisme, naturalism, mistisisme, gnotisisme, mesmerisme, sinkretisme dan penganut ajaran-ajaran *wihdatul wujud* lainnya.

Tugas peneliti berparadigma Tauhid adalah untuk menemukan hikmahnya, melalui *Knowledge, Attitude and Practice* (KAP Study) dan memanfaatkannya untuk kemaslahatan umat manusia. Ilmuwan tanpa Tauhid berisiko terjebak pada kekaguman atas dirinya sendiri dengan mengklaim temuan-temuan penelitiannya sebagai hasil karyanya dan menuntut suatu pengakuan “hak cipta.” Suatu istilah yang menggambarkan perilaku pengagum rasionalisme-individualisme yang berkembang menjadi *Mind Power* dan *Law of Attraction*.

Realitanya ilmuwan hanyalah menemukan sesuatu yang sudah ada tapi belum diketahui manusia sebelumnya. Sementara pikiran,

ilham, inspirasi, ide, energi, dan ilmu untuk meneliti itupun semua dariNya juga (QS. Al-Baqarah/ 2:255). Ilmuwan yang merasa sebagai pencipta kemudian merahasiakannya untuk memperturutkan nafsunya sendiri, ibarat manusia yang berperilaku sakit yang dalam psikologi disebut semacam *grandeur*, *narcisme*, *egoisme*, *individualis*, bahkan mungkin lebih parah dari hal-hal tersebut.

Alam semesta memang tampil samar-samar, untuk memahaminya, perlu selalu berinteraksi dengannya. FirmanNya yang tercatat rapi dan indah diantaranya berisi penjelasan makna alam semesta dengan benar, sebuah kitab yang indah dan *eternal everlasting*. Inilah yang membuat ilmu linguistik Arab menjadi salah satu syarat penting di dalam 'Ulumul Qur'an. Tulisan dariNya tentu bersifat multidimensional. Setiap ayat Al-Qur'an selalu bisa diinterpretasikan siapapun sesuai dengan tingkat daya bacanya, latar belakang pemikirannya serta dari sudut mana ia memandangnya, demikian juga sesuai tujuan yang ingin dicapai.

Sebagai contoh, adanya harta terpendam dibawah singgasana 'Arsy Ar-Rahman yang dapat berfungsi sebagai obat bagi 99 penyakit. Dapat dimaknai segala masalah dan penyakit apa saja dan yang paling ringan adalah penyakit gundah akan tertolong.⁵⁸⁴ Obat dalam satu ramuan super ini dapat menyehatkan manusia di dunia hingga akhirat. Formulanya tiada duanya yaitu berupa kalimat yang bila diucapkan juga merupakan simpanan pahala yang banyak di surga. Suatu ketika Nabi shallallohu 'alaihi wa sallam bersabda pada 'Abdullah bin Qois,

“Wahai 'Abdullah bin Qois, katakanlah 'Laa hawla wa laa quwwata illa billah'. Karena ia merupakan simpanan pahala berharga di surga” (HR. Bukhari no. 7386).

Dari Abi Musa Al-Asy'ari radhiallohu anhu ia berkata: Rasulullah shallallohu alaihi wasallam berkata kepadaku: “Maukah aku tunjukkan kepadamu salah satu bacaan yang menjadi simpanan kekayaan di dalam syurga?” Maka aku menjawab: “Tentu, wahai Rasulullah”, Maka beliau menjawab: Ucapkanlah “*Lā laula wa lā quwwata illa billāh*”

⁵⁸⁴Chirzin, *Al-Qur'an Dan Ulumul Qur'an*.

Ilmu pengetahuan yang diajarkan oleh Rasulullah Saw tentang satu terapi singkat untuk segala masalah dan penyakit manusia tersebut tampaknya ringan dan mudah dipraktikkan, namun sangat mujarab. Sesungguhnya mengandung konsekuensi yang sangat mendasar sekaligus luas, dan hanya dapat dilakukan oleh orang-orang tertentu, selaras dengan FirmanNya:

فَإِذَا بَلَغْنَ أَجَلَهُنَّ فَأَمْسِكُوهُنَّ بِمَعْرُوفٍ أَوْ فَارِقُوهُنَّ بِمَعْرُوفٍ وَأَشْهِدُوا
ذَوِي عَدْلٍ مِّنكُمْ وَأَقِيمُوا الشَّهَادَةَ لِلَّهِ ذَلِكَ يُوَعِّظُ بِهِ مَن كَانَ
يُؤْمِنُ بِاللَّهِ وَالْيَوْمِ الْآخِرِ وَمَن يَتَّقِ اللَّهَ يَجْعَلْ لَهُ مَخْرَجًا ﴿١٠﴾
وَيَرْزُقْهُ مِن حَيْثُ لَا يَحْتَسِبُ وَمَن يَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ فَهُوَ حَسْبُهُ ﴿١١﴾ إِنَّ اللَّهَ
بَلِّغُ أَمْرِهِ قَدْ جَعَلَ اللَّهُ لِكُلِّ شَيْءٍ قَدْرًا ﴿١٢﴾

Barangsiapa bertaqwa kepada Allah niscaya Dia akan Mengadakan baginya jalan keluar dan memberinya rezki dari arah yang tiada disangka-sangkanya. Dan Barangsiapa yang bertawakkal kepada Allah niscaya Allah akan mencukupkan (keperluan)nya. Sesungguhnya Allah melaksanakan urusan yang (dikehendaki)Nya. Sesungguhnya Allah telah mengadakan ketentuan bagi tiap-tiap sesuatu." (QS At-Talaq:2-3)

﴿١٠﴾ وَقَدْ خَابَ مَن دَسَّهَا

*"Dan sungguh merugilah orang yang mengotori jiwanya"
(QS. 91:10).*

Pelajaran dari Al-Ghazali maupun Ibnu Qayyim dapat disarikan demikian. Pada diri manusia terkumpul empat dimensi kejiwaan, yang masing-masing memiliki berbagai aspek dengan fungsi dan daya berbeda, yaitu dimensi *ragawi* (*al jism*), dimensi *nabati* (*al natiyyah*), dimensi *hewani* (*al hayawaniyyun*), dan dimensi *insani* (*al insaniyyah*).

Jiwa pada intinya difokuskan untuk mengarahkan tiga kekuatan dalam diri manusia, yakni kekuatan pikir, kekuatan syahwat, dan kekuatan amarah. Maka jiwa yang sehat akan terwujud jika ketiga kekuatan tersebut terarah dan terbina dengan baik, dan dikendalikan oleh *qalb* yang bening – jernih seperti cermin dan berisi Tauhid dan cinta pada Rasulullah Saw. Usahanya mencari kesembuhan ketika bermasalah, merupakan bagian dari mengambil sebab yang telah diatur dalam syariat. Sehingga dia akan selektif untuk mengambil sebab-sebab yang tidak bertentangan dengan syariat.

Masalah di dalam kekuatan pikir, syahwat, dan amarah adalah masalah interkoneksi – interaksi antara aspek-aspek intrapersonal – interpersonal, ekologi dan transendental. Ketika aspek-aspek tersebut tidak dipimpin *qalb* yang iman takwa, akan menjadikan seseorang sakit *nafs-jasadiyah* (psikosomatik). Terapi Nabawi dengan Pendidikan Kesehatan adalah upaya untuk terjadinya pengimbangan, pemulihan dan peningkatan psikologis, fisiologis, dan sosial – spiritual – religius, melalui metode-metode yang dicontohkan Nabi Saw, sehingga kondisi sehat wal’afiat tercapai (perbaikan kondisi) sehingga keparahan psikosomatis menurun dan apapun konsekuensinya diterima dengan ridha oleh penderitanya.

Berbagai penjelasan di seluruh bab sebelumnya dan memahami maksud pernyataan untuk selalu berinteraksi dengan al-Qur’an⁵⁸⁵ dan menjadi keluarga Allah⁵⁸⁶ dalam upaya meraih kesehatan, keselamatan dan kebahagiaan melalui pendidikan kesehatan, maka penulis memikirkan Skema Paradigma Tauhid dalam Pendidikan Kesehatan Insani (gambar 2.4 di halaman 148) dapat juga disebut Skema Paradigma Ilmu Integral – Transendental. Memahami skema tersebut, akan mendapatkan akuratnya peranan paradigma tauhidi tersebut di dalam memahami masalah psikosomatik dalam perspektif Islam, yang bersumber pada kesehatan Qalbu yang digambarkan di halaman 193. Dilanjutkan dengan Dinamika Psikosomatik dan kebutuhan penanganan sesuai masalah penyebabnya, yaitu dengan Terapi yang

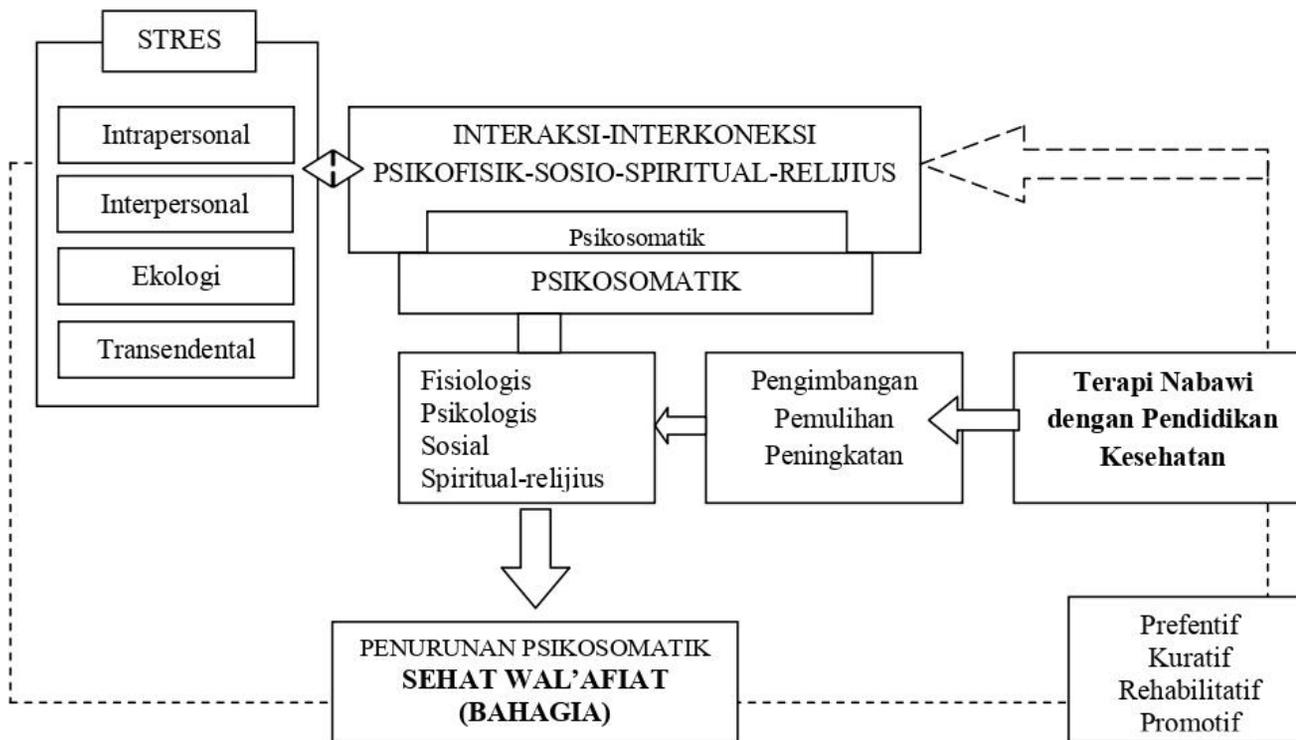
⁵⁸⁵ Chirzin, ‘Berinteraksi Dengan Al-Quran’.

⁵⁸⁶ Sagiran, *Menjadi Keluarga Allah* (Yogyakarta: Cahaya Sehat Mandiri, 2015). Hlm 43-59

Multikomponen – Interdisiplin – Islami (gambar 3.3 di halaman 214). Lebih luas lagi, berangkat dari konsep ataupun teori-teori yang diyakini pemanfaatannya bagi pengelolaan kesehatan manusia secara umum dapat dijelaskan dengan skema *Transcendental Paradigm in Man's Health*, (gambar 3.7 di halaman 236). Maknanya paradigma tersebut dengan jelas dapat menjelaskan dinamika kesehatan yang berlaku pada manusia secara umum.

Terapi yang dipromosikan penulis untuk mengatasi masalah kesehatan disebut Psikoterapi Insani dengan model utamanya adalah Terapi Nabawi (tabel 4.6 di halaman 317-320) yang terdiri dari bermacam tehnik terapi, yang memiliki ciri khas sebagai terapi yang transendental, dan terus menerus berkembang secara ilmiah sesuai kebutuhan dan perkembangan manusia di lokasi dan di setiap jamannya.

Melalui pemahaman demikianlah maka akhirnya peneliti mendapatkan jawaban penelitian yang dapat digambarkan dalam skema 4.5 yaitu Pendidikan Kesehatan dalam Terapi Nabawi bagi kasus Psikosomatik, yang merupakan solusi problem kesehatan yang niscaya dialami semua manusia di sepanjang kehidupannya. Gambar Skema 4.5 *Health Education in Ath Thibbn Nabawi for Nafs Jasadiah (Psychosomatic), Live Span Human's Health Problems*, yang dapat dilihat dalam halaman 326 berikutnya.



Gambar 4.5. Skema *Health Education in Ath-Thibbun Nabawi for Nafs Jasadiyah (Psychosomatic), Lifespan Human's Health Problems*