

**RUQYAH SYAR'IIYAH TERAPI SPIRITUAL BAGI
PSIKOSOMATIK
(KAJIAN DI PUSAT RAWATAN DARUSYSYIFA'
WARRAFAHAH BRUNEI DARUSSALAM)**

**ROSTAM BIN ABDUL @ NAEL ALWI BIN ABDUL
17MR201**

**FAKULTI USULUDDIN
UNIVERSITI ISLAM SULTAN SHARIF ALI
NEGARA BRUNEI DARUSSALAM**

1442 H / 2021 M

**RUQYAH SYAR'ITYYAH TERAPI SPIRITUAL
BAGI PSIKOSOMATIK
(KAJIAN DI PUSAT RAWATAN DARUSYSYIFA'
WARRAFAHAH BRUNEI DARUSSALAM)**

**ROSTAM BIN ABDUL @ NAEL ALWI BIN ABDUL
17MR201**

**TESIS INI DIKEMUKAKAN BAGI MEMENUHI SYARAT PENGIJAZAHAN
SARJANA USULUDDIN SECARA PENYELIDIKAN**

**Fakulti Usuluddin
Universiti Islam Sultan Sharif Ali
Negara Brunei Darussalam**

Zulhijjah 1442 / Julai 2021

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

PENGESAHAN

**RUQYAH SYAR'IIYAH TERAPI SPIRITUAL BAGI
PSIKOSOMATIK
(Kajian Di Pusat Rawatan Darusysyifa' Warrafahah Brunei
Darussalam)**

**ROSTAM BIN ABDUL @ NAEL ALWI BIN HAJI ABDUL
17MR201**

Nama Penyelia: DR HAJAH MASURIYATI BINTI HAJI YAHYA

Tandatangan:  Tarikh: 20/6/2020


Dekan Fakulti: Dr SHAYUTHY BIN ABDUL MANAF

Tandatangan:  Tarikh: 20/6/2020

PENGAKUAN

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Dengan ini saya menyatakan bahawa karya dalam tesis ini adalah karya saya sendiri kecuali petikan, nukilan dan ringkasan yang telah dijelaskan sumbernya.

Tandatangan : 

Nama : Rostam Bin Abdul @ Nael Alwi Bin Haji Abdul

Nombor Pendaftaran : 17MR201

Tarikh penyerahan : 19 Syawal 1441H / 11 Jun 2020M

**PENGISYTIHARAN HAK CIPTA DAN PENGESAHAN
PENGUNAAN PENYELIDIKAN YANG TIDAK DITERBITKAN**


Hak Cipta © 2021 oleh Rostam Bin Abdul @ Nael Alwi Bin Haji Abdul. Hak cipta terpelihara.

**RUQYAH SYAR‘IYYAH TERAPI SPIRITUAL BAGI PSIKOSOMATIK
(Kajian Di Pusat Rawatan Darusysyifa’ Warrafahah Brunei Darussalam)**

Tidak ada bahagian dari penyelidikan yang tidak diterbitkan ini dapat diterbitkan ulang, disimpan dalam sistem pengambilan, atau dikirimkan, dalam bentuk apa pun atau dengan cara apa pun, elektronik, mekanikal, fotokopi, rakaman atau sebaliknya tanpa izin bertulis terlebih dahulu dari pemegang hak cipta kecuali seperti yang dinyatakan di bawah:

- i. Sebarang bahan yang terdapat dalam atau berasal dari penyelidikan yang tidak diterbitkan ini hanya dapat digunakan oleh orang lain dalam penulisan mereka dengan pengakuan sewajarnya.
- ii. UNISSA atau perpustakaan berhak membuat dan menghantar salinan (cetak dan elektronik) untuk tujuan institusi dan akademik.
- iii. Perpustakaan UNISSA berhak membuat, menyimpan dalam sistem pengambilan semula dan membekalkan salinan penyelidikan yang tidak diterbitkan ini jika diminta oleh universiti dan perpustakaan penyelidikan lain.

Disahkan oleh : Rostam Bin Abdul @ Nael Alwi Bin Haji Abdul

Tandatangan : 

Tarikh : 19 Syawal 1441H / 11 Jun 2020M

PENGHARGAAN

Syukur Alhamdulillah, Dengan nama Allah Subhanahu Wa Ta 'ala yang Maha Pemurah lagi Maha Penyayang, Tuhan pentadbir seluruh sekalian alam, selawat serta salam kepada junjungan besar Nabi dan Rasul-Nya Muhammad Sallallāhu 'Alaihi Wa Sallam, ahli keluarga dan sahabat baginda serta para tabi 'in. Dengan kehendak serta inayah dan hidayah-Nya membolehkan penyempurnaan penulisan risalah Ijazah Sarjana Usuluddin secara penyelidikan ini dengan jayanya.

Penghargaan ini juga saya tujukan buat Dr. Hajah Masuriyati Binti Haji Yahya selaku penyelia penulisan penyelidikan risalah Ijazah Sarjana Usuluddin secara penyelidikan ini, atas segala bentuk bantuan termasuk sumbangan idea, bimbingan, sokongan, dorongan, tunjuk ajar yang bermanfaat, penyemakan, penyeliaan dan masa yang beliau luangkan tidak mengira waktu bekerja dan segala susah payah yang telah disumbangkan sepanjang tempoh penghasilan kajian ini.

Jutaan penghargaan juga kepada Kerajaan Kebawah Duli Yang Maha Mulia Paduka Seri Baginda Sultan Brunei, yang memberikan saya kebenaran dan kesempatan yang dicita-citakan untuk melanjutkan pengajian di Universiti Islam Sultan Sharif Ali secara separa masa menggunakan perbelanjaan sendiri.

Ucapan penghargaan ini juga saya tujukan kepada para pensyarah, fasilitator bengkel atau seminar, para staf dan ahli pentadbiran Universiti Islam Sultan Sharif Ali samada terlibat secara langsung atau tidak sepanjang pembelajaran saya di Universiti ini.

Setinggi-tinggi penghargaan kepada persatuan Darusysyifa' Warrafahah Brunei Darussalam, khususnya kepada yang Dipertua Darusysyifa' Warrafahah, ahli jawatan kuasa tertinggi dan para perawat dan pembantu yang terlibat sama secara langsung dan tidak langsung dalam kajian lapangan risalah ini.

Tidak dilupakan penghargaan dan pengorbanan yang tidak terkira kepada kedua ibubapa saya iaitu Haji Abdul Bin Haji Aji dan Hajah Mina Binti Haji Mingai (telah kembali ke rahmatullah pada 4hb Mei 2019 iaitu semasa penyelidikan ini dijalankan)

yang menyokong dan mendorong selalu, diharapkan risalah ini menjadi amal soleh yang tidak putus-putus bagi ibubapa saya. Dan juga penghargaan kepada isteri Hurul ‘Ain Afifah yang selalu memahami dan memberi ruang masa dan kesempatan bagi penulisan risalah ini dan anak-anak yang dikasihi Wasee’ ar-Radi, Nisa Medina, Nafisa Adni, Syafiya Arissa dan Syafina Marissa, semoga risalah ini menjadi ingatan bersama dan iktibar kepada anak-anak akan usaha dan ketabahan dalam menghadapi dugaan dan cabaran penuh berliku, semoga Allah Azza Wajjala menjadikan ia amal soleh yang tulus ikhlas dan menjadikan risalah ini menghasilkan banyak manfaat kepada semua secara amnya.

ROSTAM BIN ABDUL @ NAEL ALWI BIN HAJI ABDUL

No.13 Simpang 110 Jalan Panchor Murai-Kulapis

Kampong Sengkurong BG2521

Negara Brunei Darussalam

RUQYAH SYAR‘IYYAH TERAPI SPIRITUAL BAGI PSIKOSOMATIK (Kajian Di Pusat Rawatan Darusysyifa’ Warrafahah Brunei Darussalam)

ABSTRAK

Penggunaan ruqyah syar‘iyyah sebagai terapi spiritual dalam mengatasi permasalahan kesihatan seperti gangguan psikosomatik yang berpunca daripada ketidakseimbangan spiritual adalah menarik untuk dikaji. Tujuan kajian ini dijalankan untuk mengkaji konsep terapi spiritual yang terkandung pada ruqyah syar‘iyyah di samping menguji keberkesannya dalam menangani gangguan psikosomatik dengan menggunakan dapatan data empirikal untuk membuktikan adanya hubungkait antara spiritual dengan jasmani. Justeru kajian ini, bertujuan menjawab tiga objektif kajian. Pertama, membincangkan konsep-konsep terapi spiritual berkaitan ruqyah syar‘iyyah. Kedua, mengkaji korelasi ketidakseimbangan spiritual memberi kesan pada jasmani, dan ketiga, menganalisis kesan ruqyah syar‘iyyah kepada pesakit psikosomatik di Pusat Rawatan Darusysyifa’ Warrafahah. Metode kajian ini menggunakan kaedah kualitatif iaitu dokumentasi dan perpustakaan di samping menggunakan kaedah kuantitatif dengan membuat edaran soal selidik di lapangan dan dianalisis dengan menggunakan program SPSS. Hasil kajian menemukan antara konsep terapi spiritual pada ruqyah syar‘iyyah itu adalah dengan menggunakan beberapa pendekatan, antaranya; memperdengarkan bacaan ruqyah syar‘iyyah, permohonan doa kepada Allah SWT, ibadah zikrullah, yang mana dari sudut sains pendekatan berbagai ini akan menghasilkan suatu getaran atau gelombang atau frekuensi yang menghubungkan kepada spiritual dan jasmani seterusnya memberi kesan penyembuhan. Proses penyembuhan berasaskan ruqyah syar‘iyyah ini menambah keyakinan bahawa kesembuhan itu hanya daripada Allah SWT. Bahkan menerusi ujian korelasi mendapati bahawa pada diri manusia itu mempunyai hubungkait antara entiti spiritual dengan komponen jasmani, maka jika berlaku ketidakseimbangan spiritual boleh mempengaruhi kesihatan manusia. Menerusi ujian ‘sebelum dan sesudah’ dengan menggunakan *non-parametric Wilcoxon* mendapati bahawa ruqyah syar‘iyyah bermanfaat dalam mengatasi gangguan kesihatan jasmani pada hasil *syifa’* yang berbeza.

Kata kunci: Ruqyah Syar‘iyyah, Spiritual, Psikosomatik, Darusysyifa’ Warrafahah

RUQYAH SYAR'IYYAH AS SPRITUAL THERAPEUTIC FOR PSYCHOSOMATICS

(Study at Darusysyifa' Warrafahah Treatment Center of Brunei Darussalam)

ABSTRACT

The use of ruqyah syar'iyah as a spiritual therapy in overcoming health problems such as psychosomatic disorders caused by spiritual imbalances is interesting to study. The purpose of this research is to study the concept of spiritual therapy contained, besides testing its effectiveness in treating psychosomatic by using empirical data therefore to prove the relationship between spiritual and physical. By aiming to address the three objectives. Firstly, to discuss the spiritual therapeutic concepts related. Secondly, to study the correlation of spiritual imbalance can affect the physical, and thirdly, to analyze the effect on psychosomatic patients at the Darusysyifa' Warrafahah. This research method uses qualitative methods namely documentation and libraries as well as using quantitative methods by conducting questionnaires and analyzed using the SPSS program. The results of this study found that the concept of spiritual therapy was to use several approaches, among others; listening to the readings of ruqyah syar'iyah, prayer requests to Allah Almighty, zikrullah worship, which from the scientific point of view of these various approaches will produce a vibration or wave or frequency that connects the spiritual and the physical to the healing effect. This process of healing enhances the belief that healing is only from Allah Almighty. The correlation test proves the relationship between the spiritual entities and physical components, so if spirituality is imbalance might affect human health. Through 'before and after' tests using non-parametric Wilcoxon found that ruqyah syar'iyah is beneficial in overcoming physical health disorders on different syifa' results.

Keywords: Ruqyah Syar'iyah, Spritual, Psychosomatic, Darusysyifa' Warrafahah

الرقية الشرعية طب للأمراض النفسية والجسدية (دراسة في مركز العلاج دار الشفاء والرفاهة في بروناي دار السلام)

الملخص

من المثير للاهتمام دراسة استخدام الرقية الشرعية كعلاج روحي في التغلب على المشاكل الصحية مثل الاضطرابات النفسية الجسدية الناجمة عن الاختلالات الروحية. الهدف من هذه الدراسة هو فحص مفهوم العلاج الروحي الوارد في الرقية الشرعية بالإضافة إلى اختبار فعاليته في التعامل مع الاضطرابات النفسية الجسدية باستخدام البيانات التجريبية لإثبات العلاقة بين الروحانية والجسدية. لذلك تهدف هذه الدراسة إلى الإجابة على أهداف الدراسة الثلاثة. أولاً ، ناقش مفاهيم العلاج الروحي المتعلقة بالرقية الشرعية. ثانياً، دراسة ارتباط الاختلالات الروحية المؤثرة على الجسد. وثالثاً، تحليل آثار الرقية الشرعية على المرضى النفسيين الجسديين في مركز دار الشفاء والرفاهة. استخدم منهج هذه الدراسة الأساليب النوعية وهي التوثيق والمكتبة بالإضافة إلى استخدام الأساليب الكمية من خلال توزيع الاستبيانات ميدانياً وتحليلها باستخدام برنامج SPSS. ووجدت من هذه الدراسة أن من بين مفاهيم العلاج الروحي في الرقية الشرعية هي استخدام عدة مناهج، منها: الاستماع إلى تلاوة الرقية الشرعية ، والدعاء إلى الله سبحانه وتعالى، وعبادة ذكر الله. وهذه المناهج المختلفة من منظور علمية تنتج اهتزازاً أو موجة أو ترددًا يتصل بالروحانية والجسدية بدورها مما يعطي تأثير الشفاء. عملية الشفاء على أساس الرقية الشرعية تضيف إلى الثقة بأن الشفاء هو فقط من الله سبحانه وتعالى. حتى من خلال اختبار الارتباط وجد أنه في جسم الإنسان توجد علاقة بين الكيانات الروحية ومكونات الجسم ، فعندئذ إذا كان هناك خلل روحي يمكن أن يؤثر على صحة الإنسان. من خلال اختبارات "قبل وبعد" باستخدام *Wilcoxon non-parametric* وجد أن الرقية الشرعية مفيدة في التغلب على اضطرابات الصحة الجسدية على نتائج الشفاء المختلفة.

الكلمات المفتاحية: رقية السريانية ، روحية ، نفسية جسدية ، دارسييفة ورافحة.

SENARAI KANDUNGAN

MUKASURAT

Pengesahan	ii
Pengakuan	iii
Hak cipta	iv
Penghargaan	v
Abstrak	vii
<i>Abstract</i>	viii
المخلص	ix
Senarai Kandungan	x
Senarai Rajah	xvi
Senarai Jadual	xvii
Senarai Singkatan	xxii
Transliterasi	xxiii
BAB 1- PENDAHULUAN	1-27
1.1 Pengenalan	1
1.2 Latar Belakang Masalah Kajian	1
1.3 Permasalahan Kajian	9
1.4 Persoalan Kajian	12
1.5 Objektif Kajian	12
1.6 Definisi Tajuk Kajian	
1.6.1 Ruqyah Syar'iyah	12
1.6.2 Terapi	13
1.6.3 Spiritual	14
1.6.4 Psikosomatik	14

1.7	Skop Dan Batasan Kajian	16
1.8	Justifikasi Kajian	17
1.9	Kepentingan Kajian	18
1.10	Ulasan Kajian Lepas	19
1.11	Metodologi Kajian	23
1.11.1	Pengumpulan Data	23
1.11.2	Penganalisaan Data	24
1.11.3	Reka bentuk kajian	25
1.11.4	Kerangka Kajian	26
1.12	Organisasi Kajian	27
 BAB 2 - RUQYAH SYAR'IIYAH		 28-69
2.1	Pendahuluan	28
2.2	Konsep Ruqyah Syar'iyyah	28
2.3	Ruqyah Syar'iyyah Bersumberkan Wahyu Al-Qur'an Dan Hadits	29
2.4	Ruqyah Syar'iyyah Amalan Para Sahabat Rasulullah SAW.	32
2.5	Manfaat Ruqyah Syar'iyyah	34
2.6	Syarat-Syarat Dan Kaedah Teras Penggunaan Ruqyah Syar'iyyah Sebagai Medium Rawatan.	36
2.7	Keberkesanan Ruqyah Syar'iyyah	39
2.7.1	Faktor Akidah	41
2.7.2	Faktor Fiqh	42
2.7.3	Faktor Tasawuf	42
2.7.4	Faktor Akhlak Dan Adab	44
2.7.5	Faktor Meneladani Sunnah Rasulullah SAW	44
2.7.6	Faktor Lain	45
2.8	Paradigma Terapi Spiritual	45

2.9 Konsep-Konsep Terapi Spiritual Berkaitan Ruqyah Syar'iyah	50
2.9.1 Memperdengarkan Bacaan Ruqyah Syar'iyah	51
2.9.2 Permohonan Doa kepada Allah SWT	52
2.9.3 Ibadah Zikrullah	54
2.9.4 Proses Getaran Gelombang Pada Hati Dari Sudut Sains	55
2.9.5 Kesembuhan Hanya Dari Allah SWT	59
2.9.5.1 Konsep Syifa Pada Ruqyah Syar'iyah	59
2.9.5.2 Konsep Tawassul Atau Wasilah Pada Ruqyah Syar'iyah	62
2.10 Implikasi Kepada Pembangunan Negara	64
2.11 Kesimpulan	68
BAB 3 - SPIRITUAL DAN PSIKOSOMATIK	70-115
3.1 Pendahuluan	70
3.2 Rohani Dan Jasmani	70
3.3 Konsep Spiritual	72
3.4 Komponen Spiritual	73
3.5 Hubungan Antara Komponen Spiritual.	76
3.5.1 Entiti Hati	76
3.5.1.1 Pembahagian Hasil Interaksi Hati	79
a. Qalbu Salim	79
b. Qalbu Marīd	80
c. Qalbu Mayyit	80
3.5.2 Entiti Ruh	81
3.5.2.1 Interaksi Antara Entiti Ruh Dan Hati	82
a. Aqidah Tauhid	82
b. Habbluminallah	84
c. Taqwa	86
3.5.3 Entiti Akal	89
3.5.3.1 Interaksi Antara Entiti Akal Dengan Hati	90
a. Tafakkur	93
b. Tadhakkur	93

c. Menahan Dan Mengawal Hawa Nafsu	94
3.5.4 Entiti Emosi	95
3.5.4.1 Interaksi Antara Entiti Emosi Dan Hati	96
a. Marah	96
b. Sedih	97
c. Al-Halu'	98
d. Putus Asa	100
3.5.5 Entiti Nafsu	102
3.5.5.1 Interaksi Antara Entiti Nafsu Dan Hati	102
a. Nafsu Al-Mutma'innah	104
b. Nafsu Al-Lawwamah	105
c. Nafsu Al-'Ammarah	105
3.6 Hubungan Antara Ketidakseimbangan Spiritual Dengan Jasmani	106
3.7 Psikosomatik	110
3.7.1 Punca Psikosomatik	110
3.7.2 Proses Psikosomatik	111
3.7.3 Gejala Psikosomatik	112
3.7.4 General Adaptation Syndrome (GAS)	114
BAB 4 - ANALISIS DATA KAJIAN	116-180
4.1 Pendahuluan	116
4.2 Populasi Dan Pensampelan Kajian	116
4.3 Pemungutan Data	118
4.4 Saiz Sampel	119
4.5 Pembinaan Item Soal Selidik	122
4.6 Instrumen Kajian	125
4.6.1 Kesahan Kandungan Instrumen	126
4.6.2 Kebolehpercayaan Instrumen	130
4.7 Latar Belakang Tempat Kajian	130
4.7.1 Lokasi penelitian	130
4.7.2 Latar belakang/Sejarah Darussyifa' Warrafahah	132
4.7.3 Dasar Dan Tujuan Persatuan	132
4.7.4 Struktur Organisasi	133
4.7.5 Waktu operasi	134

4.7.6	Kaedah Rawatan Ruqyah Syar'iyah Darussyifa' Warrafahah	134
4.7.7	Ayat Dan Doa Asas Rawatan Ruqyah Syar'iyah Darussyifa' Warrafahah	134
4.7.8	Prinsip Asas Rawatan Islam Darussyifa' Warrafahah	136
4.7.9	Jenis Penyakit Yang Sering Dirujuk Kepada Darussyifa' Warrafahah	136
4.8	Maklumat Demografi Responden	138
4.9	Hasil Ujian Taburan Data	139
4.10	Hipotesis Ujian Korelasi Dan Perbandingan	141
4.11	Hasil Analisis Uji Korelasi	143
4.12	Hasil Uji Perbandingan	147
4.12.1	Sebelum Dan Sesudah Ruqyah Syar'iyah Pada Bahagian Kepala	147
4.12.2	Sebelum Dan Sesudah Ruqyah Syar'iyah Pada Bahagian Jantung	150
4.12.3	Sebelum Dan Sesudah Ruqyah Syar'iyah Berkaitan Sistem Hormon.	153
4.12.4	Sebelum Dan Sesudah Ruqyah Syar'iyah Berkaitan Kelamin	156
4.12.5	Sebelum Dan Sesudah Ruqyah Syar'iyah Pada Bahagian Sendi Dan Otot	159
4.12.6	Sebelum Dan Sesudah Ruqyah Syar'iyah Pada Bahagian Kulit	162
4.12.7	Sebelum Dan Sesudah Ruqyah Syar'iyah Pada Bahagian Tulang	165
4.12.8	Sebelum Dan Sesudah Ruqyah Syar'iyah Pada Bahagian Tubuh Berkaitan Sistem Imun	168
4.12.9	Sebelum Dan Sesudah Ruqyah Syar'iyah Pada Bahagian Perut	171
4.12.10	Sebelum Dan Sesudah Ruqyah Syar'iyah Pada Bahagian Usus	174

4.12.11 Sebelum Dan Sesudah Ruqyah Syar'iyah Pada Bahagian Tubuh Berkaitan Sistem Pernafasan	177
BAB 5 - PENUTUP	181-194
5.1 Pengenalan	181
5.2 Rumusan	181
5.2.1 Konsep Terapi Pada Ruqyah Syar'iyah	180
5.2.2 Korelasi Antara Ketidaksimbangan Rohani Dengan Keadaan Jasmani	183
5.2.3 Kesan Ruqyah Syar'iyah Pada Jasmani	184
5.3 Perbincangan	188
5.4 Implikasi Kajian	193
5.5 Cadangan Bagi Kajian Seterusnya	194
Bibliografi	195-204
Lampiran 1	
Lampiran 2	

SENARAI RAJAH

Rajah	Tajuk	Halaman
Rajah 1.11.3 (a)	Carta Alir Pengembangan Alat Pengukuran Psikologi	25
Rajah 1.11.4 (a)	Konseptual Rangka Dan Teori Kajian	26
Rajah 3.5.3.1 (a)	Interaksi Antara Entiti Akal Dengan Hati	91
Rajah 4.5 (a)	Operasional Konsep	122
Rajah 4.6 (a)	Proses Kesahan Kandungan Instrumen Dan Analisis.	125
Rajah 4.7.1 (a)	Gambar Rumah Berkat Di Lokasi Penelitian	130
Rajah 4.7.4 (a)	Struktur Organisasi Ahli Jawatankuasa Darussyifa' Warrafahah 2020	132
Rajah 4.7.5 (a)	Gambar Jadual Rawatan Darussyifa' Warrafahah	133
Rajah 4.11 (c)	Hubungan Arah Negatif	143
Rajah 5.2.3 (a)	Rumusan Jumlah Responden	184
Rajah 5.2.3 (b)	Skala Rasa Kesakitan pada Sebelas Komponen Jasmani (Sebelum)	185
Rajah 5.2.3 (c)	Skala <i>Syifa'</i> Pada Sebelas Komponen Jasmani (Sesudah)	186
Rajah 5.2.3 (d)	Peratusan % Kesan Efektif Metode Ruqyah Syar'iyah	187

SENARAI JADUAL

Jadual	Tajuk	Halaman
Jadual 1.2 (a)	Jumlah Kunjungan Pesakit Luar (<i>Outpatient</i>) Mengikut Daerah Bagi 2017.	7
Jadual 1.2 (b)	Kunjungan Pesakit Luar Serta Keluhan Penyakit Bagi Seluruh Hospital Kerajaan Bagi Tahun 2017	8
Jadual 1.2 (c)	Antara Penyebab Pesakit Ditahan Untuk Diberi Rawatan Di Seluruh Hospital Kerajaan Bagi Tahun 2017	8
Jadual 1.2 (d)	Peruntukan Belanjawan dan Perbelanjaan Kementerian Kesihatan	9
Jadual 4.2 (a)	Batasan Kajian	117
Jadual 4.4 (a)	Bilangan Sampel Minimum Mengikut Jenis Kajian	119
Jadual 4.4 (b)	Ujian KMO dan Bartlett's - Keadaan Spiritual Responden 'Sebelum Ruqyah Syar'iyah' (<i>Soal Selidik- Bahagian B</i>)	120
Jadual 4.4 (c)	Ujian KMO dan Bartlett's - Kesan Ruqyah Syar'iyah Pada Jasmani 'Sebelum Ruqyah' (<i>Soal Selidik- Bahagian C1</i>)	120
Jadual 4.4 (d)	Ujian KMO dan Bartlett's - Kesan Ruqyah Syar'iyah Pada Jasmani 'Sesudah Ruqyah' (<i>Soal Selidik- Bahagian C2</i>)	120
Jadual 4.4 (e)	Rumusan Ujian Jumlah Sampel	121
Jadual 4.5 (b)	Pengukuran Ketidakeimbangan Spiritual	124
Jadual 4.5 (c)	Komponen Jasmani	125
Jadual 4.5 (d)	Skala Likert Bagi Pengukuran Sebelum Dan Sesudah –Bahagian C= Kesan Ruqyah Syar'iyah Pada Jasmani.	125
Jadual 4.6.1 (a)	Komen Dan Saranan Pembaikan Oleh Lima (5) Rakan Terdekat.	127
Jadual 4.6.1 (b)	Komen Dan Saranan Oleh Pakar	129
Jadual 4.6.2 (a)	Interpretasi Nilai Kebolehpercayaan Alfa Cronbach	130

Jadual 4.6.2 (b)	Instrumen Kajian Berdasarkan Nilai Kebolehppercayaan Alfa Cronbach.	131
Jadual 4.7.9 (a)	Senarai Penyakit yang sering dirujuk kepada Darussyifa' Warrafahah	136
Jadual 4.8 (a)	Maklumat Demografi Responden	139
Jadual 4.9 (a)	Nilai <i>Residual Ratio</i> Bagi <i>Skewness</i> Dan <i>Kurtosis</i>	140
Jadual 4.9 (b)	Uji Taburan Normaliti Data	141
Jadual 4.10 (a)	Hipotesis Uji Korelasi	141-142
Jadual 4.10 (b)	Hipotesis Uji Perbandingan	142-143
Jadual 4.11 (a)	Tingkat Korelasi Dan Kekuatan Hubungan	143
Jadual 4.11 (b)	Hasil Uji Korelasi Spearman Antara Ketidakseimbangan Spiritual Dengan Keadaan Jasmani.	144
Jadual 4.11 (d)	Hasil Uji Korelasi Spearman Antara Ketidakseimbangan <i>Komponen Spiritual</i> Dengan Keadaan Jasmani.	145
Jadual 4.11 (e)	Interpretasi Hasil Uji Korelasi Komponen Spiritual Dengan Keadaan Jasmani Mengikut Urutan.	146
Jadual 4.12.1 (a)	Hasil Uji Perbandingan ' <i>Crosstabulation</i> ' - Sebelum Dan Sesudah Bahagian Kepala	148
Jadual 4.12.1 (b)	Hasil Uji Perbandingan ' <i>Wilcoxon</i> ' - Sebelum Dan Sesudah Bahagian Kepala	148
Jadual 4.12.1 (c)	Hasil Uji Korelasi (Kepala) Dengan Ketidakseimbangan Spiritual Secara Keseluruhan	148
Jadual 4.12.1 (d)	Hasil Uji Korelasi (Kepala) Dengan Setiap <i>Komponen Spiritual</i>	148
Jadual 4.12.1 (e)	Hasil Peratus Kesan Ruqyah Syar'iyah Pada Bahagian Kepala	149
Jadual 4.12.2 (a)	Hasil Uji Perbandingan ' <i>Crosstabulation</i> ' - Sebelum Dan Sesudah Bahagian Jantung	151
Jadual 4.12.2 (b)	Uji Perbandingan ' <i>Wilcoxon</i> ' - Sebelum Dan Sesudah Bahagian Jantung	151
Jadual 4.12.2 (c)	Hasil Uji Korelasi (Jantung) Dengan Ketidakseimbangan Spiritual Secara Keseluruhan	151

Jadual 4.12.2 (d)	Hasil Uji Korelasi (Jantung) Dengan Setiap <i>Komponen Spiritual</i>	151
Jadual 4.12.2 (e)	Hasil Peratus Kesan Ruqyah Syar'iyah Pada Bahagian Jantung	152
Jadual 4.12.3(a)	Hasil Uji Perbandingan ' <i>Crosstabulation</i> ' - Sebelum Dan Sesudah (Sistem Hormon)	154
Jadual 4.12.3(b)	Uji Perbandingan ' <i>Wilcoxon</i> ' - Sebelum Dan Sesudah (Sistem Hormon)	154
Jadual 4.12.3(c)	Hasil Uji Korelasi (Sistem Hormon) Dengan Ketidakseimbangan Spiritual Secara Keseluruhan	154
Jadual 4.12.3(d)	Hasil Uji Korelasi (Sistem Hormon) Dengan Setiap <i>Komponen Spiritual</i>	154
Jadual 4.12.3(e)	Peratus Kesan Ruqyah Syar'iyah Pada Sistem Hormon	155
Jadual 4.12.4 (a)	Hasil Uji Perbandingan ' <i>Crosstabulation</i> ' - Sebelum Dan Sesudah Bahagian Kelamin	157
Jadual 4.12.4 (b)	Uji Perbandingan ' <i>Wilcoxon</i> ' - Sebelum Dan Sesudah Bahagian Kelamin	157
Jadual 4.12.4 (c)	Hasil Uji Korelasi (Kelamin) Dengan Ketidakseimbangan Spiritual Secara Keseluruhan	157
Jadual 4.12.4 (d)	Hasil Uji Korelasi (Kelamin) Dengan Setiap <i>Komponen Spiritual</i>	157
Jadual 4.12.4 (e)	Peratus Kesan Ruqyah Syar'iyah Pada Kelamin	158
Jadual 4.12.5 (a)	Hasil Uji Perbandingan ' <i>Crosstabulation</i> ' - Sebelum Dan Sesudah (Sendi Dan Otot)	160
Jadual 4.12.5 (b)	Uji Perbandingan ' <i>Wilcoxon</i> ' - Sebelum Dan Sesudah (Sendi Dan Otot)	160
Jadual 4.12.5 (c)	Hasil Uji Korelasi (Sendi Dan Otot) Dengan Ketidakseimbangan Spiritual Secara Keseluruhan	160
Jadual 4.12.5 (d)	Hasil Uji Korelasi (Sendi Dan Otot) Dengan Setiap <i>Komponen Spiritual</i>	161
Jadual 4.12.5 (e)	Peratus Kesan Ruqyah Syar'iyah Pada Sendi Dan Otot	161

Jadual 4.12.6 (a)	Hasil Uji Perbandingan ‘ <i>Crosstabulation</i> ’ - Sebelum Dan Sesudah Pada Kulit	163
Jadual 4.12.6 (b)	Uji Perbandingan ‘ <i>Wilcoxon</i> ’ - Sebelum Dan Sesudah Pada Kulit	163
Jadual 4.12.6 (c)	Hasil Uji Korelasi (Kulit) Dengan Ketidakseimbangan Spiritual Secara Keseluruhan	163
Jadual 4.12.6 (d)	Hasil Uji Korelasi (Kulit) Dengan Setiap <i>Komponen Spiritual</i>	163
Jadual 4.12.6 (e)	Peratus Kesan Ruqyah Syar‘iyyah Pada Kulit	164
Jadual 4.12.7 (a)	Hasil Uji Perbandingan ‘ <i>Crosstabulation</i> ’ - Sebelum Dan Sesudah Pada Bahagian Tulang	166
Jadual 4.12.7 (b)	Uji Perbandingan ‘ <i>Wilcoxon</i> ’ - Sebelum Dan Sesudah Pada Bahagian Tulang	166
Jadual 4.12.7 (c)	Hasil Uji Korelasi (Tulang) Dengan Ketidakseimbangan Spiritual Secara Keseluruhan	166
Jadual 4.12.7 (d)	Hasil Uji Korelasi (Tulang) Dengan Setiap <i>Komponen Spiritual</i> Korelasi	167
Jadual 4.12.7 (e)	Peratus Kesan Ruqyah Syar‘iyyah Pada Bahagian Tulang	167
Jadual 4.12.8 (a)	Hasil Uji Perbandingan ‘ <i>Crosstabulation</i> ’ - Sebelum Dan Sesudah (Sistem Imun)	169
Jadual 4.12.8 (b)	Uji Perbandingan ‘ <i>Wilcoxon</i> ’ - Sebelum Dan Sesudah (Sistem Imun)	169
Jadual 4.12.8 (c)	Hasil Uji Korelasi (Sistem Imun) Dengan Ketidakseimbangan Spiritual Secara Keseluruhan	169
Jadual 4.12.8 (d)	Hasil Uji Korelasi (Sistem Imun) Dengan Setiap <i>Komponen Spiritual</i>	170
Jadual 4.12.8 (e)	Peratus Kesan Ruqyah Syar‘iyyah (Sistem Imun)	170
Jadual 4.12.9 (a)	Hasil Uji Perbandingan ‘ <i>Crosstabulation</i> ’ - Sebelum Dan Sesudah (Perut)	172
Jadual 4.12.9 (b)	Uji Perbandingan ‘ <i>Wilcoxon</i> ’ - Sebelum Dan Sesudah (Perut)	172
Jadual 4.12.9 (c)	Hasil Uji Korelasi (Perut) Dengan Ketidakseimbangan Spiritual Secara Keseluruhan	172

Jadual 4.12.9 (d)	Hasil Uji Korelasi (Perut) Dengan Setiap <i>Komponen Spiritual</i> Korelasi	173
Jadual 4.12.9 (e)	Peratus Kesan Ruqyah Syar'iyah (Perut)	173
Jadual 4.12.10 (a)	Hasil Uji Perbandingan 'Crosstabulation' - Sebelum Dan Sesudah (Usus)	175
Jadual 4.12.10 (b)	Uji Perbandingan ' <i>Wilcoxon</i> ' - Sebelum Dan Sesudah (Usus)	175
Jadual 4.12.10 (c)	Hasil Uji Korelasi (Usus) Dengan Ketidakseimbangan Spiritual Secara Keseluruhan	175
Jadual 4.12.10 (d)	Hasil Uji Korelasi (Usus) Dengan Setiap <i>Komponen Spiritual</i>	175
Jadual 4.12.10 (e)	Peratus Kesan Ruqyah Syar'iyah (Usus)	176
Jadual 4.12.11 (a)	Hasil Uji Perbandingan 'Crosstabulation' - Sebelum Dan Sesudah (Sistem Pernafasan)	178
Jadual 4.12.11 (b)	Uji Perbandingan ' <i>Wilcoxon</i> ' - Sebelum Dan Sesudah (Sistem Pernafasan)	178
Jadual 4.12.11 (c)	Hasil Uji Korelasi (Sistem Pernafasan) Dengan Ketidakseimbangan Spiritual Secara Keseluruhan	178
Jadual 4.12.11 (d)	Hasil Uji Korelasi (Sistem Pernafasan) Dengan Setiap <i>Komponen Spiritual</i>	178
Jadual 4.12.11 (e)	Peratus Kesan Ruqyah Syar'iyah (Sistem Pernafasan)	179
Jadual 5.2.2 (a)	Hasil Ujian Korelasi Secara Keseluruhan	183-184

SENARAI SINGKATAN

AS	- ‘Alayh al-Salam
H	- Hijrah
hl	- Halaman
<i>Ibid</i>	- <i>ion beam induced deposition</i>
M	- masihi
No.	- nombor
<i>Op. cit.</i>	- <i>opuscitatumest</i>
PIHM	- Hospital Pengiran Isteri Hajjah Mariam
PMMPMHAMB	- Hospital Pengiran Muda Mahkota Pengiran Muda Haji Al-Muhtadee Billah
QS	- al-Qur‘an Surah
RA	- Radhiallahu‘an
RIPAS	- Hospital Raja Isteri Pengiran Anak Saleha
SAW	- Sallallāhu ‘Alaihi Wa Sallam,
SPSS	- Statistical Package for Social Science
SSB	- Hospital Suri Seri Begawan
SWT	- Subhanahu Wata‘ala
Terj.	- Terjemahan
<i>t.t</i>	- tiada tarikh / tiada tahun
<i>t.tp</i>	- tiada tempat penerbitan
<i>vol,</i>	- volume
()	- kurungan
/	- atau

TRANSLITERASI

Huruf Arab	Huruf latin	Contoh	Transliterasi
ء	'	فقهاء	fuqahā'
ب	b	البخاري	al-Bukhārī
ت	t	الترمذي	al-Tirmidhī
ث	th	الحارث	al-Hārith
ج	j	الجرجاني	al-Jurjānī
ح	Ḥ/ḥ	حَبَّان	Ḥibbān
خ	kh	خلدون	Khaldūn
د	d	الدارقطني	al-Dāruquṭnī
ذ	dh	الذهبي	al-Dhahabī
ر	r	الرافعي	al-Rāfi'ī
ز	z	الزبير	al-Zubayr
س	s	السرخسي	al-Sarakhsī
ش	sh	الشافعي	al-Shāfi'ī
ص	Ṣ/ṣ	الصابوني	al-Ṣābūnī
ض	Ḍ/ḍ	ضابط	Ḍābiṭ
ط	Ṭ/ṭ	الطبري	al-Ṭabarī
ظ	Ẓ/ẓ	ظاهر	Ẓāhir
ع	'	العبادي	al-'Abbādī
غ	gh	الغزالي	al-Ghazālī
ف	f	الفارسي	al-Fārisī
ق	q	القاسم	al-Qāsim
ك	k	الكرخي	al-Karkhī
ل	l	لقمان	Luqmān
م	m	مالك	Mālik
ن	n	ناصر	Nāṣir

ه / ة	h	هارون / أسامة	Hārūn / Usāmah
و	w	الوليد	al- Walīd
ي	y	يحيى	Yahyā

Vocal Pendek

Huruf Arab	Huruf Latin	Contoh	Transliterasi
ـَ	a	كُتِبَ	kutiba
ـِ	i	عَلِمَ	‘alima
ـُ	u	عُلِبَ	ghuliba

Vocal Panjang

Huruf Arab	Huruf Latin	Contoh	Transliterasi
ا / ـَـى	ā	باب / كُبْرَى	bāb / kubrā
ـِـى	ī	وكيل	wakīl
ـُـى	ū	عُلوم	‘ulūm

Vocal Diphthong

Huruf Arab	Huruf Latin	Contoh	Transliterasi
ـَـو	aw	قَوْل	qawl
ـِـي	ay	لَيْل	layl
ـِـي	iy	شَافِعِيَّة	Shāfi‘iyyah
ـَـو	uww	قَوَّة	quwwah

Pengecualian;

1. Huruf Arab ء (hamzah) pada awal perkataan ditransliterasikan kepada ‘a’ bukan kepada ‘a,
Contoh: أكبر , transliterasi; *akbar* bukan ‘kbar.
2. Huruf Arab (ة) terdapat dalam perkataan tanpa (ال) yang digabungkan dengan kata lain yang mengandungi (ال) pada awalnya ditransliterasikan ke huruf (t) dan bukan (h). Contoh: مكتبة الإمام ditransliterasikan kepada: Maktabat al-ImÉm (bukan Maktabah al-ImÉm).
3. Sekiranya huruf Arab (ة) dijumpai dalam kata dengan (ال) dalam satu kata atau pada kata terakhir dalam satu kalimat, ia ditransliterasikan ke huruf (h) dan bukan (t). Contoh:
 - المكتبة الأهلية: diterjemahkan kepada: al-Maktabah al-Ahliyyah (bukan al-Maktabat al-Ahliyyah)
 - قلعة: diterjemahkan kepada: qal‘ah (bukan qal‘at)
 - دار وهبة: ditransliterasikan kepada: DÉR Wahbah (bukan DÉR Wahbat)
4. Perkataan Arab yang merujuk kepada negara atau tempat dikecualikan daripada transliterasi. Contoh: (بروناي) ditransliterasikan kepada Brunei (bukan BarĒnay).

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Pengenalan

Dalam bab 1 ini pengkaji akan menghuraikan latar belakang masalah kajian, permasalahan kajian, persoalan kajian, objektif kajian, definisi tajuk kajian, skop dan batasan kajian, justifikasi kajian, kepentingan kajian, ulasan kajian lepas, metodologi kajian dan organisasi kajian.

1.2 Latar Belakang Masalah Kajian

Setiap manusia yang mengaku dirinya beriman pasti akan diuji, ujian tamadun kini yang bercorak kemajuan dan peradaban yang bersifat materialistik dan hiburan mengakibatkan manusia terbelenggu berterusan dengan kesibukan untuk memenuhi keperluan hal ehwal duniawi, kelalaian, keseronokan yang tercela sehingga melupakan Allah SWT yang tercermin dalam tingkah perilaku mengabaikan dan meninggalkan perintah kewajipan sebagai seorang hamba (ubuddiyah) seperti solat lima waktu dan melupakan peranannya sebagai khalifah Allah SWT dalam memakmurkan bumi, maka kerana itu Allah SWT menimpakan ujian kadangkala berupa penyakit kerana melupakan Allah SWT.

Iman bukanlah sebuah kata-kata yang hanya diucapkan, malah iman mempunyai tugas-tugasnya dan amanah serta tanggungjawab yang mesti dilaksanakan dengan kesabaran dan ketabahan yang dianggap oleh Sayyid Quthb dalam Tafsir Fi Zhilalil Qur'an sebagai perjuangan dan jihad. Ujian-ujian diumpamakan sebagai api yang memisahkan unsur-unsur logam lain yang melekat pada emas murni, begitulah ujian

bertindak balas terhadap hati manusia sebagai memurnikan iman di dalamnya dengan keikhlasan dan tulus kepada Allah SWT¹.

أَحْسِبَ النَّاسُ أَنْ يُتْرَكُوا أَنْ يَقُولُوا ءَامَنَّا وَهُمْ لَا يُفْتَنُونَ ﴿٥٩﴾

Apakah manusia itu menyangka bahawa mereka akan dibiarkan dengan (hanya) berkata: "Kami telah beriman", sedang mereka tidak diuji?²

Sayyid Quthb menafsirkan QS al-Hasyr 59:19 menyatakan hati orang-orang yang beriman hendaklah selalu berwaspada dan selalu ingat agar jangan bersikap melupakan Allah SWT kerana orang yang melupakan Allah SWT pasti akan tersesat dalam kehidupannya, dan sesiapa yang keluar dari jalan mentaatinya dianggap fasiq yang menyebabkan ia melupakan hakikat manusiawi dirinya sendiri³. Manusiawi tidak hanya berwujud fizikal tetapi juga mempunyai hakikat kesatuan entiti ghaib yang tidak dapat dilihat dengan mata, tanpanya bukanlah dianggap manusia yang hidup. Fahaman pengkaji pada maksud ayat QS al-Hasyr 59:19 iaitu ‘mereka lupa kepada diri mereka sendiri’ adalah kejadian ketidakseimbangan antara kesatuan entiti ghaib tersebut dimana ruh menjadi lemah dan lupa kepada Allah SWT kerana kegelapan hati dipengaruhi oleh emosi dan nafsu yang tidak terkawal hingga merendahkan martabatnya kepada haiwan.

وَلَا تَكُونُوا كَالَّذِينَ نَسُوا اللَّهَ فَأَنْسَاهُمْ أَنْفُسَهُمْ أُولَٰئِكَ هُمُ الْفَاسِقُونَ ﴿٦٠﴾

Dan janganlah kamu menjadi seperti orang-orang yang lupa kepada Allah, lalu Allah membiarkan mereka lupa kepada diri mereka sendiri. Mereka itulah orang-orang fasiq⁴.

Berterusan menjalani kehidupan sedemikian rupa, tanpa mahu dan kuat untuk merubah nasib sehingga saat ajal menjemput sekalipun, peringatan Allah SWT yang

¹ Sayyid Quthb. (2004) *Tafsir Fi Zhilalil Qur'an Di bawah Naungan Al-Qur'an Jilid 17*. Terj. As'ad Yasin. Cetakan 1. Gema Insani Press. Jakarta. hl. 122-123

² QS Al-Ankabut. 29:2.

³ Sayyid Quthb. (2004) *Tafsir Fi Zhilalil Qur'an Di bawah Naungan Al-Qur'an Jilid 22*. hl. 21-22

⁴ QS al-Hasyr. 59:19

maha adil dalam bentuk ilham pasti hadir dalam diri setiap manusia, ilham tersebut mencetuskan konflik yang terjadi di dalam setiap dada manusia didasari dengan kesempurnaan sistem rohani atau spiritual yang kompleks lagi abstrak, ia berterusan berinteraksi sesama komponennya lalu pasti akan memilih samada jalan fasiq atau takwa yang sememangnya dipersiapkan oleh Allah SWT sejak azali lagi sebagaimana firman Allah SWT dalam QS Al-Shams ayat 7 hingga 9 hingga di akhir perjuangannya hanya jalan takwa sahaja yang menjadi ukuran untuk mendapat kebahagiaan yang berkekalan.

وَنَفْسٍ وَمَا سَوَّاهَا ﴿٧﴾ فَأَلْهَمَهَا فُجُورَهَا وَتَقْوَاهَا ﴿٨﴾ قَدْ أَفْلَحَ مَن زَكَّاهَا ﴿٩﴾

007. Demi jiwa dan penyempurnaan (kejadiannya), 008. Maka Allah mengilhamkan kepada jiwa itu (jalan) kefasikan dan ketaqwaannya .009. Sesungguhnya berjayaalah orang yang mensucikan jiwanya⁵,

Ilham dalam diri manusia diumpamakan sebagai potensi fitrah yang tersembunyi dan sudah tersedia pada setiap manusia yang berperanan untuk mengarahkan jiwanya samada menuju kepada kebaikan atau keburukan⁶. Maka ilham dan jiwa (spiritual dan jasmani) adalah dua potensi yang berbeza dan mempunyai sistem kerja yang berbeza. Ilham bertindak sebagai sistem pertahanan atau alat penggerak bagi jiwa atau spiritual. Jika manusia tersebut mengalami keadaan jiwa yang fasik (*qalibun mārid*) maka ilham jalan takwa berperanan mencetuskan konflik di dalam dada (spiritual), sehingga entiti hati merasakan tertekan dan kemurungan sehingga konflik sedemikian berdampak pada jasmani pula. Bagi pengkaji keadaan ketidakseimbangan pada spiritual yang dicetuskan oleh komponen-komponennya akan menimbulkan kekeliruan pada fungsi sistem jasmani pula, akhirnya pada sistem itu terjadi gangguan dan lama kelamaan akan jatuh sakit. Hikmah dari sakit ini antaranya sebagai rahmat dan kasih Allah SWT agar manusia tersebut tidak berterusan berada dalam kefasikan dan cepat-cepat kembali meningkatkan iman dan mensucikan jiwa.

⁵ QS Al-Shams. 91:7-9

⁶ Sayyid Quthb. (2001) *Tafsir Fi Zhilalil Qur'an Di bawah Naungan Al-Qur'an Jilid 12*. hl. 282

Disamping potensi ilham, di dalam diri setiap manusia telah ada potensi kekuatan pemikir dan pengarah iaitu entiti akal yang menimbang segala sesuatu yang buruk dan baik, kekuatan ini hendaklah digunakan untuk mensucikan jiwa dan mengembangkan unsur-unsur kebaikan hingga menyebabkan ia terselamat, maka jika unsur kekuatan akal ini sengaja dianiaya, dilemahkan dan disembunyikan maka ia termasuk orang yang merugi⁷.

Dari sudut perubatan Islam, Haron Din sebagai pengamal perubatan *Tibb Al-Nabawi* (cara perubatan Nabi Muhammad SAW) menjelaskan bahawa manusia diciptakan daripada dua unsur utama iaitu spiritual dan jasmani. Unsur jasmani itu adalah komponen-komponen tubuh seperti lazimnya dapat kita lihat dan ketahui melalui informasi sains anatomi tubuh manusia. Komponen jasmani terdiri daripada beberapa anggota dan sistem kerja peredarannya antaranya kepala, kulit, *cardiovascular* (jantung), *endokrin* (sistem hormon), *gastrointestinal* (perut dan usus), *musculoskeletal* (otot, sendi dan tulang), *immunity* (sistem imun), sistem pernafasan, kelamin dan lain-lain. Manakala sebaliknya rohani (spiritual) pula ialah komponen tubuh berupa entiti-entiti yang bersifat ghaib daripada pandangan mata kasar seperti ruh, hati, akal, emosi dan nafsu. Dalam menjalani kehidupan ini, unsur spiritual ini memainkan peranan yang amat penting dalam mempengaruhi tingkah laku, pemikiran dan kesihatan diri seorang. Apabila spiritual manusia itu terganggu atau bermasalah pasti komponen-komponen tubuh juga ikut sama terganggu yang berdampak sebagai keadaan jasmani yang sakit⁸. Contoh-contoh penyakit rohani seperti *stress* (tekanan jiwa), penyakit hati seperti hasad dengki, iri hati, riak, pelupa, pemalas, panas baran, lemah semangat, fobia, tekanan jiwa, sakit rindu, trauma, histeria dan sebagainya. Penyakit-penyakit jasmani pula contohnya seperti penyakit jantung, kanser, barah, jangkitan virus, diabetes, darah tinggi dan pelbagai lagi. Amalan perubatan Tibb Al-Nabawi masih sangat relevan untuk dijadikan cara rawatan bagi tujuan kesembuhan kerana keberkesanan rawatan dan pemulihan pada permasalahan spiritual dan sebahagian penyakit melalui kaedah perubatan tidak banyak membantu. Adalah satu kerugian yang amat besar jika kaedah rawatan Islam

⁷ Sayyid Quthb. (2001) *Tafsir Fi Zhilalil Qur'an Di bawah Naungan Al-Qur'an Jilid 12*. hl. 282

⁸ Haron Din. (2011). *Jilid 4: Rawatan Penyakit Rohani*. Selangor: Persatuan Kebajikan Dan Pengubatan Islam Malaysia Darussyifa & Koperasi Darussyifa' Berhad. hl. XVI.

yang berkesan sengaja ditinggalkan meskipun tiada hukum larangan dalam memilih cara perubatan moden tersebut⁹.

Memperkatakan tentang komponen spiritual sebagai kesatuan entiti ghaib, ianya terdiri daripada gabungan lima entiti iaitu hati, akal, ruh, nafsu dan emosi. Kelima-lima entiti ini sangat mempengaruhi antara satu sama lain yang tergambar pada tingkah laku dan kebiasaan sikap setiap insan. Komponen jasmani hanya mengikut apa sahaja arahan terhasil dari interaksi entiti-entiti tersebut¹⁰. Dengan kata lain, jika ketidakseimbangan terjadi kepada komponen spiritual itu, maka lambat-laun pasti menjejaskan pula keseimbangan komponen jasmani lantas mempengaruhi sikap dan tingkah laku serta kesihatan tubuh badan.

Komponen spiritual yang sangat sensitif iaitu hati, hati adalah entiti yang sangat berpengaruh kepada komponen spiritual yang lain dan juga terhadap jasmani. Imam al-Ghazali berpendapat tentang punca penyakit jiwa sama ada pada sudut psikologi atau ketidakseimbangan spiritual adalah disebabkan oleh penyakit pada hati. Beliau menegaskan tentang hadits Nabi Muhammad SAW berkaitan hati, bahawa kemuliaan manusia tertakluk pada keadaan hatinya dan hati itu merupakan raja yang diikat di dalam alam jasad¹¹.

Antara komponen spiritual lain lagi ialah ruh. Al-Qur'an menjelaskan dan menegaskan bahawa ruh dan jasmani adalah dua kesatuan utama kerana kedua intipati inilah yang membolehkan manusia hidup (QS.Al-Hijr 15:29, QS.As-Sajdah 32:9, QS.Sad 38:72, QS.At-Tahrim 66:12), antara keduanya adalah mustahil dipisahkan kecuali mati. Orang-orang beriman adalah berkewajipan memelihara jasmaninya dalam usahanya memenuhi kewajipan terhadap spiritualnya begitu juga sebaliknya. Sikap berlebih-lebihan dalam usaha memuaskan keperluan hanya pada salah satu intipati

⁹ Haron Din. (2011). *Jilid 4: Rawatan Penyakit Rohani* hl. XVII

¹⁰ Hajah Masuriyati binti Haji Yahya (2017). *Elemen Tazkiyah Al-Nafs Dalam Gagasan Negara Zikir Brunei Darussalam: Kajian Terhadap Amalan Kerohanian Sebagai Asas Pembangunan Kerohanian Golongan Belia Perlu Perhatian (BPP)*. Tesis Ijazah Doktor Falsafah. Universiti Malaya Kuala Lumpur.

¹¹ Syamruddin Nasution (2014) *Kajian Naskah: Kitab Sairu Al-Salikin Li Babi Ihya 'Ulumuddin Karya Syekh Ali Ibn Abdurrahman Al-Kalantani*. UIN Sultan Syarif Kasim Riau. Sosial Budaya: Media Komunikasi Ilmu-Ilmu Social Dan Budaya, Vol 11, No.1 Januari-Jun 2014. hl.70-90.

Sumber;<https://media.neliti.com/media/publications/40482-ID-kajian-naskah-kitab-sairu-al-salikin-li-babi-ihya-ulumuddin-karya-syekh-ali-ibn.pdf>. Di akses 8/12/2018.

samada jasmani ataupun hanya rohani, akan mengakibatkan ketidakseimbangan hidup dan bukanlah sikap yang terpuji pada pandangan Islam¹².

Akal dan nafsu juga antara komponen spiritual yang penting dan mendapat perhatian ulama. Ulama silam telah mempelopori lebih awal berkaitan hal kesihatan jiwa di antaranya; Abu Bakar Muhammad ibn Zakaria Ar-Razi melalui kitab *At-Tibbur Ruhani* berpendapat bahawa manusia itu adalah sebaik-baik penciptaan Allah SWT yang mempunyai dua unsur yang sangat berkait rapat iaitu jasmani dan spiritual. Manusia mempunyai potensi 'ilahiah berupa akal berfikir¹³. Ar-Razi juga berpendapat bahawa manusia sihat apabila jiwa mampu berfikir (*nafs an-natiqoh*) lalu berfungsi aktif pada setiap perkataan dan perbuatannya di samping mampu mengekang hawa nafsunya. Ini disebabkan hakikat manusia adalah jiwa berfikirnya (*nafs an-natiqoh*) kerana kemampuan jiwa ini boleh menunjukkan individu kepada jalan menuju kebahagiaan hakiki.¹⁴ Secara umumnya difahami, hawa nafsu yang tidak terkawal boleh menjejaskan sistem spiritual insan dan menerima padah pada sistem jasmani.

Emosi juga dianggap sebagai entiti spiritual yang tidak kurang pentingnya. Hubungan antara emosi dan tubuh badan telah mendapat tumpuan dalam bidang pengajian kedokteran seperti neurologi, psikologi, kaunseling dan sebagainya. Bila jasmani ditimpa penyakit lazimnya emosi akan terganggu, demikian pula sebaliknya. Pengalaman para doktor membuktikan bahawa seringkali keluhan sakit adalah disebabkan oleh kejiwaan misalnya perasaan jengkel, kecewa, perasaan bersalah, perasaan berdosa, bersedih, putus asa dan sebagainya. Gangguan pada kesihatan jasmani sering terjadi kerana adanya ketegangan emosi. Ketegangan ini boleh sahaja mengakibatkan gangguan *fa'ali* pada organ-organ dalam tubuh¹⁵.

Melalui penghuraian di atas, dapat dirumus tentang ketidakseimbangan antara komponen spiritual itu mengakibatkan kesan kepada jasmani, apabila ini mengakibatkan sakit pada jasmani maka ini diistilahkan sebagai psikosomatik.

¹² Muhajir. (2016). "*Jasmani Manusia Dalam Perspektif Islam*". *Jurnal Qathrunâ* Vol. 3 No. 1 (Januari-Juni 2016). Sumber; <http://jurnal.uinbanten.ac.id/index.php/qathruna/article/view/11/12>. Di akses 8/12/2018.

¹³ Abu Bakar Muhammad ibn Zakaria Ar-Razi. (1978). *Aṭ-Ṭibbur Rūhānī li Abī Bakr Ar-Rāzī*. Maktabah An-Nahdoh Al Misriyyah. Mesir. hl. 39

¹⁴ Abu Bakar Muhammad ibn Zakaria Ar-Razi. (1978). *Aṭ-Ṭibbur Rūhānī li Abī Bakr Ar-Rāzī*. hl. 46

¹⁵ Abu Bakar Muhammad ibn Zakaria Ar-Razi. (1978). *Aṭ-Ṭibbur Rūhānī li Abī Bakr Ar-Rāzī* hl. 46

Psikosomatik adalah satu tema yang masih diguna pakai oleh para pakar perubatan dalam menggambarkan hubungan ini. Menurut pakar psikiatri, psikosomatik berpunca kerana *stress* (tekanan jiwa) dan *depress* (kemurungan) yang membuatkan seseorang itu diserang rasa sakit atau keadaan yang memburukkan lagi penyakit yang sedia ada, kadangkala boleh memicu histeria. Sigmund Freudmen seorang ahli penganalisis ilmu kejiwaan telah memperkatakan fenomena psikosomatik sejak tahun 1900¹⁶.

Dalam konteks Negara Brunei Darussalam, ciri-ciri keluhan dan permintaan tinggi bagi pemeriksaan kesihatan ini dapat disaksikan pada jumlah besar dalam statistik kehadiran pesakit ke setiap hospital atau klinik kerajaan di seluruh negara. Merujuk kepada maklumat dikutip daripada *Health Information Booklet 2017* Kementerian Kesihatan (MOH) Negara Brunei Darussalam, statistik pesakit secara umumnya dapat dilihat pada jumlah kehadiran pesakit luar dan pesakit yang ditahan bagi seluruh hospital kerajaan di seluruh daerah. Dari keterangan jadual 1.2 (a) pada tahun 2017 sahaja kehadiran ‘pesakit luar’ mencecah jumlah keseluruhan seramai 698,892 ribu orang. Bagi pengkaji secara tidak langsung ini ada hubungkait dengan gangguan psikosomatik atau faktor kejiwaan.

Jadual 1.2 (a) Jumlah Kunjungan Pesakit Luar (*Outpatient*) Mengikut Daerah Bagi 2017.

RIPAS (Brunei- Muara)	SSB (Belait)	PMMPMHAMB (Tutong)	PIHM (Temburong)	JUMLAH
450,628	123,727	76,681	47,856	698,892

Sumber: Health Information Booklet 2017, Ministry Of Health Brunei Darussalam

Pada jadual 1.2 (b) dan jadual 1.2 (c) pula memperlihatkan beberapa jenis keluhan penyakit seperti gangguan pada kelamin, kulit, sistem pernafasan, jantung, saraf dan juga gejala hormon, dengan jumlah kehadiran pesakit dan yang ditahan diseluruh hospital kerajaan untuk dirawat memperlihatkan jumlah yang agak ramai.

¹⁶ Rahmi, Rahmiwati (2010) *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Pasien Dispepsia Fungsional Dengan Penanggulangan Gangguan Psikosomatik Dispepsia Fungsional Di Rs Dr. M. Djamil Padang*. Penelitian, Fakultas Keperawatan. Sumber; [Http://Repo.Unand.Ac.Id/354/](http://Repo.Unand.Ac.Id/354/). Di akses 8/12/2018.

Jadual 1.2(b) Kunjungan Pesakit Luar Serta Keluhan Penyakit Bagi Seluruh Hospital Kerajaan Bagi Tahun 2017

Bahagian Tubuh yang terlibat (menurut pengkaji)	Kategori Penyakit	Lelaki	Perempuan	Jumlah kunjungan Pesakit Luar
Alat Kelamin	<i>Non-Inflammatory Disorders of Female Genital Tract</i>	-	8,453	8,453
Jantung	<i>Heart Diseases</i>	2,800	2,092	4,892
Sistem Pernafasan	<i>Acute Upper Respiratory Infections</i>	2,269	2,596	4,865
	<i>Bronchitis, Chronic and Unspecified Emphysema and Asthma</i>	2,371	2,321	4,692
Saraf	<i>Schizophrenia, Schizotypal, and Delusional Disorders</i>	1,954	1,550	3,504
	<i>Hypertensive Diseases</i>	5,321	5,828	11,149
Hormon	<i>Diabetes Mellitus</i>	8,220	10,369	18,589

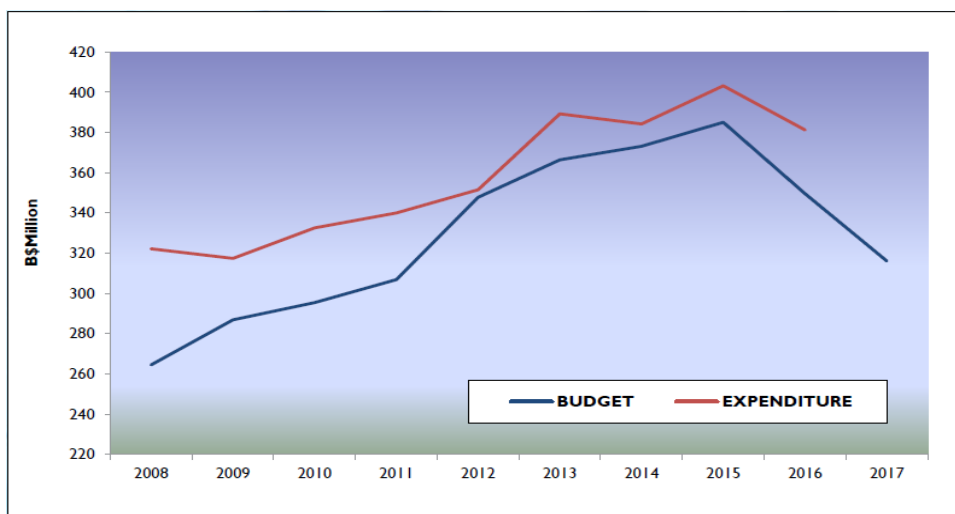
Sumber: Health Information Booklet 2017, Ministry Of Health Brunei Darussalam

Jadual 1.2(c) Antara Penyebab Pesakit Ditahan Untuk Diberi Rawatan Di Seluruh Hospital Kerajaan Bagi Tahun 2017

Bahagian Tubuh yang terlibat (menurut pengkaji)	Kategori Penyakit	Jumlah Pesakit Ditahan Untuk Rawatan
Sistem Pernafasan	<i>Acute Lower Respiratory Infections</i>	2,542
	<i>Acute Upper Respiratory Infections</i>	1,320
	<i>Asthma (asma)</i>	1,256
Bahagian pencernaan	<i>Diarrhoea and Gastroenteritis of Presumed Infectious Origin</i>	1,353
Jantung	<i>Heart Diseases</i>	1,142
Kulit	<i>Infections of Skin and Subcutaneous Tissue</i>	919
Alat Kelamin	<i>Non-Inflammatory Disorders of Female Genital Tract</i>	900
Hormon	<i>Diabetes Mellitus</i>	197

Sumber: Health Information Booklet 2017, Ministry Of Health Brunei Darussalam

Jadual 1.2(d) Peruntukan Belanjawan dan Perbelanjaan Kementerian Kesihatan



Sumber: Health Information Booklet 2017, Ministry Of Health Brunei Darussalam

Mengenai peruntukan kerajaan ke arah melahirkan warga sihat; pada jadual 1.2(d) memaparkan jumlah perbelanjaan secara keseluruhan yang melebihi perbelanjaan kewangan yang diperuntukkan oleh pihak kerajaan kepada Kementerian Kesihatan (MOH). Pada tahun 2015/2016 jumlah perbelanjaan kewangan diperuntukkan sebanyak \$385 juta ringgit Brunei dan jumlah perbelanjaan mencecah \$403.27 juta ringgit Brunei. Pada tahun 2016/2017 jumlah perbelanjaan kewangan diperuntukkan sebanyak \$349.60 juta ringgit Brunei dan jumlah perbelanjaan mencecah \$381.32 juta ringgit Brunei. Manakala jumlah perbelanjaan kewangan diperuntukkan bagi tahun 2017/2018 berjumlah sebanyak \$316.11 juta ringgit Brunei dan jumlah perbelanjaan bagi tahun 2018/2019 setakat penulisan ini belum ada diisytiharkan.

1.3 Permasalahan Kajian

Penyataan ilmuwan tentang al-Quran itu adalah penyembuh kepada semua jenis penyakit iaitu rohani dan juga jasmani hendaknya dipelopori. Kajian tentangnya adalah suatu maslahat dan keperluan atas keyakinan bahawa Allah SWT sahaja yang Maha Penyembuh sebagaimana firmanNya;

وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ

80. Dan jika aku sakit, maka Dialah Yang menyembuhkan aku¹⁷

¹⁷ QS Syua'ra. 26:80

Bertitik tolak dari itu metode terapi bacaan al-Quran yang benar lagi sesuai dengan syariat Islam hakikatnya bersumber dari wahyu Allah SWT dikenali juga sebagai istilah ruqyah syar'iyah difikirkan amat sesuai untuk diaplikasikan. Memperkasa al-Quran dan al-Sunnah melalui ruqyah sebagai syifa' dan rahmat dalam setiap ruang keperluan manusia samada dalam keperluan biologi, psikologi (kejiwaan), sosial serta spiritual adalah sangat relevan dalam mengatasi permasalahan ini. Kemampuan al-Quran sebagai terapi penyembuhan setentunya mempunyai faktor-faktor keberkesanan yang dianggap mempunyai nilai-nilai spiritual yang tinggi dan abstrak, maka pengkaji ingin mengetengahkan konsep-konsep terapi spiritual yang terkandung padanya agar mudah di fahami.

Apabila spiritual seseorang itu menjadi tidak seimbang, sering hanya diperkatakan si fulan itu sedang mengalami tekanan jiwa (*stress*) atau gangguan mental, tetapi jika keadaan ini berlarutan tidak mustahil lama-kelamaan ianya mencetuskan komplikasi pada sistem jasmani. Meskipun menurut teori psikosomatik keadaan kejiwaan ini boleh berdampak pada gangguan kesihatan tubuh, tetapi sering sahaja kita tidak menyedarinya akan awal kehadirannya sehinggalah penyakit itu sudah menjadi parah dan mendapat pengesahan oleh para doktor. Maka kajian ini juga bertujuan mengenal pasti hubungan korelasi antara ketidakseimbangan spiritual ke atas jasmani agar menjadi pembuka jalan kepada usaha seterusnya dalam pencegahan awal atau penyembuhan sesuai petunjuk agama Islam.

Satu-satunya pertubuhan yang dikenal pasti mendapat pengiktirafan Majlis Ugama Islam Negara Brunei Darussalam dalam mempraktikkan ilmu perubatan Islam khususnya penggunaan kaedah ruqyah syar'iyah adalah Persatuan Darussyifa' Warrafahah yang ditubuhkan pada Julai 2007 dengan sokongan dan bantuan Yang Berbahagia Allahyarham Tuan Guru Dato' Dr. Haron Din. Beliau merupakan orang yang bertanggungjawab memperkenalkan cara rawatan Islam kepada masyarakat umum di Malaysia dan selanjutnya di Brunei Darussalam. Bacaan doa-doa dari al-Quran dan as-Sunnah khusus diamalkan oleh para ahli telah disusun sesuai pengalaman yang pernah dilalui oleh Allahyarham Tuan Guru Dato' Haron Din., bacaan ruqyah asas ini telah dibukukan dalam buku Ruqyah Asas perubatan Islam (edisi Kedua) keluaran Persatuan Perubatan, Pengubatan & Kebajikan Islam Malaysia. Kaedah rawatan yang diamalkan oleh persatuan ini ialah sedaya upaya berikhtiar menolong

masyarakat yang meminta bantuan melalui jalan-jalan yang diredhai oleh Allah SWT dengan doa-doa daripada al-Quran dan as-Sunnah serta bahan-bahan ubat yang selaras dengan syarak. Dari itu pengkaji ingin meneliti kesan ruqyah syar'iyah yang diamalkan oleh persatuan ini kepada pesakit psikosomatik di Pusat Rawatan Darusysyifa' Warrafahah Brunei Darussalam.

Pendirian Negara Brunei Darussalam yang mengisytiharkan sebagai sebuah negara yang beragama Islam secara rasmi seperti mana termaktub di dalam Perlembagaan Negara 1959, setentunya menerima daya usaha pencegahan, pengubatan dan rawatan berkonsepkan Islamik dalam mengatasi permasalahan kesihatan yang dihadapi oleh rakyat jelata. Kesediaan pustaka dan arkib ilmu dan kajian tentangnya adalah suatu maslahat dan keperluan kerana diyakini corak Islam itu lebih ideal. Hakikat penciptaan manusia menurut Islam dan komponen spiritual perlu dikenal pasti bagi memahami korelasi dan hubungan sebab-akibat sakit pada jasmani agar pencegahan di aplikasi dan mendapat rawatan sewajarnya. Teori berkaitan spiritual juga amat diperlukan kerana teori yang konkrit terhadap konstruksi psikologi Islam moden dan instrumen berkaitan belum begitu banyak. Penyelidik-penyelidik Muslim kebanyakannya cenderung mengambil konsep, dimensi dan alat pengukuran kaji selidik spiritual dari Barat, didapati asas epistemologi teori ini tidak bersesuaian dengan tasawwur Islam. Penyelidik muslim ini mencampuradukkan konsep tersebut dengan sumber-sumber ilmu Islam yang kemudiannya menganggap ia bersesuaian dan serasi dengan akidah Islam. Terdapat dua dilema utama yang wujud dalam teori spiritual barat iaitu elemen sekularisme dan pluralisme beragama¹⁸ yang boleh menggugat keutuhan akidah Ahli Sunnah Wal Jama'ah khasnya bagi Negara Brunei Darussalam.

Dalam menangani hal psikosomatik, penggunaan ruqyah syar'iyah sebagai terapi diharap boleh menyumbang dalam mengurangi penderita psikosomatik kerana sering kita mendengar tentang orang yang mengadu mengeluh sakit tetapi menurut pemeriksaan doktor semua adalah normal meskipun fizikalnya terlihat sangat

¹⁸ Tajulashikin Jumahat Dan Nor Faizah Abdullah. *Perbandingan Konsep Kecerdasan Spiritual Dari Perspektif Islam Dan Barat: Satu Penilaian Semula*. Proceeding Of The International Conference On Arabic Studies And Islamic Civilization Icasic 2014 4-5 March 2014, Kuala Lumpur, Malaysia. Organized By world conferences Net. Sumber; https://www.academia.edu/6300833/Perbandingan_Konsep_Kecerdasan_Spiritual_Dari_Perspektif_Islam_dan_Barat_Satu_Penilaian_Semula. Di akses 8/12/2018.

menderita. Rawatan terapi ini tanpa menggunakan sebarang ubat-ubatan farmasi adalah menarik untuk dikaji. Penelitian ini berjudul **Ruqyah Syar'iyah Terapi Spiritual Bagi Psikosomatik (Kajian Di Pusat Rawatan Darusysyifa' Warrafahah Brunei Darussalam)**.

1.4 Persoalan Kajian

Berdasarkan permasalahan kajian yang telah dikemukakan maka persoalan kajian difokuskan kepada perkara-perkara berikut iaitu;

- 1) Apakah konsep-konsep terapi spiritual berkaitan ruqyah syar'iyah?
- 2) Bagaimanakah korelasi ketidakseimbangan spiritual memberi kesan pada jasmani?
- 3) Sejauh manakah kesan ruqyah syar'iyah kepada pesakit psikosomatik di Pusat Rawatan Darusysyifa' Warrafahah Brunei Darussalam?

1.5 Objektif Kajian

Objektif kajian ini dijalankan adalah untuk :

- 1) Membincangkan konsep-konsep terapi spiritual berkaitan ruqyah syar'iyah
- 2) Mengkaji korelasi ketidakseimbangan spiritual memberi kesan pada jasmani.
- 3) Menganalisis kesan ruqyah syar'iyah kepada pesakit psikosomatik di Pusat Rawatan Darusysyifa' Warrafahah.

1.6 Definisi Tajuk Kajian

1.6.1 Ruqyah Syar'iyah

Ruqyah berasal dari akar kata ر - ق - ي yang mengandungi tiga makna dasar iaitu naik, berlindung dan sebidang tanah. Salah satu makna yang relevan dalam kajian ini iaitu berlindung, maka ruqyah adalah bacaan atau tiupan sebagai bentuk permohonan kepada Allah SWT untuk memberikan kesembuhan dan kesihatan, baik yang bersumber dari al-Qur'an mahu pun doa-doa yang diajarkan oleh Nabi Muhammad SAW. Ruqyah

sudah dikenali oleh bangsa Arab sejak dahulu, iaitu sebagai doa-doa atau lafaz-lafaz yang dibacakan kemudian ditiupkan. Ruqyah itu ada yang berpengaruh kepada anggota badan, ada yang berpengaruh kepada ruh atau jiwa, ada yang dibolehkan oleh syarak dan ada juga yang dilarang.¹⁹

Phayilah Yama merumuskan empat kriteria ruqyah yang dibenarkan oleh syarak iaitu; Ruqyah hendaklah menggunakan kalam Allah SWT, nama-nama-Nya dan sifat-sifat-Nya; Ruqyah hendaklah menggunakan zikir dan doa yang bersumberkan periwayatan hadits; Ruqyah yang menggunakan zikir dan doa yang bukan berasal dari periwayatan hadits adalah dibolehkan selagi tidak bertentangan dengan zikir dan doa yang bersumberkan periwayatan hadits sama ada dalam bahasa Arab atau lain-lain bahasa dan hendaklah dapat difahami maksudnya; Ruqyah diyakini tidak memberi kesan tetapi hanya kekuasaan Allah SWT yang dapat memberi kesan. Dan dua kriteria ruqyah yang dilarang oleh syarak adalah; Ruqyah syirik iaitu meminta pertolongan, perlindungan, berdoa kepada selain dari Allah SWT dan bersumpah menggunakan nama selain Allah SWT; Ruqyah haram iaitu ruqyah yang menggunakan bacaan bukan dalam bahasa Arab serta tidak diketahui maknanya, kegagalan memahami makna bacaan tersebut berpotensi menjerumus pembaca ruqyah kepada kekufuran atau syirik tanpa disedari olehnya²⁰.

1.6.2 Terapi

Menurut Kamus Dewan edisi keempat, terapi ialah rawatan sesuatu penyakit fizikal atau mental secara proses pemulihan tanpa penggunaan ubat atau pembedahan. Ia adalah aktiviti-aktiviti berbentuk fizikal atau mental yang dilakukan untuk membantu merawat, memulihkan atau mengatasi masalah-masalah fizikal, emosi atau sosial yang dihadapi oleh seseorang²¹.

¹⁹ Zubair. (2008). *Ruqyah Yang Disyariatkan*. Perpustakaan Nasional RI. Cetakan Pertama, September Mishbah Press, Jakarta. hl.5-7

²⁰ Phayilah Yama et.al. (2017). *Ruqyah Teras Perubatan Islam*. E-Prosiding Pasak 2 - Jilid 3: Subtema Sosio Budaya, Sosiologi Dan Kenegaraan Pasak 2017. Selangor International Islamic University College (Kuis) Kajang, Selangor, Malaysia. Sumber; <http://conference.kuis.edu.my/pasak2017/images/prosiding/sosibudaya/08-PhayilaH.pdf>. Di akses 8/12/2018

²¹ <http://prpm.dbp.gov.my/cari1?keyword=terapi> di akses 8/12/2018

1.6.3 Spiritual

Menurut kamus Inggeris Collins maksud spiritual adalah berkaitan dengan semangat atau jiwa yang tidak bersifat fizikal, ciri-cirinya berkaitan perkara suci berdasarkan hubungan komunikasi antara jiwa atau minda intelektual atau emosi kualiti yang tinggi dan halus²².

Menurut kamus al-Mawrid bahawa spiritual adalah merujuk kepada perkataan *al-nafsiyy* bermaksud sebagai jiwa²³. Jiwa pula menurut Kamus Dewan adalah nyawa, roh yang ada dalam tubuh manusia. Ia juga bermaksud batin, termasuk perasaan, fikiran, cita-cita yang terkandung dalam hati manusia. Apabila disebut kejiwaan ia juga bermaksud kerohanian atau kebatinan²⁴. Pada zaman ini apabila disebut ilmu berkaitan jiwa bermakna ia merujuk kepada bidang psikologi.

1.6.4 Psikosomatik

Kartini dalam bukunya yang berjudul *Psikologi Abnormal* mendefinisikan psikosomatik iaitu bentuk pelbagai penyakit fizikal yang ditimbulkan oleh konflik psikologi (kejiwaan) dan perasaan cemas yang kronik. Dia juga mendefinisikan psikosomatik sebagai kegagalan sistem saraf dan sistem fizikal disebabkan oleh kecemasan, konflik psiko (jiwa) dan gangguan mental.²⁵ Keluhan ini juga sering disebut *Medically Unexplained Physical Symptoms* (MUPS)²⁶. J.P Chaplin dalam kamus psikologi menyebutkan bahawa psikosomatik adalah satu penyakit yang disebabkan oleh satu kombinasi dari faktor organ tubuh dan psikologi. Gangguan psikosomatik

²² COBUILD Advanced English Dictionary. HarperCollins Publishers. <https://www.collinsdictionary.com/dictionary/english/spiritual>. Di akses 8/12/2018

²³ Ba'albaki, Ruhi. (1997). *al-Mawrid. Qamūs 'Arabi-Inklizi*. Bayrāt: Dar 'Ilm Li al-Māīyīn.

²⁴ Kamus Dewan (1989). *Kamus Dewan Edisi Baru*. Dewan Bahasa Dan Pustaka. Kementerian Pendidikan Malaysia Kuala Lumpur. Percetakan Dewan Bahasa Dan Pustaka Selangor Darul Ehsan. hl. 498-499

²⁵ Annisa Dian Kartika et. al (2011). *Efek / Pengaruh Stress Terhadap Neurofisiologi (Psikosomatis)*. Makalah Psikosomatik. Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Jurusan Kesehatan Masyarakat Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta. Sumber; <https://fdokumen.com/amp/document/74345590-makalah-psikosomatis.html>. Di akses 8/12/2018

²⁶ Andri. (2011). "Konsep Biopsikososial pada Keluhan Psikosomatik". *Jurnal J Indon Med Assoc*, Volume: 61, Nomor: 9, September 2011. Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Krida Wacana, Jakarta. Sumber; <https://docplayer.info/29693566-Konsep-biopsikososial-pada-keluhan-psikosomatik.html>. Di akses 8/12/2018

secara tradisional didefinisikan sebagai penyakit fizikal yang dipengaruhi oleh faktor psikologi (kejiwaan)²⁷.

Dalam erti kata lain, jika mental terganggu hingga tiada terkawal dan agak berpanjangan akhirnya ia memberi kesan kepada fizikal. Dalam bidang tasawuf ia merujuk kepada permasalahan jiwa, hati atau rohani yang sakit lalu berdampak pada jasmani. Maka psikosomatik adalah satu tema menggambarkan kategori penyakit yang berpunca sebab-akibat dari masalah jiwa (psikologi) yang boleh disembuhkan dengan mengatasi hal kejiwaannya, atau situasi orang sedang menghidap sesuatu penyakit tetapi diburukkan lagi oleh masalah jiwa (psikologi) dan menyebabkan penyakit yang sedia ada semakin memburuk, maka jika disembuhkan hal kejiwaannya akan meringankan penderitaan sakitnya. Gejala psikosomatik dapat dikesan dari sudut perasaan, fikiran, tingkah laku dan spiritual, ia memperlihatkan kaitan pada pola keluhan sakit di beberapa bahagian sistem jasmani antaranya *cardiovascular* (jantung), *endokrin* (hormon), *gastrointestinal* (pencernaan), *musculoskeletal* (otot/tulang), *immunity* (kekebalan), sistem pernafasan, sakit kepala, gangguan kulit dan lain-lain²⁸.

Gejala Psikosomatik berawal dengan gangguan kesihatan seperti mana dilaporkan melalui laman web Majalah Islam Ar-Risalah' bertarikh 7hb Disember 2018, banyak kes ditemukan; berbagai pemeriksaan dan analisis fizikal telah dilakukan oleh doktor menunjukkan pesakit tiada mempunyai masalah fizikal. Namun pada kenyataannya orang tersebut mengeluh banyak merasa sakit. Terkadang keluhan yang dirasakan pun berpindah-pindah dari satu organ ke organ yang lain. Gejala seperti ini semakin menambah kepanikan si pesakit, kerana kecenderungan seseorang ingin mengetahui kepastian penyakitnya. Nettleton menggambarkan bahawa pesakit "lebih suka menderita sakit yang sifatnya nyata". Sebahagian besar pesakit juga akan sangat *resist* (menolak) bila diberitahu bahawa sakitnya berkaitan dengan *stressor psikososial* (tekanan jiwa sebab hubungan sosial). Sifat manusia tidak akan suka hidup dalam ketidakpastian, walaupun telah mengetahui hasil pemeriksaan normal, pesakit tetap akan mencari tahu punca penyebab pasti dari sakitnya. Jika dia mengalami sakit kepala

²⁷ Andri. (2011). "Konsep Biopsikososial pada Keluhan Psikosomatik".

²⁸ Diliyan Zulfa Febriana. (2016). *Hubungan Antara Kepribadian Hardiness Dengan Kecenderungan Psikomatis Pada Mahasiswa Tingkat Akhir*. Skripsi Sarjana. Program Studi Psikologi Fakultas Psikologi Dan Kesehatan Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya. Sumber; <https://repository.ar-raniry.ac.id/id/eprint/5121/1/Dian%20Jumaida.pdf>. Di akses 8/12/2018

hingga sanggup pula menjalani pemeriksaan *MRI*, *CT Scan* kepala, *EEG* dan berbagai pemeriksaan *laboratorium* untuk mencari jawapan “ada sesuatu yang salah dengan diri saya”. Hasil penelitian menunjukkan bahawa 77% pesakit tetap masih ingin tahu sumber sakit kepalanya dan 33% masih menginginkan pemeriksaan tambahan. Kes di atas adalah gambaran dari fenomena gangguan psikosomatik yang banyak ditemukan akhir-akhir ini²⁹. Gangguan tersebut akan berterusan sebagai gangguan fizikal badan secara menetap, kadang boleh mencapai tahap kronik bahkan sampai mengganggu hidup individu tersebut.³⁰

Sebagai kesimpulan daripada tajuk kajian ini adalah diharapkan agar fahaman konsep terhadap interaksi antara komponen spiritual pada diri manusia itu sememangnya dapat berpengaruh pada kesihatan. Hubungkait antara spiritual dan jasmani melalui konsep psikosomatik dapat membuktikan bahawa jika rohani sakit begitu juga jasmani. Maka ikhtiar kesembuhannya juga hendaklah berkonsepkan spiritual.

1.7 Skop Dan Batasan Kajian

Kajian ini terbatas untuk memahami konsep terapi spiritual yang ada pada metode ruqyah syar‘iyyah, di samping menguji korelasi antara ketidakseimbangan spiritual dengan keadaan yang dirasakan sakit pada komponen-komponen jasmani dan terakhir melakukan ujian perbandingan ‘sebelum dan sesudah’ pada keadaan jasmani untuk mendapatkan data empirikal tentang keberkesanan ruqyah syar‘iyyah. Sampel kajian hanya terbatas kepada responden yang berkunjung ke Pusat Rawatan Darusysyifa' Warrafahah Brunei Darussalam untuk mendapatkan rawatan ruqyah syar‘iyyah. Sampel terbatas kepada responden yang diyakini mempunyai ciri-ciri psikosomatik dengan cara menganalisis dan menetapkan kriteria skor minimum dapatan soal selidik pada ujian ketidakseimbangan spiritual dan juga pernyataan sakit pada sebelas komponen jasmani.

²⁹ <https://www.arisalah.net/gangguan-psikosomatik/>. di akses 9/12/2018

³⁰ <http://www.nu.or.id/post/read/63544/mengenal-psikosomatik-penggangu-kualitas-hidup> . Di akses 9/12/2018

1.8 Justifikasi Kajian

Kajian ini memfokuskan penelitian di pusat rawatan Darusysyifa' Warrafahah berkaitan rawatan ruqyah syar'iyah dari perawat-perawat yang memperoleh kebenaran Majlis Ugama Islam Brunei (MUIB) ke atas responden kajian yang mempunyai ciri-ciri gejala psikosomatik. Justifikasi ini kerana Darusysyifa' Warrafahah adalah satu-satunya persatuan bukan kerajaan (NGO) yang mempelopori dan menitikberatkan perkembangan ilmu dan amalan perubatan Islam (*Tibb Al-Nabawi*) di Negara Brunei Darussalam yang mendapat kebenaran Majlis Ugama Islam (MUIB). Dikenali dengan nama Darusysyifa' Warrafahah yang bermaksud Persatuan Perubatan Islam dan Kebajikan. Persatuan ini hanya mempunyai satu pusat rawatan yang beroperasi sebelumnya di Kampung Madang dan sekarang berpindah ke Kampung Sungai Matan. Darusysyifa' Warrafahah secara sahnya telah didaftarkan oleh Pendaftar Persatuan-Persatuan pada 24hb Julai 2007. Semenjak itu persatuan ini memberikan perkhidmatan rawatan percuma kepada orang ramai dan telah mendapat perhatian oleh ramai peringkat masyarakat, organisasi swasta dan jabatan kerajaan dan kementerian di Negara Brunei Darussalam. Permintaan perkhidmatan terapi ruqyah syar'iyah tidak hanya di aplikasi kepada orang yang histeria, gangguan sihir, tetapi juga pesakit-pesakit dengan pelbagai keluhan sama ada sakit ringan seperti demam, lesu, bengkak-bengkak pada tubuh, pening, malah juga penyakit-penyakit berat seperti kanser, jantung, angin ahmar dan sebagainya. Juga perkhidmatan ruqyah syar'iyah mendapat permintaan banyak dalam permasalahan yang melibatkan harta, bangunan, tempat dan kawasan. Status persatuan ini dianggap sangat berkemampuan dan berkaliber dalam menjalankan misinya dari bukti yang dilihat dari jumlah permintaan perkhidmatan yang banyak datang dari orang ramai malah dari pelbagai pihak baik kerajaan mahupun swasta seperti sekolah, hospital, bangunan baru kerajaan, jalan raya, BLNG, B-Mobile, Brunei Methanol Company Lumut dan banyak lagi³¹.

Justifikasi tajuk tentang ruqyah syar'iyah dipilih kerana menyedari akan kepentingannya kepada umat Islam sebagai ikhtiar komplementari, bukan hanya dianggap sebagai alternatif kepada perubatan moden. Diharap juga akan mendapat perhatian menjadikan kaedah ini pilihan prioriti kepada orang-orang yang beriman.

³¹ Sumber informasi - Persatuan Darusysyifa' Warrafahah (DSR), Negara Brunei Darussalam.

Justifikasi akan tajuk psikosomatik dipilih pula kerana sejauh penelitian pengkaji, kajian-kajian tentang penyakit ini masih tetap giat dijalankan dan belum menemukan ubat kesembuhan secara menyeluruh tanpa sebarang risiko rawatan yang sering melibatkan ubat-ubatan farmasi.

1.9 Kepentingan Kajian

1. Kajian ini menyumbang kepada masyarakat akan kepentingan untuk mengangkat martabat terapi ruqyah syar'iyah menggunakan ayat-ayat al-Qur'an adalah satu kaedah rawatan berkesan terhadap masalah-masalah yang mungkin rumit untuk diselesaikan. Maka ianya akan memperkukuhkan lagi keyakinan kepercayaan bahawa al-Qur'an itu sememangnya mukjizat dan petunjuk dari Allah SWT.
2. Menjadi sumber rujukan kepada Persatuan Darussyifa' Warafahah Negara Brunei Darussalam agar meneruskan usaha dakwah kepada masyarakat untuk selalu mengamalkan al-Qur'an sebagai syifa' dan rahmat.
3. Sebagai rujukan kepada pihak-pihak agensi kerajaan dan swasta yang bertanggungjawab memeduli kesejahteraan kesihatan rakyat antaranya pihak hospital, klinik, JPMC dan sebagainya untuk menjadikan terapi ini sebagai komplementari kepada permasalahan yang ditimbulkan oleh spiritual pada perspektif Islam, contohnya akibat terkesan *stress/depress* yang menyebabkan penyakit tidak berjangkit pada badan (psikosomatik) yang boleh meragut nyawa. Agar mempertimbangkan pendidikan pencegahan atau aplikasi terapi ini, moga ianya dapat mengurangkan kos-kos perbelanjaan yang berkaitan yang mungkin agak mahal.
4. Agar menjadi perhatian kepada para pendidik, pendakwah, kaunselor, dan sebagainya untuk menerima pendekatan psikologi Islam dalam mengatasi masalah yang berkaitan spiritual sebagai dakwah dan rawatan kepada para pesakit.
5. Umumnya melengkapkan lagi dan merealisasikan gagasan konsep negara zikir dengan mencontohkan aplikasi amalan al-Qur'an sebagai teras dalam apa pun bidang, melalui pedoman keimanan, tawaduk, takwa, pengharapan doa dan

pertolongan hanya dari Allah SWT pasti berjaya dalam menghadapi setiap permasalahan.

1.10 Ulasan Kajian Lepas

Paparan kajian lepas di bawah ini berkaitan kesan-kesan yang nyata daripada aplikasi rawatan al-Qur'an, ruqyah syar'iyah, terapi-terapi Islami ke atas beberapa jenis-jenis gangguan psikosomatik yang ada kaitan persamaan atau jurang perbezaan, dengan itu pengkaji boleh melakukan pengisian pada kelompongan yang ada.

Mohd Afifuddin Bin Mohamad melakukan kajian berjudul "*Rawatan Spiritual Ruqyah Syar'iyah Sebagai Medium Intervensi Terapeutik Kemurungan*". Hasil kajian yang dilakukan mendapati darjah kemurungan bagi enam pesakit masing-masing adalah tidak normal sebelum rawatan diberikan melalui penilaian skor *Beck Depression Inventory* (BDI) adalah pada tahap kritikal. Setelah rawatan ruqyah syar'iyah, skor BDI pesakit yang diperolehi masing-masing berada pada paras normal. Ruqyah syar'iyah berkesan menyembuhkan pesakit yang mengalami kemurungan dan menjadi proses terapeutik yang universal³². Kelompongan pada kajian ini, beliau menggunakan instrumen *Beck Depression Inventory* (BDI) untuk menguji kemurungan responden yang bersumber dari Barat, instrumen ini mempunyai kekurangan dalam mengukur hal spiritual pada sudut pandangan Islam dan mempunyai jurang dengan instrumen yang hendak dibina.

Nik Asilah dengan hasil kajian "*Kesan Terapi Ruqyah Syar'iyah Dalam Kalangan Murid Hiperaktif Di Malaysia*" menggunakan reka bentuk kuasi eksperimen tentang terapi ruqyah syar'iyah dalam modifikasi tingkahlaku murid hiperaktif mendapati bahawa perubahan tingkah laku terhadap anak-anak hiperaktif daripada gelisah, tidak duduk diam, melompat dan bergerak tidak berhenti kepada tenang dan berada dalam keadaan terkawal. Kajian juga mendapati selepas terapi ruqyah dijalankan minda kanak-kanak ini lebih berfokus. Hal ini dapat dilihat apabila

³² Mohd. Afifuddin Bin Mohammad. (2016). *Rawatan spiritual ruqyah syar'iyah sebagai medium intervensi terapeutik kemurungan dan sumbangan terhadap polisi rawatan perubatan alternatif*. Tesis Phd. Universiti Teknologi Malaysia. Sumber; <http://dms.library.utm.my:8080/vital/access/manager/Repository/vital:98218>. Di akses 10/12/2018

mereka dapat menumpukan kepada arahan-arahan guru dan memberi reaksi kepada arahan tersebut. Sikap yang lebih baik dari sebelumnya, semakin menunjukkan kemahiran sosial yang lebih baik, semakin berdisiplin serta menghormati rakan-rakan, bersifat sabar serta semakin bertoleransi dengan rakan serta guru³³. Pada kajian ini ia terbatas hanya menggunakan surah al-Fatihah sebagai ruqyah untuk merawat masalah hiperaktif sahaja pada kanak-kanak.

Siti Qodariah dengan tajuk kajian “*Pengaruh Terapi Ruqyah Syar’iyyah Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan*” mendapati bacaan al-Qur’an dengan tartil dan menyejukkan dapat menurunkan hormon-hormon yang menyebabkan *stress* (tekanan jiwa), mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, degup jantung, denyut nadi dan aktiviti gelombang otak. Rentak pernafasan yang lebih dalam atau lebih lambat tersebut menimbulkan ketenangan, kendali emosi, pemikiran yang lebih dalam dan metabolisme yang lebih baik³⁴. Kajian ini juga dilihat mempunyai hubungkait dengan kajian pengkaji. Kelompongan kajian ini hanya terhad pada observasi mengenai *physical* (jasmani), *behaviour* (perilaku) dan *cognitive* (mental) dan menggunakan instrumen kajian berasal dari barat yang mungkin tidak sesuai dengan masyarakat Islam di Negara ini.

Neni Nuryati melakukan kajian berjudul “*Metode Psikoterapi Al-Qur’an Sebagai Pencegahan Penyakit Psikosomatik*” menggunakan hanya kaedah perpustakaan ke atas karya Muhammad Utman Najati berjudul ‘Al-Qur’an dan Ilmu Jiwa’ sebagai data primer tentang pencegahan psikosomatik melalui enam metode psikoterapi al-Qur’an iaitu metode beriman, bertakwa, beribadah, sabar, zikir dan bertaubat. Dapatan kajian, penyakit psikosomatik jantung dapat dicegah dengan menggunakan metode

³³ Nik Asilah binti Nik Ali, et.al (2016). *Kesan Terapi Ruqyah Syar’iyyah Dalam Kalangan Murid Hiperaktif Di Malaysia*. Universiti Malaya. Conference: The 5th International Seminar on Quality and Affordable Education (ISQAE) 2016. The Sahid Risch Hotel, Yogyakarta, Indonesia. Sumber; https://www.academia.edu/30412683/Kesan_Terapi_Ruqyah_Syariyah_dalam_kalangan_murid_hiperaktif_Di_Malaysia. Di akses 10/12/2018

³⁴ Siti Qodariah. (2015). “Pengaruh Terapi Ruqyah Syar’iyyah Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan”. *Scientica Jurnal Humainora* (Hukum, Manajemen, Psikologi, Pendidikan). Universiti Islam Bandung. Sumber; <https://ejournal.unisba.ac.id/index.php/scientica/article/download/2446/pdf> . Di akses 10/12/2018

bertaubat bertakwa dan berzikir kepada Allah, membaca al-Qur'an; psikosomatik strok dapat dicegah dengan beriman dan melaksanakan solat; Penyakit psikosomatik hipertensi dapat dicegah dengan sabar dan berzikir kepada Allah; Penyakit psikosomatik paru-paru dapat dicegah dengan berzikir kepada Allah dengan membaca al-Qur'an; Penyakit psikosomatik pencernaan dapat dicegah dengan puasa dan membaca doa dan terakhir penyakit psikosomatik kanser dapat dicegah dengan solat, berzikir dan membaca al-Qur'an³⁵. Kajian ini lebih dekat kesamaan dengan kajian pengkaji. Bagaimana pun keseluruhan kajian ini cuma berdasarkan data teori sahaja, tiada data perolehan dari sebarang ujian metode penyembuhan yang dinyatakan. Ini dilihat sebagai satu kelompongan.

Awang Abdul Aziz Bin Juned, Pehin Datu Seri Maharaja Dato Paduka Seri Setia Dr. menulis buku berjudul *Berubat Dengan Perubatan Bumi Dan Langit*, di antara usaha penyembuhan itu ialah dengan menggunakan perubatan bumi seperti air, air zamzam, madu dan menggunakan pengubatan langit seperti ruqyah menggunakan ayat al-Qur'an atau al-Sunnah, di samping usaha melakukan ibadah puasa, solat tahajud, doa, zikir dan sebagainya, 'semua ini adalah bukan teori lagi tetapi bukti yang mutlak' telah berjaya menyembuhkan pelbagai penyakit seperti sengatan bisa, pelbagai jenis barah/kanser, jantung berlubang, batuk, penyakit kulit, rambut gugur, sihir dan lain-lain.³⁶ Penulisan buku ini lebih banyak menumpukan pada kajian perpustakaan dan deskriptif data historikal.

Ana Noviana dalam kajiannya bertajuk terapi "*Ruqyah Syar'iyah bagi Penderita Gangguan Emosi Di Bengkel Rohani Ciputat*", menjadikan al-Qur'an sebagai kaedah utama dalam rawatan yang dibaca secara langsung kepada pesakit dan mendapati rawatan ruqyah memberi kesan kepada pesakit dari sudut ketenangan jiwa. Pesakit merasakan sudah boleh mengawal emosi dengan baik³⁷. Kelompongan

³⁵ Neni Nuryati. (2014). *Metode Psikoterapi Al-Quran Sebagai Pencegahan Penyakit Psikosomatik*. Fakultas Dakwah Dan Komunikasi, Tesis Sarjana. Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta. Sumber; <http://digilib.uin-uka.ac.id/13781/1/BAB%20I%2C%20V%2C%20DAFTAR%20PUSTAKA.pdf>. Di akses 10/12/2018

³⁶ Awang Abdul Aziz Juned, Pehin Datu Seri Maharaja Dato Paduka Seri Setia Dr. (2011). *Berubat dengan perubatan bumi dan langit*. Brunei, Jabatan Mufti Kerajaan Jabatan Perdana Menteri Negara Brunei Darussalam

³⁷ Ana Noviana (2010). *Ruqyah Syar'iyah bagi Penderita Gangguan Emosi Di Bengkel Rohani Ciputat*. Tesis Sarjana. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta. Sumber; <https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/21197>. Di akses 10/12/2018

pada kajian ini tidak ada ujian korelasi data dilakukan hanya terbatas kepada observasi dan temu bual deskriptif.

Dra. R Anggraini melakukan kajian berjudul “*Ruqyah Syar’i Sebagai Psikoterapi Indigenous*”, mendapati metode psikoterapi berasas Psikologi Transpersonal dengan paradigma holistik atau *mind-body and soul*, seperti meditasi, *mind-body healing*, *mind-body medicine*, *sufistic healing*, *hipnotherapy* dan terapi bioenergi (energi metafizik) seperti Prana, Reiki, dan Seth pernafasan dengan zikir dihukumkan haram untuk dipelajari dan dipraktikkan oleh Majelis Ugama Islam Indonesia (MUI) serta ulama-ulama Salaf. Perkembangan psikologi masyarakat yang negatif memerlukan penyelesaian yang tepat dan menemukan metode terapi ruqyah syar’iyyah yang efektif mengatasi *stress* (tekanan jiwa), psikosomatik, dan gangguan metafizik (ghaib). Terapi ini hanya berkesan jika dilakukan oleh muslim yang kuat akidahnya. Melalui kaedah tinjauan perpustakaan, observasi, dan temu bual di pusat-pusat rawatan beliau merumuskan, terapi ruqyah syar’iyyah adalah satu model psikoterapi yang indigenous berparadigma holistik-Islam yang berkesan³⁸. Kelompongan pada kajian ini tidak ada ujian korelasi data dilakukan antara keadaan kejiwaan dengan keluhan yang dialami.

Pengkaji Norouzi dengan tajuk kajian *comparing spiritual intelligence dan emotional expressiveness in psychosomatic patients* mengkaji tentang pesakit psikosomatik yang mengalami gangguan asma, jantung koronari dan gangguan usus. Beliau mendapati terdapat hubungan yang signifikan antara spiritual dengan emosi. Spiritual sangat signifikan secara konsisten dengan kesihatan. Seseorang yang mempunyai latihan kerohanian yang tinggi menunjukkan ekspresi emosi yang positif, bertoleransi, berkemampuan dalam membuat keputusan yang berkesan, menyelesaikan masalah dan penyesuaian diri. Spiritual dan emosi yang positif dapat meningkatkan imun tubuh badan dan kuat melawan penyakit. Kajian ini dilakukan di hospital Imam Khomeini Tehran Iran. Seramai 150 responden dipilih berdasarkan pandangan pakar *physicians* iaitu 50 orang mengalami gangguan pada jantung (*coronary heart disease*),

³⁸ Dra. R Anggraini. (2008). *Ruqyah Syar’i Sebagai Psikoterapi Indigenous (Berlandaskan Kearifan Lokal)*. Himpunan Tesis Mahasiswa Pascasarjana. Universitas Gadjah Mada. Yogyakarta. Sumber; https://www.academia.edu/8411221/Ruqyah_Syari_sebagai_Psikoterapi_Indigenous Di akses 10/12/2018

50 orang mengalami gangguan pada usus (*irritable bowel syndrome*) dan 50 orang lagi mengalami gangguan pada sistem pernafasan (*asthma brochitis*). Pengutipan data menggunakan instrumen soal selidik. Soal selidik didasarkan kepada teori spiritual dan emosi barat, instrumen digunakan ialah 'The Spritual Intelligence Self-Report Inventory dan 'Emotional Expressiveness Questionnaire' yang direka oleh King dan Emmons³⁹, hal ini dilihat sebagai kelompongan pada kajian ini. Pada pengkaji teori tersebut dianggap kurang sesuai dan pasti banyak kelemahan berbanding teori para ulama Islam dalam hal kejiwaan dan ketuhanan.

1.11 Metodologi Kajian

Kajian ini membincangkan secara naratif bagi melengkapkan penulisan kajian. Reka bentuk kajian ini menggunakan kaedah kualitatif juga kuantitatif.

1.11.1 Pengumpulan Data

a) Perpustakaan

Kaedah penyelidikan kualitatif dengan menggunakan bentuk penyelidikan utama iaitu kaedah dokumentasi dan penyelidikan perpustakaan. Pengkaji mengumpulkan bahan-bahan bacaan, data-data, dan maklumat-maklumat melalui bahan digital atau bercetak seperti buku-buku ilmiah, latihan-latihan ilmiah (tesis), kertas-kertas kerja, jurnal-jurnal, ensiklopedia, dan lain-lain bahan yang berkaitan untuk meneliti teori berkaitan kajian ini dan serta membina instrumen kaji selidik.

b) Tinjauan

Kajian tinjauan (*survey*) ialah menerusi soal selidik sebagai data primer. Soal selidik adalah alat pengumpulan data atau instrumen yang digunakan dalam kajian kuantitatif

³⁹ Norouzi M, Sepehrian Azar F. (2016). "Comparing spiritual intelligence and emotional expressiveness in psychosomatic patients." *J Research & Health*. Department of Psychology, Faculty of Literature and Human Sciences, Urmia University, Urmia, Iran. Sumber; https://www.researchgate.net/publication/308791200_Comparing_spiritual_intelligence_and_emotional_expressiveness_in_psychosomatic_patients/link/57f1febd08ae8da3ce4ec66a/download Di akses 10/12/2018

untuk mendapatkan maklumat dan data tentang keadaan spiritual responden dan kesan ruqyah syar'iyah pada kesakitan yang di alami pada sebelum juga sesudah.

1.11.2 Penganalisaan Data

a) Induktif Dan Deduktif

Metode induktif merupakan cara atau kaedah untuk menarik kesimpulan dari beberapa data yang dianalisis yang bersifat khusus untuk mencari kesimpulan yang bersifat umum⁴⁰. Metode ini diaplikasikan untuk menjelaskan sesuatu perkara dengan gambaran yang menyeluruh. Pengkaji akan menganalisis data-data umum dalam fakta yang diperoleh daripada sumber-sumber berbentuk penulisan.

Metode deduktif merupakan cara membuat kesimpulan dari bukti yang bersifat umum untuk mencari kesimpulan yang bersifat khusus⁴¹. Melalui metode ini, penulis akan menggunakan teori yang berkaitan dengan tema kajian sehingga dengannya diperoleh gambaran yang lebih jelas tentang masalah yang dikaji.

b) Analisis Data Kuantitatif

Instrumen kajian akan dibina sendiri oleh pengkaji menggunakan lima komponen entiti spiritual dan bahagian tubuh berkisar tentang ketidakseimbangan spiritual. Kajian ini juga merupakan jenis atau teknik kajian bagi komponen kuantitatif yang menekankan pengukuran dan pencarian hubungan atau hubungan antara variabel sebagai penyokong data.⁴² Ia adalah kajian korelasi dan dianalisis dengan menggunakan perisian *Statistical Package for the Social Science* (SPSS) dan maklumat diberikan dalam bentuk jadual. Analisis dihuraikan secara deskriptif dengan menggunakan teknik analisis sesuai dengan bentuk data yang diperolehi serta memenuhi objektif kajian.

⁴⁰ Sutrisno Hadi (2004), *Metodologi Research*, J.1, Yogyakarta: Penerbit Andi, hl. 47.

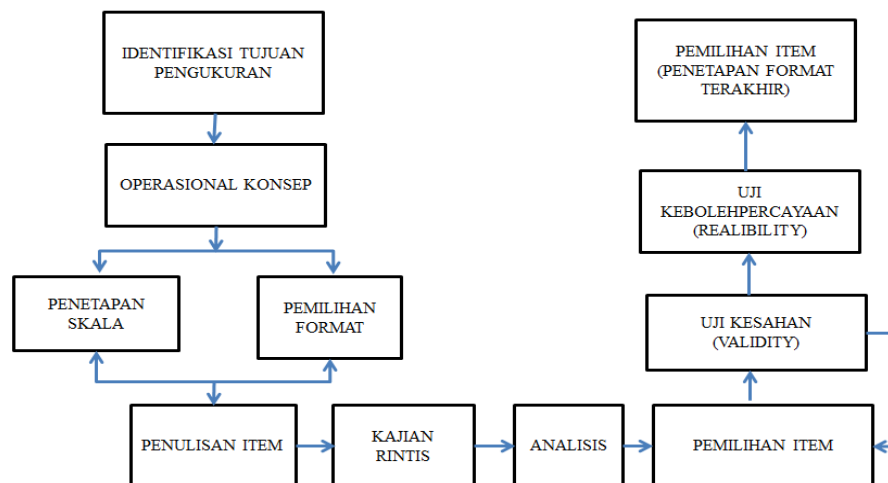
⁴¹ Sutrisno Hadi (2004), *Metodologi Research*. h. 41

⁴² Ghazali Darusalam dan Sufean Hussin. (2016). *Metodologi Penyelidikan dalam Pendidikan Amalan dan Analisis Kajian*. Kuala Lumpur: Universiti Malaya, hl.133, 397.

1.11.3 Reka bentuk kajian

Reka bentuk kajian ini menggunakan kaedah gabungan kualitatif dan kuantitatif (*mix-metode*). Pada kaedah kualitatif peneliti menggunakan kajian perpustakaan, ia adalah kegiatan mendalami, mencermati, menelaah dan mengidentifikasi pengetahuan. Kajian perpustakaan dilakukan untuk membina kerangka konsep dan mendapatkan maklumat dan pemahaman yang jelas tentang teori-teori yang relevan dengan topik penelitian. Perolehan data juga rekod berbentuk terbitan buku, jurnal versi cetak juga versi ‘*online*’, tesis dan sebagainya⁴³. Perolehan akan dianalisis dan dinilai untuk memilih metode yang paling tepat untuk mengintegrasikan penjelasan dan interpretasi dari berbagai penemuan tersebut, hasil sintesis ini berbentuk naratif dan kuantitatif.

Teknik kajian yang menjadi komponen dalam reka bentuk kuantitatif pula akan menekankan pengukuran dan pencarian hubungan antara variabel sebagai penyokong data kualitatif iaitu kajian tinjauan ‘*survey*’ menerusi metode soal selidik. Analisis data akan menggunakan *Statistical Package for the Social Science* (SPSS) untuk mendapatkan data empirikal. Carta alir pengembangan alat ukur psikologi pada rajah 1.11.3 (a) dijadikan sebagai dasar panduan dalam mengenal pasti langkah-langkah pembinaan instrumen kajian ini.



Sumber: Muhid et.al. *Pengembangan Alat Ukur Psikologi*⁴⁴. (2017).

Rajah 1.11.3 (a):- Carta Alir Pengembangan Alat Pengukuran Psikologi

⁴³ Muh. Fitrah, M,Pd & Dr. Luthfiah, M.Ag (2017). *Metodologi Penelitian; Penilitan Kualitatif, Tindakan Kelas & Studi Kasus*. CV Jejak Sukabumi, Jawa Barat. hl. 136-147

⁴⁴ Muhid et.al (2017) *Pengembangan Alat Ukur Psikologi*. UIN Sunan Ampel Surabaya. Sumber; <https://core.ac.uk/download/pdf/146820268.pdf> . Di akses 12/12/2018

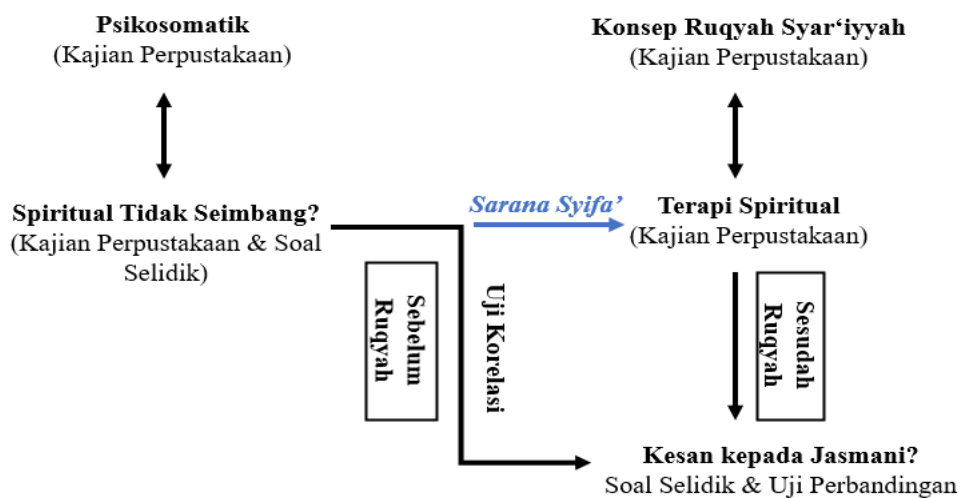
1.11.4 Kerangka Kajian

Kajian ini memfokuskan, pertama melakukan kajian perpustakaan secara kualitatif bagi memahami konsep-konsep terapi spiritual yang boleh difahami berkaitan ruqyah syar'ieyyah. Dengan memahaminya secara konsep diharapkan akan memberi penjelasan tentang kesan ruqyah syar'ieyyah terhadap pesakit psikosomatik.

Kedua, melakukan ujian korelasi antara spiritual dengan jasmani dalam hubungan hal merasakan sakit pada tubuh (psikosomatik) menggunakan program *Statistical Package for the Social Science* (SPSS) secara kuantitatif. Soal selidik berkaitan spiritual dibina berdasarkan lima komponen spiritual iaitu ruh, akal, hati, nafsu dan emosi. Ayat dan reka bentuk soalan-soalan kajian ini dibina dengan dasar memperlihatkan wujudnya unsur-unsur tekanan atau kemerosotan pada setiap lima komponen spiritual tersebut bagi mencapai tujuan pengukuran.

Ketiga, bagi mengetahui kesan ruqyah syar'ieyyah sebagai terapi spiritual, pengkaji telah membina soal selidik 'sebelum dan sesudah' rawatan ruqyah syar'ieyyah kemudian melakukan analisis menggunakan program *Statistical Package for the Social Science* (SPSS).

Pengkaji membina secara konsep sebagaimana pada rajah 1.11.4(a) memperlihatkan rumusan kerangka dan teori kajian ini.



Sumber : Ruqyah Syar'ieyyah Terapi Spiritual Bagi Psikosomatik (*Kajian Di Pusat Rawatan Darussyifa' Warrafahah Brunei Darussalam*).

Rajah 1.11.4(a) Konseptual Rangka Dan Teori Kajian

1.12 Organisasi Kajian

Bab 1 Menghuraikan latar belakang masalah kajian, permasalahan kajian, persoalan kajian, objektif kajian, definisi tajuk kajian, skop dan batasan kajian, justifikasi kajian, kepentingan kajian, ulasan kajian lepas, metodologi kajian dan organisasi kajian.

Bab 2 Menghuraikan ruqyah syar'iyah dari sudut definisi, sumber, syarat-syarat, faktor keberkesanan, konsep dan dasar menurut al-Qur'an, hadith, tafsir dan pendapat para ulama, saintis dan doktor perubatan untuk menarik fahaman konsep-konsep terapi yang terkandung padanya sebagai landasan teori kajian.

Bab 3 Membincangkan tentang pemahaman hubungkait spiritual dengan psikosomatik menurut teori para ilmuwan Islam, psikologi dan kedokteran berkaitan huraian definisi atau istilah, interaksi antara komponen spiritual, untuk menarik fahaman tentang konsep-konsep hubung kait yang terkandung padanya sebagai landasan teori kajian.

Bab 4 Menjelaskan tentang populasi dan sampel kajian, instrumen kajian, kesahan kandungan instrumen, kebolehpercayaan, latar belakang tempat kajian, penyajian dapatan data dan maklumat dan dapatan ujian *SPSS* berkaitan analisis korelasi dan perbandingan dan membuat kesimpulan dari bukti tersebut. Serta menyenaraikan maklumat tentang Persatuan Darussyifa' Warafahah Brunei Darussalam dari sudut sejarah penubuhan, misi, visi dan struktur organisasi dan ayat-ayat serta doa-doa ruqyah syar'iyah yang diamalkan oleh Darussyifa' Warrafahah.

Bab 5 Penutup kajian, merumuskan persoalan-persoalan dan objektif kajian ini dan mengemukakan implikasi kajian ini dan cadangan bagi kajian seterusnya.

BAB 2

RUQYAH SYAR'IIYAH

2.1 Pendahuluan

Dalam bab ini penulisan akan menghuraikan ruqyah syar'iiyah dari sudut definisi, sumber, syarat-syarat, faktor keberkesanan, konsep dan dasar menurut al-Qur'an, hadith, tafsir dan pendapat para ulama, saintis dan doktor perubatan untuk menarik fahaman konsep-konsep terapi yang terkandung padanya sebagai landasan teori kajian.

2.2 Konsep Ruqyah Syar'iiyah

Al-Ruqyah adalah penawar yang dijadikan sebagai pelindung dan benteng diri daripada ditimpa penyakit seperti demam, kerasukan dan pelbagai jenis penyakit, ia adalah lafaz-lafaz atau ungkapan khusus yang dibacakan yang boleh membantu mencari kesembuhan daripada penyakit dan pelbagai sebab-sebab yang membinasakan, sebagai cara melindungi atau memohon perlindungan ke atas pesakit dengan membaca ayat-ayat al-Qur'an, nama-nama dan sifat-sifat Allah SWT berserta doa-doa yang disyariatkan dengan menggunakan bahasa Arab atau yang difahami maknanya diikuti dengan hembusan atau tiupan.⁴⁵

Penelitian Phayilah Yama mendapati ruqyah adalah perlindungan melalui doa yang diucapkan untuk memohon kesembuhan. Ruqyah secara hakikinya adalah jenis-jenis doa juga tawassul yang mengandungi permohonan kesembuhan kepada Allah SWT bagi orang yang sakit dan menghilangkan penderitaan daripada badannya. Sementara itu, Bahagian Perubatan Tradisional dan Komplementari, Kementerian Kesihatan Malaysia yang telah memperkenalkan penggunaan istilah 'Pengubatan

⁴⁵ Khadher Ahmad et.al (2016). "Al-Qur'an Sebagai Sumber Utama Rawatan Dalam Pengubatan Alternatif Islam". *Jurnal Tadabbur Al-Qur'an: Isu Dan Cabaran Semasa*. Perpustakaan Negara Malaysia. hl. 1-24
Sumber; https://umexpert.um.edu.my/public_view.php?type=publication&row=NTgxNzM%3D Di akses 05/01/2018

Islam' melalui Garis Panduan Amalan Pengubatan Islam mentakrifkan Ruqyah sebagai doa yang berasaskan ayat-ayat al-Qur'an dan hadis, yang bertepatan dengan syarak bagi tujuan pengubatan dan kesejahteraan atau kebaikan.⁴⁶

Ruqyah al-Syar'iyah menurut pandangan an-Nawawi adalah jenis dan kategori ruqyah yang hanya menggunakan ayat-ayat al-Qur'an dan zikir-zikir yang diketahui dan difahami dengan jelas. Ia dibolehkan malah ianya adalah termasuk perkara sunat⁴⁷. Muhammad Bayyumi mengatakan ia adalah al-tibb al-ruhani apabila dilafazkan atau dibacakan oleh orang yang hampir dengan Allah SWT akan membawa kesembuhan penyakit dengan izin Allah SWT jua.⁴⁸

Maka disimpulkan konsep ruqyah al-syar'iyah itu sebahagian dari terapi spiritual (Tibb al-Ruhani) yang berfungsi sebagai penawar mahupun kesembuhan dengan izin Allah SWT dengan cara menghembuskan bacaan ayat al-Quran; doa; zikrullah ke atas sasaran sebagai permohonan; perlindungan; tawassul bagi tujuan pengubatan penyakit, kesejahteraan dan kebaikan.

2.3 Ruqyah Syar'iyah Bersumberkan Wahyu Al-Qur'an Dan Hadits.

Agama yang direndhai oleh Allah SWT hanyalah agama Islam, ianya bersifat *syumul* yang bermaksud sempurna dan lengkap. Ini bererti pada al-Qur'an dan al-Sunnah itu juga memberi petunjuk dalam semua hal termasuklah mengenai ruqyah yang berkaitan dengan hal ehwal perubatan.

Menurut Mohd Khairul Akhbar, ilmu ruqyah syar'iyah dikenal pasti sebagai salah satu cabang ilmu *turath* (warisan). Ilmu ini ada dinyatakan di dalam al-Qur'an menggunakan kata *rāq* (meruqyah) dimana Allah SWT seolah-olah memperakui tingkat

⁴⁶ Phayilah Yama et.al. (2017). *Ruqyah Teras Perubatan Islam*. E-Prosiding Pasak 2 - Jilid 3: Subtema Sosio Budaya, Sosiologi Dan Kenegaraan Pasak 2017. Selangor International Islamic University College (Kuis) Kajang, Selangor, Malaysia. Sumber; <http://conference.kuis.edu.my/pasak2017/images/prosiding/sosiobudaya/08-PhayilaH.pdf>. Di akses 8/12/2018

⁴⁷ Nawawi, Abu Zakariyya Yahya Bin Sharif. (1392H). *Al-Minhaj Sharh Sahih Muslim Bin al-Hajjaj*. Dar Ihya' al-Turath al-'Arabi. Beirut. hl.168

⁴⁸ Bayyumi, Muhammad. (2006). *Al-Ruqiyah Al-Shar'iyah*. Dar al-Ghadd al-Jadid, al-Qahirah. hl.13

kemampuannya dalam menyembuhkan selagi mana belum sampai ajal seseorang itu⁴⁹ seperti dalam firman Allah SWT:

كَلَّا إِذَا بَلَغَتِ الرَّاقِيَ ۖ وَقِيلَ مَنْ رَاقٍ ۖ

26. Tidak sekali-kali, apabila rohnya sampai ke kerongkongan, 27. dan dikatakan: "Siapakah yang dapat menyembuhkannya?"⁵⁰.

Sumber ruqyah adalah berasal dari wahyu Allah SWT jua melalui pedoman yang dilakukan oleh Jibril A.S ketika Rasulullah SAW ditimpa sakit akibat sihir. Dari Abu Sa'id al-Khudri R.A beliau menceritakan,

أَنَّ جَبْرِيْلَ أَتَى النَّبِيَّ صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ، فَقَالَ: يَا مُحَمَّدُ، اِشْتَكَيْتَ؟
قَالَ: نَعَمْ، قَالَ: بِسْمِ اللهِ أَرْقِيكَ، مِنْ كُلِّ شَيْءٍ يُؤْذِيكَ، مِنْ شَرِّ كُلِّ
نَفْسٍ أَوْ عَيْنٍ حَاسِدٍ، اللهُ يَشْفِيكَ، بِسْمِ اللهِ أَرْقِيكَ

Terjemahan;

Jibril AS mendatangi Nabi SAW lalu berkata "Wahai Muhammad, adakah kamu sakit?" beliau menjawab, "Ya." Kemudian Jibril mengucapkan (meruqyah) dengan;

"Dengan nama Allah, aku meruqyahmu, dari semua yang menyakitimu, dari kejahatan setiap jiwa dan mata hasad, semoga Allah menyembuhkanmu, Dengan nama Allah, aku meruqyahmu."⁵¹

Ruqyah di atas dibaca oleh malaikat Jibril A.S untuk Nabi Muhammad SAW ketika beliau sakit, dengan hanya menggunakan kaedah *bacaan* maka Rasulullah SAW pun sembuh dengan izin Allah SWT. Perbuatan turunnya malaikat Jibril A.S mendekati Rasulullah SAW lalu melakukan ruqyah ke atas baginda nabi pasti ianya adalah

⁴⁹ Mohd Khairul Akhbar Bin Jahiruddin. (2016). *Analisis Balaghah Terhadap Ayat Ruqyah Darussyifa'*. Fakulti Bahasa Dan Linguistik. Tesis Sarjana. Universiti Malaya Kuala Lumpur. Sumber; <http://studentsrepo.um.edu.my/6619/4/khairul.pdf>. Di akses 20/1/2019

⁵⁰ QS al-Qiyamah 75:26-27

⁵¹ Muslim, Muslim bin al-Hajjaj al-Qusyairi an-Naisaburi. (2000) *Sahih Muslim dalam Mawsu'ah al-Hadits as-Sharif al-Kuttub as-Sittah*. Ar-Riyad; Dar al-Salam li al-Nashr wa al-Tawzi'. h.1066 no. hadith 5700.

perintah dari Allah SWT jua sebagainya firmanNya di dalam QS Maryam ayat 64, sebagaimana penulisan Hamka dalam tafsir al-Azhar bahawa malaikat Jibril AS tidak akan turun selagi belum ada perintah dari Allah SWT untuk turun ke dunia meskipun Jibril AS sangat merindui untuk bertemu Rasulullah SAW⁵². Maka kaedah dan praktikal ruqyah yang dilakukan oleh Jibril A.S juga adalah pedoman wahyu petunjuk dan perintah dari Allah SWT dan sesuai masalahat keperluan fitrah umat manusia.

وَمَا نَنْزِلُ إِلَّا بِأَمْرِ رَبِّكَ^ط

064. Jibril AS berkata kepada Nabi Muhammad SAW: “Dan tidaklah kami turun dari semasa ke semasa melainkan dengan perintah Tuhanmu⁵³.”

Sumber ruqyah juga berasal dari hadits (al-Sunnah) Rasulullah SAW dan ia adalah juga wahyu dari Allah SWT sebagaimana firmanNya di dalam QS an-Najm ayat 3 hingga 4 yang menyatakan bahawa apa yang disampaikan oleh Rasulullah SAW itu tidak lain hanyalah wahyu dari Allah SWT. Menurut penulisan Hamka, segala pertuturan Rasulullah SAW, perbuatan dan perbuatan orang lain yang tidak beliau tegur tidak terlepas daripada batas-batas wahyu apatah lagi ucapan baginda SAW tidak mungkin berlawanan dengan wahyu yang mengetepikan hawa iaitu perasaan sendiri⁵⁴.

وَمَا يَنْطِقُ عَنِ الْهَوَىٰ ۗ إِنْ هُوَ إِلَّا وَحْيٌ يُوحَىٰ ﴿١٠١﴾

“Dan dia tidak memperkatakan sesuatu menurut hawa nafsunya. Segala yang dikatakannya itu tidak lain hanyalah wahyu yang diwahyukan kepadanya⁵⁵.”

Berkaitan hadits-hadits Rasulullah SAW tentang ruqyah ada banyak, antaranya penggunaan terapi ruqyah syar‘iyyah bagi merawat penyakit akibat pengaruh mata yang jahat (*‘ain*), penyebaran bisa racun dan penyakit *namlah* (penyakit kulit). Dalam permasalahan had penggunaan ruqyah syar‘iyyah pada jenis rawatan tertentu sahaja, Imam al-Nawawi berkata dalam *Syarah Sahih Muslim*: maksudnya, ‘ruqyah bukan bererti hanya dibolehkan pada tiga penyakit tersebut, andai ditanya Rasulullah SAW

⁵² Hamka (t.t) *Tafsir al-Azhar*. Jilid 6. hl. 4349

⁵³ QS Maryam. 19:64

⁵⁴ Hamka (t.t) *Tafsir al-Azhar*. Jilid 9. hl. 6979

⁵⁵ QS An-Najm. 53:3-4

tentang penyakit yang lain pasti Rasulullah SAW juga mengizinkannya, malahan Baginda SAW sendiri pun pernah meruqyah untuk selain tiga keluhan tadi⁵⁶.

Sebaik-baik bacaan ruqyah bagi tujuan perubatan itu adalah daripada al-Qur'an sebagaimana diriwayatkan dari Ibnu Majah bahawa Rasulullah SAW bersabda yang bermaksud:

"Hendaklah kamu berubat dengan Al-Qur'an dan madu."⁵⁷

Bacaan al-Qur'an sebagai ruqyah pernah dicontohkan oleh Rasulullah SAW, menurut Haron Din memetik pandangan Sheikh Abdullah al-Jabarain menjelaskan tentang ruqyah yang sahih dari Rasulullah SAW, beliau menyatakan ruqyah digunakan oleh Rasulullah SAW adalah untuk merawat penyakit atau sebagai perlindungan juga penjagaan diri daripada terkena penyakit dan gangguan. Di antaranya apabila Rasulullah SAW hendak tidur pada malam hari, baginda akan menadah kedua-dua belah tangannya dan meniup padanya bacaan-bacaan seperti ayat kursi, al Mu'awwizatain, QS al-Kafirun, QS al-Ikhlâs sebanyak tiga kali kemudian menyapu keseluruhan badan. Ketika baginda sakit pula Saidatina Aisyah R.A membacakannya pula dan meniupkan kepada tapak tangan Rasulullah SAW.⁵⁸

2.4 Ruqyah Syar'iyah Amalan Para Sahabat Rasulullah SAW.

Amalan para sahabat berkaitan ruqyah syar'iyah bersumber daripada petunjuk Rasulullah SAW. Di antaranya, hadits yang diriwayatkan sendiri oleh Abu Ayub R.A bahawa dia telah berjaya menangkap pencuri yang tidak serik dan datang mencuri lagi sehingga Abu Ayub R.A berjanji jika tertangkap lagi beliau akan membawanya berjumpa dengan Rasulullah SAW. Apabila berjaya ditangkap, lalu pencuri tersebut mengajarkan bahawa hanya dengan membaca Ayat Kursi sahaja dia tidak akan mampu mencuri lagi. Lalu Abu Ayub R.A melepaskan pencuri itu dan beliau bertemu dengan Rasulullah SAW seterusnya menceritakan segala apa yang terjadi dan apa yang

⁵⁶ Haslinda Lukman. 2015. *Kesan Terapi Ruqyah dalam merawat Pesakit HIV/Aids*. Al-Hikmah 7(1) 2015: 119-131. Sumber; <http://journalarticle.ukm.my/9002/1/139-533-1-PB.pdf>. Di akses 20/1/2019 Lihat, Abu Zakaria bin Syarf bin Mari al-Nawawi Yahya, *Syarh al-Nawawi 'Ala Muslim* (Kairo: al-Mathba'ah al-Mishriyah bi al-Azhar, 1929), juz 14, h. 185.

⁵⁷ Ibn Majah, Muhammad bin Yazid al-Qazwini. (t.t). *Sunan Ibn Majah*. Beirut. Kitab at-tibb, bab 'asal, Juz II, no. 3452, Beirut: Dar al-Fikr, h. 1142. no. hadits 3441

⁵⁸ Haron Din. (2011). *Jilid 1: Siri Pengajian Perubatan Islam*. h.123

diberitahu oleh pencuri tersebut, Rasulullah SAW bersabda apa yang disampaikan oleh syaitan pencuri itu adalah benar tentang Ayat Kursi meskipun syaitan itu sering berdusta.⁵⁹ Ini suatu petunjuk kepada sahabat Rasulullah SAW pada ketika itu untuk mengamalkan Ayat Kursi sebagai ruqyah untuk memelihara harta dan gangguan syaitan.

Hadits mengenai Abu Sa'id al-Khudri R.A telah merawat seorang ketua kabilah yang terkena sengatan kala jengking dengan membaca surah al-Fatihah sebanyak tujuh kali sebagai ruqyah menyebabkan ketua kabilah itu sembuh daripada bisa sengatan kala jengking tersebut. Selepas itu, beliau telah merujuk kepada Rasulullah SAW “*Wahai Rasulullah SAW, tiadalah aku menjampi dia (ketua kabilah itu) melainkan dengan Fatihah sahaja.*” Nabi senyum dan baginda bersabda: “*Bagaimana kamu tahu ia (al-Fatihah) itu adalah ruqyah?*”⁶⁰. Baginda SAW merestui apa yang telah dilakukan oleh beliau setentunya ini adalah petunjuk kepada sahabat lain untuk mengamalkannya.

Terdapat juga dikalangan sahabat yang berusaha untuk merawat sahabat yang lain seperti disebutkan dalam sebuah hadith tentang seorang sahabat bernama Thabit R.A telah mengadu sakit kepada seorang sahabat yang lain iaitu Anas Ibn Malik R.A. lalu sahabat itu merawat sahabat yang sakit itu dengan membaca ruqyah yang pernah diajar oleh Rasulullah SAW iaitu;⁶¹

اللَّهُمَّ رَبَّ النَّاسِ، مُذْهِبَ الْبَأْسِ، إِشْفِ أَنْتَ
الشَّافِي، لَا شِفَاءَ إِلَّا شِفَاؤُكَ، شِفَاءٌ لَا يُعَادِرُ سَقَمًا
وَلَا أَلَمًا إِلَّا شِفَاؤَهُ.

Terjemahannya: Ya Allah, Tuhan (yang memelihara) manusia, yang menghilangkan kesusahan, sembuhkanlah, Engkaulah yang menyembuhkan, tidak ada suatu penyembuhan kecuali kesembuhanMu, sembuh yang tidak diiringi sakit juga penderitaan kecuali kesembuhanNya.

⁵⁹ At-Tirmizi. (1417H). *Hadith riwayat at-Tirmizi*. Kitab Fada'il al-Qur'an. hl.158, no. Hadith 2880.

⁶⁰ Muslim. Muslim bin al-Hajjaj Abu Husain al-Qusyairi al-Naisaburi. (2000) *Sahih Muslim dalam Mawsu'ah al-Hadith al-Sharif al-Kutub as-Sittah*. al-Riyad: Dar al-Salam li al-Nash wa al-Tawzi'. no.hadith 5733.

⁶¹ Bukhari. Abu Abdullah Muhammad bin Isma'il. (2000). *Sahih al-Bukhari dalam Mawsu'ah al-Hadith al-Sharif al-Kutub as-Sittah*. al-Riyad: Dar al-Salam li al-Nash wa al-Tawzi'. h.490 no. hadith 5742.

2.5 Manfaat Ruqyah Syar'iyah

Menurut Asy-Syawkani seorang ulama fiqh alim besar negeri Yaman menyatakan; 'Berubat dengan doa dan perlindungan kepada Allah SWT (Ruqyah Syar'iyah) adalah lebih bermanfaat daripada berubat dengan *al-'aqāqir* (tumbuhan dan akar kayu). Akan tetapi jika kedua-duanya sekali adalah lebih baik lagi. Salah satunya mengubat penyakit dan selebihnya menguatkan jiwa dan rasa taqwa serta tawakkal kepada Allah SWT'.⁶²

Imam As-Suyuthi menukilkan dalam kitabnya hadits dari Ibnu Qani seorang ulama hadits meriwayatkan hadits Rasulullah SAW yang bermaksud 'pohonlah oleh kamu kesembuhan dengan memuji Allah sebelum kamu memuji ciptaanNya dan dengan apa yang Allah memuji diriNya. Segala puji bagi Allah, dan katakanlah, Dialah Allah Yang Maha Esa, barang siapa al-Qur'an tidak menyembuhkannya, maka tiadalah baginya kesembuhan'.⁶³

Pernyataan Ibnu Qayyim seorang ulama yang sangat masyhur tentang pengaruh ruqyah syar'iyah: 'Dengan ruqyah hati menyedari akan fungsinya yang utama iaitu mengenal Tuhan Penciptanya. Kesedaran ini akan membangkitkan harapan akan kesembuhan dari penyakit yang dideritai, kerana meyakini akan kasih sayang Allah SWT kepada makhlukNya, yakin akan kemurahan Allah SWT lalu terkesan memperkuat ketahanan tubuh dan seluruh jaringan tubuh juga terangsang untuk menolak penyakit yang telah menimpa dirinya'.⁶⁴

Ibnu Qayyim menulis dalam kitabnya *Zādul Ma'ad* akan beberapa manfaat daripada pengubatan rohani dan 'ilahi (ruqyah syar'iyah) yang berupa doa, zikir, ayat al-Quran dengan gabungan elemen 'alami seperti air, tanah, garam, air liur dan sebagainya, boleh mengatasi pelbagai masalah penyakit jasmani dan spiritual seperti penyakit terkena 'ain, disengat binatang berbisa, luka pada badan, insomnia, kesedihan, kesusahan, kekhuatiran, kegelisahan, ketakutan dan lain-lain. Antaranya;

⁶² Asy-Syawkani. (1994). *Nail al-Authār*. Dar al-Fikr. Beirut. Jilid 8, hl.203

⁶³ As-Suyuthi. (1981). *Al-Jāmi' ash-Shaghīr*. Dar al-Fikr, Beirut.1:149

⁶⁴ Ibnu Qayyim. (2013). *Perubatan Rasulullah: Kenapa Rasulullah Sentiasa Sihat?*. al-Hidayah Publishing. Selangor.

1. Ruqyah syar'iyah bermanfaat mengubati sakit kerana pengaruh 'ain yang berasal dari manusia dan makhlukNya seperti jin dan binatang. Allah SWT menciptakan pengaruh kekuatan dan tabiat yang berbeza-beza pada jasmani dan ruh. Jika jiwa seseorang yang dipengaruhi oleh kejahatan atau 'ammarah yang bergejolak maka matanya memancarkan kekuatan racun yang berpengaruh pada objek yang dipandangnya. Dengan membaca ruqyah syar'iyah iaitu *ta'awwudz*, surah al-falaq, an-Nas, al-Fatihah, ayat kursi sangat bermanfaat untuk menghalangi pengaruh 'ain itu dan menyingkirkannya jika terkena. Ruqyah syar'iyah dengan kekuatan iman, kekuatan jiwa, kekuatan tawakal dan keteguhan hati. Ia adalah senjata yang sangat ampuh dan mujarab⁶⁵.

2. Pengaruh ruqyah menggunakan al-Fatihah bermanfaat bagi orang yang terkena sengatan bisa binatang yang beracun. Racun adalah manifestasi daripada kemarahan jiwa buruk dari binatang, maka jika dibacakan ruqyah pada orang tersebut, jiwa orang yang membaca ruqyah itu akan aktif dan menjalar kepada jiwa pesakit, sehingga dua jiwa berinteraksi dan memusatkan kekuatan untuk melawan kesakitan itu sehingga ia sirna lalu sembuh dengan izin Allah SWT jua⁶⁶.

3. Ruqyah syar'iyah bermanfaat untuk merawat luka dan jangkitan akibat darinya. Rasulullah SAW pernah mencontohkan rawatan ini dengan mengambil sebahagian dari air liur sendiri pada jari lalu meletakkan jari telunjuk ke tanah sehingga tanah melekat pada jari lalu mengusapkannya ke atas luka sambil membaca ruqyah ini;

بِسْمِ اللَّهِ تُرْبَةُ أَرْضِنَا بِرِيقَةٍ بَعْضِنَا يُشْفَى سَقِيمُنَا بِإِذْنِ رَبِّنَا

'Dengan asma Allah, tanah bumi kami, dengan ludah sebahagian di antara kami, semoga orang yang sakit di antara kami dapat sembuh dengan izin Rabb kami'

⁶⁵ Ibnu Qayyim. (2013). *Perubatan Rasulullah: Kenapa Rasulullah Sentiasa Sihat*, hl.302

⁶⁶ Ibnu Qayyim. (2013). *Perubatan Rasulullah: Kenapa Rasulullah Sentiasa Sihat*, hl 304

4. Ruqyah Syar'iyah juga bermanfaat mengubati kesedihan kerana musibah. Pengubatan yang tepat pada masalah ini adalah dengan membacakan QS. al-Baqarah ayat 155-157. Ia adalah kalimat pengubatan yang tepat dan bermanfaat baginya di dunia dan di akhirat apalagi jika pesakit memahami ayat tersebut dia akan merasa terhibur kerana ayat ini mengandungi dasar-dasar sebagai seorang hamba bahawa dirinya, keluarganya dan hartanya adalah milik Allah SWT, semuanya adalah sebagai pinjaman dan akan dikembalikan semuanya kepada pemilik yang agung iaitu Allah SWT⁶⁷.

وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالثَّمَرَاتِ ۗ وَبَشِّرِ
 الصَّابِرِينَ ﴿١٥٥﴾ الَّذِينَ إِذَا أَصَابَتْهُمُ مُصِيبَةٌ قَالُوا إِنَّا لِلَّهِ وَإِنَّا إِلَيْهِ رَاجِعُونَ ﴿١٥٦﴾ أُولَٰئِكَ
 عَلَيْهِمْ صَلَوَاتٌ مِّن رَّبِّهِمْ وَرَحْمَةٌ وَأُولَٰئِكَ هُمُ الْمُهْتَدُونَ ﴿١٥٧﴾

155. Dan sesungguhnya Kami pasti akan menguji kamu dengan sedikit perasaan takut dan kelaparan dan kekurangan harta benda dan jiwa dan buah-buahan. (kerana Kami hendaklah melihat sama ada kamu sabar atau tidak atas ujian itu). Dan sampaikanlah berita gembira kepada orang-orang yang sabar. 156. Iaitu orang-orang yang apabila ditimpa oleh sesuatu musibah, mereka berkata, "Innaa lillaahi wa innaa ilaihi raaji`uun" (Sesungguhnya Kami adalah kepunyaan Allah dan kepadaNya jualah kami kembali). 157. Mereka itulah orang yang mendapat keampunan daripada Tuhan mereka dan mendapat rahmatNya dan mereka itulah orang-orang yang mendapat hidayat. QS. al-Baqarah 2:155-157

2.6 Syarat-Syarat Dan Kaedah Teras Penggunaan Ruqyah Syar'iyah Sebagai Medium Rawatan.

Haron Din menyatakan bahawa seseorang itu (sama ada perawat atau orang yang mempunyai pengetahuan tentang ruqyah yang dibenarkan syarak) tidak boleh melakukan ruqyah kecuali memenuhi beberapa syarat berikut⁶⁸:

⁶⁷ Ibnu Qayyim. (2013). *Perubatan Rasulullah: Kenapa Rasulullah Sentiasa Sihat*, hl 307

⁶⁸ Haron Din. (2011). *Jilid 1: Siri Pengajian Perubatan Islam*. hl.111-115

- 1) Bagi perawat atau orang yang ingin merawat menggunakan ruqyah syar‘iyyah, perawat tersebut hendaklah seorang yang baik budi pekertinya, istiqamah dalam amalan, memelihara solat dan menjaga ibadatnya, selalu berzikir dan membaca al-Qur‘an, mengerjakan amal soleh dan hanya melakukan perkara kebaikan, menjauhi segala maksiat, menjauhi perkara bid‘ah atau mengadakan sesuatu yang baru yang jelas dilarang dalam agama, menghindarkan kemungkaran dan dosa-dosa besar serta dosa-dosa kecil, memelihara pemakanan dan minuman daripada sumber yang haram dan syubhah (diragui) kerana menjaga dan memelihara makanan adalah menjadi sebab kepada kemakbulan doa seseorang. Di samping itu mengelakkan daripada mengenakan upah terhadap pesakit yang datang mendapatkan rawatan dan sebolehnya mengelakkan daripada mengambil dan menerima apa yang diberikan kepada kita agar yang demikian itu akan memberi manfaat terhadap ruqyah yang telah dibacakan itu⁶⁹.
- 2) Mengetahui jenis ruqyah syar‘iyyah atau bacaan yang dibenarkan daripada al-Qur‘an. Antara ayat-ayat tersebut adalah seperti al-Fatihah, al-Mu‘awwizatain, surah al-Ikhlash, ayat-ayat akhir surah al-Baqarah, awal ayat surah Al-Imran dan akhir ayatnya, akhir surah at-Taubah, awal surah Yunus, awal surah an-Nahl, akhir surah al-Isra’, awal surah Taha, akhir surah al-Mu‘minun, awal surah as-Saffat, awal surah Ghafir, akhir surah al-Jathiyah, akhir surah al-Hasyr, dan daripada segala doa yang tidak menyalahi al-Qur‘an atau doa-doa yang sesuai. Kemudian, dihembuskan selepas membaca bacaan tersebut dan boleh diulangi bacaan itu sebanyak tiga kali atau lebih daripada itu⁷⁰.
- 3) Pesakit yang dirawat tersebut juga adalah daripada kalangan orang yang beriman dan melakukan kebaikan, sentiasa bertakwa kepada Allah SWT dan istiqamah dalam amalannya, menjauhi perkara yang diharamkan dan meninggalkan segala perbuatan maksiat serta kezaliman. Maka doa yang dibacakan terhadap orang yang sentiasa dalam maksiat, seorang yang takbur, riya’, tidak menjaga solat, kurang beribadah dan daripada kalangan orang yang

⁶⁹ Haron Din. (2011). *Jilid 1: Siri Pengajian Perubatan Islam*. hl.111-115

⁷⁰ Haron Din. (2011). *Jilid 1: Siri Pengajian Perubatan Islam*. hl.111-115

meninggalkan ketaatan kepada Allah SWT, doa tersebut tidak akan memberi kesan kepadanya kerana peribadinya yang tidak baik itu⁷¹.

- 4) Menanamkan keyakinan terhadap pesakit bahawa al-Qur'an adalah penyembuhan dan pembawa rahmat serta ubat bagi segala penyakit. Manfaat al-Qur'an tidak boleh diragui sekalipun jika pesakit merasa sedemikian. Bahkan perawat perlu meyakinkan kepadanya bahawa al-Qur'an adalah sangat bermanfaat dan ia adalah benar-benar sebagai penyembuh segala penyakit seperti mana telah disebutkan oleh Allah SWT dalam al-Qur'an⁷².

Empat teras kaedah dan teknik utama ruqyah syar'iyah sebagaimana difahami pada hadits di bawah ini iaitu kaedah bacaan *ruqyah* bersama dengan hembusan nafas, bacaan *ruqyah* tanpa hembusan nafas, mencampurkan air liur dengan tanah dan membaca *ruqyah* sambil menyapu pada tempat yang sakit;-

- 1) Hadits bacaan ruqyah syar'iyah tanpa hembusan nafas. *Daripada Aisyah r.a: bahawa sesungguhnya Rasulullah s.a.w., apabila orang sakit mendatangnya atau datang kepadanya, baginda bersabda: "Hilangkan penyakit ini wahai Penguasa manusia. Sembuhkanlah, Engkau Maha Penyembuh. Tidak ada kesembuhan kecuali penyembuhanMu, ubat yang tidak meninggalkan penyakit"*⁷³
- 2) Hadits membaca ruqyah syar'iyah sambil menyapu pada tempat yang sakit. *Daripada Aisyah radhiyallahu anhu, beliau berkata: "Nabi s.a.w. meruqyahkan sebahagian mereka, baginda mengusapnya dengan tangan kanannya: "Hilangkan penyakit ini wahai Penguasa manusia Sembuhkanlah, Engkau Maha Penyembuh. Tidak ada kesembuhan kecuali penyembuhanMu, ubat yang tidak meninggalkan penyakit"*⁷⁴

⁷¹ Haron Din. (2011). *Jilid 1: Siri Pengajian Perubatan Islam*. hl.111-115

⁷² Haron Din. (2011). *Jilid 1: Siri Pengajian Perubatan Islam*. hl.111-115

⁷³ Al-Bukhari, Muhammad bin Isma'il. (1994). *Sahih al-Bukhari*. Beirut: Dar al-Ma'rifah. Kitab al-Tibb. No. Hadits 5411.

⁷⁴ Al-Bukhari, Muhammad bin Isma'il. (1994). *Sahih al-Bukhari*. Kitab al-Tibb. No.Hadits 5411

- 3) Hadits ruqyah syar'iyah bersama dengan hembusan nafas dan sapuan. *Daripada Aisyah radhiyallahu'anha: "Bahawasanya Rasulullah s.a.w. jika ditimpa sakit, Rasulullah SAW membaca al-mu'awwidzat (surat al-Falaq dan an-Nas) untuk diri beliau sendiri dan meludah sedikit disertai dengan tiupan pada kedua telapak tangannya. Lalu, ketika beliau sakit yang membawa pada wafatnya, akulah yang membacakan al-Mu'awwidzat untuk beliau dan aku yang mengusapkan tangan beliau ke badannya"*⁷⁵

- 4) Hadits ruqyah syar'iyah mencampurkan air liur dengan tanah. *Sayyidatina 'Aisyah meriwayatkan bahawa Nabi SAW kerap kali membacakan doa ini kepada pesakit: "Dengan nama Allah, tanah bumi kami bercampur air liur kami menyembuhkan orang yang sakit dalam kalangan kami."*⁷⁶

2.7 Keberkesanan Ruqyah Syar'iyah

Menurut Ibnu Qayyim di dalam kitabnya yang masyhur berjudul *Ad-Dā' wa Ad-Dawā'* menegaskan tentang kesan kesembuhan daripada rawatan ruqyah syar'iyah, bahawa zikir-zikir, ayat-ayat, doa-doa, ataupun ubat-ubatan yang dipergunakan sebagai ruqyah dan penyembuhan, walaupun pada hakikatnya bermanfaat dan mampu menyembuhkan namun ianya tergantung terhadap keadaan tubuh pesakit dan kuatnya pengaruh si peruqyah atau perawat. Apabila terjadi keterlambatan hadirnya kesembuhan, maka hal itu disebabkan oleh lemahnya pengaruh dan semangat dari pihak yang mengubati, dan lemahnya tubuh si pesakit boleh sahaja terjadi kerana kuatnya faktor penghalang yang mencegah kesan penyembuhan dan makbulnya doa tersebut. Hal ini sebagaimana terjadi pada ubat-ubatan dan penyakit fizikal, kesan penyembuhannya terkadang hilang disebabkan fizikal si pesakit tidak sesuai dengan ubat tersebut, atau kerana adanya suatu penghalang. Jika keadaan fizikal seseorang mampu menerima ubat tersebut dengan sempurna, tentulah tubuhnya juga akan mendapatkan manfaat dan ubat tersebut sesuai dengan kadarnya. Demikian pula ruqyah, apabila jiwa penderita mampu menerima ruqyah dan *ta'awwudz* tersebut dengan sempurna, sementara pihak yang meruqyah

⁷⁵ Al-Bukhari, Muhammad bin Isma'il. (1994). *Sahih al-Bukhari*. Kitab al-Maghazi, No. Hadits 4175.

⁷⁶ Al-Bukhari, Muhammad bin Isma'il. (1994). *Sahih al-Bukhari*. Kitab al-Jumua'ah. No. Hadits: 5745

memiliki pengaruh dan semangat kuat, maka ruqyah tentu akan memberikan kesan positif dalam menghilangkan penyakit⁷⁷.

Mengenai keberkesanan ruqyah syari'iyah ini, sebagaimana difahami dari penulisan Ibnu Qayyim, kesembuhan tidak akan berhasil kecuali dengan kekuatan jiwa pelakunya dan reaksi penerimanya. Bermakna ketinggian profil seseorang itu boleh berpengaruh terhadap penerimaan 'mindset' si pesakit. Contoh pada kisah ketua kabilah yang disengat bisa yang berjaya disembuhkan melalui ruqyah bahawa jika jiwa orang yang disengat tidak layak menerima ruqyah syari'iyah itu dan jika jiwa yang membacakan ruqyah syari'iyah tidak mampu memberikan pengaruh apa-apa, maka kesembuhan tidak akan berhasil. Beliau merumuskan ada tiga unsur keberkesanan ruqyah syar'iyah iaitu; 1) kesesuaian ubat (ayat ruqyah) dengan penyakit, 2) kesungguhan orang yang mengubati, 3) dan orang yang diubati boleh menerimanya⁷⁸.

Jika pada salah satunya tidak menepati unsur ini, maka kesembuhan tidak akan terjadi. Ibnu Qayyim menegaskan 'Siapa yang boleh memahami hal ini, tentu dia boleh memahami rahsia ruqyah syar'iyah tersebut, boleh membezakan antara yang bermanfaat dan yang tidak bermanfaat dan boleh menyesuaikan ubat dengan penyakit yang hendak diubati, seperti penggunaan pedang untuk memotong barang yang memang boleh dipotong dengan pedang itu'⁷⁹.

Menurut kajian Phayilah Yama terdapat beberapa faktor-faktor keberkesanan rawatan ruqyah syar'iyah berdasarkan paradigma pemikiran para peruyah iaitu faktor akidah, fiqh, tasawuf, akhlak dan adab, teladan sunnah Rasulullah SAW dan lain-lain⁸⁰. Pengkaji merumuskan penulisan beliau sebagaimana di bawah ini;

⁷⁷ Ibnu Qayyim. (1416H). *Ad-Dā' wa Ad-Dawā' Macam-Macam Penyakit Hati Yang Membahayakan Dan Resep Pengobatannya*. Pentahqiq; Syaikh Ali Hassan Bin 'Ali Al-Halabi al-Atsar. Penerbit Pustaka Imam Asy-Syafi'i. (t.tp)

⁷⁸ Ibnu Qayyim. (1998). *Madarijus-Salikin Baina Manazili Iyyaka Na'budu Wa Iyyaka Nasta'in*. Edisi Indonesia *Madarijus Salikin (Pendakian Menuju Allah)* Cetakan: Pertama, Desember 1998 Perpustakaan Nasional: Katalog Dalam Terbitan.

⁷⁹ Ibnu Qayyim. (1998). *Madarijus-Salikin Baina Manazili Iyyaka Na'budu Wa Iyyaka Nasta'in*.

⁸⁰ Phayilah Yama et.al. (2017). *Kaedah Dan Faktor Keberkesanan Perubatan Islam Ruqyah: Kajian Kes Dr. Jahid Sidek*. 4th International Research Management & Innovation Conference (Irmic 2017) Institut Latihan Malaysia (Ilim) Bangi, 7 September 2017. Kolej Universiti Islam Antarabangsa Selangor, Kuis. Lihat juga Phayilah Yama et.al. (2018). *Kaedah Dan Faktor Keberkesanan Perubatan Islam Ruqyah: Kajian Kes Dato' Ismail Kamus*. E-Prosiding Persidangan Antarabangsa Sains Sosial Dan Kemanusiaan 2018. Pasak3 2018, 23-24 April 2018. Kolej Universiti Islam Antarabangsa Selangor. Sumber; http://conference.kuis.edu.my/pasak3/images/eprosiding1/PASAK3_2101.pdf dan

2.7.1 Faktor Akidah

Ilmu pengetahuan seseorang pengamal ruqyah syar'iyah terhadap akidah Islam dalam konteks ruqyah adalah mustahak dipelajari secara sewajarnya. Antaranya⁸¹;

1. Nilai-nilai tauhid berkaitan konsep ruqyah yang perlu diyakini dan dipercayai oleh seseorang pengamal ruqyah syar'iyah antaranya adalah fakta bahawa penyakit itu datang daripada Allah SWT.
2. Pegangan akidah yang kukuh tersemat bahawa penawar kepada kesembuhan dan hakikat sebenar penyembuh segala penyakit hanyalah Allah SWT dengan keizinanNya menyebabkan amalan ruqyah berkesan.
3. Pengamal perubatan Islam ini sebenarnya hanya merupakan *wasilah* iaitu perantara dalam bentuk bantuan mendoakan pesakit sahaja.
4. Justeru itu, kesungguhan untuk berubat dan merawat sehingga mencapai kesembuhan dan tidak berputus asa adalah refleksi tauhid yang bersumberkan pegangan akidah tersebut.
5. Tiga nilai tauhid berkaitan konsep ruqyah yang perlu diyakini dan dipercayai oleh seseorang pengamal ruqyah syar'iyah supaya ruqyah tersebut berkesan iaitu *sabab*, *musabbab* dan *musabbib al-asbab*. Contohnya, ubat dan rawatan adalah *sabab*, sembuh penyakit yang diubati adalah *musabbab*. Kehendak, ketentuan dan kekuasaan Allah SWT yang menyembuhkan penyakit itu adalah *musabbib al-asbab*.
6. Kesembuhan menggambarkan sifat *Jamal* (indah) iaitu sembuh dengan semata-mata rahmat Allah SWT. Manakala ketidaksembuhan pula menunjukkan sifat *jatal* iaitu tidak sembuh semata-mata kerana ianya adalah kehendak Allah SWT. Kedua-dua sifat ini menunjukkan keagungan Allah SWT yang berkuasa mutlak dalam menentukan keputusan hasil rawatan.

<http://rmc.kuis.edu.my/irmic/wp-content/uploads/2017/11/kaedah-faktor-keberkesanan-perubatan-Islam-33-52.pdf>. Di akses 8/12/2018

⁸¹ Phayilah Yama et.al. (2017). *Kaedah Dan Faktor Keberkesanan Perubatan Islam Ruqyah: Kajian Kes Dr. Jahid Sidek*. Lihat juga Phayilah Yama et.al. (2018). *Kaedah Dan Faktor Keberkesanan Perubatan Islam Ruqyah: Kajian Kes Dato' Ismail Kamus*.

2.7.2 Faktor Fiqh

Seseorang pengamal ruqyah syar'iyah sangat perlu memiliki ilmu pengetahuan *fiqh* secara sewajarnya. Nilai-nilai fiqh ruqyah yang berteraskan hukum halal dan haram juga turut menjadi faktor yang memberi kesan kepada *ruqyah* yang dipraktikkan. Pengamal ruqyah syar'iyah yang iltizam dengan *fiqh* halal dan haram akan berkesan dalam rawatannya dan ini berkemampuan mencegah pesakit daripada berikhtiar menerusi kaedah yang dilarang oleh Islam seperti berpawang, bertenung, bertilik nasib. Antaranya mengaplikasi nilai-nilai fiqh ruqyah yang berteraskan teknik-teknik yang berasal daripada Rasulullah SAW adalah mempengaruhi keberkesanan rawatan perubatan Islam contohnya teknik menyentuh tempat yang sakit semasa ruqyah, teknik tiupan, dan teknik tepukan (pukulan ringan) selepas membaca doa ruqyah. Ianya merupakan perbuatan yang diajar serta diamalkan oleh Nabi SAW. Selain itu, pengamal dapat melakukan usaha penyembuhan menerusi dorongan melaksanakan kewajipan selaku penganut agama Islam dalam kalangan pesakit. Contohnya seperti pesakit didorong untuk kembali menunaikan solat lima waktu serta meninggalkan perkara-perkara yang tidak disukai Allah SWT⁸².

2.7.3 Faktor Tasawuf

Pengaruh tasawuf adalah diperlukan dalam perubatan Islam ruqyah syar'iyah di samping faktor kepatuhan kepada syariat kerana mempunyai ilmu pengetahuan tasawuf dan amalannya adalah mustahak untuk didalami dan dipelajari secara berterusan⁸³.

1. Perawat perlu peka dalam menghalusi adab berpakaian menurut tasawuf, perawat bukan sahaja perlu mematuhi ajaran syariat dalam konteks *fiqh* semata-mata ketika melakukan rawatan kerana ia adab ini melambangkan perwatakan soleh dan beradab dalam rawatan.

⁸² Phayilah Yama et.al. (2017). *Kaedah Dan Faktor Keberkesanan Perubatan Islam Ruqyah: Kajian Kes Dr. Jahid Sidek*. Lihat juga Phayilah Yama et.al. (2018). *Kaedah Dan Faktor Keberkesanan Perubatan Islam Ruqyah: Kajian Kes Dato' Ismail Kamus*.

⁸³ Phayilah Yama et.al. (2017). *Kaedah Dan Faktor Keberkesanan Perubatan Islam Ruqyah: Kajian Kes Dr. Jahid Sidek*. Lihat juga Phayilah Yama et.al. (2018). *Kaedah Dan Faktor Keberkesanan Perubatan Islam Ruqyah: Kajian Kes Dato' Ismail Kamus*.

2. Memiliki jiwa yang bersih dan akhlak yang tinggi disucikan menerusi konsep *tazkiyyah al-nafs* yang terdapat dalam ilmu tasawuf adalah mustahak untuk keberkesanan ruqyah syar'iyah oleh pengamalnya. Ini juga membina keyakinan yang tinggi bagi perawat.
3. Seterusnya amalan berzikir secara bersanad merupakan unsur tasawuf yang mempengaruhi keberkesanan rawatan. Ini adalah kerana zikir merupakan satu kaedah para pengamal perubatan Islam mendekatkan diri kepada Allah SWT yang akhirnya dapat menjadi penyebab kemustajaban doa-doa ruqyah syar'iyah yang dibacakan.
4. Intipati zikir adalah sentiasa konsisten mengingati Allah SWT, sewajarnya seseorang pengamal ruqyah syar'iyah mengamalkan zikir yang diterapkan secara konsisten iaitu zikir berteraskan lafaz لا إله إلا الله
5. Ianya bertujuan untuk memperteguhkan keimanan kepada Allah SWT. Prinsip ini diselaraskan berpandukan firman Allah SWT dalam QS Ibrahim ayat 27. Tafsiran kalimah tauhid pada ayat tersebut menurut Hamka dalam tafsir al-Azhar adalah kalimah لا إله إلا الله bagi orang yang berpegang pada kalimat itu akan diberi ketetapan hati, tidak bergoyang, tidak berubah pendiriannya pada Tauhid, kerana kalimat itu telah dipupuknya. Dalam kehidupan dunia dia telah menjadi tiang (rukun) pertama dari Islamnya. Allah SWT menjanjikan bahawa barang siapa yang berpegang dengan *Nafi-Itsbat* لا إله إلا الله akan dianugerahi kekuatan di dunia bahkan di akhirat⁸⁴.

يُثَبِّتُ اللَّهُ الَّذِينَ ءَامَنُوا بِالْقَوْلِ الثَّابِتِ فِي الْحَيَاةِ الدُّنْيَا وَفِي الْآخِرَةِ وَيُضِلُّ اللَّهُ
الظَّالِمِينَ وَيَفْعَلُ اللَّهُ مَا يَشَاءُ ﴿٢٧﴾

027. Allah meneguhkan orang-orang yang beriman dengan ucapan yang tetap (kalimah tauhid) dalam kehidupan dunia dan akhirat. Dan Allah membiarkan sesat orang-orang yang zalim dan Allah berkuasa melakukan apa yang dikehendakiNya⁸⁵.

⁸⁴ Hamka (t.t) *Tafsir al-Azhar*. Jilid 5. hl. 3810.

⁸⁵ QS Ibrahim. 14:27

2.7.4 Faktor Akhlak Dan Adab

Terdapat akhlak dan adab yang perlu dititik beratkan dalam amalan ruqyah syar'iyah iaitu akhlak dan adab terhadap diri perawat, terhadap pesakit dan terhadap doa-doa ruqyah. Antaranya⁸⁶;

1. Perawat meninggalkan perbualan dan percakapan yang mengandungi elemen-elemen negatif seperti merapu dan merepek.
2. Selain itu, menjaga dan mengawal pandangan mata juga adalah besar kepentingannya dalam proses rawatan perubatan Islam.
3. Dalam konteks pesakit, peruyah menekankan supaya pesakit meninggalkan terus amalan-amalan yang menyalahi syariat.
4. Pesakit juga perlu menutup aurat dengan sempurna dan
5. Hendaklah ditemani mahram untuk pesakit wanita.
6. Pesakit dan pengamal perlu memberi komitmen dan iltizam dengan peraturan membabitkan akhlak dan adab ini supaya kegagalan rawatan dapat dielakkan.

2.7.5 Faktor Meneladani Sunnah Rasulullah SAW.

Antara elemen-elemen dalam rawatan ruqyah syar'iyah yang ketara meneladani sunnah Rasulullah SAW berhasil untuk menyembuhkan masalah kesihatan yang dihadapi oleh seseorang pesakit⁸⁷;

1. Aspek penjagaan tatacara berpakaian,
2. Adab dalam percakapan,
3. Pemakanan yang menitik beratkan hukum halal, haram, syubhah dan makruh.
4. Menggunakan kaedah al-Sunnah dalam rawatan seperti melakukan sentuhan, tiupan, tepukan (pukulan ringan) semasa rawatan.

⁸⁶ Phayilah Yama et.al. (2017). *Kaedah Dan Faktor Keberkesanan Perubatan Islam Ruqyah: Kajian Kes Dr. Jahid Sidek*. Lihat juga Phayilah Yama et.al. (2018). *Kaedah Dan Faktor Keberkesanan Perubatan Islam Ruqyah: Kajian Kes Dato' Ismail Kamus*.

⁸⁷ Phayilah Yama et.al. (2017). *Kaedah Dan Faktor Keberkesanan Perubatan Islam Ruqyah: Kajian Kes Dr. Jahid Sidek*. Lihat juga Phayilah Yama et.al. (2018). *Kaedah Dan Faktor Keberkesanan Perubatan Islam Ruqyah: Kajian Kes Dato' Ismail Kamus*.

2.7.6 Faktor Lain.

Kelebihan yang dikurniakan oleh Allah SWT yang jelas terdampak pada profil seseorang peruyah juga boleh mempengaruhi keberkesanan ruqyah syar'iyah seperti; 1) Keistimewaan peribadi *peruyah*, 2) Keperibadian soleh dan keyakinan dalam melaksanakan rawatan, 3) Ketokohan diri yang terbina dan sumbangan yang konsisten dalam perubatan ruqyah syar'iyah⁸⁸.

2.8 Paradigma Terapi Spiritual

Kehidupan spiritual dalam Islam bermula dengan kehidupan spiritual Nabi Muhammad SAW. Baginda merupakan contoh ikutan atau qudwah pertama dan utama dalam mengamalkan amalan spiritual dalam kehidupan sehari-hari. Amalan baginda SAW menjadi ikutan para sahabat, kemudian diteruskan pula oleh para Tabi'in dan Tabi' al-Tabi'in hingga ke hari ini dan menjadi ikutan bagi setiap muslim yang ingin mencapai ketinggian spiritual.⁸⁹

Kini peradaban umat manusia terus berputar dan mengalami perubahan dalam kehidupan sudut *bio-psiko-sosial* (keperluan jasmani, mental dan hubungan sesama manusia) akan tetapi hal spiritual sering diabaikan. Perubahan-perubahan itu terjadi kerana kesan pemodenan, kemajuan era perindustrian, perkembangan sains dan teknologi, serta gerakan globalisasi. Pola kehidupan manusia masa kini cenderung ke arah pola *hedonisme* (hiburan), *individualisme* (kebebasan peribadi) dan *permissivisme* (serba bebas) yang sarat dengan persaingan, sains pemikiran rasional, memusatkan seluruh daya usaha untuk keberkesanan kerja dalam berbagai sektor kehidupan yang mengarah kepada kepentingan *materialistik* (kebendaan). Memang perubahan-perubahan ini memberikan impak positif seperti kemudahan struktur dan perkhidmatan pengangkutan, komunikasi, dan informasi tetapi juga menimbulkan peluang-peluang negatif secara tidak sedar mengheret umat Islam kepada ketidakseimbangan pada *bio-*

⁸⁸ Phayilah Yama et.al. (2017). *Kaedah Dan Faktor Keberkesanan Perubatan Islam Ruqyah: Kajian Kes Dr. Jahid Sidek*. Lihat juga Phayilah Yama et.al. (2018). *Kaedah Dan Faktor Keberkesanan Perubatan Islam Ruqyah: Kajian Kes Dato' Ismail Kamus..*

⁸⁹ Muhammad Mustafa Hilmi, *Al-Hayāh al-Rūhiyyah fi al-Islām* (Kaherah: al-Hay'ah al-Misriyyah al-'Ammah, 1970), 12.

psiko-sosial dan spiritual manusia.⁹⁰ Lambat laun akan menghakis pola pemikiran dan cara kehidupan spiritual Nabi Muhammad SAW yang dikhuatiri akan lenyap ditelan zaman disebabkan kelalaian umat Islam itu sendiri.

Kesan perubahan nilai-nilai kehidupan ini menghambat mental-emosi (psikologi) serta menjerumuskan manusia kepada ketidakseimbangan sistem spiritual (rohani) dalam bentuk *stress* (tekanan jiwa) dan *depression* (kemurungan) dan tidak sedikit orang yang tergelincir ke dalam kancah dosa dan maksiat kerana hasutan dan godaan untuk memilih jalan yang salah dengan seribu alasan semata-mata ingin keluar dari permasalahan yang dihadapi, di samping berperilaku akhlak yang tidak sesuai dengan norma Islam. Meski sedemikian, ilham jalan takwa di dalam naluri manusia yang beriman dengan hari akhirat itu telah tertanam fitrah rasa takut akan balasan dosa dan seksa kerana seruan hati berterusan menyeru mencari-cari konsep ketuhanan sebagaimana tergambar dalam ayat al-Qur'an QS al-Qiyamah 75:2 di mana Allah SWT bersumpah dengan jiwa yang amat menyesal di mana keadaan ini secara fitrah mencetuskan satu konflik di dalam sistem spiritual lalu berdampak pada fizikal sebagai penyakit terkesan atas tekanan emosi menyebabkan kekeliruan fungsi dalam tubuh yang lebih dikenali oleh para pakar psikiatri sebagai psikosomatik⁹¹. Gangguan psikosomatik dianggap multidimensi iaitu tidak mungkin untuk dinilai semua faktor-faktor yang memberi kesan,⁹² ini bermaksud ia boleh sahaja dipicu oleh pelbagai sebab musabab maka pengkaji ingin sekali menguji korelasi adakah faktor-faktor ketidakseimbangan komponen spiritual itu mempunyai hubungkait dengan gangguan psikosomatik.

وَلَا أُقْسِمُ بِالنَّفْسِ اللَّوَّامَةِ ﴿٧٥﴾

002. dan aku bersumpah dengan Nafsullawwamah (jiwa yang mencela dirinya sendiri)⁹³.

⁹⁰ Ahmad Razak et.al (2013). "Terapi Spiritual Islami Suatu Model Penanggulangan Gangguan Depresi". *Jurnal Dakwah Tabligh*, Vol. 14, No. 1, Juni 2013 : 141 – 151. Universiti Kebangsaan Malaysia. Sumber; file:///C:/Users/Owner/AppData/Local/Temp/320-616-1-SM.pdf. Di akses 15/1/2019

⁹¹ Ahmad Razak et.al (2013). "Terapi Spiritual Islami Suatu Model Penanggulangan Gangguan Depresi".

⁹² Rahmi, Rahmiwati (2010) *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Pasien Dispepsia Fungsional Dengan Penanggulangan Gangguan Psikosomatik Dispepsia Fungsional Di Rs Dr. M. Djamil Padang*. Penelitian, Fakultas Keperawatan. Sumber; [Http://Repo.Unand.Ac.Id/354/](http://Repo.Unand.Ac.Id/354/) Di akses 15/1/2019

⁹³ QS al-Qiyamah 75:2

Melalui kajian perpustakaan pengkaji mendapati beberapa data berkaitan, melalui penulisan Norouzi dan Sepehrian mendapati banyak kajian-kajian tentang spiritual berkaitan kesan dan hubungan di antara pemboleh ubah. Antaranya; 1) Spiritual mempunyai kesan dalam memperkuat sistem imun tubuh badan, ia berkesan dalam strategi mengurus penyakit dan mengatasi kelemahan badan dalam melawan penyakit. 2) Orang mempunyai amalan spiritual yang baik mampu bertindak balas dengan lebih baik, mudah untuk sembuh dalam kes-kes kecederaan dan penyakit, malah berkemampuan untuk menghadapi dan mengatasi penyakitnya. 3) Spiritual mempunyai hubungan korelasi negatif dengan kemurungan dan juga dengan emosi yang negatif. 4) Spiritual juga mempunyai hubungan korelasi negatif dengan gangguan mental pada pesakit asma. 5) Terdapat korelasi yang tinggi antara spiritual dan kesejahteraan psikologi, bagi strategi dan teknik penyelesaian masalah menggunakan spiritual sebaiknya dengan cara membiasakan diri untuk sering melakukan aplikasi 'kecerdasan' spiritual. Hubungan ini berlaku secara tidak langsung dan 'kecerdasan' spiritual memainkan perantaraan peranan dalam hubungan ini. 6) Terdapat korelasi yang penting antara tahap 'kecerdasan' spiritual dan 'penyesuaian' spiritual pada diri individu⁹⁴.

Kepercayaan agama didapati positif membantu pesakit kronik dalam menyesuaikan, menghilangkan atau mengurangkan tekanan dan kebimbangan melalui pembentukan adaptasi pesakit dengan penyakit. Kepercayaan spiritual yang positif adalah faktor penting dalam mengekalkan kesihatan, beradaptasi dengan penyakit dan menambah baik kesihatan mental para pesakit psikosomatik, mengurangkan kemurungan dan meningkatkan kesedaran pada diri pesakit. Latihan dan pengalaman spiritual mewujudkan komunikasi emosi berlaku. Kecerdasan spiritual mewakili satu set kebolehan, keupayaan dan juga sumber spiritual, jika diaplikasikan dalam kehidupan seharian akan dapat meningkat kebolehsuaian individu dan meningkatkan proses pemikiran dan membuat keputusan. 'Kecerdasan' spiritual menyumbang kepada kesihatan mental⁹⁵.

⁹⁴ Norouzi M, Sepehrian Azar F. (2016). "Comparing spiritual intelligence and emotional expressiveness in psychosomatic patients."

⁹⁵ Norouzi M, Sepehrian Azar F. (2016). "Comparing spiritual intelligence and emotional expressiveness in psychosomatic patients."

Agama Islam telah menyediakan petunjuk jalan keluar dan rawatan berupa syifa' kepada orang-orang yang memilih jalan yang lurus lagi selamat. Maka beruntunglah orang-orang mukmin yang menggantungkan semua perihal hidupnya hanya kepada Allah SWT, yang mana Allah SWT telah banyak mengisyharkan akan membantu hamba-hambaNya yang soleh dalam pelbagai bentuk penyampaian yang boleh difahami melalui al-Qur'an seperti pada QS Al-Insyirāh 94:1-8, QS At-Thalaq 65:7, QS Al-Baqarah 2:286 dan sebagainya.

Sarjana Barat antaranya ada berpendapat tentang kesihatan spiritual. Menurut Golberg dan Dossey, spiritual adalah entiti yang kompleks, fenomena realiti yang boleh berubah-ubah dan menyentuh tentang kehidupan seseorang individu. Kesihatan spiritual boleh diperolehi oleh individu melalui pencariannya dalam kehidupan dengan menyepadukan elemen kesucian dan kekudusan hati melalui pemerhatian. Terdapat sarjana yang menyatakan bahawa kesihatan spiritual merupakan sebahagian daripada agama dan elemen spiritual hanya mampu diilustrasi melalui perantaraan agama. Bagi Olsen Steggink, spiritual bukan sesuatu yang terjadi di luar apa yang berlaku dalam kehidupan harian. Ia juga satu pengalaman yang berlaku berasaskan kehidupan dalam satu budaya tertentu, satu tempat tertentu dan masa yang tertentu⁹⁶.

Menurut Hasimah bahawa pengkajian tentang kesihatan spiritual sering dikaitkan dengan acara-acara keagamaan, terapi seperti zikir, ibadah-ibadah wajib dan sunat, membaca al-Qur'an dan lain-lain. Hal ini kerana dalam diri seseorang muslim itu ada satu pegangan asas atau sistem kepercayaan. Dalam apa jua hal yang berlaku, seorang muslim itu akan kembali kepada pegangan asas, iaitu keimanan dan kepercayaan kepada Allah SWT yang menciptakan dan mengatur kehidupan hambaNya⁹⁷. Proses sedemikian merupakan terapi bagi spiritual. Begitu juga menurut Abdul Razak bahawa terapi spiritual menitikberatkan hal faktor iman dan dekatnya diri kepada Allah SWT, ini merupakan kekuatan yang sangat berupaya memulihkan diri

⁹⁶ Khairul Hamimah Mohamad Jodil et. al. (2014). "Penerapan Agama Dalam Modul Psikospiritual Dan Kesannya Terhadap Kesihatan Spiritual: Kajian Kes Di Kompleks Dar Assaadah Kuala Lumpur". *Jurnal Syariah*, Jil. 22, Bil. 1 (2014) 107-127. Sumber; <https://ejournal.um.edu.my/index.php/JS/article/view/8114/5616> Di akses 15/1/2019

⁹⁷ Hasimah Chik et.al. (2017). "Peranan Spiritual Dalam Rawatan Paliatif". *Jurnal Afkar* Vol. 19 Issue 2 (2017): 107-142. Department Of Aqidah & Islamic Thought Academy Of Islamic Studies. Department Of Medicine, Faculty Of Medicine, University Of Malaya. 50603. Kuala Lumpur. Malaysia. <https://ejournal.um.edu.my/index.php/afkar/article/view/10275/7314> Di akses 15/1/2019

dari gangguan masalah kejiwaan dan menyempurnakan kualiti hidup manusia. Tidak hanya sekadar menyembuhkan gangguan psikologi tetapi juga membangun sebuah *self awareness* (kesedaran diri) agar manusia memahami hakikat diri, makna hidup dan jati dirinya⁹⁸.

Bolehlah disimpulkan paradigma terapi spiritual itu adalah suatu penyembuhan kepada ketidakseimbangan spiritual atau kejiwaan mahupun psikologi emosi dan mental akibat cabaran kehidupan yang bersifat duniawi, penyembuhan ini berlaku melalui kekuatan metafizik atau Ilahiyah melalui kepercayaan beragama, acara-acara keagamaan, zikrullah, praktik ibadah-ibadah wajib dan sunat, membaca al-Qur'an dan lain-lain. Ia adalah proses keseimbangan semula kepada tubuh di antara rohani dan komponen jasmani agar menepati syarat mendapatkan kesejahteraan hidup sebagaimana fitrah manusia itu dijadikan yang tidak terlepas dari corak *sibghah* Allah SWT.

Dengan itu ruqyah syar'iyah juga termasuk dalam istilah terapi spiritual jika berdasarkan konsep al-Qur'an dan al-Sunnah iaitu suatu penyembuhan sesuai tuntutan corak keagamaan yang syumul, yang memandu kesedaran jiwa kepada pemiliknya, suatu usaha doa dan zikir demi menghadirkan kekuatan metafizik melalui gelombang suara bacaan kalam Allah SWT.

Berkaitan fitrah kejadian manusia ini dapat difahami dari hasil penelitian barat dalam bidang kedokteran khususnya bidang *neuro-anatomi* dapat dibuktikan pada fizikal otak manusia secara fitrah atau semula jadi bahawa ada terjadinya aktiviti dan perubahan kepada otak manusia ketika ia mengalami pengalaman terapi spiritual. Peningkatan aktiviti pada *sistem limbik* yang terdiri dari sejumlah struktur otak, antaranya;- *hippocampus*, *amygdala*, dan *gyrus cingulatus* yang berfungsi dalam pengaturan emosi manusia; serta *hipotalamus* yang berfungsi antara lain dalam mengatur suhu tubuh, tekanan darah, dan pernafasan. Juga terjadinya peningkatan aktiviti pada *gyrus cingulatus* pada orang yang mengalami pengalaman spiritual.

⁹⁸ Ahmad Razak et.al (2013). "Terapi Spiritual Islami Suatu Model Penanggulangan Gangguan Depresi". *Jurnal Dakwah Tabligh*, Vol. 14, No. 1, Juni 2013 : 141 – 151. Universiti Kebangsaan Malaysia. Sumber; file:///C:/Users/Owner/AppData/Local/Temp/320-616-1-SM.pdf. Di akses 9/2/2019

Amygdala terletak di lapisan bahagian dalaman otak yang berdekatan dengan bahagian *lobus temporalis* yang sangat penting untuk memproses dan menghasilkan sensasi takut. *Lobus temporalis* bertanggungjawab dalam memproses memori, kegiatan berbahasa, persepsi penciuman, penglihatan, serta berperanan dalam persepsi suara dan bunyi. Dari hasil penelitian ini juga, ada terjadi peningkatan aktiviti dari bahagian *lobus temporalis* pada orang yang mengalami pengalaman spiritual. Selanjutnya pada bahagian *lobus oksipitalis* yang terletak di *posterior* (di belakang kepala), yang melaksanakan proses awal berkaitan penglihatan juga didapati ada terjadi peningkatan aktiviti bagi orang yang mengalami pengalaman spiritual. Yang berikutnya ialah bahagian otak *lobus frontalis* yang berperanan dalam tiga fungsi utama: (1) aktiviti *motorik volunter*, (2) kemampuan berbicara, dan (3) elaborasi fikiran, didapati juga ada terjadi peningkatan aktiviti di *lobus frontalis* ini pada orang yang mengalami pengalaman spiritual⁹⁹. Bolehlah difahami jika spiritual manusia itu terjejas maka akan terjadi pula gangguan atau kebalikan dari proses-proses tersebut.

2.9 Konsep-Konsep Terapi Spiritual Berkaitan Ruqyah Syar‘iyyah

Dari dapatan pengumpulan data-data perpustakaan dalam kajian ini, dengan pemahaman dari penghuraian para pengkaji terdahulu membolehkan pengkaji mengetengahkan beberapa konsep-konsep terapi spiritual yang terkandung dalam praktik metode ruqyah syar‘iyyah bagi menambah baik kefahaman konsep tentang terapi ini agar tiada keraguan pada integriti keberkesanannya.

2.9.1 Memperdengarkan Bacaan Ruqyah Syar‘iyyah

Pada awal turunnya kalam (kata-kata) Allah SWT melalui perantara Jibril A.S, perintah yang pertama ialah ‘*Bacalah*’¹⁰⁰, ini satu petunjuk bahawa ‘*baca*’ adalah suatu sains,

⁹⁹ Priscilla E. Lumingkewas, et. al (2017). *Indikator Yang Membedakan Gejala Psikitik Dengan Pengalaman Spiritual Dalam Perspektif Neurosains (Neuro-Anatomi)*. Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado Bagian Anatomi-Histologi Universitas Sam Ratulangi Manado. Sumber;<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/ebiomedik/article/view/18515/0> Di akses 9/2/2019

¹⁰⁰ QS al-‘Alaq. 96:1-5

model, kaedah, komunikasi tidak langsung dan warta perintah '*kun fa ya kun*' dari Allah SWT kepada makhluk-makhluknya baik berupa elemen, entiti, atom, jasad dan sebagainya. Bagi pengkaji, memperdengarkan bacaan ruqyah syar'iyah adalah satu konsep terapi yang secara langsung berfungsi dalam keberkesanan rawatan, hanya dengan '*baca*' bacaan mengeluarkan suara yang jelas akan mempunyai pengaruh yang sangat besar kepada manusia.

Dalam satu kajian oleh Firman Faradisi tentang kesan memperdengarkan bacaan al-Qur'an terhadap para pesakit yang berjudul '*Efektivitas Terapi Murotal dan Terapi Musik Klasik terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pasien...*' membuktikan kesan psikologi yang positif. Menurut beliau kesan memperdengarkan tersebut boleh mempengaruhi sistem otak. Data empirikal membuktikan pada masa diperdengarkan al-Qur'an gelombang otak berada pada gelombang alpha dengan tahap frekuensi 7-14HZ. Ini menunjukkan keadaan energi otak berada pada tahap optima yang mampu menyingkirkan tekanan jiwa (*stress*) dan menurunkan kecemasan. Penjelasan beliau tentang keadaan ini terjadi kerana dengan memperdengarkan bacaan al-Qur'an telah membangkitkan kesedaran tentang adanya Tuhan yang Maha Esa tempat menaruh segala pengharapan dan permohonan untuk mendapat kesembuhan samada para pesakit yang diperdengarkan itu mengetahui atau tidak akan maksud bacaan al-Qur'an tersebut¹⁰¹.

Kajian tersebut dapat membuktikan pandangan pengkaji Khadher Ahmad bahawa *al-syifa*' pada al-Qur'an boleh menghilangkan keraguan, membuka penutup hati bagi memahami mukjizat dan tanda-tanda kekuasaan Allah yang menetapkan syariatNya. Diandaikan juga bahawa dimaksudkan *al-syifa*' itu ialah manfaatnya dari al-Qur'an berkaitan penyembuhan penyakit dengan menggunakan ruqyah-ruqyah dan doa-doa perlindungan dan sebagainya daripada al-Qur'an. Bahkan secara zahir al-Qur'an sendiri itu adalah merupakan satu rahmat dari Allah SWT¹⁰².

¹⁰¹ Firman Faradisi. (2012). "Efektivitas Terapi Murotal dan Terapi Musik Kiasik terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pra Operasi di Pekalongan". *Jurnal Ilmiah Kesehatan* Vo1 V No 2 September 2012. STIKES Muhammadiyah Pekajangan Indonesia. Sumber; <http://id.portalgaruda.org/?ref=browse&mod=viewarticle&article=119550> Di akses 9/2/2019

¹⁰² Khadher Ahmad (et.al). (2014). "Signifikan Penggunaan Ruqyah Berasaskan Al-Qur'an Dalam Rawatan Penyakit: Satu Analisis". *Tajdid In Qur'anic Studies* First Edition 2014. Department of Al-Qur'an & Al-Hadith. Academy of Islamic Studies University of Malaya. Kuala Lumpur Malaysia .193-212.

2.9.2 Permohonan Doa kepada Allah SWT

Ruqyah syar'iyah berkonsepkan permohonan doa kepada Allah SWT kerana adalah menjadi syarat segala matlamat, tujuan, niat, perbuatan, tatacara dan segala yang berkaitan praktikal ruqyah pada sebelum, semasa dan selepas rawatan adalah semata-mata bersandar kepada Allah SWT sahaja. Malah keberkesanan ruqyah tersebut sangat bergantung kepada betapa dekatnya si perawat dengan Allah SWT kerana doa orang sedemikian sangat mudah untuk dikabulkan. Bagi pengkaji jurang keberkesanan rawatan ruqyah itu sangat dipengaruhi oleh konsep ini di samping ilmu pengetahuan yang berkaitan, hafalan ayat serta doa dan pengalaman dalam bidang ini.

Allah SWT memerintahkan agar manusia memohon atau berdoa hanya kepada Allah SWT dan memberi amaran yang sangat keras kepada orang yang sombong tidak mahu berdoa kepadaNya sebagaimana ayat 60 pada QS Ghafir, Allah SWT juga berjanji pada ayat 186 QS al-Baqarah untuk mengabulkan permohonan orang yang berdoa dan jaminan yang tegas bahawa Dia sangat dekat.

وَقَالَ رَبُّكُمْ ادْعُونِي أَسْتَجِبْ لَكُمْ إِنَّ الَّذِينَ يَسْتَكْبِرُونَ عَنْ عِبَادَتِي سَيَدْخُلُونَ
جَهَنَّمَ دَاخِرِينَ ﴿٦٠﴾

060. Dan Tuhan kamu berfirman: "Berdo`alah kepadaKu niscaya Aku memperkenankan doa kamu. Sesungguhnya orang-orang yang menyombongkan diri daripada beribadat kepadaKu akan masuk neraka Jahannam dalam keadaan hina¹⁰³.

وَإِذَا سَأَلَكَ عِبَادِي عَنِّي فَلِي قَرِيبٌ ۖ أُجِيبُ دَعْوَةَ الدَّاعِ إِذَا دَعَانِ ۖ فَلْيَسْتَجِيبُوا لِي
وَلْيُؤْمِنُوا بِلَعَلِّهِمْ يَرْشُدُونَ ﴿١٨٦﴾

186. Dan apabila hamba-hambaKu bertanya kepadamu mengenai Aku, maka, Sesungguhnya Aku sentiasa hampir. Aku memperkenankan permohonan orang-orang yang berdoa apabila dia berdoa kepadaKu.

Sumber; https://umexpert.um.edu.my/public_view.php?type=publication&row=MzY0MTE%3D Di akses 9/2/2019

¹⁰³ QS Ghafir. 40:60

*Maka hendaklah mereka itu menyahut seruanKu dan hendaklah mereka beriman kepadaKu supaya mereka sentiasa berada dalam kebenaran*¹⁰⁴.

Kajian Darajat Ariyanto mendapati aplikasi bacaan ruqyah syar‘iyyah adalah sinonim dengan medium doa bagi tujuan terapi kesembuhan dengan melafazkan doa-doa baik dari al-Qur’an mahu pun al-Sunnah untuk menyembuhkan suatu penyakit. Dengan merujuk penemuan para pakar dalam bidang kedokteran, biologi dan psikologi, antaranya Dr. Dossey seorang doktor kelulusan Universiti di Texas, menjelaskan bahawa setelah ia mengumpulkan beberapa penelitian tentang terapi doa, dia menjelaskan bahawa ternyata doa dapat mengendalikan sel-sel kanser, sel-sel pemacu, sel-sel darah merah, *enzim, bakteria, jamur*, dan sebagainya¹⁰⁵.

Beliau juga melaporkan kajian William G. Braud dari Institute of Transpersonal Psychology di Palo Alto, melaporkan bahawa manusia mampu mempengaruhi secara mental dari jarak jauh kepada berbagai sasaran biologi misalnya *bakteria, koloni ragi, motile algae* (semacam tumbuhan), tanaman, *protozoa, larva, woodlice* (semacam kutu kayu), semut, anak ayam, tikus, kucing, anjing, juga *preparat sel* (sel darah, *neuron*, sel kanser) dan kegiatan *enzim*¹⁰⁶.

Dan menurut kajian beliau juga, jika dilakukan aplikasi doa pada manusia ianya boleh mempengaruhi gerakan mata, gerakan motorik, kegiatan *elektrodermal*, kegiatan *pletismografik*, pernafasan, dan irama otak. Hal ini menunjukkan bahawa doa atau kegiatan fikiran manusia dapat mempengaruhi makhluk, termasuk kesihatannya. Dalam satu kajian terhadap 393 pesakit jantung di San Fransisco menunjukkan bahawa kelompok pesakit yang ditambah dengan terapi doa ternyata sedikit sekali mengalami komplikasi, sedangkan yang tidak menggunakan terapi doa banyak mengalami komplikasi pada jantung mereka.¹⁰⁷

¹⁰⁴ QS al-Baqarah. 02:186

¹⁰⁵ M. Darajat Ariyanto. (2007). “Terapi Ruqyah Terhadap Penyakit Fisik, Jiwa Dan Gangguan Jin”. *Jurnal Suhuf*, Vol. 19, No. 1, Fakultas Agama Islam Universitas Muhammadiyah Surakarta, Mei 2007: 48 – 59. Sumber;

<https://publikasiilmiah.ums.ac.id/bitstream/handle/11617/901/5.%20DAROJAT%20ARIYANTO%20yes.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Di akses 9/2/2019

¹⁰⁶ M. Darajat Ariyanto. (2007). “Terapi Ruqyah Terhadap Penyakit Fisik, Jiwa Dan Gangguan Jin”.

¹⁰⁷ M. Darajat Ariyanto. (2007). “Terapi Ruqyah Terhadap Penyakit Fisik, Jiwa Dan Gangguan Jin”.

2.9.3 Ibadah Zikrullah

Melalui kajian Hajah Masuriyati pengkaji mengutip beberapa nukilan beliau berkaitan maksud zikrullah antaranya;

Zikir dari segi syara' merupakan satu istilah umum bagi setiap perkataan (zikir qawli) atau perbuatan (zikir fi'li) yang tidak ada percanggahannya dengan hukum syara'. Beliau memetik penulisan Ibn Manzur tentang pengertian zikir iaitu pada bahasa zikir difahami dengan lafaz al-dhikra: (الذِّكْرُ) bermaksud ingat lawan bagi lupa; lafaz al-dhikri: (الذِّكْرُ) memperingat; lafaz tadhakkur: (تَذَكَّرُ) mengingat perkara terlupa dan menyebutnya selepas terlupa dengan lisan dan hati. Zikir dalam konteks ibadat, merupakan suatu amalan disebut berzikir dan zikir Allah atau zikrullah, ertinya ingat kepada Allah SWT atau menyebut Allah. Malahan solat, membaca al-Qur'an, ucapan tasbih, doa, syukur dan taat itu adalah termasuk dalam zikir. Zikir dengan erti kata lain ialah menyebut Allah dengan membaca tasbih, tahlil, tahmid, takbir, basmalah hasballah hawqalah dan lain-lain lagi dan juga membaca al-Qur'an serta doa-doa yang ma'tsur, iaitu doa yang diterima dari Baginda Rasulullah SAW. Dalam hal ini menurut al-Nawawi, zikir itu tidak terbatas hanya pada tasbih, tahlil, tahmid, takbir dan yang seumpamanya sahaja tetapi setiap orang yang beramal kerana Allah SWT adalah orang yang berzikir kepadaNya. Maka zikir bermaksud membebaskan diri dari sikap lalai dan lupa dengan menghadirkan hati secara terus menerus bersama Allah SWT. Sebahagian lainnya berpendapat bahawa zikir adalah menyebut nama Allah SWT, salah satu sifat-Nya, salah satu hukum-Nya, atau lainnya, secara berulang-ulang dengan hati dan lisan yang dengannya seseorang dapat mendekatkan diri kepada Allah SWT.¹⁰⁸.

Melalui pemahaman definisi-definisi di atas ini bermakna ruqyah syar'iyah juga boleh difahami sebagai ibadah zikrullah kerana metodenya yang menggunakan bacaan dan doa dari ayat-ayat suci al-Qur'an, perbuatan permohonan doa, banyak

¹⁰⁸ Hajah Masuriyati binti Haji Yahya (2017). *Elemen Tazkiyah Al-Nafs Dalam Gagasan Negara Zikir Brunei Darussalam: Kajian Terhadap Amalan Kerohanian Sebagai Asas Pembangunan Kerohanian Golongan Belia Perlu Perhatian (BPP)*. Tesis Ijazah Doktor Falsafah. Universiti Malaya Kuala Lumpur.

menyebut nama-nama Allah SWT yang Maha agung akan mengingatkan pesakit kepada sang pemilik kesembuhan yang sebenar-benarnya.

Metode ruqyah syar'iyah berkonsepkan ibadah zikrullah kerana praktikal dan amalannya ketika proses rawatan yang membolehkan dalam masa yang sama meraih pahala dan keberkatan kerana membaca ruqyah syar'iyah bersumberkan ayat-ayat al-Qur'an itu merupakan ibadah, zikir dan doa-doa yang dipanjatkan juga merupakan ibadah zikir kerana menuruti perintah Allah SWT agar memohon hajat hanya kepadaNya, dan memberi kesedaran kepada pesakit tentang kekuasaan Allah SWT juga merupakan ibadah zikir kerana sesuai dengan konsep *amar makruf* iaitu mengajak ke arah kebaikan untuk meng-Esakan Allah SWT pemilik sekalian alam.

2.9.4 Proses Getaran Gelombang Pada Hati Dari Sudut Sains

Dalam pernyataan ayat al-Qur'an bahawa tanda orang beriman itu apabila mendengar nama Allah SWT disebutkan, maka akan gementarlah hatinya (*wajilat*)¹⁰⁹ sebagaimana pada ayat 2 QS Al-Anfāl ini;

إِنَّمَا الْمُؤْمِنُونَ الَّذِينَ إِذَا ذُكِرَ اللَّهُ وَجِلَتْ قُلُوبُهُمْ وَإِذَا تُلِيَتْ عَلَيْهِمْ آيَاتُهُ زَادَتْهُمْ إِيمَانًا وَعَلَىٰ رَبِّهِمْ يَتَوَكَّلُونَ ﴿٢﴾

002. *Sesungguhnya orang-orang yang beriman itu ialah mereka yang apabila disebut nama Allah gementarlah hati mereka, dan apabila dibacakan kepada mereka ayat-ayatNya bertambah iman mereka dan hanya kepada Tuhan mereka sahajalah mereka bertawakal*¹¹⁰,

Iskandar seorang pengkaji menulis dalam tesis beliau berkaitan hal ini dimana beliau merujuk (*wajilat*) sebagai gelombang getaran (frekuensi) yang mempengaruhi entiti hati. Beliau merujuk kajian sains bahawa di samping gelombang panas dan gelombang radiasi, hanya gelombang suara sahaja yang boleh mencapai hati. Pendapat

¹⁰⁹ Iskandar & Mif Rohim Noyo Sarkun (2015). "Pengaruh Zikrullah Pada Manusia Menurut Perspektif Sains". *Jurnal Sains Humanika*. Universiti Teknologi Malaysia. Penerbit UTM Press. Sumber; <https://sainshumanika.utm.my/index.php/sainshumanika/article/view/561/488> Di akses 12/3/2019

¹¹⁰ QS Al-Anfāl. 8:2

ini diperkuat dengan al-Qur'an pada QS as-Sajadah menyatakan bahwa sistem pendengaran lebih dahulu berfungsi pada manusia daripada sistem penglihatan¹¹¹.

ثُمَّ سَوَّاهُ وَنَفَخَ فِيهِ مِن رُّوحِهِ ۗ وَجَعَلَ لَكُمُ السَّمْعَ وَالْأَبْصَرَ وَالْأَفْئِدَةَ ۗ قَلِيلًا مَّا تَشْكُرُونَ

009. Kemudian Dia menyempurnakan kejadiannya dan meniupkan pada roh (ciptaan)Nya dan Dia mengurniakan bagi kamu pendengaran dan penglihatan serta hati (akal fikiran. Tetapi) kamu bersyukur hanya sedikit sahaja¹¹².

Maka pengkaji ingin mengetengahkan konsep terapi spiritual melalui pendekatan ini bahawa metode ruqyah syar'iyah itu merupakan suatu proses getaran gelombang pada hati dari sudut sains.

Menurut Iskandar gegendang telinga akan bergetar kerana getaran bunyi atau suara yang memasuki telinga itu melalui proses *resonance* (bergema). Ketika nama Allah SWT disebut, maka suara tersebut masuk ke telinga hingga ke otak. Getaran yang muncul pada otak tidak terlalu kuat, untuk meningkatkan sensasi getaran, maka getaran tersebut disambungkan dari otak ke jantung sebagai organ untuk memperkuat getaran. Pada jantung orang beriman telah tersimpan rakaman tentang nama Allah SWT beserta peralatanNya dengan baik, apabila mendengar nama Allah SWT disebut, maka getaran ini akan mengaktifkan respon pada sistem limbik (otak) yang terkesan dari *energi* (tenaga) dan penyampaian informasi yang terkandung dalam frekuensi nama Allah SWT tersebut.¹¹³ Tidak syak lagi bacaan al-Qur'an yang mengandungi sebutan nama-nama Allah SWT sebagai ruqyah syar'iyah itu mempunyai pengaruh terapi spiritual yang sangat berkesan kepada yang mendengarkannya dengan hati yang khusyuk dan tawaddu'.

¹¹¹ Iskandar & Mif Rohim Noyo Sarkun (2015). *Pengaruh Zikrullah Pada Manusia Menurut Perspektif Sains*.

¹¹² QS As-Sajadah. 32:9

¹¹³ Iskandar & Mif Rohim Noyo Sarkun (2015). *Pengaruh Zikrullah Pada Manusia Menurut Perspektif Sains*.

Teori sains berkaitan frekuensi atau gelombang yang ada pada proses ruqyah syar'iyah mempunyai perkaitan rapat dengan pengaruh *zkrullah* dan doa pada sudut sains, menurut kajian lalu dimana ia boleh memberi kesan pada air, tanaman, binatang apatah lagi manusia. Ini terjadi kerana kesan dari gelombang-gelombang bunyi suara pada kadar tahap tertentu boleh mendatangkan perubahan-perubahan dalaman yang tidak nampak pada mata kasar manusia.

Kebenaran tersebut terungkap melalui hasil kajian moden yang dilakukan oleh Masaru Emoto dari Jepun. Beliau berhasil menjelaskan hubungan antara gelombang suara dengan perubahan *particle* (zarah) air. Masaru menemukan bahawa air boleh menerima pengaruh dari ucapan manusia. Ketika mencuba mengirim gelombang doa pada air, Masaru mendapati bahawa gelombang tersebut mampu mengubah *particle* (zarah) air¹¹⁴. Melalui penemuan ini, jika perubahan tersebut bersifat positif, maka *particle* (zarah) pada air sejumlah 70 peratus di dalam badan diyakini boleh mempengaruhi kesihatan seseorang, apatah lagi ucapan tersebut bersumber dari kalam Allah SWT.

Kajian tentang kewujudan dan pengaruh dari gelombang bunyi atau suara pernah dilakukan oleh Hassanien, beliau mendapati bahawa suara berpengaruh kepada bunga. Dengan menggunakan teknologi gelombang suara yang diterapkan pada tanaman yang berbeza-beza, telah ditemukan bahawa gelombang suara boleh mempengaruhi pertumbuhan tanaman pada frekuensi yang berbeza, tingkat tekanan suara, period paparan dan jarak dari sumber suara. Kajian tersebut disokong oleh penemuan Monica Gagliano bahawa tanaman boleh memberikan tindak balas kepada haiwan atau sebagainya, tanaman memiliki kemampuan menggunakan suara untuk berkomunikasi, memancarkan suaranya sendiri, di saat yang sama tanaman memperlihatkan tindak balas terhadap frekuensi tertentu¹¹⁵.

Jika pada air dan tumbuhan boleh dibuktikan al-Qur'an itu bermanfaat mendatangkan kesan positif secara fizikal apatah lagi terhadap tubuh manusia. Ini menyokong kebenaran Rasulullah SAW tentang al-Qur'an (al-Fatihah) adalah ruqyah melalui riwayat Abu Sa'id al-Kudri seorang sahabat Rasulullah SAW pernah merawat

¹¹⁴ *Ibid.*

¹¹⁵ *Ibid.*

seorang ketua kabilah yang disengat binatang berbisa menggunakan hanya 'bacaan' surah al-Fatihah lalu ditanyakan oleh baginda SAW¹¹⁶:

وَمَا يُدْرِيكَ أَنَّهَا رُقْيَةٌ

“Tahukah kamu bahawa ia (al-Fatihah) itu adalah ruqyah”

Tentang penggunaan surah al-Fatihah ini sebagai ruqyah syari'iyah, Ibnu Qayyim melalui kitabnya *Madarijus-Salikin* menyebutkan surah al-Fatihah adalah ruqyah yang mengandungi ubat bagi penyakit badan, mampu menyembuhkan sengatan haiwan, sehingga ia berfungsi sebagaimana ubat, atau bahkan lebih mujarab daripada ubat itu sendiri. Padahal orang yang disembuhkan itu tidak terlalu tepat untuk disembuhkan dengan cara tersebut, sebagaimana penceritaan di dalam hadis di atas bahawa penduduk kampung itu bukan orang Islam atau kerana mereka orang-orang yang kikir menurut pendapat Ibnu Qayyim. Ruqyah syari'iyah menurut beliau tidak akan berhasil kecuali dengan kekuatan jiwa pelakunya dan reaksi penerimanya¹¹⁷.

2.9.5 Kesembuhan Hanya Dari Allah SWT.

Menurut Imam as-Suyuthi ruqyah itu dianggap syari' apabila bacaan ruqyah itu hendaklah menggunakan ayat al-Qur'an atau nama dan sifat Allah SWT, menggunakan bahasa Arab atau kalimat yang difahami maksudnya dengan pegangan iqtikad bahawa ruqyah dapat berpengaruh dengan izin Allah SWT bukan dari zat ruqyah itu sendiri”¹¹⁸. Dalam hal ini konsep terapi yang terkandung dalam ruqyah syar'iyah yang boleh diketengahkan ialah konsep keyakinan bahawa kesembuhan itu hanya dari Allah SWT sahaja. Pengkaji menemukan dua konsep-konsep yang relevan yang boleh menghuraikan perihal keberkesanan kesembuhan yang terbit dari usaha ruqyah syar'iyah iaitu konsep syifa' dan tawassul atau wasilah.

¹¹⁶ Muslim. Muslim bin al-Hajjaj Abu Husain al-Qusyairi al-Naisaburi. (2000) *Sahih Muslim dalam Mawsu'ah al-Hadith al-Sharif al-Kutub as-Sittah*. al-Riyad: Dar al-Salam li al-Nash wa al-Tawzi'. no.hadith 5733.

¹¹⁷ Ibnu Qayyim. (1998). *Madarijus-Salikin*. Terj. Kathur Suhardi. Edisi Indonesia *Madarijus Salikin (Pendakian Menuju Allah)* Cetakan: Pertama, Desember 1998. Jakarta. Perpustakaan Nasional. hl.21.

¹¹⁸ Ibnu Qayyim. (1998). *Madarijus-Salikin*. hl.21.

2.9.5.1 Konsep Syifa' Pada Ruqyah Syar'iyah

Mukjizat secara bahasa berarti melemahkan. Sementara menurut istilah, mukjizat ialah sesuatu yang luar biasa yang diperlihatkan oleh Allah SWT melalui para nabi dan rasul-Nya, sebagai bukti atas kebenaran pengakuan kenabian dan kerasulan.¹¹⁹ Salah satu mukjizat al-Qur'an itu adalah sebagai syifa' (penyembuh) dan rahmat kepada orang yang beriman.

Kitab suci al-Qur'an merupakan Kalam Allah SWT yang agung yang menjadi rujukan dan panduan kepada seluruh umat Islam. Keistimewaan al-Qur'an apabila ia menjadi salah satu daripada mukjizat Nabi Muhammad SAW. Apa yang diceritakan dan dikhabarkan dalam al-Qur'an adalah bersifat relevan tidak lapuk ditelan zaman sama ada kepada umat Islam pada masa lalu, sekarang mahu pun akan datang sehingga tibanya kiamat. Jelas daripada ayat 9 QS al-Hijr, Allah SWT memberikan jaminan pemeliharaan al-Qur'an daripada segala bentuk penyelewengan, penambahan dan pengurangan. Al-Qur'an yang ada dan dibacakan pada hari ini adalah menyamai al-Qur'an yang diturunkan kepada Nabi SAW.

إِنَّا نَحْنُ نَزَّلْنَا الذِّكْرَ وَإِنَّا لَهُ لَحَافِظُونَ ﴿٩﴾

009. *Sesungguhnya Kamilah yang menurunkan al-Qur'an, dan sesungguhnya Kami benar-benar Pemeliharanya (daripada perubahan, penyelewengan, penambahan dan pengurangan)*¹²⁰.

Dalam pada itu, perkara akar yang meletakkan al-Qur'an itu sebagai syifa' kepada penyakit adalah berdasarkan kepada keterangan QS al-Isra' 17:82, QS Fussilat 41:44 dan QS Yunus 10:57. Intipati ayat-ayat tersebut jelas menyatakan bahawa al-Qur'an mampu untuk membantu menyembuhkan penyakit manusia daripada jenis penyakit fizikal dan penyakit rohani. Berasaskan kepada kenyataan ini, dapat dinyatakan bahawa menggunakan ayat-ayat al-Qur'an sebagai ruqyah penyembuhan

¹¹⁹ Adik Hermawan (2016) "I'jaz Al-Qur'an Dalam Pemikiran Yusuf Al-Qardhawi". *Jurnal Madaniyah*, Volume 2 Edisi XI Agustus 2016 ISSN 2086-3462. hl.205-225. <https://www.neliti.com/publications/195094/ijaz-al-quran-dalam-pemikiran-yusuf-al-qardhawi>. Di akses 20/3/2019

¹²⁰ QS S.al-Hijr. 15:9

penyakit merupakan tindakan yang berdasar serta bertepatan dengan kehendak al-Qur'an itu sendiri.¹²¹

وَنَزَّلْنَا مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ وَلَا يَزِيدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا ﴿٥٨﴾

082. Dan Kami menurunkan daripada al-Qur'an suatu penawar (bagi penyakit rohani dan jasmani) dan rahmat bagi orang-orang yang beriman, dan al-Qur'an itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang zalim (orang-orang kafir) selain kerugian¹²².

وَلَوْ جَعَلْنَاهُ قُرْآنًا أَعْجَمِيًّا لَقَالُوا لَوْلَا فُصِّلَتْ آيَاتُهُ ؕ أَعْجَمِيٌّ وَعَرَبِيٌّ ؕ قُلْ هُوَ لِلَّذِينَ ءَامَنُوا هُدًى وَشِفَاءٌ ؕ وَالَّذِينَ لَا يُؤْمِنُونَ فِي ءَاذَانِهِمْ وَقْرٌ وَهُوَ عَلَيْهِمْ عَمًى ؕ أُولَٰئِكَ يُنَادَوْنَ مِن مَّكَانٍ بَعِيدٍ ﴿٥٩﴾

044. Dan kalaulah al-Qur'an itu Kami jadikan dalam bahasa 'Ajam tentulah mereka akan berkata: "Mengapa tidak dijelaskan ayat-ayatnya satu persatu (dalam bahasa yang kami fahami)? Pautukah kitab itu berbahasa 'Ajam sedang rasul yang membawanya berbangsa Arab?" Katakanlah (wahai Nabi Muhammad): "Al-Qur'an itu menjadi petunjuk serta penawar bagi orang-orang yang beriman, dan adapun orang-orang tidak beriman (al-Qur'an itu) menjadi penyumbat telinga mereka dan juga merupakan kegelapan yang mengaburi (pandangan mereka). Mereka itu (seumpama) orang-orang yang diseru dari tempat yang jauh"¹²³.

يَأْتِيهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ ﴿٦٠﴾

057. Wahai manusia!, Sesungguhnya telah datang kepada kamu (al-Qur'an yang menjadi) pengajaran dari Tuhan kamu dan ubat penyembuh bagi

¹²¹ Khadher Ahmad, et.al. (2014). "Signifikan Penggunaan Ruqyah Berasaskan Al-Qur'an Dalam Rawatan Penyakit: Satu Analisis".

¹²² QS al-Isra' 17:82

¹²³ QS Fussilat 41:44

(penyakit batin) yang ada di dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman¹²⁴.

Abdul Aziz Bin Juned dalam hal tafsiran QS al-Isra' 17:82 syifa' bermaksud memperoleh kesembuhan daripada penyakit-penyakit rohani dan penyakit-penyakit tubuh badan. Beliau juga menegaskan kalimat "*bagi orang-orang yang beriman*" bahawa al-Qur'an itu hanya akan menjadi penyembuh apabila digunakan oleh orang beriman sahaja iaitu yang mempercayai serta beramal, membacanya dengan yakin, tawadhu' dan tadharru', bersandar dan bertawakal kepada Allah SWT sepenuh hati¹²⁵.

Ini bermakna ruqyah syar'iyah yang menggunakan ayat-ayat al-Qur'an juga mengandungi konsep syifa' iaitu keyakinan yang kuat bagi orang-orang Islam yang beriman bahawa kekuasaan menyembuhkan dan hadirnya kesembuhan itu hanya datang semata-mata dari Allah SWT sahaja.

2.9.5.2 Konsep Tawassul Atau Wasilah Pada Ruqyah Syar'iyah

Perkaitan ruqyah syar'iyah dan konsep tawassul atau wasilah antaranya; dari kajian Phayilah Yama ada memetik pernyataan Sa'ad Shadiq Muhammad (1968) mendefinisikan ruqyah secara hakiki adalah jenis-jenis doa dan tawassul yang mengandungi permohonan kesembuhan kepada Allah SWT bagi orang yang sakit dan hilangnya penderitaan daripada badannya.¹²⁶ Darajat Ariyanto juga mendapati ruqyah ini mengandungi unsur tawassul kepada Allah SWT melalui kesempurnaan rububiyah dan rahmat-Nya yang memberi kesembuhan. Hanya Allah SWT satu-satunya yang dapat memberikan kesembuhan. Sesungguhnya kesembuhan itu berasal dariNya. Oleh kerana itu ruqyah ini sudah mengandungi tawassul kepada Allah SWT melalui tauhid, ihsan dan keyakinan terhadap Rububiyah Allah SWT¹²⁷.

Melalui kajian M. Ja'far Asshodiq mendapati beberapa hal berkaitan pengertian tawassul; Tawassul berasal dari kata *Wassala* ertinya upaya mendekatkan diri

¹²⁴ QS Yunus. 10:57

¹²⁵ Awang Abdul Aziz Juned, Pehin Datu Seri Maharaja Dato Paduka Seri Setia Dr. (2011). *Berubat dengan perubatan bumi dan langit*. hl 25-29.

¹²⁶ Phayilah Yama (2017). *Ruqyah Teras Perubatan Islam*.

¹²⁷ M. Darajat Ariyanto. (2007). "Terapi Ruqyah Terhadap Penyakit Fisik, Jiwa Dan Gangguan Jin".

kepadanya dengan sesuatu. Erti kata lain sebagai sebuah pendekatan, perantara dan sesuatu yang boleh dijadikan untuk menyampaikan serta mendekatkan kepada suatu hal. Dalam konteks agama Islam, tawassul adalah mendekatkan diri dengan suatu perantara atau menjadikan sesuatu yang menurut Allah SWT mempunyai nilai, darjat dan kedudukan yang tinggi, untuk dijadikan sebagai perantara agar doa dapat dikabulkan. Secara terminologi tawassul adalah mewujudkan perantara bagi menyampaikan kepada sesuatu maksud dan tidak mungkin seseorang sampai kepada maksud yang hendak ditujuinya kecuali melalui wasilah (perantara) yang sesuai dengannya. Dalam hal tawassul kepada Allah SWT bermaksud menggunakan peraturan yang boleh mencapai keredhaan dan pahala daripada Allah SWT. Ia merupakan antara perkara yang diusahakan untuk melakukannya oleh setiap orang yang beriman kepada Allah SWT dengan menggunakan cara-cara dan sebab-sebab yang sesuai yang boleh menyampaikan kepada Allah SWT¹²⁸.

Kata ini terdapat dalam dua ayat al-Qur'an iaitu pada QS al-Maidah 5:35 dan QS al-Isra' 17:57. Dari dua ayat di atas difahami bahawa tawassul atau wasilah adalah suatu tindakan dalam bentuk doa kepada Allah SWT melalui sesuatu yang dikasihiNya;

يٰۤاَيُّهَا الَّذِيْنَ ءَامَنُوْا اتَّقُوا اللّٰهَ وَابْتَغُوا۟ اِلَيْهِ الْوَسِيْلَةَ وَجَاهِدُوْا فِىْ سَبِيْلِهِ لَعَلَّكُمْ
تُفْلِحُوْنَ ﴿٣٥﴾

035. Hai orang-orang yang beriman!, Bertaqwalah kepada Allah dan carilah jalan yang mendekatkan diri kepadaNya, dan berjuanglah pada jalanNya supaya kamu beroleh kemenangan¹²⁹.

اُولٰٓئِكَ الَّذِيْنَ يَدْعُوْنَ يَبْتَغُوْنَ اِلٰى رَبِّهِمُ الْوَسِيْلَةَ اَيْهُمْ اَقْرَبُ وَيَرْجُوْنَ رَحْمَتَهُ
وَيَخَافُوْنَ عَذَابَهُۥٓ اِنَّ عَذَابَ رَبِّكَ كَانَ مَحْذُوْرًا ﴿٥٧﴾

057. Mereka (seperti malaikat atau Nabi Isa AS atau 'Uzair) yang mereka seru itu, mereka sendiri mencari jalan kepada Tuhan mereka siapakah

¹²⁸ Asshodiq, M. Ja'far. (2018). *Studi Komparasi Tentang Pemahaman Hadis-Hadis Tawassul Menurut Nahdlatul Ulama' Dan Wahabi*. Masters thesis, UIN Sunan Ampel Surabaya. Sumber; <http://digilib.uinsby.ac.id/26037/> di akses 25/3/2019

¹²⁹ QS al-Maidah. 5:35

antara mereka yang lebih dekat (kepada Allah). Dan mereka mengharapkan rahmatNya dan takut akan azabNya. Sesungguhnya azab Tuhanmu semestinya ditakuti¹³⁰.

Amin Farih menuliskan beberapa pendapat yang menurut pengkaji sangat relevan dengan konsep terapi yang pengkaji ingin ketengahkan bahawa hakikat tawassul adalah bahagian dari metode berdoa, dan juga bahagian dari metodologi menghadap ke hadrat Allah SWT. Tawassul tidak mempunyai erti meminta kepada manusia atau makhluk ketika berdoa. Namun hakikat tujuan dari tawassul adalah memohon kepada Allah SWT. Tawassul bukan perbuatan atau sesuatu yang *darūri*/wajib dilaksanakan sehingga kalau tidak bertawassul maka doanya tidak diterima, namun Tawassul adalah sebagai media, metode berdoa kepada Allah SWT. Tidak ada seorang pun kaum Muslimin yang menolak keabsahan tawassul dengan amal soleh. Barang siapa yang berpuasa, soleh, membaca al-Qur'an atau bersedekah bererti ia telah bertawassul dengan puasa, soleh, bacaan, dan sedekahnya. Tawassul model ini lebih besar peluangnya untuk diterima dan terkabulnya harapannya oleh Allah SWT. Dalil diperbolehkan tawassul dengan amal soleh adalah sebuah hadits yang menceritakan tiga lelaki yang terperangkap di dalam gua¹³¹, salah seorang bertawassul dengan pengabdianya kepada kedua orang tua, seorang lagi bertawassul dengan tindakannya menjauhi perbuatan zina ketika kesempatan itu terbuka lebar, dan lelaki ketiga bertawassul dengan sikap amanahnya menjaga harta orang lain dan menyerahkan seluruhnya kepada empunya harta, maka melalui doa tawassul ini Allah SWT pun menyelamatkan mereka dengan membuka pintu gua sedikit demi sedikit mengikut nilai amal soleh mereka sehinggalah selamat keluar.¹³²

Haron Din menyebutkan beberapa sifat seorang perawat Islam hendaklah ikhlas dengan menyuburkan selalu sifat ikhlas ini melalui amal soleh seperti; 1) pemeliharaan ibadah wajib dan melazimkan amalan sunat seperti berzikir, solat sunat, puasa sunat dan ibadah lain. 2) Melakukan perintah Allah SWT dengan rasa *Hubb* iaitu penuh rasa kasih

¹³⁰ QS al-Isra'.17:57)

¹³¹ Bukhari. Abu Abdullah Muhammad bin Isma'il. (1400H). *Sahih Bukhari*. Al-Qahirah: al-Matba'ah as-Salafiyah. no. hadits 3206.

¹³² Amin Farih. (2016). "Paradigma Pemikiran Tawassul Dan Tabarruk Sayyid Ahmad Ibn Zaini Dahlan Di Tengah Mayoritas Teologi Mazhab Wahabi". *Jurnal Theologia*, Volume 27, Nombor 2, Disember 2016. Universitas Islam Negeri (Uin) Walisongo Semarang. <http://journal.walisongo.ac.id/index.php/teologia/article/viewFile/1069/1008> di akses 12/4/2019

dan tunduk hati kepadaNya. 3) Tidak melakukan perkara tegahan atau larangan seperti mengumpat, menipu, mengambil sumber makanan yang haram, takbur, riak, sombong, bangga diri dan lain-lain. 4) dan Zuhud. Maka jelas jika perawat (peruqyah) mengamalkan sifat ini maka faktor kemujaraban ruqyah syar'iyah adalah sangat tinggi kerana amal soleh ini akan menjadi wasilah dan tawassul untuk kesembuhan pesakit kerana sudah pasti sesiapa yang mempunyai kualiti ibadah, selalu *taqarrub* (mendekatkan diri kepada Allah SWT), beramal dengan penuh istiqamah dan sebagainya sehingga mampu bergelar kekasihNya, nescaya doa yang dipanjatkan mudah dimakbulkan¹³³.

2.10 Implikasi Kepada Pembangunan Negara

Al-Qur'an dan al-Sunnah adalah sumber utama agama Islam. Memperkasa sumber ini melalui medium ruqyah syar'iyah adalah langkah yang bersesuaian dengan konsep 'Umran Bashari' (pembangunan manusia) seperti yang diutarakan oleh Ibn Khaldun (2004) menekankan pembangunan yang menyeluruh sehingga menghasilkan manusia yang seimbang. Ibn Khaldun juga membezakan antara pembangunan yang berdasarkan akal semata-mata dengan pembangunan yang berdasarkan agama. Pembangunan yang berdasarkan akal sahaja hanya akan membawa kepada manfaat di dunia sahaja tetapi pembangunan yang berdasarkan agama, manfaatnya bukan sahaja di dunia tetapi juga di akhirat. Peranan agama tidak boleh dipisahkan daripada kehidupan suatu masyarakat. Beliau dalam bahagian lain menyatakan bahawa masyarakat yang bertamadun (*hadharah*) akan hancur jika mereka tidak berpegang kepada akidah dan meninggalkan syariat¹³⁴. Memperkasa al-Qur'an dan al-Sunnah juga adalah syariat agama maka menggunakannya sebagai ruqyah syar'iyah juga adalah sunnah Allah SWT yang berlandaskan akidah ahli Sunnah Wal Jamaah.

Dalam penelitian Borhan, Joni T., and Che Z. Sa'ari berkenaan model pembangunan Ibn Khaldun, melihat matlamat *tamadun* adalah dalam bentuk untuk memenuhi dua keperluan utama iaitu keperluan biologi (*biological needs*) dan

¹³³ Haron Din. (2011). *Jilid 1: Siri Pengajian Perubatan Islam*. hl.83-93

¹³⁴ Khalif Muammar (2009). "Faktor Kegemilangan Tamadun Islam: Pengajaran Dari Masa Lalu". *Jurnal Hadhari*. Bil. 2 (2009) 15-31. Institute Of Islam Hadhari, Unversiti Kebangsaan Malaysia. Sumber; <http://journalarticle.ukm.my/239/1/1.pdf> di akses 12/4/2019

keperluan sosial dan spiritual (*social and spiritual needs*). Aspek keperluan biologi seperti keperluan kepada keselamatan, rehat, makan, pembiakan, keselesaan fizikal, pergerakan dan pertumbuhan diri, Ibn Khaldun telah membina satu teori bahawa dari segi struktur biologi, manusia mengalami perubahan-perubahan bersifat fizikal seperti peringkat perkembangan, kematangan, kesakitan dan akhirnya peringkat kematian. Sesuatu daripada al-Qur'an dan al-Sunnah itu diyakini boleh memenuhi semua keperluan dan perubahan fizikal ini. Selanjutnya beliau menjelaskan, di dalam perkembangan struktur fizikal biologi manusia itu turut dibentuk oleh unsur spiritual, iaitu ruh. Ruh ini dibagikan kepada dua bentuk iaitu: *pertama*, ruh ketuhanan yang menunjangi ke arah *tawhidic worldview* iaitu yang memerlukan kepada pedoman agama meliputi pelbagai aspek kehidupan manusia supaya matlamat hidup mereka terarah ke jalan yang benar; *kedua*, ruh yang bersifat kehaiwanan yang cenderung kepada aktiviti makan, minum, perhubungan seks dan sebagainya. Menurut beliau, aspek ruh kehaiwanan ini dapat dilihat dalam tingkah laku masyarakat Badawi (primitif) yang berjuang mati-matian untuk memenuhi keperluan asas mereka tersebut dan juga dapat dilihat dalam masyarakat kota (*tamadun*) yang mementingkan kemewahan dan keseronokan.¹³⁵

Apa yang dapat disimpulkan dari pandangan Ibn Khaldun ini ialah bahawa keperluan biologi, sosial dan spiritual dalam kehidupan manusia perlu dipenuhi kerana ia merupakan matlamat *tamadun* manusia. Perubatan Islam yang berteraskan ruqyah syar'iyah menggunakan al-Qur'an dan al-Sunnah hendaklah diekplorasi hingga boleh menjadi wadah kepada pemenuhan keperluan asas manusia ini dari aspek biologi, sosial dan spiritual. Kerana ketinggian sesebuah tamadun hendaklah diukur dari aspek ketinggian spiritualnya melalui pendekatan rohani dan akhlak terpuji kerana janji amanah yang kita pikul adalah persaksian sebagai hamba Allah SWT dan khalifahNya di atas muka bumi ini. Ini bersesuaian dengan Wawasan 2035 yang berkonsepkan Negara Zikir yang berhasrat melahirkan generasi beriman. Maka memperkasa al-Qur'an dan al-Sunnah melalui ruqyah syar'iyah dalam setiap ruang keperluan utama

¹³⁵ Borhan, Joni T., dan Che Z. Sa'ari. (2009). "Modal Insan Dan Kependudukan Dalam Pembangunan Negara Menurut Ibn Khaldun." *Miqot*. Vol. 33, no. 2, hl.274-294 2009, doi:10.30821/miqot.v33i2.201. Sumber;<https://www.neliti.com/publications/155477/modal-insan-dan-kependudukan-dalam-pembangunan-negara-menurut-ibn-khaldun#cite> di akses 12/4/2019

manusia itu adalah sangat relevan kerana Allah SWT berjanji kepada orang-orang beriman bahawa penyembuh dan rahmat atas mereka antaranya adalah al-Qur'an.

Ini terbukti jika kita hanya bergantung kepada keupayaan manusia semata-mata sama ada berupa intelek, kecanggihan kebendaan, spekulasi faktor sebab-musabab, kajian uji kaji sahaja, maka jaminan keberkesanan upaya manusia ini adalah sangat lemah. Jika kekerapan kegagalan atau kesilapan berlaku dalam pemberian ubat-ubatan, rawatan pembedahan atau sebagainya maka kesannya akan lebih parah seperti menyebabkan kematian. Ini tidak dapat menutup mata para ilmuwan mukmin yang mengutamakan maslahat penjagaan nyawa sebagaimana ditegaskan oleh para fuqaha dalam *Maqasid Syariah*. Seperti fakta yang dilaporkan oleh Sonya Collins (2016) bahawa *BMJ (The British Medical Journal)* membongkar kesilapan dalam perubatan dan kegagalan dalam rawatan dianggarkan telah membunuh 400.000 pesakit setiap tahun, sejak 1993 lagi 'medical-error' meragut nyawa seramai 180.0000 hingga 400.000 setiap tahun di Negara Amerika;

*'Researchers say as many as 400,000 patients die as a result of medical errors each year. Medical errors take almost as many lives in the United States as the combined tolls of chronic obstructive pulmonary disease, suicide, firearms, and motor vehicles, according to a controversial analysis, "Medical error—the third leading cause of death in the U.S.," published May 3 in BMJ. Unlike these other causes of death, however, "medical error" does not appear on death certificates as the cause of death. The 1993 article and subsequent reports and data analyses have yielded estimates ranging from 180,000 to 400,000 deaths per year as a result of medical errors, the analysis said'.*¹³⁶

Kesilapan dari perubatan dan rawatan canggih juga amat merugikan pesakit meskipun masih hidup jika *diagnose* dan tindakan doktor pakar adalah salah seperti kesilapan dalam pembedahan, pembuangan anggota badan atau organ yang sihat, ubat yang menyebabkan kecacatan kekal kepada anak damit atau dewasa, menyebabkan

¹³⁶ Sonya Collins. (2016) "BMJ Analysis Calls Medical Errors Third Leading Cause Of Death, Shines New Light On Ongoing Problem". *Medicaleros*. Journal Pharmacy Today. Publish at www.pharmacytoday.org di akses 12/4/2019

muncul atau penambahan penyakit baru, kesan pada emosi dan sebagainya. Kemudian masyarakat pula tidak boleh menyalahkan kesilapan perkhidmatan ini secara amnya kerana telah melalui prosedur kepakaran, uji kaji terdahulu dan rekod praktikal yang dipercayai malah keputusan untuk mendapat rawatan dipersetujui sendiri oleh pesakit atau walinya melalui tandatangan pada kertas menyatakan kesediaan mengambil risiko tersebut.

The JAMA viewpoint authors called on health systems to consider not just mortality but all harm caused by medical errors. They noted that some organizations are now assessing emotional and psychological harm caused by medical error, in addition to ongoing efforts to record and evaluate physical harm.

‘A safety culture in health care is one in which human error is not punished, but individuals are held accountable for their actions (or failure to act); in which the expectation is that errors and near misses will be reported; and in which such reports will be reviewed and acted upon to prevent recurrence of harmful situations,’¹³⁷

Maka pengkaji menyarankan adanya pendekatan komplementari iaitu lengkap-melengkapi antara bidang tersebut demi mengimbangi keperluan orang ramai mengikut dasar dan norma terpuji sesuai hasrat KDYMM Sultan Haji Hassanah Bolkiah dalam mewujudkan negara zikir;

Titah baginda Sultan¹³⁸:

‘Brunei adalah negara yang selalu bersama-sama dengan Ar-Rahman (Yang Maha Mengasihi), yang sentiasa berhias dengan zikir dan menjadikannya sebagai rutin kebiasaan. Kerana itu Allah pun dengan rahmatNya memalingkan kita dari sebarang kesusahan dan bencana dari pelbagai anasir yang boleh merosakkan keamanan.

Beta, Insya Allah akan terus berazam untuk menjadikan Brunei sebuah ‘Negara Zikir’ yang sentiasa mengagungkan Allah, supaya kita selalu berada dalam perhatian dan pemeliharaannya, sesuai dengan janjiNya dalam surah Al-

¹³⁷ Sonya Collins. (2016) “BMJ Analysis Calls Medical Errors Third Leading Cause Of Death, Shines New Light On Ongoing Problem”.

¹³⁸ *Kumpulan Titah Kebawah Duli Yang Maha Mulia Paduka Seri Baginda Sultan Dan Yang Di-Pertuan Negara Brunei Darussalam 2007*, Titah Sempena Hari Raya Aidiladha Tahun 1428 Hijrah/ 2007 Masihi pada 10 Zulhijjah 1428/ 19 Disember 2007, Cet. Pertama 2008 (Negara Brunei Darussalam: Jabatan Penerangan Jabatan Perdana Menteri, 2008), 93-94.

Baqarah ayat 152, tafsirnya: Kamu ingatlah Aku, nescaya Aku mengingati kamu pula’.

2.11 Kesimpulan

Menurut pengkaji dapatlah disimpulkan tentang konsep-konsep ‘Terapi Spiritual’ yang terkandung pada ruqyah syar‘iyyah itu mempunyai unsur-unsur unik yang melalui beberapa pendekatan dan proses iaitu memperdengarkan bacaan ruqyah syar‘iyyah, permohonan doa kepada Allah SWT, ibadah zikrullah, proses getaran gelombang pada hati dari sudut sains dan keyakinan bahawa kesembuhan itu hanya daripada Allah SWT. Melalui kajian pada bab ini juga pengkaji mendapati beberapa data dan maklumat yang diperolehi bersumberkan al-Qur‘an, hadis, pendapat ulama, kajian para ilmuwan dan cendekiawan, sejarah, teori dan fakta-fakta sains yang rasional, maka dirumuskan antaranya;

1. Ruqyah syar‘iyyah dirumuskan iaitu; doa-doa yang dibaca dengan jelas lalu dihembuskan kepada anggota badan atau bahagian yang sakit, pada air, pada ubat atau herba, pada benda, binatang dan kawasan dan sebagainya. Doa-doa ini berupa potongan ayat-ayat yang digabungkan dari Al-Qur‘an, Hadis, Asma Allah SWT, doa serta Zikir dan Selawat, Amalan Para Salafus Soleh sebagai usaha yang diyakini mempunyai pengaruh pada fizikal dan spiritual manusia dalam aspek kesembuhan, pendinding dari bala bencana dan kejahatan makhluk, melepaskan ikatan sihir dan gangguan jin, menunaikan hajat, menginsafkan jiwa, merubah tabiat dan tingkah laku dan meningkatkan kepekaan elemen ruh dan spiritual. Manakala sumber ruqyah syar‘iyyah secara tidak langsung adalah berasal dari wahyu Allah SWT jua.
2. Ruqyah syar‘iyyah lebih tepat berperanan sebagai suatu kaedah (*baca*) bacaan ayat-ayat (*doa*) untuk mengingat dan menyebut banyak-banyak asma yang empunya segala pujian keagungan (*zikrullah*) iaitu sang Maha Penguasa lagi Maha Pemilik segala sesuatu dengan perantaraan membaca dengan jelas kalamNya (*al-Qur‘an dan al-Sunnah*) yang menghubungkan suatu getaran (*gelombang/frekuensi*) kepada jasmani, hati, ruh dan makhlukNya lalu terkesan (*al-syifa’*) tunduk akur hingga menghadirkan rahmat berupa kesembuhan, perlindungan, keselamatan, kemenangan dan sebagainya kepada orang mukmin dan ini akan relevan berterusan sebagai fitrah (*Sunnatullah*) hingga hari kiamat walau apa pun bentuk zaman (*tamadun*) dilewati.

3. Pada tamadun kini kemodenan adalah ujian ke atas kita dan sekuat mana kita teguh berpegang pada kalamNya dan bijak dalam mempergunakannya untuk keperluan asasi, ikhtiar kesembuhan, pertahanan dan melawan musuh demi mencapai pembangunan tamadun dan kebahagiaan yang diredhaiNya di dunia dan di akhirat. Suatu pendekatan pernah disarankan pada persidangan di Abu Dhabi April 2007 antara ulama Islam, cendekiawan dan para doktor dari seluruh dunia Islam bertemakan 'Kuasa Penyembuhan Al-Qur'an', mencadangkan agar mengharmonikan rawatan cara Islam dengan perubatan moden, dan setiap negara Islam menubuhkan institusi-institusi pelatih dan pemberi kelulusan kepada perawat-perawat yang menggunakan kaedah penyembuhan berdasarkan kepercayaan ini¹³⁹. Dengan itu penggunaan ayat-ayat al-Qur'an dan al-Sunnah sebagai ruqyah syar'iyah merupakan tuntutan maslahat yang berasas sesuai dengan fitrah manusia dan agama Islam dalam tamadun kini.

¹³⁹ Awang Abdul Aziz Juned, Pehin Datu Seri Maharaja Dato Paduka Seri Setia Dr, (2012), *Berubat dengan perubatan bumi dan langit*. hl. 3-4.

BAB 3

SPIRITUAL DAN PSIKOSOMATIK

3.1 Pendahuluan

Pada bab ini akan membicarakan tentang psikosomatik menurut ahli psikologi dan ilmu kedokteran serta bersumberkan penulisan ilmiah berkaitan definisi, istilah serta ciri-cirinya, juga membicarakan tentang konsep spiritual dan komponennya berlandaskan al-Qur'an dan al-Sunnah juga pendapat ulama untuk menarik fahaman tentang konsep-konsep hubung kait yang terkandung padanya sebagai landasan teori kajian.

3.2 Rohani Dan Jasmani

Dalam setiap diri seorang manusia itu telah diketahui sejak dahulu lagi bahawa manusia adalah kesatuan antara jasmani dan rohani (batin/spiritual), masyarakat melayu sering mengungkapkan kata 'zahir dan batin' dan juga ada pepatah melayu berbunyi 'makan hati berulam jantung' yang menggambarkan hubungan antara jiwa dan tubuh badan¹⁴⁰. Kurang lebih 400 Masihi dahulu ahli falsafah Hipocrates (370M-460M) iaitu seorang pakar perubatan Yunani, digelar sebagai bapa perubatan yang terkenal di zamannya sudah menegaskan pentingnya peranan faktor *psikis* (interaksi batin) dalam menangani penyakit. Nabi Muhammad SAW (570M-632M) melalui wahyu Allah SWT telah menyampaikan kepada manusia dalam firman Allah SWT QS Al-Shams 91:7-10 yang menyentuh nafs (jiwa) manusia itu dilengkapi penyempurnaan kejadiannya dengan ilham kefasiqan dan ketaqwaan, diperintahkan agar jiwa itu hendaklah sering disucikan bagi menjamin nasib kebahagiaan penghidupannya di dunia juga akhirat. Ini memberikan isyarat petunjuk bahawa kejiwaan, kerohanian, kebatinan, spiritual atau apa pun istilahnya adalah faktor yang sangat penting dalam setiap diri manusia. Pada

¹⁴⁰ Neni Nuryati. (2014). *Metode Psikoterapi Al-Qur'an Sebagai Pencegahan Penyakit Psikosomatik*.

pertengahan abad, Paracelsus (1493M-1541M) seorang ahli kimia dari Switzerland, beliau adalah perintis penggunaan bahan kimia dan galian dalam bidang perubatan, menyatakan bahawa kekuatan batin memiliki pengaruh terhadap kesihatan seseorang¹⁴¹. Ini semua menunjukkan bahawa kesihatan manusia sangat dipengaruhi oleh interaksi dua faktor kesatuan tersebut iaitu jasmani dan rohani (batin/spiritual).

Pemahaman moden tentang kesihatan menjadi rasmi apabila Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO), pada masa penubuhannya pada tahun 1948, telah memuatkan definisi kesihatan dalam Perlembagaannya. Takrif ini dicadangkan oleh Dr Andrija Stampar, seorang sarjana terkemuka dari Croatia dalam bidang perubatan sosial dan kesihatan awam dan juga adalah salah seorang daripada pengasas WHO. Kesihatan ditakrifkan tidak hanya berkaitan jasmani malah mempunyai empat dimensi iaitu fizikal, mental, sosial dan spiritual, ‘kesihatan adalah keadaan kesejahteraan lengkap fizikal, mental dan sosial dan bukan sekadar ketiadaan penyakit atau kelemahan’. Dalam beberapa dekad yang lalu, definisi kesihatan WHO telah dipinda dan ditambah dengan dimensi keempat iaitu kesihatan spiritual (kerohanian). Menurut WHO kesihatan spiritual (kerohanian) melibatkan ‘rasa kepuasan dalam kehidupan, sistem nilai, keyakinan diri dan harga diri, kesedaran diri dan kehadiran, keamanan dan ketenangan dengan keseimbangan emosi dinamik, baik dalaman dan terhadap alam sekitar, moral dan kebenaran, tidak mementingkan diri sendiri, emosi positif, belas kasihan dan kesediaan untuk membantu dan menyokong orang lain, tanggungjawab dan sumbangan kepada kebaikan bersama, dan pengurusan yang berjaya dalam masalah dan tuntutan kehidupan seharian serta tekanan sosial’. Konsep holistik pada kesihatan terkandung pada keadaan di mana seseorang dapat berfungsi secara menyeluruh secara menyatu dengan baik, samada dari segi fizikal, mental, sosial, dan spiritual (kerohanian) yang berdampak lagi menyerlah sebagai kepelbagaian potensi unik seseorang itu walau dalam apa pun persekitaran di mana seseorang itu berada¹⁴².

¹⁴¹ Annisa Dian Kartika et. al. (2011). *Efek / Pengaruh Stress Terhadap Neurofisiologi (Psikosomatis)*.

¹⁴² Anna Lydia Svalastog et.al. (2017). “Concepts and definitions of health and health-related values in the knowledge landscapes of the digital society”. *Jurnal Croat Med J*. 2017. Dec; 58(6): 431-435. Sumber; <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc5778676>. Di akses 23/5/2019

3.3 Konsep Spiritual

Pengkaji mendapati perkataan *spirit* dalam ilmu bidang psikologi dijelaskan sebagai ‘kualiti insan’ dan banyak penelitiannya dikaitkan tentang perilaku manusia. Dalam menelusuri khazanah Islam pula pengkaji menemukan, *spirit* berkait rapat dengan *al-ruh*, kata *spirit* juga sinonim dengan kerohanian. Seperti mana kita ketahui jasmani memang mempunyai sistem-sistem mekanisme tersendiri seperti itu juga *al-ruh* dikatakan bukan sekadar kualiti tetapi juga mempunyai sistem-sistem mekanisme tersendiri. Maka gabungan sistem mekanisme jasmani dan *al-ruh* atau *spirit* atau kerohanian ini mewujudkan pengaturan sistem yang melahirkan *al-nafs* (jiwa) secara konsisten sebagai syarat ketetapan hidup bernyawa pada setiap manusia¹⁴³.

Pengkaji Jarman Arroisi menulis dalam kajian beliau tentang penggunaan kata *al-nafs* dalam al-Qur’an. Ayat yang menyebutkan tentang jiwa dengan menggunakan kata *al-nafs* ada banyak contohnya al-Qur’an; QS al-Maidah 5:45, QS al-An’am 6:151, QS Yusuf 12:53, QS al-Isra’ 17:33, QS al-Furqan 25:68, QS an-Nazi’at 79:40, QS al-Fajr 89:27. Pengolahan al-Qur’an tentang kata *al-nafs* merujuk kepada jiwa adalah berbeza-beza, ada yang mengandungi pesanan, makna dan keadaan, bentuknya juga berbeza-beza ada yang berbentuk *jama’*, *mufrad*, *ism* dan *masdar*¹⁴⁴. Antaranya:-

- i) Kata *al-nafs* langsung bermaksud sebagai **jiwa**. Pada QS Al-Shams 91:7 *al-nafs* mengandungi erti jiwa yang disempurnakan penciptaannya, pada QS Ghafir 40:17 kata *al-nafs* mengandungi pesanan setiap jiwa mendapatkan balasan sesuai yang dikerjakannya.
- ii) Pada ayat yang lain istilah *al-nafs* menggunakan kata **nafsun** pada QS as-Sajdah 32:13 yang menerangkan bahawa Allah SWT menjanjikan setiap **jiwa** akan mengetahui apa sahaja yang telah dikerjakannya. Pada ayat lain disebutkan

¹⁴³ Abdul Mujib (2011). *Menggapai Quality Of Life (Ql) Melalui Islamic Spiritual Therapy (IST)*. International Conference And The 3rd Of Congress Of Association Of Islamic Psychology. Fakultas Psikologi UIN Syarif Hidayatullah Jakarta. Terbitan Asosiasi Psikologi Islami UIN Maulana Malik Ibrahim Malang dan UIN Malang Press. Sumber; <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/32516>. Di akses 25/5/2019

¹⁴⁴ Arroisi, Jarman (2016) *Teori jiwa perspektif Fakhr al-Din al-Razi: studi model pemikiran psikologi Islam*. PhD thesis, UIN Sunan Ampel Surabaya. <http://digilib.uinsby.ac.id/14424/> Di akses 25/5/2019

dengan menggunakan *'ism fa'il* iaitu *nafsun* pada QS at-Takwir 81:14 dan QS al-Infithar 82:5 yang memberikan gambaran bahawa setiap jiwa mengetahui apa yang dikerjakan dan dilalaikannya.

- iii) Istilah *al-nafs* sebagai ***al-aql***, al-Qur'an juga menggunakan kata *al-aql* (akal) untuk menunjukkan maksud **jiwa**, kata *al-aql* (akal) disebutkan dengan menggunakan kata *la ya'qilun* iaitu orang-orang yang tidak mahu menggunakan akalnya. Selanjutnya al-Qur'an juga menggunakan kata *al-aql* (akal) dengan istilah *ulil albab* pada QS at-Talaq 65:10 yang memiliki pesan bahawa Allah SWT menyeru kepada orang-orang yang berakal untuk beriman. Allah SWT juga memberikan teguran keras kepada orang yang tidak beriman dan yang tidak berakal pada QS al-Jin 72:4 kerana mereka selalu berbuat masalah bahkan melampaui batas.
- iv) Terminologi **jiwa** dalam al-Qur'an juga biasa dijumpai dengan menggunakan kata ***al-ruh*** yang memiliki banyak pesan dan makna. Di antara jiwa yang menggunakan kata ini disebutkan pada QS an-Naba 78:38 bahawa pada hari *al-ruh* berdiri lurus pada saf-safnya, ia hanya mengucapkan kata-kata yang benar.
- v) Selain itu, al-Qur'an juga menggunakan kata ***al-qalb*** untuk merujuk kepada **jiwa** manusia, contoh pada QS al-Anfāl 8:63, Allah SWT telah mempersatukan hati orang-orang yang beriman kerana manusia tidak akan mampu mempersatukan hati sesama manusia. Pada QS al-Hajj 22:46 Allah SWT menggunakan kata *al-qalb* untuk mengingatkan kepada manusia yang tidak memahami perintahNya, agar mereka mempergunakan hati untuk memahami dengan kebenaran, kerana yang buta itu bukanlah mata kepalanya tetapi sesungguhnya yang buta adalah mata hatinya.

3.4 Komponen Spiritual

Spiritual sebagai *energi* (sumber tenaga) kehidupan, yang membuat manusia berkemampuan dapat hidup, bernafas dan bergerak. Ia tidak boleh dilihat secara mata

kasar tetapi boleh diamati akan kewujudannya, maka boleh difahami spiritual itu ialah entiti-entiti (tiada berjisim) pada manusia antaranya fikiran, perasaan dan personaliti¹⁴⁵.

Meskipun al-Qur‘an mengungkapkannya dengan bahasa yang berbeza-beza tetapi semuanya tetap merujuk tentang jiwa. Sebab, ketika al-Qur‘an membicarakan tentang *al-ruh* maka biasanya pada saat yang sama tidak boleh dipisahkan dengan pembicaraan *al-aql* (akal) dan ketika al-Qur‘an membicarakan tentang *al-aql* (akal) maka pada saat itu juga ia membicarakan masalah *al-nafs* dan ketika membicarakan masalah *al-aql* (akal) maka pada saat yang sama juga berkait masalah *al-qalb*. Keempat istilah yang berbeza itu selalu berkaitan antara satu dengan yang lainnya, hanya peranan dan fungsinya yang membezakannya¹⁴⁶.

Entiti-entiti ini bolehlah dibahagikan kepada empat komponen spiritual yang besar iaitu elemen *ruh*, *akal*, *nafsu* dan *hati*. Pengkaji mendapati elemen *emosi* boleh dianggap sebagai komponen penting yang sejajar dengan empat elemen tadi kerana istilah emosi telah lama diguna pakai dalam dunia psikologi, perubatan dan pendidikan, ia menjadi bahan penyelidikan sehingga sekarang, meskipun ilmuwan Islam menyatakan ‘elemen emosi terbit dari interaksi elemen nafsu dan hati’¹⁴⁷. Sebagaimana kajian Hajah Masuriyati menyatakan komponen spiritual terdiri daripada lima komponen meliputi akal, perasaan, hati, roh dan nafsu. Setiap komponen saling berkaitan dengan yang lain dalam menentukan sikap dan tingkah laku manusia. Sementara komponen fizikal hanya melaksanakan arahan yang telah dibuat oleh komponen spiritual¹⁴⁸. Dengan memasukkan elemen emosi iaitu perasaan sebagai komponen spiritual akan lebih memberi kefahaman dan mengurangkan kompleks dan abstrak, agar teori ini dapat dan mudah di manfaat oleh orang ramai. Ini menjadikan entiti spiritual itu menjadi lima komponen penting iaitu ruh, akal, nafsu, hati dan emosi.

¹⁴⁵ Idaman, Samsul Hidayat (2011). “Al-Qur‘an Dan Kecerdasan Spiritual: Upaya Menyingkap Rahasia Allah Dalam Al-Qur‘an”. *Jurnal Khatulistiwa, Journal Of Islamic Studies* Volume 1 Nombor 1 Mac 2011. hl.58-67. Universitas Haluoleo Kendari. Sumber; <http://jurnaliainpontianak.or.id/index.php/khatulistiwa/article/view/181/142> Di akses 25/5/2019

¹⁴⁶ Arroisi, Jarman (2016) *Teori jiwa perspektif Fakhr al-Din al-Razi: studi model pemikiran psikologi Islam*.

¹⁴⁷ Mohd Nasir Bin Masroom (2016). *Aplikasi Modul Terapi Jiwa Dalam Kalangan Pesakit Mental Dan Faedahnya Terhadap Kesihatan Jiwa*. Fakulti Tamadun Islam. Tesis Ijazah Doktor Falsafah. Universiti Teknologi Malaysia. Sumber; <https://core.ac.uk/download/pdf/83531495.pdf>. Di akses 25/5/2019

¹⁴⁸ Hajah Masuriyati binti Haji Yahya (2017). *Elemen Tazkiyah Al-Nafs Dalam Gagasan Negara Zikir Brunei Darussalam: Kajian Terhadap Amalan Kerohanian Sebagai Asas Pembangunan Kerohanian Golongan Belia Perlu Perhatian (BPP)*. Akademi Pengajian Islam Universiti Malaya Kuala Lumpur.

Pengkaji mengutip penulisan jurnal Afrizal yang mengkaji konsep jiwa (spiritual) menurut ahli falsafah seperti al-Kindi, Ibnu Sina, al-Farabi di antaranya diringkaskan seperti di bawah ini:-

- 1) Konsep spiritual sebagai Ruh - Menurut al-Kindi jiwa adalah *jauhar al-basith*, bersifat Ilahi, dan ruhani, nur yang bersumber dari nur Tuhan. Jiwa mempunyai makna penting, sempurna dan mulia. Zatnya berasal dari zat Allah SWT. Hubungannya dengan Allah SWT sama dengan hubungan cahaya dengan matahari. Jiwa mempunyai wujud tersendiri, terpisah dan berbeza dari jasad, bersifat rohani dan Ilahi. Jiwa juga bersifat spiritual dan ketuhanan. Menurut al-Kindi lagi sifat fitrah jiwa itu sering bertentangan dengan keinginan jasmani iaitu hawa nafsu seperti dorongan nafsu amarah untuk melakukan kejahatan maka jiwa berusaha menentangnya. Entiti ruh adalah motor penggerak setiap komponen itu dengan daya-daya yang dimilikinya. Daya yang dimaksudkan ialah daya bernafsu (*al-quwwat al-syahnawaniyyat*) yang terdapat dalam perut, daya marah (*al-quwwat al-ghadhabiyat*) yang terdapat di dada, dan daya fikir (*al-quwwat al-'aqliyyat*) yang berpusat di kepala¹⁴⁹. Ibnu Sina pula berpendapat jiwa dan badan adalah dua zat yang berbeza tetapi hubungannya sangat erat. Hakikat jiwa adalah zat bagi ruhani, masing-masing dapat wujud secara terpisah. Jiwa tidak lenyap, tetapi abadi setelah berpisah dengan badan. Manakala jiwa bagi al-Farabi adalah *jauhar al-ruhani*, Jiwa manusia baginya disebut sebagai *al-nafs al-natiqah*, berasal dari alam Ilahi, dan jasad berasal dari alam *khalq*, berbentuk, berupa, berkadar dan bergerak. Jiwa diciptakan ketika jasad siap menerimanya¹⁵⁰.
- 2) Konsep spiritual sebagai Hati dan Emosi - Dada adalah komponen yang menjadi pusat bagi kemarahan (*al-quwwat al-ghadhabiyat*). komponen yang terdapat dalam dada ialah *qalb* (hati) iaitu tempat bertumpuknya marah, benci, kasih sayang, perasaan senang, perasaan sedih, perasaan sensitif dan sebagainya. Di

¹⁴⁹ Afrizal M. (2014). "Pemikiran Para Filosof Muslim Tentang Jiwa". *An-Nida'- Jurnal Pemikiran Islam*, Vol.39, No.1 Januari - Juni 2014. Fakultas Ushuluddin Uin Sultan Syarif Kasim Riau. Sumber: <http://ejournal.uin-suska.ac.id/index.php/Anida/article/view/860>. Di akses 25/5/2019

¹⁵⁰ Afrizal M. (2014). "Pemikiran Para Filosof Muslim Tentang Jiwa".

sini jiwa mengerakkan daya-daya fungsi *qalb* (hati) sehingga apa yang timbul dalam hati itu menjelma dalam tingkah laku¹⁵¹.

- 3) Konsep spiritual sebagai Akal - Kepala adalah komponen yang menjadi pusat berfikir menggunakan otak. Di sini jiwa mengerakkan daya fikir (*al-quwwat al-'aqliyyat*) untuk mempertimbangkan segala hal secara jernih dengan memilih antara yang wajar atau tidak, baik atau buruk dan sebagainya¹⁵².
- 4) Konsep spiritual sebagai Nafsu - Perut adalah komponen yang menjadi pusat keinginan-keinginan. Melalui perut, jiwa menjalankan daya nafsu (*al-quwwat al-syahwaniyyat*) untuk mendapatkan kesenangan-kesenangan jasmani. Ia dicapai dalam bentuk upaya pemenuhan setiap keinginan yang muncul¹⁵³.

Maka dapatlah dirumuskan, konsep spiritual itu mempunyai persamaan dengan pengertian *nafs* atau jiwa manusia yang terdiri dari kesatuan hubungan yang berinteraksi antara komponen-komponennya iaitu entiti ruh, entiti hati, entiti emosi, entiti akal dan entiti nafsu. Dalam hal pembicaraan berkaitan agama Islam ia sering dirujuk dengan konsep kerohanian yang merangkumi kekuatan dalaman manusia termasuk istilah keimanan. Dalam ilmu rawatan dan perubatan moden apabila emosi seseorang itu tidak stabil seringkali dikaitkan dengan istilah *stress* (tekanan pada jiwa), ilmu perubatan moden hanya terhad memandangkan faktor emosi sebagai punca *stress* (tekanan pada jiwa) tidak meliputi komponen spiritual yang lain.

3.5 Hubungan Antara Komponen Spiritual.

3.5.1 Entiti Hati

Untuk memahami pengertian hati, pengkaji merujuk kepada pendapat Imam al-Ghazali tentang entiti hati (*qalb*), bahawa hati itu ialah entiti perasaan lembut ketuhanan berciri kerohanian yang penuh makna dalam menjadikan seseorang itu secara hakikat sebagai manusiawi yang berkemampuan untuk mengetahui, memahami hingga ke tahap arif. Ini

¹⁵¹ Afrizal M. (2014). "Pemikiran Para Filosof Muslim Tentang Jiwa".

¹⁵² Afrizal M. (2014). "Pemikiran Para Filosof Muslim Tentang Jiwa".

¹⁵³ Afrizal M. (2014). "Pemikiran Para Filosof Muslim Tentang Jiwa".

adalah hati secara spiritual yang duduk di dalam hati jasmani sebagaimana yang terletak di rongga dada kiri manusia yang berbentuk segumpal daging bulat dan panjang. Hati secara spiritual dan hati jasmani ini mempunyai hubungan erat antara keduanya dalam pengendalian tubuh badan manusia. Hati jasmani seolah-olah menjadi tempat kerajaan, alam dan kenderaan bagi hati secara spiritual¹⁵⁴.

William mengupas tulisan Jalaluddin Rumi yang menggambarkan tentang entiti hati (qalb) sebagai pusat kesedaran 'illahi. Pada manusia ia duduk di dalam hati jasmani berupa segumpal darah di dalam tubuh. Tetapi entiti hati (qalb) sebenar itu berada di sisi Allah SWT jua yang hanya boleh ditakluki oleh para nabi dan orang-orang yang mencapai darjat kesucian. Pada peringkat manusia orang awam entiti hati (qalb) mereka masih berupa air dan tanah meskipun jua manusia sedemikian dapat menyedari kewujudan Tuhan dan membezakan sesuatu yang baik atau yang buruk. Dengan bimbingan Allah SWT jua manusia dapat membersihkan entiti hati (qalb), menggosoknya hingga mengilap, dan menjadikannya sebuah cermin yang mampu memantulkan cahayaNya. Membersihkan entiti hati (qalb) adalah suatu tugas manusia dan tujuan diciptakan di dunia ini, kerana itu Jalaluddin Rumi menulis "Kembalilah pada kesejatianmu, oh "hati"! Kerana jauh di dalammu akan kau temukan jalan menuju Yang Tercinta"¹⁵⁵.

Gambaran tentang kepentingan peranan hati pada diri manusia itu sebagaimana penulisan Syeikh Ali Ibn Abdurrahman Al-Kalantani dalam kitabnya *Sairu Al-Salikin* mengutip teori imam al-Ghazali, beliau berkata akan kebenaran hadits Nabi Muhammad SAW yang meletakkan hati sebagai asal kemuliaan manusia. Hati adalah raja yang duduk di alam jasad manakala setiap anggota tubuh itu sebagai tentera-tentera di bawah pemerintahan hati. Hati adalah raja dalam kota dan kerajaannya yang dilengkapi dengan pembantu, pelayan dan penasihat. Jika baik urusan kerajaannya maka akan tegaklah keadilan bermaksud jikalau baik hati itu maka baiklah juga anggota yang zahir, jikalau baik segala anggota yang zahir nescaya sempurnalah tubuh badannya. Sebaliknya, jikalau binasa hati maka binasalah anggota yang lainnya dan jikalau binasa anggota

¹⁵⁴ Al-Ghazali. (2017). *Ihya' Ulumiddin*. Terj. H. Ismail Yakub. Edisi Malaysia. Pustaka Jiwa Sdn Bhd. Selangor Darul Ehsan. hl. 5-11

¹⁵⁵ William C. Chittick. (2001) *Jalan Cinta Sang Sufi: Ajaran-ajaran Spiritual Jalaluddin Rumi*, Terj. M. Sadat Ismail dan Ahmad Nidjam. Penerbit Qalam, Yogyakarta. hl. 52

zahir yang lainnya, maka binasalah segala anggota badannya. Baik hati ertinya mengerjakan taat yang batin dan menjauhkan akan maksiat yang batin, dan baik anggota yang zahir ertinya mengerjakan taat yang zahir dan menjauhkan maksiat yang zahir¹⁵⁶.

Maka disimpulkan hati juga merupakan tunggak bagi semua komponen jiwa yang lain iaitu entiti ruh, entiti akal, entiti emosi dan entiti nafsu. Semua entiti berinteraksi antara satu sama lain tetapi entiti hati menjadi pusat tumpuan atau punca segala keputusan atas setiap tindakan entiti itu. Pengaruh entiti hati berdampak pada setiap komponen yang lain dan diterjemahkan dalam tindakan, sifat, personaliti, kesukaan, pakaian, percakapan, tulisan, cara berfikir, gaya bahasa badan, perilaku seseorang itu dan lain-lain lagi. Interaksi tersebut mewujudkan imbal balik di mana kesannya boleh mempengaruhi perubahan pada entiti hati itu sendiri.

Allah SWT menjelaskan pembahagian hati itu dalam firmanNya yang bermaksud;

(Yang demikian) supaya Dia menjadikan hasutan syaitan itu sebagai fitnah (ujian) bagi orang-orang yang ada penyakit dalam hati mereka dan mereka yang keras hati. Dan sesungguhnya orang-orang yang zalim itu adalah dalam keadaan berpecah belah yang jauh (daripada kebenaran). Dan supaya orang-orang yang dikurniakan ilmu mengetahui bahawa al-Qur'an itu benar daripada Tuhanmu lalu mereka beriman kepadanya maka hati mereka pun tunduk patuh kepadanya. Dan sesungguhnya Allah Pemberi petunjuk bagi orang-orang yang beriman ke jalan yang lurus¹⁵⁷.

Dalam menghuraikan ayat di atas menurut Ibnu Qayyim al-Jauziyyah, Allah SWT membahagikan hati menjadi tiga macam¹⁵⁸: Dua hati terkena fitnah dan satu hati yang selamat. Dua jenis hati yang terkena fitnah adalah hati yang di dalamnya ada penyakit (sakit) dan hati yang keras (mati), sedang hati jenis ketiga adalah yang selamat

¹⁵⁶ Al-Ghazali. (2017). *Ihya' Ulumiddin*. hl. 12-19. Lihat, Syamruddin Nasution. (2014). *Kajian Naskah: Kitab Sairu Al-Salikin Li Bab Ihya' Ulumuddin Karya Syekh Ali Ibn Abdurrahman Al-Kalantani*. UIN Sultan Syarif Kasim Riau. Sosial Budaya: Media Komunikasi Ilmu-Ilmu Social Dan Budaya, Vol 11, No.1 Januari-Jun 2014. hl. 70-90. Sumber;<https://media.neliti.com/media/publications/40482-ID-kajian-naskah-kitab-sairu-al-salikin-li-babi-ihya-ulumuddin-karya-syekh-ali-ibn.pdf>. Di akses 17/5/2019

¹⁵⁷ QS al-Hajj. 22:53-54

¹⁵⁸ Ibnu Qayyim Al-Jauziyyah. (2005). *Manajemen Qalbu: Melumpuhkan Senjata Syetan*. Terj. Ainul Haris Umar Arifin. PT. Darul Falah Jakarta. Dār Ibnul-Jauzi. hl. 1-8.

(tunduk) iaitu hati orang mukmin yang merendahkan dirinya kepada Tuhannya, dialah hati yang merasa tenang denganNya, tunduk, berserah diri serta taat kepadaNya.

3.5.1.1 Pembahagian Hasil Interaksi Hati

Hasil interaksi sehalal atau secara dinamik dengan melalui proses beberapa hala antara entiti hati dengan entiti-entiti yang lain, menghasilkan tiga peringkat keadaan hati samada menyebabkan hati berkeadaan sihat atau cacat malah boleh menjadi mati:-

a. Qalbu Salīm

يَوْمَ لَا يَنْفَعُ مَالٌ وَلَا بَنُونَ إِلَّا مَنْ أَتَى اللَّهَ بِقَلْبٍ سَلِيمٍ

"(Iaitu) hari yang harta dan anak-anak tidak bermanfaat lagi". "Melainkan sesiapa yang datang menghadap Allah dengan hati yang bersih."¹⁵⁹

Menurut Ibnu Qayyim al-Jauziyyah tentang ayat QS Asy-Syu'ara 26:88-89 disebut qalbu salīm kerana sifat bersih dan sihat telah menyatu dengan hati. Ini adalah syarat untuk selamat pada hari kiamat ketika menghadap Allah SWT. Iaitu hati yang bersih dan selamat dari pelbagai nafsu syahwat yang menyalahi perintah dan larangan Allah SWT, bersih dan selamat dari berbagai syubhah yang bertentangan dengan wahyuNya. Iaitu hati yang bebas daripada syirik, berpegang kepada hukum Allah dan RasulNya, menghalal segala ketakutan, pengharapan, tawakal, tawaduk, pencarian keredhaan dan menjauhi kemungkaran hanya semata-mata ditujukan kepada Allah SWT sebagai hakikat penghambaan. Ibadah dan amalnya adalah untuk Allah SWT semata. Jika ia mencintai maka ia mencintai kerana Allah SWT. Jika ia membenci maka ia membenci kerana Allah SWT. Jika ia memberi maka ia memberi kerana Allah SWT. Jika ia menolak maka ia menolak kerana Allah SWT. Mengikat hatinya dengan kuat untuk mengikuti dan tunduk kepada sunnah Rasulullah SAW, sehingga tidak mendahuluinya sama ada dalam kepercayaan (hati), ucapan (lisan) mahu pun perbuatan (anggota badan)¹⁶⁰ sebagaimana firman Allah SWT;-

¹⁵⁹ QS Asy-Syu'ara. 26:88-89

¹⁶⁰ Ibnu Qayyim Al-Jauziyyah. (2005). *Manajemen Qalbu: Melumpuhkan Senjata Syetan*. hl.1-2

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَقْدِمُوا بَيْنَ يَدَيْ اللَّهِ وَرَسُولِهِ ۗ وَاتَّقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ سَمِيعٌ عَلِيمٌ ﴿١٦١﴾

001. *Wahai orang-orang yang beriman! Janganlah kamu mendahului Allah dan RasulNya dan bertaqwalah kepada Allah. Sesungguhnya Allah Maha Mendengar lagi Maha Mengetahui*¹⁶¹.

b. Qalbu Marīd

Jenis hati ini pula menurut Ibnu Qayyim al-Jauziyyah adalah hati yang hidup tetapi cacat. Hati jenis ini samada ia dekat kepada keselamatan atau dekat kepada kehancuran. Ia memiliki dua elemen samada baik atau jahat yang saling tarik menarik. Ketika yang baik memenangkan pertarungan itu maka di dalamnya terdapat kecintaan kepada Allah SWT keimanan, keikhlasan dan tawakal kepadaNya. Jika yang jahat memenangi pertarungan itu maka padanya terdapat kecintaan kepada nafsu, keinginan dan usaha keras untuk memiliki, dengki, takabur, bangga diri, cinta akan kekuasaan dan membuat kerosakan di bumi. Ia diuji oleh dua penyeru: Yang satu menyeru kepada Allah SWT dan RasulNya serta hari akhirat, sedang yang lain menyeru kepada kenikmatan sesaat. Dan ia akan memenuhi salah satu di antara yang paling dekat pintu dan letaknya dengan dirinya. Jika dia mengalami hati yang sakit maka hatinya menjadi keras dan mati, dan jika ia mengalahkannya maka hatinya menjadi sihat dan selamat. Apa yang diperdengarkan oleh syaitan dari kata-kata dan yang dibisikkan dari berbagai keragu-raguan dan syubhah adalah merupakan fitnah terhadap hati tersebut¹⁶².

c. Qalbu Mayyit

Ibnu Qayyim menghuraikan jenis hati ini adalah hati yang mati, yang tidak ada kehidupan di dalamnya. Hati ini mengutamakan dan mencintai hawa nafsunya sehingga menjadikannya pemimpin dalam tindak tanduknya sehingga kebodohan dan kelalaian sangat terpapar pada kehidupannya. Ia menjadikan kesenangan duniawi sebagai matlamat sehingga setiap langkahnya mengikuti keinginan syaitan. Hati ini tuli dan buta hingga mengingkari nasihat kerana ia jahil mengenal Allah SWT, tidak

¹⁶¹ QS al-Hujurat. 49:1

¹⁶² Ibnu Qayyim Al-Jauziyyah. (2005). *Manajemen Qalbu: Melumpuhkan Senjata Syetan*. hl. 4-5.

menyembahnya sesuai dengan perintah yang dicintai dan diredhainya. Ia menghambakan diri kepada selain Allah SWT samada dalam cinta, takut, harap, redha dan benci. Kerana itu ia akan dimurkai dan dibenci Allah SWT. Hati ini menolak untuk mempedulikan semuanya, asalkan berjaya mendapatkan bahagian dan keinginannya sehingga jika ia mencintai maka ia mencintai kerana hawa nafsunya. Jika ia membenci maka ia membenci kerana hawa nafsunya. Jika ia memberi maka ia memberi kerana hawa nafsunya. Jika ia menolak maka ia menolak kerana hawa nafsunya. Orang yang memiliki hati ini sedang dihidapi penyakit, bergaul dengannya akan terkena racun dan berteman dengannya adalah kehancuran¹⁶³.

3.5.2 Entiti Ruh

Menurut imam al-Ghazali ruh mempunyai dua pengertian, salah satunya ialah entiti yang bertubuh halus yang duduk di dalam dada setiap insan bersumber dari hati, dari hati itu mengalir penghidupan melalui urat saraf sebagaimana lampu yang cahayanya meliputi ruangan, begitulah nyawa meliputi seluruh badan melalui aliran darah. Pengertian kedua ruh itu ialah entiti yang halus yang mempunyai potensi untuk mengetahui dan merasakan. Ia bersumber dari alam urusan ketuhanan sebagaimana firmanNya dalam surah al-Isra' 17:85, ianya bukan bersifat jasmaniah tetapi konsepnya tidak terbatas pada apa pun. Ianya di luar pengetahuan dan logik akal manusia untuk mengetahui hakikatnya¹⁶⁴.

وَسْأَلُونَكَ عَنِ الرُّوحِ قُلِ الرُّوحُ مِنْ أَمْرِ رَبِّي وَمَا أُوتِيتُمْ مِنَ الْعِلْمِ إِلَّا قَلِيلًا ﴿٨٥﴾

085. Dan mereka bertanya kepadamu (wahai Nabi Muhammad) tentang (hakikat) roh. Katakanlah: "Roh itu adalah daripada urusan Tuhanku dan kamu tidak dikurniakan ilmu pengetahuan melainkan sedikit sahaja". QS. al-Isra' 17:85.

¹⁶³ Ibnu Qayyim Al-Jauziyyah. (2005). *Manajemen Qalbu: Melumpuhkan Senjata Syetan*. hl. 3-4

¹⁶⁴ Al-Ghazali. (2017). *Ihya' Ulumiddin*. hl. 7-8. Lihat juga Hasanah. (2016). "Manusia Dalam Pandangan Imam Al-Ghazali". *Jurnal Universitas Abulyatama*. ISSN 2086 – 1397 Volume VII Nomor 2. Juli – Desember 2016 hl.106. Sumber; <https://visipena.stkipgetsempena.ac.id/?journal=home&page=article&op=view&path%5B%5D=137&path%5B%5D=138>. Di akses 17/5/2019

3.5.2.1 Interaksi Antara Entiti Ruh Dan Hati

Amalan hati boleh berdampak kepada entiti ruh atau sebaliknya. Jika baik hatinya maka sihat pula pada ruh. Amalan seseorang itu akan menggambarkan keadaan ruh, jika ruh sihat akan tergambar dalam konteks kekuatan pegangan aqidah tauhid yang lurus yang menjana iktiqad, hubungan hati yang terpatri hanya kepada Allah SWT (*habluminallah*) yang tergambar pada kesanggupan atau kebiasaan perilaku amal soleh dan taqwa. Jika sebaliknya, maka ruh akan sakit yang tergambar betapa ia tidak mengenal penciptanya, tiada khuatir akan kemurkaannya malah bersikap memusuhi agamanya.

Pada pengkaji dengan fahaman aqidah tauhid yang lurus, elemen ruh (jiwa) manusia itu akan berada di atas jalan yang lurus, ini mengukuhkan pegangan bahawa hanya Allah SWT mempercantumkan segala keperluan dan harapan. Hubungan sedemikian (*habluminallah*) hendaklah dijaga dan diawasi dari kerenggangannya dengan mengerjakan amal-amal soleh hingga menumbuhkan ketaqwaan. Dengan taqwa akan menyampaikan kepada balasan syurga Allah SWT yang kekal abadi iaitu tempat kembali jiwa yang tenang.

Di bawah ini dihuraikan antara prinsip-prinsip yang berkaitan yang dipilih oleh pengkaji antaranya prinsip aqidah tauhid, prinsip habluminallah dan prinsip taqwa;

a. Aqidah Tauhid

Penerimaan suatu amalan, usaha atau kejayaan manusia disisi Allah SWT itu di ukur melalui sejauh mana mereka menempatkan prinsip ketuhanan dalam jiwa mereka iaitu tidak terlepas daripada pegangan aqidah dan tauhid yang lurus. Aqidah tauhid merupakan pegangan asas dan menjadi corak ketentuan kehidupan seseorang semasa di dunia dan juga akhirat.

Aqidah pada bahasa Arab berasal dari kata *al-aqd* yang mempunyai pengertian sebagai *Ibram* iaitu pengesahan, *Ahkam* bermaksud menyimpul dengan kuat, *Ifāq* bererti kontrak perjanjian dan *Rabṭa* bermaksud mengikat¹⁶⁵, *at-tamāsuk* ertinya

¹⁶⁵ Ba'albaki, Ruhi. (1997). *al-Mawrid. Qamūs 'Arabi-Inklizi*. Bayrāt: Dar 'Ilm Li al-MāIāyin.. hl. 770

komitmen, *al-murāṣahah* iaitu pengukuhan dan *al-itbātu* bermaksud penetapan, juga mempunyai erti *al-yaqīn* bermaksud keyakinan dan *al-jazmu* iaitu penetapan¹⁶⁶.

Maka pengertian aqidah itu berkaitan dengan ketetapan tanpa ada keraguan pada keputusan yang diambil. Dalam konteks keugamaan, aqidah itu menyentuh perihal keyakinan seseorang seperti kepercayaan tentang adanya Allah SWT. Pengertian aqidah pada istilah pula ialah perkara-perkara yang wajib dibenarkan oleh hati sehingga menjadi keyakinan yang teguh dan kukuh tanpa sebarang keraguan. Dengan itu jiwa menjadi tenang tanpa kebimbangan kerana tingkat keyakinan (iman) yang telah kukuh, tetapi jika terdapat pra sangka atau keraguan maka ia tidak dinamakan aqidah¹⁶⁷.

Tauhid pula sebagai asas kekuatan berdirinya agama Islam dan menjadi dasar bagi amalan-amalan yang dikerjakan oleh setiap hamba Allah SWT. Ilmu tentang tauhid adalah ilmu yang paling mulia dan menjadi inti dakwah para rasul dan nabi. Dalam penulisan Dewi Lestari, kata tauhid secara bahasa berasal dari bahasa Arab kata *wahada* yang bererti percaya kepada Allah SWT yang Maha Esa. Pada istilah pula tauhid bererti mengesakan Allah SWT dalam hal menciptakan, menguasai, mengatur dan mengikhlaskan peribadatan kepadaNya, meninggalkan penyembahan selain Allah SWT serta merafa'kan *Asma 'ul Husna* (nama-nama yang baik) dan *Şifat Al- 'Ulya* (sifat-sifat yang tinggi) bagiNya dan mensucikanNya dari setiap kekurangan. Tauhid itu adalah meyakini bahawa Allah SWT itu Esa dan tidak ada sekutu bagi-Nya . Ia juga berasal dari kata *wahid* yang bererti satu. Dalam istilah agama Islam, tauhid ialah keyakinan tentang Satu atau Esanya Allah SWT¹⁶⁸.

Tauhid dibahagikan menjadi tiga bahagian iaitu *Tauhid Rububbiyah*, *Tauhid Uluhiyah* dan *Tauhid Asma Wa Şifat*¹⁶⁹, seperti yang dijelaskan di bawah ini;

¹⁶⁶ Abdullah bin Hamid al-Atsari (2006). *Intisari Aqidah Ahlussunnah wal Jama'ah*. Terj. Farid bin Muhammad Bathathy Niaga Swadaya. Jakarta Indonesia, hl. 33.

¹⁶⁷ Abdullah bin Hamid al-Atsari (2006). *Intisari Aqidah Ahlussunnah wal Jama'ah*. hl. 33-35. Lihat juga, Yazid bin Abdul Qadir Jawas. (2006). *Syarah Aqidah Ahlus Sunnah Wal Jama'ah*. Pustaka Imam Asy-Syafi'i. Jakarta Indonesia, hl. 27

¹⁶⁸ Yazid bin Abdul Qadir Jawas. (2006). *Syarah Aqidah Ahlus Sunnah Wal Jama'ah*. hl. 71-83. Lihat juga Dewi Lestari. (2018). *Nilai-Nilai Pendidikan Tauhid Dalam Kitab Fathul Majid Karya Asy-Syeikh Muhammad Nawawi Al-Jawi Al-Bantani*. Skripsi Sarjana. Fakultas Tarbiyah Dan Ilmu Keguruan Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Salatiga. Sumber; <http://e-repository.perpus.iainsalatiga.ac.id/4323/>. Di akses 3/6/2019

¹⁶⁹ Yazid bin Abdul Qadir Jawas. (2006). *Syarah Aqidah Ahlus Sunnah Wal Jama'ah*. hl. 71-83

- 1) Tauhid *Rububbiyah* adalah mengesakan Allah SWT pada zatNya dan dalam segala perbuatanNya. Kepercayaan yang pasti dan tiada sekutu bahawa Allah SWT Maha Esa pemilik segala sesuatu, yang menciptakan alam dan segala makhluk, memberinya rezeki, yang menghidupkan dan mematikan, yang mengatur qada' dan qadar.
- 2) Tauhid *Uluhiyah* adalah mentauhidkan Allah SWT melalui perbuatan para hamba yang menuntut peng-Esaan Allah SWT dalam ibadah baik pada lisan, hati dan perbuatan. Dengan cara itu dapat mendekatkan diri kepada Allah SWT dan tidak mempersekutukanNya, apabila beribadah hanya kepadaNya seperti solat, puasa, zakat, haji, berdoa, melakukan penyembelihan, pada perasaan *khauf* (takut), *raja'* (harap), *mahabbah* (cinta), bernazar, meminta pertolongan, memohon perlindungan pada segala apa yang disyari'atkan dan diperintahkan oleh Allah SWT. Semua ibadah itu hendaklah dilakukan hanya ditujukan kepada Allah SWT secara tulus ikhlas semata-mata keranaNya dan ibadah tersebut tidak boleh dipalingkan selain kepada Allah SWT.
- 3) Tauhid *Asma Wa Sifat* merupakan keyakinan dengan pasti bahawa Allah SWT mempunyai nama-nama yang baik dan sifat-sifat yang mulia yang Maha Sempurna dan Maha Suci dari segala kekurangan. Nama-nama dan sifat-sifat yang sudah ditetapkan Allah SWT untuk diriNya melalui al-Qur'an dan al-hadits dengan cara yang sesuai dengan kebesaranNya serta menolak atau menafikan Allah SWT terhadap diriNya akan hal-hal berkaitan *ta'thil* (mengabaikan), *tahrif* (menyimpangkan), *takyif* (visualisasi) dan *tamtsil* (menyerupakan) kerana tiada seorang pun yang lebih mengetahui tentang diriNya melainkan Allah SWT. Dialah Yang Maha Esa dengan sifat-sifat tersebut yang tidak dimiliki oleh yang lain selainNya.

b. Habbluminallah

Hakikat kedudukan manusia dengan Allah SWT dalam hal kaitan hubungan sudah pasti manusia itu sebagai hamba ciptaanNya yang pasti akan kembali jua kepada empunya ciptaan iaitu Allah SWT. Maka adalah menjadi suatu tuntutan yang pasti untuk tetap patuh menyembahNya.

أَفَحَسِبْتُمْ أَنَّمَا خَلَقْنَاكُمْ عَبَثًا وَأَنَّكُمْ إِلَيْنَا لَا تُرْجَعُونَ ﴿١١٥﴾

115. “Maka adakah kamu menyangka bahawa Kami hanya menciptakan kamu dengan sia-sia dan bahawa kamu tidak akan dikembalikan kepada Kami (untuk dihisab dan menerima balasan)?”¹⁷⁰

Dalam tafsir Ibnu Katsir berkaitan ayat di atas, dimulai dengan peringatan Allah SWT berfirman memperingatkan manusia pada ayat sebelumnya surah al-Mukminūn pada ayat 112 hingga 114 tentang tindakan manusia mensia-siakan umur yang amat pendek di dunia ini yang digambarkan bukan sehari atau setengah hari bahkan lebih pendek lagi, jika tidak dipergunakan untuk berbuat taat kepada Allah SWT dan beribadah kepadaNya semata maka akan merugi. Seandainya mereka bersabar selama hidup di dunia yang pendek ini dengan berbuat taat kepada Allah SWT dan beribadah kepadaNya, lebih mengutamakan kehidupan yang abadi dari yang fana, sebagaimana orang mukmin dan orang yang bertaqwa. selagi mana tidak mendapatkan murka Allah SWT kerana akibat tindakan diri sendiri nescaya mereka akan menang. Kerana hakikat kehidupan ini adalah diciptakan bukan kerana sia-sia, tanpa tujuan dan tanpa kehendak pula, serta tanpa hikmah, pada hal yang tidak bermanfaat, atau untuk bermain-main dan berbuat tanpa guna, sebagaimana diciptakannya binatang, tanpa pahala dan juga tanpa seksaan. Allah SWT amat menegaskan penciptaan manusia itu tidak lain tapi hanya untuk beribadah (perhambaan) dan mengerjakan semua perintah Allah SWT¹⁷¹. Setiap manusia seharusnya menyedari hal ini dan berusaha memelihara hubungan dengan sentiasa menyedari kehadiranNya pada setiap waktu, mengakui akan keesaanNya dan memperhambakan diri dan hanya mengharap keredhaan Allah SWT jua dalam setiap keadaan.

Hubungan dengan Allah SWT (habbluminallah) yang digambarkan oleh imam al-Ghazali di dalam kitabnya Bidayatul Hidayah; ‘Ketahuilah bahawasanya sahabatmu (Allah SWT) yang tidak pernah bercerai daripadamu, sama ada engkau berada di kampung mahu pun sedang bermusafir, di waktu tidur atau bangun bahkan di waktu

¹⁷⁰ QS al-Mukminūn. 23:115

¹⁷¹ Ibnu Katsir. (2003). *Lubābut Tafsīr Min Ibnī Katsīr*. Edisi Indonesia *Tafsir Ibnu Katsir Jilid 5*, Cetakan Pertama 2003. Penerbit Pustaka Imam Asy-Syafi’i. hl. 613-614

hidup dan matimu, dialah Tuhanmu dan Penghulumu dan Penolongmu dan Penciptamu. Apabila engkau menyebutNya, dia akan ada bersama denganmu'. Beliau menyatakan dua petikan hadits Qudsi yang bermaksud, Allah SWT berfirman: 'Aku sekedudukan bersama siapa yang mengingatiKu dan Aku di sisi mereka yang hancur hatinya kerana mengingatiKu'. Dalam kitab itu juga beliau menyusun beberapa adab-adab hubungan dengan Allah SWT¹⁷².

Di antara adab-adab itu ialah menundukkan kepala di hadapanNya; merendahkan pandangan di hadapanNya; menumpukan perhatian kepadaNya; mendiamkan segala anggota badan; bersegera mengikuti perintahNya; menjauhi laranganNya; tidak menyangkal perbuatanNya (tidak menunjukkan rasa tidak puas hati terhadap takdirNya); meng-akali zikir (ingat) kepadaNya; melazimi fikir tentang qudratNya; mengambil yang hak dan meninggalkan yang batil; putus harapan daripada makhluk; tunduk kerana kehebatanNya dan pecah hati kerana malu daripadaNya¹⁷³.

c. Taqwa

Beberapa perkara yang menjadi perhatian penulisan Ibnu Katsir tentang surah al-Baqarah ayat 2 mengenai tafsiran *lil-mutaqīn* bahawa makna taqwa adalah berasal dari kata *wiqayah* yang bermaksud penjagaan, taqwa adalah orang-orang mukmin yang sangat takut berbuat syirik kepada Allah SWT dan sentiasa dalam ketaatan. Iaitu orang yang berusaha dengan ilmu pengetahuannya untuk memelihara dirinya dari seksaan Allah SWT dan juga dengan ilmu yang diketahuinya mengharap rahmatNya. Dengan merasa takut yang mendalam untuk melakukan perkara yang haram dan menunaikan perkara yang wajib. Beriman pada yang ghaib serta mendirikan solat dan meninfaqqan sebahagian daripada rezeki yang dikurniakan oleh Allah SWT¹⁷⁴. Sementara Sayyid Qutbh mentafsirkan firman Allah SWT pada surah al-Hasyr ayat 18, taqwa adalah keadaan di dalam hati yang membuat hati menjadi hidup, peka, merasakan kehadiran

¹⁷² Al Ghazali (1994). *Bidayatul Hidayah*. Edisi Rumi, Februari 1994. Terj. Abu Ali Al Banjari An Nadwi Khazanah Banjarlah Māhad Tarbiyah Islamiah. hl. 154-155.

¹⁷³ Al Ghazali (1994). *Bidayatul Hidayah*.

¹⁷⁴ Ibnu Katsir. (2005). *Tafsir Ibnu Katsir* Terj. M. Abdul Ghoffar. Pustaka Imam Asy-Syafi'i. Cetakan ke empat.. Bogor Indonesia. Jilid 1. hl 45-47.

Allah SWT dalam setiap waktu, merasa takut, berat dan malu dilihat Allah SWT melakukan yang dibencinya¹⁷⁵.

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا اتَّقُوا اللَّهَ وَلْتَنْظُرْ نَفْسٌ مَّا قَدَّمَتْ لِغَدٍ وَاتَّقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ خَبِيرٌ
بِمَا تَعْمَلُونَ ﴿١٨﴾

018. Wahai orang-orang yang beriman! Bertaqwalah kepada Allah dan hendaklah setiap orang memerhatikan apa yang telah disediakannya untuk hari esok (hari Akhirat) dan bertaqwalah kepada Allah. Sesungguhnya Allah Maha Teliti terhadap apa yang kamu kerjakan. QS. Al-Hasyr 59:18

Penulisan Hamka pula taqwa itu berasal dari rumpun kata *wiqayah* bermaksud memelihara iaitu memelihara hubungan yang baik dengan Allah SWT. Memelihara diri agar jangan tergelincir melakukan perbuatan yang tidak diredhai oleh Allah SWT memelihara diri agar tetap dalam ketaatan menjalankan perintahNya. Memelihara hubungan dengan Allah SWT atas kesedaran diri hanyalah sebagai hamba. Kefahaman makna taqwa sebagai takut adalah sebahagian kecil daripada keseluruhan makna taqwa. Malah kandungan makna taqwa itu lebih luas termasuklah cinta, kasih, harap, cemas, tawakkal, redha, sabar dan lain-lain. Taqwa adalah perlaksanaan hasil iman dan amal soleh¹⁷⁶.

Sifat-sifat orang yang bertaqwa tergambar pada surah al-Baqarah ayat 3, menurut Hamka yang pertama adalah percaya kepada yang ghaib. Ghaib bermaksud tidak dapat disaksikan oleh pancaindera dimana mata tidak dapat melihatnya dan tidak pula dapat didengar oleh telinga, tetapi ianya dapat dirasakan kewujudannya oleh akal seperti adanya Tuhan, malaikat, akhirat dan ruh. Yang paling utama dalam hal ini adalah percaya akan adanya Allah SWT, zat yang telah menciptakan alam ini dan percaya akan adanya hari akhirat yang kekal abadi iaitu kehidupan setelah mati. Apabila telah percaya dimana hati telah mengakui sedemikian dibuktikan dengan ucapan dan perbuatan maka ini dimaksudkan sebagai iman. Kedua, orang yang bertaqwa itu melakukan suruhan Allah SWT sebagaimana yang diperintah melalui Rasulullah SAW meskipun kita tidak

¹⁷⁵ Sayyid Quthb. (2004). *Tafsir Fi Zhilalil Qur'an Di Bawah Naungan Al-Qur'an*. Jilid 22. hl. 21.

¹⁷⁶ Hamka (t.t) *Tafsir al-Azhar*. Jilid 1. hlm 114-115

pernah bersemuka dengan Nabi Muhammad SAW. Mencintai dan mematuhi RasulNya merupakan ibadah, apabila hadir kesanggupan melaksanakan perintah mendirikan solat itu merupakan ciri-ciri orang yang bertaqwa kerana ibadah solat itu adalah suatu taklif yang sangat berat sebagaimana firman Allah SWT dalam surah at-Toha ayat 132. Ketiga, meninfaqkan sebahagian daripada kurniaan rezeki samada sebagai sedekah, derma, kesukaan memberi termasuklah membantu dan menolong akan hamba-hamba Allah SWT yang lemah¹⁷⁷.

Menurut istilah syarak, taqwa merujuk kepada memelihara diri daripada bahaya atau keburukan serta menjauhkan diri daripada melakukan perkara yang dilarang oleh Islam seperti berbohong, membunuh, mencuri, rasuah dan fitnah. Ia juga merupakan dorongan kepada manusia untuk melakukan perkara yang berakhlak dan menepati garis yang ditetapkan oleh Islam. Seseorang individu yang bertaqwa adalah manusia yang berusaha untuk memelihara dirinya daripada melakukan perkara yang dimurkai Allah SWT dan ketaatan ini pasti dibalas dengan pahala¹⁷⁸.

Melalui penelitian konsep-konsep di atas berkaitan interaksi antara hati dan ruh, pengkaji menyimpulkan bahawa amalan hati yang bersih menjadikan elemen ruh dalam keadaan yang sihat dan suci sebagaimana sifat asal kejadiannya, ruh yang sihat berdampak sebagai motivasi dan tindakan melakukan seluruh hal ehwal urusan hidupnya bersandarkan kepada prinsip Allah SWT sebagai Tuhan Yang Maha Esa, menjalinkan hubungan erat lagi kukuh dengan Allah SWT sebagai tujuan dari segala urusannya (*habluminallah*) dan rasa taqwa kepada Allah SWT yang menjana kecintaan yang lebih besar kepada Allah SWT dan Rasulullah SAW serta hari akhirat. Kecintaan itu menguatkan keyakinan atas kebenaran ajaran yang disampaikan oleh Rasulullah SAW, dan keyakinan itu mendorong untuk selalu mentaatiNya, yang dibuktikan dengan *istiqamah* dalam beramal sesuai dengan perintahNya, dan kebencian untuk melanggar laranganNya lantas menjauhi dosa-dosa kecil apalagi yang besar, memelihara segala sesuatu dari apa yang boleh mengganggu-gugat dan melemahkan tujuan suci ini seperti

¹⁷⁷ Hamka (t.t) *Tafsir al-Azhar*. Jilid 1. hl 116-120

¹⁷⁸ Nurul Hudani Md. Nawi dan Baharudin Othman. (2016). "Personaliti: Konsep, Kunci Dan Sumber Menurut Perspektif Islam". *UMRAN, International Journal of Islamic and Civilizational Studies*. Vol. 3, no. 3 (2016) 15–24. Sumber; https://www.researchgate.net/publication/311454576_International_Journal_of_Islamic_and_Civilizational_Studies_PERSONALITI_KONSEP_KUNCI_DAN_SUMBER_MENURUT_PERSPEKTIF_ISLAM . Di akses 6/62019

peka menjaga hal ehwal halal dan haram, peka menjaga perkara yang menjadi keutamaan dalam urusan harian berdasarkan antara hukum wajib, sunat, haram, makruh dan harus, peka tentang masa, peka hal asasi seperti pemakanan, alat keperluan hidup, hubungan sesama manusia dan lain-lain.

3.5.3 Entiti Akal

Asal kata akal adalah dari bahasa Arab iaitu ‘aqal عاقل, penggunaan ayat ini ada terdapat di dalam al-Qur‘an kebanyakannya bermaksud memahami atau mengerti¹⁷⁹ seperti kata ‘aqaluh¹⁸⁰ yang disebut satu kali, ta‘qilun¹⁸¹ disebut sebanyak 24 kali, kata na‘qilu¹⁸² sebanyak satu kali, ya‘qiluha¹⁸³ disebut satu kali dan ya‘qilūn¹⁸⁴ sebanyak 22 kali. Harun Nasution berpendapat akal dalam pengertian Islam bukanlah otak tetapi akal adalah daya berfikir yang terdapat dalam jiwa manusia. Akal ialah suatu daya untuk memperolehi ilmu pengetahuan. Al-Qur‘an sangat menekankan ayatnya seperti ‘mengerti’, ‘memahami’ dan ‘memikirkan’ agar mengerakkan daya tersebut yang dilakukan melalui qalb yang berpusat di dada iaitu hati¹⁸⁵.

Tinjauan Makrus pula berkaitan pengertian ‘aqal pada lisan Arab ternyata mempunyai pelbagai makna diantaranya ‘tetapnya sesuatu’, ‘menahan diri dan berusaha menahan’ dan dimaknai juga sebagai ‘mencegah’. Secara signifikan pengertian pokok akal ialah kemampuan seseorang dalam mengendalikan dirinya baik berupa fikiran, perkataan dan perbuatan. Maka difahami orang yang menggunakan akal itu adalah orang yang mampu mengawal amarahnya dan mengawal kehendak hawa nafsunya sehingga dapat ditundukkan kemudian mampu mengendalikan dorongan nafsu-nafsu itu sehingga membolehkan dia untuk memahami hakikat beragama¹⁸⁶.

¹⁷⁹ Harun Nasution. (1986). *Akal Dan Wahyu Dalam Islam*. UI-Press, Jakarta. hl. 5

¹⁸⁰ QS. 2: 75

¹⁸¹ QS. 2: 44, QS. 2: 73, QS. 2: 76, QS. 2:242, QS. 3:65, QS. 3: 118, QS. 6: 32, QS. 6: 161, QS. 7: 169, QS 10: 16, QS. 11: 51, QS. 12: 2, QS. 12: 109, QS. 21: 10, QS. 21: 67, QS. 23: 80, QS. 24: 61, QS. 26: 28, QS. 28: 60, QS. 36: 62, QS. 37: 138, QS. 40: 67, QS. 43: 3, QS. 57: 17

¹⁸² QS. 67: 10

¹⁸³ QS. 29: 43

¹⁸⁴ QS. 2: 164, QS. 2: 170, QS. 2: 171, QS. 5: 58, QS. 5: 103, QS. 8: 22, QS. 10: 42, QS. 10: 100, QS. 13:

4, QS. 16: 12, QS. 16: 67, QS. 22: 46, QS. 25: 44, QS. 29: 35, QS. 29: 63, QS. 30: 24, QS. 30: 28, QS. 36: 68, QS. 39: 43, QS. 45: 5, QS. 49: 4, QS. 59: 14.

¹⁸⁵ Harun Nasution, (1986). *Akal dan Wahyu dalam Islam*. hl. 8

¹⁸⁶ Makhrus. (2009). *Berpikir Dengan "Jantung" (Studi Terhadap Relasi 'Aql Dan Qalb Dalam Al-Qur'an)*. Skripsi Sarjana. Fakultas Ushuluddin Institut Agama Islam Negeri Walisongo Semarang.

Ini menunjukkan bahwa secara semula jadinya akal itu mempunyai potensi-potensi-potensi yang membawa kepada kejayaan dalam penghidupan di dunia mahupun akhirat. Sebagaimana sarana firman Allah SWT dalam surah Ali-Imran pada ayat 3:190-191 untuk menggunakan potensi akal iaitu sering mengingat akan kebesaran Allah SWT hingga mengerti dan memahami secara mendalam akan ciptaan Allah SWT memungkin manusia mengecapi kemajuan hidup menerusi perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi pada masa kini, dan melalui proses menahan atau mengikat dalam pengendalian hawa nafsu memungkin manusia selalu berada dalam keselamatan dari kehancuran dan terpelihara dari seksa api neraka kelak¹⁸⁷.

إِنَّ فِي خَلْقِ السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضِ وَأَخْتِلَافِ اللَّيْلِ وَالنَّهَارِ لآيَاتٍ لِأُولِي الْأَلْبَابِ ﴿١٩٠﴾
 الَّذِينَ يَذْكُرُونَ اللَّهَ قِيَمًا وَقُعُودًا وَعَلَىٰ جُنُوبِهِمْ وَيَتَفَكَّرُونَ فِي خَلْقِ السَّمَوَاتِ
 وَالْأَرْضِ رَبَّنَا مَا خَلَقْتَ هَذَا بَطْلًا سُبْحَانَكَ فَقِنَا عَذَابَ النَّارِ ﴿١٩١﴾

190. Sesungguhnya pada kejadian langit dan bumi serta pertukaran malam dan siang terdapat tanda (kekuasaan dan kebijaksanaan Allah) bagi orang-orang yang berakal (yang dapat memikir dan memahaminya).

191. (iaitu) orang-orang yang mengingat Allah dalam keadaan berdiri, duduk atau berbaring dan mereka memikirkan tentang kejadian langit dan bumi (sambil berkata): “Ya Tuhan kami! Tidaklah! Engkau ciptakan semua ini sia-sia, Maha Suci Engkau, maka peliharalah kami daripada azab neraka¹⁸⁸.”

3.5.3.1 Interaksi Antara Entiti Akal Dengan Hati

أَفَلَمْ يَسِيرُوا فِي الْأَرْضِ فَتَكُونَ لَهُمْ قُلُوبٌ يَعْقِلُونَ بِهَا أَوْ آذَانٌ يَسْمَعُونَ بِهَا فَإِنَّهَا لَا تَعْمَى
 الْأَبْصَارُ وَلَكِن تَعْمَى الْقُلُوبُ الَّتِي فِي الصُّدُورِ ﴿١٩١﴾

Sumber; <http://library.walisongo.ac.id/digilib/files/disk1/88/jtptiain-gdl-makhrus410-4371-1-skripsi-p.pdf>. Di akses 6/6/2019

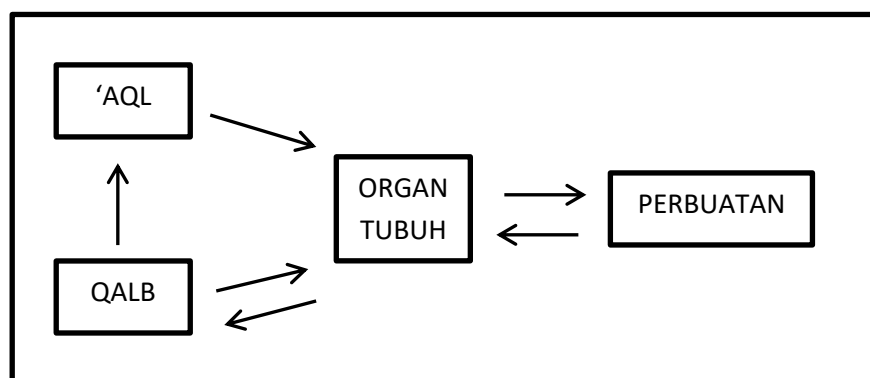
¹⁸⁷ Abuddin Nata. (2002). *Tafsir Ayat-ayat Pendidikan*. PT. Raja Grafindo Persada. Jakarta. hl.136.

¹⁸⁸ QS. Ali-Imran 3:190-191

046. Maka mengapa mereka (orang-orang kafir) itu tidak mengembara di bumi (supaya dapat melihat kesan-kesan kebinasaan kaum-kaum yang ingkar itu) sehingga hati (akal) mereka dapat memikirkannya atau telinga mereka dapat mendengar (mengambil i'tibar daripadanya?) Maka sesungguhnya bukanlah mata itu yang buta tetapi mata hati yang ada di dalam dada itulah yang buta.¹⁸⁹

Makhrus memperjelaskan hubungan akal dan entiti hati pada ayat di atas boleh dikatakan adalah hubungan searah yang tidak dapat dipisahkan iaitu 'aql adalah bentuk aktiviti dari zat qalb, apabila di sebut sebagai orang yang berakal maka orang ini menggunakan qalb dalam aktiviti berfikirnya, yang mencetuskan fenomena tindak balas kepada organ tubuh badan yang terkesan kemudian menjadi penentu segala perbuatan yang akan dilakukan seseorang. Qalb yang baik akan melahirkan perbuatan-perbuatan yang luhur sedangkan qalb yang buruk akan melahirkan perbuatan-perbuatan tercela. Dan sebaliknya, perbuatan-perbuatan mulia akan membuat qalb menjadi bersih, sedangkan perbuatan-perbuatan tercela akan membuat qalb menjadi kotor. Bersih dan kotoranya qalb itu kemudian akan berpengaruh terhadap potensi 'aql bagi qalb¹⁹⁰.

Hubungan antara *aql* dan *qalb* menurut Makhrus secara ringkasnya seperti mana pada gambaran rajah di bawah ini;-



Sumber: Kajian Makhrus (2009) berjudul *Berpikir Dengan "Jantung"*.

Rajah 3.5.3.1 (a) Interaksi Antara Entiti Akal Dengan Hati

¹⁸⁹ QS Al-Hajj 22:46

¹⁹⁰ Makhrus. (2009). *Berpikir Dengan "Jantung" (Studi Terhadap Relasi 'Aql Dan Qalb Dalam Al-Qur'an.*

Amalan elemen hati juga dipercayai mempunyai pengaruh kepada elemen akal. Jika hatinya baik maka akal juga sedemikian atau jika baik akalnya baik pula hatinya, keduanya saling berinteraksi yang berdampak sebagai tingkahlaku, akhlak, perbuatan, perkataan dan lain-lain. Akal berfungsi sebagai menteri penasihat kepada sang raja (hati) sebelum melakukan sebarang tindakan perilaku samada taat kepada suruhan Allah SWT atau mengkhianatinya. Ini pasti kerana dorongan hati atau akal yang sihat dan bersih atau sebaliknya kerana sudah tercemar dan sakit. Manusia adalah makhluk ciptaan Tuhan Yang Maha Esa yang dibekali dengan akal dan fikiran. Manusia memiliki darjat paling tinggi di antara ciptaannya yang lain kerana akal adalah suatu potensi rohani yang berkesanggupan menyahut seruan menuju kejayaan dan memikul beban kewajipan¹⁹¹.

Menurut Much Syarifudin Hamdani entiti akal ini membolehkan manusia membangun potensi rohaninya yang sedia mengenal penciptanya sebagaimana ikrarnya dan kesanggupannya agar menjalani kehidupan tanpa mendustakan agama Allah SWT, beriman kepada perkara ghaib dan *sam'iyat*, dan mempersiapkan diri untuk pertemuan semula dengan Allah SWT. Menurutnya lagi akal memiliki banyak daya atau kemampuan seperti: daya berfikir, daya kreatif, daya imaginasi, daya fantasi dan sebagainya agar memudahkan manusia menerima fahaman metafizik (ghaib) yang tidak dapat dicapai oleh indera deria semata¹⁹².

Maka dirumus ada tiga konsep dasar yang boleh diambil sebagai konsep potensi akal utama iaitu pertama konsep tafakkur iaitu mengerti dan memahami, kedua konsep tadhakkur iaitu mengingat dan ketiga adalah konsep menahan dan mengawal hawa nafsu.

¹⁹¹ Makhrus. (2009). *Berpikir Dengan "Jantung" (Studi Terhadap Relasi 'Aql Dan Qalb Dalam Al-Qur'an*.

¹⁹² Much Syarifudin Hamdani. (2018) *Urgensi Akal Dan Implikasinya Dalam Mencapai Tujuan Pendidikan Islam*. Studi Integratif Islam Dan Filsafat. Skripsi Program Studi Pendidikan Agama Islam. Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya. Fakultas Tarbiyah Dan Keguruan. Sumber; http://digilib.uinsby.ac.id/24689/7/Much.%20Syarifudin%20Hamdani_D71214070.pdf di akses 5/6/2019

a. Tafakkur

Pada bahasa tafakkur berasal dari bahasa Arab yaitu Fakkara فَكَّرَ yang bermaksud memikirkan secara mendalam, mempertimbangkan dengan berhati hati, dan merenung untuk membuat spekulasi¹⁹³. Semuanya melibatkan aktiviti akal yang menjurus kepada berfikir dalam menghasilkan idea, konsep dan pandangan intelektual.

Dalam teori pendidikan sebagaimana menurut *Revision Bloom's Taksonomi* mengenai aras-aras domain kognitif kecerdasan intelektual daripada tahap sederhana kepada tinggi iaitu mulai dari mengingat, memahami, menerapkan, menganalisis, mengevaluasi dan mencipta (sintesis)¹⁹⁴. Fungsi-fungsi ini mempunyai kaitan erat dengan fungsi akal pada aspek tafakkur.

Jumhur Ulama menggariskan lima panduan taffakur yang disepakati iaitu; Taffakur tentang kekuasaan Allah SWT; Tafakkur tentang nikmatNya; Tafakkur tentang janji Allah SWT; Tafakur tentang ancaman dan seksa Allah SWT; dan Tafakkur tentang kelalaian diri dari melakukan ketaatan¹⁹⁵.

Pengkaji menyimpulkan taffakur merupakan awal proses kognitif di mana proses pembelajaran sedang berlangsung pada akal yang kemudian meningkat lagi kepada tahap pembelajaran seterusnya dalam penciptaan ilmu di dalam dada (hati) iaitu tadhakkur.

b. Tadhakkur

Tadhakkur berasal dari bahasa Arab pada akar kata dhakara tadhakara ذَكَرَ تَذَكَّرَ yang bermaksud memuji atau memuliakan¹⁹⁶. Menurut Ibnu Manzur di dalam *Lisān al-'Arab*, lafaz tadhakkur bermaksud mengingat perkara lupa dan menyebutnya dengan lisan dan

¹⁹³ Ba'albaki, Ruhi. (1997). *al-Mawrid. Qamūs 'Arabi-Inklizi*. Bayrāt: Dar 'Ilm Li al-MāIāyin.. hl. 832

¹⁹⁴ Setiawan David Firna. (2019). 'Menerapkan Revision Bloom's Taxonomi Pada Tujuan Pembelajaran Umum Ranah Kognitif Kajian Persamaan Dasar Akuntansi'. *Equilibria Pendidikan - Jurnal ilmiah Pendidikan Ekonomi*. Vol 3. No.2. JQMA15(1) 2019, 65-75. Universitas PGRI Semarang. Sumber; <http://journal.upgris.ac.id/index.php/equilibriapendidikan>. Di akses 5/6/2019

¹⁹⁵ Nawawi al-Banteni. (2018). *Kasyifah as-Saja Fi Syarhi Safinah an-Naja*. Terj. Muhammad Ihsan Ibnu Zuhri. hl 29-30. (t.p. t.tp) Salatiga, Indonesia.

¹⁹⁶ Ba'albaki, Ruhi. (1997). *al-Mawrid. Qamūs 'Arabi-Inklizi*. Bayrāt: Dar 'Ilm Li al-MāIāyin.. hl. 563

hati selepas terlupa¹⁹⁷. Pada kamus dewan maksud ‘ingat’ itu antaranya; masih ada dalam fikiran, tahu, sedar, siuman, berhati-hati, berjaga-jaga, bersedia, berniat, bercadang dan berhajat¹⁹⁸.

Dalam istilah domain afektif, Taksonomi Bloom ada menyusun aras kecerdasan emosi berkaitan perasaan, sikap, perilaku, minat dan sebagainya yang terdiri dari *receiving* (penerimaan), *responding* (partisipasi), *valuating* (penentuan sikap), *organizing* (organisasi), dan *characterization* (pembentukan karakter),¹⁹⁹. Domain ini sangat erat kaitannya dengan fungsi akal pada aspek tadhakkur.

Tetapi proses pembelajaran sebenar berlaku pada aspek penciptaan ilmu pengetahuan yang sudah diyakini untuk disemat di dalam dada iaitu pada hati. Menurut Syeikh an-Nawawi al-Banteni implikasi tafakkur iaitu; Taffakur tentang kekuasaan Allah SWT akan melahirkan ma’rifah; Tafakkur tentang nikmatNya melahirkan mahabbah; Tafakkur tentang janji Allah SWT akan menghasilkan rasa senang beribadah; Tafakur tentang ancaman dan seksa Allah SWT melahirkan rasa takut kepadaNya; Tafakkur tentang kelalaian diri dari melakukan ketaatan akan menghasilkan rasa malu kepada Allah SWT²⁰⁰. Maka ma’rifah, mahabbah, cinta kepada ibadah, takut dan rasa malu semuanya memperlihatkan hasil peningkatan ketinggian ilmu pada hati dan keindahan jiwa, ini tergambar pada kecantikan tingkah lakunya yang berjaya menahan dan mengawal sifat buruk yang dibawa oleh hawa nafsu.

c. Menahan Dan Mengawal Hawa Nafsu

Selain akal itu berfungsi untuk melakukan tafakkur dan tadhakkur, akal juga berfungsi untuk menahan, mengikat dan mengendalikan hawa nafsu. Melalui proses memahami dan mengerti secara mendalam terhadap segala ciptaan Allah SWT sebagaimana dikemukakan dalam QS Al-Imran 75:190-191, selain melakukan penemuan dalam

¹⁹⁷ Ibn Manzur. (1955). *Lisān al-‘Arab*. Bayrut: Dar al-Sadir wa Dar Bayrut. hl 308.

¹⁹⁸ Kamus Dewan (1989). *Kamus Dewan Edisi Baru*. Dewan Bahasa Dan Pustaka. Kementerian Pendidikan Malaysia Kuala Lumpur. Percetakan Dewan Bahasa Dan Pustaka Selangor Darul Ehsan. hl. 453.

¹⁹⁹ Maesaroh Lubis, Nani Widiawati. (2020). ‘Integrasi Domain Afektif Taksonomi Bloom Dengan Pendidikan Spiritual Al-Ghazali (Telaah Kitab Ayyuhal Walad)’. *Jurnal Educative: Journal Of Educational Studies*. Vol. 5, No.1, Januari-Juni. State Islamic Institute of Bukit Tinggi. Sumatera Barat, Indonesia. hl.41-56

²⁰⁰ Nawawi al-Banteni. (2018). *Kasyifah as-Saja Fi Syarhi Safinah an-Naja*.

pelbagai bidang ilmu pengetahuan dan teknologi, dengan akal juga akan membawa dirinya dekat dengan Allah SWT. Dan melalui proses menahan, mengikat dan mengendalikan hawa nafsunya membawa manusia selalu berada di jalan yang benar, jauh dari kesesatan dan kebinasaan²⁰¹. Maka ini adalah hasil atau buah daripada pembelajaran proses akal dari tafakkur kepada tadhakkur dan menciptakan insan berkeperibadian lagi berakhlak mulia yang melayakkan dirinya menjadi khalifah di muka bumi ini.

3.5.4 Entiti Emosi

Melalui kajian yang dilakukan oleh Mardeli bahawa perasaan dan emosi pada umumnya disifatkan sebagai keadaan yang ada pada organisma atau individu pada sesuatu waktu misalnya seorang merasa sedih, gembira, takut, marah ataupun reaksi yang lain setelah melihat, mendengar atau merasakan sesuatu. Dengan kata lain perasaan dan emosi disifatkan sebagai satu keadaan kejiwaan pada organisma atau individu sebagai akibat terjadinya peristiwa atau persepsi yang dialami oleh organisma atau individu tersebut. Emosi mempunyai pelbagai variasi namun secara umumnya emosi merupakan reaksi yang kompleks yang mengandungi tindak balas yang aktif untuk mencetuskan perubahan dalaman jasmani seseorang terutama jika berkaitan dengan perasaan yang kuat. Emosi lebih menegangkan daripada perasaan dan sering menyebabkan perubahan tingkah laku, perubahan pada hubungan sosial dan kadang-kala mengganggu persekitaran²⁰².

Mardeli juga menyatakan pendapat Daniel Goleman seorang pakar kecerdasan emosional mengatakan bahawa emosi merupakan kegiatan fikiran, perasaan dan nafsu yang menunjukkan ke serangkaian keadaan biologi, psikologi dan kecenderungan untuk bertindak. Beliau mengemukakan beberapa macam emosi antaranya; 1) Amarah yang terdiri dari mengamuk, benci, kesal hati dan lain-lain. 2) Kesedihan antaranya pedih, sedih, muram, suram, putus asa dan lain-lain. 3) Rasa takut iaitu cemas, gugup, kluatir, was-was, tidak tenang, ngeri dan lain-lain 4) Kenikmatan antaranya bahagia, gembira,

²⁰¹ Much Syarifudin Hamdani. (2018). *Urgensi Akal Dan Implikasinya Dalam Mencapai Tujuan Pendidikan Islam*.

²⁰² Mardeli. (2016). "Teori Kompensasi Emosi". *Jurnal Tadrib*. Fakultas Ilmu Tarbiyah Dan Keguruan UIN Raden Fatah Palembang. Vol. 2 No. 1 Edisi Juni 2016. Sumber; <http://jurnal.radenfatah.ac.id/index.php/Tadrib/article/view/1162/981> di akses 15/7/2019

riang, puas, senang, terhibur, bangga dan lain-lain. 6) Cinta antaranya penerimaan, persahabatan, kepercayaan, kebaikan hati, rasa dekat, bakti, hormat, kemesraan dan lain-lain. 7) Jengkel antaranya hina, jijik, muak, mual, tidak suka dan lain-lain.²⁰³

3.5.4.1 Interaksi Antara Entiti Emosi Dan Hati

Penulisan Fariza Md. Sham melihat tekanan emosi ini wujud kerana hati manusia tidak beriman kepada Allah SWT. Di samping itu, tekanan juga dikaitkan dengan penyakit hati seperti hasad dengki, sombong, ujub dan riak. Kisah-kisah dalam al-Qur'an turut menggambarkan tekanan yang berlaku kepada masyarakat. Misalnya, kisah-kisah para Nabi ketika menyampaikan dakwah Islamiah telah menerima tekanan dari masyarakat yang kufur dan juga peristiwa-peristiwa tertentu yang berlaku terhadap orang yang beriman. Keadaan-keadaan ini ada diceritakan dalam al-Qur'an seperti dalam QS al-Maidah, 6: 27-30, QS Ali-Imran 3:38, QS Maryam 19:5 dan QS Yusuf 12:86. Tindak balas psikologi terhadap tekanan emosi ialah perubahan-perubahan emosi yang berlaku seperti perasaan tidak puas hati, mudah marah, merasa kecewa dan berputus asa dan murung. Antara tanda-tanda psikologi akibat tekanan emosi ialah tidak boleh menyesuaikan diri dan menimbulkan masalah dalam pergaulan, mudah cemas, merasa diri terdedah kepada bahaya dan ancaman, cepat marah, mengalami kemurungan, tidak boleh bertenang, fanatik, ketegangan, ketakutan yang berlebihan, melarikan diri, lupa dan sukar memberi tumpuan²⁰⁴.

Dalam kajian ini, pengkaji hanya meneliti beberapa jenis emosi yang disebutkan di dalam al-Qur'an dan juga oleh para ulama silam di antaranya ialah marah, sedih, *al-Halu* dan berputus asa kerana diyakini ia merupakan emosi negatif yang utama mempunyai kaitan secara langsung dengan psikosomatik.

a. Marah

Marah merupakan suatu interaksi atau gejala yang terjadi pada individu yang menimbulkan detak jantung meningkat dan tekanan darah naik yang berdampak samada

²⁰³ Mardeli. (2016). "Teori Kompensasi Emosi".

²⁰⁴ Fariza Md. Sham. (2005). "Tekanan Emosi Remaja Islam". *Jurnal Islamiyyat*. 27(1) (2005): 3 – 24. Universiti Kebangsaan Malaysia. Sumber; <http://journalarticle.ukm.my/2094/> di akses 15/7/2019

negatif atau positif. Marah yang positif jika diletakkan pada tempatnya misalnya marah kerana aturan-aturan Allah SWT dihina. Marah negatif pula apabila emosi tersebut muncul akibat dari gangguan pada hati atau lingkungan. Kemarahan jenis ini akan membinasakan hati dan kebijaksanaan. Barang siapa yang tidak dapat menguasai emosi marah tidak akan dapat mengendalikan fikirannya. Pada ayat 134 QS Ali Imran orang-orang yang dapat menahan sifat marah akan dijanjikan oleh Allah SWT termasuk dalam golongan orang-orang yang bertaqwa yang disediakan bagi mereka keampunan dan syurga yang amat luas iaitu seluas segala langit dan bumi²⁰⁵.

الَّذِينَ يُنْفِقُونَ فِي السَّرَّاءِ وَالضَّرَّاءِ وَالْكُظُمِينَ الْغَيْظِ وَالْعَافِينَ عَنِ النَّاسِ وَاللَّهُ يُحِبُّ
الْمُحْسِنِينَ

Terjemahan: “Iaitu orang-orang yang membelanjakan (hartanya) pada masa senang dan susah dan orang-orang yang menahan kemarahannya serta memaafkan (kesalahan) orang. Dan Allah mengasihi orang-orang yang berbuat kebaikan.”²⁰⁶

Pengkaji merumuskan dari penulisan Indah Wigati tentang tindak balas jasmani apabila sedang marah, bahawa marah mengakibatkan pengaliran darah pada kawasan wajah yang memperlihatkan pandangan kebencian, ia merupakan tekanan dari nafsu yang menguasai hati. Pada saat ini kecerdasan akal akan menurun. Jika gejolak darah tetap dikuasai oleh syaitan maka ini akan mengakibatkan bencana. Kemampuan semula jadi biologi manusia menghasilkan suhu panas di dalam tubuh mungkin gejolak dalam aliran darah. Kawalan keseimbangan terjadi apabila suhu dingin di dalam tubuh dapat dihasilkan lalu memelihara kestabilan akal²⁰⁷.

b. Sedih

Mardeli mengemukakan ayat-ayat al-Qur’an yang berkaitan emosi kesedihan menggunakan kata-kata *Hazina*, *Yahzanu*, *Hazanan*, *La Tahzan*, yang ertinya berduka

²⁰⁵ Indah Wigati (2013). “Teori Kompensasi Marah Dalam Perspektif Psikologi Islam”. *Jurnal Ta’dib*, Fakultas Tarbiyah Dan Keguruan IAIN Raden Fatah Palembang. Vol. XVIII, No. 02, Edisi Nobember 2013. Sumber; <http://jurnal.radenfatah.ac.id/index.php/tadib/article/view/46/41> di akses 20/7/2019

²⁰⁶ QS Ali Imran. 3:134

²⁰⁷ Indah Wigati (2013). *Teori Kompensasi Marah Dalam Perspektif Psikologi Islam*.

cita, bersusah hati, kesedihan dan jangan bersedih yang tercantum dalam ayat-ayat al-Qur'an antaranya QS al-Baqarah 2:38,62,112,262,247, 277, QS Ali Imran 3:170,139, QS Al-Maidah 5:41,68,69, QS Al An-am 6:33,48, QS Al-'Araf 7: 35,49,93,150, QS Al-Zumar 39:61, QS Al-Ahqaf 46:13, QS at-Taubah 9:92, QS Yunus 10:62,6, QS Hud 1:26,36, QS Yusuf 12:13,84,86, QS al-Hijr 15:88, QS an-Nahl 16:127, QS al-Kahfi 18:6, QS Maryam 19:24, QS Taha 20:86, QS al-Qasas 28: 7,8, QS Luqman 31:23, QS al-Ahzab 33:51, QS al-Fatir 35: 8, QS Yasin 36:76, QS Ghafir 40:18, QS Fussilat 41:30, QS az-Zukruf 43:17, 68. Seluruh ayat-ayat ini adalah larangan untuk bersedih dan bersusah hati yang pada umumnya dilanggar oleh para hambaNya²⁰⁸.

Emosi sedih adalah suatu penyakit yang dapat menyakiti manusia tidak mengira masa, tempat dan siapa. Sedih memang tidak dapat dihindarkan tetapi jika tidak dikawal ia boleh mempengaruhi keadaan kejiwaan seseorang tergantung pada seberapa besar pengharapan, cita-cita atau rasa ingin tahu dan sebagainya. Mardeli juga menyatakan sebab-sebab utama emosi kesedihan antaranya penyesalan atas perpisahan antara manusia atau kekayaan duniawi yang dicintai, ditimpa oleh malapetaka, musibah, ataupun gagal dalam merealisasikan suatu perkara yang penting. Ahli Sufi sepakat bersedih tentang perkara hal ehwal duniawi itu adalah tidak terpuji namun kesedihan boleh menjadi tambahan kebajikan bagi seorang mukmin selagi mana ditempuh dengan kesabaran.²⁰⁹

c. Al-Halu'

Perkataan al-Halu' berasal dari bahasa Arab iaitu hala'a, hali'a هَلَع هَالَع yang terkumpul dalam maksud gelisah, kecewa, cemas, panik, tidak sabar, keluh kesah, bimbang, takut, fobia dan sebagainya²¹⁰.

Dalam istilah Inggeris pula perkataan al-halu' bermaksud *anxiety*. Istilah *anxiety* membawa maksud kebimbangan, kecemasan, kegelisahan dan kekhuatiran. Maksud-maksud sinonim kepada *anxiety* antaranya membawa maksud perasaan yang ragu-ragu (misgiving), kebimbangan (distress), amat takut (dread), takut (fear), rasa takut tentang

²⁰⁸ Mardeli. (2016). "Teori Kompensasi Emosi".

²⁰⁹ Mardeli. (2016). "Teori Kompensasi Emosi".

²¹⁰ Ba'albaki, Ruhi. (1997). *al-Mawrid. Qamūs 'Arabi-Inklizi*. Bayrāt: Dar 'Ilm Li al-MāIāyin.. hl. 1209

masa hadapan (foreboding), perasaan cemas (tension), bimbang (worry), kekhuatiran (apprehension), tidak senang (uneasiness), runsing (unease), seksaan jiwa (anguish), keadaan tegang (suspense), merungut-rungut (fretfulness), dan sikap tidak ambil berat atau peduli (solicitude)²¹¹.

Merujuk perkataan al-halu' yang digunakan di dalam al-Qur'an sebagaimana dihuraikan oleh ahli tafsir bermaksud gelisah, bimbang atau keluh-kesah yang amat sangat. Perkataan ini boleh didapati di dalam QS al-Ma'ārij ayat 19 hingga 21. Dalam ayat tersebut, Ibnu Katsir dalam tafsirnya menyatakan bahawa sifat al-halu' ini merupakan akhlak manusia yang tercela. Sebagai tanda dari sifat ini apabila seseorang manusia itu ditimpa kesusahan, dia akan diselubungi dengan perasaan bimbang, cemas, keluh kesah dan mengeluh. Ketakutan yang timbul terhadap kesusahan yang dialami membuat manusia berputus asa untuk melakukan kebaikan atau untuk mendapatkannya. Namun jika manusia itu mendapat kesenangan dan kekayaan, mereka berpaling arah malah merasa kedekut dan bakhil untuk menyalurkan kekayaan tersebut ke arah kebaikan. Namun, sifat ini dapat dihindari dengan mengerjakan solat²¹².

﴿ إِنَّ الْإِنْسَانَ خُلِقَ هَلُوعًا ﴿١٩﴾ إِذَا مَسَّهُ الشَّرُّ جَزُوعًا ﴿٢٠﴾ وَإِذَا مَسَّهُ الْخَيْرُ مَنُوعًا ﴿٢١﴾ ﴾

019. Sesungguhnya manusia itu diciptakan bersifat gelisah lagi bakhil. 020. Apabila dia ditimpa kesusahan, dia berkeluh kesah. 021. Dan apabila ia mendapat kebaikan, dia kedekut. QS al-Ma'ārij 70:19-21

Ibnu Qayyim ada menyebutkan tentang perkara ini sebagai hal-hal yang terdapat di dalam hati. Pada hati dijadikan padanya kekusaman yang hanya dapat dikilaukan dengan menghadap kepada Allah SWT, pada hati juga diciptakan rasa terasing yang hanya dihilangkan dengan merasa tenteram kepada Allah SWT, diciptakan pada hati rasa kesedihan yang hanya dihilangkan dengan rasa senang mengenalNya dan bermu'amalah denganNya, pada hati sering merasa kegelisahan yang tidak dapat diredakan kecuali dengan hanya berkumpul kepadaNya dan bersegera menghadapNya, rasa api penyesalan yang tidak terpadam kecuali dengan redha atas perintah, larangan

²¹¹ Sandy, Shepherd. (2006). *Family Word Finder: A Family Guide To English Words, Their Meanings, Synonyms And Antonyms*. Reader's Digest Association Limited. London. hl. 47.

²¹² Ibnu Katsir. (2005). *Tafsir Ibnu Katsir*. hl. 289

dan qadaNya²¹³. Allah SWT telah menciptakan hati itu dapat mencapai kesempurnaannya jika merasa kenikmatan, kesenangan, kelazatan, kegembiraan yang hanya dapat direalisasikan dengan cara mengenal Allah SWT, menginginkannya, mencintainya, bertaubat kepadanya, menghadapNya dan merindukanNya. Jika hati tidak mendapatkan kesempurnaan ini maka akan terjadi keadaan lebih sakit dari jasmani yang kehilangan penglihatan, pendengaran, lisan atas kesempurnaan jasmani itu diciptakan²¹⁴.

Jika dilihat secara keseluruhannya, didapati *al-halu* ' ini mempunyai kaitan yang rapat dengan pembangunan kerohanian seseorang. Ini disebabkan lahirnya *al-halu* ' ini ialah dari hati, jiwa atau rohani seseorang itu dan ia bersifat spiritual, emosi ini boleh dimanifestasikan oleh anggota badan menjadi perilaku sebagai simptom *al-halu* '.

d. Putus Asa

Penelitian berjudul *Ungkapan Lafaz Bermakna Putus Asa Dalam Al-Qur'an* oleh Dian Jumaida mendapati putus asa merupakan terjemahan dari kata-kata *ya'isa*, *qana'a* dan *balasa*. Dalam buku Ensiklopedia al-Qur'an pula putus asa mengandungi pengertian hilanglah harapan tatkala pengharapan, tenaga dan kemampuan seseorang menjadi lemah, menurun semangat serta tidak ada kemahuan lagi untuk melakukan pekerjaan sehingga membahayakan jiwa serta terhenti segala aktiviti. Secara istilah, putus asa merupakan suatu perasaan yang mana Allah SWT tidak akan memberi jalan keluar kepada seorang hamba serta telah hilangnya suatu harapan.

Beliau mendapati bahaya putus asa adalah sesuatu perasaan yang menunjukkan kepada kekufuran yang besar, bahkan merupakan suatu sifat yang hanya layak ada pada orang kafir sebagai suatu penyakit yang boleh mematikan dan membahayakan jiwa manusia kerana putus asa adalah perasaan jauh dari mendapat pertolongan Allah SWT dan putusnya harapan tersebut.²¹⁵

²¹³ Ibnu Qayyim. (2014). *Ensiklopedia Ibnu Qayyim Al Jauziyah*. Jilid 1. Terj. Amir Hamzah. Pustaka Azzam. Jakarta. hl.261-262

²¹⁴ Ibnu Qayyim. (2014). *Ensiklopedia Ibnu Qayyim Al Jauziyah*. hl. 438

²¹⁵ Dian Jumaida. (2018). *Ungkapan Lafaz Bermakna Putus Asa dalam Al-Qur'an*. Skripsi thesis, UIN Ar-Raniry Banda Aceh. Sumber; <https://repository.ar-raniry.ac.id/id/eprint/5121/> di akses 2/7/2019

Firman Allah SWT di dalam QS Yusuf 12:87 secara jelas menyebutkan putus asa bukanlah sifat yang sesuai dengan orang beriman melainkan ia adalah sifat orang kafir, bahkan melalui hadits Rasulullah SAW putus asa merupakan salah satu dosa besar;

يَبْنَى أَذْهَبُوا فَتَحَسَّسُوا مِنْ يُوسُفَ وَأَخِيهِ وَلَا تَأْيِسُوا مِنْ رُوحِ اللَّهِ إِنَّهُ لَا يَأْتِئِسُ مِنْ رُوحِ اللَّهِ إِلَّا الْقَوْمُ الْكَافِرُونَ ﴿٨٧﴾

Terjemahan; "Wahai anak-anakku! Pergi dan carilah berita mengenai Yusuf dan saudaranya (Bunyamin), dan janganlah kamu berputus asa daripada rahmat Allah. Sesungguhnya tiada yang berputus asa daripada rahmat Allah melainkan kaum yang kafir".²¹⁶

Sebagaimana hadits yang diriwayatkan oleh Ibnu Mas'ud RA, "Rasulullah SAW pernah ditanya mengenai dosa-dosa besar, kemudian beliau menjawab, yaitu syirik kepada Allah, putus asa dari rahmat Allah dan merasa aman dari makar (azab) Allah"²¹⁷.

Pengharaman dan larangan berputus asa bermaksud untuk kebaikan manusia juga kerana adalah jelas kesan buruk dari berputus asa seperti menurut Dadang Hawari dalam karyanya *Al-Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa Dan Kesehatan Jiwa*, di antara beberapa gejala yang ditimbulkan dari seseorang yang berputus asa antaranya pada sudut akal, putus asa menyebabkan menurun daya fokus dan daya ingatan. Pada emosi akan merasakan perasaan murung, sedih, ghairah hidup menurun, tidak bersemangat dan merasa tidak berdaya, merasa bersalah, berdosa dan penyesalan atas perbuatan-perbuatannya di masa lalu. Kegiatan fizikal akan terjejas seperti menurunnya nafsu makan dan berat badan,; gangguan tidur samada tidak dapat tidur atau sebaliknya terlalu banyak tidur, gelisah, lemah dan tidak berdaya, tidak suka lagi melakukan kegiatan-kegiatan yang menjadi hobinya. Pada sudut agama, putus asa akan menghilangkan semangat mengali kebenaran yang hakiki, bertaubat, beribadah, menuntut ilmu dan semangat mencari keredhaan dan kecintaan Allah SWT, di mana ia dianggap patologi

²¹⁶ QS Yusuf. 12:87

²¹⁷ Imām al-Tabrānī. (1994). *Mu'jam al-Kabīr*. juz 1, Riyadh: Dār-al-Samī'ī. no.hadits: 8784

(menimbulkan penyakit pada tubuh) kerana menafikan potensi hakikat manusiawi, tidak mempercayai takdir dan sunnah Allah SWT dan putus asa terhadap rahmat dan kurniaNya²¹⁸.

3.5.5 Entiti Nafsu

Al-nafs sebagaimana yang ditafsirkan oleh Imam al-Ghazali mempunyai dua pengertian, pertama al-nafs adalah nafsu kekuatan ammarah dan nafsu syahwat yang berada di antara dua lambung manusia yang menjadi punca timbulnya sifat-sifat tercela. Kedua nafsu bermaksud hakikat diri serta zat manusiawi yang memiliki bermacam-macam sifat²¹⁹

Entiti nafsu adalah suatu potensi yang berperanan penting dalam diri seseorang sebagai pendorong kelangsungan hidup dan kewujudan manusia itu sendiri, Namun hawa nafsu yang terpesong yang bersifat keseronokan semata-mata akan menyebabkan manusia cenderung untuk memenuhi tuntutan hawa nafsu dan melanggar peraturan Allah SWT. Nafsu boleh membawa kepada perkara negatif, menjadikan manusia makhluk yang ingin memenuhi keinginan dan keseronokan semata-mata akan membawa kepada personaliti tercela²²⁰.

3.5.5.1 Interaksi Antara Entiti Nafsu Dan Hati

Menerusi kajian Nurul hidayah Wahab yang memperjelaskan pengaruh nafsu kepada hati sebagaimana pandangan al-Mandili di dalam kitabnya berjudul *Penawar Bagi Hati*, menyatakan pengaruh nafsu berpunca daripada makan secara berlebihan yang menyebabkan kenyang. Kekenyangan akan membawa kepada beberapa kebinasaan. Kesan terhadap jasmani akan menyebabkan badan menjadi lemah, berpotensi menghidap obesiti, sering mengantuk dan mendekati kematian akan menderita

²¹⁸ Dadang Hawari. (1997). *Al-Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Dhana Bakti Primayasa, hl 54-55.

²¹⁹ Al-Ghazali. (2017). *Ihya' Ulumiddin*. Terj. H. Ismail Yakub. Edisi Malaysia. Pustaka Jiwa Sdn Bhd. Selangor Darul Ehsan. hl. 8-9

²²⁰ Wahab, N. W. B., Abu Bakar, A. A. B. B., & Mohamad, A. M. M. bin. (2017). "Analisis Elemen-Elemen Nafsu Dalam Teori Psikoanalisis Sigmund Freud Dan Kitab Penawar Bagi Hati Al-Mandili". *Jurnal Islam Dan Masyarakat Kontemporari*. 14(1), 51-67. Sumber; <https://journal.unisza.edu.my/jimk/index.php/jimk/article/view/196> di akses 12/7/2019

kesakitan dan kesusahan. Kesan pada akal, kenyang menyebabkan kehilangan kecerdasan, kepintaran dan otak melemah dalam memahami ilmu. Dalam pelaksanaan ibadah akan menghilangkan kemanisannya dan mengurangkan pahala. Akhirnya akan menyusahkan hati lalu menjadi keras, menjadikan seseorang itu tergelincir untuk melakukan syubhah dan perkara haram. Anggota badan akan cenderung untuk melakukan perkara sia-sia dan kejahatan²²¹.

Oleh itu, jika perut tidak dijaga dan sentiasa mengikut nafsu untuk memenuhi tuntutan dan kehendaknya, maka boleh melahirkan personaliti tercela. Sebaliknya pula, apabila perut dipelihara daripada makanan yang haram dan makruh, manusia dapat menyelamatkan dirinya daripada memenuhi tuntutan dan kehendak nafsu yang boleh membawa kepada kebinasaan. Nabi Muhammad SAW juga mencela sifat terlampau kenyang berdasarkan hadits yang diriwayatkan oleh Muslim menyatakan;

*Terjemahan; “Bermula orang yang sempurna iman, memakan ia pada satu perut dan orang yang kafir, makan ia pada tujuh perut, memadai akan anak cucu Adam beberapa suap yang membetulkan akan tulang belakangnya. Jika ada ia menuntut tambah dan tak dapat tiada daripada menambah, maka sepatutnya sepertiga bagi makanan dan sepertiga bagi minuman, dan sepertiga bagi mengeluarkan nafas”.*²²²

Dimaksudkan kebinasaan kerana secara semula jadi nafsu itu akan mengajak pemiliknya kepada perbuatan derhaka dan mengutamakan dunia sebagaimana pendapat Ibnu Qayyim dalam menafsirkan surah an-Nazi‘at pada ayat 37-41. Dan beliau menambah lagi jika seseorang itu berjaya menahan diri dan keinginan hawa nafsunya maka ia akan memperolehi kejayaan. Maka terdapat dua konsep ajakan yang terjadi iaitu ajakan ke arah kederhakaan dan ajakan ke arah ketaatan. Kedudukan hati pada dua ajakan ini berada di tengah-tengah sebagai cubaan dan ujian ke atas jiwa²²³. Beliau juga telah membahagikan nafsu kepada tiga sifat berdasarkan al-Qur‘an.

²²¹ Wahab, N. W. B., Abu Bakar, A. A. B. B., & Mohamad, A. M. M. bin. (2017). “Analisis Elemen-Elemen Nafsu Dalam Teori Psikoanalisis Sigmund Freud Dan Kitab Penawar Bagi Hati Al-Mandili”.

²²² Muslim, Muslim bin al-Hajjaj al-Qusyairi an-Naisaburi. (t.t) *Sahih Muslim, Kitab al-Ashribah. Bab al-Mu‘min*.(t.tp) no. hadith;3841.

²²³ Ibnu Qayyim. (2018). *Thibbul Qulub; Klinik Penyakit Hati*. Terj: Fib Bawaan Arif Topan; Edisi Indonesia Cet.1. Pustaka Al-Kautsar. Jakarta. hl. 51

فَأَمَّا مَنْ طَغَى ﴿٣٧﴾ وَءَاثَرَ الْحَيَاةَ الدُّنْيَا ﴿٣٨﴾ فَإِنَّ الْجَحِيمَ هِيَ الْمَأْوَى ﴿٣٩﴾ وَأَمَّا مَنْ خَافَ ﴿٤٠﴾ مَقَامَ رَبِّهِ ۖ وَنَهَى النَّفْسَ عَنِ الْهَوَىٰ ﴿٤١﴾ فَإِنَّ الْجَنَّةَ هِيَ الْمَأْوَى ﴿٤٢﴾

037. Adapun orang yang melampaui batas. 038. Dan lebih mengutamakan kehidupan dunia. 039. Maka sesungguhnya neraka Jahim ialah tempat tinggalnya. 040. Dan adapun orang-orang yang takut akan kebesaran Tuhannya dan dia menahan dirinya daripada menurut hawa nafsunya. 041. Maka sesungguhnya surga ialah tempat tinggalnya. QS. An-Nazi‘at 79:37-41

a. Nafsu Al-Mutma'innah

Al-Nafs Al-Mutma'innah sebagai jiwa sempurna yang disinari dengan cahaya hati sanubari dan bebas dari segala sifat keji, sebaliknya jiwa ini bersifat dengan sifat terpuji. Jiwa yang tenang ini juga mampu menerima pelbagai jenis ilmu pengetahuan serta tidak pernah merasa jemu melakukan kebaikan²²⁴. Allah SWT berfirman:

يٰٓأَيُّهَا النَّفْسُ الْمُطْمَئِنَّةُ ﴿٤٢﴾

Terjemahan; "Wahai jiwa yang tenang"²²⁵

Hakikat ketenangan menurut Ibnu Qayyim adalah diam dan menetap iaitu benar-benar tetap taat kepada perintah Allah SWT dan berzikir hanya kepadaNya. Ia tidak tenang kecuali berzikir, beribadah dan mencintainya. Ketenangan ini meliputi perkara-perkara yang bersangkutan dengan Allah SWT iaitu tenang kepada perintahNya, laranganNya, khabarNya, bertemuNya, janjiNya, hakikat asmaNya, sifat-sifatNya, redha menjadikanNya Tuhan, Islam sebagai agama, Muhammad sebagai rasul, taqdir dan ketetapanNya, kecukupanNya dan kebergantungan hanya kepadaNya²²⁶.

²²⁴ Saari, Che Zarrina. (2001). "Penyakit Gelisah (Anxiety/Al-Halu') dalam Masyarakat Islam dan Penyelesaiannya Menurut Psiko-Spiritual Islam". *Jurnal Usuluddin*. [S.l.], v. 14, p. 1-22, dec. 2001. ISSN 0128-0708. Sumber; <https://ejournal.um.edu.my/index.php/JUD/article/view/4021> di akses 12/7/2019

²²⁵ QS al-Fajr. 89:27

²²⁶ Ibnu Qayyim. (2018). *Thibbul Qulub; Klinik Penyakit Hati*. hl. 54

b. Nafsu Al-Lawwamah

Al-Nafs Al-Lawwamah sebagai jiwa yang sentiasa berjuang di antara kebaikan dan kejahatan. Ketika jiwa ini tertarik kepada kejahatan, maka ia tergolong dalam jiwa yang tercela sehinggalah ia kembali kepada kebaikan. Jiwa ini juga disinari dengan cahaya hati, namun ia menjadikan kecuaiian sebagai sifatnya. Oleh sebab itulah jiwa ini mengambil kejahatan sebagai peraturan hidupnya akibat dari kecacatan yang ada pada dirinya²²⁷ sebagaimana dalam firman Allah SWT:-

وَلَا أُقْسِمُ بِالنَّفْسِ اللَّوَّامَةِ ﴿٢﴾

Terjemahan; Dan Aku bersumpah dengan an-Nafsullawwamah (jiwa yang mencela dirinya sendiri). QS al-Qiyamah. 75: 2

Penulisan Ibnu Qayyim menyatakan *Al-lawwamah* adalah nafsu yang tercela iaitu nafsu yang sangat menyesali apa yang telah lalu dan mencela dirinya sendiri, nafsu yang hanyut dalam kemaksiatan, nafsu yang mencela kepada kebaikan dan keburukan, nafsu yang mencela dirinya pada hari qiamat kerana tidak menambah kebaikan atau mempersoalkan dirinya tidak berhenti dari kemaksiatannya, dan nafsu yang selalu merasa kurang tentang apa yang ia kerjakan sehingga ia menyesal dan mencela nafsunya. Nafsu sedemikian sering berubah-ubah dan ragu-ragu sehingga tidak tetap yang menjadikan dirinya melakukan sesuatu kemudian dia pun mencela dirinya atas perbuatan itu.²²⁸

c. Nafsu Al-'Ammarah

Al-Nafs Al-'Ammarah sebagai jiwa yang cenderung kepada tabiat jasadiyah yang sentiasa mengajak manusia melakukan kemungkarannya dan mengingkari perintah Allah SWT sehingga membentuk akhlak yang keji²²⁹ seperti yang diterangkan dalam firman Allah SWT:-

²²⁷ Saari, Che Zarrina. (2001). "Penyakit Gelisah (Anxiety/Al-Halu') dalam Masyarakat Islam Dan Penyelesaiannya Menurut Psiko-Spiritual Islam".

²²⁸ Ibnu Qayyim. (2018). *Thibbul Qulub; Klinik Penyakit Hati*. hl. 55-56

²²⁹ Saari, Che Zarrina. (2001). "Penyakit Gelisah (Anxiety/Al-Halu') dalam Masyarakat Islam Dan Penyelesaiannya Menurut Psiko-Spiritual Islam".

﴿ وَمَا أْبْرِيْ نَفْسِيْ ۚ إِنَّ النَّفْسَ لَأَمَّارَةٌ بِالسُّوْءِ ۗ إِلَّا مَا رَحِمَ رَبِّي ۚ إِنَّ رَبِّي غَفُوْرٌ رَّحِيْمٌ ﴾

Terjemahan; Dan aku tidak membebaskan diriku (dari kesalahan), kerana sesungguhnya nafsu itu selalu menyuruh kepada kejahatan, kecuali nafsu yang diberi rahmat oleh Tuhanku. Sesungguhnya Tuhanku Maha Pengampun lagi Maha Penyayang. (QS Yusuf 12: 53)

Menurut imam al-Ghazali diantara sifat-sifat an-nafs al-‘ammarah itu seperti berlaku curang, berkhianat, terburu-buru, menyembunyikan perlakuan jahat tetapi menampakkan kebaikan diri dan berpura-pura menampakkan keikhlasan²³⁰. Jiwa ini disebut an-nafs al-‘ammarah bis-sū’ iaitu nafsu yang senantiasa memerintah untuk melakukan kejahatan dan lari dari kebaikan. Orang ini dikhuatiri berakhir dengan su’ul khatimah²³¹. Orang yang melakukan kejahatan dosa tanpa memiliki hasrat untuk bertaubat dan tanpa menyesali perbuatannya, bahkan tenggelam di dalam dosa-dosanya adalah seperti orang lalai yang memperturutkan syahwatnya. Pada saat hawa nafsu menguasai hati, maka nasihat atau peringatan tidak lagi bermanfaat baginya. Pelbagai syahwat akan bermaharajalela hingga tamak kepada kedudukan, kekuasaan, harta dan mementingkan kepuasan nafsu syahwat. Bila hal-hal ini mendominasi kehidupan maka tidak akan terwujud kebaikan pada dunianya atau agama.²³² Hal keadaan ini akan menimbulkan kegelapan pada hati lagi berkarat. Ia seperti kotoran pada cermin sehingga menutupi permukaannya yang asalnya jernih. Ini merupakan penghalang hati yang besar, semakin besar syahwat maka semakin besar juga penghalangnya dalam memahami makna-makna al-Quran²³³. Malah hakikat zikir tidak akan dapat dikecapi oleh lubuk hatinya lalu syaitan pun bersemayam di dalamnya²³⁴.

3.6 Hubungan Antara Ketidakseimbangan Spiritual Dengan Jasmani.

Gaya kehidupan yang mementingkan kebendaan dan mengutamakan keseronokan serta kesenangan dalam kehidupan menjadikan manusia kurang melakukan pengisian

²³⁰ Al-Ghazali (1998). *Intisari Ihya ‘Ulumuddin al-Ghazali - Mensucikan jiwa*. Pentahqiq Sa’d Hawwa. Robbani Press. hl.430

²³¹ Al-Ghazali (1998). *Intisari Ihya ‘Ulumuddin al-Ghazali - Mensucikan jiwa*. hl.411

²³² Al-Ghazali (1998). *Intisari Ihya ‘Ulumuddin al-Ghazali - Mensucikan jiwa*. hl.34

²³³ Al-Ghazali (1998). *Intisari Ihya ‘Ulumuddin al-Ghazali - Mensucikan jiwa*. hl.91

²³⁴ Al-Ghazali (1998). *Intisari Ihya ‘Ulumuddin al-Ghazali - Mensucikan jiwa*. hl.161

kerohanian. Apabila manusia mula ditimpa ujian kesusahan dalam kehidupannya seperti tidak dapat apa yang dihajati, kematian orang tercinta, kegagalan dan sebagainya, bukan sedikit orang mula menunjukkan ciri-ciri tekanan, kesedihan, hilang ketenangan, kebimbangan, kemurungan dan lain-lainnya. Kesannya pula kadang-kala akan membawa kepada perkara negatif sebagai pelarian diri (*escapism*) seperti terlibat dengan penyalahgunaan dadah, alkohol dan segala bentuk keruntuhan akhlak, malah sehingga bunuh diri²³⁵.

Jika kekurangan dalam pengisian rohani berlarutan maka akan terjadi ketidakseimbangan sistem spiritual atau rohani, tekanan yang menghambat jiwa akan melemahkan daya kekuatan dan menghilangkan makna sebuah kehidupan dan akan menyebabkan berputus asa. Keadaan spiritual sedemikian sering berkait dengan perkara yang menyedihkan, tidak kurang juga dalam keadaan yang sepatutnya menyenangkan tetapi penuh kehampaan, tiada bermakna apa-apa atau kebuntuan pencarian nilai sebuah makna.

Zohar dan Marshal adalah ahli psikologi barat yang menemukan kes keadaan psikologi yang mana seseorang yang sering berjaya pada semua aspek dan peringkat kehidupan, namun kejayaan itu dirasai hampa dan merasa tiada sebarang makna²³⁶. Semua ini akan memerangkap manusia kepada situasi kecelaruan keseimbangan iaitu suatu reaksi emosi yang pada kebiasaannya dialami oleh individu dalam keadaan apabila seseorang itu merasakan dirinya terancam dan bahaya. Apabila merujuk kepada ensiklopedia psikologi barat mahupun pelbagai buku psikologi, keseimbangan selalunya dilihat sebagai asimilasi tindak balas emosi dan keadaan fisiologi (jasmani) yang tidak menyenangkan.

Tindak balas emosi melibatkan perasaan seperti kebimbangan yang melampau, tertekan, gementar, manakala dari tindak balas fisiologi (jasmani) pula meliputi anggota

²³⁵ Sharifah Basirah, Syed Muhsin (2017) *Kepulihan Al-Halu' Berasaskan Maqamat Abu Talib Al-Makki (W.386H)*. Phd Thesis, University of Malaya. Sumber; http://studentsrepo.um.edu.my/7941/2/SHARIFAH_BASIRAH.pdf di akses 4/8/2019

²³⁶ Abdul Mujib (2011). *Menggapai Quality Of Life (Ql) Melalui Islamic Spiritual Therapy (IST)*. International Conference And The 3rd Of Congress Of Islamic Psychology. Fakultas Psikologi UIN Syarif Hidayatullah Jakarta. Terbitan Asosiasi Psikologi Islami UIN Maulana Malik Ibrahim Malang dan UIN Malang Press. Sumber; <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/32516> di akses 4/8/2019

badan yang berpeluh, peningkatan kadar denyutan jantung, gangguan otot yang dapat melemahkan sistem tubuh dan sebagainya²³⁷. Seperti firman Allah SWT:

وَإِذَا مَسَّهُ الْخَيْرُ مَنُوعًا ﴿٦٧﴾ إِذَا مَسَّهُ الشَّرُّ جَزُوعًا ﴿٦٨﴾ * إِنَّ الْإِنْسَانَ خُلِقَ هَلُوعًا ﴿٦٩﴾

*Terjemahan; Sesungguhnya manusia itu diciptakan bersifat gelisah lagi bakhil. Apabila dia ditimpa kesusahan, dia berkeluh kesah. Dan apabila dia mendapat kebaikan, dia kedekut.*²³⁸

Ayat di atas memberikan gambaran jelas tentang hubungan antara keadaan jiwa, kelakuan dan fizikal tubuh iaitu suasana dalaman manusia itu bertukar dari tenang kepada amat bimbang, gelisah dan cemas apabila ditimpa keadaan yang menyusahkan, seolah-olah masalah dan kesusahan tersebut akan terus menghantui kehidupannya. Menurut al-Makki, hal ini disebabkan oleh kesedihan akal akibat dari kesan dosa terhadap hati seseorang sehingga seseorang itu tidak mengetahui punca dan sebab gelisah dan cemas tersebut. Menurut beliau lagi, rasa gelisah dan celaru dalam pelbagai urusan yang dilakukan merupakan *kifarat* (penebus) disebabkan oleh dosa yang telah dilakukan²³⁹

Haron Din (2008) menyatakan bahawa fikiran yang selalu dilanda duka kerana kesulitan yang dialami oleh jasmani dan rohani berkaitan harta benda dan sebagainya membawa pertarungan dalam fikiran dan kegelisahan batin manusia. Cabaran hidup yang tidak pernah berakhir akan melumpuhkan tenaga seorang. Dukacita yang berpanjangan ataupun gelisah yang berterusan mendatangkan kesan secara langsung kepada anggota dan alat-alat (organ) di dalam badan manusia. Ini akan membawa kelemahan pada kegiatan fungsi organ dalaman badan yang menyebabkan pelbagai penyakit. Manusia dituntut untuk selalu berdoa dan mengingati Allah SWT agar selalu dekat kepadaNya lantaran kelemahan manusia untuk menyelesaikan permasalahan, ini akan menenteramkan jiwa dan merasa selamat. Beliau juga mengutip beberapa pendapat para pakar psikologi bahawa orang yang mempunyai kepercayaan kuat kepada

²³⁷ Sharifah Basirah, Syed Muhsin (2017) *Kepulihan Al-Halu ' Berasaskan Maqamat Abu Talib Al-Makki (W.386H)*.

²³⁸ QS al-Ma'arij. 70: 19-21

²³⁹ Sharifah Basirah, Syed Muhsin (2017) *Kepulihan Al-Halu ' Berasaskan Maqamat Abu Talib Al-Makki (W.386H)*.

agama tidak akan menghadapi penyakit jiwa, keimanan dan pegangan teguh kepada ajaran agama mampu mengalahkan kegelisahan dan ketegangan urat saraf yang boleh menyembuhkan penyakit²⁴⁰.

Pada zahirnya gangguan psikosomatik bermula dari hal kecelaruan *elemen emosi* sebagaimana penemuan oleh ahli psikologi barat, meskipun sedemikian ia perlu ditangani segera, agama Islam setentunya sudah mempunyai cara untuk menangani dengan prinsip yang betul dan selamat. Jika tidak ditangani emosi-emosi negatif ini akan berpanjangan dan meningkat pada tahap lebih rumit iaitu tekanan-tekanan (stress) pada komponen-komponen jiwa (*hati, akal, ruh, emosi dan nafsu*) hingga akhirnya membawa perilaku putus asa dan padah pada jasmani.

Para ahli sufi mengemukakan bahawa akibat yang dapat ditimbulkan dari perilaku putus asa adalah dapat membuat hubungan dengan Tuhan bertambah jauh dan akan mengakibatkan elemen hati menjadi rosak²⁴¹. Apabila elemen hati tergugat menjadi sakit (*qalbu marīd*) menyebabkan *elemen akal* tidak seimbang maka hilanglah fungsinya untuk mengingatkan Allah SWT lalu sering melupakannya, hilanglah daya kekuatan untuk menyembahNya lantaran ia lupa, begitu juga hilanglah kekuatan akalnya mengawal *elemen nafsu* dan tidak kuat melawan daya pengaruh syaitan yang berpusat diperut dan kemaluannya menyebabkan hawa nafsu dan syahwat itu tercela. Ia cenderung untuk melakukan sebarang maksiat yang mudah diperolehinya.

Setiap dosa mengelapkan *elemen hati* dan menambah lagi tekanan hingga hilang kawalan fungsi pada anggota yang lain untuk tetap di jalan yang lurus sehingga seluruh hatinya menjadi gelap. Pada ketika itu elemen ruh semakin merintih dan menyakiti jasmaninya sebagai rontaan fitrah kerana tuntutan yang mendesak untuk kembali kepada ke alam ruh sebagaimana metafora menggambarkan dunia sebagai penjara kepada ruh. Apabila ruh meninggalkan jasad ia akan bersegera keluar dari penjara dunia untuk bersama *Ar-Rafiqul 'Ala*²⁴², kerana itulah elemen ruh ini hendaklah sentiasa dijaga dan disucikan agar ia tetap tenang selagi mana berada di dunia ini sehingga ia

²⁴⁰ Haron Din (2008). *Islam: Ibadah Pembina Tamadun Manusia*. PTS Millenia SDN. BHD. Kuala Lumpur. hl. 95-96

²⁴¹ Dian Jumaida. (2018). *Ungkapan Lafaz Bermakna Putus Asa dalam Al-Qur'an*.

²⁴² Ibnu Qayyim. (1998). *Madarijus-Salikin*. hl. 431

kembali menghadap ‘ilahi, jika gagal maka gangguan pada jasmani mulai berdampak berupa kehilangan fungsi badan atau organ yang dikawal oleh otak melalui saraf-saraf sebagai penghubung. Apabila sampai ke satu tahap, badan akan lemah dan mudah dihindari penyakit.

3.7 Psikosomatik

Gangguan pada kesihatan jasmani boleh sahaja disebabkan oleh pelbagai punca dan sebab samada dari faktor luaran seperti jangkitan wabak, virus, pengaruh iklim, persekitaran, kemalangan dan sebagainya atau dari faktor dalaman seperti masalah spiritual yang tertekan atau tidak seimbang dan sebagainya. Pada kajian ini pengkaji hanya memfokuskan berkaitan faktor spiritual yang sangat sinonim dengan istilah psikosomatik pada dunia barat.

3.7.1 Punca Psikosomatik

Menurut kamus Inggeris, gangguan psikosomatik ialah suatu penyakit yang memperlihatkan kesakitan pada tubuh badan (jasmani) yang berasal atau diperburuk oleh proses gangguan pada *psychic* (interaksi jiwa) dan emosi individu²⁴³, ia disebabkan oleh kebimbangan atau ketidakpuasan, dibebani lagi oleh faktor psikologi seperti *stress* (tekanan) dan bukan oleh jangkitan atau kecederaan.²⁴⁴

Zakiah Daradjat menjelaskan bahawa gangguan psikosomatik adalah suatu penyakit jasmaniah yang pada dasarnya disebabkan oleh faktor-faktor kejiwaan iaitu suasana emosi, seperti marah, sedih, takut, cemas, rasa dosa atau rasa kekurangan. Ia adalah keadaan interaksi antara jiwa ke atas tubuh badan yang memberontak. Jika penyebab-penyebab yang menimbulkan emosi itu tetap dan terpaksa menahan atau menekannya, maka akan bertumpuklah kegoncangan dan ketegangan fizikal dan ia menjadi sebab timbulnya macam-macam penyakit jasmaniah. Dalam erti kata lain psikosomatik menunjukkan suatu keadaan fizikal lazimnya berupa kesakitan pada tubuh yang ditimbulkan secara psikologi (kejiwaan). Menurut Fitri Ani Lubis ia adalah suatu

²⁴³ Collins English Dictionary. Copyright © HarperCollins Publishers <https://www.collinsdictionary.com/dictionary/english/psychosomatic>. Di akses Di akses 8/12/2018

²⁴⁴ The Cambridge Advanced Learner's Dictionary & Thesaurus © Cambridge University Press) <https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/psychosomatic> Di akses 8/12/2018

penyakit yang timbul disebabkan oleh program pikiran (*mind set*) negatif, di mana keadaan mental atau emosi seseorang itu mengganggu fungsi fizikal atau tubuh badan²⁴⁵.

3.7.2 Proses Psikosomatik

Menurut laporan World Health Organization Geneva 1964 mengenai ini *‘The main psychosomatic concepts focus on those specific phases of total psychobiological functioning in which events in the external or in the “internalized” environment evoke responsive brain processes that activate neuro-endocrine systems and thereby induce change in the functional state of “target” organs and motor systems. In other words, these concepts implicate psychological occurrences as participants in the pathogenesis of visceral disorders*²⁴⁶.

Melalui teks di atas difahami bahawa konsep utama tentang psikosomatik tertumpu kepada proses fasa-fasa spesifik fungsi keseluruhan *psikobiologi* (jiwa dan sel hidup pada badan) di mana kejadian-kejadian yang terhasil dari faktor luaran atau dalaman (interaksi antara komponen spiritual/batin) membangkitkan proses otak yang responsif, yang mengaktifkan sistem *neuro-endokrin* (saraf dan hormon) dan dengan itu mendorong perubahan pada fungsi organ-organ sasaran dan juga *sistem motorik* dalam tubuh seperti fungsi sel saraf. Dalam erti kata lain, proses ini membabitkan kejadian psikologi sebagai peserta dalam *pathogenesis* (proses perkembangan dalam penciptaan sesuatu penyakit) pada gangguan penderita.

Menurut *Manual Statistik Diagnostik Gangguan Mental*, edisi kelima, hampir semua penyakit-penyakit fizikal itu berpotensi dikaitkan dengan *stress* (tekanan jiwa). Ini diistilahkan sebagai gangguan psikosomatik apabila *stress* (tekanan jiwa) tersebut mempunyai gejala-gejala fizikal, dan faktor psikologi mempunyai peranan dalam

²⁴⁵ Fitri Ani Lubis (2016). *Metode Psikoterapi Pencegahan Penyakit Psikosomatik Menurut Muhammad Utsman Najati*. Tesis Sarjana. Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau. Sumber; <http://repository.uin-suska.ac.id/2628/> Di akses 8/12/2018

²⁴⁶ WHO Expert Committee on Mental Health & World Health Organization. (1964). *Psychosomatic disorders: thirteenth report of the WHO Expert Committee on Mental Health [meeting held in Geneva from 22 to 28 October 1963]*. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/37991> Di akses 8/12/2018

perkembangan dan pengurangan gejala-gejala fizikal, sememangnya ada hubungan yang kekal wujud antara faktor psikologi dan gejala fizikal²⁴⁷.

3.7.3 Gejala Psikosomatik

Bagi memahami sistem kerja jasmani berkaitan dengan bagaimana gejala psikosomatik boleh mempengaruhi seluruh komponen jasmani, di antaranya kajian Carl E. Wasmuth, melaporkan sistem saraf 'sympathetic nervous system' berasal dari nukleus di pertengahan otak. Saraf-saraf berjalan pada saraf tunjang dan muncul di sepanjang akar saraf pada setiap tulang belakang. Saraf ini diagihkan kepada organ dalaman dada, perut dan tulang paha 'pelvis'. Sistem ini menunjang di sepanjang saluran darah ke anggota badan dan otak. Ia berfungsi membekalkan darah ke dinding-dinding pembuluh darah dan kelenjar peluh. Pada dada, 'sympathetic nervous system' berfungsi mengawal saraf-saraf ke paru-paru dan jantung. Di dalam perut pula ia berfungsi mengerakkan organ penghadaman, buah pinggang dan saluran darah. Di tulang paha 'pelvis', sistem ini membekalkan organ pembiakan dan pengangkutan pundi kencing dan rektum. Oleh itu, rangsangan tertentu pada sistem saraf ini dapat menyebabkan kesan yang ditunjukkan diseluruh tubuh²⁴⁸.

Melalui kajian Ana Sa'ida Rachmaniya mendapati menurut Nevid, psikosomatik merupakan gangguan fizikal yang berunsur *psikologi* (kejiwaan) mulai dari jenis penyakit asma dan sakit kepala hingga jenis penyakit sakit jantung. Nevid juga menerangkan bahawa psikosomatik adalah gangguan fizikal dimana faktor *psikologi* (kejiwaan) berperanan membantu munculnya atau menjadi penyebab utama munculnya suatu gangguan fizik akibat dari kegiatan *fisiologi* (fizikal) yang berlebihan dalam reaksi gejala emosi. Gangguan yang menyerang fizikal antaranya adalah pening, tubuh keletihan, berpeluh walau dingin hingga sakit jantung. Kellner pula mengungkapkan bahawa istilah psikosomatik menunjukkan hubungan antara jiwa dan badan. Gangguan psikosomatik merupakan suatu penyakit fizikal dimana proses *psikologi* (kejiwaan) memainkan peranan penting. Ciri utama gangguan ini adalah

²⁴⁷ Norouzi M, Sepehrian Azar F. (2016). "Comparing spiritual intelligence and emotional expressiveness in psychosomatic patients".

²⁴⁸ Carl E. Wasmuth. (1958). *Psychosomatic Disease and the Law*. 7 Clev.-Marshall L. Rev. 34 Sumber; <https://engagedscholarship.csuohio.edu/clevstrev/vol17/iss1/5/> di akses 20/8/2019

adanya keluhan-keluhan gejala sakit pada fizikal yang berulang-ulang disertai dengan permintaan pemeriksaan hospital, meskipun sudah berkali-kali terbukti hasilnya negatif dan juga sudah dijelaskan oleh dokternya bahawa tidak ditemukan kelainan yang menjadi dasar keluhannya²⁴⁹.

Melalui kajian Rahmiwa pula, beliau melaporkan yang dikutip dari para pengkaji terdahulu bahawa gangguan psikosomatik adalah gangguan atau penyakit yang ditandai oleh keluhan-keluhan *psikik* (kejiwaan) dan *somatic* (fizikal) yang berdampak pada kelainan fungsi suatu organ yang berkaitan erat dengan *stress* (tekanan) atau peristiwa *psikososial* tertentu. Keadaan *psikik* (kejiwaan) yang terganggu menyebabkan timbulnya gangguan fizikal sebagai gejala psikosomatik. Jika emosi seseorang itu menumpuk dan memuncak maka hal itu dapat menyebabkan terjadinya guncangan dan kekacauan dalam dirinya. Jika faktor-faktor yang menyebabkan memuncaknya emosi tidak dapat dihindari maka perasaan tertekan, cemas, kesepian dan kebosanan yang berpanjangan dapat mempengaruhi kesihatan fizikal²⁵⁰.

Sigmund Freud iaitu seorang ahli *Psikoanalisis* menjelaskan fenomena gangguan psikosomatik ini sejak tahun 1900, beliau menjelaskan terdapat hubungan antara emosi dan fikiran dengan gangguan mental dan tubuh. *Stress* (tekanan) merupakan ketegangan mental yang mengganggu keadaan emosi, proses berfikir, dan keadaan fizikal seseorang. Keluhan-keluhan yang sering dirasakan pesakit terletak dibidang penyakit seperti keluhan sistem *cardiovascular* (jantung), sistem pernafasan, saluran pencernaan, saluran *urogenital* (alat kelamin) dan sebagainya. Keluhan tersebut adalah manifestasi ketidakseimbangan saraf *autonomic nervous system* (proses saraf secara tidak sedar) menyebabkan keluhan seperti sakit kepala, pening, seakan mabuk, cenderung untuk pengsan, banyak berpeluh, jantung berdebar-debar, sesak nafas, kaki dan tangan dingin, kesemutan, merasa panas dan dingin seluruh tubuh, gangguan pada perut dan usus, dan lain-lain. Seringkali keluhan ini berpindah-pindah dari sistem organ ke sistem organ lainnya dan kemudian menghilang dalam waktu singkat²⁵¹.

²⁴⁹ Ana Sa'ida Rachmaniya. (2018). *Kecenderungan Psikosomatis Pada Remaja Yang Tinggal Di Pondok Pesantren*. Skripsi, Program Studi Psikologi. Fakultas Psikologi Dan Kesehatan Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya. Sumber; <https://core.ac.uk/download/pdf/156960944.pdf> di akses 20/8/2019

²⁵⁰ Rahmi, Rahmiwati. (2010). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Pasien Dispepsia Fungsional Dengan Penanggulangan Gangguan Psikosomatik Dispepsia Fungsional*.

²⁵¹ Rahmi, Rahmiwati. (2010). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Pasien Dispepsia Fungsional Dengan Penanggulangan Gangguan Psikosomatik Dispepsia Fungsional*.

Kesimpulannya gejala-gejala psikosomatik itu boleh sahaja berupa rasa kesakitan atau gangguan iaitu keadaan yang tidak normal (bukan lazim) pada sebahagian atau beberapa bahagian organ utama pada tubuh badan seperti *cardiovascular* (jantung), *musculoskeletal* (otot, sendi dan tulang), kulit, perut, kepala; alat kelamin dan lain-lain; atau gangguan iaitu keadaan yang tidak normal (bukan lazim) pada sistem kerja tubuh antaranya sistem *endokrin* (hormon), *gastrointestinal* (pencernaan), *immunity* (kekebalan), sistem pernafasan, saraf dan lain-lain.

3.7.4 General Adaptation Syndrome (GAS)

Ujian kehidupan, masalah dan bencana menyebabkan kesan-kesan tertentu kepada komponen spiritual hingga pada sesuatu peringkat akan mencetuskan propaganda ketidakseimbangan dikalangan komponen spiritual lalu menekan dan menegangkan urat saraf menyebabkan jasmani sakit, tekanan pada jiwa (spiritual) dianggap sebagai rangsangan sebagaimana difahami dalam perbincangan ilmu psikologi.

Untuk mengetahui lebih lanjut bagaimana tubuh memberikan *response* (tindak balas) terhadap sumber tekanan pada jiwa (spiritual), Selye memperkenalkan sebuah model iaitu *General Adaptation Syndrome (GAS)* yang mempunyai tiga tahapan *stress response*, pertama; *alarm* (tanda bahaya), kedua; *resistance* (perlawanan) dan ketiga; *exhaustion* (kelelahan). Di bawah ini diuraikan tahapan *General Adaptation Syndrome (GAS)*²⁵²:-

- a) *Alarm* (tanda bahaya);- merupakan suatu keadaan yang tidak diinginkan dan terjadi ketika ada perbezaan antara kenyataan yang sedang terjadi dan situasi yang diharapkan, akibatnya tubuh menerima rangsangan dan secara alami mengaktifkan reaksi *flight-or-fight* (menjauhi atau melawan) kerana adanya keadaan yang berpotensi mengancam kestabilan keadaan tubuh. Pada tahap pertama akan dirasakan seperti sakit di dada, jantung berdebar-debar, sakit kepala, *disfagia* (kesulitan menelan), kekejangan dan sebagainya.

²⁵² Lumban Gaol. (2016). "Teori Stres: Stimulus, Respons, dan Transaksional". *Jurnal (NTOU) Buletin Psikologi*. ISSN 0854-7106 (Print) 2016, Vol. 24, No. 1, 1 – 11 ISSN 2528-5858 (Online) DOI: 10.22146/bpsi.11224. National Taiwan Ocean University. Sumber; <https://jurnal.ugm.ac.id/buletinpsikologi>. di akses 20/8/2019

- b) *Resistance* (perlawanan);- Perlawanan terjadi saat *alarm* (tanda bahaya) tidak berakhir atau terus menerus berlangsung. Kekuatan fizikal pun dikerahkan untuk melawan ancaman tersebut kerana kekeliruan hasil dari konflik dari rangsangan-rangsangan yang membahayakan yang sedang menyerang lalu melanjutkan kerosakan-kerosakan pada tubuh. Selama proses di tahap *resistance* (perlawanan) ada kemungkinan akan timbulnya penyakit seperti radang sendi, kanser dan *hypertension* (tekanan darah tinggi) dan lain-lain.
- c) *Exhaustion* (kelelahan);- Ketika tekanan pada jiwa masih berlangsung terus-menerus akan membawa pada pada tahap terakhir. Tubuh merasakan *exhaustion* (kelelahan) kerana tubuh sudah tidak sanggup lagi mengadakan perlawanan terhadap tekanan pada jiwa. Dengan kata lain, tubuh menyerah kalah kerana kehabisan kemampuan untuk menghadapi serangan-serangan yang mengancamnya. Oleh kerana itu, pada tahap ketiga ini, menurut Lyon dan Rice organ-organ tubuh boleh berhenti berfungsi dan mengakibatkan kematian pada seseorang.

BAB 4

ANALISIS DATA KAJIAN

4.1 Pendahuluan

Bab ini menjelaskan tentang populasi dan sampel kajian, instrumen kajian, kesahan kandungan instrumen, kebolehpercayaan, latar belakang tempat kajian, penyajian dapatan data dan maklumat dan dapatan ujian *SPSS* berkaitan analisis korelasi dan perbandingan dan membuat kesimpulan dari bukti tersebut. Serta menyenaraikan maklumat tentang Persatuan Darussyifa' Warafahah Brunei Darussalam dari sudut sejarah penubuhan, misi, visi dan struktur organisasi dan ayat-ayat serta doa-doa ruqyah syar'iyah yang diamalkan oleh Darussyifa' Warrafahah.

4.2 Populasi Dan Pensampelan Kajian

Populasi dalam kajian ini adalah terdiri daripada pengunjung-pengunjung yang datang untuk mendapatkan rawatan Ruqyah Syar'iyah di Pusat Rawatan Darussyifa' Warrafahah Brunei Darussalam. Responden dipilih daripada pesakit-pesakit yang tergolong sebagai psikosomatik yang merupakan *target population* dan jenis sampel adalah bertujuan *purposive sampling* kerana subjek yang mempunyai ciri-ciri tertentu sahaja dipilih untuk dijadikan sebagai responden, dan bukan semua populasi berpeluang dijadikan responden.

Pensampelan kajian ini jenis sampel bertujuan, penentuan responden bukan didasarkan pada strata, wilayah atau *random*, tetapi ditetapkan berdasarkan tujuan tertentu. Teknik ini dilakukan berdasar beberapa pertimbangan seperti keterbatasan waktu, tenaga, dan kewangan sehingga tidak memungkinkan mengambil sampel yang lebih banyak. Cara pengambilan sampel seperti ini diperbolehkan dengan beberapa

syarat²⁵³. Antaranya; pengambilan sampel berdasarkan ciri-ciri, *characteristics*, dan sifat-sifat tertentu yang merupakan ciri-ciri pokok populasi, responden yang dipilih adalah sampel yang memiliki *characteristics* yang terdapat pada populasi dan penentuan *characteristics* populasi dilakukan dengan cermat.

Berkenaan syarat-syarat ini pengkaji telah meletakkan beberapa ciri yang dikehendaki juga sebagai batasan pada kajian ini. Pengkaji hanya menerima responden yang mendapatkan perkhidmatan rawatan ruqyah syar'iyah di pusat Darussyifa' Warrafahah Sungai Matan kerana sebahagian pengunjung ke pusat ini ada juga yang datang semata-mata untuk membeli barangan herba, air zikir atau menemani pesakit. Set soal selidik (lihat lampiran 3) juga akan disemak dan dipilih berdasar nilai skor, sebagaimana jadual 4.2(a) pada **Bahagian B** (soal selidik) pengkaji menetap pencapaian jumlah skor minimal adalah 10 dari jumlah skor (175), untuk skor bagi soal selidik **Bahagian C1**-keadaan jasmani (sebelum ruqyah) pengkaji menetap pencapaian jumlah skor minimal adalah -2 dari jumlah skor (-44), nilai skor ini menurut pengkaji boleh sahaja memperlihatkan ketidakseimbangan spiritual apatah lagi mempunyai kesan pada jasmani pada tahap yang sangat sakit, di samping mengambil kira faktor keadaan, masa, tenaga, perbelanjaan dan kerumitan mendapatkan responden yang sudi bekerjasama dalam kajian ini kerana halangan faktor kurang stabil pada keadaan kesihatan dan kejiwaan para pesakit, maka agak sukar untuk mendapatkan jumlah yang ramai.

Jadual 4.2 (a) Batasan Kajian.

BATASAN	<ul style="list-style-type: none"> - Jenis rawatan - Ruqyah Syar'iyah - Mendapat rawatan di pusat Darussyifa' Warrafahah - Mencapai jumlah skor 10 ke atas pada ketidakseimbangan spiritual (soal selidik -Bahagian B) dari jumlah penuh (5x35=175). - Mencapai jumlah skor -2 ke atas pada keadaan jasmani merasakan sakit (soal selidik, Bahagian C1 – Kesan Ruqyah Syar'iyah pada jasmani, Sebelum Ruqyah) dari jumlah keseluruhan (-4x11= -44).
---------	---

Sumber : Ruqyah Syar'iyah Terapi Spiritual Bagi Psikosomatik *Kajian Di Pusat Rawatan Darussyifa' Warrafahah Brunei Darussalam.*

²⁵³ Drs. Johni Dimiyati, M.M. (2013). *Metodologi Penelitian Pendidikan Dan Aplikasinya Pada Pendidikan Anak Usia Dini (Paud)*. Pt Fajar Interpratama Mandiri, Terbitan Kencana Prenada Media Group Indonesia hl. 61-62.

4.3 Pemungutan Data

Pemungutan data kaedah kuantitatif dilakukan melalui soal selidik. Soal selidik telah diserahkan kepada pihak pengurusan dan diedarkan melalui para perawat yang bertugas kemudian diberikan kepada pesakit secara rawak tanpa paksaan sebelum memasuki bilik rawatan, pada masa itu pesakit dikehendaki melengkapkan soal selidik pada bahagian A, B dan C1 (kesan ruqyah syar'iyah terhadap jasmani - *sebelum ruqyah*), setelah selesai rawatan pesakit dikehendaki pula melengkapkan bahagian C2 (kesan ruqyah syar'iyah terhadap jasmani - *sesudah ruqyah*). Adalah dimaklumkan kepada pengkaji lebih awal bahawa pesakit-pesakit mungkin tidak mampu melengkapkan soal selidik ini kerana keadaan pesakit yang datang mendapatkan rawatan kadang mempunyai halangan dan payah untuk mendapatkan kerjasama untuk mengisikan soal selidik seperti terlalu sakit, kejiwaan yang kacau, tiada berminat, tergesa-gesa pulang kerana perjalanan yang agak jauh, kes-kes kesurupan dan lain-lain lagi. Semasa proses pengedaran soal selidik ini pengkaji bertindak sebagai pemerhati sahaja kerana prosedur dan peraturan pusat rawatan sangat menjaga nama baik pusat dan peribadi para pesakit sesuai undang-undang dan peraturan kerajaan Brunei melalui pemantauan Majlis Ugama Islam Brunei (MUIB). Maka maklumat pesakit semua adalah dirahsiakan, pengambilan foto dan video juga tidak dibenarkan. Pengkaji mencuba inisiatif sebagaimana dicadangkan oleh sebahagian perawat untuk menarik minat pesakit agar mahu melengkapkan keseluruhan soal selidik, pengkaji telah mengedarkan melalui para perawat akan saguhati percuma untuk diberikan kepada pesakit yang berjaya melengkapkan secara penuh.

Soal selidik ini telah diedarkan bermula 26hb Ogos 2019. Pada peringkat awal, 10 sampel terawal dijadikan sebagai sub-populasi bagi tujuan kajian rintis *pilot study*, telah dikutip dan dilakukan ujian kebolehpercayaan *reliability* menggunakan SPSS kaedah analisis *Alfa Cronbach*. Setelah memastikan kesahihan kebolehpercayaan, maka soal selidik diteruskan untuk diedarkan sehingga 31hb Oktober 2019. Setelah berakhir tempoh yang ditetapkan, pengkaji telah mengutip sendiri soal selidik tersebut dari pusat berkenaan dan jumlah kesemua sejak awal pengedarannya hanya sebanyak 72 set selidik termasuk sub-populasi (kajian rintis), tetapi tidak semuanya digunakan sebagai sampel populasi kerana pengkaji mendapati ada beberapa set tidak memenuhi ciri dan kriteria kajian. Setelah selesai melakukan penyemakan serta pemilihan, pengkaji

memperolehi jumlah sampel sebanyak 53 set soal selidik sahaja bagi peringkat kajian seterusnya.

4.4 Saiz Sampel

Pemilihan sampel dalam kajian ini menggunakan teknik *purposive sample*, sampel dipilih berdasarkan pengetahuan sedia ada tentang ciri-ciri populasi, iaitu pengetahuan mengenai elemen-elemen yang terdapat pada populasi dan tujuan penelitian yang hendak dilakukan. Responden, subjek atau elemen yang dipilih kerana ciri-ciri atau kualiti tertentu dan mengabaikan mereka yang tidak memenuhi kriteria yang ditentukan. Sampel terpilih disebut juga *judgmental sampling* dapat didefinisikan sebagai jenis penarikan sampel '*non-probability*' yang mana unit yang hendak diteliti adalah dipilih berdasarkan pertimbangan pengkaji dalam hal unit yang mana dianggap paling bermanfaat dan representatif²⁵⁴.

Daripada rumusan tersebut, pengkaji mendapatkan saiz sampel terakhir seramai 53 responden sahaja yang menepati kriteria. Bagi ujian korelasi pengkaji mendapati minimum keramaian sekurang-sekurangnya 30 subjek²⁵⁵, begitu juga bagi kajian penelitian perbandingan kelompok adalah 30 subjek²⁵⁶. Maka jumlah 53 responden adalah jumlah yang melebihi bilangan sampel minima bagi ujian di atas.

Jadual 4.4 (a) Bilangan Sampel Minimum Mengikut Jenis Kajian

Jenis kajian	Bilangan sampel minimum yang diperlukan
Kajian deskriptif	10% daripada populasi
Kajian korelasi	30 orang bagi sesuatu kumpulan
Kajian berbentuk eksperimen	15 orang bagi sesuatu kumpulan
Kajian perbandingan sebab	30 orang bagi sesuatu kumpulan

Sumber: Azizi Yahaya. *Menguasai Penyelidikan Dalam Pendidikan*. Bilangan sampel minimum mengikut jenis kajian.²⁵⁷

²⁵⁴ Morissan. (2017). *Metode Penelitian Survei*. PT Fajar Interpratama Mandiri, Terbitan Kencana Prenadamedia Group Indonesia. hl. 117-118.

²⁵⁵ Azizi Yahaya et al. (2006). *Menguasai Penyelidikan Dalam Pendidikan*. Perpustakaan Negara Malaysia, PTS Professional Publishing. hl. 86

²⁵⁶ Firman Faradisi. (2012). "Efektivitas Terapi Murotal dan Terapi Musik Kiasik terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pra Operasi di Pekalongan". *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. Vo1 V No 2 September 2012. STIKES Muhammadiyah Pekajangan Indonesia. Sumber; <http://id.portalgaruda.org/?ref=browse&mod=viewarticle&article=119550> di akses 10/9/2019

²⁵⁷ Azizi Yahaya et al. (2006). *Menguasai Penyelidikan Dalam Pendidikan*.

Untuk memastikan kecukupan jumlah sampel ini, pengkaji melakukan uji *Kaiser-Meyer-Olkin measure of sampling adequacy* (KMO) menggunakan *Statistical Package for the Social Science* (SPSS) V.22. Hasil ujian ini adalah seperti rajah di bawah ini;

Jadual 4.4 (b) Ujian KMO dan Bartlett's - Keadaan Spiritual Responden 'Sebelum Ruqyah Syar'iyah' (Soal Selidik-Bahagian B)

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		.737
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	1618.752
	df	55
	Sig.	.000

Jadual 4.4 (c) Ujian KMO dan Bartlett's - Kesan Ruqyah Syar'iyah Pada Jasmani 'Sebelum Ruqyah' (Soal Selidik-Bahagian C1)

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		.793
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	220.452
	df	55
	Sig.	.000

Jadual 4.4 (d) Ujian KMO dan Bartlett's - Kesan Ruqyah Syar'iyah Pada Jasmani 'Sesudah Ruqyah' (Soal Selidik-Bahagian C2)

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		.652
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	131.728
	df	55
	Sig.	.000

Jadual 4.4 (e) Rumusan Ujian Jumlah Sampel

Bahagian Soal-Selidik	Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy	Sig. Bartlett's Test $p=$	Intepretasi
B Keadaan Spiritual Responden	.737	.000	Cukup
C1 Jasmani 'sebelum ruqyah'	.793	.000	Cukup
C2 Jasmani 'sesudah ruqyah'	.652	.000	Cukup

Sumber: Soal Selidik Ruqyah Syar'iyah Terapi Spiritual Bagi Psikosomatik (*Kajian Di Pusat Rawatan Darusysyifa' Warrafahah Brunei Darussalam*).

Pada jadual 4.4 (b) menunjukkan hasil ujian 'Kaiser-Meyer-Olkin measure of sampling adequacy' (KMO) pada Bahagian B adalah sebesar 0.737 iaitu lebih besar dari > 0.5 . Analisis faktor tentang kecukupan sampel menunjukkan nilai Chi kuadrat pada uji 'Bartlet' sebesar 1618.752 dengan darjah kebebasan 595 dan nilai Sig. Bartlett's Test -p ialah 0.000 iaitu kurang dari $< 0.01/0.05$. Pada jadual 4.4 (e) hasil ini menunjukkan bahawa saiz sampel sebesar 53 bagi menguji keadaan spiritual responden yang digunakan pada analisis faktor ini telah mencukupi.

Hasil ujian 'Kaiser-Meyer-Olkin measure of sampling adequacy' (KMO) pada jadual 4.4 (c) Bahagian C1 adalah sebesar 0.793 iaitu lebih besar dari 0.5. Analisis faktor tentang kecukupan sampel menunjukkan nilai Chi kuadrat pada uji 'Bartlet' sebesar 220.452 dengan darjah kebebasan 55 dan nilai Sig. Bartlett's Test -p ialah 0.000 iaitu kurang dari $< 0.01/0.05$. Hasil ini menunjukkan bahawa saiz sampel sebesar 53 bagi menguji kesan ruqyah syar'iyah pada jasmani 'sebelum ruqyah' responden yang digunakan pada analisis faktor seperti dirumus pada jadual 4.4 (e) ini telah mencukupi.

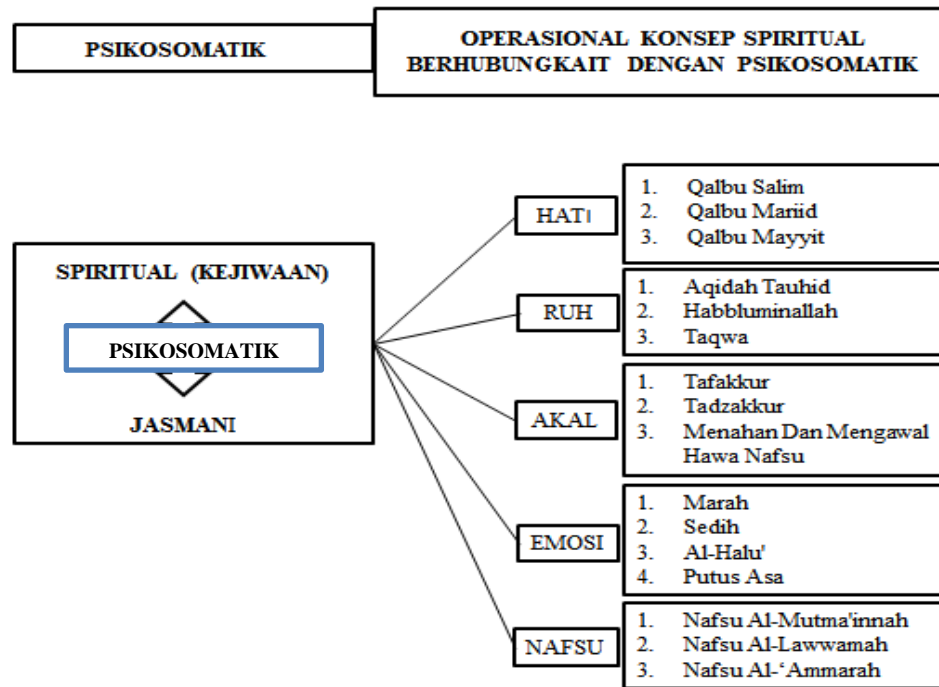
Manakala, hasil ujian 'Kaiser-Meyer-Olkin measure of sampling adequacy' (KMO) pada jadual 4.4 (d) Bahagian C2 adalah sebesar 0.652 iaitu lebih besar dari 0.5.

Analisis faktor tentang kecukupan sampel menunjukkan nilai Chi kuadrat pada uji 'Bartlett' sebesar 131.728 dengan darjah kebebasan 55 dan nilai Sig. Bartlett's Test -p ialah 0.000 iaitu kurang dari 0.01/0.05. Hasil ini menunjukkan bahawa saiz sampel sebesar 53 bagi menguji kesan ruqyah syar'iyah pada jasmani 'sesudah ruqyah' responden yang digunakan pada analisis faktor ini juga telah mencukupi yang dirumus pada jadual 4.4 (e).

4.5 Pembinaan Item Soal Selidik

Di antara fokus kajian ini adalah bagi menguji korelasi antara spiritual dengan jasmani, untuk mendapatkan data kekuatan pertalian antara keduanya bagi menguji teori psikosomatik dan setelah itu melakukan ujian kesan Ruqyah Syar'iyah 'sebelum dan sesudah' sebagai terapi kepada gangguan psikosomatik. Bagi pengkaji, teori tentang psikosomatik adalah berkaitan dengan kemerosotan spiritual lalu berdampak pada jasmani, bertolak dari itu dan juga hasil kajian perpustakaan pengkaji memperolehi beberapa sintesis bagi tujuan pembinaan soal-selidik, soal selidik yang dibina berdasarkan lima komponen spiritual iaitu ruh, akal, hati, nafsu dan emosi untuk mengetahui keadaan kemerosotan spiritual pesakit.

Pada komponen hati pengkaji mendapati konsep peringkat keadaan hati itu ada tiga peringkat menurut Imam al-Ghazali dan juga Ibnu Qayyim iaitu qalbu salīm, qalbu marīd dan qalbu mayyit. Pada komponen ruh, pengkaji menarik konsep-konsep hubungan seseorang manusia dengan ketuhanan antaranya aqidah tauhid, habluminallah dan unsur taqwa. Pada komponen akal pula, pengkaji mendapati tiga fungsi utama akal menurut ulama iaitu tafakkur, tadhakkur serta menahan dan mengawal hawa nafsu. Pada komponen emosi, pengkaji merujuk kajian lalu berkaitan emosi yang dinyatakan di dalam al-Qur'an seperti marah, sedih, al-Halu' iaitu gelisah dan putus asa. Pada komponen nafsu pula pengkaji mendapati tiga peringkat nafsu iaitu nafsu al-Mutma'innah, al-Lawwamah dan al-'Ammarah. Seperti mana gambar rajah 4.5(a) di bawah ini menunjukkan operasional konsep hubungan spiritual dengan psikosomatik.



Sumber : Ruqyah Syar'iyah Terapi Spiritual Bagi Psikosomatik (*Kajian Di Pusat Rawatan Darusysyifa' Warrafahah Brunei Darussalam.*)

Rajah 4.5(a) Operasional Konsep

Berpandukan konsep-konsep tersebut pengkaji telah membina satu set soal selidik (lihat lampiran 1) yang mengandungi tiga bahagian. Bahagian A: Demografi berkenaan dengan latar belakang responden, Bahagian B: 'Sebelum Ruqyah Syar'iyah berkenaan keadaan spiritual responden, Bahagian C: Kesan Ruqyah Syar'iyah Pada Jasmani, bahagian soal selidik ini memperlihatkan menunjukkan tahap keadaan jasmani yang di alami pada 'sebelum dan sesudah' ruqyah syar'iyah.

Soal selidik ini menggunakan skala berbentuk nominal pada Bahagian A, manakala Bahagian B dan C menggunakan skala berbentuk ordinal. Pada bahagian B data berupa tahap kekerapan dengan menggunakan skala Likert; 0= tidak ada, 1= tidak tahu, 2= sekali sekala, 3= jarang, 4= kerap dan 5= selalu. Pada jadual 4.5(b) nombor-nombor item soalan soal selidik adalah merujuk kepada indikator komponen spiritual dalam kajian ini.

Jadual 4.5 (b) Pengukuran Ketidakseimbangan Spiritual

Komponen Spiritual	Indikator	No. item	Jumlah item
Hati	Qalbu Salīm	A1, A2, A3	9
	Qalbu Marīd	A4, A5, A6	
	Qalbu Mayyit	A7, A8, A9	
Ruh	Aqidah Tauhid	B1	5
	Habbluminallah	B2, B3	
	Taqwa	B4, B5	
Akal	Tafakkur	C1, C2	5
	Tadhakkur	C3	
	Menahan Dan Mengawal Hawa nafsu	C4, C5	
Emosi	Marah	D1, D2, D3	8
	Sedih	D4, D5	
	Al-Halu'	D6,	
	Putus Asa	D7, D8	
Nafsu	Nafsu Al-Mutma'innah	E1, E2	8
	Nafsu Al-Lawwamah	E3, E4, E5	
	Nafsu Al-'Ammarah	E6, E7, E8	
JUMLAH			35

Sumber : Ruqyah Syar'iyah Terapi Spiritual Bagi Psikosomatik (*Kajian Di Pusat Rawatan Darussyifa' Warrafahah Brunei Darussalam.*)

Pada jadual 4.5 (c) Bahagian C menekankan sebelas bahagian jasmani dengan memuatkan pertanyaan tentang keadaan jasmani sebelum dan sesudah ruqyah; pada pernyataan *sebelum*;- menggunakan skala Likert Lima Tahap; 0=tidak ada, -1 = sedikit sakit, -2 = sederhana sakit, -3 =sangat sakit dan -4 = teramat sakit. Manakala pada pernyataan sesudah;- juga menggunakan skala Likert Lima Tahap; (0) tiada perubahan, (1) sedikit berkurang rasa sakit, (2) sederhana berkurang rasa sakit, (3) banyak berkurang rasa sakit dan (4) sembuh. Dengan kata lain, pengukuran tahap keadaan jasmani pada sebelum dan sesudah ruqyah syar'iyah adalah tertakluk kepada nombor yang ditandai sendiri oleh responden.

Jadual 4.5 (c) Komponen Jasmani

Komponen Jasmani	No. Butiran <i>Sebelum</i>	No. Butiran <i>Sesudah</i>
Bahagian kepala	1	1
Bahagian jantung	2	2
Bahagian tubuh yang dipengaruhi fungsi hormon	3	3
Bahagian kelamin	4	4
Bahagian Sendi dan otot	5	5
Bahagian kulit	6	6
Bahagian tulang	7	7
Bahagian tubuh yang berkaitan sistem imun	8	8
Bahagian perut	9	9
Bahagian usus	10	10
Bahagian tubuh berkaitan sistem pernafasan	11	11
Jumlah	22	

Sumber : Ruqyah Syar'iyah Terapi Spiritual Bagi Psikosomatik (*Kajian Di Pusat Rawatan Darusysyifa' Warrafahah Brunei Darussalam.*)

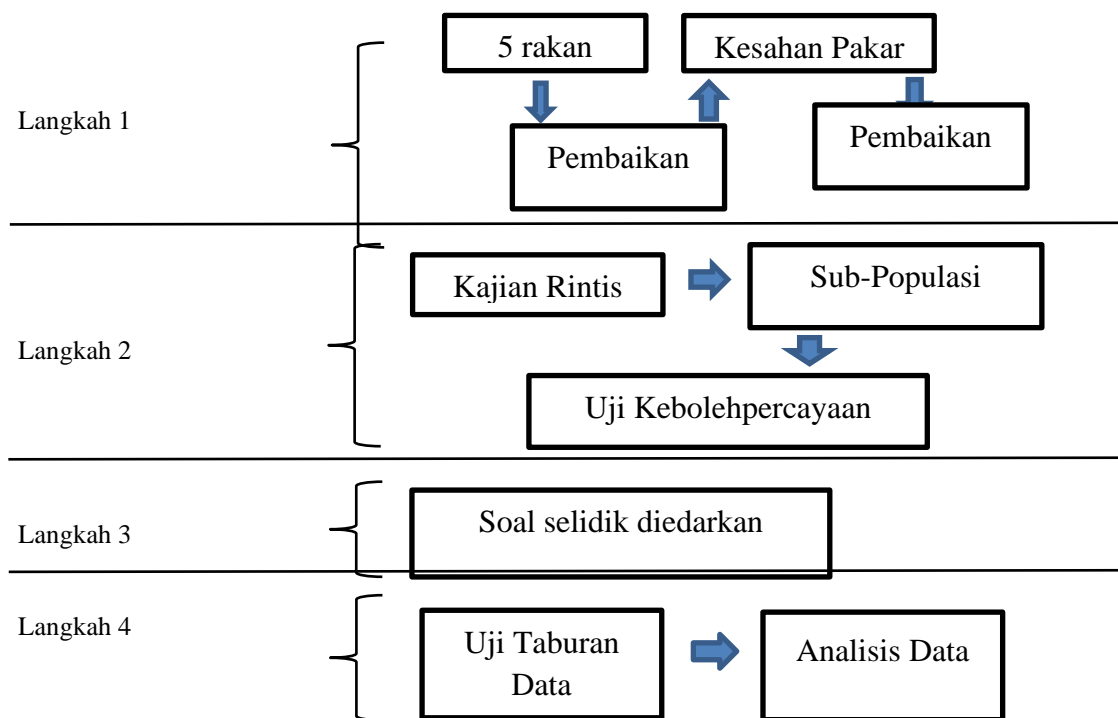
Jadual 4.5 (d) Skala Likert Bagi Pengukuran Sebelum Dan Sesudah –Bahagian C= Kesan Ruqyah Syar 'iyah Pada Jasmani.

Skala	SEBELUM					SESUDAH			
	-4	-3	-2	-1	0	1	2	3	4
Indikator	Teramat sakit	Sangat sakit	Sederhana sakit	Sedikit sakit	Tidak ada / Tiada perubahan	Sedikit berkurang rasa	Sederhana berkurang rasa	Banyak berkurang rasa	Sembuh

Sumber : Soal-Selidik, Ruqyah Syar'iyah Terapi Spiritual Bagi Psikosomatik (*Kajian Di Pusat Rawatan Darusysyifa' Warrafahah Brunei Darussalam.*)

4.6 Instrumen Kajian

Perolehan data daripada kajian perpustakaan dan soal selidik adalah instrumen yang digunakan dalam kajian ini. Instrumen soal selidik dibina dan disusun oleh pengkaji melalui proses-proses berikut;-



Sumber : Ruqyah Syar'iyah Terapi Spiritual Bagi Psikosomatik (*Kajian Di Pusat Rawatan Darussyifa' Warrafahah Brunei Darussalam.*)

Rajah 4.6 (a) Proses Kesahan Kandungan Instrumen Dan Analisis.

4.6.1 Kesahan Kandungan Instrumen

Pada awalnya pengkaji mengumpulkan data-data soal selidik berkaitan kajian dan melakukan analisis dan mengenal pasti soalan-soalan yang hampir sama dengan kajian ini. Draf awal penulisan soal selidik ini mengandungi lima puluh (50) soalan bagi mengetahui spiritual responden dan berjumlah empat puluh empat (44) [22x2] soalan bagi mengetahui keadaan jasmani *sebelum dan sesudah* terapi. Pada peringkat draf ini pengkaji telah memberikan soal selidik kepada lima (5) rakan terdekat yang mempunyai simptom psikosomatik menurut pengkaji adalah sesuai untuk menyemak dan meminta komen dan saranan dari mereka bagi tujuan pembaikan. Komen dan saranan pembaikan telah dirumuskan sebagaimana yang dilihat pada jadual 4.6.1(a).

Jadual 4.6.1 (a) Komen Dan Saranan Pembaikan Oleh Lima (5) Rakan Terdekat.

<i>Nama rakan-rakan pengkaji, Latar Belakang, keadaan jasmani semasa.</i>	<i>Komen dan teguran ke atas soal selidik</i>	<i>Saranan Pembaikan</i>
<p>Husin Bin Liman</p> <p>Bekerja bahagian pendidikan kelulusan bidang Pengajian Islam.</p> <p>Sejak kebelakangan mengalami pening, menurut pemeriksaan doktor menghidap sakit ‘Vertigo’.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Soalan agak banyak • Agak panjang • Terdapat soalan yang hampir sama pada maknanya 	<ul style="list-style-type: none"> • Dikurangkan jumlah soalan • Diringkaskan ayat soalan tetapi padat • Disemak setiap soalan agar tidak berulang-ulang pada maknanya.
<p>Mohaini Bin Hj Mohammad</p> <p>Bekerja bahagian pendidikan Design & Technology kelulusan teknikal dan ‘radio cellular army force’.</p> <p>Sudah lama dan mengetahui menghidap penyakit ‘Tyroid’ dan ‘Insomnia’, tetapi tidak mahu mendapatkan apa-apa rawatan.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 50 soalan terlalu banyak bagi orang yang sedang sakit • Ada soalan yang mengelirukan • Soalan tidak ‘straight forward’ 	<ul style="list-style-type: none"> • Dikurangkan jumlah soalan. • Dipilih ayat yang lebih mudah difahami dan mengarah kepada maksud.
<p>Azizul Hakim Bin Hj Piut.</p> <p>Bekerja bahagian pendidikan bahasa melayu kelulusan bidang linguistik.</p> <p>Sering mengalami migrain, gangguan pada kulit dan sakit pada bahagian sendi dan tulang, sering mendapatkan ubat dari klinik</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Bahasa kurang memuaskan • Jangan ada soalan mempunyai dua makna • hendaklah telus 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahasa perlu diperbaiki agar mudah difahami dan mengarah kepada maksud. • Menggunakan bahasa melayu ‘standard’ • Beberapa soalan yang hampir mempunyai makna yang sama, dibuang sahaja salah satunya.
<p>Basri Bin Hj Roslan</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Agak sensitif pada orang yang tidak memahami bidang agama 	<ul style="list-style-type: none"> • Menggunakan aplikasi tertentu untuk mendapatkan reka

<p>Bekerja bahagian pendidikan kelulusan di bidang pendidikan jasmani.</p> <p>Sakit pada lutut dan sendi ‘Gout’, sering mendapatkan ubat dari klinik</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Kurang menarik 	<p>bentuk soal selidik agar lebih menarik</p>
<p>Hj Sufri Bin Hj Zaidi</p> <p>Bekerja bahagian pendidikan kelulusan bidang Usuluddin.</p> <p>Sering mengadu sakit pada bahagian pinggang hingga ke bawah, sering melakukan pemeriksaan doktor pakar tetapi tidak pasti apa penyakit yang dihidapi, sering mendapatkan ubat dari klinik</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Berat untuk menjawab kesemuanya. • Memerlukan masa untuk berfikir dan menyiapkan. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dikurangkan jumlah soalan. • Hendaklah nampak mudah dan senang untuk dijawab

Sumber : Ruqyah Syar'iyah Terapi Spiritual Bagi Psikosomatik (*Kajian Di Pusat Rawatan Darussyifa' Warrafahah Brunei Darussalam.*

Setelah melalui proses penyemakan oleh rakan-rakan terdekat, hasilnya pengkaji mengekalkan jumlah soalan pada soal selidik bahagian A, manakala pada soal selidik bahagian B pula dilakukan pembaikan isi dan pengurangan jumlah soalan daripada lima puluh (50) menjadi tiga puluh lima (35) sahaja dan dikekalkan jumlah soalan soal selidik pada bahagian C iaitu dua puluh dua (22).

Menurut Gregory uji validitas isi dapat dilakukan dengan cara meminta seorang ahli di bidang yang akan diteliti untuk memberikan penilaian terhadap item yang telah dibuat.²⁵⁸ Soal selidik telah dihadapkan kepada pakar untuk pembaikan secara menyeluruh iaitu Ustazah PhD Dr. Hajah Masuriyati Binti Haji Yahya, beliau adalah

²⁵⁸ Gregory, R.J. (2007). *Psychological Testing: History, Principles, and Applications (5th Edition)*. New York: Pearson Education Group, Inc. Lihat Hepi Wahyuningsih. (2009). "Validitas Konstruk Alat Ukur Spirituality Orientation Inventory (SOI)". *Jurnal Psikologi*. Volume 36, No. 2, Desember 2009: 116—129. Universitas Islam Indonesia. Sumber; <https://jurnal.ugm.ac.id/jpsi/article/view/7890/6123> Lihat juga, Titien. (2016). "Penyusunan Dan Pengembangan Alat Ukur Employee Engagement". *Psikohumaniora: Jurnal Penelitian Psikologi*. Volume 1 No. 1, November 2016, 113-130 Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta. Sumber; <http://journal.walisongo.ac.id/index.php/Psikohumaniora/article/view/958>. Di akses 10/9/2019

pakar dalam bidang Tasawwuf Usuluddin berkaitan dengan perihal kejiwaan atau spiritual bertugas sebagai penolong profesor di Universiti Islam Sharif Ali Brunei Darussalam. Komen dan saranan beliau dirumuskan sebagaimana pada jadual 4.6.1(b) ini;

Jadual 4.6.1 (b) Komen Dan Saranan Oleh Pakar

Bahagian	<i>Komen dan teguran ke atas soal selidik</i>	<i>Saranan Pembaikan</i>
Muka depan	<ul style="list-style-type: none"> - Beberapa perkataan ada yang tidak perlu ditulis - Tajuk tidak ditulis dengan lengkap - Panduan menjawab soalan perlu dikemaskan lagi 	<ul style="list-style-type: none"> - Membuang perkataan tidak sesuai - Tajuk ditulis dengan lengkap - Mengemaskan panduan menjawab soal selidik
Bahagian A	<ul style="list-style-type: none"> - Ada kekurangan perkataan dan soalan 	<ul style="list-style-type: none"> - Menambah perkataan Melayu di setiap awal perkataan <i>Bangsa</i> - Menambah soalan – Tujuan ke Darussyifa’ Warrafahah? - Menambah soalan -Bagaimana perasaan apabila berapa di Darussyifa’?.
Bahagian B	<ul style="list-style-type: none"> - Nampak rumit pada arahan dan pada pernyataan soalan - Nampak berat untuk menjawab soalan-soalan - Terlalu banyak perkataan untuk dibaca - Bahagian E – kurang tally dengan pernyataan, ada sama maksud dan soalan tidak jelas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Ringkaskan arahan dan pernyataan soalan - Pada soalan A8, A9 - baiki ayat, disarankan A8 ‘tidak suka mendengar nasihat agama’. A9 ‘tidak mahu menjaga waktu solat. - Pada Soalan B3, disarankan ayat ‘renggang dan jauh daripada Allah’ - Pada bahagian D2, - baiki ayat, disarankan ‘kurang senang dengan sikap orang sekeliling’ - Pada bahagian E disarankan dibaiki ayat; E4 ‘Tiada keinginan untuk bertaubat’, E6 ‘mudah dan selesa dengan keinginan negatif’, E7 ‘gemar hiburan daripada ibadah’.
Bahagian C	Format perlu diubah	Disarankan diubah kepada format ‘sebelum dan sesudah’ dimuatkan hanya pada satu muka surat.

Sumber: Dr. Hajah Masuriyati Binti Haji Yahya - Ruqyah Syar‘iyyah Terapi Spiritual Bagi Psikosomatik (*Kajian Di Pusat Rawatan Darussyifa’ Warrafahah Brunei Darussalam.*

4.6.2 Kebolehpercayaan Instrumen

Dalam ujian kebolehpercayaan instrumen pengkaji menggunakan kaedah statistik Alfa Cronbach bagi menilai kesesuaian item. Sebanyak dua belas (12) soal selidik terawal telah berjaya dikutip tetapi hanya sepuluh (10) sahaja digunakan sebagai sub-populasi kajian rintis *pilot study* kerana dua lagi tidak lengkap bagi tujuan ujian nilai kebolehpercayaan.

Jadual 4.6.2 (a) Interpretasi Nilai Kebolehpercayaan Alfa Cronbach

Nilai Alfa Cronbach	Tahap Kebolehpercayaan	Tindakan
.96 hingga 1.00	Kurang memuaskan	Konsep dalam item-item instrumen atau soal selidik bertindihan. Item-item perlu diubahsuai.
.80 hingga .95	Tinggi dan memuaskan	Item-item sesuai digunakan.
.65 hingga .79	Memuaskan	Item-item boleh digunakan.
.50 hingga .64	Rendah dan kurang memuaskan	Sebilangan item perlu diubahsuai dan ujian kebolehpercayaan dilakukan semula.
Di bawah .50	Terlalu rendah dan tidak memuaskan	Instrumen tidak sesuai untuk kajian dan semua item dalam instrumen perlu diubahsuai dan ujian kebolehpercayaan dilakukan semula.

Sumber: Hajah Masuriyati binti Haji Yahya (2017). *Elemen Tazkiyah Al-Nafs Dalam Gagasan Negara Zikir Brunei Darussalam*. (2017) ²⁵⁹.

Pada jadual 4.6.2 (b) menunjukkan dapatan hasil ujian nilai kebolehpercayaan, sebagaimana panduan pada jadual 4.6.2 (a) mendapati bahawa semua item soal selidik ini rata-ratanya adalah tinggi dan memuaskan maka soal selidik ini adalah sesuai dan boleh digunakan.

²⁵⁹ Chua Yan Piaw. (2012). *Asas Statistik Penyelidikan Edisi 2*, Malaysia, McGraw-Hill. Lihat Hajah Masuriyati binti Haji Yahya (2017). *Elemen Tazkiyah Al-Nafs Dalam Gagasan Negara Zikir Brunei Darussalam: Kajian Terhadap Amalan Kerohanian Sebagai Asas Pembangunan Kerohanian Golongan Belia Perlu Perhatian (BPP)*.

Rajah 4.7.1 (a) Gambar Rumah Berkat Di Lokasi Penelitian

Sumber: Laman sesawang rasmi Darussysifa' Warratafahah <http://ww.darussysifa-warratafahah.org/>



Lokasi kajian ini bertempat pada Rumah Berkat, No. 715, Simpang 723, Kampung Sungai Matan Jalan Kota Batu, Bandar Seri Begawan, Brunei Darussalam.

4.7.1 Lokasi penelitian

Data yang diperolehi pada bahagian ini adalah berbentuk dokumen berupa bahan kursus Asas Perubatan Islam keempat (KAPI 4) yang disertai sendiri oleh pengkaji sebagai ahli berdaftar dengan nombor pendaftaran DSR/15/0642 sejak tahun 2015 dan telah mengikuti kursus pendidikan KAPI 4 selama satu tahun sebanyak 90 jam dan data juga diperolehi dari laman sesawang persatuan ini.

4.7 Latar Belakang Tempat Kajian

Sumber: SPSS V.22 – Kajian Rintis *Pilot Study*, Soal Selidik Ruyah Syar'iyah Terapi Spiritual Bagi Psikomatik.

Bahagian	Bilangan	Item	Bilangan Responden	Nilai kebolehpercayaan Cronbach's alpha	Tahap Kebolehpercayaan
A	-	-	10	-	-
B1	9	Tinggi dan memuaskan	10	.909	Tinggi dan memuaskan
B2	5	Tinggi dan memuaskan	10	.813	Tinggi dan memuaskan
B3	5	Tinggi dan memuaskan	10	.949	Tinggi dan memuaskan
B4	8	Tinggi dan memuaskan	10	.903	Tinggi dan memuaskan
B5	8	Tinggi dan memuaskan	10	.813	Tinggi dan memuaskan
C1	11	Tinggi dan memuaskan	10	.916	Tinggi dan memuaskan
C2	11	Memuaskan	10	.789	Memuaskan

Jadual 4.6.2 (b) Instrumen Kajian Berdasarkan Nilai Kebolehpercayaan Alfa Cronbach.

4.7.2 Latar belakang/Sejarah Darussyifa' Warrafahah

Darussyifa' Warrafahah ditubuhkan pada Julai 2007 dengan sokongan dan bantuan Yang Berbahagia Allahyarham Tuan Guru Dato' Dr. Haron Din. Beliau merupakan orang yang bertanggungjawab memperkenalkan cara rawatan Islam kepada masyarakat umum di Malaysia dan selanjutnya di Brunei Darussalam.

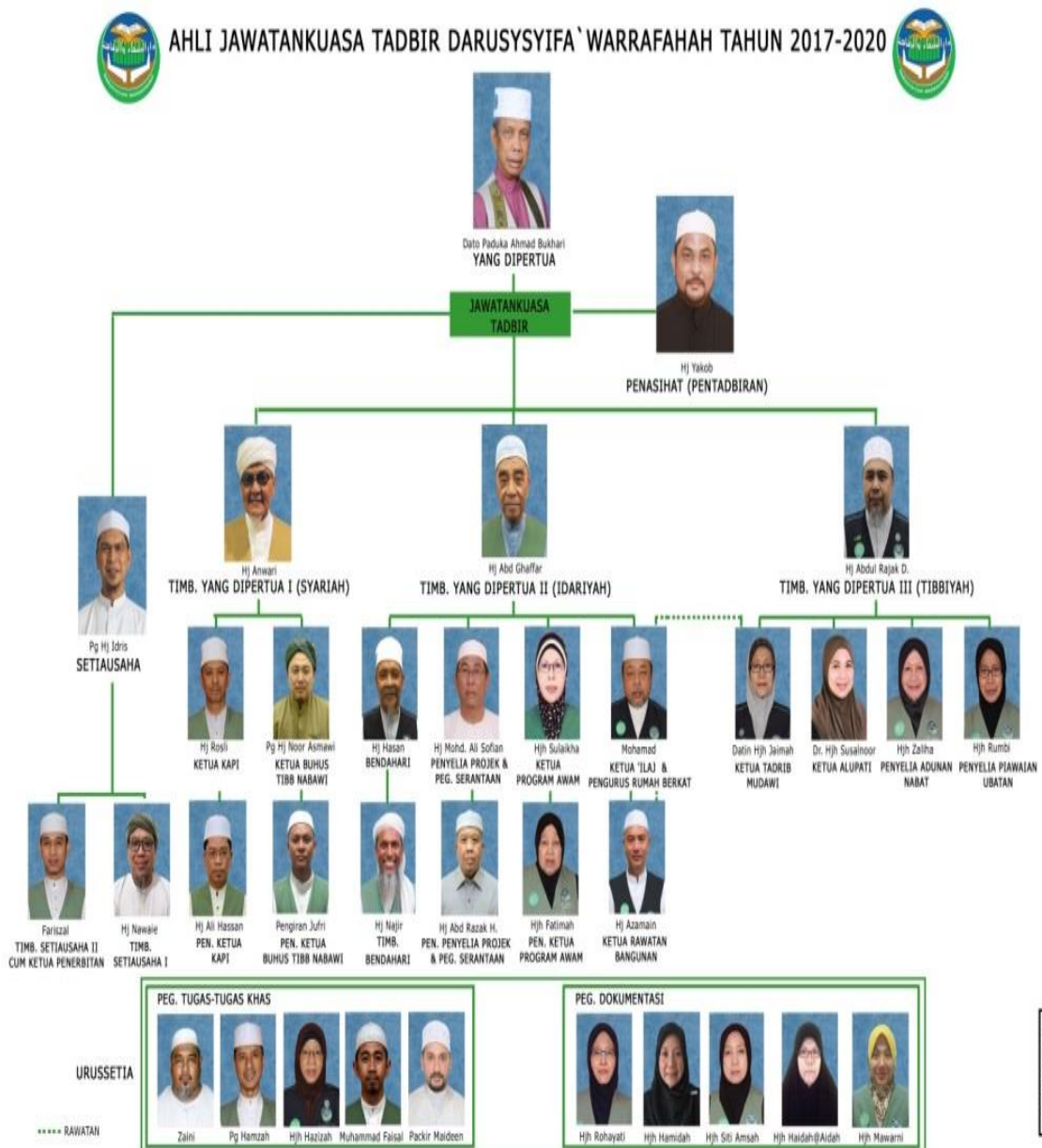
4.7.3 Dasar Dan Tujuan Persatuan

Di antara dasar dan tujuan penubuhan persatuan antaranya:-

1. Untuk melahirkan Pakar Perubatan Islam di Negara Brunei Darussalam.
2. Berusaha untuk menguatkan keyakinan masyarakat Islam tentang ilmu pengubatan secara Islam dengan bermatlamatkan untuk meningkatkan keimanan mereka kepada Allah.
3. Menyumbang kepada usaha negara dalam menanam dan menyebarkan hakikat Islam yang sebenar kepada ke semua masyarakat Islam sebagai satu cara hidup yang merangkumi segala aspek kebajikan, pendidikan, kemasyarakatan dan pengubatan.
4. Bekerjasama dengan mana-mana badan, khasnya di Negara Brunei Darussalam, yang mempunyai kepentingan yang sejajar dengan dasar dan tujuan Persatuan untuk kebajikan serta kemajuan Islam dan umat Islam.
5. Mengambil apa jua langkah yang terdaya dan tidak menyalahi Undang-undang, untuk melaksanakan dasar dan mencapai tujuan di atas.
6. Untuk melaksanakan dasar dan mencapai tujuan yang disebut, Persatuan akan menjalankan, antara lain, usaha-usaha berikut:
7. Mengadakan program ceramah, halaqah dan bertukar-tukar fikiran dalam mempelajari ilmu keugamaan dan yang berkaitan dengannya, dengan penekanan khusus dalam bidang pengubatan cara Islam;
8. Menyumbangkan tenaga bakti dalam memberi bantuan pengubatan secara Islam kepada yang memerlukan;
9. Mengaturkan program latihan membersihkan diri, zahir dan batin, untuk mudah menerima pelajaran yang mengarah kepada melakukan kebaikan sesuai dengan ajaran Islam;

10. Mengadakan kutipan atau mendapatkan sumbangan dalam bentuk wang atau benda dari punca yang dibolehkan oleh agama dan mengikut prosedur yang ditetapkan oleh Undang-undang, bagi faedah membiayai kegiatan Persatuan dan
11. Mendatangkan pakar luar Negeri bagi membantu melaksanakan dasar dan tujuan Persatuan, mengikut aturan dan peraturan pihak berkuasa di Negara Brunei Darussalam.

4.7.4 Struktur Organisasi



Sumber: Laman sesawang rasmi Darussyifa' Warrafahah <http://www.darussyifa-warrafahah.org/>
Rajah 4.7.4 (a) Struktur Organisasi Ahli Jawatankuasa Darussyifa' Warrafahah 2020

4.7.5 Waktu operasi

JADUAL RAWATAN DI RUMAH BERKAT DARUSSYIFA WARRAFATAH

HARI	PAGI 9.00 - 11.30	MALAM 9.00 - 11.30
ISNIN		1. RAWATAN BIASA/GANGUAN MAKHLUK HALUS 2. RAWATAN BEKAM DARAH/HIJAMAH
SELASA		1. RAWATAN BIASA GANGUAN MAKHLUK HALUS 2. RAWATAN TEPUK SANTAUI
RABU	1. RAWATAN BIASA/GANGUAN MAKHLUK HALUS 2. RAWATAN AKUPUNKTUR (PERJANJIAN SAHAJA)	
KHAMIS	1. RAWATAN BIASA/GANGUAN MAKHLUK HALUS 2. RAWATAN AKUPUNKTUR (PERJANJIAN SAHAJA) 3. RAWATAN BEKAM DARAH/HIJAMAH (PERJANJIAN SAHAJA)	
SABTU		1. RAWATAN BIASA/GANGUAN MAKHLUK HALUS 2. RAWATAN RESDUNG 3. RAWATAN ANGIN AHMAR

Jualan air zikir rawatan dan herba rawatan:

8.00 - 11.30 Pagi & 1.30 - 5.30 Petang (setiap Isnin hingga Ahad)

Sumber: Laman sesawang rasmi Darussyifa' Warrafatah <http://www.darussyifa-warrafatah.org/>

Rajah 4.7.5 (a) Gambar Jadual Rawatan Darussyifa' Warrafatah

4.7.6 Kaedah Rawatan Ruqyah Syar'iyah Darussyifa' Warrafatah

Kaedah rawatan yang diamalkan oleh persatuan ini ialah sedaya upaya berikhtiar menolong masyarakat yang meminta bantuan melalui jalan-jalan yang diredhai oleh Allah SWT dengan doa-doa daripada al-Qur'an dan as-Sunnah serta bahan-bahan ubat yang selaras dengan syarak.

Berkaitan bacaan doa-doa dari al-Qur'an dan as-Sunnah khusus diamalkan oleh para ahli telah disusun sesuai pengalaman yang pernah dilalui oleh Allahyarham Tuan Guru Dato' Haron Din., bacaan Ruqyah Asas ini dibukukan dalam buku Ruqyah Asas perubatan Islam (edisi Kedua) keluaran Persatuan Perubatan, Pengubatan & Kebajikan Islam Malaysia.

4.7.7 Ayat Dan Doa Asas Rawatan Ruqyah Syar'iyah Darussyifa' Warrafatah

Ayat dan doa asas rawatan ruqyah syar'iyah Darussyifa' Warrafatah sebagaimana pada Lampiran 2. Ruqyah syar'iyah dalam perubatan Islam menekankan keimanan

dan keyakinan manusia kepada Tuhan sekalian alam yang mempunyai sifat belas kasihan terhadap hambanya. Berdasarkan kajian Mohd Khairul Akhbar Bin Jahiruddin (2016) berjudul *Analisis Balaghah Terhadap Ayat Ruqyah Darussyifa'* tentang ayat-ayat dan doa asas rawatan ruqyah syar'iyah Darussyifa' adalah jelas bersumberkan daripada hadiths dan doa *mathur* daripada *salafusoleh*, pada kajian *uslub-uslub balaghah* umumnya mendapati keunikan pada nilai gaya bahasa yang memperkait hubungan berkesan antara tiga rangkaian sekali gus iaitu hubungan antara penyakit dan pesakit serta perawat.

Antara rumusan beliau kajian *uslub-uslub* gaya bahasa terkandung di dalam ruqyah ini antaranya menemukan;

1. Rata-rata *uslub* gaya bahasa merupakan tujuan permohonan doa.
2. *Basmalah* dan *al-isti'azah* merupakan suatu syariat yang amat dituntut dalam melakukan sesuatu Ini memberi kesan mendalam ke dalam jiwa perawat dan pesakit yang membacakannya dengan beriman bahawa syaitan dan sekutunya adalah musuh Allah SWT dan hanya Allah SWT tempat berlindung dari kejahatan mereka.
3. Doa hanya ditujukan kepada Allah SWT dalam permohonannya ditambah dengan keagungan sifat-sifat-Nya dalam permulaan doa.
4. Ruqyah yang dibaca tidak sama sekali terlibat dari permohonan selain daripada Allah SWT (tidak menyekutukan Allah SWT).
5. Perawat berdoa dengan *uslub* gaya bahasa yang berinteraksi sama ada dengan Allah SWT, pesakit, penyakit atau dengan syaitan atau jin yang berada dalam badan manusia.
6. Ketika berinteraksi *uslub* doa tersebut bermaksud arahan dan perintah kepada penyakit atau makhluk halus yang berada dalam badan pesakit agar beredar melalui pertolongan Allah SWT.
7. Menunjukkan kebesaran Allah SWT dalam menyembuhkan penyakit.
8. Menguatkan kebergantungan kepada Allah SWT.
9. Memberi penegasan kepada ruqyah itu bahawa pesakit akan sembuh dan hanya Allah SWT sebagai penyembuh.
10. Memberi satu harapan baru kepada pesakit dan memberi motivasi untuk terus berdoa dan berharap kesembuhan daripada Allah SWT.

4.7.8 Prinsip Asas Rawatan Islam Darussyifa' Warrafahah

Prinsip-prinsip asas rawatan ditetapkan sebagai pegangan dasar dan panduan persatuan;

1. Ada penyakit ada ubat.
2. Allah yang menjadikan penyakit, Dialah yang menjadikan ubatnya.
3. Kesembuhan bukan milik sesiapa, hanya milik Allah Taa'la.
4. Manusia boleh berusaha, insyallah kalau kena dengan ubatnya, Allah Ta'ala akan sembuhkan.
5. Al-Qur'an adalah panduan dan penghubung kepada kesembuhan penyakit.
6. Doa-doa dan bacaan-bacaan adalah ikhtiar yang menjadi sebab untuk sembuh penyakit.
7. Rawatan dengan bacaan ataupun doa, telah ijma' sebagai harus oleh para ulama, malah di galakkan dengan tiga syarat:
 - a. Dengan membaca Al Qur'an (dengan bacaan yang betul)
 - b. Dengan bacaan bacaan (selain daripada Al Qur'an) yang diketahui maknanya
 - c. Dengan mengiktikadkan bahawa Allah Taala sahaja yang menyembuhkan
8. Bahan ubat hendaklah daripada bahan yang halal dan harus (jangan menggunakan bahan bahan yang haram seperti benda yang najis, tangkal dan seumpamanya).
9. Tidak boleh berputus asa dalam berikhtiar untuk mencari ubat dan kesembuhan.
10. Keyakinan kepada diri sendiri, ubat yang dibuat, doa yang dibaca dan ikhtiar yang betul, pasti Allah Taala akan menyembuhkan.

4.7.9 Jenis Penyakit Yang Sering Dirujuk Kepada Darussyifa' Warrafahah

Jadual 4.7.9 (a) Senarai Penyakit yang sering dirujuk kepada Darussyifa' Warrafahah

1. Angin Ahmar	26. Keselamatan Diri dan Harta Benda	50. Penerang Hati
2. Asma (juga termasuk Lelah)	27. Ketumbuhan	51. Penyakit yang Sukar diubati
3. Badi Mayat & Badi Haiwan	28. Kolesterol tinggi	52. Penyelera Makan
	29. Koma	53. Resdung
	30. Lekat Tulang	54. Sakit dalam Dada (seperti Sesak Nafas)
	31. Lemah Semangat	

4. Barah (seperti Barah Payu Dara, Hati, Usus dan seumpamanya)	32. Lumpuh	55. Sakit Kepala
5. Batu Karang	33. Magrin	56. Sakit Lutut dan Bengkak Sendi
6. Benda Tajam dalam Badan	34. Mandul	57. Sakit Perut
7. Bisa (Pelbagai jenis Bisa termasuk bisa sengatan serangga, bisa ular juga bisa sendi-sendi)	35. Mata (pelbagai jenis sakit mata)	58. Sakit Rindu
8. Buah Pinggang	36. Mata Masuk Benda	59. Santau
9. Buasir	37. Memasuki Rumah Baru atau Pejabat Baru	60. Sawan (pelbagai jenis Sawan seperti Sawan Tangis, Tarik & Babi)
10. Darah Rendah	38. Memulihkan Pesakit Akibat Kesalahan Sendiri	61. Segala jenis Gangguan Spiritual (termasuk gangguan sihir)
11. Darah Tinggi	39. Menghentikan Tabiat Buruk	62. Selesema yang berterusan
12. Demam Campak	40. Mudah Lupa	63. Selusuh (Supaya senang melahirkan anak)
13. Demam Panas (juga Denggi, Hepatitis dll)	41. Mudah Marah	64. Sukar Bersalin (seperti disebabkan oleh bayi Songsang di dalam rahim)
14. Gangguan Emosi	42. Murah Rezeki (Mengatasi Gangguan Hutang)	65. Sukar Tidur Malam
15. Gangguan Tidur	43. Nyanyuk	66. Dan pelbagai jenis penyakit lain yang mungkin tidak tersenarai disini.
16. Gastrik	44. Panas Baran	
17. Gout	45. Pelembut Hati	
18. Gigi (Semua jenis sakit gigi termasuk sakit gusi)	46. Pemisah (seperti memisah tabiat kanak-kanak hisap bantal busuk)	
19. Gila Merian	47. Pemutus Susu (untuk bayi 2 tahun keatas daripada menyusu ibunya)	
20. Jantung	48. Penahan (Kencing Tak Tus, darah sentiasa mengalir dan seumpamanya)	
21. Kayap	49. Pendekat Jodoh	
22. Kehilangan (Kehilangan barang atau anak lari dari rumah)		
23. Kenan & Kecacatan Bayi		
24. Kencing Malam		
25. Kencing Manis		

Sumber: Laman sesawang rasmi Darussyifa' Warrafahah <http://www.darusyifa-warrafahah.org/>

4.8 Maklumat Demografi Responden

Pada jadual di bawah ini dirumuskan maklumat para responden yang menyertai kajian ini:

Jadual 4.8 (a) Maklumat Demografi Responden

Perkara	Item	Bilangan	Peratus
Jantina	Lelaki	22	41.5
	Perempuan	31	58.5
Umur	19-25 Tahun	7	13.2
	26-40 Tahun	30	56.6
	41-54 Tahun	10	18.9
	55 Tahun Ke Atas	6	11.3
Agama	Islam	53	100
Taraf Perkahwinan	Bujang	16	30.2
	Berkahwin	35	66.0
	Duda	1	1.9
	Janda	1	1.9
Bangsa	Melayu Brunei	36	67.9
	Melayu Tutong	2	3.8
	Melayu Belait	3	5.7
	Melayu Kedayan	6	11.3
	Melayu Dusun	3	5.7
	Lain-Lain	3	5.7
Daerah Tempat Tinggal	Brunei-Muara	40	75.5
	Tutong	7	13.2
	Temburong	0	0
	Belait	4	7.5
	Lain-Lain	2	3.8
Pekerjaan	Tidak Bekerja	7	13.2
	Pencen	6	11.3
	Kerajaan-Beruniform	4	7.5
	Kerajaan-Perkhidmatan	26	49.1
	Swasta	5	9.4
	Pelajar	5	9.4
Peringkat Pembelajaran Agama Tertinggi	Sijil Pelajaran Ugama	11	20.8
	IRK 'O' Level	13	24.5
	'A' Level	10	18.9
	Sarjana Muda	9	17.0
	Lain-Lain	10	18.9

Kekerapan Mendapatkan Ruqyah Syari'iyah	Sekali Sahaja	7	13.2
	Sekali-Sekala	21	39.6
	Jarang	19	35.8
	Kerap	6	11.3
Tujuan Ke Darusysyifa' Warrafahah	Rawatan Ruqyah	53	100.0
Perasaan Apabila Berada Di Darusysyifa'	Yakin	26	49.1
	Gentar	13	24.5
	Normal	14	26.4
Jumlah Keseluruhan		53	

Sumber : Ruqyah Syar'iyah Terapi Spiritual Bagi Psikosomatik (*Kajian Di Pusat Rawatan Darusysyifa' Warrafahah Brunei Darussalam*).

4.9 Hasil Ujian Taburan Data

Dalam menguji samada taburan data beredar secara normal atau tidak, beberapa ahli statistik lebih menyukai metode deskriptif (menghitung *coeficient varians*, *ratio skewness*, *ratio kurtosis*, *histogram*, dan *plot*) sedangkan beberapa yang lainnya lebih menyukai metode analitik (uji *Kolmogorov-Smirnov* dan *Shapiro-Wilk*)²⁶⁰. Keperluan ujian ini adalah bagi menghasilkan kesahan bagi penggunaan ujian parametrik seperti uji perbandingan dan korelasi tetapi jika mendapati taburan data tidak normal maka para pengkaji masih boleh menguji perbandingan dan korelasi menggunakan ujian non-parametrik.

Pertama, pengkaji menggunakan metode deskriptif dengan menggunakan kaedah menghitung *ratio skewness* dan *ratio kurtosis*. Uji normaliti adalah untuk melihat apakah nilai residual bertabur secara normal atau tidak. Uji normaliti bukan dilakukan pada masing-masing *variabel* tetapi pada nilai residualnya. Kesalahan yang sering terjadi dan dilakukan iaitu bahawa uji normaliti dilakukan pada masing-masing *variabel*. *Ratio skewness* dan *ratio kurtosis* boleh dijadikan petunjuk apakah suatu data bertabur secara normal atau tidak. *Ratio skewness* adalah nilai *skewness* dibahagi dengan *Standard error skewness* (*Skewness/Standard error skewness*), sedangkan *ratio kurtosis* adalah nilai *kurtosis* dibahagi dengan *Standard error kurtosis*

²⁶⁰ M. Sopiudin Dahlan. (t.t). *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan. Seri Evidence Based Medicine 1*. Edisi 3 Penerbit Salemba Medika.

(*Kurtosis/Standard error kurtosis*)²⁶¹. Kriteria yang dapat dijadikan panduan adalah bila ratio kurtosis dan skewness berada di antara nilai *ratio* ± 1.96 dan nilai *kurtosis* antara ± 1.96 dapat dikatakan bahawa taburan data adalah normal.²⁶²

Jadual 4.9 (a) Nilai Residual Ratio Bagi Skewness Dan Kurtosis

	Bilangan item	Skewness	Kurtosis
A	-	-	-
B1	9	2.635	-0.170
B2	5	2.578	0.450
B3	5	2.038	-0.389
B4	8	1.162	-1.142
B5	8	2.135	0.350
C1	11	-1.549	-0.940
C2	11	1.061	-1.220

Sumber: SPSS V.22 – Ruqyah Syar‘iyah Terapi Spiritual Bagi Psikosomatik.

Menggunakan kaedah *Skewness* dan *Kurtosis* ini, hampir keseluruhan taburan data adalah normal kerana dilihat nilai bagi *ratio Skewness* dan *Kurtosis* adalah kecil²⁶³ iaitu berada di antara nilai *ratio* ± 1.96 dan nilai *kurtosis* antara ± 1.96 tetapi pada item B1 dan B2 nilai *residual ratio* beredar mendekati tidak normal kerana nilai *ratio skewness* agak melebihi dari ± 1.96 .

Kedua, pengkaji menggunakan metode analitik iaitu menggunakan Uji *Kolmogorov-Smirnov* digunakan untuk sampel yang besar (lebih dari jumlah 50) sedangkan *Shapiro-Wilk* untuk sampel yang sedikit (kurang atau tepat jumlah 50)²⁶⁴. Hasil ujian *Kolmogorov-Smirnov* menunjukkan taburan data adalah tidak normal bagi item B1, B2, B3 dan C1 kerana kurang daripada < 0.05 dan pada ujian *Shapiro-Wilk* juga menunjukkan taburan data tidak normal bagi item B1, B2, B3 dan C1 malah item B5 menunjukkan tidak normal kerana kurang daripada < 0.05 , seperti dapat dilihat pada jadual 4.9 (b) ini;-

²⁶¹ Dr. Eng. et.al. (2017). *Statistik Inferensial*. Terbitan ANDI (Anggota IKAPI) Percetakan CV. ANDI OFFSET, Yogyakarta, Indonesia. hl. 96

²⁶² Chua Yan Piaw. (2012). *Asas Statistik Penyelidikan*.

²⁶³ Chua Yan Piaw. (2012). *Asas Statistik Penyelidikan*.

²⁶⁴ M. Sopiudin Dahlan. (t.t). *Statistik untuk kedokteran dan kesehatanan. Seri Evidence Based Medicine*

Jadual 4.9 (b) Uji Taburan Normaliti Data

Perkara	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
B1- HATI	.131	53	.023	.916	53	.001
B2 - RUH	.140	53	.011	.931	53	.005
B3 - AKAL	.159	53	.002	.938	53	.009
B4 - EMOSI	.083	53	.200*	.956	53	.051
B5 - NAFSU	.102	53	.200*	.950	53	.026
C1 –JASMANI, SEBELUM	.159	53	.007	.940	53	.011
C2 –JASMANI, SESUDAH	.112	53	.161	.963	53	.096

Sumber: SPSS V.22 – Ruqyah Syar'iyah Terapi Spiritual Bagi Psikosomatik.

Dari hasil daripada kedua-dua ujian di atas, oleh kerana ada di antara item-item bertaburan secara tidak normal. Maka pengkaji mengambil keputusan untuk menggunakan ujian non-parametrik bagi menguji perbandingan dan hubungan korelasi.

4.10 Hipotesis Ujian Korelasi Dan Perbandingan

Untuk mengenal pasti tentang teori psikosomatik bahawa keadaan kejiwaan seseorang manusia itu boleh mempengaruhi jasmaninya, maka kajian korelasi ini adalah untuk melihat adanya atau tidak pengaruh ketidakseimbangan spiritual terhadap jasmani dengan menetapkan hipotesis seperti pada jadual 4.10 (a).

Jadual 4.10 (a) Hipotesis Uji Korelasi

1) Antara ketidakseimbangan spiritual dan jasmani.	
H0 ₁ :	Tiada hubungan signifikan di antara ketidakseimbangan spiritual dengan jasmani.
Ha ₁ :	Terdapat hubungan signifikan di antara ketidakseimbangan spiritual dengan jasmani.
2) Antara ketidakseimbangan hati dengan jasmani	
H0 ₂ :	Tiada hubungan signifikan di antara ketidakseimbangan hati dengan jasmani.
Ha ₂ :	Terdapat hubungan signifikan di antara ketidakseimbangan hati dengan jasmani.
3) Antara ketidakseimbangan ruh dengan jasmani.	
H0 ₃ :	Tiada hubungan signifikan di antara ketidakseimbangan ruh dengan jasmani.
Ha ₃ :	Terdapat hubungan signifikan di antara ketidakseimbangan ruh dengan jasmani.
4) Antara ketidakseimbangan akal dengan jasmani.	
H0 ₄ :	Tiada hubungan signifikan di antara ketidakseimbangan akal dengan jasmani.
Ha ₄ :	Terdapat hubungan signifikan di antara ketidakseimbangan akal dengan jasmani.

5) Antara ketidakseimbangan emosi dengan jasmani.	
H0 ₅ :	Tiada hubungan signifikan di antara ketidakseimbangan emosi dengan jasmani.
Ha ₅ :	Terdapat hubungan signifikan di antara ketidakseimbangan emosi dengan jasmani.
6) Antara ketidakseimbangan nafsu dengan jasmani.	
H0 ₆ :	Tiada hubungan signifikan di antara ketidakseimbangan nafsu dengan jasmani.
Ha ₆ :	Terdapat hubungan signifikan di antara ketidakseimbangan nafsu dengan jasmani.

Sumber: Soal-Selidik, Ruqyah Syar'iyah Terapi Spiritual Bagi Psikosomatik (*Kajian Di Pusat Rawatan Darussyifa' Warrafahah Brunei Darussalam*).

Jadual 4.10 (b) Hipotesis Uji Perbandingan

1) Bahagian kepala	
H0 ₇ :	Tiada perbezaan yang signifikan pada bahagian kepala pada sebelum dan selepas dilakukan ruqyah syariyyah
Ha ₇ :	Terdapat perbezaan yang signifikan pada bahagian kepala pada sebelum dan selepas dilakukan ruqyah syariyyah
2) Bahagian jantung	
H0 ₈ :	Tiada perbezaan yang signifikan pada bahagian jantung pada sebelum dan selepas dilakukan ruqyah syariyyah
Ha ₈ :	Terdapat perbezaan yang signifikan pada bahagian jantung pada sebelum dan selepas dilakukan ruqyah syariyyah
3) Hormon	
H0 ₉ :	Tiada perbezaan yang signifikan pada bahagian tubuh yang dipengaruhi oleh fungsi hormon pada sebelum dan selepas dilakukan ruqyah syariyyah
Ha ₉ :	Terdapat perbezaan yang signifikan pada bahagian tubuh yang dipengaruhi oleh fungsi hormon pada sebelum dan selepas dilakukan ruqyah syariyyah
4) Bahagian kelamin	
H0 ₁₀ :	Tiada perbezaan yang signifikan pada bahagian kelamin pada sebelum dan selepas dilakukan ruqyah syariyyah
Ha ₁₀ :	Terdapat perbezaan yang signifikan pada bahagian kelamin pada sebelum dan selepas dilakukan ruqyah syariyyah
5) Sendi dan otot	
H0 ₁₁ :	Tiada perbezaan yang signifikan pada bahagian sendi dan otot pada sebelum dan selepas dilakukan ruqyah syariyyah
Ha ₁₁ :	Terdapat perbezaan yang signifikan pada bahagian sendi dan otot pada sebelum dan selepas dilakukan ruqyah syariyyah
6) Bahagian kulit	
H0 ₁₂ :	Tiada perbezaan yang signifikan pada bahagian kulit pada sebelum dan selepas dilakukan ruqyah syariyyah
Ha ₁₂ :	Terdapat perbezaan yang signifikan pada bahagian kulit pada sebelum dan selepas dilakukan ruqyah syariyyah

7) Bahagian tulang	
HO ₁₃ :	Tiada perbezaan yang signifikan pada bahagian tulang pada sebelum dan selepas dilakukan ruqyah syariyyah
Ha ₁₃ :	Terdapat perbezaan yang signifikan pada bahagian tulang pada sebelum dan selepas dilakukan ruqyah syariyyah
8) Sistem imun	
HO ₁₄ :	Tiada perbezaan yang signifikan pada bahagian tubuh berkaitan sistem imun pada sebelum dan selepas dilakukan ruqyah syariyyah
Ha ₁₄ :	Terdapat perbezaan yang signifikan pada bahagian tubuh berkaitan sistem imun pada sebelum dan selepas dilakukan ruqyah syariyyah
9) Bahagian perut	
HO ₁₅ :	Tiada perbezaan yang signifikan pada bahagian perut yang dipengaruhi oleh fungsi hormon pada sebelum dan selepas dilakukan ruqyah syariyyah
Ha ₁₅ :	Terdapat perbezaan yang signifikan pada bahagian perut yang dipengaruhi oleh fungsi hormon pada sebelum dan selepas dilakukan ruqyah syariyyah
10) Bahagian usus	
HO ₁₆ :	Tiada perbezaan yang signifikan pada bahagian usus pada sebelum dan selepas dilakukan ruqyah syariyyah
Ha ₁₆ :	Terdapat perbezaan yang signifikan pada bahagian usus pada sebelum dan selepas dilakukan ruqyah syariyyah
11) Sistem pernafasan	
HO ₁₇ :	Tiada perbezaan yang signifikan pada bahagian tubuh berkaitan sistem pernafasan pada sebelum dan selepas dilakukan ruqyah syariyyah
Ha ₁₇ :	Terdapat perbezaan yang signifikan pada bahagian tubuh berkaitan sistem pernafasan dan selepas dilakukan ruqyah syariyyah

Sumber : Ruqyah Syar'iyah Terapi Spiritual Bagi Psikosomatik (*Kajian Di Pusat Rawatan Darussyifa' Warrafahah Brunei Darussalam*).

4.11 Hasil Analisis Uji Korelasi

Jadual 4.11 (a) Tingkat Korelasi Dan Kekuatan Hubungan

Nilai Pekali Korelasi (r)	Kekuatan Korelasi
.08 hingga 1.00 atau -.08 hingga -1.00	Sangat Kuat
.06 hingga .799 atau -.06 hingga -.799	Kuat
.40 hingga .599 atau -.40 hingga -.599	Sederhana
.20 hingga .399 atau -.20 hingga -.399	Lemah
.00 hingga .199 atau -.00 hingga -.199	Sangat Lemah

Sumber: Imam Machali. *Satistik Itu Mudah - Menggunakan SPSS Sebagai Alat Bantu Statistik*.²⁶⁵

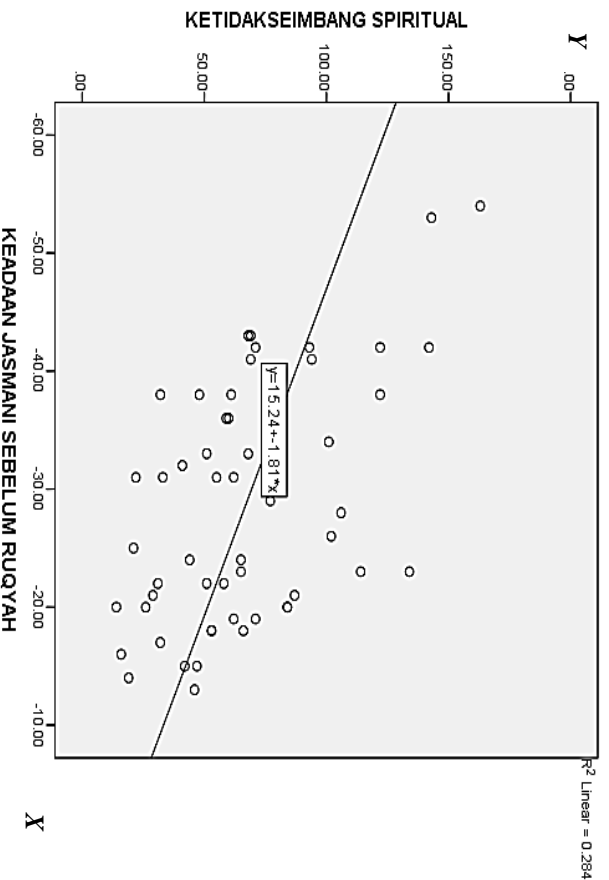
²⁶⁵ Imam Machali. (2015). *Satistik Itu Mudah-Menggunakan Spss Sebagai Alat Bantu Statistik*. Terbitan Lembaga Ladang Kata, Yogyakarta Indonesia.

**Jadual 4.11 (b) Hasil Uji Korelasi Spearman Antara
Ketidakseimbangan Spiritual Dengan Keadaan Jasmani.**

	Ketidakseimbangan Spiritual	Keadaan Jasmani
Spearman's Rho	Ketidakseimbangan Spiritual	Keadaan Jasmani
	Korelasi koefisien	Korelasi koefisien
	Sig. (pengujian 2-arah)	Sig. (pengujian 2-arah)
	N	N
	53	53
	1.000	-.488**
	.000	.000
	53	53

Sumber: Soal Seidtk - Ruqyah Syar'iyah Terapi Spiritual Bagi Psikosomatik (*Kajian Di Pusat Rawatan Darussysifa ' Warrafahah Brunei Darussalam.*)

Berdasarkan interpretasi aras kekuatan Nilai Pekali Korelasi 'r' pada jadual 4.11 (a), hasil ujian analisis korelasi (r) Spearman's Rho menunjukkan korelasi antara pemboleh ubah ketidakseimbangan spiritual terhadap keadaan jasmani berada pada aras -0.488. Hal ini menunjukkan bahawa terjadinya hubungan yang sederhana antara ketidakseimbangan spiritual dengan keadaan jasmani. Arah hubungan adalah negatif kerana nilai r juga negatif, bererti semakin tinggi ketidakseimbangan spiritual maka semakin menurun pula keadaan jasmani. Oleh kerana nilai signifikan p=0.000 iaitu kurang dari $p < 0.05$ maka H_{01} di tolak dan H_{a1} diterima.



(Teramat Sakit ⇔ Banyak Sakit ⇔ Sederhana Sakit ⇔ Sedikit Sakit)

Sumber: *soal senaik - kuqyah syar'iyah 1 erapi spiritual bagi psikosomatik (Kajian Di Pusat Rawatan Darussysifa ' Warrafahah Brunei Darussalam.*

Rajah 4.11 (c) Hubungan Arah Negatif

Pada rajah 4.11 (c) menunjukkan arah korelasi hubungan negatif iaitu jika ketidakseimbangan spiritual pada *Y-Axis* meningkat maka keadaan jasmani pada *X-Axis* akan menurun menandakan kesihatan juga menurun, begitu juga jika ketidakseimbangan spiritual pada *y-axis* menurun maka keadaan jasmani pada *x-axis* akan meningkat menandakan kesihatan akan meningkat baik.

Jadual 4.11 (d) Hasil Uji Korelasi Spearman Antara Ketidakseimbangan Komponen Spiritual Dengan Keadaan Jasmani.

			HATI	RUH	AKAL	EMOSI	NAFSU	KEADAAN JASMANI
Spearman's rho	HATI	Korelasi koefisien	1.000	.418**	.530**	.688**	.568**	-.488**
		Sig. (pengujian 2-arah)	-	.002	.000	.000	.000	.000
		N	53	53	53	53	53	53
	RUH	Korelasi koefisien	.418**	1.000	.684**	.410**	.639**	-.356**
		Sig. (pengujian 2-arah)	.002	-	.000	.002	.000	.009
		N	53	53	53	53	53	53
	AKAL	Korelasi koefisien	.530**	.684**	1.000	.651**	.731**	-.419**
	Sig. (pengujian 2-arah)	.000	.000	-	.000	.000	.002	
	N	53	53	53	53	53	53	
	EMOSI	Korelasi koefisien	.688**	.410**	.651**	1.000	.592**	-.361**
		Sig. (pengujian 2-arah)	.000	.002	.000	-	.000	.008
		N	53	53	53	53	53	53
	NAFSU	Korelasi koefisien	.568**	.639**	.731**	.592**	1.000	-.360**
		Sig. (pengujian 2-arah)	.000	.000	.000	.000	-	.008
		N	53	53	53	53	53	53
	KEADAAN JASMANI	Korelasi koefisien	-.488**	-.356**	-.419**	-.361**	-.360**	1.000
		Sig. (pengujian 2-arah)	.000	.009	.002	.008	.008	-
		N	53	53	53	53	53	53

** . Korelasi adalah signifikan pada tahap 0.01 (pengujian 2 arah).

Sumber : SPSS V.22 , Ruqyah Syar'iyah Terapi Spiritual Bagi Psikosomatik (*Kajian Di Pusat Rawatan Darusysyifa' Warrafahah Brunei Darussalam.*

Jadual 4.11 (e) Interpretasi Hasil Uji Korelasi Komponen Spiritual Dengan Keadaan Jasmani Mengikut Urutan.

Urutan mengikut kekuatan korelasi	Komponen Ketidakseimbangan Spiritual	Nilai korelasi dan Signifikan (Spiritual dengan Jasmani)	Interpretasi
1	HATI	$r = -.488^{**}$, $p = 0.000$	Sederhana
2	AKAL	$r = -.419^{**}$, $p = 0.002$	Sederhana
3	EMOSI	$r = -.361^{**}$, $p = 0.008$	Lemah
4	NAFSU	$r = -.360^{**}$, $p = 0.008$	Lemah
5	RUH	$r = -.356^{**}$, $p = 0.009$	Lemah

Sumber : SPSS V.22 , Ruqyah Syar'iyah Terapi Spiritual Bagi Psikosomatik (*Kajian Di Pusat Rawatan Darusysyifa' Warrafahah Brunei Darussalam.*

Hasil ujian ini menunjukkan bahawa adanya wujud perhubungan signifikan yang unik di antara spiritual dengan jasmani pada diri responden bahkan bagi setiap diri manusia itu sememangnya ada berlaku sains perhubungan antara entiti dalam setiap jasad yang masih bernyawa. Hal ini memang selaras dengan penemuan dan kajian para pakar psikologi dan ahli kedoktoran.

Berdasarkan jadual 4.11 (e) antara komponen spiritual, entiti hati lebih berpengaruh dalam korelasi terhadap jasmani di mana aras hubungan pada nilai $r = -.488^{**}$ iaitu sederhana dan nilai signifikan $p = 0.000$, dengan itu hipotesis H_{a2} diterima dan H_{o2} tertolak bermaksud adanya hubungan yang signifikan antara keduanya, arah hubungan adalah negatif bermakna semakin meningkat ketidakseimbangan entiti hati maka semakin menurun pula tahap keadaan jasmani iaitu terdedah kepada sakit.

Selepas itu diikuti oleh entiti akal mempengaruhi keadaan jasmani pada nilai kekuatan kedua tertinggi dengan nilai korelasi $r = -.419^{**}$ iaitu pada aras sederhana dalam pengaruhnya dan signifikan $p = 0.002$ bermaksud ada pengaruh hubungan antara entiti akal terhadap keadaan jasmani. Dengan itu H_{o3} ditolak dan H_{a3} diterima. Arah hubungan keduanya adalah negatif juga bermaksud dengan meningkatkannya ketidakseimbangan akal maka tahap kesihatan menurun.

Komponen spiritual emosi dan nafsu agak hampir sebanding dan berkongsi nilai korelasi iaitu pada emosi ($r = -.361^{**}$, $p = 0.008$) nafsu ($r = -.360^{**}$, $p = 0.008$), ini selaras

dengan pernyataan ulama bahawa emosi itu adalah cetusan interaksi antara hati dan nafsu. Emosi dan nafsu mempunyai hubungan korelasi dengan keadaan jasmani pada aras lemah atau rendah. Arah hubungan keduanya adalah negatif yang bermaksud dengan meningkatkannya ketidakseimbangan emosi dan nafsu maka tahap kesihatan akan menurun. Signifikan kedua komponen ini adalah kecil dari $p < 0.05$ iaitu $p=0.008$, ini bermaksud adanya korelasi pengaruh hubungan antara emosi terhadap keadaan jasmani, juga antara nafsu terhadap keadaan jasmani. Maka hipotesis H_{04} dan H_{05} adalah tertolak dan H_{a4} dan H_{a5} diterima.

Pada komponen ruh pula didapati nilai korelasi $r = -.356^{**}$ iaitu pada aras lemah. Arah hubungan keduanya adalah negatif yang bermaksud dengan meningkatkannya ketidakseimbangan ruh maka tahap kesihatan akan menurun. Nilai signifikan adalah kecil dari $p < 0.05$ iaitu $p = 0.009$, maka ini menunjukkan adanya korelasi pengaruh hubungan antara ruh terhadap keadaan jasmani. Maka dengan itu H_{06} adalah tertolak dan H_{a6} diterima.

4.12 Hasil Uji Perbandingan

4.12.1 Sebelum Dan Sesudah Ruqyah Syar'iyah Pada Bahagian Kepala

Berdasarkan data yang ditunjukkan pada jadual 4.12.1(a), hanya 42 orang responden mengalami sakit pada bahagian kepala sebelum dilakukan ruqyah syar'iyah. Dari 42 orang itu dibahagikan kepada beberapa tahap yang ditandai sendiri oleh responden berdasarkan keadaan masing-masing iaitu tahap teramat sakit adalah seramai 10 orang, pada tahap sangat sakit seramai 11 orang dan tahap sederhana sakit seramai 12 orang dan tahap sedikit sakit adalah 9 orang. Kesan kesembuhan hasil terapi spiritual menggunakan media ruqyah syar'iyah terhadap 42 orang responden telah efektif mengurangkan kesakitan bahagian kepala pada semua 42 responden meskipun pada tahap yang berbeza-beza; iaitu hanya 6 orang sahaja merasakan dirinya telah sembuh, 15 orang merasa banyak berkurang rasa sakit, 12 orang sederhana berkurang rasa sakit dan 9 orang merasa sedikit berkurang rasa sakit.

Jadual 4.12.1 (a) Hasil Uji Perbandingan ‘Crosstabulation’ - Sebelum Dan Sesudah Bahagian Kepala

		Keadaan Jasmani (Kepala) - <i>Sebelum Ruqyah</i>					Total
		Teramat Sakit	Sangat Sakit	Sederhana Sakit	Sedikit Sakit	Tidak Ada	
Keadaan Jasmani (Kepala) - <i>Sesudah Ruqyah</i>	Tiada Perubahan	0	0	0	0	11	11
	Sedikit Berkurang Rasa Sakit	2	2	1	4	0	9
	Sederhana Berkurang Rasa Sakit	2	3	4	3	0	12
	Banyak Berkurang Rasa Sakit	5	6	3	1	0	15
	Sembuh	1	0	4	1	0	6
Total		10	11	12	9	11	53

Jadual 4.12.1 (b) Hasil Uji Perbandingan ‘Wilcoxon’ - Sebelum Dan Sesudah Bahagian Kepala

	Keadaan Jasmani (Kepala) <i>Sebelum Dan Sesudah Ruqyah Syar'iyah</i>
Z Nilai Signifikan (penguji 2-arah)	-6.357 ^b .000

Jadual 4.12.1 (c) Hasil Uji Korelasi (Kepala) Dengan Ketidakseimbangan Spiritual Secara Keseluruhan

			Keadaan Jasmani (Kepala)	Ketidakseimbangan Spiritual
Spearman's rho	Keadaan Jasmani (Kepala)	Korelasi koefisien Sig. (penguji 2-arah) N	1.000 . 53	-.507** .000 53
	Ketidakseimbangan Spiritual	Korelasi koefisien Sig. (penguji 2-arah) N	-.507** .000 53	1.000 . 53

Jadual 4.12.1 (d) Hasil Uji Korelasi (Kepala) Dengan Setiap *Komponen Spiritual*

			Hati	Ruh	Akal	Emosi	Nafsu
Spearman's Rho	Keadaan Jasmani (Kepala)	Korelasi Koefisien	-.556**	-.290*	-.390**	-.553**	-.310*
		Kekuatan Korelasi	Sederhana	Lemah	Lemah	Sederhana	Lemah
		Sig. (Penguji 2-Arah)	.000	.035	.004	.000	.024
N			53	53	53	53	53

Jadual 4.12.1 (e) Hasil Peratus Kesan Ruqyah Syar'iyah Pada Bahagian Kepala

Sesudah Ruqyah Syar'iyah terhadap <i>42 responden</i> - Keadaan Jasmani (Kepala)	Jumlah	Peratus	Peratus Efektif
Tiada Perubahan	0	0%	-
Sedikit Berkurang Rasa Sakit	9	21%	100%
Sederhana Berkurang Rasa Sakit	12	29%	
Banyak Berkurang Rasa Sakit	15	36%	
Sembuh	6	14%	
Jumlah	42	100%	

Sumber : Soal Selidik - Ruqyah Syar'iyah Terapi Spiritual Bagi Psikosomatik (*Kajian Di Pusat Rawatan Darussyifa' Warrafahah Brunei Darussalam*).

Persoalan Adakah terdapat perbezaan kepada responden yang mengalami kajian;- sakit pada bahagian kepala pada sebelum dan sesudah ruqyah syar'iyah?

H₀₇: Tiada perbezaan yang signifikan pada bahagian kepala pada sebelum dan selepas dilakukan ruqyah syariyyah

H_{a7}: Terdapat perbezaan yang signifikan pada bahagian kepala pada sebelum dan selepas dilakukan ruqyah syariyyah

Hasil uji perbandingan non-parametrik berpasangan Wilcoxon pada jadual 4.12.1(b) menunjukkan nilai signifikan 0.000 iaitu kecil dari < 0.05 . Ini bermakna hipotesis H₀₇ adalah tertolak dan hipotesis H_{a7} diterima. Adanya perbezaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah yang dirasakan oleh para responden tersebut memperlihatkan adanya kesan rasa kesembuhan hasil daripada ruqyah syar'iyah sebagai wasilah melalui proses terapi spiritual dalam usaha memperoleh kesan syifa' akibat psikosomatik sebagaimana konsep utama rawatan ini iaitu hanya Allah SWT sahaja pemilik syifa'.

Adanya gejala psikosomatik pada bahagian kepala ini kerana diyakini sejak mula lagi adanya sedikit sebanyak faktor kejiwaan atau spiritual dalam mempengaruhi tubuh. Ini dibuktikan lagi dengan hasil ujian korelasi Spearman pada jadual 4.12.1(c) bahawa terdapat hubungan signifikan antara keadaan jasmani (bahagian kepala) dengan ketidakseimbangan spiritual sebesar $r = -.507^{**}$, $p = 0.000$ iaitu pada aras sederhana dengan hala hubungan ke arah negatif iaitu semakin tinggi ketidakseimbangan spiritual semakin menurun keadaan kesihatan jasmani (bahagian kepala). Aras lemah Ini juga

bermaksud ada faktor-faktor lain selain spiritual yang boleh menyebabkan seseorang itu merasa sakit pada bahagian kepala tetapi tidak dikaji pada kajian ini.

Analisis korelasi antara komponen spiritual dan keadaan jasmani (kepala) dilakukan bagi melihat lebih terperinci lagi akan pengaruh spiritual kepada tubuh, maka pada jadual 4.12.1(d) didapati entiti hati dan emosi lebih cenderung berkorelasi secara signifikan pada $p=0.000$ mempengaruhi bahagian kepala pada korelasi sebesar $r = -.556$ dan emosi $r = -.553$ dengan kekuatan korelasi pada tahap sederhana, di samping komponen spiritual yang lain ikut serta mempengaruhi secara signifikan berkorelasi antaranya entiti akal ($r = -.390$ $p = 0.004$ / Lemah), entiti nafsu ($r = -.310$ $p = 0.024$ / Lemah) dan entiti ruh ($r = -.290$ $p = 0.035$ / Lemah). Maka terapi spiritual adalah diperlukan bagi membantu menstabilkan kegoncangan spiritual responden. Terapi yang digunakan pada kajian ini ialah media ruqyah syar'iyah. Merujuk kepada jadual 4.12.1(e) peratus kesan ruqyah syar'iyah secara tidak langsung telah merawat rasa kesakitan pada bahagian kepala dan mendatangkan kesan syifa' keseluruhannya sebanyak 100% dengan tahap yang berbeza-beza.

4.12.2 Sebelum Dan Sesudah Ruqyah Syar'iyah Pada Bahagian Jantung

Berdasarkan data yang ditunjukkan pada jadual 4.12.2 (a), hanya 40 orang responden mengalami sakit pada bahagian jantung sebelum dilakukan ruqyah syar'iyah. Dari 40 orang itu dibahagikan kepada beberapa tahap yang ditandai sendiri oleh responden berdasarkan keadaan masing-masing iaitu tahap teramat sakit adalah seramai 6 orang, pada tahap sangat sakit seramai 1 orang dan tahap sederhana sakit seramai 12 orang dan tahap sedikit sakit adalah 11 orang. Kesan kesembuhan hasil terapi spiritual menggunakan media ruqyah syar'iyah terhadap 40 orang responden telah efektif mengurangkan kesakitan bahagian kepala pada semua 40 responden tersebut meskipun pada tahap yang berbeza-beza; iaitu hanya 4 orang sahaja merasakan dirinya telah sembuh, 15 orang merasa banyak berkurang rasa sakit, 13 orang sederhana berkurang rasa sakit dan 8 orang merasa sedikit berkurang rasa sakit.

Jadual 4.12.2 (a) Hasil Uji Perbandingan ‘Crosstabulation’ - Sebelum Dan Sesudah Bahagian Jantung

		Keadaan Jasmani (Jantung) - <i>Sebelum Ruqyah</i>					Jumlah
		Teramat Sakit	Sangat Sakit	Sederhana Sakit	Sedikit Sakit	Tidak Ada	
Keadaan Jasmani (Jantung) - <i>Sesudah Ruqyah</i>	Tiada Perubahan	0	0	0	0	13	13
	Sedikit Berkurang Rasa Sakit	1	2	0	5	0	8
	Sederhana Berkurang Rasa Sakit	4	2	4	3	0	13
	Banyak Berkurang Rasa Sakit	1	6	7	1	0	15
	Sembuh	0	1	1	2	0	4
Jumlah		6	11	12	11	13	53

Jadual 4.12.2 (b) Uji Perbandingan ‘Wilcoxon’ - Sebelum Dan Sesudah Bahagian Jantung

	Keadaan Jasmani (Jantung) <i>Sebelum Dan Sesudah Ruqyah Syar’iyyah</i>
Z	-6.364 ^b
Nilai Signifikan (penguji 2-arah)	.000

Jadual 4.12.2 (c) Hasil Uji Korelasi (Jantung) Dengan Ketidakseimbangan Spiritual Secara Keseluruhan

			Keadaan Jasmani (Jantung)	Ketidakseimbangan Spiritual
Spearman’s rho	Keadaan Jasmani (Jantung)	Korelasi koefisien	1.000	-.443**
		Sig. (penguji 2-arah)	.	.001
		N	53	53
	Ketidakseimbangan Spiritual	Korelasi koefisien	-.443**	1.000
		Sig. (penguji 2-arah)	.001	.
		N	53	53

Jadual 4.12.2 (d) Hasil Uji Korelasi (Jantung) Dengan Setiap Komponen Spiritual

			Hati	Ruh	Akal	Emosi	Nafsu
Spearman’s Rho	Keadaan Jasmani (Jantung)	Korelasi Koefisien	-.447**	-.388**	-.441**	-.316*	-.313*
		Kekuatan Korelasi	Sederhana	Lemah	Sederhana	Lemah	Lemah
		Sig. (Penguji 2-Arah)	.001	.004	.001	.021	.022
		N	53	53	53	53	53

Jadual 4.12.2 (e) Hasil Peratus Kesan Ruqyah Syar'iyah Pada Bahagian Jantung

Sesudah Ruqyah Syar'iyah terhadap <i>40 responden</i> - Keadaan Jasmani (Jantung)	Jumlah	Peratus	Peratus Efektif
Tiada Perubahan	0	0%	-
Sedikit Berkurang Rasa Sakit	8	20%	100%
Sederhana Berkurang Rasa Sakit	13	32%	
Banyak Berkurang Rasa Sakit	15	38%	
Sembuh	4	10%	
Jumlah	40	100%	

Sumber : Soal Selidik - Ruqyah Syar'iyah Terapi Spiritual Bagi Psikosomatik (*Kajian Di Pusat Rawatan Darus-syifa' Warrafahah Brunei Darussalam*).

Persoalan Adakah terdapat perbezaan kepada responden yang mengalami kajian;- sakit pada bahagian jantung pada sebelum dan sesudah ruqyah syar'iyah?

H₀: Tiada perbezaan yang signifikan pada bahagian jantung pada sebelum dan selepas dilakukan ruqyah syariyyah.

H_a: Terdapat perbezaan yang signifikan pada bahagian jantung pada sebelum dan selepas dilakukan ruqyah syariyyah.

Hasil uji perbandingan non-parametrik berpasangan Wilcoxon pada jadual 4.12.2(b) menunjukkan nilai signifikan $p = 0.000$ iaitu kecil dari < 0.05 . Ini bermakna hipotesis H₀ adalah tertolak dan hipotesis H_a diterima. Adanya perbezaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah yang dirasakan oleh para responden tersebut memperlihatkan adanya kesan rasa kesembuhan hasil daripada ruqyah syariyyah sebagai wasilah melalui proses terapi spiritual dalam usaha memperoleh kesan syifa' akibat psikosomatik.

Adanya gejala psikosomatik pada bahagian jantung ini kerana diyakini sejak mula lagi adanya sedikit sebanyak faktor kejiwaan atau spiritual dalam mempengaruhi tubuh. Ini dibuktikan lagi dengan hasil ujian korelasi Spearman pada jadual 4.12.2(c) bahawa terdapat hubungan signifikan antara keadaan jasmani (bahagian jantung) dengan ketidakseimbangan spiritual sebesar $r = -.443^{**}$, $p = 0.001$ iaitu pada aras sederhana dengan hala hubungan ke arah negatif iaitu semakin tinggi ketidakseimbangan spiritual semakin menurun keadaan kesihatan jasmani (bahagian jantung). Aras sederhana ini juga bermaksud ada faktor-faktor lain selain spiritual yang

boleh menyebabkan seseorang itu merasa sakit pada bahagian jantung tetapi tidak dikaji pada kajian ini.

Analisis korelasi antara komponen spiritual dan keadaan jasmani (jantung) dilakukan bagi melihat lebih terperinci lagi akan pengaruh spiritual kepada tubuh, maka pada jadual 4.12.2(d) didapati entiti hati dan akal lebih cenderung berkorelasi secara signifikan pada $p=0.001$ mempengaruhi bahagian jantung pada korelasi sebesar hati $r=-.447$ dan akal $r=-.441$ dengan kekuatan korelasi pada tahap sederhana, di samping komponen spiritual yang lain ikut serta mempengaruhi secara signifikan berkorelasi antaranya entiti ruh ($r=-.388^{**}$ $p=0.004$ / Lemah), entiti emosi ($r=-.316^{**}$ $p=0.021$ / Lemah) dan entiti nafsu ($r=-.313^{**}$ $p=0.022$ / Lemah). Maka terapi spiritual adalah diperlukan bagi membantu menstabilkan kegoncangan spiritual responden. Terapi yang digunakan pada kajian ini ialah media ruqyah syar'iyah. Merujuk kepada jadual 4.12.2(e) peratus kesan ruqyah syar'iyah secara tidak langsung telah merawat rasa kesakitan pada bahagian kepala dan mendatangkan kesan syifa" keseluruhannya sebanyak 100% dengan tahap yang berbeza-beza.

4.12.3 Sebelum Dan Sesudah Ruqyah Syar'iyah Berkaitan Sistem Hormon

Berdasarkan data yang ditunjukkan pada jadual 4.12.3(a), hanya 37 orang responden mengalami sakit pada bahagian tubuh yang dipengaruhi oleh fungsi hormon pada sebelum dilakukan ruqyah syar'iyah. Dari jumlah tersebut, dipecahkan kepada beberapa tahap yang ditandai sendiri oleh responden berdasarkan keadaan masing-masing iaitu tahap teramat sakit adalah seramai 7 orang, pada tahap sangat sakit seramai 10 orang dan tahap sederhana sakit seramai 14 orang dan tahap sedikit sakit adalah 6 orang. Kesan kesembuhan hasil terapi spiritual menggunakan media ruqyah syar'iyah terhadap 37 orang responden telah efektif mengurangkan kesakitan bahagian tubuh yang dipengaruhi oleh fungsi hormon pada seramai 36 responden sahaja meskipun kesannya berbeza-beza, dari jumlah tersebut hanya 5 orang sahaja merasakan dirinya telah sembuh, 11 orang merasa banyak berkurang rasa sakit, 12 orang sederhana berkurang rasa sakit dan 8 orang merasa sedikit berkurang rasa sakit dan seorang merasakan tiada perubahan selepas ruqyah syari'iyah.

Jadual 4.12.3(a) Hasil Uji Perbandingan ‘Crosstabulation’ - Sebelum Dan Sesudah (Sistem Hormon)

		Keadaan Jasmani (Hormon) - <i>Sebelum Ruqyah</i>					Total
		Teramat Sakit	Sangat Sakit	Sederhana Sakit	Sedikit Sakit	Tidak Ada	
Keadaan Jasmani (Hormon) - <i>Sesudah Ruqyah</i>	Tiada Perubahan	0	1	0	0	16	17
	Sedikit Berkurang Rasa Sakit	1	1	3	3	0	8
	Sederhana Berkurang Rasa Sakit	2	4	5	1	0	12
	Banyak Berkurang Rasa Sakit	3	3	4	1	0	11
	Sembuh	1	1	2	1	0	5
Total		7	10	14	6	16	53

Jadual 4.12.3(b) Uji Perbandingan ‘Wilcoxon’ - Sebelum Dan Sesudah (Sistem Hormon)

	Keadaan Jasmani (Hormon) <i>Sebelum Dan Sesudah Ruqyah Syar'iyah</i>
Z	-6.365 ^b
Nilai Signifikan (penguji 2-arah)	.000

Jadual 4.12.3(c) Hasil Uji Korelasi (Sistem Hormon) Dengan Ketidakseimbangan Spiritual Secara Keseluruhan

			Keadaan Jasmani (Hormon)	Ketidakseimbangan Spiritual
Spearman's rho	Keadaan Jasmani (Hormon)	Korelasi koefisien	1.000	-.283*
		Sig. (penguji 2-arah)	.	.040
		N	53	53
	Ketidakseimbangan Spiritual	Korelasi koefisien	-.283*	1.000
		Sig. (penguji 2-arah)	.040	.
		N	53	53

Jadual 4.12.3(d) Hasil Uji Korelasi (Sistem Hormon) Dengan Setiap Komponen Spiritual

			Hati	Ruh	Akal	Emosi	Nafsu
Spearman's Rho	Keadaan Jasmani (Hormon)	Korelasi Koefisien	-.290*	-.221	-.222	-.245	-.239
		Kekuatan Korelasi	Lemah	Tiada korelasi	Tiada korelasi	Tiada korelasi	Tiada korelasi
		Sig. (Penguji 2-Arah)	.035	.111	.110	.077	.085
		N	53	53	53	53	53

Jadual 4.12.3(e) Peratus Kesan Ruqyah Syar‘iyyah Pada Sistem Hormon

Sesudah Ruqyah Syar‘iyyah terhadap <i>37 responden</i> - Keadaan Jasmani (Hormon)	Jumlah	Peratus	Peratus Efektif
Tiada Perubahan	1	2.7%	-
Sedikit Berkurang Rasa Sakit	8	21.6%	97.3%
Sederhana Berkurang Rasa Sakit	12	32%	
Banyak Berkurang Rasa Sakit	11	29.7%	
Sembuh	5	14%	
Jumlah	37	100%	

Sumber : Soal Selidik - Ruqyah Syar‘iyyah Terapi Spiritual Bagi Psikosomatik (*Kajian Di Pusat Rawatan Darussyifa' Warrafahah Brunei Darussalam*).

Persoalan Adakah terdapat perbezaan kepada responden yang mengalami kajian;- sakit pada bahagian tubuh dipengaruhi oleh fungsi hormon pada sebelum dan sesudah ruqyah syar‘iyyah?

H₀: Tiada perbezaan yang signifikan pada bahagian tubuh dipengaruhi oleh fungsi hormon pada sebelum dan selepas dilakukan ruqyah syariyyah.

H_a: Terdapat perbezaan yang signifikan pada bahagian tubuh dipengaruhi oleh fungsi hormon pada sebelum dan selepas dilakukan ruqyah syariyyah.

Hasil uji perbandingan non-parametrik berpasangan Wilcoxon pada jadual 4.12.3(b), menunjukkan nilai signifikan 0.000 iaitu kecil dari < 0.05 . Ini bermakna hipotesis H₀ adalah tertolak dan hipotesis H_a diterima. Adanya perbezaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah yang dirasakan oleh para responden tersebut memperlihatkan adanya kesan rasa kesembuhan hasil daripada ruqyah syar‘iyyah sebagai wasilah melalui proses terapi spiritual dalam usaha memperoleh kesan syifa” akibat psikosomatik.

Bagi pengkaji adanya gejala psikosomatik pada bahagian tubuh dipengaruhi oleh fungsi hormon ini kerana diyakini sejak mula lagi adanya faktor kejiwaan atau spiritual dalam mempengaruhi tubuh. Ini dibuktikan lagi dengan hasil ujian korelasi Spearman pada jadual 4.12.3(c) bahawa terdapat hubungan signifikan $p = 0.040$ antara keadaan jasmani (fungsi hormon) dengan ketidakseimbangan spiritual sebesar $r = -.283^*$ iaitu pada aras lemah dengan hala hubungan ke arah negatif iaitu semakin tinggi ketidakseimbangan spiritual semakin menurun keadaan kesihatan jasmani (fungsi hormon).Ini juga bermaksud ada faktor-faktor lain selain spiritual yang boleh

menyebabkan seseorang itu merasa sakit pada bahagian kulit tetapi tidak dikaji pada kajian ini.

Analisis korelasi antara komponen spiritual dan keadaan jasmani (hormon) dilakukan bagi melihat lebih terperinci lagi akan pengaruh spiritual kepada tubuh, maka pada jadual 4.12.3(d) didapati entiti hati lebih cenderung secara signifikan $p= 0.035$ mempengaruhi bahagian tubuh pada korelasi sebesar $r= -.290$ dengan kekuatan korelasi pada tahap lemah, manakala hasil uji korelasi ke atas pemboleh ubah entiti ruh, akal, emosi dan nafsu adalah tidak signifikan.

Terapi spiritual yang digunakan pada kajian ini ialah media ruqyah syar'iyah. Merujuk kepada jadual 4.12.3(c) peratus kesan ruqyah syar'iyah secara tidak langsung telah merawat rasa kesakitan pada bahagian tubuh dipengaruhi oleh fungsi hormon dengan mendatangkan kesan syifa" keseluruhannya sebanyak 97.3% dengan tahap yang berbeza-beza.

4.12.4 Sebelum Dan Sesudah Ruqyah Syar'iyah Berkaitan Kelamin

Berdasarkan data yang ditunjukkan pada jadual 4.12.4(a), hanya 22 orang responden mengalami sakit pada bahagian kelamin pada sebelum dilakukan ruqyah syar'iyah. Dari 22 orang itu dibahagikan kepada beberapa tahap yang ditandai sendiri oleh responden berdasarkan keadaan masing-masing iaitu tahap teramat sakit adalah seramai 6 orang, pada tahap sangat sakit seramai 5 orang dan tahap sederhana sakit seramai 8 orang dan tahap sedikit sakit adalah 3 orang. Kesan kesembuhan hasil terapi spiritual menggunakan media ruqyah syar'iyah terhadap 22 orang responden telah efektif mengurangkan kesakitan bahagian kelamin pada seramai 21 responden sahaja meskipun kesannya agak berbeza-beza, dari jumlah tersebut tiada responden merasakan dirinya telah sembuh, 7 orang merasa banyak berkurang rasa sakit, 10 orang sederhana berkurang rasa sakit dan 4 orang merasa sedikit berkurang rasa sakit dan hanya 1 orang merasakan tiada perubahan selepas ruqyah syari'iyah.

Jadual 4.12.4(a) Hasil Uji Perbandingan ‘Crosstabulation’ - Sebelum Dan Sesudah Bahagian Kelamin

		Keadaan Jasmani (Kelamin) - <i>Sebelum Ruqyah</i>					Total
		Teramat Sakit	Sangat Sakit	Sederhana Sakit	Sedikit Sakit	Tidak Ada	
Keadaan Jasmani (Kelamin) - <i>Sesudah Ruqyah</i>	Tiada Perubahan	1	0	0	0	31	32
	Sedikit Berkurang Rasa Sakit	1	2	0	1	0	4
	Sederhana Berkurang Rasa Sakit	3	2	4	1	0	10
	Banyak Berkurang Rasa Sakit	1	1	4	1	0	7
	Sembuh	0	0	0	0	0	0
Total		6	5	8	3	31	53

Jadual 4.12.4(b) Uji Perbandingan ‘Wilcoxon’ - Sebelum Dan Sesudah Bahagian Kelamin

	Keadaan Jasmani (Kelamin) <i>Sebelum Dan Sesudah Ruqyah Syar'iyah</i>
Z	-6.499 ^b
Nilai Signifikan (penguji 2-arah)	.000

Jadual 4.12.4(c) Hasil Uji Korelasi (Kelamin) Dengan Ketidakseimbangan Spiritual Secara Keseluruhan

			Keadaan Jasmani (Kelamin)	Ketidakseimbangan Spiritual
Spearman's Rho	Keadaan Jasmani (Kelamin)	Korelasi koefisien	1.000	-.336*
		Sig. (penguji 2-arah)	.	.014
		N	53	53
	Ketidakseimbangan Spiritual	Korelasi koefisien	-.336*	1.000
		Sig. (penguji 2-arah)	.014	.
		N	53	53

Jadual 4.12.4(d) Hasil Uji Korelasi (Kelamin) Dengan Setiap Komponen Spiritual

			Hati	Ruh	Akal	Emosi	Nafsu
Spearman's Rho	Keadaan Jasmani (Kelamin)	Korelasi Koefisien	-.411**	-.155	-.233	-.290*	-.199
		Kekuatan Korelasi	sedehana	Tiada korelasi	Tiada korelasi	Lemah	Tiada korelasi
		Sig. (Penguji 2-Arah)	.002	.269	.093	.035	.153
		N	53	53	53	53	53

Jadual 4.12.4(e) Peratus Kesan Ruqyah Syar'iyah Pada Kelamin

Sesudah Ruqyah Syar'iyah terhadap 22 responden - Keadaan Jasmani (Kelamin)	Jumlah	Peratus	Peratus Efektif
Tiada Perubahan	1	5%	-
Sedikit Berkurang Rasa Sakit	4	18%	95%
Sederhana Berkurang Rasa Sakit	10	45%	
Banyak Berkurang Rasa Sakit	7	32%	
Sembuh	0	0	
Jumlah	22	100%	

Sumber : Soal Selidik - Ruqyah Syar'iyah Terapi Spiritual Bagi Psikosomatik (*Kajian Di Pusat Rawatan Darus-syifa' Warrafahah Brunei Darussalam*).

Persoalan kajian; Adakah terdapat perbezaan kepada responden yang mengalami sakit pada bahagian kelamin pada sebelum dan sesudah ruqyah syar'iyah?

H₀₁₀: Tiada perbezaan yang signifikan pada bahagian kelamin pada sebelum dan selepas dilakukan ruqyah syariyyah

H_{a10}: Terdapat perbezaan yang signifikan pada bahagian kelamin pada sebelum dan selepas dilakukan ruqyah syariyyah

Hasil uji perbandingan non-parametrik berpasangan Wilcoxon pada jadual 4.12.4(b) menunjukkan nilai signifikan $p=0.000$ iaitu kecil dari < 0.05 . Ini bermakna hipotesis H₀₁₀ adalah tertolak dan hipotesis H_{a10} diterima. Adanya perbezaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah yang dirasakan oleh para responden tersebut memperlihatkan adanya kesan rasa kesembuhan hasil daripada ruqyah syar'iyah sebagai wasilah melalui proses terapi spiritual dalam usaha memperolehi kesan syifa'' akibat psikosomatik.

Bagi pengkaji adanya gejala psikosomatik pada bahagian kulit ini kerana diyakini sejak mula lagi adanya faktor kejiwaan atau spiritual dalam mempengaruhi tubuh. Ini dibuktikan lagi dengan hasil ujian korelasi Spearman pada jadual 4.12.4(c) bahawa terdapat hubungan signifikan $p=0.014$ antara keadaan jasmani (kelamin) dengan ketidakseimbangan spiritual sebesar $r= -.336^*$ iaitu pada aras lemah dengan hala hubungan ke arah negatif iaitu semakin tinggi ketidakseimbangan spiritual semakin menurun keadaan kesihatan jasmani (kelamin). Ini juga bermaksud ada faktor-faktor

lain selain spiritual yang boleh menyebabkan seseorang itu merasa sakit pada bahagian kelamin tetapi tidak dikaji pada kajian ini.

Analisis korelasi antara komponen spiritual dan keadaan jasmani (kelamin) dilakukan bagi melihat lebih terperinci lagi akan pengaruh spiritual kepada tubuh, maka pada jadual 4.12.4(d) didapati entiti hati lebih cenderung secara signifikan $p=0.002$ mempengaruhi bahagian tubuh pada korelasi sebesar $r= -.411$ dengan kekuatan korelasi pada tahap sederhana, diikuti dengan entiti emosi ($r=-.290^{**}$ $p=0.035$ / Lemah) manakala hasil uji korelasi ke atas pemboleh ubah entiti ruh, akal dan nafsu adalah tidak signifikan. Maka terapi spiritual adalah diperlukan bagi membantu menstabilkan kegoncangan spiritual responden. Terapi spiritual yang digunakan pada kajian ini ialah media ruqyah syar'iyah. Merujuk kepada jadual 4.12.4(e) peratus kesan ruqyah syar'iyah secara tidak langsung telah merawat rasa kesakitan pada bahagian kelamin dan mendatangkan kesan syifa' keseluruhannya sebanyak 95% dengan tahap yang berbeza-beza.

4.12.5 Sebelum Dan Sesudah Ruqyah Syar'iyah Pada Bahagian Sendi Dan Otot

Berdasarkan data yang ditunjukkan pada jadual 4.12.5(a) hanya 45 orang responden mengalami sakit pada bahagian sendi dan otot pada sebelum dilakukan ruqyah syar'iyah. Dari 45 orang itu dibahagikan kepada beberapa tahap yang ditandai sendiri oleh responden berdasarkan keadaan masing-masing iaitu tahap teramat sakit adalah seramai 15 orang, pada tahap sangat sakit seramai 17 orang dan tahap sederhana sakit seramai 8 orang dan tahap sedikit sakit adalah 5 orang. Kesan kesembuhan hasil terapi spiritual menggunakan media ruqyah syar'iyah terhadap 45 orang responden telah efektif mengurangkan kesakitan bahagian sendi dan otot pada seramai 43 responden sahaja meskipun kesannya agak berbeza-beza, dari jumlah tersebut 12 responden merasakan dirinya telah sembuh, 20 orang merasa banyak berkurang rasa sakit, 7 orang sederhana berkurang rasa sakit dan 4 orang merasa sedikit berkurang rasa sakit dan hanya 2 orang merasakan tiada perubahan selepas ruqyah syari'iyah.

Jadual 4.12.5(a) Hasil Uji Perbandingan ‘Crosstabulation’ - Sebelum Dan Sesudah (Sendi Dan Otot)

		Keadaan Jasmani (Sendi dan Otot) - <i>Sebelum Ruqyah</i>					Total
		Teramat Sakit	Sangat Sakit	Sederhana Sakit	Sedikit Sakit	Tidak Ada	
Keadaan Jasmani (Sendi dan Otot) – <i>Sesudah Ruqyah</i>	Tiada Perubahan	1	0	0	1	8	10
	Sedikit Berkurang Rasa Sakit	1	1	2	0	0	4
	Sederhana Berkurang Rasa Sakit	1	1	4	1	0	7
	Banyak Berkurang Rasa Sakit	7	10	1	2	0	20
	Sembuh	5	5	1	1	0	12
Jumlah		15	17	8	5	8	53

Jadual 4.12.5(b) Uji Perbandingan ‘Wilcoxon’ - Sebelum Dan Sesudah (Sendi Dan Otot)

	Keadaan Jasmani (Sendi Dan Otot) <i>Sebelum Dan Sesudah Ruqyah Syar'iyah</i>
Z	-6.358 ^b
Nilai Signifikan (penguji 2-arah)	.000

Jadual 4.12.5(c) Hasil Uji Korelasi (Sendi Dan Otot) Dengan Ketidakseimbangan Spiritual Secara Keseluruhan

			Keadaan Jasmani (Sendi Dan Otot)	Ketidakseimbangan Spiritual
Spearman's Rho	Keadaan Jasmani (Sendi Dan Otot)	Korelasi koefisien	1.000	-.134
		Sig. (penguji 2-arah)	.	.338
		N	53	53
	Ketidakseimbangan Spiritual	Korelasi koefisien	-.134	1.000
		Sig. (penguji 2-arah)	.338	.
		N	53	53

Jadual 4.12.5(d) Hasil Uji Korelasi (Sendi Dan Otot) Dengan Setiap *Komponen Spiritual*

			Hati	Ruh	Akal	Emosi	Nafsu
Spearman's Rho	Keadaan Jasmani (Sendi Dan Otot)	Korelasi Koefisien	-.186	-.026	-.191	-.170	-.061
		Kekuatan Korelasi	Tiada korelasi	Tiada korelasi	Tiada korelasi	Tiada korelasi	Tiada korelasi
		Sig. (Pengujian 2-Arah)	.181	.854	.171	.225	.666
		N	53	53	53	53	53

Jadual 4.12.5(e) Peratus Kesan Ruqyah Syar'iyah Pada Sendi Dan Otot

Sesudah Ruqyah Syar'iyah terhadap <i>45 responden</i> - Keadaan Jasmani (Sendi Dan Otot)	Jumlah	Peratus	Peratus Kesan Efektif
Tiada Perubahan	2	4%	96%
Sedikit Berkurang Rasa Sakit	4	9%	
Sederhana Berkurang Rasa Sakit	7	16%	
Banyak Berkurang Rasa Sakit	20	44.4%	
Sembuh	12	26.6%	
Jumlah	45	100%	

Sumber : Soal Selidik - Ruqyah Syar'iyah Terapi Spiritual Bagi Psikosomatik (*Kajian Di Pusat Rawatan Darusysyifa' Warrafahah Brunei Darussalam*).

Persoalan Adakah terdapat perbezaan kepada responden yang mengalami kajian;- sakit pada bahagian sendi dan otot pada sebelum dan sesudah ruqyah syar'iyah?

H₀₁: Tiada perbezaan yang signifikan pada bahagian sendi dan otot pada sebelum dan selepas dilakukan ruqyah syariyyah

Ha₁₁: Terdapat perbezaan yang signifikan pada bahagian sendi dan otot pada sebelum dan selepas dilakukan ruqyah syariyyah

Hasil uji perbandingan non-parametrik berpasangan Wilcoxon pada jadual 4.12.5(b) menunjukkan nilai signifikan $p=0.000$ iaitu kecil dari < 0.05 . Ini bermakna hipotesis H₀₁₁ adalah tertolak dan hipotesis Ha₁₁ diterima. Adanya perbezaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah yang dirasakan oleh para responden tersebut memperlihatkan adanya kesan rasa kesembuhan hasil daripada ruqyah syar'iyah sebagai wasilah melalui proses terapi spiritual dalam usaha memperolehi kesan syifa' akibat psikosomatik.

Adanya gejala psikosomatik pada bahagian sendi dan otot ini kerana diyakini sejak mula lagi adanya sedikit sebanyak faktor kejiwaan atau spiritual dalam mempengaruhi tubuh. Tetapi pengkaji gagal mengaitkan apa-apa bukti kerana melalui hasil ujian korelasi Spearman pada jadual 4.12.5(c) menunjukkan tiada terdapat hubungan signifikan kerana nilai ($p=0.338$) lebih besar daripada ($p > 0.05$) di antara keadaan jasmani (sendi dan otot) dengan ketidakseimbangan spiritual. Pemboleh ubah ketidakseimbangan spiritual tiada berpengaruh kepada keadaan jasmani khususnya pada bahagian sendi dan otot. Faktor-faktor lain selain spiritual yang boleh menyebabkan seseorang itu merasa sakit pada khususnya bahagian sendi dan otot tidak dikaji pada kajian ini.

Analisis korelasi antara komponen spiritual dan keadaan jasmani (sendi dan otot) dilakukan bagi melihat lebih terperinci lagi akan pengaruh spiritual kepada tubuh, maka pada jadual 4.12.5(d) didapati entiti hati, ruh, akal, emosi dan nafsu adalah tidak signifikan. Meskipun sedemikian terapi spiritual berkesan mendatangkan syifa' kepada responden, merujuk kepada jadual 4.12.5(e) di atas peratus kesan ruqyah syar'iyah secara tidak langsung telah merawat rasa kesakitan pada bahagian tubuh khususnya sendi dan otot dan mendatangkan kesan syifa' keseluruhannya sebanyak 96% dengan tahap yang berbeza-beza.

4.12.6 Sebelum Dan Sesudah Ruqyah Syar'iyah Pada Bahagian Kulit

Berdasarkan data yang ditunjukkan pada jadual 4.12.6(a) hanya 21 orang responden mengalami sakit pada bahagian kulit pada sebelum dilakukan ruqyah syar'iyah. Dari 21 orang itu dipecahkan kepada beberapa tahap kesakitan yang ditandai sendiri oleh responden berdasarkan keadaan masing-masing iaitu tahap teramat sakit adalah seramai 7 orang, pada tahap sangat sakit seramai 4 orang dan tahap sederhana sakit seramai 8 orang dan tahap sedikit sakit adalah 2 orang. Kesan kesembuhan hasil terapi spiritual menggunakan media ruqyah syar'iyah terhadap 21 orang responden telah efektif mengurangkan kesakitan bahagian kulit pada seramai 20 responden sahaja meskipun kesannya agak berbeza-beza, dari jumlah tersebut 7 responden orang merasa banyak berkurang rasa sakit, 6 orang sederhana berkurang rasa sakit dan 7 orang merasa sedikit berkurang rasa sakit dan hanya 1 orang merasakan tiada perubahan selepas ruqyah syari'iyah.

Jadual 4.12.6(a) Hasil Uji Perbandingan ‘Crosstabulation’ - Sebelum Dan Sesudah Pada Kulit

		Keadaan Jasmani (Kulit) - <i>Sebelum Ruqyah</i>					Total
		Teramat Sakit	Sangat Sakit	Sederhana Sakit	Sedikit Sakit	Tidak Ada	
Keadaan Jasmani (Kulit) - <i>Sesudah Ruqyah</i>	Tiada Perubahan	0	0	1	0	32	33
	Sedikit Berkurang Rasa Sakit	4	0	2	1	0	7
	Sederhana Berkurang Rasa Sakit	2	2	1	1	0	6
	Banyak Berkurang Rasa Sakit	1	2	4	0	0	7
	Sembuh	0	0	0	0	0	0
Total		7	4	8	2	32	53

Jadual 4.12.6(b) Uji Perbandingan ‘Wilcoxon’ - Sebelum Dan Sesudah Pada Kulit

	Keadaan Jasmani (Kulit) <i>Sebelum Dan Sesudah Ruqyah Syar'iyah</i>
Z	-6.517 ^b
Nilai Signifikan (penguji-an 2-arah)	.000

Jadual 4.12.6(c) Hasil Uji Korelasi (Kulit) Dengan Ketidakseimbangan Spiritual Secara Keseluruhan

			Keadaan Jasmani (Kulit)	Ketidakseimbangan Spiritual
Spearman's Rho	Keadaan Jasmani (Kulit)	Korelasi koefisien	1.000	-.281*
		Sig. (penguji-an 2-arah)	.	.041
		N	53	53
	Ketidakseimbangan Spiritual	Korelasi koefisien	-.281*	1.000
		Sig. (penguji-an 2-arah)	.041	.
		N	53	53

Jadual 4.12.6(d) Hasil Uji Korelasi (Kulit) Dengan Setiap Komponen Spiritual

			Hati	Ruh	Akal	Emosi	Nafsu
Spearman's Rho	Keadaan Jasmani (Kulit)	Korelasi Koefisien	-.295*	-.212	-.155	-.131	-.260
		Kekuatan Korelasi	Lemah	Tiada korelasi	Tiada korelasi	Tiada korelasi	Tiada korelasi
		Sig. (Penguji-an 2-Arah)	.032	.128	.266	.348	.060
		N	53	53	53	53	53

Jadual 4.12.6(e) Peratus Kesan Ruqyah Syar'iyah Pada Kulit

Sesudah Ruqyah Syar'iyah terhadap <i>21 responden</i> - Keadaan Jasmani (Kulit)	Jumlah	Peratus	Peratus Efektif
Tiada Perubahan	1	5%	-
Sedikit Berkurang Rasa Sakit	7	33%	95%
Sederhana Berkurang Rasa Sakit	6	29%	
Banyak Berkurang Rasa Sakit	7	33%	
Sembuh	0	0	
Jumlah	21	100%	

Sumber : Soal Selidik - Ruqyah Syar'iyah Terapi Spiritual Bagi Psikosomatik (*Kajian Di Pusat Rawatan Darusysifa' Warrafahah Brunei Darussalam.*)

Persoalan kajian;- Adakah terdapat perbezaan kepada responden yang mengalami sakit pada bahagian kulit pada sebelum dan sesudah ruqyah syar'iyah?

H₀₁₂: Tiada perbezaan yang signifikan pada bahagian kulit pada sebelum dan selepas dilakukan ruqyah syariyyah

Ha₁₂: Terdapat perbezaan yang signifikan pada bahagian kulit pada sebelum dan selepas dilakukan ruqyah syar'iyah

Hasil uji perbandingan non-parametrik berpasangan Wilcoxon pada jadual 4.12.6(b) menunjukkan nilai signifikan $p=0.000$ iaitu kecil dari < 0.05 . Ini bermakna hipotesis H₀₁₂ adalah tertolak dan hipotesis Ha₁₂ diterima. Adanya perbezaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah yang dirasakan oleh para responden tersebut memperlihatkan adanya kesan rasa kesembuhan hasil daripada ruqyah syar'iyah sebagai wasilah melalui proses terapi spiritual dalam usaha memperolehi kesan syifa' akibat psikosomatik.

Bagi pengkaji adanya gejala psikosomatik pada bahagian kulit ini kerana diyakini sejak mula lagi adanya faktor kejiwaan atau spiritual dalam mempengaruhi tubuh. Ini dibuktikan lagi dengan hasil ujian korelasi Spearman pada jadual 4.12.6(c) bahawa terdapat hubungan yang signifikan $p = < 0.041$ antara keadaan jasmani (kulit) dengan ketidakseimbangan spiritual sebesar $r = -.281^*$ iaitu pada aras lemah dengan hala hubungan ke arah negatif iaitu semakin tinggi ketidakseimbangan spiritual semakin menurun keadaan kesihatan jasmani (kulit). Ini juga bermaksud ada faktor-faktor lain

selain spiritual yang boleh menyebabkan seseorang itu merasa sakit pada bahagian kulit tetapi tidak dikaji pada kajian ini.

Analisis korelasi antara komponen spiritual dan keadaan jasmani (kulit) dilakukan bagi melihat lebih terperinci lagi akan pengaruh spiritual kepada tubuh, maka pada jadual 4.12.6(d) didapati entiti hati lebih cenderung secara signifikan $p= 0.032$ mempengaruhi bahagian tubuh pada korelasi sebesar $r= -.295$ dengan kekuatan korelasi pada tahap lemah, manakala hasil uji korelasi ke atas pemboleh ubah entiti ruh, akal, emosi dan nafsu adalah tidak signifikan. Maka terapi spiritual adalah diperlukan bagi membantu menstabilkan kegoncangan spiritual responden. Terapi spiritual yang digunakan pada kajian ini ialah media ruqyah syar'iyah. Merujuk kepada jadual 4.12.6(e) peratus kesan ruqyah syar'iyah secara tidak langsung telah merawat rasa kesakitan pada bahagian kulit dan mendatangkan kesan syifa' keseluruhannya sebanyak 95% dengan tahap yang berbeza-beza.

4.12.7 Sebelum Dan Sesudah Ruqyah Syar'iyah Pada Bahagian Tulang

Berdasarkan data yang ditunjukkan pada jadual 4.12.7(a) hanya 39 orang responden mengalami sakit pada bahagian tulang pada sebelum dilakukan ruqyah syar'iyah. Dari jumlah tersebut, dibahagikan pula kepada beberapa tahap yang ditandai sendiri oleh responden berdasarkan keadaan masing-masing iaitu tahap teramat sakit adalah seramai 9 orang, pada tahap sangat sakit seramai 15 orang dan tahap sederhana sakit seramai 8 orang dan tahap sedikit sakit adalah 7 orang. Kesan kesembuhan hasil terapi spiritual menggunakan media ruqyah syar'iyah terhadap 39 orang responden telah efektif mengurangkan kesakitan bahagian tulang pada seramai 37 responden sahaja meskipun kesannya agak berbeza-beza, dari jumlah tersebut 8 responden merasakan dirinya telah sembuh, 18 orang merasa banyak berkurang rasa sakit, 9 orang sederhana berkurang rasa sakit dan 6 orang merasa sedikit berkurang rasa sakit dan hanya 2 orang merasakan tiada perubahan selepas ruqyah syari'iyah.

Jadual 4.12.7(a) Hasil Uji Perbandingan ‘Crosstabulation’ - Sebelum Dan Sesudah Pada Bahagian Tulang

		Keadaan Jasmani (Tulang) - <i>Sebelum Ruqyah</i>					Total
		Teramat Sakit	Sangat Sakit	Sederhana Sakit	Sedikit Sakit	Tidak Ada	
Keadaan Jasmani (Tulang) - <i>Sesudah Ruqyah</i>	Tiada Perubahan	1	0	0	1	14	16
	Sedikit Berkurang Rasa Sakit	2	2	0	2	0	6
	Sederhana Berkurang Rasa Sakit	3	1	4	1	0	9
	Banyak Berkurang Rasa Sakit	2	10	1	1	0	14
	Sembuh	1	2	3	2	0	8
Total		9	15	8	7	14	53

Jadual 4.12.7(b) Uji Perbandingan ‘Wilcoxon’ - Sebelum Dan Sesudah Pada Bahagian Tulang

	Keadaan Jasmani (Tulang) <i>Sebelum Dan Sesudah Ruqyah Syar'iyah</i>
Z	-6.374 ^b
Nilai Signifikan (penguji-an 2-arah)	.000

Jadual 4.12.7(c) Hasil Uji Korelasi (Tulang) Dengan Ketidakseimbangan Spiritual Secara Keseluruhan

			Keadaan Jasmani (Tulang)	Ketidakseimbangan Spiritual
Spearman's Rho	Keadaan Jasmani (Tulang)	Korelasi koefisien	1.000	-.208
		Sig. (penguji-an 2-arah)	.	.136
		N	53	53
	Ketidakseimbangan Spiritual	Korelasi koefisien	-.208	1.000
		Sig. (penguji-an 2-arah)	.136	.
		N	53	53

Jadual 4.12.7(d) Hasil Uji Korelasi (Tulang) Dengan Setiap Komponen Spiritual

			Hati	Ruh	Akal	Emosi	Nafsu					
Spearman's Rho	Keadaan	Korelasi	-.217	-.187	-.205	-.166	-.142					
	Jasmani	Koefisien										
	(Tulang)	Kekuatan						Tiada	Tiada	Tiada	Tiada	Tiada
		Korelasi						korelasi	korelasi	korelasi	korelasi	korelasi
		Sig. (Pengujian 2-Arah)						.118	.181	.141	.235	.311
	N		53	53	53	53	53					

Jadual 4.12.7(e) Peratus Kesan Ruqyah Syar'iyah Pada Bahagian Tulang

Sesudah Ruqyah Syar'iyah terhadap <i>39 responden</i> - Keadaan Jasmani (Tulang)	Jumlah	Peratus	Peratus Efektif
Tiada Perubahan	2	5%	-
Sedikit Berkurang Rasa Sakit	6	15%	95%
Sederhana Berkurang Rasa Sakit	9	23%	
Banyak Berkurang Rasa Sakit	14	36%	
Sembuh	8	21%	
Jumlah	39	100%	

Sumber : Soal Selidik - Ruqyah Syar'iyah Terapi Spiritual Bagi Psikosomatik (*Kajian Di Pusat Rawatan Darusysyifa' Warrafahah Brunei Darussalam*).

Persoalan kajian;- Adakah terdapat perbezaan kepada responden yang mengalami sakit pada bahagian sendi dan otot pada sebelum dan sesudah ruqyah syar'iyah?

H₀₁₃: Tiada perbezaan yang signifikan pada bahagian tulang pada sebelum dan selepas dilakukan ruqyah syariyyah.

Ha₁₃: Terdapat perbezaan yang signifikan pada bahagian tulang pada sebelum dan selepas dilakukan ruqyah syariyyah.

Hasil uji perbandingan non-parametrik berpasangan *Wilcoxon* pada jadual 4.12.7(b) menunjukkan nilai signifikan $p=0.000$ iaitu kecil dari < 0.05 . Ini bermakna hipotesis H₀₁₃ adalah tertolak dan hipotesis Ha₁₃ diterima. Adanya perbezaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah yang dirasakan oleh para responden tersebut memperlihatkan adanya kesan rasa kesembuhan hasil daripada ruqyah syar'iyah sebagai wasilah melalui proses terapi spiritual dalam usaha memperolehi kesan syifa' akibat psikosomatik.

Adanya gejala psikosomatik pada bahagian tubuh berkaitan sistem imun ini kerana diyakini sejak mula lagi adanya sedikit sebanyak faktor kejiwaan atau spiritual dalam mempengaruhi tubuh. Tetapi pengkaji gagal mengaitkan apa-apa bukti kerana melalui hasil ujian korelasi Spearman pada jadual 4.12.7(c) bahawa terdapat hubungan yang tidak signifikan kerana nilai ($p = 0.136$) lebih besar daripada ($p > 0.05$) di antara keadaan jasmani (tulang) dengan ketidakseimbangan spiritual. Pemboleh ubah ketidakseimbangan spiritual tiada berpengaruh kepada keadaan jasmani khususnya pada bahagian tulang. Faktor-faktor lain selain spiritual yang boleh menyebabkan seseorang itu merasa sakit pada khususnya bahagian tulang tidak dikaji pada kajian ini.

Analisis korelasi antara komponen spiritual dan keadaan jasmani (tulang) dilakukan bagi melihat lebih terperinci lagi akan pengaruh spiritual kepada tubuh, maka pada jadual 4.12.7(d) didapati entiti hati, ruh, akal, emosi dan nafsu adalah tidak signifikan. Meskipun sedemikian terapi spiritual berkesan mendatangkan syifa' kepada responden, merujuk kepada jadual 4.12.7(e) di atas peratus kesan ruqyah syar'iyah secara tidak langsung telah merawat rasa kesakitan pada tubuh khususnya bahagian tulang dan mendatangkan kesan syifa' keseluruhannya sebanyak 95% dengan tahap yang berbeza-beza.

4.12.8 Sebelum Dan Sesudah Ruqyah Syar'iyah Pada Bahagian Tubuh Berkaitan Sistem Imun

Berdasarkan data yang ditunjukkan pada jadual 4.12.8(a) hanya 30 orang responden mengalami sakit pada bahagian tubuh berkaitan sistem imun pada sebelum dilakukan ruqyah syar'iyah. Dari jumlah tersebut, dibahagikan pula kepada beberapa tahap yang ditandai sendiri oleh responden berdasarkan keadaan masing-masing iaitu tahap teramat sakit adalah seramai 7 orang, pada tahap sangat sakit seramai 7 orang dan tahap sederhana sakit seramai 8 orang dan tahap sedikit sakit adalah 8 orang. Kesan kesembuhan hasil terapi spiritual menggunakan media ruqyah syar'iyah terhadap 30 orang responden telah efektif mengurangkan kesakitan bahagian tubuh berkaitan sistem imun pada seramai 28 responden sahaja meskipun kesannya agak berbeza-beza, dari jumlah tersebut 7 responden merasakan dirinya telah sembuh, 10 orang merasa banyak berkurang rasa sakit, 5 orang sederhana berkurang rasa sakit dan 6 orang merasa sedikit

berkurang rasa sakit dan hanya 2 orang merasakan tiada perubahan selepas ruqyah syar'iyah.

Jadual 4.12.8(a) Hasil Uji Perbandingan 'Crosstabulation' - Sebelum Dan Sesudah (Sistem Imun)

		Keadaan Jasmani (Sistem Imun) - <i>Sebelum Ruqyah</i>					Total
		Teramat Sakit	Sangat Sakit	Sederhana Sakit	Sedikit Sakit	Tidak Ada	
Keadaan Jasmani (Sistem Imun) - <i>Sesudah Ruqyah</i>	Tiada Perubahan	0	0	1	1	23	25
	Sedikit Berkurang Rasa Sakit	1	1	0	4	0	6
	Sederhana Berkurang Rasa Sakit	3	0	0	2	0	5
	Banyak Berkurang Rasa Sakit	3	4	2	1	0	10
	Sembuh	0	2	5	0	0	7
Jumlah		7	7	8	8	23	53

Jadual 4.12.8(b) Uji Perbandingan 'Wilcoxon' - Sebelum Dan Sesudah (Sistem Imun)

	Keadaan Jasmani (Sistem Imun) <i>Sebelum Dan Sesudah Ruqyah Syar'iyah</i>
Z	-6.409 ^b
Nilai Signifikan (pengujian 2-arah)	.000

Jadual 4.12.8(c) Hasil Uji Korelasi (Sistem Imun) Dengan Ketidakseimbangan Spiritual Secara Keseluruhan

			Keadaan Jasmani (Sistem Imun)	Ketidakseimbangan Spiritual
Spearman's Rho	Keadaan Jasmani (Sistem Imun)	Korelasi koefisien	1.000	-.284*
		Sig. (pengujian 2-arah)	.	.039
		N	53	53
	Ketidakseimbangan Spiritual	Korelasi koefisien	-.284*	1.000
		Sig. (pengujian 2-arah)	.039	.
		N	53	53

Jadual 4.12.8 (d) Hasil Uji Korelasi (Sistem Imun) Dengan Setiap *Komponen Spiritual*

			Hati	Ruh	Akal	Emosi	Nafsu
Spearman's Rho	Keadaan Jasmani (Sistem Imun)	Korelasi Koefisien	-.200	-.358**	-.212	-.170	-.288*
		Kekuatan Korelasi	Tiada korelasi	Lemah	Tiada korelasi	Tiada korelasi	Lemah
		Sig. (Pengujian 2-Arah)	.152	.009	.127	.225	.036
		N	53	53	53	53	53

Jadual 4.12.8 (e) Peratus Kesan Ruqyah Syar'iyah (Sistem Imun)

Sesudah Ruqyah Syar'iyah terhadap <i>30 responden</i> - Keadaan Jasmani (Sistem Imun)	Jumlah	Peratus	Peratus Efektif
Tiada Perubahan	2	7%	-
Sedikit Berkurang Rasa Sakit	6	20%	93%
Sederhana Berkurang Rasa Sakit	5	17%	
Banyak Berkurang Rasa Sakit	10	33%	
Sembuh	7	23%	
Jumlah	30	100%	

Sumber : Soal Selidik - Ruqyah Syar'iyah Terapi Spiritual Bagi Psikosomatik (*Kajian Di Pusat Rawatan Darusysyifa' Warrafahah Brunei Darussalam*)

Persoalan kajian :- Adakah terdapat perbezaan kepada responden yang mengalami sakit pada bahagian tubuh berkaitan sistem imun pada sebelum dan sesudah ruqyah syar'iyah?

H₀₁₄: Tiada perbezaan yang signifikan pada bahagian tubuh berkaitan sistem imun pada sebelum dan selepas dilakukan ruqyah syar'iyah

H_{a14}: Terdapat perbezaan yang signifikan pada bahagian tubuh berkaitan sistem imun pada sebelum dan selepas dilakukan ruqyah syar'iyah

Hasil uji perbandingan non-parametrik berpasangan *Wilcoxon* pada jadual 4.12.8(b) menunjukkan nilai signifikan $p=0.000$ iaitu kecil dari $p < 0.05$. Ini bermakna hipotesis H₀₁₄ adalah tertolak dan hipotesis H_{a14} diterima. Adanya perbezaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah yang dirasakan oleh para responden tersebut memperlihatkan adanya kesan rasa kesembuhan hasil daripada ruqyah syar'iyah sebagai wasilah melalui proses terapi spiritual dalam usaha memperolehi kesan syifa' akibat psikosomatik.

Adanya gejala psikosomatik pada bahagian tubuh berkaitan sistem imun ini kerana diyakini sejak mula lagi adanya sedikit sebanyak faktor kejiwaan atau spiritual dalam mempengaruhi tubuh. Ini dibuktikan lagi dengan hasil ujian korelasi Spearman pada jadual 4.12.8(c) bahawa terdapat hubungan yang signifikan $p = 0.039$ antara keadaan jasmani (sistem imun) dengan ketidakseimbangan spiritual sebesar $r = -.284$ iaitu pada aras lemah dengan hala hubungan ke arah negatif iaitu semakin tinggi ketidakseimbangan spiritual semakin menurun keadaan kesihatan jasmani khususnya pada bahagian tubuh berkaitan sistem imun. Aras lemah ini juga bermaksud ada faktor-faktor lain selain spiritual yang boleh menyebabkan seseorang itu merasa sakit pada bahagian tubuh berkaitan sistem imun tetapi tidak dikaji pada kajian ini.

Analisis korelasi antara komponen spiritual dan keadaan jasmani (sistem imun) dilakukan bagi melihat lebih terperinci lagi akan pengaruh spiritual kepada tubuh, maka pada jadual 4.12.8(c) didapati entiti ruh lebih cenderung secara signifikan $p = 0.009$ mempengaruhi bahagian tubuh berkaitan sistem imun pada korelasi sebesar $r = -.358$ dengan kekuatan korelasi pada tahap lemah, di samping komponen spiritual yang lain ikut serta mempengaruhi secara signifikan berkorelasi ialah entiti nafsu ($r = -.288^{**}$ $p = 0.007$ / Lemah), manakala hasil uji korelasi ke atas pemboleh ubah iaitu entiti hati, akal dan emosi adalah tidak signifikan. Maka terapi spiritual adalah diperlukan bagi membantu menstabilkan kegoncangan spiritual responden. Terapi yang digunakan pada kajian ini ialah media ruqyah syar'iyah. Merujuk kepada jadual 4.12.8(e) peratus kesan ruqyah syar'iyah secara tidak langsung telah merawat rasa kesakitan pada bahagian tubuh berkaitan sistem imun dan mendatangkan kesan syifa' keseluruhannya sebanyak 93% dengan tahap yang berbeza-beza.

4.12.9 Sebelum Dan Sesudah Ruqyah Syar'iyah Pada Bahagian Perut

Berdasarkan data yang ditunjukkan pada jadual 4.12.9(a) hanya 32 orang responden mengalami sakit pada bahagian perut pada sebelum dilakukan ruqyah syar'iyah. Dari jumlah tersebut, dibahagikan pula kepada beberapa tahap yang ditandai sendiri oleh responden berdasarkan keadaan masing-masing iaitu tahap teramat sakit adalah seramai 7 orang, pada tahap sangat sakit seramai 11 orang dan tahap sederhana sakit seramai 8 orang dan tahap sedikit sakit adalah 6 orang. Dari jumlah tersebut kesan kesembuhan hasil terapi spiritual menggunakan media ruqyah syar'iyah telah efektif mengurangkan

kesakitan bahagian perut pada seramai 31 responden sahaja meskipun kesannya agak berbeza-beza, dari jumlah tersebut 8 responden merasakan dirinya telah sembuh, 10 orang merasa banyak berkurang rasa sakit, 8 orang sederhana berkurang rasa sakit dan 5 orang merasa sedikit berkurang rasa sakit dan hanya 1 orang merasakan tiada perubahan selepas ruqyah syar'iyah.

Jadual 4.12.9 (a) Hasil Uji Perbandingan 'Crosstabulation' - Sebelum Dan Sesudah (Perut)

		Keadaan Jasmani (Perut) - <i>Sebelum Ruqyah</i>					Total
		Teramat Sakit	Sangat Sakit	Sederhana Sakit	Sedikit Sakit	Tidak Ada	
Keadaan Jasmani (Perut) – <i>Sesudah Ruqyah</i>	Tiada Perubahan	0	0	0	1	21	22
	Sedikit Berkurang Rasa Sakit	2	1	0	2	0	5
	Sederhana Berkurang Rasa Sakit	1	1	4	2	0	8
	Banyak Berkurang Rasa Sakit	1	7	2	0	0	10
	Sembuh	3	2	2	1	0	8
Total		7	11	8	6	21	53

Jadual 4.12.9 (b) Uji Perbandingan 'Wilcoxon' - Sebelum Dan Sesudah (Perut)

	Keadaan Jasmani (Perut) <i>Sebelum Dan Sesudah Ruqyah Syar'iyah</i>
Z	-6.390 ^b
Nilai Signifikan (penguji 2-arah)	.000

Jadual 4.12.9 (c) Hasil Uji Korelasi (Perut) Dengan Ketidakseimbangan Spiritual Secara Keseluruhan

		Keadaan Jasmani (Perut)	Ketidakseimbangan Spiritual
Spearman's rho	Keadaan Jasmani (Perut)	Korelasi koefisien	1.000
		Sig. (penguji 2-arah)	.005
		N	53
	Ketidakseimbangan Spiritual	Korelasi koefisien	-.382**
		Sig. (penguji 2-arah)	.005
		N	53

Jadual 4.12.9 (d) Hasil Uji Korelasi (Perut) Dengan Setiap *Komponen Spiritual*

			Hati	Ruh	Akal	Emosi	Nafsu
Spearman's Rho	Keadaan Jasmani (Perut)	Korelasi Koefisien	-.275*	-.369**	-.431**	-.197	-.348*
		Kekuatan Korelasi	Lemah	Lemah	sedehana	Tiada korelasi	Lemah
		Sig. (Pengujian 2-Arah)	.046	.007	.001	.157	.011
		N	53	53	53	53	53

Jadual 4.12.9(e) Peratus Kesan Ruqyah Syar'iyah (Perut)

Sesudah Ruqyah Syar'iyah terhadap 32 responden - Keadaan Jasmani (Perut)	Jumlah	Peratus	Peratus Efektif
Tiada Perubahan	1	3%	97%
Sedikit Berkurang Rasa Sakit	5	16%	
Sederhana Berkurang Rasa Sakit	8	25%	
Banyak Berkurang Rasa Sakit	10	31%	
Sembuh	8	25%	
Jumlah	32	100%	

Sumber : Soal Selidik - Ruqyah Syar'iyah Terapi Spiritual Bagi Psikosomatik (*Kajian Di Pusat Rawatan Darusysyifa' Warrafahah Brunei Darussalam*).

Persoalan kajian;- Adakah terdapat perbezaan kepada responden yang mengalami sakit pada bahagian perut pada sebelum dan sesudah ruqyah syar'iyah?

H₀₁₅: Tiada perbezaan yang signifikan pada bahagian perut pada sebelum dan selepas dilakukan ruqyah syar'iyah

H_{a15}: Terdapat perbezaan yang signifikan pada bahagian perut pada sebelum dan selepas dilakukan ruqyah syar'iyah

Hasil uji perbandingan non-parametrik berpasangan Wilcoxon pada jadual 4.12.9(b) menunjukkan nilai signifikan $p=0.000$ iaitu kecil dari < 0.05 . Ini bermakna hipotesis H₀₁₅ adalah tertolak dan hipotesis H_{a15} diterima. Adanya perbezaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah yang dirasakan oleh para responden tersebut memperlihatkan adanya kesan rasa kesembuhan hasil daripada ruqyah syar'iyah sebagai wasilah melalui proses terapi spiritual dalam usaha memperolehi kesan syifa' akibat psikosomatik.

Tanggapan berlaku gejala psikosomatik pada bahagian perut ini kerana diyakini sejak mula lagi adanya faktor kejiwaan atau spiritual dalam mempengaruhi tubuh. Ini

dibuktikan dengan hasil ujian korelasi Spearman pada jadual 4.12.9(c) bahawa terdapat hubungan yang signifikan $p=0.005$ antara keadaan jasmani (perut) dengan ketidakseimbangan spiritual sebesar $r=-.382^{**}$ iaitu pada aras lemah dengan hala hubungan ke arah negatif iaitu semakin tinggi ketidakseimbangan spiritual semakin menurun keadaan kesihatan jasmani khususnya pada bahagian tubuh berkaitan perut. Ini juga bermaksud ada faktor-faktor lain selain spiritual yang boleh menyebabkan seseorang itu merasa sakit pada bahagian perut tetapi tidak dikaji pada kajian ini.

Analisis korelasi antara komponen spiritual dan keadaan jasmani (perut) dilakukan bagi melihat lebih terperinci lagi akan pengaruh spiritual kepada tubuh, maka pada jadual 4.12.9(d) didapati entiti akal lebih cenderung secara signifikan $p=0.001$ mempengaruhi bahagian perut pada korelasi sebesar $r=-.431$ dengan kekuatan korelasi pada tahap sederhana, di samping komponen-komponen spiritual yang lain juga signifikan berkorelasi dengan jasmani bahagian perut seperti entiti ruh ($r=-.369^{**}$ $p=0.007$ / Lemah), entiti nafsu ($r=-.348^{**}$ $p=0.011$ / Lemah) dan entiti hati ($r=-.275^{**}$ $p=0.046$ / Lemah), manakala hasil uji korelasi ke atas pemboleh ubah entiti emosi adalah tidak signifikan. Maka terapi spiritual adalah diperlukan bagi membantu menstabilkan kegoncangan spiritual responden. Terapi yang digunakan pada kajian ini ialah media ruqyah syar'iyah. Merujuk kepada jadual 4.12.9(e) peratus kesan ruqyah syar'iyah secara tidak langsung telah merawat rasa kesakitan pada bahagian perut dan mendatangkan kesan syifa' keseluruhannya sebanyak 97% dengan tahap yang berbeza-beza.

4.12.10 Sebelum Dan Sesudah Ruqyah Syar'iyah Pada Bahagian Usus

Berdasarkan perolehan data yang ditunjukkan pada jadual 4.12.10 (a) hanya 22 orang responden mengalami sakit pada bahagian usus pada sebelum dilakukan ruqyah syar'iyah. Dari jumlah tersebut, dibahagikan pula kepada beberapa tahap yang ditandai sendiri oleh responden berdasarkan keadaan masing-masing iaitu tahap teramat sakit adalah seramai 2 orang, pada tahap sangat sakit seramai 7 orang dan tahap sederhana sakit seramai 8 orang dan tahap sedikit sakit adalah 5 orang. Dari jumlah tersebut kesan kesembuhan hasil terapi spiritual menggunakan media ruqyah syar'iyah telah efektif mengurangkan kesakitan bahagian usus pada semua 22 responden meskipun kesannya agak berbeza-beza, dari jumlah tersebut 1 orang responden merasakan dirinya telah

sembuh, 8 orang merasa banyak berkurang rasa sakit, 8 orang sederhana berkurang rasa sakit dan 5 orang merasa sedikit berkurang rasa sakit.

Jadual 4.12.10 (a) Hasil Uji Perbandingan ‘Crosstabulation’ - Sebelum Dan Sesudah (Usus)

		Keadaan Jasmani (Usus) - <i>Sebelum Ruqyah</i>					Total
		Teramat Sakit	Sangat Sakit	Sederhana Sakit	Sedikit Sakit	Tidak Ada	
Keadaan Jasmani (Usus) – <i>Sesudah Ruqyah</i>	Tiada Perubahan	0	0	0	0	31	31
	Sedikit Berkurang Rasa Sakit	1	1	1	2	0	5
	Sederhana Berkurang Rasa Sakit	1	2	3	2	0	8
	Banyak Berkurang Rasa Sakit	0	4	3	1	0	8
	Sembuh	0	0	1	0	0	1
Total		2	7	8	5	31	53

Jadual 4.12.10 (b) Uji Perbandingan ‘Wilcoxon’ - Sebelum Dan Sesudah (Usus)

	Keadaan Jasmani (Usus) <i>Sebelum Dan Sesudah Ruqyah Syar ‘iyyah</i>
Z	-6.497 ^b
Nilai Signifikan (pengujiian 2-arah)	.000

Jadual 4.12.10 (c) Hasil Uji Korelasi (Usus) Dengan Ketidakseimbangan Spiritual Secara Keseluruhan

			Keadaan Jasmani (Usus)	Ketidakseimbangan Spiritual
Spearman's Rho	Keadaan Jasmani (Usus)	Korelasi koefisien Sig. (pengujiian 2-arah) N	1.000 . 53	-.279* .043 53
	Ketidakseimbangan Spiritual	Korelasi koefisien Sig. (pengujiian 2-arah) N	-.279* .043 53	1.000 . 53

Jadual 4.12.10 (d) Hasil Uji Korelasi (Usus) Dengan Setiap *Komponen Spiritual* Korelasi

			Hati	Ruh	Akal	Emosi	Nafsu
Spearman's Rho	Keadaan Jasmani (Usus)	Korelasi Koefisien	-.282*	-.123	-.196	-.202	-.153
		Kekuatan Korelasi	Lemah	Tiada korelasi	Tiada korelasi	Tiada korelasi	Tiada korelasi
		Sig. (Pengujiian 2-Arah)	.041	.379	.159	.146	.274
N			53	53	53	53	53

Jadual 4.12.10 (e) Peratus Kesan Ruqyah Syar'iyah (Usus)

Sesudah Ruqyah Syar'iyah terhadap 22 responden - Keadaan Jasmani (Usus)	Jumlah	Peratus	Peratus Efektif
Tiada Perubahan	0	0%	-
Sedikit Berkurang Rasa Sakit	5	23%	100%
Sederhana Berkurang Rasa Sakit	8	36%	
Banyak Berkurang Rasa Sakit	8	36%	
Sembuh	1	5%	
Jumlah	22	100%	

Sumber : Soal Selidik - Ruqyah Syar'iyah Terapi Spiritual Bagi Psikosomatik (*Kajian Di Pusat Rawatan Darussyifa' Warrafahah Brunei Darussalam*).

Persoalan Adakah terdapat perbezaan kepada responden yang mengalami kajian;- sakit pada bahagian usus pada sebelum dan sesudah ruqyah syar'iyah?

HO₁₆: Tiada perbezaan yang signifikan pada bahagian usus pada sebelum dan selepas dilakukan ruqyah syar'iyah

Ha₁₆: Terdapat perbezaan yang signifikan pada bahagian usus pada sebelum dan selepas dilakukan ruqyah syar'iyah

Hasil uji perbandingan non-parametrik berpasangan Wilcoxon pada jadual 4.12.10(b) menunjukkan nilai signifikan $p=0.000$ iaitu kecil dari < 0.05 . Ini bermakna hipotesis HO₁₆ adalah tertolak dan hipotesis Ha₁₆ diterima. Adanya perbezaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah yang dirasakan oleh para responden tersebut memperlihatkan adanya kesan rasa kesembuhan hasil daripada ruqyah syar'iyah sebagai wasilah melalui proses terapi spiritual dalam usaha memperolehi kesan syifa' akibat psikosomatik.

Bagi pengkaji adanya gejala psikosomatik pada bahagian usus ini kerana diyakini sejak mula lagi adanya faktor kejiwaan atau spiritual dalam mempengaruhi tubuh. Ini dibuktikan dengan hasil ujian korelasi Spearman pada jadual 4.12.10(c) bahawa terdapat hubungan yang signifikan $p=0.043$ antara keadaan jasmani (usus) dengan ketidakseimbangan spiritual sebesar $r=-.279$ iaitu pada aras lemah dengan hala hubungan ke arah negatif iaitu semakin tinggi ketidakseimbangan spiritual semakin

menurun keadaan kesihatan jasmani khususnya pada bahagian tubuh usus. Ini juga bermaksud ada faktor-faktor lain selain spiritual yang boleh menyebabkan seseorang itu merasa sakit pada bahagian usus tetapi tidak dikaji pada kajian ini.

Analisis korelasi antara komponen spiritual dan keadaan jasmani (usus) dilakukan bagi melihat lebih terperinci lagi akan pengaruh spiritual kepada tubuh, maka pada jadual 4.12.10(d) didapati entiti hati lebih cenderung secara signifikan $p=0.041$ mempengaruhi bahagian usus pada korelasi sebesar $r= -.282$ dengan kekuatan korelasi pada tahap lemah, manakala hasil uji korelasi ke atas pemboleh ubah entiti ruh, akal, emosi dan nafsu adalah tidak signifikan. Maka terapi spiritual adalah diperlukan bagi membantu menstabilkan kegoncangan spiritual responden.

Terapi yang digunakan pada kajian ini ialah media ruqyah syar'iyah. Merujuk kepada jadual 4.12.10(e) peratus kesan ruqyah syar'iyah secara tidak langsung telah merawat rasa kesakitan pada bahagian usus dan mendatangkan kesan syifa' keseluruhannya sebanyak 100% dengan tahap yang berbeza-beza.

4.12.11 Sebelum Dan Sesudah Ruqyah Syar'iyah Pada Bahagian Tubuh Berkaitan Sistem Pernafasan

Berdasarkan perolehan data yang ditunjukkan pada jadual 4.12.11(a) hanya 37 orang responden mengalami sakit pada bahagian tubuh berkaitan sistem pernafasan pada sebelum dilakukan ruqyah syar'iyah. Dari jumlah tersebut, dibahagikan pula kepada beberapa tahap yang ditandai sendiri oleh responden berdasarkan keadaan masing-masing iaitu tahap teramat sakit adalah seramai 6 orang, pada tahap sangat sakit seramai 11 orang dan tahap sederhana sakit seramai 10 orang dan tahap sedikit sakit adalah 10 orang. Dari jumlah tersebut kesan kesembuhan hasil terapi spiritual menggunakan media ruqyah syar'iyah telah efektif mengurangkan kesakitan bahagian tubuh berkaitan sistem pernafasan pada 30 responden sahaja kerana seramai 7 orang merasakan tiada perubahan., meskipun kesannya agak berbeza-beza iaitu dari jumlah tersebut didapati seramai 4 orang responden merasakan dirinya telah sembuh, 8 orang merasa banyak berkurang rasa sakit, 8 orang merasa sederhana berkurang rasa sakit dan 10 orang merasa sedikit berkurang rasa sakit.

Jadual 4.12.11 (a) Hasil Uji Perbandingan ‘Crosstabulation’ - Sebelum Dan Sesudah (Sistem Pernafasan)

		Keadaan Jasmani (Sistem Pernafasan) - <i>Sebelum Ruqyah</i>					Total
		Teramat Sakit	Sangat Sakit	Sederhana Sakit	Sedikit Sakit	Tidak Ada	
Keadaan Jasmani (Sistem Pernafasan) - <i>Sesudah Ruqyah</i>	Tiada Perubahan	0	1	0	6	16	23
	Sedikit Berkurang Rasa Sakit	3	1	3	3	0	10
	Sederhana Berkurang Rasa Sakit	0	3	5	0	0	8
	Banyak Berkurang Rasa Sakit	3	4	1	0	0	8
	Sembuh	0	2	1	1	0	4
Jumlah		6	11	10	10	16	53

Jadual 4.12.11 (b) Uji Perbandingan ‘Wilcoxon’ - Sebelum Dan Sesudah (Sistem Pernafasan)

	Keadaan Jasmani (Sistem Pernafasan) <i>Sebelum Dan Sesudah Ruqyah Syar'iyah</i>
Z	-6.362 ^b
Nilai Signifikan (pengujiian 2-arah)	.000

Jadual 4.12.11 (c) Hasil Uji Korelasi (Sistem Pernafasan) Dengan Ketidakseimbangan Spiritual Secara Keseluruhan

			Keadaan Jasmani (Sistem Pernafasan)	Ketidakseimbangan Spiritual
Spearman's rho	Keadaan Jasmani (Sistem Pernafasan)	Korelasi koefisien Sig. (pengujiian 2-arah)	1.000	-.451**
		N	53	53
	Ketidakseimbangan Spiritual	Korelasi koefisien Sig. (pengujiian 2-arah)	-.451**	1.000
		N	53	53

Jadual 4.12.11 (d) Hasil Uji Korelasi (Sistem Pernafasan) Dengan Setiap Komponen Spiritual

			Hati	Ruh	Akal	Emosi	Nafsu
Spearman's Rho	Keadaan Jasmani (Sistem Pernafasan)	Korelasi Koefisien	-.383**	-.236	-.382**	-.388**	-.349*
		Kekuatan Korelasi	Lemah	Tiada korelasi	Lemah	Lemah	Lemah
		Sig. (Pengujiian 2-Arah)	.005	.089	.005	.004	.010
		N	53	53	53	53	53

Jadual 4.12.11 (e) Peratus Kesan Ruqyah Syar'iyah (Sistem Pernafasan)

Sesudah Ruqyah Syar'iyah terhadap 37 responden - Keadaan Jasmani (Sistem Pernafasan)	Jumlah	Peratus	Peratus Efektif
Tiada Perubahan	7	18.9%	-
Sedikit Berkurang Rasa Sakit	10	27%	81.1%
Sederhana Berkurang Rasa Sakit	8	21.6%	
Banyak Berkurang Rasa Sakit	8	21.6%	
Sembuh	4	10.8%	
Jumlah	37	100%	

Sumber : Soal Selidik - Ruqyah Syar'iyah Terapi Spiritual Bagi Psikosomatik (*Kajian Di Pusat Rawatan Darussyifa' Warrafahah Brunei Darussalam.*)

Persoalan Adakah terdapat perbezaan kepada responden yang mengalami kajian;- sakit pada bahagian tubuh berkaitan sistem pernafasan pada sebelum dan sesudah ruqyah syar'iyah?

HO₁₇: Tiada perbezaan yang signifikan pada bahagian tubuh berkaitan sistem pernafasan pada sebelum dan selepas dilakukan ruqyah syar'iyah

Ha₁₇: Terdapat perbezaan yang signifikan pada bahagian tubuh berkaitan sistem pernafasan pada sebelum dan selepas dilakukan ruqyah syar'iyah

Hasil uji perbandingan non-parametrik berpasangan Wilcoxon pada jadual 4.12.11(b) menunjukkan nilai signifikan $p=0.000$ iaitu kecil dari < 0.05 . Ini bermakna hipotesis HO₁₇ adalah tertolak dan hipotesis Ha₁₇ diterima. Adanya perbezaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah yang dirasakan oleh para responden tersebut memperlihatkan adanya kesan rasa kesembuhan hasil daripada ruqyah syar'iyah sebagai wasilah melalui proses terapi spiritual dalam usaha memperolehi kesan syifa' akibat psikosomatik.

Bagi pengkaji adanya gejala psikosomatik pada bahagian tubuh berkaitan sistem pernafasan ini kerana diyakini sejak mula lagi adanya faktor kejiwaan atau spiritual dalam mempengaruhi tubuh. Ini dibuktikan dengan hasil ujian korelasi Spearman pada jadual 4.12.11(c) bahawa terdapat hubungan yang signifikan $p=0.001$ antara keadaan jasmani (sistem pernafasan) dengan ketidakseimbangan spiritual sebesar $r = -.451$ iaitu pada aras lemah dengan hala hubungan ke arah negatif iaitu semakin tinggi ketidakseimbangan spiritual semakin menurun keadaan kesihatan jasmani khususnya pada bahagian tubuh berkaitan sistem pernafasan. Ini juga bermaksud ada faktor-faktor

lain selain spiritual yang boleh menyebabkan seseorang itu merasa sakit pada bahagian tubuh berkaitan sistem pernafasan tetapi tidak dikaji pada kajian ini.

Analisis korelasi antara komponen spiritual dan keadaan jasmani (sistem pernafasan) dilakukan bagi melihat lebih terperinci lagi akan pengaruh spiritual kepada tubuh, maka pada jadual 4.12.11(c) didapati entiti emosi lebih cenderung secara signifikan $p=0.004$ mempengaruhi bahagian tubuh berkaitan sistem pernafasan pada korelasi sebesar $r= -.388$ dengan kekuatan korelasi pada tahap lemah, manakala hasil uji korelasi ke atas pemboleh ubah entiti hati, ruh, akal dan nafsu adalah tidak signifikan. Maka terapi spiritual adalah diperlukan bagi membantu menstabilkan kegoncangan spiritual responden. Terapi spiritual yang digunakan pada kajian ini ialah media ruqyah syar'iyah.

Merujuk kepada jadual 4.12.11(e) peratus kesan ruqyah syar'iyah secara tidak langsung telah merawat rasa kesakitan pada bahagian tubuh berkaitan sistem pernafasan dan mendatangkan kesan syifa' keseluruhannya sebanyak 81.1% dengan tahap yang berbeza-beza.

BAB 5

PENUTUP

5.1 Pengenalan

Pada bab ini akan merumuskan persoalan-persoalan dan objektif kajian ini dan mengemukakan implikasi kajian ini dan cadangan bagi kajian seterusnya.

5.2 Rumusan

Terapi spiritual yang digunakan pada kajian ini ialah ruqyah syar'iyah yang menggunakan ayat-ayat dan doa-doa dari al-Qur'an, hadits dan amalan para ulama salafusoleh. Skala rasa kesembuhan yang alami oleh responden adalah pada tahap berbeza-beza, meskipun sedemikian metode ini telah melaksanakan fungsi syifa' sebagaimana sepatutnya berdasarkan kehendak Allah SWT ke atas responden. Ianya sangat bergantung kepada keyakinan dan usaha pesakit berdasarkan kekuatan dan azam spiritual pesakit dalam mencari keredhaanNya. Hasil kajian ini telah membuktikan bahawa kesan ruqyah syar'iyah ini secara tidak langsung telah efektif merawat rasa kesakitan pada bahagian komponen jasmani secara keseluruhannya. Ini adalah pembuktian konsep syifa' itu sebagaimana firman Allah SWT yang terkandung pada QS al-Isra' 17:82 bahawa al-Qur'an itu adalah penawar bagi rohani/spiritual dan jasmani manusia.

5.2.1 Konsep Terapi Pada Ruqyah Syar'iyah

Konsep-konsep 'Terapi Spiritual' yang terkandung pada Ruqyah Syar'iyah itu melalui beberapa proses antaranya; memperdengarkan terapi bacaan ruqyah syar'iyah, permohonan doa kepada Allah SWT, pendekatan zikrullah, suatu proses sains getaran gelombang yang sampai ke dalam hati dan keyakinan bahawa kesembuhan itu hanya daripada Allah SWT.

Ruqyah syar'iyah berperanan sebagai terapi spiritual sesuai dasar di bawah ini:-

1. Penyakit atau sakit adalah ketentuan Allah SWT dan hanya Dia sahaja yang berkuasa menyembuhkannya.
2. Ruqyah syar'iyah adalah pendekatan *bacaan* dan *doa* yang dibaca dengan jelas memohon kepada Allah SWT. Bacaan yang langsung didengarkan kepada telinga pesakit dan dihembuskan kepada anggota badan sakit atau pada media rawatan seperti air, ubat atau herba.
3. *Bacaan* dan *doa* ini berupa potongan ayat-ayat yang digabungkan dari al-Qur'an, Hadis, Asma Allah SWT, doa serta zikir dan selawat, Amalan Para Salafus Soleh atau susunan perkataan yang tidak bertentangan dengan syariat Islam (*zikrullah*).
4. Ruqyah syar'iyah berperanan sebagai usaha giat (tawasul / wasilah) yang didasari dengan keimanan yang tinggi kepada Allah SWT diyakini boleh mempengaruhi fizikal dan spiritual manusia dalam aspek kesembuhan, pendinding dari bala bencana dan kejahatan makhluk, melepaskan ikatan sihir dan gangguan jin, menunaikan hajat, menginsafkan jiwa, merubah tabiat dan tingkah laku dan meningkatkan kepekaan spiritual manusia.
5. Sumber ruqyah syar'iyah secara tidak langsung adalah berasal dari wahyu Allah SWT jua yang mempunyai kekuatan (*al-syifa'*) metafizik atau 'Ilahiyah.

Konsep-konsep terapi pada ruqyah syar'iyah secara holistik ialah suatu kaedah (*baca*) bacaan ayat-ayat (*doa*) untuk mengingat dan menyebut banyak-banyak akan Asma yang memiliki segala pujian keagungan (*zikrullah*) iaitu Sang Maha Penguasa lagi Maha Pemilik segala sesuatu dengan perantaraan membaca dengan jelas kalamNya (*al-Qur'an dan al-Sunnah*) yang menghubungkan suatu getaran (*gelombang/frekuensi*) kepada spiritual dan jasmani makhlukNya lalu terkesan (*al-syifa'*) tunduk akur hingga menghadirkan rahmat berupa kesembuhan, perlindungan, keselamatan, kemenangan dan sebagainya kepada orang mukmin dan ini akan relevan berterusan sebagai fitrah (*Sunnatullah*) hingga hari kiamat walau apa pun bentuk zaman (*tamadun*) dilewati.

5.2.2 Korelasi Antara Ketidaksimbangan Rohani Dengan Keadaan Jasmani

Wujudnya gejala psikosomatik pada bahagian-bahagian tubuh kerana telah diyakini sejak mula lagi bahawa faktor kejiwaan atau spiritual boleh mempengaruhi tubuh. Melalui kajian perpustakaan dirumuskan bahawa sememangnya ada terjadi interaksi antara elemen-elemen yang menjadi komponen spiritual itu yang amat abstrak dan bersifat dinamik (bukan hanya sehala atau satu arah). Interaksi antara elemen ini mendatangkan kesan kepada hati, kadang hati menjadi tenteram dan tenang lalu menenangkan seluruh komponen spiritual dan jasmani atau hati boleh berubah menjadi tertekan kerana interaksi negatif antara entiti dan menekan seluruh komponen spiritual yang lain menjadikannya tidak seimbang lalu jasmani terkesan hingga berdampak melalui proses-proses *General Adaptation Syndrome* (GAS).

Ini dibuktikan lagi dengan hasil ujian korelasi Spearman sebagaimana ditunjukkan pada jadual 4.11(b) dan rajah 4.11(c) pada bab 4 kajian ini mendapati hubungan yang signifikan $p < 0.05$ ($p = 0.000$) antara keadaan jasmani dengan ketidakseimbangan spiritual pada aras hubungan yang sederhana ($r = -.488$) dengan hala hubungan ke arah negatif iaitu semakin tinggi ketidakseimbangan spiritual semakin menurun keadaan kesihatan jasmani. Ini juga bermaksud ada faktor-faktor lain selain spiritual yang boleh menyebabkan seseorang itu merasakan sakit pada bahagian tubuh tetapi tidak dikaji pada kajian ini.

Jadual 5.2.2 (a) Hasil Ujian Korelasi Secara Keseluruhan

Spearman's rho	Keadaan Jasmani	Ketidakseimbangan Spiritual	
		Kepala	Korelasi Koefisien Sig. (pengujian 2-arah)
	Jantung	Korelasi Koefisien Sig. (pengujian 2-arah)	-.443** .001
Ha - diterima H0 - ditolak Ada hubungan signifikan antara bahagian jasmani ini dengan Ketidakseimbangan Spiritual.	Fungsi Hormon	Korelasi Koefisien Sig. (pengujian 2-arah)	-.283* .040
	Kelamin	Korelasi Koefisien Sig. (pengujian 2-arah)	-.336* .014
	Kulit	Korelasi Koefisien Sig. (pengujian 2-arah)	-.281* .041
	Sistem Imun	Korelasi Koefisien Sig. (pengujian 2-arah)	-.284* .039
	Perut	Korelasi Koefisien	-.382**

		Sig. (pengujian 2-arah)	.005
	Usus	Korelasi Koefisien	-.279*
		Sig. (pengujian 2-arah)	.043
	Sistem Pernafasan	Korelasi Koefisien	-.451**
		Sig. (pengujian 2-arah)	.001
H0 - diterima Ha - ditolak	Sendi Dan Otot	Korelasi Koefisien	-.134
		Sig. (pengujian 2-arah)	.338
	Tulang	Korelasi Koefisien	-.208
		Sig. (pengujian 2-arah)	.136
Tiada hubungan signifikan antara bahagian ini dengan Ketidakseimbangan Spiritual.		N	53

Sumber: Soal Selidik - Ruqyah Syar'iyah Terapi Spiritual Bagi Psikosomatik (*Kajian Di Pusat Rawatan Darusysyifa' Warrafahah Brunei Darussalam*).

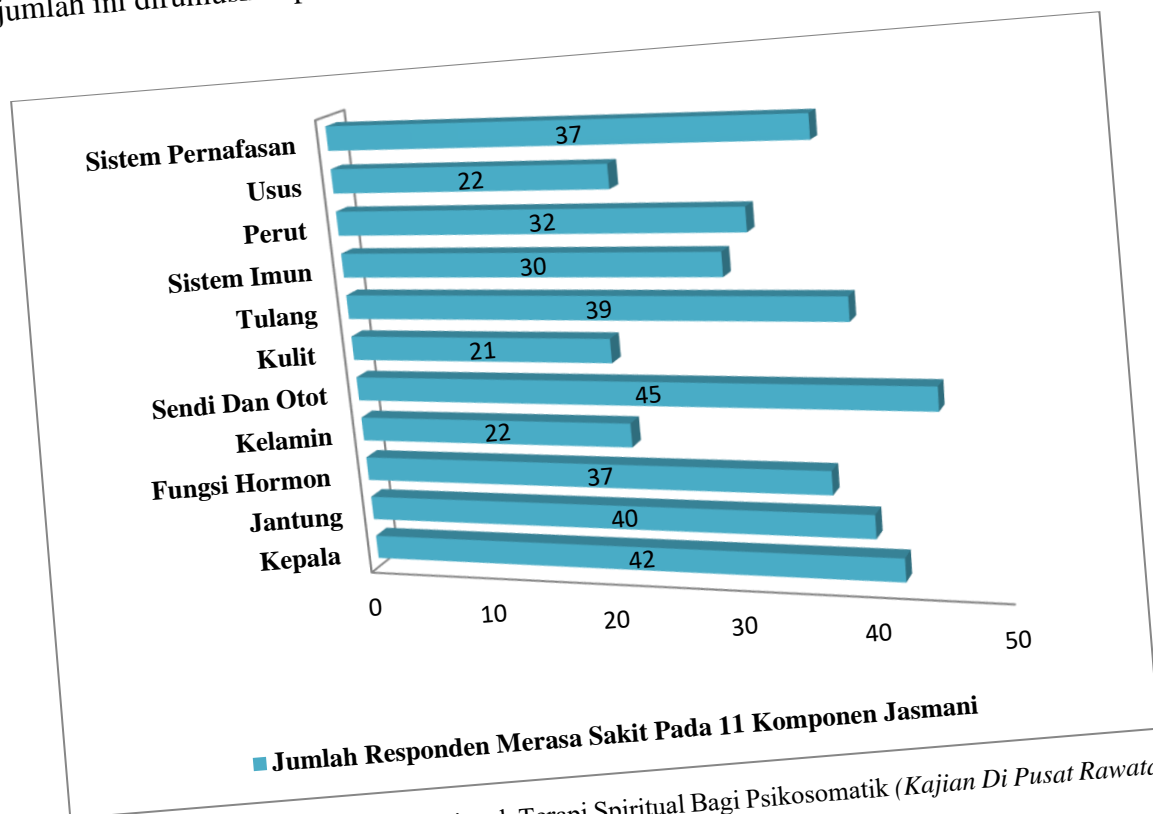
Pada kajian ini bolehlah dirumuskan bahawa ketidakseimbangan spiritual adalah berpengaruh dan berkorelasi pada bahagian-bahagian jasmani terutama pada bahagian kepala, jantung, sistem hormon, kelamin, kulit, sistem imun, perut, usus dan sistem pernafasan. Semakin meningkat ketidakseimbangan spiritual maka boleh sahaja menjejaskan bahagian-bahagian jasmani tersebut. Ini membuktikan bahawa kejiwaan itu sangat berpengaruh pada kesihatan jasmani individu sebagaimana teori psikosomatik, cuma pada kajian ini pengkaji gagal membuktikan adanya korelasi di antara ketidakseimbangan spiritual dengan merasakan sakit pada bahagian tulang dan juga bahagian otot dan sendi seperti yang dirumus pada jadual 5.2.2 (a). Rasa sakit yang dialami oleh responden ini boleh sahaja disebabkan berbagai faktor penyebab lain contohnya kekeliruan responden terhadap rasa sakit akibat kecederaan atau kemalangan silam, terkesan dari pencemaran pada persekitaran, tabiat pemakanan dan sebagainya tetapi faktor tersebut tidak termasuk dalam kajian ini, kerana kajian ini hanya memfokuskan hal spiritual dan psikosomatik. Meskipun sedemikian ruqyah syar'iyah berkemampuan merawat mana-mana bahagian jasmani meskipun tiada bersangkutan hal-hal kejiwaan atau psikosomatik sebagaimana data yang ditunjukkan pada kajian ini.

5.2.3 Kesan Ruqyah Syar'iyah Pada Jasmani

Dalam mengatasi permasalahan yang dihadapi oleh masyarakat Brunei khususnya yang sering mengalami sakit-sakit pada jasmani sebagaimana ditunjukkan pada data keramaian yang mengunjungi klinik dan hospital kerajaan seperti dikemukakan pada awal kajian ini, maka hasil kajian ini diharapkan mencetuskan implikasi akan rawatan secara terapi spiritual sebagai pencegahan awal sebelum permasalahan kesihatan bertambah semakin serius dan menghabiskan dana kerajaan yang sangat mahal. Terapi

spiritual tanpa sebarang pembedahan dan ubat-ubatan kimia adalah sangat-sangat diperlukan khususnya bagi muslimin dan muslimah di tanah air ini agar membantu menstabilkan kegoncangan spiritual lalu diharapkan menghasilkan kekuatan dan penawar mulai dari dalaman (rohani) para pesakit.

Penelitian ke atas 53 orang responden tersebut hampir semuanya menandakan pada soal selidik ini adanya mengalami rasa sakit melebihi dari satu komponen jasmani, jumlah ini dirumuskan pada rajah 5.2.3 (a).

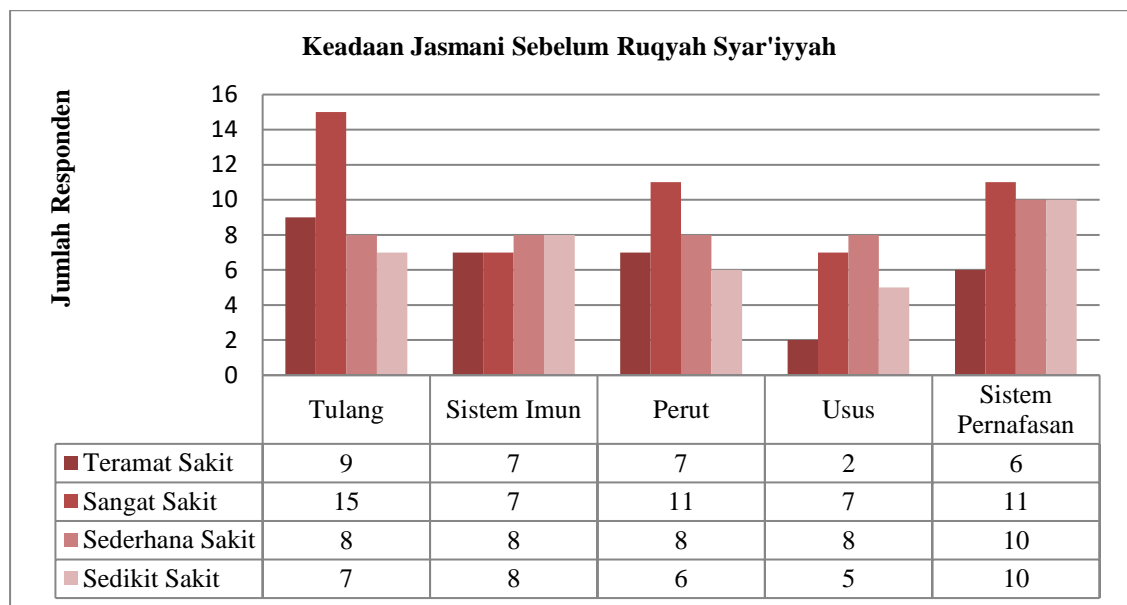
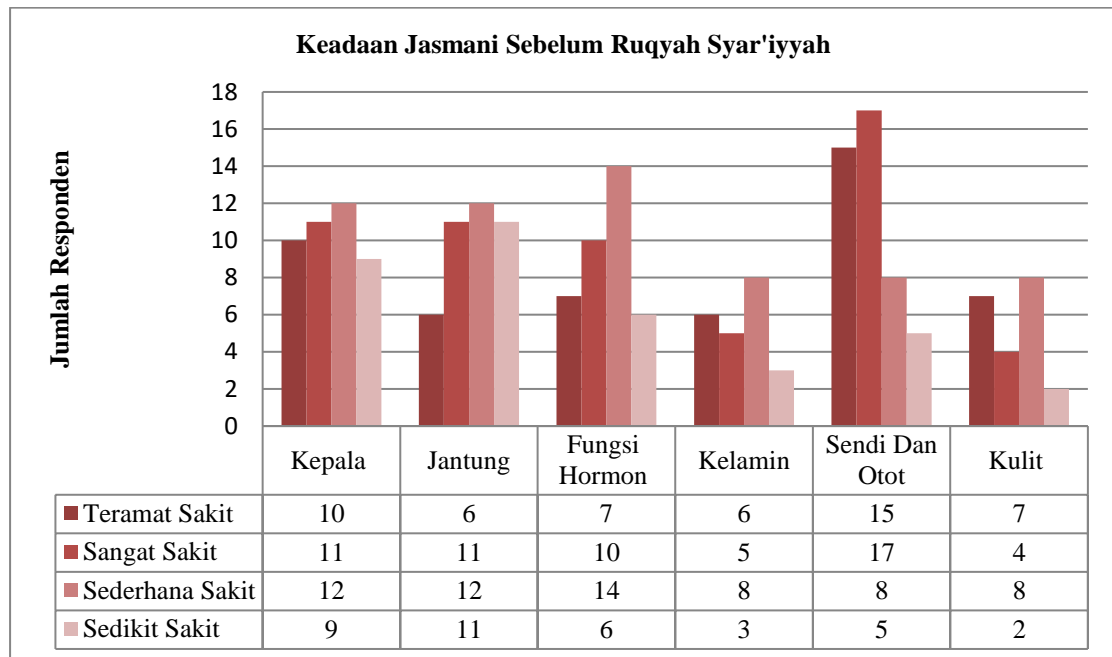


Sumber: Soal Selidik - Ruqyah Syar'iyah Terapi Spiritual Bagi Psikosomatik (Kajian Di Pusat Rawatan Darussyifa' Warrafahah Brunei Darussalam).
Rajah 5.2.3 (a) Rumusan Jumlah Responden

Kajian ini menunjukkan data-data pada sebelas komponen jasmani yang diberi perhatian oleh pengkaji tentang keadaannya pada sebelum dan sesudah dilakukan terapi ruqyah. Pengukuran tahap keadaan jasmani pada sebelum dan sesudah ruqyah syar'iyah ini adalah tertakluk kepada keadaan yang ditandai sendiri oleh 53 orang responden. Rata-rata hampir semua responden mengalami ada perubahan pada sebelas komponen jasmani mereka, hanya sebilangan kecil sahaja merasakan tiada perubahan.

Pada jadual rajah 5.2.3 (b) memperlihatkan secara terperinci tahap skala rasa kesakitan iaitu Teramat Sakit; Sangat Sakit; Sederhana Sakit; atau Sedikit Sakit pada

setiap sebelas komponen jasmani yang dialami dan ditandai sendiri oleh 53 orang responden pada soal selidik sebelum dilakukan terapi ruqyah syar'iyah.



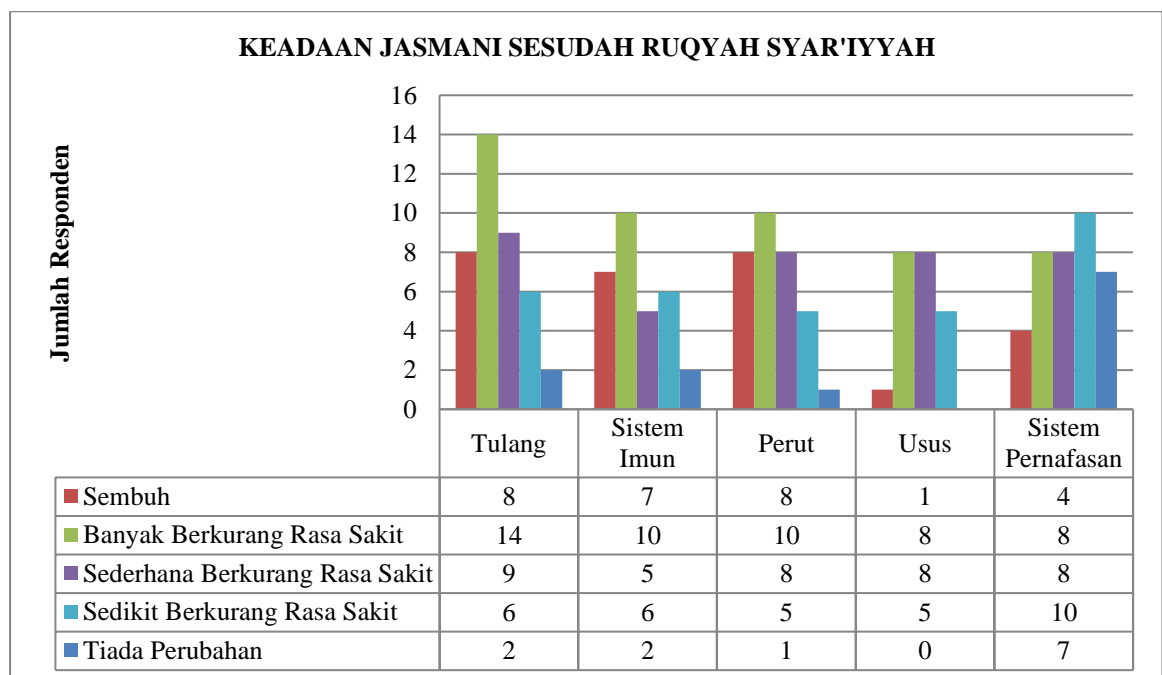
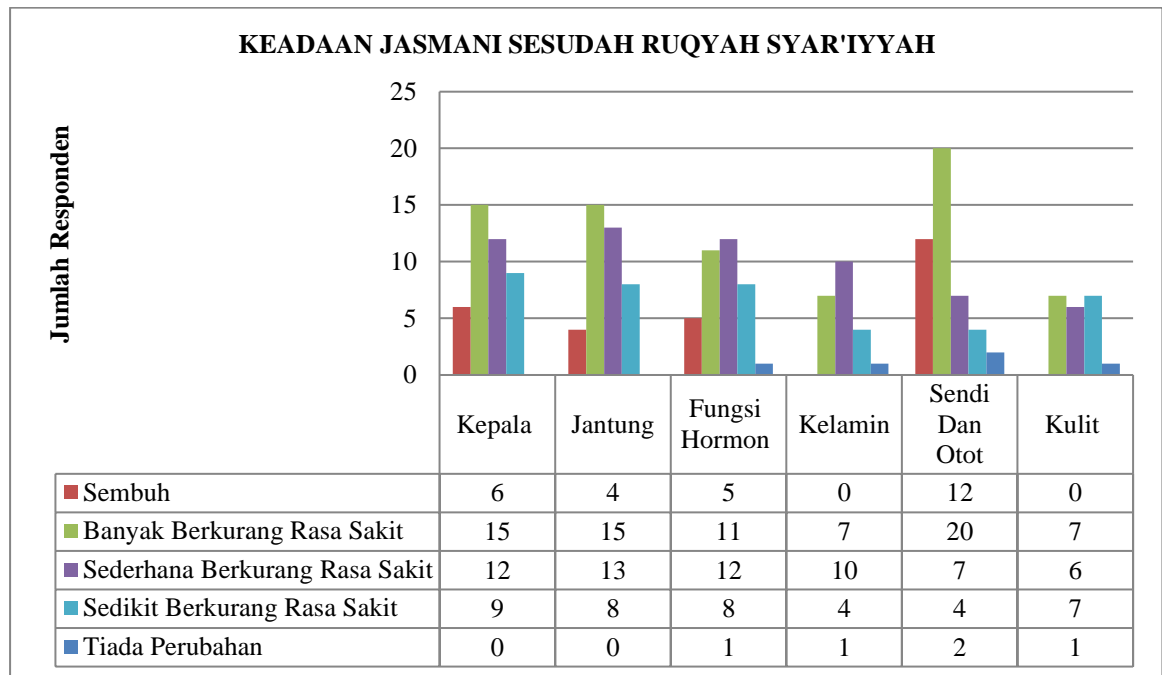
Sumber: Soal Selidik - Ruqyah Syar'iyah Terapi Spiritual Bagi Psikosomatik (*Kajian Di Pusat Rawatan Darussyifa' Warrafahah Brunei Darussalam*).

Rajah 5.2.3 (b) Skala Rasa Kesakitan pada Sebelas Komponen Jasmani (Sebelum)

Setelah dilakukan terapi ruqyah syar'iyah pada 53 responden tersebut, para responden menandakan sendiri hasil kesan yang dapat dirasakan melalui pilihan skala Syifa' iaitu Sembuh; Banyak Berkurang Rasa Sakit; Sederhana Berkurang Rasa Sakit;

Sedikit Berkurang Rasa Sakit atau Tiada Perubahan seperti dirumuskan pada rajah 5.2.3

(c) di bawah ini;



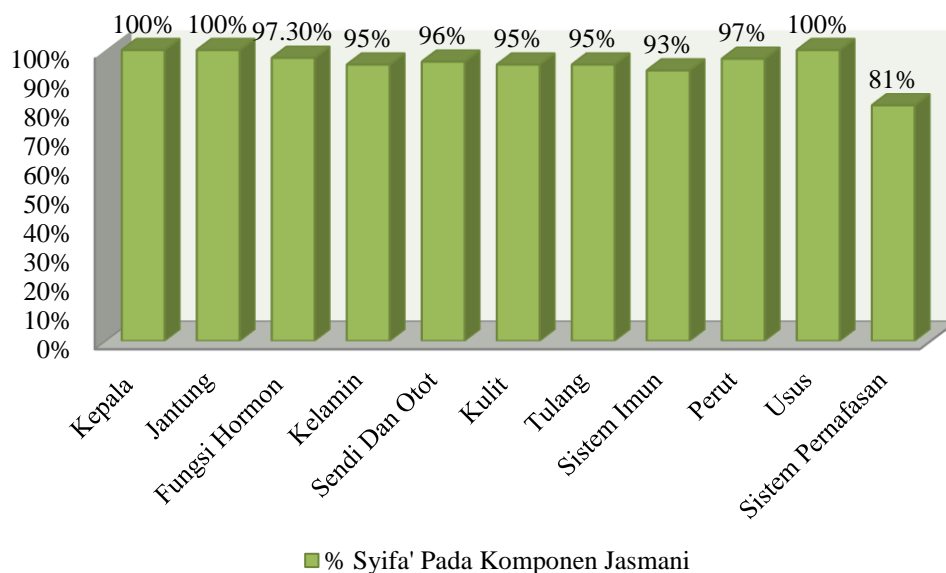
Sumber: Soal Selidik - Ruqyah Syar'iyah Terapi Spiritual Bagi Psikosomatik (*Kajian Di Pusat Rawatan Darussyifa' Warrafahah Brunei Darussalam.*

Rajah 5.2.3 (c) Skala Syifa' Pada Sebelas Komponen Jasmani (Sesudah)

Melihat hasil rumusan di atas ruqyah syar'iyah sangat efektif menghasilkan kesan syifa' secara keseluruhannya, meskipun hasil perolehan data skala syifa' agak berbeza-beza bagi setiap komponen jasmani tersebut tetapi masih menunjukkan hasil

yang bermanfaat kepada pesakit iaitu sebahagiannya ada yang hanya merasa sedikit berkurang, ada juga yang merasa sederhana berkurang rasa sakit, suatu hal yang menggembirakan apabila pesakit boleh merasakan banyak berkurang rasa sakit dan lebih mengagumkan sebagai tanda syukur atas rahmatNya ternyata ada sebahagian responden merasa telah sembuh sebagaimana ditunjukkan pada rajah 5.2.3(c).

Setelah skala syifa' tersebut dijumlahkan kesemuanya dalam bentuk peratusan, ia menggambarkan kesan efektif yang sangat menggalakkan sebagaimana ditunjukkan pada rajah 5.2.3(d) bahawa dapat disimpulkan bahawa kesan ruqyah syar'iyah berkemampuan dalam mengurangkan, merawat dan menyembuhkan kesakitan pada semua bahagian jasmani tersebut.



Sumber: Soal Selidik - Ruqyah Syar'iyah Terapi Spiritual Bagi Psikosomatik (*Kajian Di Pusat Rawatan Darusysyifa' Warrafahah Brunei Darussalam*).

Rajah 5.2.3 (d) Peratusan % Kesan Efektif Metode Ruqyah Syar'iyah

5.3 Perbincangan

Dalam bidang perubatan seharusnya bermatlamat untuk menghasilkan individu yang bersih hati dan jiwanya, sihat akal nya, mantap tubuh badan serta bersih cara hidupnya. Perubatan tidak hanya menekankan penyakit-penyakit fizikal sebaliknya hendaklah mementingkan pengubatan jiwa terutama hati. Ini adalah pendekatan yang terbaik daripada hanya menekankan aspek pengubatan fizikal semata akan melahirkan generasi

yang sihat pada zahirnya tetapi rosak jiwa dan pemikiran hingga menyalahgunakan kesihatan untuk bermaksiat dan tidak mensyukuri nikmat sihat. Keutamaan di dalam Islam itu ialah kesihatan hati serta jiwa kerana yang terselamat di sisi Allah SWT hanyalah hati yang salīm²⁶⁶ sebagaimana firman Allah SWT di dalam surah as-Syu‘arā ayat 88 hingga 89.

يَوْمَ لَا يَنْفَعُ مَالٌ وَلَا بَنُونَ ﴿٨٨﴾ إِلَّا مَنْ آتَى اللَّهَ بِقَلْبٍ سَلِيمٍ ﴿٨٩﴾

088. (iaitu) hari yang harta dan anak-anak tidak bermanfaat lagi, 089. Melainkan sesiapa yang datang menghadap Allah dengan hati yang bersih. QS. As-Syu‘arā 26:88-89

Kesihatan hati hendaklah sentiasa dijaga dan dirawat dengan cara sering dibersihkan, jika tidak individu tersebut akan terkena penyakit psikosomatik. Dalam tafsir Al-Azhar ada menyatakan dengan jelas tentang penyakit psikosomatik adalah berkaitan orang-orang yang ditimpa azab kerana tidak mahu beriman dan beramal, tidak mahu memperbaiki dirinya, membiarkan dirinya berterusan ditakluki oleh tipu daya syaitan dan hawa nafsu. Azab-azab yang akan menimpa mereka berupa kegelisahan jiwa semasa di dunia dan azab neraka di akhirat kelak.

وَمَا نُرْسِلُ الْمُرْسَلِينَ إِلَّا مُبَشِّرِينَ وَمُنذِرِينَ ۚ فَمَنْ ءَامَنَ وَأَصْلَحَ فَلَا خَوْفٌ عَلَيْهِمْ وَلَا هُمْ يَحْزَنُونَ ﴿٤٨﴾ وَالَّذِينَ كَذَّبُوا بِآيَاتِنَا يَمَسُّهُمُ الْعَذَابُ بِمَا كَانُوا يَفْسُقُونَ ﴿٤٩﴾

048. Tidaklah Kami mengutuskan rasul-rasul itu melainkan sebagai pemberi khabar gembira (kepada orang-orang yang beriman dengan ganjaran syurga) dan pemberi amaran (kepada orang-orang yang kafir dengan balasan azab neraka). Sesiapa yang beriman dan beramal salih maka tidaklah ada ketakutan ke atas mereka dan mereka pula tidak akan berdukacita. 049. Dan orang-orang yang mendustakan ayat-ayat keterangan Kami, mereka akan ditimpa azab disebabkan mereka sentiasa berbuat fasiq. QS. Al-An‘am 6:49

²⁶⁶ Danial Zainal Abidin. (2015). *Perubatan Islam dan Bukti Sains Moden*. PTS Millennia Selangor Malaysia. hl.17-18

Menurut Hamka kedua ayat-ayat di atas merupakan petunjuk utama kepada ilmu kejiwaan berhubung penyakit psikosomatik pada zaman sekarang, pada awalnya mereka mengalami kegelisahan jiwa kemudian merasa derita yang menyebabkan berbekas pada jasmani. Pergaulan tanpa batas keimanan, lalai berterusan mengejar kemegahan, kekayaan harta benda dan kedudukan tetap saja ditimpa azab kegoncangan-kegoncangan hidup yang dirasakan berupa kegelisahan, ketakutan, dukacita dan kecemasan, ini kerana ingatan mereka yang melupakan Allah SWT. Semua ini disebabkan oleh kefasiqan mereka sendiri. Orang-orang yang fasiq ialah orang-orang yang telah meninggalkan nilai-nilai dan ketentuan budi. Menjalani kehidupan ini tanpa mempunyai perhitungan terhadap budi pekerti, tentang halal atau haram dan peraturan agama. Akalnya akan selalu menggugat kefasiqannya. Peperangan dalam batin itu mengazab penghidupannya. Inilah kecelakaan yang paling hebat semasa di dunia apatah lagi di akhirat kelak²⁶⁷.

Dapatlah disimpulkan melalui kajian ini sebagai menambah lagi kebenaran fakta bahawa sememangnya wujud hubungkait yang unik dan istimewa antara spiritual dan jasmani. Kemajuan penyelidikan tentang ilmu kejiwaan telah membuktikan bahawa hati itu boleh terkena penyakit dan berdampak di jasmani yang dikenali sekarang sebagai penyakit psikosomatik. Kesedihan hati, kekecewaan, fobia dan sebagainya boleh membekas kepada jiwa dan memberi kesan pula pada jasmani, sering kali ada yang menderit sakit tetapi setelah diperiksa seluruh jasmaninya tidak ditemukan apa-apa penyakit. Dalam hal ini punca utama penyakit ini adalah kekotoran yang melekat pada hati. Di dalam surah al-Mutaffifin ayat 14 ditemukan kalimat *Rāna رَانَ* yang menurut Hamka ini adalah suatu selaput halus yang menutup hati. Selaput halus ini boleh juga disebut lendir yang selalu mengelilingi dan mencuba menyelubungi hati atau jiwa manusia. Jika dibiarkan tanpa dibersihkan maka *Rāna* akan menjadi tebal dan sukar untuk dibersihkan maka dikhuatiri seorang itu berubah menjadi orang fasiq tanpa disedarinya. Maka *Rāna* ini wajiblah selalu dibersihkan dengan cara melakukan wudhu, solat lima waktu, berpuasa dan mengeluarkan zakat²⁶⁸.

كَلَّا بَلْ رَانَ عَلَى قُلُوبِهِمْ مَا كَانُوا يَكْسِبُونَ ﴿١٤﴾

²⁶⁷ Hamka (t.t) *Tafsir al-Azhar*. Jilid 3. hl. 2030-2031

²⁶⁸ Hamka (t.t) *Tafsir al-Azhar*. Jilid 4. hl.3175-3176

014. Sekali-kali tidak (demikian), sebenarnya apa yang selalu mereka usahakan itu menutup hati mereka. QS al-Mutaffifin 83:14

Hamka juga ada menyatakan dalam tafsir Al-Azhar secara tegas sememangnya al-Quran adalah ubat penawar dan rahmat bagi orang yang beriman dan sangat berkesan menyembuhkan pelbagai penyakit jiwa dan jasmani termasuklah psikosomatik. Seseorang yang sakit akan mudah sembuh jika memulai rawatan ke atas jiwa terlebih dahulu dengan cara kembali kepada ajaran tauhid meng-Esakan Allah SWT yang mempunyai pengaruh besar ke atas manusia kerana mengandungi nilai-nilai luhur keikhlasan, sabar, redha, tawakal dan taubat²⁶⁹.

Al-Quran sebagai syifa' sangat signifikan dengan keberkesanan ruqyah syari'iyah, tidak ada keraguan dalam kemampuannya mengurangkan, merawat dan menyembuhkan penyakit psikosomatik. Beberapa faktor-faktor keberkesanan tersebut yang dapat dihuraikan melalui kajian ini antaranya sebagaimana difahami dari penulisan Ibnu Qayyim kesembuhan tidak akan berhasil kecuali dengan kekuatan jiwa pelakunya dan reaksi penerimanya. Bermakna ketinggian profil seseorang itu boleh juga berpengaruh terhadap penerimaan 'mindset' si pesakit. Contoh pada kisah ketua kabilah yang disengat binatang berbisa yang berjaya disembuhkan melalui ruqyah, jika pada ketika itu jiwa orang yang disengat tidak berkemampuan menerima ruqyah syari'iyah itu dan jika jiwa yang membacakan ruqyah syari'iyah tidak mampu memberikan pengaruh apa-apa, maka kesembuhan tidak akan berhasil. Beliau merumuskan ada tiga unsur keberkesanan ruqyah syari'iyah iaitu 1) kesesuaian ubat (ayat ruqyah) dengan penyakit, 2) kesungguhan orang yang mengubati dan 3) orang yang diubati boleh menerimanya²⁷⁰. Jika pada salah satunya tidak menepati unsur ini, maka kesembuhan tidak akan terjadi. Ibnu Qayyim menegaskan 'Siapa yang boleh memahami hal ini, tentu dia boleh memahami rahsia ruqyah syari'iyah tersebut, boleh membezakan antara yang bermanfaat dan yang tidak bermanfaat dan boleh menyesuaikan ubat dengan penyakit yang hendak diubati, seperti penggunaan pedang untuk memotong barang yang memang boleh dipotong dengan pedang itu'.²⁷¹

²⁶⁹ Hamka (t.t) *Tafsir al-Azhar*. Jilid 6. hl. 4706-4708

²⁷⁰ Ibnu Qayyim. (1998). *Madarijus-Salikin*. hl.18-21

²⁷¹ Ibnu Qayyim. (1998). *Madarijus-Salikin*. hl.18-21

Ini juga selaras dengan kajian Phayilah Yama terdapat beberapa faktor-faktor keberkesanan rawatan ruqyah syar'iyah berdasarkan paradigma pemikiran para peruyah iaitu faktor akidah, fiqh, tasawuf, akhlak dan adab, teladan sunnah Rasulullah SAW dan lain-lain.

Manakala Abdul Aziz Bin Juned mufti kerajaan Negara Brunei Darussalam dalam penulisan buku beliau berjudul *Berubat Dengan Perubatan Bumi Dan Perubatan Langit* menulis tentang faktor keberkesanan ruqyah syar'iyah, kesembuhan akan terhasil apabila ianya diucapkan oleh lidah orang yang baik yang taat dan bercakap benar. kesembuhan tertakluk kepada keyakinan dan kebersihan jiwa si peruyah. kesembuhan tergantung kepada ahli peruyah pada sudut kekuatan imannya, jiwanya, tetap hatinya, kekuatan tawakalnya. Beliau juga menegaskan tentang kemampuan keberkesanan ini bahawa ia tidak boleh disangkal dan ditolak lagi kerana ia sangat berkait rapat akan perisytiharan Allah SWT tentang al-Qur'an sebagai syifa' dan rahmat kerana kesahihannya adalah bersifat mutlak, Maha benar perkataan Allah SWT Yang Maha Agung²⁷².

Keyakinan yang kuat ini lagi tidak berbelah bahagi mengenai ayat-ayat atau kalam dan perkataan Allah SWT adalah mukjizat yang teragung yang boleh sahaja mendatangkan kesan bermanfaat dalam apa jua kemaslahatan sesuai pengakuan dan pernyataan Allah SWT sendiri dalam QS. An-Nisa 4:87 bahawa kata-kata (al-Qur'an dan as-Sunnah) Allah SWT itu lebih sempurna, benar dan bermanfaat kepada manusia, apatah lagi Allah SWT telah mengisytiharkan bahawa al-Qur'an itu adalah syifa' dan Rasulullah SAW itu merupakan contoh teladan yang baik, jika diaplikasikan dalam konteks penjagaan kesihatan dan perawatan penyakit, maka memperkasa al-Qur'an dan as-Sunnah (ayat dan doa) sebagai ruqyah syar'iyah adalah tindakan yang wajar dan terpuji sebagai orang-orang yang beriman.

وَمَنْ أَصْدَقُ مِنَ اللَّهِ حَدِيثًا

*Dan siapakah pula yang lebih benar perkataannya daripada Allah?.*²⁷³

²⁷²Awang Abdul Aziz Juned, Pehin Datu Seri Maharaja Dato Paduka Seri Setia Dr. (2011). *Berubat Dengan Perubatan Bumi Dan Langit*. hl 25-29.

²⁷³ QS. An-Nisa. 4:87

5.4 Implikasi Kajian

Terapi spiritual menggunakan ruqyah syar'iyah sangat sesuai untuk disatukan dalam ilmu perubatan moden kerana tidak semua penyakit boleh diubati secara *allopathy* iaitu menggunakan sumber ubat-ubatan farmasi. Penyakit-penyakit tertentu yang disebabkan oleh faktor kejiwaan tidak mungkin semuanya dapat ditangani. Maka terapi spiritual sangat penting untuk membantu kekurangan yang terdapat dalam ilmu dan kaedah perubatan moden. Sebagai saranan 'pencegahan adalah lebih baik dari merawat' seharusnya mampu menaik taraf kaedah terapi spiritual ini khususnya ruqyah syar'iyah diguna pakai dalam usaha pencegahan awal.

Pada kajian ini juga membawa satu implikasi tentang kesedaran dan kepentingan pembelajaran ilmu pengubatan Islam khususnya ruqyah syar'iyah sebagai kelangsungan sunnah dan kemanfaatan yang besar kepada generasi-generasi Negara Brunei Darussalam.

Kajian teori tentang lima komponen spiritual diharapkan akan dapat diteruskan dan dikembangkan lagi secara komprehensif bagi tujuan mencapai pembangunan rohani masyarakat yang seimbang secara holistik. Ini khususnya bermanfaat kepada penceramah, pelatih motivasi dan juga para pendidik generasi Islam menuju menghasilkan insan beriman, berakhlak mulia, bersemangat dinamik dan proaktif. Dengan memuatkan teori interaksi lima entiti komponen spiritual ke dalam kurikulum atau strategi dakwah menyelusuri kelima-lima komponen spritual klien, diharap agar usaha pemecahan permasalahan akan tepat pada sasaran.

Dan juga kepada individu yang menceburi bidang rawatan Islam dan ingin mencapai makam sebagai perawat yang berterusan memiliki doa yang langsung terkabul kerana kebersihan jiwanya disisi Allah SWT, agar sentiasa memerhatikan lima komponen spiritual masing-masing dan berusaha berterusan menjaga dan menyucikannya agar mendapat keuntungan dari pemilikNya. Maka diharapkan agar risalah ini menjadi panduan dan langkah bagi mencapai perawat yang berkesan lagi berterusan bermanfaat kepada masyarakat dalam perjuangan tauhid dan menghidupkan sunnah Rasulullah SAW.

5.5 Cadangan Bagi Kajian Seterusnya

- a. Melakukan pembaikan pada proses mendapatkan responden bagi mendapatkan sampel yang lebih besar khususnya pada menggunakan kaedah kuantitatif.
- b. Kajian penelitian hendaknya dilakukan pada skala yang lebih besar melibatkan kesepakatan pelbagai pihak dan agensi bagi mendapatkan implikasi yang bermanfaat.
- c. Melakukan kajian lebih dalam bagi memahami konsep spiritual dan komponennya berlandaskan al-Qur'an dan al-Sunnah agar dapat mengatasi gejala psikosomatik, penyakit-penyakit lain atau apa sahaja permasalahan berkaitan yang memberikan kesan kerugian kepada individu, masyarakat dan negara.
- d. Mempelbagaikan kajian tentang ruqyah syar'iyah atau pengubatan Islam agar menjadi panduan dan pedoman bagi generasi penerus agar sunnah Rasulullah SAW tetap menjadi amalan khususnya bagi rakyat Negara Brunei Darussalam.

BIBLIOGRAFI

Al-Qur'an al-Karim

Al-Qur'an, Mushaf Brunei Darussalam Dan Terjemahan.

Rujukan Bahasa Arab;

Abdurrahman Bin Hasan Ali Syaikh. (2006). *Fath al-Majid bi Syarh Al-Tawhid*. Kairo: Dar al-Aqidah.

Abu Bakar Muhammad ibn Zakaria Ar-Razi. (1978). *Aṭ-Ṭibbur Rūhānī li Abī Bakr Ar-Rāzī*. Mesir: Maktabah An-Nahdoh Al Misriyyah.

Abu Zakaria bin Syarf bin Mari al-Nawawi Yahya. (1929) *Syarh al-Nawawi 'Ala Muslim*. Kairo: al-Mathba'ah al-Mishriyah bi al-Azhar.

Ba'albaki, Ruhi. (1997). *al-Mawrid. Qamūs 'Arabi-Inklizi*. Bayrāt: Dar 'Ilm Li al-Māilāyin. Bukhari. Abu Abdullah Muhammad bin Isma'il. (1400H). *Sahih Bukhari*. Al-Qahirah: al-Matba'ah as-Salafiyyah.

Al-Bukhari, Muhammad bin Isma'il. (1994). *Sahih al-Bukhari*. Beirut: Dar al-Ma'rifah.

Bukhari, Muhammad bin Isma'il. (2000). *Sahih al-Bukhari dalam Mawsu'ah al-Hadith al-Sharif al-Kutub as-Sittah*. al-Riyad: Dar al-Salam li al-Nash wa al-Tawzi'.

Ibn Manzur. (1955). *Lisān al-'Arab*. Bayrut: Dar al-Sadir wa Dar Bayrut.

Ibn Majah, Muhammad bin Yazid al-Qazwini. (t.t). *Sunan Ibn Majah*. Beirut: Dar al-Fikr.

Imām al-Tabrānī. (1994). *Mu'jam al-Kabīr*. juz 1, Riyadh: Dār-al-Samīī.

Muhammad Mustafa Hilmī. (1970). *Al-Hayāh al-Rūhiyyah fi al-Islām*. Kaherah: al-Hay'ah al-Misriyyah al-'Ammah.

Rujukan Bahasa Inggeris;

Anna Lydia Svalastog et.al. (2017). "Concepts and definitions of health and health-related values in the knowledge landscapes of the digital society". *Jurnal Croat Med J. Croatian Medical Journal*. National Center for Biotechnology Information, U.S. National Library of Medicine 8600 Rockville Pike, Bethesda MD, 20894 USA

Carl E. Wasmuth. (1958). *Psychosomatic Disease and the Law*. 7 Clev.-Marshall L. Rev. Cleveland-Marshall, College of Law. Cleveland State University.

Collins English Dictionary. (t.t) HarperCollins Publishers

Gregory, R.J. (2007). *Psychological Testing:History, Principles, and Applications (5thEdition)*. New York: Pearson Education Group, Inc.

Health Information Booklet. (2017). Ministry Of Health Brunei Darussalam.

Norouzi M, Sepehrian Azar F. (2016). "Comparing Spiritual Intelligence And Emotional Expressiveness In Psychosomatic Patients". *J Research & Health*. 1 Oct 2016; Early View. Department of Psychology, Faculty Of Literature And Human Sciences, Urmia University, Urmia, Iran.

Sonya Collins. (2016). "BMJ Analysis Calls Medical Errors Third Leading Cause Of Death, Shines New Light On Ongoing Problem". *Medicalerros, Journal Pharmacy Today*. Publish at www.pharmacytoday.org

The Cambridge Advanced Learner's Dictionary & Thesaurus. (t.t). Cambridge University Press.

WHO Expert Committee on Mental Health & World Health Organization. (1964). *Psychosomatic disorders: thirteenth report of the WHO Expert Committee on Mental Health*. World Health Organization.

Rujukan Bahasa Melayu;

Abdul Mujib (2011). *Menggapai Quality Of Life (Ql) Melalui Islamic Spiritual Therapy (IST)*. International Conference And The 3rd Of Congress Of Association Of Islamic Psychology. Fakultas Psikologi UIN Syarif Hidayatullah Jakarta. Terbitan Asosiasi Psikologi Islami UIN Maulana Malik Ibrahim Malang dan UIN Malang Press.

Abdullah bin Hamid al-Atsari (2006). *Intisari Aqidah Ahlussunnah wal Jama'ah*. Terj. Farid bin Muhammad Bathathy Niaga Swadaya. Jakarta Indonesia.

Abdullah Bin Muhammad. *Lubaabut Tafsir Min Ibni Katsiir*. M. Abdul ghoffar E.M (Ed.). (2003). Edisi Indonesia *Tafsir Ibnu Katsir Jilid 5*, Cetakan Pertama Penerbit Pustaka Imam Asy-Syafi'i.

Abuddin Nata. (2002). *Tafsir Ayat-ayat Pendidikan*. PT. Raja Grafindo Persada. Jakarta.

Amin Al Adib. (2016) *Hubungan Kekuatan Karakter Dan Gangguan Psikosomatis Dengan Stres Sebagai Variabel Mediator*. Skripsi Thesis, UIN Sunan Kalijaga.

Ana Noviana (2010). *Ruqyah Syar'iyah bagi Penderita Gangguan Emosi Di Bengkel Rohani Ciputat*. Tesis Sarjana. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.

Ana Sa'ida Rachmaniya. (2018). *Kecenderungan Psikosomatis Pada Remaja Yang Tinggal Di Pondok Pesantren*. Skripsi, Program Studi Psikologi. Fakultas Psikologi Dan Kesehatan. Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya.

- Annisa Dian Kartika et. al (2011). *Efek / Pengaruh Stress Terhadap Neurofisiologi (Psikosomatis)*. Makalah Psikosomatik. Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Jurusan Kesehatan Masyarakat Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta.
- Arroisi, Jarman (2016) *Teori jiwa perspektif Fakhr al-Din al-Razi: studi model pemikiran psikologi Islam*. PhD thesis, UIN Sunan Ampel Surabaya.
- Asshodiq, M. Ja'far. (2018). *Studi Komparasi Tentang Pemahaman Hadis-Hadis Tawassul Menurut Nahdlatul Ulama' Dan Wahabi*. Masters thesis, UIN Sunan Ampel Surabaya.
- Awang Abdul Aziz Juned, Pehin Datu Seri Maharaja Dato Paduka Seri Setia Dr. (2011). *Berubat dengan perubatan bumi dan langit*. Brunei, Jabatan Mufti Kerajaan Jabatan Perdana Menteri Negara Brunei Darussalam
- Azizi Yahaya et al. (2006). *Menguasai Penyelidikan Dalam Pendidikan*. Perpustakaan Negara Malaysia, PTS Professional Publishing.
- Borhan, Joni T., and Che Z. Sa'ari. (2009). "Modal Insan Dan Kependudukan Dalam Pembangunan Negara Menurut Ibn Khaldun." *Jurnal Miqot*. Universiti Malaya.
- Chua Yan Piaw. (2012). *Asas Statistik Penyelidikan Edisi 2*, Malaysia, McGraw-Hill. *COBUILD Advanced English Dictionary*. (t.t) HarperCollins Publishers.
- Dadang Hawari. (1997). *Al-Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Dana Dana Bhakti Prima Yasa.
- Dewi Lestari. (2018). *Nilai-Nilai Pendidikan Tauhid Dalam Kitab Fathul Majid Karya Asy-Syeikh Muhammad Nawawi Al-Jawi Al-Bantani*. Skripsi Sarjana. Fakultas Tarbiyah Dan Ilmu Keguruan Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Salatiga.
- Dian Jumaida. (2018). *Ungkapan Lafaz Bermakna Putus Asa dalam Al-Qur'an*. Skripsi thesis, UIN Ar- Raniry Banda Aceh.
- Diliyan Zulfa Febriana. (2016). *Hubungan Antara Kepribadian Hardiness Dengan Kecenderungan Psikomatis Pada Mahasiswa Tingkat Akhir*. Skripsi Sarjana. Program Studi Psikologi Fakultas Psikologi Dan Kesehatan Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya.
- Dra. R Anggraini. (2008). *Ruqyah Syar'i Sebagai Psikoterapi Indigenous (Berlandaskan Kearifan Lokal)*. Himpunan Tesis Mahasiswa Pascasarjana. Universitas Gadjah Mada. Yogyakarta
- Dr. Eng. et.al. (2017). *Statistik Inferensial*. Terbitan ANDI (Anggota IKAPI) Percetakan CV. ANDI OFFSET, Yogyakarta, Indonesia.
- Drs. Johni Dimiyati, M.M. (2013). *Metodologi Penelitian Pendidikan Dan Aplikasinya Pada Pendidikan Anak Usia Dini (Paud)*. Pt Fajar Interpretama Mandiri, Terbitan Kencana Prenada Media Group Indonesia.

Fitri Ani Lubis (2016). *Metode Psikoterapi Pencegahan Penyakit Psikosomatik Menurut Muhammad Utsman Najati*. Tesis Sarjana. Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.

Al-Ghazali (1994). *Bidayatul Hidayah*. Edisi Rumi. Terj. Abu Ali Al Banjari An Nadwi. Penerbit;Khazanah Banjariah Maahad Tarbiyah Islamiah. Indonesia.

Al-Ghazali (1998). *Intisari Ihya 'Ulumuddin al-Ghazali - Mensucikan jiwa*. Pentahqiq Sa'd Hawwa. Robbani Press.

Ghazali Darusalam dan Sufean Hussin. (2016). *Metodologi Penyelidikan dalam Pendidikan Amalan dan Analisis Kajian*. Kuala Lumpur: Universiti Malaya.

Hajah Masuriyati binti Haji Yahya (2017). *Elemen Tazkiyah Al-Nafs Dalam Gagasan Negara Zikir Brunei Darussalam: Kajian Terhadap Amalan Kerohanian Sebagai Asas Pembangunan Kerohanian Golongan Belia Perlu Perhatian (BPP)*. Tesis Ijazah Doktor Falsafah. Universiti Malaya Kuala Lumpur.

Hamka (t.t) *Tafsir al-Azhar*. Jilid 1-10. Pustaka Nasional PTE LTD. Singapura.

Haron Din (2008). *Islam: Ibadah Pembina Tamadun Manusia*. PTS Millenia SDN. BHD. Kuala Lumpur.

Haron Din. (2011). *Jilid 1: Siri Pengajian Perubatan Islam*. Selangor: Persatuan Kebajikan Dan Pengubatan Islam Malaysia Darussyifa & Koperasi Darussyifa' Berhad.

Haron Din. (2011). *Jilid 4: Rawatan Penyakit Rohani*. Selangor: Persatuan Kebajikan Dan Pengubatan Islam Malaysia Darussyifa & Koperasi Darussyifa' Berhad.

Harun Nasution. (1986). *Akal dan Wahyu dalam Islam*. Penerbit Universitas Indonesia. Jakarta.

Ibnu Katsir. (2003). *Lubaabut Tafsir Min Ibni Katsiir*. Edisi Indonesia *Tafsir Ibnu Katsir Jilid 5*, Cetakan Pertama. Penerbit Pustaka Imam Asy-Syafi'i.

Ibnu Katsir. (2005). *Tafsir Ibnu Katsir*. Jilid 1. Terj. M. Abdul Ghoffar. Pustaka Imam Asy-Syafi'i. Cetakan ke empat. Bogor Indonesia.

Ibnu Qayyim. (1998). *Madarijus-Salikin*. Terj. Kathur Suhardi. Edisi Indonesia *Madarijus Salikin (Pendakian Menuju Allah)* Cetakan: Pertama, Desember 1998. Jakarta. Perpustakaan Nasional.

Ibnu Qayyim (2000) *Zādul – Ma'ad Bekal Perjalanan Ke akhirat*. Terj. Kathur Suhardi. Cetakan kedua. Pustaka Azzam. Jakarta.

Ibnu Qayyim. (2005). *Manajemen Qalbu: Melumpuhkan Senjata Syetan*. Terj. Ainul Haris Umar Arifin. PT. Darul Falah Jakarta. Daar Ibnul-Jauzi.

- Ibnu Qayyim. (2005). *Mawaridul Aman Al-Muntaqa Min Ighatsatul Lahfan Fi Mashayidisy Syaithan*. Edisi Indonesia, *Manajemen Qalbu: Melumpuhkan Senjata Syetan*. Cetakan Keenam. PT. Darul Falah Jakarta.
- Ibnu Qayyim. (2013). *Perubatan Rasulullah: Kenapa Rasulullah Sentiasa Sihat?* al-Hidayah Publishing. Selangor.
- Ibnu Qayyim. (2014). *Ensiklopedia Ibnu Qayyim Al Jauziyah*. Jilid 1. Terj. Amir Hamzah. Pustaka Azzam. Jakarta.
- Ibnu Qayyim. (2018). *Thibbul Qulub; Klinik Penyakit Hati*. Terj: Fib Bawaan Arif Topan; Edisi Indonesia Cet.1. Pustaka Al-Kautsar. Jakarta.
- Imam Machali. (2015). *Satistik Itu Mudah-Menggunakan SPSS Sebagai Alat Bantu Statistik*. Terbitan Lembaga Ladang Kata, Yogyakarta Indonesia.
- Indah Wigati (2013). *Teori Kompensasi Marah Dalam Perspektif Psikologi Islam*. Fakultas Tarbiyah Dan Keguruan. IAIN Raden Fatah Palembang Ta'dib.
- Kamus Dewan (1989). *Kamus Dewan Edisi Baru*. Dewan Bahasa Dan Pustaka. Kementerian Pendidikan Malaysia Kuala Lumpur. Percetakan Dewan Bahasa Dan Pustaka Selangor Darul Ehsan.
- Khadher Ahmad. (2018). *Praktikal Ruqyah Dalam Rawatan Penyakit Menurut Fiqh Imam Al-Bukhari*. Dinamika Pengajian al-Qur'an dan Hadis, ed. Monika @ Munirah Abd Razzak. Penerbit Universiti Malaya. Kuala Lumpur.
- Khadher Ahmad et.al (2016). *Al-Qur'an Sebagai Sumber Utama Rawatan Dalam Pengubatan Alternatif Islam*,. Cetakan Pertama 2016 (Tadabbur Al-Qur'an: Isu Dan Cabaran Semasa). Perpustakaan Negara Malaysia.
- Khadher Ahmad (et.al). (2014). *Signifikan Penggunaan Ruqyah Berasaskan Al-Qur'an Dalam Rawatan Penyakit: Satu Analisis*. Tajdid In Qur'anic Studies First Edition 2014. Department of Al-Qur'an & Al-Hadith. Academy of Islamic Studies University of Malaya. Kuala Lumpur Malaysia.
- Kumpulan Titah Kebawah Duli Yang Maha Mulia Paduka Seri Baginda Sultan Dan Yang Di-Pertuan Negara Brunei Darussalam 2007*. (2008). Negara Brunei Darussalam: Jabatan Penerangan Jabatan Perdana Menteri.
- Lumban Gaol. (2016). *Teori Stres: Stimulus, Respons, dan Transaksional*. Buletin Psikologi. National Taiwan Ocean University.
- M. Sopiudin Dahlan. (2008). *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan. Seri Evidence Based Medicine 1*. Edisi 3 Penerbit Jakarta Salemba Medika.
- Maesaroh Lubis, Nani Widiawati. (2020). 'Integrasi Domain Afektif Taksonomi Bloom Dengan Pendidikan Spiritual Al-Ghazali (Telaah Kitab Ayyuhal Walad)'. *Jurnal Educative: Journal Of Educational Studies*. Vol. 5, No.1, Januari-Juni. State Islamic Institute of Bukit Tinggi. Sumatera Barat, Indonesia.

Makhrus. (2009). *Berpikir Dengan "Jantung" (Studi Terhadap Relasi 'Aql Dan Qalb Dalam Al-Qur'an*. Skripsi Sarjana. Fakultas Ushuluddin. Institut Agama Islam Negeri Walisongo Semarang.

Mardeli. (2016). "Teori Kompensasi Emosi". *Jurnal Tadrib*. UIN Raden Fatah Palembang.

Mohd. Afifuddin Bin Mohammad. (2016). *Rawatan spiritual ruqyah syar'iyah sebagai medium intervensi terapeutik kemurungan dan sumbangan terhadap polisi rawatan perubatan alternatif*. Tesis Phd. Universiti Teknologi Malaysia.

Mohd Khairul Akhbar Bin Jahiruddin. (2016). *Analisis Balaghah Terhadap Ayat Ruqyah Darussyifa'*. Fakulti Bahasa Dan Linguistik. Tesis Sarjana. Universiti Malaya Kuala Lumpur.

Mohd Nasir Bin Masroom (2016). *Aplikasi Modul Terapi Jiwa Dalam Kalangan Pesakit Mental Dan Faedahnya Terhadap Kesehatan Jiwa*. Fakulti Tamadun Islam. Tesis Ijazah Doktor Falsafah. Universiti Teknologi Malaysia.

Morissan. (2017). *Metode Penelitian Survei*. PT Fajar Interpratama Mandiri, Terbitan Kencana Prenadamedia Group Indonesia.

Much Syarifudin Hamdani. (2018) *Urgensi Akal Dan Implikasinya Dalam Mencapai Tujuan Pendidikan Islam*. Studi Integratif Islam Dan Filsafat. Skripsi Program Studi Pendidikan Agama Islam. Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya. Fakultas Tarbiyah Dan Keguruan.

Muchamad Saiful Muluk. (2016). *Praxis Aṭ-Ṭibbur Rūhānī Ar-Rāzī Dalam Mengatasi Problem Psikologis (Studi Kasus Proses Bimbingan Dan Konseling Islam Pada Klien Dengan Problema Kecemasan / Anxiety Disorder, Post Traumatic Stress Disorder / Ptsd Dan Kemarahan Terpendam / Pent-Up Anger Di Jawa Timur)*. Skripsi Sarjana UIN Sunan Ampel Surabaya.

Muh. Fitrah, M,Pd & Dr. Luthfiyah, M.Ag (2017). *Metodologi Penelitian; Penelitian Kualitatif, Tindakan Kelas & Studi Kasus*. CV Jejak Sukabumi, Jawa Barat Indonesia.

Muhammad Rizki. (2017). *Takwa Dalam AL-Qur'an (Analisis Semantik Toshihiko Izutsu)*. Fakulti Ushuluddin Dan Pemikiran Islam. Skripsi Sarjana Agama. Universiti Islam Negeri Sunan Kalijaga, Yogyakarta.

Muhid et.al. (2017). *Pengembangan Alat Ukur Psikologi*. UIN Sunan Ampel Surabaya.

Muslim, Muslim bin al-Hajjaj al-Qusyairi an-Naisaburi. (2000) *Sahih Muslim dalam Mawsu'ah al-Hadits as-Sharif al-Kuttub as-Sittah*. Ar-Riyad; Dar al-Salam li al-Nashr wa al-Tawzi'.

Nawawi al-Banteni. (2018). *Kasyifah as-Saja Fi Syarhi Safinah an-Naja*. Terj. Muhammad Ihsan Ibnu Zuhri. (t.p. t.tp) Salatiga, Indonesia.

Neni Nuryati. (2014). *Metode Psikoterapi Al-Qur'an Sebagai Pencegahan Penyakit Psikosomatik*. Fakultas Dakwah Dan Komunikasi, Tesis Sarjana. Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.

Nik Asilah binti Nik Ali, et.al (2016). *Kesan Terapi Ruqyah Syar'iyah Dalam Kalangan Murid Hiperaktif Di Malaysia*. Universiti Malaya. Conference: The 5th International Seminar on Quality and Affordable Education (ISQAE) 2016. The Sahid Risch Hotel, Yogyakarta, Indonesia.

Nurul Hudani Md. Nawawi dan Baharudin Othman. (2016). "Personaliti: Konsep, Kunci Dan Sumber Menurut Perspektif Islam". *UMRAN, International Journal of Islamic and Civilizational Studies*. UTM Press. Universiti Teknologi Malaysia.

Phayilah Yama et.al. (2018). *Kaedah Dan Faktor Keberkesanan Perubatan Islam Ruqyah: Kajian Kes Dato' Ismail Kamus*. E-Prosiding Persidangan Antarabangsa Sains Sosial Dan Kemanusiaan 2018. Pasak3 2018, 23-24 April 2018. Kolej Universiti Islam Antarabangsa Selangor.

Phayilah Yama et.al. (2017). *Kaedah Dan Faktor Keberkesanan Perubatan Islam Ruqyah: Kajian Kes Dr. Jahid Sidek*. 4th International Research Management & Innovation Conference (Irmic 2017) Institut Latihan Malaysia (Ilim) Bangi, Kolej Universiti Islam Antarabangsa Selangor.

Phayilah Yama et.al. (2017). *Ruqyah Teras Perubatan Islam*. E-Prosiding Pasak 2 - Jilid 3: Subtema Sosio Budaya, Sosiologi Dan Kenegaraan Pasak 2017. Selangor International Islamic University College (Kuis) Kajang, Selangor, Malaysia.

Priscilla E. Lumingkewas, et. al (2017). *Indikator Yang Membedakan Gejala Psikotik Dengan Pengalaman Spiritual Dalam Perspektif Neurosains (Neuro-Anatomi)*. Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado Bagian Anatomi-Histologi Universitas Sam Ratulangi Manado.

Rahmi, Rahmiwati (2010) *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Pasien Dispepsia Fungsional Dengan Penanggulangan Gangguan Psikosomatik Dispepsia Fungsional Di Rs Dr. M. Djamil Padang*. Penelitian, Fakultas Keperawatan. Universitas Andalas. Indonesia.

Nael Alwi (2018). *Memperkasa Al-Qur'an Dan As-Sunnah Melalui Ruqyah, Relevance Tamadun Kini*. SAPLI, Seminar Antara Universiti Pengajian Lepas Ijazah. UNISSA.

Sayyid Quthb. (2001) *Tafsir Fi Zhilalil Qur'an Di bawah Naungan Al-Qur'an Jilid 12*. Terj. As'ad Yasin. Cetakan 1. Gema Insani Press. Jakarta.

Sayyid Quthb. (2004) *Tafsir Fi Zhilalil Qur'an Di bawah Naungan Al-Qur'an Jilid 17*. Terj. As'ad Yasin. Cetakan 1. Gema Insani Press. Jakarta.

Sayyid Quthb. (2004). *Tafsir Fi Zhilalil Qur'an Di Bawah Naungan Al-Qur'an*. Jilid 22. Cet. 1 Terj. As'ad Yasin. Gema Insani Press. Jakarta.

Sharifah Basirah, Syed Muhsin (2017) *Kepulihan Al-Halu' Berasaskan Maqamat Abu Talib Al-Makki (W.386H)*. Phd Thesis, University of Malaya.

Susanti. (2018). "Posisi Akal Dan Nafsu Dalam Islam Serta Peranannya Dalam Pendidikan Islam Berdasarkan Surat Ali-Imran Ayat 190-191 Dan Surat Shad Ayat 26". *Al Munawwarah: Jurnal Pendidikan Islam*. Sekolah Tinggi Agama Islam Nahdlatul Wathan Samawa Sumbawa Besar.

Sutrisno Hadi (2004), *Metodologi Research*, j. 1, Yogyakarta: Penerbit Andi.

Syaikh Ali Hassan Bin 'Ali Al-Halabi al-Atsar (1416H). *Ibnu Qayyim Al-Jauziyyah. Ad-Dā' Wa Ad-Dawā' Macam-Macam Penyakit Hati Yang Membahayakan Dan Resep Pengobatannya*, Pustaka Imam Asy-Syafi'i.

Tajulashikin Jumahat, Nor Faizah Abdullah. *Perbandingan Konsep Kecerdasan Spiritual Dari Perspektif Islam Dan Barat: Satu Penilaian Semula*. Proceeding Of The International Conference On Arabic Studies And Islamic Civilization Icasic 2014 4-5 March 2014, Kuala Lumpur, Malaysia. Organized By world conferences Net.

William C. Chittick. (2001) *Jalan Cinta Sang Sufi: Ajaran-ajaran Spiritual Jalaluddin Rumi*, Terj. M. Sadat Ismail dan Ahmad Nidjam. Penerbit Qalam, Yogyakarta.

Yazid bin Abdul Qadir Jawas. (2006). *Syarah Aqidah Ahlus Sunnah Wal Jama'ah*. Pustaka Imam Asy-Syafi'i. Jakarta Indonesia.

Zubair. 2008. *Ruqyah Yang Disyariatkan*. Cetakan Pertama, September. Perpustakaan Nasional RI. Mishbah Press, Jakarta.

Rujukan Jurnal;

Adik Hermawan. (2016). "I'jaz Al-Qur'an Dalam Pemikiran Yusuf Al-Qardhawi". *Jurnal Madaniyah*. Volume 2 Edisi XI Agustus 2016 ISSN 2086-3462. Penerbit : STIT Press Jl. DI. Panjaitan Km 3 Paduraksa Pemalang Indonesia.

Afrizal M. (2014). "Pemikiran Para Filosof Muslim Tentang Jiwa". *An-Nida' - Jurnal Pemikiran Islam*. UIN Sultan Syarif Kasim Riau.

Ahmad Razak et.al (2013). "Terapi Spiritual Islami Suatu Model Penanggulangan Gangguan Depresi". *Jurnal Dakwah Tabligh*. Universiti Kebangsaan Malaysia.

Amin Farih. (2016). "Paradigma Pemikiran Tawassul Dan Tabarruk Sayyid Ahmad Ibn Zaini Dahlan Di Tengah Mayoritas Teologi Mazhab Wahabi". *Jurnal Theologia*. Volume 27, Nombor 2, Disember 2016. Universitas Islam Negeri (UIN) Walisongo Semarang.

Andri. (2011). "Konsep Biopsikososial pada Keluhan Psikosomatik". *Jurnal J Indon Med Assoc*. Volume: 61, Nomor: 9, September 2011. Fakultas Kedokteran. Universitas Kristen Krida Wacana, Jakarta.

- Fariza Md. Sham. (2005). “Tekanan Emosi Remaja Islam”. *Jurnal Islamiyyat*. Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Firman Faradisi. (2012). “Efektivitas Terapi Murotal dan Terapi Musik Kiasik terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pra Operasi di Pekalongan”. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. Muhammadiyah Pekajangan Indonesia.
- Hasanah. (2016) “Manusia dalam Pandangan Imam Al-Ghazali”. *Jurnal FKIP*. ISSN 2086 – 1397. Universitas Abulyatama. Aceh, Indonesia.
- Hasimah Chik et.al. (2017). “Peranan Spiritual dalam Rawatan Paliatif”. *Jurnal Afkar*. University Of Malaya. Kuala Lumpur. Malaysia.
- Haslinda Lukman. 2015. “Kesan Terapi Ruqyah dalam merawat Pesakit HIV/Aids”. *Jurnal Al-Hikmah*. Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Hepi Wahyuningsih. (2009). “Validitas Konstruk Alat Ukur Spirituality Orientation Inventory (SOI)”. *Jurnal Psikologi*. Universitas Islam Indonesia.
- Idaman, Samsul Hidayat (2011). “Al-Qur’an dan Kecerdasan Spiritual: Upaya Menyingkap Rahasia Allah Dalam Al-Qur’an”. *Jurnal Khatulistiwa, Journal Of Islamic Studies*. Universitas Haluoleo Kendari. Sulawesi Indonesia.
- Iskandar & Mif Rohim Noyo Sarkun (2015). “Pengaruh Zikrullah Pada Manusia Menurut Perspektif Sains”. *Jurnal Sains Humanika*. Universiti Teknologi Malaysia. Penerbit UTM Press.
- Khairul Hamimah Mohamad Jodil et. al. (2014). “Penerapan Agama Dalam Modul Psikospiritual Dan Kesannya Terhadap Kesihatan Spiritual: Kajian Kes Di Kompleks Dar Assaadah Kuala Lumpur”. *Jurnal Syariah*. University Of Malaya.
- Khalif Muammar (2009). “Faktor Kegemilangan Tamadun Islam: Pengajaran Dari Masa Lalu”. *Jurnal Hadhari*. Bil. 2 (2009) 15-31. Institute Of Islam Hadhari, Universiti Kebangsaan Malaysia.
- M. Darajat Ariyanto. (2007). “Terapi Ruqyah Terhadap Penyakit Fisik, Jiwa Dan Gangguan Jin”. *Suhuf*, Vol. 19, No. 1, Fakultas Agama Islam Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Muhajir. (2016). “Jasmani Manusia Dalam Perspektif Islam”. *Jurnal Qathrunâ*. Institut Agama Islam Negeri Sultan Maulana Hasanuddin Banten.
- Saari, Che Zarrina. (2001). “Penyakit Gelisah (Anxiety/Al-Halu') dalam Masyarakat Islam dDan Penyelesaiannya Menurut Psiko-Spiritual Islam”. *Jurnal Usuluddin*. Universiti Malaya.
- Salasiah Hanin Hamjah (2010) “Bimbingan Spiritual Menurut Al-Ghazall Dan Hubungannya Dengan Keberkesanan Kaunseling: Satu Kajian Di Pusat Kaunseling Majiis Agama Islam Negeri Sembilan”. *Jurnal Islamiyyat*. Universiti Kebangsaan Malaysia.

Setiawan David Firna. (2019). ‘Menerapkan Revision Bloom’s Taxonomi Pada Tujuan Pembelajaran Umum Ranah Kognitif Kajian Persamaan Dasar Akuntansi’. *Equilibria Pendidikan - Jurnal ilmiah Pendidikan Ekonomi*. Vol 3. No.2. JQMA15(1) 2019, 65-75. Universitas PGRI Semarang.

Siti Qodariah. (2015). “Pengaruh Terapi Ruqyah Syar’iyyah Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan”. *Scientica Jurnal Sosial Humainora*. (Hukum, Manajemen, Psikologi, Pendidikan). Universiti Islam Bandung.

Syamruddin Nasution. (2014). “Kajian Naskah: Kitab Sairu Al-Salikin Li Babi Ihya ’Ulumuddin Karya Syekh Ali Ibn Abdurrahman Al-Kalantani”. *Jurnal Sosial Budaya*. Media Komunikasi Ilmu-Ilmu Social Dan Budaya. UIN Sultan Syarif Kasim Riau.

Titien. (2016). “Penyusunan Dan Pengembangan Alat Ukur Employee Engagement”. *Psikohumaniora: Jurnal Penelitian Psikologi*. Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.

Wahab, N. W. B., Abu Bakar, A. A. B. B., & Mohamad, A. M. M. bin. (2017). “Analisis Elemen-Elemen Nafsu Dalam Teori Psikoanalisis Sigmund Freud Dan Kitab Penawar Bagi Hati Al-Mandili”. *Jurnal Islam Dan Masyarakat Kontemporer*. Universiti Sultan Zainal Abidin.

Zaini, Nor Azlinah; Sa'ari, Che Zarrina. “Terapi Spiritual Melalui Kaedah Tazkiyah al-Nafs oleh Syeikh Abdul Qadir al-Mandili dalam Kitab Penawar Bagi Hati”. *Jurnal Akidah & Pemikiran Islam*. Universiti Of Malaya.

Rujukan Internet;

<http://prpm.dbp.gov.my/cari1?keyword=terapi> di akses 8/12/2018

<http://www.nu.or.id/post/read/63544/mengenal-psikosomatik-penggangu-kualitas-hidup>. Di akses 9/12/2018

<https://www.arrisalah.net/gangguan-psikosomatik/>. di akses 9/12/2018

BAHAGIAN A – DEMOGRAFI

Latar Belakang Responden

TANDAKAN [/] DAN JAWAB SOALAN BERKENAAN

1. Jantina

- Lelaki
- Perempuan

2. Umur

- 12-18 Tahun
- 19-25 Tahun
- 26-40 Tahun
- 41-54 Tahun
- 55 Tahun Ke Atas

3. Agama

4. Taraf Perkahwinan

- Bujang
- Berkahwin
- Duda
- Janda

5. Bangsa

- Melayu Brunei
- Melayu Tutong
- Melayu Belait
- Melayu Kedayan

- Melayu Dusun
- Melayu Murut
- Melayu Bisaya
- Lain-Lain: _____

6. Daerah Tempat Tinggal Sekarang

- Brunei-Muara
- Tutong
- Temburong
- Belait
- Lain-Lain: _____

7. Pekerjaan

8. Peringkat Pembelajaran Agama Tertinggi

- Sijil Pelajaran Uagama
- Iruk 'O' Level
- A Level (Syariah Atau Usuluddin)
- Sarjana Muda (Bidang Agama)
- Lain-Lain : _____

9. Kekerapan Mendapatkan Ruqyah Syar'iyah Di Darusyisyifa' Warrafahah Brunei Darussalam

- Sekali Sahaja
- Sekali-Sekala
- Jarang
- Kerap
- Lain-Lain : _____

10. Apakah Tujuan Ke Darusyisyifa' Warrafahah?
Sila tandakan (/) lebih dari satu

- Rawatan Ruqyah
- Bekam
- Urut
- Membeli Air Ruqyah
- Membeli Herba
- Lain-Lain: _____

11. Bagaimana Perasaan Awang / Dayang Apabila Berada Di Darusyisyifa' Warrafahah?

- Yakin
- Gentar
- Normal
- Tidak Yakin

BAHAGIAN C - KESAN RUQYAH SYAR'IIYAH PADA JASMANI

PILIH SKALA [0 - 4] DAN TANDAKAN (/) BAGI MENGGAMBARAKAN KEADAAN DAN PERUBAHAN AWDA.

<u>SEBELUM RUQYAH</u>				
[0] - Tidak Ada	[1] - Sedikit Sakit	[2] - Sederhana Sakit	[3] - Sangat Sakit	[4] - Teramat Sakit
<u>SESUDAH RUQYAH</u>				
[0] - Tiada Perubahan	[1] - Sedikit Berkurang Rasa Sakit	[2] - Sederhana Berkurang Rasa Sakit	[3] - Banyak Berkurang Rasa Sakit	[4] - Sembuh

	<u>SEBELUM RUQYAH</u>	<u>SESUDAH RUQYAH</u>																				
1) Sakit pada bahagian kepala <i>Contoh: Masalah saraf otak, pening, migrain, vertigo, sakit pada mata, telinga dan lain-lain</i>	TIDAK ADA <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr></table> TERAMAT SAKIT	0	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	TIADA PERUBAHAN <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr></table> SEMBUH	0	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
0	1	2	3	4																		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		
0	1	2	3	4																		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		
2) Sakit pada bahagian jantung <i>Contoh: rasa pedih pada jantung, sering berdebar-debar, berdegup laju dan lain-lain.</i>	TIDAK ADA <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr></table> TERAMAT SAKIT	0	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	TIADA PERUBAHAN <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr></table> SEMBUH	0	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
0	1	2	3	4																		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		
0	1	2	3	4																		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		
3) Sakit pada tubuh dipengaruhi fungsi hormon <i>Contoh: rasa sakit akibat thyroid, diabetes, tekanan darah, insomnia dan lain-lain.</i>	TIDAK ADA <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr></table> TERAMAT SAKIT	0	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	TIADA PERUBAHAN <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr></table> SEMBUH	0	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
0	1	2	3	4																		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		
0	1	2	3	4																		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		
4) Sakit pada bahagian kelamin. <i>Contoh: masalah haid, kesuburan, bengkak, tiada ghairah pada pasangan dan lain-lain.</i>	TIDAK ADA <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr></table> TERAMAT SAKIT	0	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	TIADA PERUBAHAN <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr></table> SEMBUH	0	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
0	1	2	3	4																		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		
0	1	2	3	4																		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		
5) Sakit pada bahagian sendi dan otot. <i>Contoh: lenguh, sakit pada bahu, pinggang, lutut, tumit dan lain-lain.</i>	TIDAK ADA <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr></table> TERAMAT SAKIT	0	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	TIADA PERUBAHAN <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr></table> SEMBUH	0	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
0	1	2	3	4																		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		
0	1	2	3	4																		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		
6) Sakit pada bahagian kulit <i>Contoh: ekzema, gatal dan lain-lain.</i>	TIDAK ADA <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr></table> TERAMAT SAKIT	0	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	TIADA PERUBAHAN <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr></table> SEMBUH	0	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
0	1	2	3	4																		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		
0	1	2	3	4																		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		
7) Sakit pada bahagian tulang <i>Contoh: sakit pada tulang belakang, bahu, leher, jari jemari dan lain-lain.</i>	TIDAK ADA <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr></table> TERAMAT SAKIT	0	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	TIADA PERUBAHAN <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr></table> SEMBUH	0	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
0	1	2	3	4																		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		
0	1	2	3	4																		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		
8) Sakit pada bahagian tubuh berkaitan sistem imun <i>Contoh: sering terkena jangkitan, demam selesma dan lain-lain.</i>	TIDAK ADA <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr></table> TERAMAT SAKIT	0	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	TIADA PERUBAHAN <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr></table> SEMBUH	0	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
0	1	2	3	4																		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		
0	1	2	3	4																		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		
9) Sakit pada bahagian perut <i>Contoh: gastrik, kembung dan lain-lain.</i>	TIDAK ADA <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr></table> TERAMAT SAKIT	0	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	TIADA PERUBAHAN <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr></table> SEMBUH	0	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
0	1	2	3	4																		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		
0	1	2	3	4																		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		
10) Sakit pada bahagian usus <i>Contoh: sembelit, bengkak, berdarah dan lain-lain.</i>	TIDAK ADA <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr></table> TERAMAT SAKIT	0	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	TIADA PERUBAHAN <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr></table> SEMBUH	0	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
0	1	2	3	4																		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		
0	1	2	3	4																		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		
11) Sakit pada bahagian tubuh berkaitan sistem pernafasan <i>Contoh: asma, resdung, tonsil, leher bengkak, sakit dada dan lain-lain.</i>	TIDAK ADA <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr></table> TERAMAT SAKIT	0	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	TIADA PERUBAHAN <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr></table> SEMBUH	0	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
0	1	2	3	4																		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		
0	1	2	3	4																		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		

AYAT DAN DOA ASAS RAWATAN RUQYAH SYAR'IYYAH DARUSSYIFA' WARRAFAHAH

Ruqyah Asas Pertama	
Penawar Seribu Guna	Surah Al-Fatihah 1:1-7
Ayat Keagungan	Ayat Kursi, Al-Baqarah 2:255
Ayat Pemecah Dan Kesuburan	Al-Anbiyaa' 21:30
Ayat Perangsang Selera	Fussilat 41:31-32
Ayat Pemecah Kebuntuan	Al-Hasyr 59:21-24
Doa Penghilang Kesakitan	Hadith Riwayat Ibn Majah, No Hadith 3522 <div style="text-align: center;">بِسْمِ اللَّهِ بِسْمِ اللَّهِ بِسْمِ اللَّهِ بِسْمِ اللَّهِ بِسْمِ اللَّهِ بِعِزَّةِ اللَّهِ وَقُدْرَتِهِ مِنْ شَرِّ مَا أُجِدُّ وَأُحَادِرُّ</div>
Ruqyah Jibril	Hadith Riwayat Muslim, No. Hadith 5700 <div style="text-align: center;">بِسْمِ اللَّهِ أَرْقِيكَ , مِنْ كُلِّ شَيْءٍ يُؤْذِيكَ , مِنْ شَرِّ كُلِّ نَفْسٍ أَوْ عَيْنٍ حَاسِدٍ , اللَّهُ يَشْفِيكَ , بِاسْمِ اللَّهِ أَرْقِيكَ .</div>

صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ، أَخْرَجْنَا مِنْ ظُلُمَاتِ الْجَهْلِ وَالنَّسْيَانِ، بِرَحْمَتِكَ يَا أَرْحَمَ الرَّحِمِينَ، اللَّهُمَّ زِدْنَا عِلْمًا، وَارْزُقْنَا فَهْمًا، بِرَحْمَتِكَ يَا أَرْحَمَ الرَّاحِمِينَ، اللَّهُمَّ نَوِّرْنَا بِنُورِ عِلْمِكَ، وَأَبْعِدْنَا النَّسْيَانَ، بِرَحْمَتِكَ يَا أَرْحَمَ الرَّحِمِينَ، اللَّهُمَّ ارْزُقْنَا فَهْمَ النَّبِيِّينَ، وَحِفْظَ الْمُرْسَلِينَ، بِرَحْمَتِكَ يَا أَرْحَمَ الرَّحِمِينَ، وَالْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ.

Ruqyah Asas Kedua

Ayat Pemecah Kebuntuan	Al-Mukminun 23:115-118
Ayat Pelembut Hati	Ta' Ha 20: 1-5
Ayat Pendamaian	Al-Hijr 15:47
Ayat Mendapat Zuriat	Ali 'Imran 3:38
Ayat & Doa Selusuh	Al-Insyiqaq 84:4-5

<p>Tujuh Syifa'</p>	<p>إِلَهِي (إِهْنَانًا)، عَلِمْتُكَ كَافٍ عَنِ سُؤَالِي (سُؤَالِنَا)، اِكْفِنِي (اِكْفِنَا) بِحَقِّ الْفَاتِحَةِ سُؤَالًا، وَكَرُمْتُكَ كَافٍ عَنِ مَقَالِي (مَقَالِنَا)، اَكْرِمْنِي (اَكْرِمْنَا) بِحَقِّ الْفَاتِحَةِ مَقَالًا، وَحَصِّلْ مَا فِي ضَمِيرِي (ضَمَائِرِنَا)، وَهُوَ شِفَاءٌ لِهَذَا الْمَرِيضِ، وَيَشْفِي صُدُورَ قَوْمٍ مُؤْمِنِينَ، وَشِفَاءٌ لِمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِلْمُؤْمِنِينَ، فِيهِ شِفَاءٌ لِلنَّاسِ ، وَنُنزِلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِلْمُؤْمِنِينَ ، وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ ، قُلْ هُوَ لِلَّذِينَ ءَامَنُوا هُدًى وَشِفَاءً، شِفَاءً عَاجِلًا ، لَا يُعَادِرُ سَقَمًا وَلَا أَلَمًا إِلَّا شِفَاءَهُ.</p>
<p>Ayat Mencari Dan Mengembalikan Orang Yang Hilang</p>	<p>Al-Ra'd 13:31</p>
<p>Doa Mengembalikan Yang Hilang</p>	<p>بِسْمِ اللَّهِ يَا هَادِيَ الضَّالِّينَ، وَيَا رَادَّ الضَّالِّينَ، أُرْزُقْهُ إِلَى ضَالَّتِهِ فَإِنَّهَا مِنْ عَطَائِكَ وَإِحْسَانِكَ، يَا أَرْحَمَ الرَّاحِمِينَ.</p>

Doa Mengatasi Sukar Tidur	<p style="text-align: center;">Hadith Riwayat At-Tabaraniy, No. Hadith 4817</p> <p style="text-align: center;">اللَّهُمَّ رَبَّ السَّمَوَاتِ السَّبْعِ وَمَا أَظَلَّتْ، وَرَبَّ الْأَرْضِينَ وَمَا أَقَلَّتْ، وَرَبَّ الشَّيَاطِينِ وَمَا أَضَلَّتْ، كُنْ لَهُ جَارًا مِنْ شَرِّ خَلْقِكَ كُلِّهِمْ جَمِيعًا، أَنْ يَفْرُطَ عَلَيْهِ أَحَدٌ مِنْهُمْ، أَوْ أَنْ يَنْبَغِيَ عَلَيْهِ، عَزَّ جَارُكَ وَجَلَّ ثَنَاؤُكَ، وَلَا إِلَهَ غَيْرُكَ. اللَّهُمَّ قَدْ غَارَتِ النُّجُومُ، وَهَدَّاتِ الْعُيُونُ، وَأَنْتَ حَيٌّ قَيُّومٌ، لَا تَأْخُذُكَ سِنَّةٌ وَلَا نَوْمٌ، يَا حَيُّ يَا قَيُّومُ، أَهْدِنِي لِيَالِيهِ وَأَنْتُمْ عَيْنَيْهِ.</p>
Doa Mengatasi Penyakit Rumit	<p style="text-align: center;">Hadith Riwayat Abu Dawud, No. Hadith 3106</p> <p style="text-align: center;">أَسْأَلُ اللَّهَ الْعَظِيمَ رَبَّ الْعَرْشِ الْعَظِيمِ أَنْ يَشْفِيكَ</p>
Doa Bertemu Jodoh	<p style="text-align: center;">Doa Mathur Daripada <i>Salafusoleh</i></p> <p style="text-align: center;">اللَّهُمَّ اجْعَلْهَا مَحْبُوبَةً فِي قُلُوبِ الْمُؤْمِنِينَ وَبَشِيرَةً بِالْغَنَى إِلَى مِئَةِ وَعِشْرِينَ حَسَنَةً، فَاللَّهُ خَيْرٌ حَافِظًا وَهُوَ أَرْحَمُ الرَّحِيمِينَ</p>
Doa Penyejuk	<p style="text-align: center;">Hadith Riwayat Abu Al-Sheikh</p> <p style="text-align: center;">اللَّهُمَّ ارْحَمْ جِلْدَهُ الرَّقِيقَ، وَعَظْمَهُ الدَّقِيقَ، وَعِرْفَهُ الصَّغِيرَ، مِنْ شِدَّةِ الْحَرِيقِ، يَا أُمَّ مِلْدَمٍ، إِنْ كُنْتُ ءَامَنْتَ بِاللَّهِ الْعَظِيمِ، فَلَا تُصَدِّعِي الرَّأْسَ، وَلَا تُنْتِنِي الْفَمَ، وَلَا تَشْرِبِي الدَّمَ، وَتَحْوِلِي عَنْهُ إِلَى مَنْ اتَّخَذَ مَعَ اللَّهِ إِلَهًا آخَرَ.</p>

Doa Mengatasi Kerunsingan	<p style="text-align: center;">Hadith Riwayat Ahmad, No. Hadith 3784</p> <p style="text-align: center;">اللَّهُمَّ إِنِّي عَبْدُكَ وَإِبْنُ عَبْدِكَ وَإِبْنُ أُمَّتِكَ نَاصِبِي بِيَدِكَ مَاضٍ فِيَّ حُكْمُكَ عَدْلٌ فِيَّ قَضَاؤُكَ أَسْأَلُكَ بِكُلِّ اسْمٍ هُوَ لَكَ سَمِّيَتْ بِهِ نَفْسُكَ أَوْ أُنزِلَتْهُ فِي كِتَابِكَ أَوْ عَلَّمْتَهُ أَحَدًا مِنْ خَلْقِكَ أَوْ اسْتَأْثَرْتَ بِهِ فِي عِلْمِ الْغَيْبِ عِنْدَكَ أَنْ تَجْعَلَ الْقُرْآنَ رَبِيعَ قَلْبِي وَنُورَ صَدْرِي وَجِلَاءَ حُزْنِي وَذَهَابَ هَمِّي.</p>
	Ruqyah Asas Ketiga
<i>Al-Mu'awwidhat</i>	Surah Al-Ikhlâs, Surah Al-Falaq, Dan Surah Al-Nas
Ayat Pembatal Sihir	(Yunus 10:81-82)
Ayat Penunduk Sihir	(Al-'Araf 7:118-122, Taha 20:69)
Ayat Pendinding Daripada Sihir	(Yusuf 12:64)
Ayat Pendinding Daripada Syaitan	(Al-Mu'minun 23:97-98)
Ayat Perlindungan Daripada Syaitan	(Al-'Araf 7:27)

Ruqyah Nabawiyah	<p>أَعُوذُ بِكَلِمَاتِ اللَّهِ التَّامَّاتِ، الَّتِي لَا يَجَاوِزُهُنَّ بَرٌّ وَلَا فَاجِرٌ، مِنْ شَرِّ مَا يَلِجُ فِي الْأَرْضِ وَمَا يَخْرُجُ مِنْهَا، وَمَا يَنْزِلُ مِنَ السَّمَاءِ وَمَا يَعْرُجُ فِيهَا، وَمِنْ فِتَنِ اللَّيْلِ وَالنَّهَارِ، وَمِنْ طَوَارِقِ اللَّيْلِ وَالنَّهَارِ، إِلَّا طَارِقًا يَطْرُقُ بِخَيْرٍ يَا رَحْمَنُ.</p>
Doa Menghindar Syaitan	<p>أَعُوذُ بِكَلِمَاتِ اللَّهِ التَّامَّةِ ، مِنْ كُلِّ عَدُوٍّ وَهَامَّةٍ ، وَمِنْ كُلِّ شَيْطَانٍ وَعَيْنٍ لَآمَةٍ ، أَعُوذُ بِاللَّهِ الْوَاحِدِ الْمَجِيدِ ، مِنْ كُلِّ عَدُوٍّ وَحَاسِدٍ ، وَمِنْ كُلِّ شَيْطَانٍ مَارِدٍ ، بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ عَلَى عَبْدِهِ بِقَوْلِهِ ، { لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ فِي أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ. }</p>
Doa Menghindar Hasutan Syaitan	<p>أَعُوذُ بِاللَّهِ السَّمِيعِ الْعَلِيمِ مِنَ الشَّيْطَانِ الرَّجِيمِ، مِنْ هَمَزِهِ وَنَفْخِهِ وَنَفْثِهِ</p>
Doa Menghindar Gangguan Syaitan	<p>أَعُوذُ بِكَلِمَاتِ اللَّهِ التَّامَّاتِ مِنْ غَضَبِهِ وَعِقَابِهِ وَشَرِّ عِبَادِهِ وَمِنْ هَمَزَاتِ الشَّيَاطِينِ وَأَنْ يَخْضُرُونَ</p>

Sumber: Buku Ruqyah Asas perubatan Islam (edisi Kedua) keluaran Persatuan Perubatan, Pengubatan & Kebajikan Islam Malaysia¹.

¹ Lihat juga Mohd Khairul Akhbar Bin Jahiruddin. (2016). Analisis Balaghah Terhadap Ayat Ruqyah Darussyifa' Fakulti Bahasa Dan Linguistik. Universiti Malaya Kuala Lumpur.