

Studi Fenomenologi Ruqyah Syar'iyah Pengalaman Transformasi Kesehatan Mental Di Biro Konsultasi Psikologi Tazkia Salatiga

Harmuzi^{1*}

Institut Agama Islam Negeri Salatiga, Indonesia

Abstract

Ruqyah syari'iyah is part of health psychotherapy in Islam, both jin disorders, mental disorders and even mental and physical treatments. This study aims to determine the experience of Ruqyah Shar'iyah as a means of Mental Health Transformation. This research was conducted Clients in the "Biro Psikologi TAZKIA" Salatiga. The design of this study uses the study of Phenomenology. The sampling technique uses random sampling. Data collection tool in the form of questionnaires and field observations. The results of the study are ruqyah shar'iyah giving positive experiences in the transformation of mental health. Therefore ruqyah syar'iyah can be used as a means of assistance in handling clients who experience mental disorders.

Keywords: *ruqyah sar'iyah; transformation of mental health*

Abstrak

Ruqyah syari'iyah adalah bagian dari psikoterapi kesehatan dalam Islam baik untuk gangguan jin, gangguan mental bahkan fisik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengalaman ruqyah syar'iyah sebagai sarana Transformasi Kesehatan Mental. Penelitian ini dilakukan pada Klien Biro Konsultasi Psikologi Tazkia Salatiga. Desain penelitian ini menggunakan studi Fenomenologi. Teknik sampel menggunakan random sampling. Alat pengumpulan data dalam bentuk kuesioner dan observasi lapangan. Hasil penelitian adalah ruqyah syar'iyah memberi pengalaman positif dalam transformasi kesehatan mental. Oleh karena itu ruqyah syar'iyah bisa digunakan sebagai sarana pendampingan dalam penanganan klien yang mengalami gangguan mental.

Kata Kunci: *ruqyah sar'iyah; transformasi kesehatan mental*

***Corresponding Author**

harmuzisl3@gmail.com

Pendahuluan

Ruqyah menjadi fenomena di era ini, sebuah istilah yang tidak asing di telinga kaum muslimin. Fenomena yang menarik ini berbarengan dengan semakin maraknya berbagai praktek ruqyah massal dan tayang di beberapa stasiun TV dan merupakan salah satu program siaran yang memperoleh rating tinggi. Salah satu stasiun televisi yang menayangkan program siaran ruqyah adalah MNC TV dengan judul acara “Siraman Qalbu” yang diisi oleh ustad Dhanu, tayang setiap pagi. Acara tersebut menjadi salah satu acara yang banyak diminati terutama oleh jamaah ibu-ibu. Stasiun TV lain seperti TRANS7 juga menjadikan ruqyah sebagai salah satu program siarannya. Bahkan sebelum viral di acara MNC TV, terlebih dahulu program siaran “RUQYAH” di TRANS7 juga telah memperoleh rating tinggi sehingga diselenggarakan dua kali dalam sepekan tiap sabtu dan ahad jam 06.00- 07.00 WIB.

Tercatat sejak tahun 2005, ruqyah telah ramai diperbincangkan dan diteliti dikalangan akademisi, berbagai model penelitian terkait dengan ruqyah pun banyak menghasilkan artikel-artikel yang saling melengkapi. Salah satu penelitian yang membahasnya adalah penelitian milik M. Darajat Ariyanto. Dalam artikel penelitian tersebut Darajat membahas dan menyajikan dalil-dalil bahwa Al-Qur’an juga dapat menyembuhkan penyakit fisik (Ariyanto, 2017).

Dalam perkembangannya metode pengobatan Al-qur’an telah dipraktikan sebagai psikoterapi Islam dan menjadikannya sebagai proses pengobatan dan penyembuhan suatu penyakit mental, spiritual, moral maupun fisik yang secara empirik adalah melalui bimbingan Allah, Malaikat, para Nabi dan Rasul atau ahli waris para nabi-Nya (Adzakki, 2008)

Para ilmuwan di Lembaga Ilmu Kedokteran Islam di Amerika Serikat melakukan serangkaian eksperimen di laboratorium untuk membuktikan kekuatan penyembuhan dari ayat-ayat Al-qur'an. Pada peneliti tahap pertama membuktikan bahwa Al-qur'an mempunyai pengaruh penenang pada 97% percobaan yang dilakukan. Pengaruh itu terlihat pada bentuk perubahan fisiologis yang menunjukkan adanya penurunan derajat ketegangan sistem saraf otonom (*automaticnervous system*). Pengamatan presisi dengan komputer memberikan hasil yang jelas dan dapat dijadikan dasar sebagai indikasi adanya berbagai perubahan yang signifikan (Sya'ban, 2012).

Pengertian *ruqyah syar'iyah*

Definisi *ruqyah* secara etimologi(bahasa) berasal dari bahasa Arab yang artinya jampi atau mantra, bentuk jama' atau plural nya adalah ruqaa dan bisa juga berarti *al 'audzah* (mantra) atau *at-ta'widz* yaitu doa atau bacaan atau perlindungan (Qaradhawi, 1994). Jadi secara etimologi arti *ruqyah* bisa mengandung artijampi atau mantra yang syar'i dan juga bisa mantra atau jampi yang syirik.

Secara Istilah menurut Perdana Ahmad: Terapi *Ruqyahsyar'iyah* adalah pengembangan ilmu dan seni penyembuhan dari segala gejala penyakit baik fisik, psikis, gangguan makhluk halus maupun serangan sihir yang telah diajarkan oleh Rosulullah SAW (Ahmad, 2014).

Ruqyahsyar'iyah tidak hanya menyembuhkan gangguan jin saja termasuk di dalamnya juga bisa mengobati penyakit psikis (mental). Pendapat ini dikuatkan oleh Dr. Ahmad Ash-Shahabi dalam buku *Ruqyah Wahid Abdussalam Bali*, menyatakan bahwa: "Ruqyah adalah sarana pengobatan gangguan kejiwaan yang berporos pada pusat-pusat indera perasa sehingga ia merasakan perasaan berbeda-beda dan terjadi

perubahan pada akal sampai terjadinya kesurupan, yang ini tidak bisa dilakukan pengobatan oleh metode dokter” (Bali, 2012).

Dalam bahasan di sini ditulis *ruqyah syar’iyyah* untuk membedakan dengan istilah *ruqyah syirkiyyah* yang mana *ruqyah syirkiyyah* tidak murni dengan ketentuan yang diajarkan oleh nabi Muhammad SAW dan masih menggabungkan antara budaya, adat dan agama; *ruqyah shirkiyyah is a treatment that has mixed or combined local traditional belief rituals with Islamic teachings, such as a shaman who uses the verses of the Qur’an, and also uses the kejawen method, animism and so on, to heal a person suffering from witchcraft* (Khairani, 2019).

Tujuan dan Manfa’at *Ruqyah Syar’iyyah*

1. Membantu memberikan jalan keluar yang islami kepada orang-orang yang mengalami permasalahan hidup baik berupa penyakit alamiah maupun penyakit akibat sihir agar terlepas dari tipu daya setan.
2. Mengajak orang-orang yang belum mengetahui jalan syari’at di antara saudara-saudara kita agar menyelesaikan masalahnya secara cerdas dengan kembali kepada Alquran yang dapat melindungi seseorang dari pengaruh negatif yang mengancam.
3. Menyelesaikan masalah dengan tidak menimbulkan masalah baru berupa fitnah yang menimpa hati, syahwat dan syubhat, fitnah kesalahan dan kesesatan, fitnah maksiat dan bid’ah, fitnah kezaliman dan kebodohan yang mengakibatkan rusaknya ilmu, pandangan, pengetahuan dan keyakinan kepada Allah (Ahmad, 2014).

Prosedur pelaksanaan *Ruqyah Syariyyah* terdiri dari tiga

1. Pra ruqyah
 - a. Interview/diagnose penderita

Sebelum melakukan terapi *ruqyah syar'iyah* seorang terapis *peruqyah* menanyakan keluhan apa saja yang dirasakan dari pasien, apa yang menyebabkan pasien datang untuk *beruqyah* dan lainnya. Apabila ada pasien yang baru pertama kali melakukan *ruqyah* maka *peruqyah* akan menjelaskan tentang *ruqyah*, bahwa yang digunakan adalah *ruqyah syar'iyah* bukan *ruqyah syirkiyyah* (*ruqyah* yang bertentangan dengan syariat Islam)

b. Memberikan Konseling

Bimbingan yang diberikan *peruqyah* dominannya mengajak pasien agar memahami masalah yang ia hadapi, sehingga ia mudah mencari jalan keluarnya. Konseling dibagi menjadi dua

1). *Konseling spiritual*

Para pasien (klien) dinasehati agar tidak berbuat syirik kepada Allah yaitu memegang teguh kalimat *Lailahaillohu* dalam setiap tindakan dan perbuatan (Ahmad, 2014). Mendengarkan nasehat-nasehat agama dan petunjuk pelaksanaan terapi penyembuhan qur'ani atau *ruqyah*. *Peruqyah* mengajak pasien untuk introspeksi diri (bermuhasabah), apakah dirinya lebih banyak berbuat baik ataukah lebih banyak berbuat kesalahan dalam kehidupan sehari-harinya. Klien (pasien) mesti objektif melakukan penilaiannya terhadap dirinya sendiri dengan menggunakan Alquran dan sunnah sebagai dasar penilaian, bukan berdasarkan keinginan diri sendiri.

Oleh karena itu melakukan muhasabah atau introspeksi diri merupakan hal yang sangat penting untuk menilai apakah

amal perbuatannya sudah sesuai dengan ketentuan Allah. Tanpa introspeksi, jiwa manusia tidak akan menjadi baik.

2). *Konseling Psikologi*

Terapis tidak hanya menanyakan apa yang menjadi keluhan pasien secara fisik, tetapi juga mencermati aspek psikologis yang ada pada pasien kemudian membantu pasien menemukan *insight* untuk keluar dari masalahnya dengan nilai-nilai Islam. Dengan proses seperti ini diharapkan pasien akan menyadari problem psikologis yang ia hadapi sehingga ia termotivasi untuk keluar dari masalahnya secara mandiri tanpa harus bergantung pada terapis.

c. Duduk dengan mengambil sikap relaksasi tubuh yang nyaman

Tehnik ini banyak digunakan dalam konseling dan psikoterapi sebagai salah satu terapi untuk mengatasi berbagai problem yang berkaitan dengan stres (Subandi, 2009) Sambil duduk rileks pasien diajak untuk melakukan olah nafas perut yang hal ini sangat berguna diantaranya; menstimulasi pengeluaran hormon endorfin yang memiliki efek menenangkan (relax), sehingga membantu meredakan stres, panik atau gugup (Ahmad, 2014).

2. Proses *ruqyah*

Ruqyah syar'iyah ada tiga persyaratan yang harus dipenuhi: *Pertama*, menggunakan ayat-ayat Al-Qur'an atau doa-doa yang bersumber dari hadits tanpa mengubah susunan kalimatnya. *Kedua*, dengan bahasa Arab yang fasih dibaca dengan jelas, sehingga tidak merubah makna dan artinya. *Ketiga*, menyakini bahwa bacaan baik berupa ayat dan doa-doa hanyalah

sebagai *wasilah* (sarana atau perantara) antara kita dengan Allah SWT (Basri, 2005).

Membaca surat-surat berikut: Surat *al-Fatihah* 1-7, Surat *al-Baqarah* 1-5, Surat *al-Baqarah* ayat 163-164, Surat *al-Baqarah* ayat 255-257, Surat *al-Baqarah* ayat 285-285, Surat *al-Imran* ayat 18-19, Surat *al-A'raf* ayat 54-55, Surat *al-Mu'minun* ayat 115-118, Surat *ash-Shaffat* ayat 1-10, Surat *al-Ahqaf* ayat 29-32, Surat *ar-Rahman* ayat 33 36, Surat *al-Hasyr* ayat 21-24, Surat *al-Jin* 1-9, Surat *al-ikhlas* ayat 1-4, Surat *al-Falaq* ayat 1-5, dan Surat *an-Nas* ayat 1-6 (Jawaz, 2005).

Terdapat perbedaan dalam pembacaan ayat-ayat *ruqyah* terhadap pasien (klien) yang terkena gangguan jin dan pasien yang menderita gangguan psikis. “Ada ayat-ayat tambahan yang beda untuk yang terkena gangguan jin, jadi biasanya standar al Fatihah, ayat kursi kemudian ada misalnya tentang sihir, kita bacakan ayat-ayat tentang sihir. Kalau masalah psikis biasanya ayat tentang kehidupan, tentang ketenangan, tentang penghilangan keraguan dan lain-lain.

3. Pasca Ruqyah

Seorang pasien (klien) harus menyakini kesembuhan hanya datang dari Allah SWT, sedang *peruqyah* hanya perantara. Bimbingan yang dilakukan ialah berupa nasihat agar pasien selalu mengingat Allah SWT (berdzikir), menyesali segala perbuatan buruk atau dosa yang telah diperbuat (bertaubat), mensyukuri apa yang sudah diberikan Allah SWT, bertawakal kepada Allah SWT, meyakini bahwa setiap penyakit pasti dapat disembuhkan, meyakini bahwa Allah SWT tidak akan menguji seorang hamba-Nya melampaui batas kemampuan hamba-Nya, senantiasa

berusaha untuk memperbaiki diri menjadi lebih baik lagi, bahwa hidup di dunia hanya sementara dan berusaha untuk selalu berbuat kebaikan dengan hanya mencari ridho-Nya. Dan mengamalkan dzikir harian serta melakukan amalan-amalan seperti membaca Al-Ikhlâs, Al-Falaq, An-Nas, ayat kursi setiap selesai shalat.

Pasien (klien) yang sudah menyadari akan jati dirinya, dan menyadarikesalahan-kesalahan yang telah dilakukannya, kemudian ia melakukan perbaikan diri dengan melakukan apa yang disampaikan oleh *peruqyah*. Hal ini menunjukkan bahwa melalui *ruqyah*, upaya membangun karakter religius yang sangat efektif dilakukan, karena orang yang melakukan *ruqyah* adalah orang yang merasa dirinya bermasalah, sehingga mudah untuk menerima bimbingan, nasihat-nasihat atau motivasi-motivasi dari *peruqyah*.

Kesehatan Mental dan gangguan mental dalam Islam

Pengertian Kesehatan Mental

Kesehatan Mental merupakan alih bahasa dari *Mental Hygiene* atau *Mental Health* berasal dari kata *Hygiene* dan *Mental*. Secara etimologi *Hygiene* dari kata *Hygea* yaitu, nama Dewi kesehatan Yunani kuno yang mempunyai tugas mengurus masalah kesehatan manusia di dunia. Kemudian muncul kata *hygiene* untuk menunjukkan suatu kegiatan yang bertujuan mencapai hygiene. Sedangkan mental berasal dari kata latin *Mens* dan *Mentis* yang berarti jiwa, nyawa, sukma, ruh, dan semangat (Yusuf, 2004).

Kesehatan mental adalah terwujudnya keserasian yang sungguh-sungguh antara fungsi-fungsi kejiwaan dan terciptanya penyesuaian diri

antara manusia dengan dirinya dan lingkungannya, berlandaskan keimanan dan ketaqwaan, serta bertujuan untuk mencapai hidup yang bermakna dan bahagia di dunia dan bahagia di akhirat” (Daradjat: 1984). Di dalam buku *Hygiene Mental dan Kesehatan Mental Dalam Islam* karya Dr. Kartini Kartono dan Dr. Jenni Andary, menjelaskan Ilmu Kesehatan Mental adalah ilmu yang mempelajari masalah kesehatan mental/jiwa, yang bertujuan mencegah timbulnya gangguan emosi, dan berusaha mengurangi atau menyembuhkan penyakit mental, serta memajukan kesehatan jiwa rakyat (Burhanuddin, 1998).

Gangguan Mental

Zaman semakin maju kompetisi kehidupan makin ketat, dinamika kehidupan begitu cepat, dimana perubahan itu terjadi sebagai konsekuensi modernisasi, industrialisasi, kemajuan sains dan teknologi, serta gerakan globalisasi. Pola kehidupan manusia cenderung ke arah pola hedonisme, individualisme, dan permissivisme yang sarat dengan kompetisi, rasionalitas, efektivitas dan efisiensi dalam berbagai sektor kehidupan yang mengarah kepada kepentingan material.

Memang perubahan-perubahan ini memberikan dampak positif seperti kemudahan fasilitas transportasi, komunikasi, dan informasi tetapi juga menimbulkan efek negatif yang berdampak destruktif terhadap keseimbangan bio-psiko-sosial dan spiritual manusia.

Fenomena ini bahkan diungkapkan lebih jauh oleh Hawari seorang psikiater muslim bahwa modernisasi telah membawa perubahan-perubahan psikososial yang ditandai dengan perubahan-perubahan nilai-nilai kehidupan seperti: Pola hidup sederhana dan produktif menjadi pola hidup mewah dan konsumtif; Struktur keluarga yang semula *extended family* cenderung ke arah *nuclear family* sampai

kepada *single parent family*; bahkan ada kecenderungan masyarakat moderen bercorak sekuler dan serba boleh (*permissive society*); ambisi karir dan materi yang tidak terkendali sehingga dapat mengganggu hubungan interpersonal baik dalam keluarga maupun masyarakat (Hawari, 2001).

Realitas diatas menjadikan angka depresi begitu tinggi, goncangan jiwa yang tiada berkesudahan menjadikan persoalan baru dalam kehidupan manusia abad ini. Sehingga antara beban dan kemampuan tidak imbang munculah halusinasi dan ilusi, jadilah gangguan jiwa. Pada umumnya setiap orang senantiasa memiliki mental yang sehat namun karena suatu sebab ada sebagian orang yang memiliki mental tidak sehat.

Orang yang tidak sehat mentalnya memiliki tekanan-tekanan batin. Dengan suasana batin seperti ini kepribadian seseorang menjadi kacau dan mengganggu ketenangannya. Gejala ini yang menjadi pusat pengganggu ketenangan hidup.

Ketenangan hidup dapat tercapai bila seseorang dapat memecahkan keruwetan jiwa pada dirinya yang menimbulkan kesulitan hidup. Hal ini dapat dilakukan bila berusaha untuk membersihkan jiwa agar tidak terganggu ketenagannya dan tidak terjadi konflik-konflik maupun rasa takut.

Orang yang mentalnya kacau tidak dapat memperoleh ketenangan hidup. Jiwa merasa sering terganggu sehingga menimbulkan stres dan konflik jiwa. Hal ini menyebabkan timbulnya emosi negative sehingga tidak mampu mencapai kedewasaan psikis, mudah putus asa dan bahkan bunuh diri.

Kekacauan mental ini di sebabkan kurangnya kesadaran memiliki konflik-konflik emosional, tidak berani menghadapi tantangan kesulitan

hidup akibat hidup di tengah-tengah masyarakat yang menimbulkan terjadinya disintegrasi sosial.

Untuk mengetahui apakah seseorang sehat atau terganggu mentalnya, tidak mudah, karena tidak dapat diukur, diperiksa atau dilihat dengan alat-alat seperti halnya dalam kesehatan badan biasanya yang menjadi kesehatan mental adalah tindakan, tingkah laku, atau perasaan karena seseorang yang terganggu kesehatan mentalnya akan mengalami kegoncangan emosi kelainan tingkah laku dan tindakannya.

Ruqyah Syar'iyah dan Pengobatan Jiwa

Pengobatan jiwa dengan ruqyah untuk gangguan jiwa sudah dikenal sejak jaman nabi Muhammad SAW. Dalam Sunan Abu Dawud dengan sanad sahih melalui Kharajah binti Ash-Shalat, dari pamannya menceritakan: "Aku datang pada Nabi Muhammad SAW dan masuk Islam, kemudian aku pulang. Aku bertemu dengan satu kaum, diantaranya mereka terdapat seorang laki-laki gila dalam keadaan diikat dengan rantai besi. Seorang keluarganya berkata, "Sebelumnya dia baik-baik saja, kemudian menjadi begini. Apakah engkau punya sesuatu untuk menyembuhkannya? "Maka aku meruqyahnya dengan bacaan fatihatul kitab, ternyata sembuh. Lalu mereka mereka memberiku seratus domba.

Dalam jurnal ilmiah disebutkan bahwa beberapa penerapan terapi doa senada dengan ruqyah (doa dari Al-qur'an) yang dilakukan pada terapi gangguan jiwa diberbagai tempat telah membantu penyembuhan pada penderita gangguan jiwa, dr. Dossey dokter lulusan Universitas di Texas, menjelaskan bahwa doa mempunyai pengaruh terhadap penyembuhan gangguan jiwa (Indigealous, 2006).

Selanjutnya hasil penelitian Snyderman dalam Dadang Hawari menyatakan bahwa terapi medik saja tanpa disertai agama (berdoa dan

berzikir) tidaklah lengkap, sebaliknya terapi agama tanpa medik tidaklah efektif, ternyata metode integrasi ini membawa hasil yang lebih baik yaitu gejala gangguan jiwa lebih cepat teratasi dan lamanya perawatan dapat diperpendek (Hawari, 2002).

Berdasar hadis nabi dan beberapa penelitian di atas tentang pengaruh doa terhadap penyembuhan gangguan jiwa di atas, secara tidak langsung membuktikan bahwa terapi ruqyah dengan menggunakan Al-qur'an sungguh mempunyai pengaruh terhadap penyembuhan gangguan kejiwaan atau mental.

Metodologi Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi yaitu strategi penelitian dimana di dalamnya peneliti menyelidiki pengalaman individu atau sekelompok individu dan proses penanganan ruqyah secara sistematis dan terprogram. Fenomenologi merupakan strategi penelitian di mana di dalamnya peneliti mengidentifikasi hakikat pengalaman manusia tentang suatu fenomena tertentu (Cresswell, 2010).

Populasi menurut Sugiono (2007) adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk mempelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah klien yang mendaftar ke Biro Konsultasi Psikologi Tazkia Salatiga kurun waktu antara 15 feb 2020–16 maret 2020.

Teknik sampel yang digunakan adalah teknik random sampling yaitu teknik pengambilan sampel dari anggota populasi yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu (Sugiono, 2010). Alat yang digunakan untuk mengukur variabel

transformasi kesehatan mental adalah kuesioner. Kuesioner dalam penelitian ini terdiri dari beberapa pertanyaan yang digunakan untuk memperoleh informasi responden.

Metode pengumpulan data adalah suatu usaha untuk memperoleh data dengan ditentukan untuk peneliti (Arikunto, 2006). Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan metode wawancara dan observasi kualitatif. Wawancara yaitu sebuah dialog yang dilakukan oleh Peneliti untuk memperoleh informasi dari klien (Sugiono, 2007). Dalam hal ini peneliti menggunakan wawancara terstruktur yaitu wawancara yang sudah ada panduannya berupa pertanyaan yang telah disusun sesuai kebutuhan peneliti (Wasis, 2008). Observasi kualitatif merupakan observasi yang di dalamnya peneliti langsung turun ke lapangan untuk mengamati perilaku dan aktivitas individu-individu di lokasi penelitian (Creswal, 2010). Observasi dilakukan secara langsung pada saat peneliti merekam atau mencatat secara terstruktur maupun non terstruktur dan kunjungan ke tempat informan yang diteliti. Adapun jenis observasi yang digunakan adalah observasi partisipan utuh yaitu observer ikut serta kegiatan yang dilakukan informan yang diobservasi.

Pencatatan data secara deskriptif yaitu dengan mencatat sebanyak mungkin data-data interpretasi atau evaluasi dari observer, pengamatan tidak mencatat kesimpulan atau interpretasi, melainkan data konkrit berkenaan dengan fenomena yang diamati.

Analisis Data

Analisis data merupakan proses berkelanjutan yang membutuhkan refleksi terus menerus terhadap data, mengajukan pertanyaan-pertanyaan analitis, dan menulis catatan singkat sepanjang penelitian (Creswall, 2010). Data penelitian kualitatif tidak berbentuk

angka tetapi banyak berupa narasi, deskripsi, cerita, dokumen tertulis dan tidak tertulis (gambar, foto) ataupun bentuk-bentuk non angka lain. Dalam penelitian ini berupa hasil wawancara dan catatan penelitian saat observasi. Setelah didapatkan data maka langkah-langkah melakukan analisis data yang digunakan pada penelitian.

Hasil Penelitian dan Pembahasan

Pada bagian ini diberikan gambaran dari partisipan. Gambaran partisipan ini mempunyai latar belakang yang berbeda pada pendidikan formal, usia, jenis kelamin, jenis pekerjaan dan masalah yang dihadapi

Tabel 4.1

Data Demografi Subjek Penelitian

No	Usia	Jenis kelamin	Pendidikan	Pekerjaan	Subjek Inisial
1	32	Wanita	S1	Karyawan	Sb1
2	50	Laki-laki	SMU	Pengusaha	Sb2
3	20	Wanita	S1	Mahasiswa	Sb3
4	20	Wanita	S1	Mahasiswa	Sb4
5	20	Wanita	S1	Mahasiswa	Sb5
6	20	Wanita	S1	Mahasiswa	Sb6
7	51	Wanita	SMU	Karyawan	Sb7
8	42	Wanita	SMU	Pegawai	Sb8

1. Jenis gangguan yang dialami

Berdasarkan analisis data pada transkrip verbatim wawancara tentang gangguan atau keluhan yang dihadapi klien dikelompokkan pada tabel sebagai berikut:

Tabel 4.2

No	Subjek Inisial	Jenis Gangguan		
		Fisik		Psikis (mental)
		Badan	Indra/saraf	
1	Sb1	Sering pingsan	Sulit tidur	Kecemasan Trauma Konflik RT,
2	Sb2		Sulit tidur	Perasaan kurang nyaman, trauma gagal
3	Sb3		Sulit tidur	Trauma bullying, orang tua toxit
4	Sb4		Sulit tidur	Gangguan konsentrasi, perasaan
5	Sb5		Sulit tidur, Mencium bau2 aneh	Suka menyendiri di tempat gelap, malas ibadah
6	Sb6		Sulit tidur	Malas ibadah, was2
7	Sb7	Tangan, nyeri wajah	Sulit tidur	Cemas, trauma, konflik rumah tangga, gangguan konsentrasi
8	Sb8	Punggung, dada nyeri	Sulit tidur	Was2, takut ada yang jahat

2. Reaksi saat diruqyah dan transformasi pasca ruqyah

Berdasar transkrip verbatim wawancara tentang reaksi yang dialami saat ruqyah dan pasca ruqyah, dikelompokkan pada tabel:

Tabel 4.3

No	Subjek Inisial	Reaksi saat diruqyah		Keadaan pasca diruqyah	
		Fisik	Psikis (mental)	Fisik	Psikis

Harmuzi

1	Sb1				Fresh dan nyaman
2	Sb2	Muntah	Perasaan galau		Nyaman dan tenang
3	Sb3	Nyeri punggung, Menangis	Seakan Melihat ibu yg tulus	Punggung ringan	Nyaman dan tenang
4	Sb4	Punggung dan tangan kesemutan		Nyeri punggung dan tangan hilang	Nyaman dan tenang
5	Sb5	Punggung dan tangan kesemutan, kaki nyeri	Badan terasa mengecil lalu membesar	Nyeri punggung dan tangan hilang Agak lemes	Nyaman dan tenang
6	Sb6	Dada nyeri dan Muntah	Rasa mau menangis tdk bisa	Nyeri mereda Agak lemes	Lebih Nyaman dan tenang
7	Sb7	mutah	Seakan ikan keluar dari mulut	Nyeri wajah dan tangan hilang	Nyaman dan tenang
8	Sb8	Mutah	, takut	Beban punggung ringan	Nyaman dan tenang

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan tentang ruqyah sebagai pengalaman tranformasi kesehatan mental, maka didapatkan deskripsi atau gambaran mengenai keadaan pra-ruqyah (tabel 4.2), saat ruqyah dan pasca ruqyah (tabel 4,3), dapat dijelaskan bahwa *ruqyah syariyyah* menjadikan seseorang mengalami transformasi diri baik secara relegius maupun mental bahkan fisik.

Menurut Kamus Bahasa Indonesia transformasi adalah perubahan, berubah dari keadaan yang sebelumnya menjadi baru

sama sekali (Daryanto, 1997) Sebagaimana yang terjadi pada semua subjek penelitian dari Sb1 sampai Sb7, secara umum semua mengalami transformasi akan tetapi tingkatannya beragam, ada yang transformasinya langsung dirasakan secara fisik seperti subjek Sb7 dan Sb8;

“wajah perih kena air sangat perih padahal tidak ada luka yg terlihat kaki juga gatal sampai bengkak kehitaman terasa ada binatang di dalam kulit tp juga tidak terlihat ada luka, setelah di ruqyah Alhamdulillah rasa perih di wajah dan gatal di kaki berangsur angsur hilang dan Alhamdulillah wajah saya sekarang sudah normal kembali, namun kaki bekas hitamnya masih blm hilang sempurna.” (Hasil wawancara dengan sb7 pada tanggal 5 maret 2020).

“punggung yang terasa berat bahkan saat duduk harus bersandar, sekarang sudah terasa ringan walaupun kadang ada sesuatu yang masih berjalan, begitu juga dada nyeri sudah lebih enak.” (Hasil wawancara dengan sb8 pada tanggal 15 maret 2020).

Ada yang transformasi secara mental sebagaimana pada Sb3 dan Sb5 yang menangis merasakan melihat ibunya sehingga meningkatkan jiwa spiritual untuk lebih dalam birrul walidain;

“Saya seperti bertemu ibu dan merasa sedih dan berdosa karena belum bisa berikan apa-apa pada ibu, belum bisa membahagiakannya.” (Hasil wawancara dengan sb3 pada tanggal 7 maret 2020).

ya waktu saya merem tadi sambil dibacain ayat2 alquran saya teringat wajah ibu saya senyum tetapi saya sadar belum bisa ngasih apa2 ke beliau, seketika saya ingat dosa2 saya saat melanggar larangan Allah.” (Hasil wawancara dengan sb5 pada tanggal 7 maret 2020).

Ada pula transformasinya bentuknya pikiran seperti Sb1 di mana beliau sudah melakukan ruqyah beberapa kali di tempat lain juga ke medis atas gangguan kecemasan yang berlebih, walaupun hasilnya

tidak signifikan namun ada proses penerimaan diri atas sakitnya dan punya tekad untuk menghadapinya, ini terungkap dalam wawancara:

“Alhamdulillah lebih baik sih, ya lebih baikYa saya belajar dari diri sendiri jangan sampai kebangeten, ya saya belajar melatih diri untuk banyak mengingat (lupa tdk kebangeten) Sekarang belajar dan masih mengingat, minimal bisa mengingat jejak memori kalau dulu tidak ada jejaknya.” (Hasil wawancara dengan mbk nana tanggal 5 maret 2020).

Hal ini menjadi catatan penting untuk terapis, bahwa seorang terapis fungsinya menghantarkan pasien (klien) ke kondisi yang lebih baik terutama pada aspek mental, terapis bukan orang “pinter” yang memerankan diri sebagai tabib atau dokter tetapi lebih ke mendorong bagaimana klien menemukan jalan kesembuhannya dan mantap menempuh jalannya kesembuhan itu.

Untuk memperoleh hasil transformasi yang lebih baik pada kesehatan mental klien (pasien), seorang terapis harus melakukan beberapa hal diantaranya:

1. Membangun komunikasi pasca ruqyah

Folow-up untuk pendampingan pasca ruqyah adalah penting karena proses tranformasi mental itu butuh proses dan butuh pendamping, aktivitas-aktivitas empiris tertentu diperlukan untuk menghindarkan manusia dari berbagai problematika psikologisnya, berupa aktivitas perawatan (*preservation*), pencegahan (*prevention*) maupun penyembuhan (*therapy*) terhadap simptom-simptom psikis, berdasarkan nilai-nilai religiusitas Islami. Secara mendasar transformasi adalah sebuah proses perubahan secara berangsur-angsur sampai pada tahap tertinggi.

Sebagaimana Sb1 ketika difollow up memberikan jawaban yang positif:

“Untuk itu, skrg sy lebih sering untuk dzikir sholawat tiba2 mikir aneh2 ato perasaan mulai gg enak sy berusaha selesaikan dgn dzikir” (Wawancara dengan subyek (Sb1) tanggal 13 maret 2020).

Begitu juga Sb3 memberikan jawaban positif saat di_follow-up:

“lebih berkomitmen ke diri sendiri, lebih menghargai orang tua. Tidak mau bersangkutan dengan hal2 yang musyrik” (Wawancara dengan subyek (Sb3) tanggal 12maret 2020)

2. Menjaga agar kesehatan mental tetap stabil

Kesehatan mental dan menjaganya adalah hal yang urgen bagi kehidupan segala jenjang umur dan latar belakang sosial, *mental health is about enhancing competencies of individuals and communities and enabling them to achieve their self-determined goals. Mental health should be a concern for all of us, rather than only for those who suffer from a mental disorder (WHO, 2003).*

Adapun tujuan menjaga kesehatan mental menurut Mulyadi; yaitu membangun jiwa untuk lebih mendekatkan diri kepada Allah SWT, mewujudkan diri menjadi Insan kamil, menuntun diri agar terhindar dari gangguan jiwa dan penyakit kejiwaan, oleh karena itu agar terhindar dari hal yang akan merusak diri, maka dekatkanlah diri kepada Allah SWT (Mulyadi, 2017).

Di sinilah yang sering menjadi pertanyaan bagi mereka yang selesai menjalani program ruqyah bisa terjawab yaitu setelah

ruqyah selesai apakah gangguan bisa datang kembali atau tidak. Menjawab ini perlu memahami dari mana gangguan itu bermula sebenarnya, menurut Perdana Ahmad “Bahwa berbagai bentuk gangguan jiwa berpangkal dari qolbu yang didominasi oleh dorongan hawa nafsu negatif (iri, dengki, memaksakan kehendak, anti sosial, dorongan berbuat kejahatan (PAhmad, 2014). Oleh karena itu setelah menjalani *ruqyah* klien (pasien) diberi dzikir harian yang bisa mensugesti untuk terus bertransformasi diri, diantaranya dzikir itu adalah:

لَا إِلَهَ إِلَّا اللَّهُ وَحْدَهُ لَا شَرِيكَ لَهُ، لَهُ الْمُلْكُ وَلَهُ الْحَمْدُ يُحْيِي وَيُمِيتُ وَهُوَ عَلَى كُلِّ شَيْءٍ قَدِيرٌ

Rasulullah berkata, “Barangsiapa setelah shalat shubuh membaca, *‘La ilaha illallah wahdahu la syarika lahu lahul mulku wa lahul hamdu yuhyi wa yumit, wa huwa ‘ala syai’in qadir’* (10 x), sementara kakinya masih terlipat (belum beranjak dari tempat shalat) dan belum berbicara, maka dicatat baginya sepuluh kebaikan, dihapus sepuluh kejahatannya, dan derajatnya ditinggikan. Selama hari itu dia akan terpelihara dari setiap sesuatu yang tidak diinginkan dan dijaga dari gangguan setan” (Nawawi, 1997)

Dzikir diatas dibaca dalam posisi duduk bersila dengan mengatur nafas perut dengan tenang sambil menghayati kandungan makna-makna dzikir sehingga akan menghadirkan ketenangan dalam jiwa dan sugesti positif dalam fikiran. Dipraktikan pagi dan sore untuk penjagaan diri.

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa *ruqyah syar'iyah* memiliki peran untuk kesembuhan gangguan mental pada klien dan memberikan dampak transformasi kesehatan mental pada klien secara signifikan. Oleh karena itu bagi klien yang mengalami gangguan mental bisa menjadikan *ruqyah syar'iyah* sebagai sebuah metode kesembuhan gangguan mental dan transformasi kesehatan jiwa.

Ruqyah Syar'iyah selain berisi dzikir-dzikir ma'tsur (yang diajarkan Rosul) juga mengandung unsur membangun sugesti positif dalam jiwa klien, sehingga hal ini sangat bermanfaat bagi klien untuk reborn(lahir dengan jiwa baru yang lebih optimis) bertransformasi menjadi jiwa yang sehat.

Ruqyah syar'iyah walaupun pada awalnya sebagai terapi untuk mengusir jin bagi orang yang terganggu jin, dalam perkembangannya menjadi bagian psikoterapi Islam yang bermanfaat bagi untuk kesembuhan gangguan mental seseorang.

Daftar Pustaka

- Afrizal. (2017). *Metode Penelitian Kualitatif: Sebuah Upaya Mendukung Penggunaan Penelitian Kualitatif dalam Berbagai Disiplin Ilmu*. Depok: PT Raja Grafindo Persada.
- Al Mubarak, Husain & Bukhari Abdul Muid. (2015) *Sembuh dengan Ruqyah*. Depok: Hilal Media.
- Abu Al-Barra" Usamah Ibnu Yasin Al-Ma'ani, Fath Al Haqq Al-mubin fi Ahkaam Ruqa Ash Dalam jurnal <http://jurnal.fk.unand.ac.id>
- Arikunto, Suharsimi. (2006). *Prosedur Penilaian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Badi'ati, A. Q. (2016). Kritik Otoritarianisme Teks dengan Pisau Hermeneutik; Kajian terhadap Pemikiran Khaled M Abou Khaled. *INJECT (Interdisciplinary Journal of Communication)*, 1(1), 43-62.
- Basri. (2005). *Ruqyah Syar'iyah*. Yogyakarta: Qur'anic Media Pustaka
- Colman, A, M. (2009). *A Dictionary of Psychology*. Third Edition. New York: Oxford University Press.
- Creswell, J. W. (2010). *Research design: pendekatan kualitatif, kuantitatif, dan mixed*. Yogyakarta: PT Pustaka Pelajar.
- Daryanto S.S. (1997). *Kamus Bahasa Indonesia Lengkap*. Surabaya: Apollo
- Sigit, D. (1998). *Pengantar Psikologi*. Jakarta: BPK Gunung Mulia.
- Adzakki, H. B. (2008). *Konseling dan Psikoterapi Islam*. Yogyakarta: Almanar.
- Hasbiansyah, O. (2008). *Pendekatan Fenomenologi: Pengantar Praktik Penelitian dalam Ilmu Sosial dan Komunikasi*. Mediator (Jurnal Komunikasi).
- Hawari. (2000). *Dimensi Religi Dalam Praktek Psikiatri dan Psikologi*. Surabaya: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran.
- Ibnu Manzur. (1423/2003M). *Lisanul Arab Jilid 5*, Kairo: Dar Al-Hadits.
- Ibnul Qoyyim. (2000). *Zaadul Maad*, terjemah, Pustaka Azam.
- Indigeanus. (2006). *Jurnal Ilmiah Psikologi* Vo.8. Nopember 2006.
- INSAN *Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental* 2018, Vol. 3(1), 1-12 doi: 10.20473/jpkm.v3i12018
- Islamiyah, D. (2013). *Psikologi Agama: Beberapa Materi Pilihan*. Salatiga: STAIN Salatiga Press
- Journal WHO. (2003). *Department of Mental Health and Substance Dependence*.
- Ariyanto, M. D. (2007). *Terapi Ruqyah terhadap Penyakit Fisik, Jiwa dan Gangguan Jin*. SUHUF, Vol. 19, No. 1, Mei 2007: 48 – 59.

- Fadli, M., & Khairani, K. (2019). Treatment Study of Ruqyah Syirkiyyah towards Witchcraft (Cultural Anthropology Study) in Bandar Setia Village, Percut Sei Tuan Sub-district, Deli Serdang District. *Budapest International Research and Critics Institute (BIRCI-Journal): Humanities and Social Sciences*, 2(3), 204-209.
- Mujib, A. (2001). *Nuansa-Nuansa Psikologi Islam*. Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Mulyadi. (2017). *Islam Dan Kesehatan Mental*. Jakarta: Kalam Mulia
- Musthafa, F. (1997). *Kesehatan Mental dalam Keluarga, Sekolah dan Masyarakat*, Jilid 1, alih bahasa, Zakiah Daradjat, Jakarta: Bulan Bintang.
- Ahmad, P. (2014). *Quranic Healing Technology, Teknologi Penyembuhan Qurani*, Jakarta: Pustaka Tarbiyah Semesta.
- Sahih HR. Abu Dawud. (3896). disahihkan Imam Albani dalam Al Azkar Imam Nawai, terjemah. (2017). Sukoharjo: Insan Kamil.
- Shalih, Sya'ban. (2012). *Ensiklopedia Pengobatan Islam*. Solo: Pustaka Arafah.
- Shar"u wa As-shir wa Al-ain dalam silsilah ilmiah: Nahwa Mausuh"ah Syar"iyyah fi Ilmi Ar-Ruqa I (Dar Al-Ma"alitur ruqyah .net)
- Subqi, I. (2019). Perilaku Agresif Remaja dalam Tinjauan Pola Asuh Keagamaan Orang Tua di Desa Baleadi Pati. *IJIP: Indonesian Journal of Islamic Psychology*, 1(2), 186-214.
- Sugiyono. (2007). *Metode Penelitian*. Bandung: CV. Alfabeta.
- _____. (2010). *Belajar Analisis data sampel*. Bandung: CV. Alfabeta
- Syamsu Yusuf. (2004). *Mental Hygiene Pengembangan Kesehatan Mental Dalam Kajian Psikologi dan Agama*, Bandung: Pustaka Bani Quraisy
- Wahid Abdussalam Bali. (2012). *Ruqyah Waqiyatul Insan Minal Jinni Wal Syaithan*, Solo: Aqwam

- Wasis, S. (2008). *Pedoman Riset Praktis untuk Profesi Perawat*. Jakarta: Kedokteran EGC
- Yazid, bin Abdul Qadir. (2005). *Ruqyah Mengobati Guna-Guna & Sihir menurut Al-Quran, & As Sunnah yang Sahih*. Bogor: Pustaka Imam Asy-Syafi'i
- Yusak, Burhanuddin. (1998) *Kesehatan Mental*, Bandung: Pustaka Setia
- Yusuf, Alqorodhowi. (2002). *Mauqif Islam Min Alilham wa alkasyfa Ar ru'ya wa min attamaim wa al kahanah wa arruqo*. Kairo: Maktabah Wahbah
- Daradjat, Zakiyah. (1984). *Kesehatan Mental dan Peranannya dalam Pendidikan dan Pengajaran*, Jakarta: IAIN Syarif Hidayatullah Jakarta
- _____. (2001). *Islam & Kesehatan Mental*. Jakarta: Toko Gunung Agung.