

Ruqyah Syar'iyah: Upaya Mencari Kesembuhan

Mukhtamar Hayat

UDIGI Indonesia

mukhtamarhayat@gmail.com

Abstract

The treatment of ruqyah syar'iyah (hereinafter referred to as ruqyah) is one of the treatments practiced in time of Rasulullah SAW. In the last few years, such treatment has been popularly practiced in Indonesia, including in Makassar, one of the cities in Indonesia where the practice of ruqyah is mushrooming. While many literatures deal with the practice of ruqyah from spiritual point of view, the new contribution of this article lies in the practice of various types of ruqyah.

This study was conducted in the city of Makassar, the capital city of South Sulawesi where more than 80% of its population are Muslims. Using qualitative approach, this study involved 14 informants, consisting of eight patients, two peruyah, staff of ruqyah clinic and patients' families respectively. Data was collected using the combination of interview and observation.

This study shows that whether or not one is intended to cure his/herself depends very much on their belief in the treatment. Some started with modern medical treatment, others had full faith from the start. Some did it on the basis of their own desire, others influenced by close relatives. Ruqyah is part of Tibbun Nabawi and in its development ruqyah itself is divided into three types, namely, mass ruqyah, clinic ruqyah, and independent ruqyah. Despite the fact that the stages of each type are relatively the same: pra-ruqyah, main ruqyah, and post-ruqyah, each has its own uniqueness. Ruqyah not only helps to heal someone, especially those who suffer from disorders of spirits, but also strives to be a medium of preaching for patients. Curative healing is the main axis in the treatment of ruqyah, but preventive measures are also introduced as a bulwark against disturbance by spirits. Even though ruqyah is an islamic treatment, non-Muslim is not prohibit to take such treatment as long as they believe and follow the rule. This indicates that the belief to such treatment breaks down religious barriers. However, healing through ruqyah treatment is not entirely dependended on peruyah, but it is mainly depended on the patient him/herself, by improving his/her quality of life after the ruqyah treatment.

Keywords: *Ruqyah syar'iyah, treatment, mass ruqyah, clinical ruqyah, and self-contained ruqyah.*

Pendahuluan

Dalam dunia kehidupannya, manusia merupakan makhluk yang memiliki banyak variasi dalam kebutuhannya, dalam kebutuhan manusia itu antara lain: kesehatan, makanan, keamanan, keindahan dan lain-lain. Kebutuhan akan keindahan termanifestasi dalam visual manusia,

sedangkan dalam kebutuhan akan makanan selain termanifestasi dalam cita rasa juga termanifestasi dalam visual manusia, sedangkan untuk kesehatan manusia sendiri termanifestasi dalam istilah sehat atau sakit yang mencerminkan keadaan manusia tersebut.

Salah satu kebutuhan mendasar yang harus dipenuhi oleh manusia yaitu kebutuhan akan kesehatannya. Dimana dalam pemenuhan kebutuhan kesehatan tersebut manusia memiliki pengetahuan dan perilaku tersendiri dalam menanganinya, manifestasi yang ditunjukkan manusia untuk pemenuhan kebutuhannya akan kesehatan membentuk dua perilaku yaitu, preventif (pencegahan) serta kuratif (pengobatan), dimana untuk mencegah datangnya penyakit masuk kedalam tubuh manusia maka dilakukan tindakan preventif (pencegahan) kemudian jika misalnya penyakit sudah masuk kedalam tubuh manusia maka dilakukanlah tindakan kuratif (pengobatan).

Di dalam perspektif budaya, penyakit adalah pengakuan sosial bahwa seseorang itu tidak dapat menjalankan peran normalnya secara wajar, dan bahwa sesuatu sesuatu harus dilakukan untuk mengatasinya (Foster dan Anderson 2006:50). Jika seseorang menderita suatu penyakit maka dibutuhkan tindakan tersendiri dalam mengatasi permasalahan tersebut. Penyembuhan terhadap suatu penyakit di dalam suatu masyarakat dilakukan dengan cara-cara yang berlaku di dalam masyarakat tersebut atau sesuai dengan kepercayaan masyarakat tersebut. Ketika manusia menghadapi masalah-masalah di dalam hidup, di antaranya sakit, maka manusia berusaha untuk mencari obat bagi penyembuh penyakit itu (Rahmadewi 2009:1).

Islam sebagai agama *rahmatan lil'alam* (agama yang merupakan bentuk rahmat dan rasa kasih sayang Allah SWT kepada seluruh alam semesta) telah memiliki seperangkat pedoman yang bertujuan untuk mengarahkan manusia di dalam kehidupan, baik itu kehidupan di dunia maupun kehidupan di akhirat kelak (Kasmu'i dkk 2019:6). Dalam Islam, jin diakui keberadaannya, hal ini diterangkan di salah

satu ayat di dalam Al-Qur'an yang berbunyi: "*Aku tidak menciptakan jin dan manusia melainkan agar mereka beribadah kepada-Ku*" (QS. Adz Dzariyat:56). Penyakit yang diakibatkan oleh sihir biasanya dilakukan oleh seseorang atas bantuan jin. Rasulullah SAW telah memberikan tuntunan mengenai penyembuhan bagi mereka yang terkena sihir ataupun kemasukan jin, melalui pembacaan ayat-ayat tertentu dalam Al-Qur'an dan do'a-do'a yang dikenal dengan metode *ruqyah syar'iyah* (Anshori 2009:9).

Di Indonesia, *ruqyah syar'iyah* berkembang cukup pesat. Triantoro dkk. (2019:465) mengemukakan bahwa:

Kemunculan pengobatan *ruqyah syar'iyah* diinisiasi oleh berbagai iklim politik dan wacana keislaman di Indonesia, di antaranya jatuhnya rezim Orde Baru yang memberikan spirit baru bagi wacana keislaman di Indonesia, ketidakpastian jaminan sosial dari pemerintah dan wacana Islamisme.

Triantoro dkk. (2019:475-476) mengemukakan bahwa tiga wacana yang mendasari kemunculan pengobatan *ruqyah* di Indonesia, yaitu: *pertama*, semangat kebangkitan Islam pasca Orde Baru yang berimplikasi pada munculnya simbol-simbol identitas keagamaan di ruang publik; *kedua*, rendahnya jaminan kesehatan masyarakat; *ketiga*, wacana islamisme yang cukup garang di Indonesia memengaruhi dunia pengobatan.

Perkembangan yang pesat yang terkait dengan pengobatan dengan metode *ruqyah* dapat dibuktikan dengan adanya beberapa stasiun televisi nasional yang menayangkan program-program yang berkaitan dengan *ruqyah syar'iyah* dengan

menghadirkan *peruqyah*¹ (praktisi *ruqyah*) dan orang yang akan di-*ruqyah*, seperti program “Ruqyah” di Trans TV, “Siraman Qolbu Bersama Ustadz Danu” di MNC TV. Namun program “Ruqyah” Trans TV telah dua kali mendapat teguran karena tayangannya yang berklasifikasi SU (semua umur) dan R (remaja) beradegan kesurupan dan kerasukan yang terlarang. Pelarangan ini didasarkan pada Peraturan KPI Nomor 01/P/KPI/03/2012 tentang Pedoman Perilaku Penyiaran Pasal 14 (Ayat 2)² dan Peraturan KPI Nomor 02/P/KPI/03/2012 tentang Standar Program Siaran Pasal 15 (Ayat 1).³ Ruqyah syar'iyah termasuk psikoterapi Islam (Sya'roni dan Khotimah 2018). Psikoterapi Islam tidak dapat dipisahkan dari kode etik. Hal ini dimaksudkan agar persepsi dan penerapan psikoterapi Islam dapat terstandarisasi dan tidak mengarah pada pelanggaran etika (Saifuddin 2019).

Di Kota Makassar sendiri, praktik pengobatan *ruqyah syar'iyah* berkembang secara signifikan. Ini dibuktikan dengan menjamurnya klinik-klinik pengobatan *ruqyah syar'iyah* beberapa tahun terakhir, seperti Klinik Bekam dan Ruqyah Hamdalah yang sekarang membuka cabang di beberapa tempat di Kota Makassar dan di kabupaten

Gowa, ada pula klinik lain seperti, Klinik Al-Aafiyah Pusat Ruqyah Bekam dan Herbal Makassar, Klinik Basmalah Ruqyah dan Bekam, Klinik Ruqyah dan Bekam As-Sihhah, Klinik Bekam dan Ruqyah 212, Bekam dan Ruqyah Center (BRC) Makassar dan Griya Sehat Alauddin.

Jika merujuk pada literatur yang ada, studi yang terkait dengan pengobatan dengan metode *ruqyah* cukup signifikan, kebanyakan berfokus pada perspektif spiritual. Menurut Afiyatin (2019), spiritualitas berperan penting dalam proses *ruqyah* untuk menangani pasien yang menderita penyakit spiritual seperti kesurupan dan menstimulasi spirit untuk kesembuhan. Jayanti dan Rumiani (2019) mengindikasikan bahwa terapi *ruqyah* membantu perempuan korban kekerasan dalam rumah tangga untuk meningkatkan kebahagiaan mereka. Ini artinya, bahwa terapi *ruqyah* memberi spirit positif bagi yang melakukannya.

Namun, terapi *ruqyah* tidak semata berkaitan dengan upaya untuk kesembuhan, tapi terapi ini juga membuka ruang untuk menarik minat masyarakat belajar agama sebagai pengalaman keagamaan (Akhmad 2005), sebagai media da'wah (Bahri (2017)). Ini cukup beralasan jika merujuk pada temuan Triantoro dkk. (2019), bahwa kemunculan pengobatan *ruqyah* telah memberikan ruang penyebaran gagasan Sunnah. Namun, Triantoro menambahkan bahwa terapi ini juga membuka peluang dalam pemasaran produk-produk yang berorientasi pada pasar Islam, sebagaimana juga diindikasikan dalam konteks penelitian ini.

Pembahasan dalam artikel ini dibagi atas tiga bagian. Artikel ini akan dimulai dengan mendiskusikan *Thibbun Nabawi* dalam kaitan dengan *ruqyah syar'iyah*. Lalu dilanjutkan dengan pembahasan tentang bagaimana keyakinan akan pengobatan *ruqyah* yang menyebabkan mereka memilih untuk melakukannya. Bagian akhir

¹ Menurut Wibowo (2019:38), syarat utama seorang *peruqyah* adalah memiliki kekuatan iman yang benar-benar *tasdiq*, dengan keimanan yang *tasdiq* inilah seorang *peruqyah* akan mampu atau dapat melakukan *ruqyah* yang dimungkinkan tidak menyimpang dari apa yang disyariatkan atau yang pernah diajarkan oleh Rasulullah SAW.

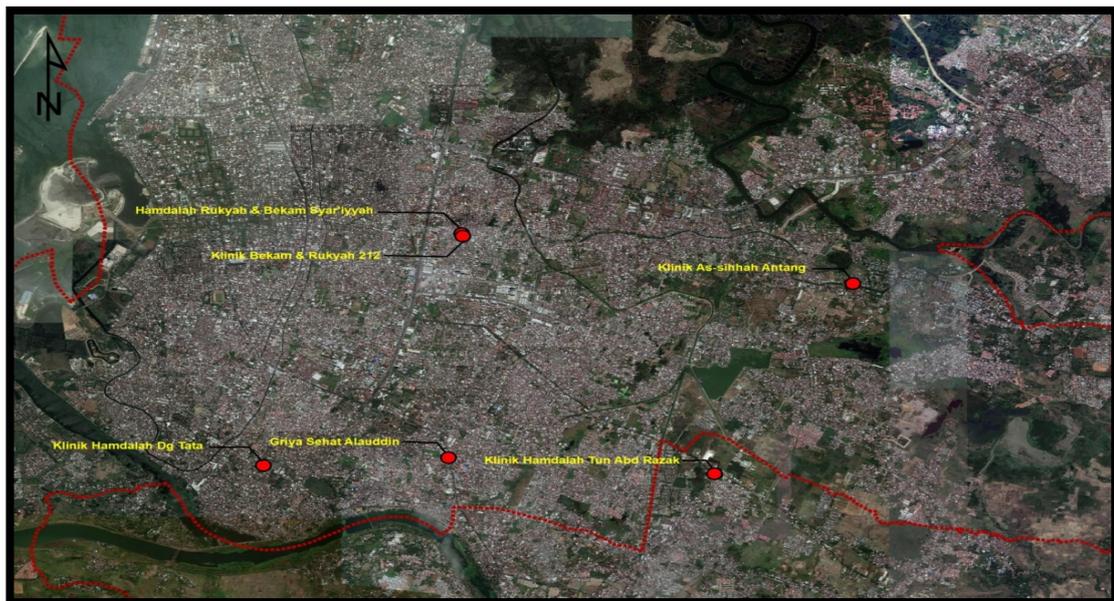
² Peraturan KPI Nomor 01/P/KPI/03/2012 tentang Pedoman Perilaku Penyiaran Pasal 14 (ayat 2): lembaga penyiaran wajib memperhatikan kepentingan anak dalam setiap aspek produksi siaran. Selain itu, pada Pasal 21 (ayat 1), lembaga penyiaran wajib tunduk pada ketentuan penggolongan program siaran berdasarkan usia dan tingkat kedewasaan khalayak di setiap acara.

³ Peraturan KPI Nomor 02/P/KPI/03/2012 tentang Standar Program Siaran Pasal 15 (ayat 1): program siaran wajib memerhatikan dan melindungi kepentingan anak-anak dan remaja. Oleh karenanya, dalam Pasal 37 (ayat 4b) SPS: program siaran yang berklasifikasi R dilarang menampilkan muatan yang mendorong remaja percaya pada kekuatan paranormal, klenik, praktek spiritual magis, supranatural, dan/atau mistik.

mendiskusikan tentang ragam *ruqyah* dengan langkah-langkah yang dilaluinya. Diargumentasikan bahwa, apapun jenis *ruqyah* yang ditempuh, tujuannya untuk pengobatan dengan keyakinan dapat disembuhkan. Namun kesembuhan tidak sepenuhnya bergantung pada *peruqyah* semata, tapi terutama pada orang yang *diruqyah* itu sendiri dengan memperbaiki kualitas hidupnya setelah *diruqyah*.

Metode Penelitian

Penelitian ini dilakukan antara bulan Juli dan Oktober 2019 di Kota Makassar. Adapun alasan pemilihan Kota Makassar termasuk salah satu kota di Indonesia dimana praktek pengobatan *ruqyah* begitu menjamur. Ini dibuktikan dengan adanya paling sedikit enam klinik *ruqyah syar'iyah* yang terletak di enam titik di Kota Makassar (lihat **Gambar 2**).



Gambar 2. Persebaran klinik ruqyah di Kota Makassar

Sumber: diadopsi dari SAS Planet dan diolah dengan menggunakan *software* ArcGis.

Keenam klinik tersebut adalah Griya Sehat Alauddin, Klinik Hamdalah cabang Jl. Dg. Tata Raya, Klinik Ruqyah dan Bekam 212 Jl. Abdullah Daeng Sirua, Klinik As-Shihhah Jl. Bukit Baruga Antang, dan Klinik Hamdalah Jl. Tun Abdul Razak (lihat **Gambar 3**). Selain itu, lembaga-lembaga *ruqyah syar'iyah* ini yang kerap kali melakukan kegiatan *ruqyah syar'iyah* massal yang biasanya dilakukan di masjid-mesjid di seputaran Kota Makassar. Sedangkan klinik *ruqyah* lebih memfokuskan praktik *ruqyah* yang dilakukan di klinik. Baik lembaga ruqyah, maupun klinik *ruqyah*

masing-masing memperkenalkan praktek pengobatan *ruqyah* di masyarakat.⁴

⁴ <https://gosulsel.com/2018/02/18/mahasiswa-stiba-makassar-latih-jamaah-masjid-cheng-ho-metode-ruqyah/>, diakses tanggal 21 Desember 2020.



Gambar 3. Klinik ruqyah di Makassar

Informan dalam penelitian ini berjumlah 14 orang. Mereka terdiri atas, dua ibu rumah tangga (IRT), seorang petani, tiga orang wiraswastawan, masing-masing dua orang pegawai klinik dan *peruqyah*, dan

empat orang mahasiswa. Informan dalam penelitian ini tidak semuanya dilakukan terapi ruqyah, karena beberapa informan merupakan keluarga pasien.

No.	Nama	Umur (Tahun)	Pekerjaan	Status
1.	Sa'ang	51	IRT	Pasien
2.	Aminah	35	IRT	Pasien
3.	Syamsuddin	38	Petani	Keluarga Pasien
4.	Ibrahim	32	Wiraswasta	Keluarga Pasien
5.	Chandra	27	Wiraswasta	Pasien
6.	Kevin	26	Wiraswasta	Pasien
7.	Amiruddin	31	Staf Klinik	Staf klinik ruqyah
8.	Rahmat	30	Staf Klinik	Staf klinik ruqyah
9.	Ishak	28	<i>Peruqyah</i>	<i>Peruqyah (Mu'alij)</i>
10.	Gunawan	27	<i>Peruqyah</i>	<i>Peruqyah (Mu'alij)</i>
11.	Andika	22	Mahasiswa	Pasien
12.	Irham	21	Mahasiswa	Pasien
13.	Arkam	20	Mahasiswa	Pasien
14.	Ma'ruf	20	Mahasiswa	Pasien

Observasi dan wawancara mendalam adalah dua teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini. Jika wawancara mendalam digunakan untuk mengeksplorasi keyakinan pasien tentang

dan untuk melakukan pengobatan *ruqyah*, media pengobatan *ruqyah*, dan juga media pengobatan *ruqyah*. Observasi dalam penelitian ini dilakukan untuk melihat siapa yang terlibat, media pengobatan, proses

pengobatan yang dilakukan di klinik-klinik *ruqyah* dan di mesjid-mesjid.

Analisis data dimulai dengan membaca transkrip wawancara dan catatan hasil observasi. Dari penelusuran data yang diperoleh dari kedua teknik pengumpulan data ini, maka ditemukan tema-tema yang meliputi: keyakinan pasien, media pengobatan, siapa yang terlibat, proses pengobatan *ruqyah*, dan hasil dari pengobatan tersebut.

Surat izin penelitian diperoleh dari Kantor Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Selatan bidang penyelenggaraan pelayanan perizinan. Selanjutnya surat tersebut diteruskan ke Klinik Bekam dan Ruqyah Syar'iyah Hamdalah, dan juga ke lembaga-lembaga *ruqyah* yang dikunjungi selama penelitian berlangsung. Surat penelitian diserahkan langsung kepada *front office* klinik tersebut.

Staf Klinik Hamdalah memperkenalkan sejumlah informan yang sedang berkunjung ke klinik tersebut untuk *diruqyah*. Waktu untuk wawancara dibuat bagi mereka yang bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Wawancara dilakukan di luar klinik sesuai dengan kesepakatan bersama. Sedangkan wawancara untuk *peruqyah* (terapis) dilakukan di klinik ketika *peruqyah* sedang tidak *meruqyah*. Wawancara dilakukan dengan menggunakan alat perekam atas izin informan.

Thibbun Nabawi dan Ruqyah Syar'iyah

Thibbun Nabawi merupakan tindakan dan perkataan (Hadits) Nabi Muhammad S.A.W. mengenai penyakit, pengobatan, dan kebersihan, maupun genre tulisan oleh para sarjana non-medis untuk mengumpulkan dan menjelaskan tradisi-tradisi tersebut (Iqbal 2007:59). Istilah *Thibbun Nabawi* ini dimunculkan oleh para dokter muslim sekitar

abad ke-13 M untuk menunjukkan ilmu-ilmu kedokteran yang berada dalam bingkai keimanan pada Allah, sehingga terjaga dari kesyirikan (mendudukan Allah), takhayul (percaya akan hal *ghoib* yang datangnya dari mitos atau ramalan), dan *khurafat* (berita yang dibumbui dengan kedustaan).⁵

Thibbun Nawawi, yang juga dikenal sebagai "pengobatan ala Nabi", adalah wahyu yang diturunkan langsung oleh Allah ke Muhammad SAW. Dalam kaitan dengan ini, Q.S. An-Najm (3-4) menyatakan bahwa: "Dan tidaklah yang diucapkan Muhammad dari hawa nafsunya, ucapannya tiada lain hanyalah wahyu yang diwahyukan". Jika dikaitkan dengan penyakit, sebuah Hadits menyatakan bahwa: "Tidaklah Allah menurunkan penyakit melainkan beserta penawarnya" (HR. Al Bukhari). Ini mengindikasikan bahwa setiap penyakit pasti ada obatnya, tergantung bagaimana manusia untuk mengupayakannya.

Secara garis besar, ada tiga jenis *Thibbun Nabawi* yang dipraktekkan oleh Rasulullah SAW, yaitu pengobatan dengan bahan alami, pengobatan terapi, dan pengobatan ibadah. *Pertama*, pengobatan dengan bahan alami dilakukan dengan penggunaan madu, minyak zaitun, habatus sauda (jinten hitam), kurma, air zam-zam, siwak, bawang dll. Hadits di atas didukung oleh Hadits lainnya, yang menyatakan bahwa: "Sesungguhnya Allah menyediakan obat untuk setiap penyakit, maka berobatlah kalian, tetapi jangan berobat dengan sesuatu yang haram" (HR. Abu Dawud). Ini tidak saja mengindikasikan anjuran untuk berobat, tapi juga menunjukkan bahwa bahan-bahan yang digunakan untuk pengobatan harus berasal dari zat yang *halalan toyyiban* (halal dan baik). *Kedua*, pengobatan terapi, seperti bekam,

⁵ <http://muslimah.or.id/kesehatan-muslimah/fakta-thibbun-nabawi-habbatus-sauda-madu-dan-minyak-zaitun.html>, diakses tanggal 15 November 2020.

khitan, mengeluarkan darah dari vena, mencukur rambut, mandi dll. *Ketiga*, pengobatan ibadah yang berupa wudhu, doa, zikir, bertaubat, *muhasabah* (mengevaluasi diri), *ruqyah syar'iyah*, dll.⁶

Jika merujuk pada jenis *Thibun Nabawi* di atas, maka *ruqyah syar'iyah* adalah bagian dari pengobatan ibadah. *Ruqyah* itu sendiri merupakan metode penyembuhan dengan cara membacakan ayat-ayat Al-Qur'an dan do'a-do'a yang *mu'tabaroh* (mempunyai *sanad*)⁷ kepada orang yang *diruqyah*, yang sesuai dengan Al-Qur'an dan As-Sunnah, baik itu akibat dari penyakit 'ain (mata hasad)⁸, maupun sengatan hewan, bisa (racun), sihir, rasa sakit, gila, kerasukan dan gangguan jin/sihir. Ini memperkuat apa yang dikemukakan oleh Setyawan dan Purwanto (2006:65), bahwa pada dasarnya *ruqyah* merupakan do'a dan dzikir kepada Allah SWT melalui pembacaan ayat-ayat suci Al-Qur'an dan Hadits. *Ruqyah* tidak saja bertujuan untuk penyembuhan gangguan jiwa, tetapi juga untuk berbagai penyakit, termasuk penyakit fisik.

Dalam syariat Islam dikenal dua macam *ruqyah*, yaitu *ruqyah syar'iyah* dan *ruqyah syirkiah* (Triantoro dkk.

⁶ <https://muslimahdaily.com/lifestyle/health-beauty/item/1247-tiga-jenis-thibun-nabawi-peninggalan-rasulullah.html>, diakses tanggal 15 November 2020.

⁷ *Sanad* adalah yang menjadi sandaran, tempat bersandar, sesuatu yang dapat dipegangi atau dipercaya. Dalam istilah ilmu Hadis, sanad ialah rangkaian urutan orang-orang yang menjadi sandaran atau jalan yang menghubungkan satu Hadis atau sunnah sampai pada Nabi SAW

⁸ Penyakit 'ain adalah penyakit baik pada badan maupun jiwa yang disebabkan oleh pandangan mata orang yang dengki ataupun takjub/kagum, sehingga dimanfaatkan oleh setan dan bisa menimbulkan bahaya bagi orang yang terkena. 'Ain terjadi karena adanya hasad (iri; dengki) terhadap nikmat yang ada pada orang lain. Orang yang memiliki hasad terhadap orang lain, lalu memandang orang tersebut dengan pandangan penuh rasa hasad.

2019; Emawati 2019; Distianasari, T. 2018). *Ruqyah syar'iyah* adalah *ruqyah* yang benar menurut syariat Islam di antaranya dengan cara membacakan ayat Al-Qur'an, sebagaimana di antara nama surat Al-Fatihah adalah Ar-Ruqyah, meminta perlindungan kepada Allah, zikir dan doa dengan maksud menyembuhkan sakit. Oleh karenanya, pengobatan semacam ini juga disebut sebagai pengobatan spiritual (Afiatin 2019; Wibowo 2019). Sedangkan *ruqyah syirkiah* adalah *ruqyah* yang umumnya dipraktikkan oleh para dukun, yang dikenal dengan istilah jampi-jampi atau mantra dan dilarang untuk dipraktikkan karena tidak memenuhi syarat untuk melakukan *ruqyah*. Imam As-Suyuthi berkata: "*Ruqyah* diperbolehkan hanya jika memenuhi tiga persyaratan: *pertama*, bacaan *ruqyah* dengan menggunakan ayat Al-Qur'an atau nama dan sifat Allah; *kedua*, menggunakan kalimat Al-Qur'an yang diketahui artinya; *ketiga*, harus memiliki keyakinan bahwa *ruqyah* dapat berpengaruh dengan izin Allah, bukan dari zat *ruqyah* itu sendiri⁹ (sessi selanjutnya akan mendiskusikan tentang **Keyakinan Pasien**). Boleh/tidaknya dilakukan *ruqyah* juga pernah dipertegas oleh Rasulullah SAW ketika beliau ditanya tentang praktik *ruqyah* di jaman jahiliah, bahwa *ruqyah* dapat dilakukan sepanjang tidak ada unsur kesyirikan (menduakan Allah SWT) di dalamnya, sebagaimana dikutip oleh ustadz Sahal, usai melakukan praktik *ruqyah* masal di Masjid Al-Wiqoyah, Jagakarsa, Jakarta Selatan pada 22 Februari 2015.¹⁰ Praktik *ruqyah* ini sejalan dengan Q.S. Al-Isra (ayat 82) yang menyatakan: "Dan Kami turunkan dari Al-Quran suatu yang menjadi penawar dan

⁹ [https://id.wikipedia.org/wiki/Rukiah_\(Islam\)](https://id.wikipedia.org/wiki/Rukiah_(Islam)), diakses tanggal 15 November 2020.

¹⁰ <https://news.detik.com/berita/d-2839943/fenomena-ruqyah-yang-mewabah-bagaimana-hukumnya-dalam-islam>, diakses tanggal 15 November 2020.

rahmat bagi orang-orang yang beriman dan Al-Quran itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang zalim selain kerugian.

Praktik pengobatan *ruqyah syar'iyah* (selanjutnya disingkat *ruqyah*) bisa menyebar ke berbagai tempat di dunia karena penyebaran agama Islam ke berbagai pelosok dunia, dan ini turut menjadi media penyebaran praktik pengobatan *ruqyah*. Di Indonesia pada awalnya pengobatan *ruqyah* hanya dilakukan oleh kalangan terbatas, yakni para kiai di pondok-pondok pesantren. Namun, pengobatan *ruqyah* semakin banyak dipraktikkan di hampir seluruh pelosok negeri, terutama di kota-kota besar, termasuk Kota Makassar.

Seiring dengan perkembangan teknologi, informasi tentang pengobatan *ruqyah* semakin menyebar, media-media sosial, seperti Instagram, Twitter, menjadi katalisator penyebaran informasi tentang pengobatan *ruqyah*. Salah satu tagar, yaitu #JSR (Jurus Sehat Rasulullah), yang berisi tentang pola hidup Rasulullah SAW, dan dengan tagar tersebut seseorang bisa mendapatkan informasi mengenai pola-pola hidup sehat Rasulullah SAW. Di Kota Makassar sendiri terdapat komunitas JSR. Komunitas ini sering melaksanakan pertemuan-pertemuan dengan anggota-anggotanya yang tergabung dalam kelompok tersebut dan turut menyosialisasikan JSR kepada kerabat, teman dan masyarakat luas.

Klinik Hamdalah sebagai salah satu klinik yang memprakarsai pengenalan pengobatan Islam di Kota Makassar juga turut menghadirkan diri dalam menyosialisasikan JSR. Misalnya, di suatu waktu Klinik Hamdalah menyelenggarakan kuliah umum di Mesjid Al-Markas Al-Islami Makassar dengan tema "Memulai Hidup Sehat Gak Pake Ribet", dengan narasumber utama Dr. Zaidul Akbar. Beliau adalah salah seorang narasumber yang terkenal di platform Youtube, yang via videonya ia memperkenalkan pengobatan

dengan cara-cara pengobatan yang dicontohkan oleh Rasulullah SAW (lihat **Gambar 4**).



Gambar 4. Flier Kuliah Umum

Salah seorang penggemar video-video Ustadz Zaidul Akbar di Youtube adalah Ibu Aminah (35 tahun). Ia menjelaskan bahwa awalnya ia hanya melihat video-video dari Ustad Zaidul Akbar melalui Youtube, dan ia merasa sangat beruntung dapat mengikuti acara tersebut karena melaluinya ia memperoleh pengetahuan tentang pengobatan yang dicontohkan oleh Nabi Muhammad. Ia tidak saja berbagi pengetahuan tentang pengobatan tersebut, tapi ia juga memraktikkannya pada dirinya sendiri dan jika ada anggota keluarganya yang sakit. Kenapa Ibu Aminah dan yang lainnya berkeputusan demikian?

Keyakinan Pasien

Menurut Durkheim (dalam Koentjaraningrat 2004:25), religi adalah bagian dari kebudayaan, setiap religi merupakan suatu sistem yang terdiri dari empat komponen, yaitu: emosi keagamaan, sistem keyakinan, ritus dan upacara, dan ummat atau kesatuan sosial.

Salah satu yang membuat seseorang memutuskan untuk melakukan *ruqyah* adalah adanya keyakinan akan pengobatan tersebut,

dan itu menjadi salah satu syarat diperbolehkannya melakukan *ruqyah*. Dalam banyak kasus orang-orang yang di-*ruqyah*, mereka berada di bawah pengaruh jin. Jin, seperti halnya manusia, merupakan makhluk ciptaan Allah SWT yang memiliki tujuan yang sama dengan manusia, yaitu beribadah kepada Allah sang pencipta (Q.S. Adz-Dzariyat:56): "Dan aku tidak menciptakan jin dan manusia melainkan supaya mereka mengabdikan kepada-Ku". Artinya, baik jin maupun manusia memiliki tugas yang sama. Namun, dalam prakteknya tergantung masing-masing. Jin yang membisikkan (kejahatan) ke dalam dada manusia (Q.S. An-Nas:5), untuk berbuat keburukan dan untuk meninggalkan perintah Allah, agar menjadi teman jin.

Andika (22 tahun), misalnya, yang memang percaya akan keberadaan jin, mengungkapkan pengalamannya. Awalnya ia sering mimpi yang aneh-aneh, seperti dikejar anjing, di lain waktu ia dikejar ular, atap rumahnya ditaburi pasir, atau kamarnya diketuk-ketuk tanpa ada orangnya. Sejak itu ia sering mengalami sakit kepala yang membuatnya terganggu melakukan aktivitas kesehariannya dan malas beribadah. Ia kemudian mencari tahu tentang hal tersebut dari berbagai sumber, seperti Youtube dan pengobatan *ruqyah* yang disiarkan dalam salah satu acara di televisi swasta. Meskipun ia meyakini bahwa ada sesuatu yang "mengganggu" dirinya, ia mengawasi pengobatannya dengan pengobatan medis moderen. Setelah tidak mengalami perubahan yang signifikan, ia memberanikan diri untuk *diruqyah* (baik secara pribadi di klinik *ruqyah*, maupun secara massal di mesjid/mushollah).

Contoh kasus lainnya dikemukakan oleh Syamsuddin (38 tahun), bahwa istrinya memimpikan sosok yang sama selama beberapa malam. Di dalam mimpinya diceritakan bahwa dirinya tidak saja memiliki kuasa untuk menyembuhkan orang-orang yang sakit, namun keyakinan tersebut hanya

diklaim oleh istrinya sendiri, sehingga orang disekitarnya tidak mempercayai hal tersebut. Sehingga yang dianggap oleh istrinya sebagai kuasa tersebut tidak dipraktikkan ke orang lain. Sejak itu istrinya menunjukkan perubahan dalam bersikap. Istrinya yang semula rajin sholat dan mengaji, belakangan sudah malas melakukan keduanya. Setelah ia mendiskusikannya dengan seorang ustadz, ia disarankan untuk me-*ruqyah* istrinya agar terbebas dari jin yang merasukinya. Ia meyakini nasihat tersebut, sehingga sebagai suami yang bertanggungjawab terhadap istrinya, maka atas kesepakatan istrinya Syamsuddin membawanya ke salah satu klinik *ruqyah* di Makassar. Selama proses *ruqyah*, istrinya berteriak dan mengoceh, yang mengindikasikan bahwa dirinya memiliki gangguan terhadap makhluk halus. Setelah menjalani tiga kali proses terapi *ruqyah*, akhirnya istrinya berangsur-angsur pulih dari gangguan ghaib tadi, termasuk didalamnya gangguan mimpi juga berangsur-angsur hilang.

Ma'ruf (20 tahun), yang berasal dari keluarga golongan menengah ke bawah, adalah contoh lain yang mengungkapkan keluhannya sebelum akhirnya memutuskan untuk *diruqyah*. Ia mengalami depresi dengan berbagai persoalan yang dihadapinya, mulai dari persoalan perkuliahannya yang terbengkalai karena ia harus bekerja untuk menghidupi dirinya yang selalu terlambat mendapat kiriman uang dari orang tuanya. Namun, ia akhirnya meninggalkan pekerjaannya di perusahaan bersistem MLM (*multi level marketing*) karena ia merasa tertipu. Ia bahkan sempat ingin bunuh diri atas berbagai persoalan tersebut. Ma'ruf memutuskan untuk melakukan *ruqyah*, dan telah dilakukannya sebanyak dua kali. Hal tersebut dilakukannya, karena dalam kesehariannya ia masih sering merasakan kegelisahan di dalam dirinya dan juga ia direkomendasikan oleh *peruqyah* untuk

melakukan *ruqyah* lagi dan itu merupakan *ruqyah* pertamanya. Awalnya ia tidak merasakan apa-apa, tetapi beberapa saat kemudian nafasnya tersengal-sengal, merasa di dalam tubuhnya ada yang menggerakkan, dan ia berteriak-teriak. Setelah dua kali melakukan *ruqyah*, dan ia rajin meminum air yang telah dibacakan dengan bacaan *ruqyah*, meminum minyak bidara, memperbaiki ibadahnya, kegelisahan yang kerap dialaminya berangsur-angsur hilang. Ketenangan kembali bersahabat dengan dirinya.

Arkam (20 tahun, mahasiswa) mengungkapkan, bahwa ada beberapa hal aneh yang terjadi pada dirinya. Misalnya, ketika sholat, ia seringkali lupa raka'at ke berapa. Ia juga mengalami insomnia, sering nonton film biru, hingga mengalami masturbasi, atau bahkan mimpi sedang *making love* (ML) dengan seorang cewek. Ia menyadari perbuatannya salah, dan menganggap berobat medis bukan solusi, sehingga ia berkeputusan untuk melakukan *ruqyah*. Hal yang pertama kali ia rasakan setelah melakukan terapi *ruqyah*, di malam hari yang biasanya ia mengalami insomnia itu mulai menghilang, kemudian setelah 2 kali melakukan *ruqyah*, pikirannya serasa lapang, dan ia merasakan kualitas dan kuantitas ibadahnya semakin meningkat. Ia mengatakan bahwa kecanduannya untuk menonton film biru pun mulai dapat ditekannya karena menurutnya, ketika ia membiarkan dirinya menonton film biru, maka ini akan diikuti dengan melakukan masturbasi. Oleh karenanya, ia berusaha keras untuk menghentikan sepenuhnya.

Pengobatan *ruqyah* tidak hanya dilakukan oleh mereka yang beragama Islam, tetapi juga bagi mereka yang non-Muslim. Kevin (26 tahun), misalnya, yang seorang non-Muslim mengalami depresi. Awalnya ia diterapi oleh seorang trainer hipnoterapi, namun hasilnya tidak signifikan. Pacarnya merekomendasikannya untuk *diruqyah* dan

setelah diyakinkan oleh pacarnya, Kevin akhirnya melakukan *ruqyah*. Menurut Kevin, setelah ia *diruqyah*, ia merasakan lega. Ini membuatnya semakin yakin dengan pengobatan *ruqyah*. Chandra (27 tahun) adalah teman Kevin yang juga non-Muslim, yang juga mengalami depresi karena usaha keluarga yang dikelolanya mengalami kebangkrutan, sehingga ia merasa bersalah dan tertekan. Ia direkomendasikan oleh Kevin untuk *diruqyah*. Setelah *diruqyah*, ia merasakan hal yang serupa dengan Chandra, yang membuatnya semakin yakin dengan pengobatan tersebut.

Berbagai kasus yang dikemukakan di atas mengindikasikan bahwa keputusan untuk melakukan *ruqyah* didasarkan pada adanya keyakinan atas cara pengobatan tersebut, baik itu dari diri sendiri maupun dari orang terdekat yang bersangkutan (seperti suami, pacar, teman, dll.)(baca, misalnya, Setyawan dan Purwanto 2006). Ada yang memulainya dengan pengobatan medis modern sebelum beralih ke *ruqyah*, ada pula yang memiliki keyakinan penuh sejak awal. Meskipun *ruqyah* adalah pengobatan dengan menggunakan ayat-ayat suci Al-Qur'an, keyakinan seseorang akan pengobatan tersebut mengalahkan sekat-sekat agama.

Ragam Ruqyah

Seiring dengan perkembangannya, pengobatan *ruqyah* terbagi atas tiga jenis, yaitu: *ruqyah* massal, *ruqyah* di klinik, dan *ruqyah* mandiri, sebagaimana yang akan dibahas satu persatu berikut ini.

Ruqyah Massal

Pengobatan *ruqyah* massal adalah praktik pengobatan yang melibatkan banyak orang. Oleh karenanya, maka *ruqyah* massal biasanya dilakukan di tempat yang dapat menampung orang banyak, seperti mesjid, mushollah, seperti *ruqyah* massal yang dilakukan oleh Qur'anic Healing Indonesia Makassar (QHI)

yang dilaksanakan di Musholla Wisma Kalla yang terletak di Lantai 5 dan juga masjid baiturrahman panaikang (lihat **Gambar 5**) Makassar dan dilaksanakan setelah sholat Ashar. Meskipun pelaksanaan *ruqyah* massal ini terbuka untuk umum, kebanyakan pesertanya adalah karyawan Kalla Group dan

laki-laki karena dilakukan di lokasi kerjanya. Adapun untuk di masjid Baiturrahman Panaikang, peserta yang mengikuti kegiatan *ruqyah* massal beragam, tidak hanya masyarakat sekitar masjid, namun juga dari wilayah lain.



Gambar 5. *Ruqyah* massal di Musholla Wisma Kalla dan Masjid Baiturrahman Panaikang

Dalam kegiatan *ruqyah* massal, ada rangkaian yang harus diikuti yaitu tahap pengarahan dan tahap pelaksanaan. Acara dimulai dengan adanya tahap pengarahan yang mencakup ceramah terkait informasi dasar mengenai *ruqyah*, misalnya, terkait tanda-tanda apabila seseorang mengalami gangguan makhluk halus dan solusinya. Setelah itu diberikan pengarahan yang meliputi: Pertama-tama, panitia akan mengarahkan peserta untuk duduk di tempat yang telah disediakan, yang memisahkan antara peserta laki-laki dan perempuan. Selanjutnya panitia akan mengarahkan peserta untuk menaruh air mineral dalam kemasan botol untuk dipegang di depan dada mereka. Panitia juga membagikan kantong kresek untuk berjaga-jaga apabila ada peserta yang mengalami muntah pada saat proses pengobatan berlangsung, dan itu seringkali terjadi.

Setelah pemateri memberikan ceramah terkait *ruqyah*, maka tahap pelaksanaan *ruqyah* dimulai. Setelah berniat, bacaan Al-Qur'an diawali dengan Ta'awudz (*A'udzu billahi minasy syaithonir rojiim*) yang artinya: Artinya: aku berlindung kepada Allah Subhanahu wa ta'ala dari setan yang terkutuk. Ini dilanjutkan dengan pembaca Surah Al-Fatihah dan Surah Al-Ikhlâs, yang dilakukan oleh *peruqyah*. Pada saat *peruqyah* akan membacakan Surah Al-Fatihah, *peruqyah* akan mengarahkan peserta untuk memegang bagian tubuh tertentu, yakni kepala dan dada karena biasanya makhluk halus bersarang di dua bagian tersebut di dalam tubuh manusia. Sesaat setelah itu, di antara peserta mulai menunjukkan reaksi, ada yang muntah-muntah, ada pula yang bergerak-gerak seperti orang kepanasan dan sulit dikendalikan karena ia sangat kuat, sehingga menimbulkan kegaduhan. Saat itu dua orang *peruqyah* yang merupakan laki-laki dewasa memegangi tubuh

orang tadi sambil diperintahkan untuk senantiasa membaca lafaz *istigfar* (*Astaghfirullah 'azhim*) yang merupakan kalimat yang berisi pernyataan tentang pertobatan kesalahan pada masa lalu. Setelah beberapa saat orang itu diminumkan minyak bidara¹¹ (minyak ini digunakan dalam rangka menghilangkan gangguan jin dan setan) dan air minum yang telah dibacakan ayat-ayat *ruqyah*. Beberapa saat kemudian, gerakan orang tadi berangsur-angsur melemah dan kemudian diam.

Meskipun peserta *ruqyah* massal didominasi oleh laki-laki, mereka yang bereaksi kebanyakan perempuan. Reaksi mereka bervariasi dari berteriak, menggelepar, berjalan hingga meronta-ronta, bahkan ada yang sambil berbicara. Reaksi yang cukup eksrim datangnya dari seseorang perempuan yang tiba-tiba menyeberang ke tempat peserta laki-laki dengan mata melotot menghampiri pemateri. Kejadian ini mudah diobservasi karena ia menyebrangi pembatas yang memisahkan antara laki-laki dan perempuan (*hijab*). Namun setelah dibacakan Q.S. Al-Baqarah (ayat 1-5), perempuan tersebut tiba-tiba ambruk di antara peserta laki-laki. Seorang panitia perempuan dengan sigap membacakan sholawat dengan terlebih dahulu menyeberang ke peserta laki-laki, namun sebelumnya peserta laki-laki telah mengosongkan tempat ambruknya perempuan tadi dan meminumkan minyak bidara dimana daun bidara. Beberapa saat kemudian peserta itupun dapat dikendalikan dan dikembalikan ke tempat peserta perempuan. Pada akhir sesi pengobatan *peruqyah* mengajak kepada seluruh peserta

untuk bertobat akan dosa-dosa yang telah lalu dan untuk peserta yang menunjukkan indikasi gangguan makhluk halus seperti muntah, mengalami kesurupan dll. juga diminta untuk melakukan hal serupa. Namun, peruqyah menegaskan bahwa kesembuhan seseorang hanya berasal dari Allah, tetapi bacaan Al-Qur'an tadi juga berfungsi sebagai do'a untuk kesembuhan.

Namun *ruqyah* massal juga menimbulkan perdebatan, terutama yang terkait dengan boleh/tidaknya melakukan *ruqyah* secara massal. Jika pengobatan *ruqyah* dilakukan secara massal, maka banyak orang yang diobati dalam waktu yang bersamaan. Namun, apakah *ruqyah* secara massal dipraktekkan di zaman nabi?

Dalam Fatwa Lajnah Daimah (Lembaga Fatwa Saudi Arabia) No. 20361 tentang *ruqyah* dinyatakan bahwa:

Ruqyah harus dibacakan langsung kepada orang yang sakit. Tidak bisa dilakukan dengan media pengeras suara, apalagi melalui telepon karena ini tidak sesuai dengan apa yang dilakukan Rasulullah *shallallahu 'alaihi wa sallam* dan para sahabatnya *radhiyallahu 'anhum*, serta orang-orang yang mengikuti mereka dalam tata cara *ruqyah*. Nabi *shallallahu 'alaihi wa sallam* bersabda, "Siapa yang membuat hal baru dalam agama, yang tidak ada dalilnya, maka itu tertolak."¹²

Ini mengindikasikan bahwa apapun, termasuk *ruqyah* massal, yang tidak memiliki dalil, maka hal tersebut terlarang. Ini

¹¹ Minyak bidara adalah minyak yang diekstraksi dari tanaman yang memiliki nama ilmiah *Ziziphus spina-christi* atau secara umum dikenal dengan nama bidara Arab. Diriwayatkan oleh Ulama Wahab bin Munabih untuk menggunakan tujuh lembar bidara yang dihaluskan, kemudian dilarutkan dalam air dan dibacakan ayat Kursi, surat Al-Kafirun, Al-Ikhlash, Al-Falaq dan An-Naas, atau ayat-ayat lainnya.

¹² <https://muslimah.or.id/7046-hukum-ruqyah-massal.html>, diakses tanggal 20 November 2020.

diperkuat dengan *Majmu' Fatawa wa Rasail al-Utsaimin* (17/33)¹³ yang menyatakan, bahwa membacakan Al-Quran secara massal kepada orang yang terkena penyakit, bukan cara yang memiliki dalil, dan tidak dipraktekkan dari para salaf. Bagi mereka yang pro terhadap *ruqyah* massal, *ruqyah*, apapun bentuknya, sepanjang untuk pengobatan dan *ruqyah* dipraktekkan oleh Nabi Muhammad SWT, maka hal tersebut diperbolehkan untuk dipraktikkan. Namun, bagi mereka yang merujuk pada As-Sunnah, maka meskipun *ruqyah* dipraktikkan oleh Nabi jika caranya tidak sesuai dengan cara yang digunakan oleh Nabi, maka hal tersebut adalah sesuatu yang terlarang.

Ruqyah Klinik

Ruqyah klinik adalah *ruqyah* yang dilakukan di klinik. Klinik *ruqyah* umumnya menyerupai klinik dokter. Dimana di tempat tersebut bisa dijumpai adanya meja resepsionis yang bertugas untuk melakukan pencatatan bagi orang yang akan *diruqyah*. Ada tempat pengambilan nomor antrian. Ada kursi sebagai tempat menunggu dan ada kamar-kamar yang digunakan untuk *meruqyah*.

Praktik pengobatan *ruqyah* terbagi atas tiga tahap, yaitu: tahap persiapan, tahap pelaksanaan, dan tahap evaluasi (Wibowo 2019; Distianasari 2018; Sya'roni dan Khotimah, K. 2018; Akhmad 2005). Dalam konteks penelitian ini, tahapan *ruqyah* juga terbagi atas tiga, yaitu: tahapan sebelum *ruqyah*, tahapan inti, dan tahapan setelah *ruqyah*. Tahapan-tahapan dalam *ruqyah* ini berlaku bagi masing-masing jenis, namun dalam praktiknya terdapat keunikan masing-masing di dalamnya yang selanjutnya akan diuraikan di bawah ini.

Tahapan Sebelum *Ruqyah*

¹³ <https://muslimah.or.id/7046-hukum-ruqyah-massal.html>, diakses tanggal 20 November 2020.

Dalam tahapan ini, kedua belah pihak, dan pasien, masing-masing mempersiapkan diri. Selain itu diperlukan pula, sterilisasi ruangan yang akan dijadikan tempat *ruqyah* untuk memastikan ruangan yang digunakan tidak ada gambar makhluk yang bernyawa, patung dan juga suara musik. Gunawan (27 tahun), yang seorang *peruqyah*, menyatakan bahwa tujuan dibersihkannya tempat tersebut, karena unsur-unsur tadi merupakan unsur-unsur yang disukai oleh makhluk halus.

Peruqyah terlebih dahulu berwudhu (bersuci) dan tawakkal (berserah diri kepada Allah SWT), demikian halnya dengan pasien. Selain itu *peruqyah* juga wajib mengamalkan dzikir pagi dan petang sebagai bentuk penjagaan terhadap gangguan makhluk halus. Ishak, yang relatif masih muda (28 tahun), mengemukakan bahwa seorang *peruqyah* seharusnya memiliki pemahaman tentang jin, menghafal bacaan *ruqyah*, dan paling tidak memiliki pengalaman *meruqyah* orang.

Sebelum pengobatan dimulai terlebih dahulu ada sesi konsultasi antara pasien dan *peruqyah*, yang bertujuan untuk mengetahui gambaran pasien yang akan *diruqyah*, seperti apakah yang bersangkutan mengalami gangguan makhluk halus atau tidak, apakah pernah bermimpi melihat binatang, apakah pernah melihat hal-hal yang mengerikan, apakah pernah jatuh dari tempat yang tinggi atau hal-hal yang terkait dengan gejala-gejala gangguan jin. Jika pasien tidak mengalami hal-hal demikian, maka bisa dipastikan penyakit yang dideritanya bukan merupakan gangguan jin, tapi merupakan penyakit yang harus ditangani oleh tenaga medis.

Khusus untuk pasien perempuan diharuskan menutup aurat dan ada pendampingan dari mahramnya. Bagi mereka yang non-Muslim, mereka harus mengikuti prosedur yang sama seperti yang Muslim, dari berwudhu (bersuci), hingga

konsultasi. Namun, mereka terlebih dahulu diberikan pemahaman bahwa Al-Qur'an dapat memberikan kesembuhan atas penyakit, jika hal itu terkait dengan gangguan makhluk halus.

Tahapan Inti

Tahapan ini dimulai dengan meminta pasien untuk berbaring terlentang di atas tempat tidur yang disediakan dalam ruangan terapi. Hal ini dimaksudkan agar ketika dalam proses pengobatan pasien tersebut meronta-ronta, posisi demikian dapat memudahkan *peruqyah* untuk menangani pasien tersebut karena dikhawatirkan rontaannya dapat mencelakai dirinya dan *peruqyah* itu sendiri.

Setelah pasien terbaring, maka ia dibacakan ayat-ayat *ruqyah*, seperti surah Surah Al-Fatihah, Al-Baqarah (ayat 1-5, 102, 163-164, 255, dan 285-286), Ali-Imran (ayat 18-19), Al-'Araf (ayat 54-56 dan 117-122), Yunus (ayat 81-82). Ini dimaksudkan agar makhluk halus yang ada dalam tubuh pasien tersebut bisa keluar.

Adapun reaksi yang terjadi pada setiap pasien berbeda-beda. Hal ini didasarkan pada lamanya orang tersebut diganggu oleh makhluk halus dan juga jumlah makhluk halus yang bersarang di dalam tubuhnya. Adapun beberapa reaksi yang akan dialami oleh pasien seperti, nafas yang tidak teratur, lengan yang mulai bergetaran, pasien merasa ada yang bergerak dalam tubuhnya. Arkam (20 Tahun), misalnya, mengatakan bahwa ketika sudah dibacakan beberapa ayat-ayat *ruqyah*, beberapa bagian tubuhnya mulai bergetar dengan nafas yang ngos-ngosan, diikuti dengan muntah-muntah. Tak lama setelahnya, nafasnya berangsur teratur dan ia merasakan tubuhnya ringan dan lega. Untuk mengetahui apakah di dalam tubuhnya masih ada gangguan makhluk halus ia pun dibacakan kembali ayat dari

Surah Al-Baqarah, dan ternyata setelahnya ia pun kembali muntah-muntah. Setelahnya, ia merasa semakin ringan dan lega.

Ma'ruf (20 tahun) menceritakan bahwa ketika pertama kali dibacakan lafadz *Ta'wudz*, ia tidak merasakan apa-apa. Tetapi beberapa saat kemudian nafasnya sudah tersengal-sengal, dan merasa di dalam tubuhnya ada yang menggerakkan. Tetapi ia menambahkan bahwa selama melakukan *ruqyah*, ia masih memiliki setengah kesadaran. Ia masih mengingat jelas ketika ia berteriak dan merasakan kepanasan.

Tahapan Sesudah Ruqyah

Pada tahapan setelah melakukan terapi, pasien akan melalui beberapa sesi, mulai dari konsultasi, pemberian obat, dan bimbingan khusus.

Pada sesi konsultasi, pasien ditanyakan reaksi yang di rasakan selama menjalani *ruqyah*. Hal tersebut bertujuan sebagai bahan evaluasi bagi *peruqyah*, apakah orang tersebut hanya perlu berkonsultasi, atau perlu diobati, atau diperlukan bimbingan khusus atau ketiganya. Konsultasi bertujuan untuk mengetahui apakah terapi *ruqyah* akan dilanjutkan kembali setelahnya atau berhenti berhenti sampai di situ karena sudah dianggap cukup.

Dalam kasus Arkam (20 tahun), selain diberikan dua botol air *ruqyah* dan juga minyak bidara untuk diminum, ia dinasehati agar tidak sering menyendiri, memperbaiki ibadah sholat wajibnya, dan juga dianjurkan untuk menyibukkan diri dengan membaca Al-Qur'an agar menghalangi masuknya makhluk halus ke dalam dirinya dan juga agar perilaku buruknya selama ini yang gemar menonton film biru bisa dihentikan.

Ini berbeda dari yang dialami oleh Sa'ang (51 tahun) yang menuturkan bahwa ketika ia melakukan pengobatan *ruqyah*,

bagian lehernya yang selama ini terasa sakit tiba-tiba terasa panas. Selain itu ia mendengarkan percakapan antara *peruqyah* dengan yang dianggap "makhluk halus" yang konon berada di dalam tubuhnya. Dalam sesi *ruqyahnya* ia sempat mengalami mual dan muntah dan setelahnya *peruqyah* memberikan air *ruqyah* dan minyak bidara untuk diminumkan. Ia pun mengatakan bahwa bagian badannya sakit, rasa sakitnya sudah mulai berkurang. Oleh *peruqyah* ia disarankan untuk senantiasa membaca dzikir pagi dan petang, sembari melengkapi ibadah sholat lima waktunya. Pengobatan Sa'ang, sebagaimana Arkam, dianggap cukup dengan sekali *ruqyah*.

Kasus lainnya adalah Ibrahim (32 tahun), seorang ayah yang memiliki anak balita, yang mengeluhkan anaknya yang *tantrum*, yaitu kondisi dimana anak meluapkan emosinya dengan cara menangis kencang, berguling-guling di lantai, hingga melempar barang.¹⁴ Melalui temannya yang juga pernah mengalami kondisi yang sama pada anaknya, ia pun disarankan untuk *meruqyah* anaknya. Setelah *diruqyah* dan diberi dua botol air minum yang telah dibacakan ayat-ayat *ruqyah*, frekuensi *tantrum* anaknya mulai berkurang. Oleh *peruqyah*, ia disarankan agar senantiasa "menghidupkan" rumahnya dengan cara banyak membaca ayat-ayat suci Al-Qur'an agar menjadi penangkal akan masuknya makhluk halus.

Pada sesi akhir tahapan ini, pasien diberikan bimbingan khusus berupa penasehatan oleh *peruqyah*, seperti memperbaiki kualitas ibadah, memperbanyak ibadah, memperbanyak membaca Al-Qur'an, serta memperbanyak zikir. Setelah Arkam (20 tahun) mempraktekkan apa yang dianjurkan oleh *peruqyah*, ia merasakan ketentraman dan

kelapangan di dalam hatinya, dan ia lebih mudah dalam mengelola stressnya. Irham (21 tahun) adalah contoh kasus lainnya yang disarankan untuk memperbaiki ibadahnya yakni sholat lima waktu. Iapun dibekali dengan buku panduan dzikir pagi dan petang untuk dibacanya setelah sholat Subuh dan di waktu petang sebelum memasuki waktu sholat Maghrib. Sejak mempraktekkan zikir pagi dan petang ia mulai merasakan perubahan terjadi pada dirinya. Sakit kepala yang selama ini dirasakannya berangsur-angsur menghilang.

Jika merujuk pada contoh-contoh kasus di atas, maka dalam tahapan akhir, perlakuan/nasihat *peruqyah* terhadap orang yang *diruqyah* berbeda-beda sesuai dengan kondisi masing-masing.

Ruqyah Mandiri

Ruqyah mandiri adalah *ruqyah* yang dilakukan sendiri tanpa adanya bantuan orang lain, sebagai upaya perlindungan dan mengobati diri sendiri. Tahapan *ruqyah* mandiri mencakup berwudhu, berniat, membaca surah-surah, mengusapkan tangan kepada anggota tubuh yang mudah dijangkau dan juga pada bagian tubuh yang sakit.

Ruqyah mandiri dimulai dengan kegiatan berwudhu karena ketika membaca kalimat *thayibah* (kalimat-kalimat kebaikan yang jika diucapkan akan mendapat pahala dari Allah SWT) yang terdiri dari *basmalah* (bismillahirrahmanirrahim), *Ta'awudz*, *Tahmid* (Alhamdulillah) dan sebagainya. seseorang dianjurkan dalam keadaan suci. Tahap selanjutnya, yang bersangkutan berniat untuk *meruqyah* dirinya. Ini diikuti dengan membaca ayat-ayat Al-Quran yang sering digunakan untuk *ruqyah*, seperti ayat kursi, dua ayat terakhir Q.S. Al-Baqarah, atau Q.S. Al-Ikhlâs, Q.S. Al-Falaq, dan Q.S. An-Naas, Q.S. Al-Baqarah (ayat 1-5) dan Q.S. Al-Imran (ayat 18-19). Kemudian menggunakan

¹⁴ <https://www.alodokter.com/begini-cara-mengatasi-tantrum-pada-anak> diakses 10 Desember 2020.

media air, yakni dengan membacakan ayat-ayat *ruqyah* dengan mendekatkan segelas air bersih di sekitar bibir. Setelah itu, air diminum. Kemudian yang bersangkutan mengusapkan tangan ke anggota tubuh yang dapat dijangkau (seperti lengan, bagian muka dan kepala, bagian dada dan bagian kaki.) atau ke anggota tubuh yang sakit. Pada tahap akhir, yang bersangkutan bertawakkal kepada Allah.¹⁵

Kesimpulan dan Rekomendasi

Pengambilan keputusan akan pengobatan *ruqyah* sangat dipengaruhi oleh keyakinan akan pengobatan tersebut, baik itu dari diri sendiri, maupun karena pengaruh orang-orang terdekat. Oleh karenanya, tidak mengherankan jika ada yang memulainya dengan pengobatan medis modern sebelum beralih ke *ruqyah*, ada yang memang sejak awal memiliki keyakinan penuh untuk *diruqyah*.

Ruqyah merupakan bagian dari *Tibbun Nawawi* sebagai pengobatan ibadah yang dipraktikkan di zaman Nabi Muhammad SAW. Dalam perkembangannya *ruqyah* diklasifikasikan atas tiga jenis, yakni *ruqyah* massal, *ruqyah* klinik, dan *ruqyah* mandiri. Meskipun pada dasarnya langkah-langkah yang dilakukan pada setiap tipe *ruqyah* relatif serupa, masing-masing memiliki keunikannya sendiri.

Ruqyah di dalam praktiknya, tidak hanya membantu menyembuhkan seseorang terutama yang mengalami gangguan makhluk halus, tetapi juga berupaya menjadi media dakwah bagi pasiennya. Pengobatan (kuratif) merupakan poros utama dalam pengobatan *ruqyah*, tetapi tindakan preventif pun diperkenalkan sebagai benteng dalam menghadapi gangguan makhluk halus.

Meskipun *ruqyah* adalah pengobatan dengan menggunakan ayat-ayat suci Al-Qur'an, non-Muslim yang ingin *diruqyah* tidak dilarang sepanjang yang bersangkutan memiliki keyakinan atas pengobatan tersebut dan mengikuti prosesnya. Ini mengindikasikan bahwa keyakinan akan pengobatan *ruqyah* mampu mendobrak sekat-sekat agama. Namun, kesembuhan melalui pengobatan *ruqyah* tidak sepenuhnya bergantung pada *peruqyah*, tetapi terutama bergantung pada pasien itu sendiri dengan memperbaiki kualitas hidupnya pasca *diruqyah*.

Daftar Pustaka

- Afiyatin, A.L. 2019. "Ruqyah Sebagai Pengobatan Berbasis Spiritual Untuk Mengatasi Kesurupan", *Hisbah: Jurnal Bimbingan Konseling dan Dakwah Islam*, Desember, 16(2):216-226, <http://ejournal.uin-suka.ac.id/dakwah/hisbah/article/view/1472>, diakses tanggal 20 November 2020.
- Akhmad, P. 2005. "Terapi *Ruqyah* Sebagai Sarana Mengobati Orang Yang Tidak Sehat Mental", *Jurnal Psikologi Islami*, Juni, 1(1):87-96.
- Bali, Wahid Abdusalam, 2014. *Wiqayatul insani minal jini wasy syaithani Ash-sharimul batari fit tashaddi lis saharati al-asyrar* penerjemah Sarwedi, Hasibuan, Arif Mahmudi, cet.IX Desember 2017/ Rabiul Awal 1439 H. Jakarta : Ummul Qura.
- Distianasari, T. 2018. *Dampak Ruqyah Terhadap Psikologis Klien: Studi Ruqyah Syar'iyah oleh Ustad H. Agus Aswadi Di Sawah Lebar Kota Bengkulu*. Skripsi, Program Studi Bimbingan Konseling Islam, Jurusan Dakwah Fakultas Ushuluddin, Adab Dan Dakwah, Institut Agama Islam

¹⁵ <https://konsultasisyariah.com/26093-bagaimana-cara-meruqyah-diri-sendiri.html>, diakses tanggal 10 Desember 2020.

Negeri (IAIN) Bengkulu.

- Emawati. 2018. "Ruqyah di Pesantren Ummul Qura, Pondok Cabe, Tangerang Selatan", September, https://www.researchgate.net/publication/327392065_Ruqyah_di_Pesantren_Ummul_Qura_Pondok_Cabe_Tangerang_Selatan, diakses tanggal 15 Desember 2020.
- Foster, G. M. dan Barbara, G.A. 1986. *Antropologi Kesehatan* (diterjemahkan oleh Priyanti Pakan Suryadarma dan Meutia F Hatta Swasono). Jakarta: Universitas Indonesia Press.
- Iqbal, M. 2007. *Science and Islam*. Westport, CT: Greenwood Press.
- Jayanti, A.M. dan Rumiani, F. N. 2019. "Terapi Ruqyah Syar'iyah Meningkatkan Kebahagiaan Perempuan Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga", *Jurnal Intervensi Psikologi*, 11(2): 111-122, <https://journal.uui.ac.id/intervensipsikologi/article/view/14264/9777>, diakses tanggal 20 November 2020.
- Koentjaraningrat. 2004. *Kebudayaan, Mentalitas, dan Pembangunan*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Rahmadewi, I. 2009. *Pengobatan Tradisional Patah Tulang Guru Singa*. Skripsi, Departemen Antropologi, Fakultas Ilmu Sosial Ilmu Politik Universitas Indonesia. Depok: UI.
- Setyawan, S.D. dan Purwanto, Y. 2006. "Fenomena Terapi Ruqyah dan Perkembangan Kondisi Afeksi, *Indigenous: Jurnal Ilmiah Psikologi*, November, 8(2):65-75.
- Syaifuddin, A. 2020. "Ethical Code of Islamic Psychotherapy in Indonesia", *Buletin Psikologi*, 28(1):85-98, <https://jurnal.ugm.ac.id/buletinpsikologi/article/view/47661>, diakses tanggal 15 November 2020.
- Sya'roni dan Khotimah, K. 2018. "Terapi Ruqyah Dalam Pemulihan Kesehatan Mental, *Journal of Islamic Guidance and Counseling*, Desember, 1(1):79-93, <https://media.neliti.com/media/publications/270098-terapi-ruqyah-dalam-pemulihan-kesehatan-4dbb3ad5.pdf>, diakses tanggal 10 Desember 2020.
- Triantoro, D. A.; Husna, F.; dan Amna, A. 2019. "Ruqyah Syar'iyah: Alternatif Pengobatan, Kesalehan, Islamisme dan Pasar Islam", *Harmoni*, Juli-Desember, 17(2):460-478, <https://jurnalharmoni.kemenag.go.id/index.php/harmoni/article/view/354/248>, diakses tanggal 10 November 2020.
- Wibowo, K. 2019. "Metode Dakwah dengan Pendekatan Ruqyah Syar'iyah: Studi Kasus Pada Majelis Zikir *al-Rasuli al-Muhammadiyah al-Haqmaliyati* di Desa Bengbulang, Kecamatan Karangpucung Kabupaten Cilacap, *Komunikas: Jurnal Dakwah dan Komunikasi*, April, 13(1):33-41, <http://ejournal.iainpurwokerto.ac.id/index.php/komunika>, diakses tanggal 20 November 2020.