



Submission date: 19/07/2024 Accepted date: 03/08/2024 Published date: 01/09/2024

Laporan Kes Merawat Wanita Kerasukan di Sungai Buloh Menggunakan Kaedah Fizikal dan Rohani (Case Report on Treating Possessed Women in Sungai Buloh Using Physical and Spiritual Methods)

Nazmi Qayyum Hamdan*¹ & Mohd Ashraf Mohd Nor²

¹Bahagian Pengajian Islam, Pusat Pengajian Ilmu Kemanusiaan,
Universiti Sains Malaysia.

²Unit Penyelidikan, Akademi Riadah Sakti.

*Corresponding author: nazmiqayyum@gmail.com

Abstrak

Kaedah rawatan kerasukan yang selalu dibuat adalah secara spiritual seperti jampi atau doa. Namun begitu, telah wujud kajian yang menggunakan kaedah fizikal seperti refleksologi untuk merawat kerasukan. Artikel ini melaporkan kes yang terjadi pada pertengahan 2022 mengenai seorang wanita lingkungan 20-an yang dirasuk. Perawat berdua (P-1 dan P-2) dipanggil untuk merawat wanita tersebut, sedikit latar belakangnya disiasat. Perawat menggunakan dua kaedah rawatan iaitu spiritual serta fizikal. Kaedah spiritual yang dipakai ialah azan dan ayat al-Kursi. Kaedah fizikal yang digunakan pula ialah refleksologi dalam bentuk pukulan, ketukan dan picitan. Akhir sekali, P-2 membaca surah al-Baqarah, manakala P-1 melakukan solat sunat sambil berdoa semasa sujud. Pesakit kelihatan sembuh sebaik saja P-1 memberikan salam akhir solat sunat, dan P-2 berhenti pada ayat ke-48 surah al-Baqarah. Setelah selesai, beberapa nasihat diberikan kepada wanita dan keluarganya. Laporan ini mengusulkan beberapa maklumat yang perlu diambil perihal pesakit yang kerasukan.

Kata kunci: menurun; refleksologi; *ruqyah*; sujud.

Abstract

Methods of treating possession typically involve spiritual practices such as incantations or prayers. However, there is growing evidence of studies employing physical methods, such as reflexology, for treating possession. This article reports a case from mid-2022 involving a woman in her twenties who was possessed. Two practitioners (P-1 and P-2) were called to treat the woman, and a brief background investigation was conducted. The practitioners employed both spiritual and physical treatment methods. The spiritual methods used included the call to prayer (adhan) and the recitation of Ayat al-Kursi. The physical methods included reflexology, involving tapping, percussion, and pinching. Finally, P-2 recited Surah al-Baqarah, while P-1 performed a Sunnah prayer and prayed during prostration. The patient appeared to recover immediately after P-1 completed the final greeting of the Sunnah prayer and P-2 stopped at verse 48 of Surah al-Baqarah. After the treatment, several pieces of advice were given to the woman and her family. This report suggests several considerations for the treatment of possessed individuals.

Keywords: trance; reflexology; spells; prostration.

Pengenalan

Para ulama dahulu dan sekarang melakukan dua jenis rawatan terhadap orang kerasukan iaitu secara fizikal atau spiritual. Hal ini berdasarkan hadis:

Terjemahan: “Kalian gunakannya dua jenis rawatan, iaitu madu dan al-Quran”. (Ibn Majah, 2009: 4/507, no. 3452)

Menurut al-Arnaut, yang lebih tepat hadis ini hanyalah bertaraf *mauquf*, yakni daripada ‘Abdullah bin Mas’ud dan bukannya ucapan Nabi Muhammad SAW. Sebahagian ulama mengatakan bahawa hadis ini tidak mengehadkan madu dan al-Quran saja sebagai penawar, tetapi ia sekadar mewakili dua jenis rawatan. Al-Munawi (1356H: 4/342) mengatakan penjenisan ini adalah umum, gabungan antara perubatan manusia dan Ilahi, antara pelaku tabii dan rohani, perubatan antara jasad dan roh, menggunakan asbab bumi dan samawi. Al-Mulla ‘Ali al-Qari (2002: 7/2889) menerangkan bahawa salah satu penawar itu bersifat fizikal (*hissi*)

dan satu lagi bersifat spiritual (*ma'nawi*), atau satu untuk penyakit fizikal dan satu lagi untuk penyakit rohani, atau merujuk kepada penyakit tubuh (*badaniyyah*) dan agama (*diniyyah*).

Berdasarkan carian, tidak banyak artikel laporan kes perihal kaedah rawatan rasukan yang berlaku di Malaysia. Kecuali sebuah laporan kes oleh Razali (1999) terhadap wanita berumur 38 tahun yang mengalami kecelaruan jelmaan (*conversion disorder*, DSM-IV) yang disyaki diganggu jin. Setelah wanita itu menerima beberapa rawatan tetapi gagal, maka seorang bomoh melakukan rawatan menggunakan kaedah Main Puteri. Rawatan ini dipengaruhi unsur Hindu yang melibatkan jenaka, nyanyian, tarian dan bacaan jampi oleh bomoh. Hal ini jelas bukanlah rawatan berdasarkan panduan Islam. Selain itu, Rafiq et al. (2015) pernah menemu bual ke atas 12 orang pesakit kerasukan berkenaan mimpi yang mereka alami serta kesan setelah *ruqyah*. Akan tetapi, kajian tersebut bukannya laporan kes dan kaedah *ruqyah* tidak dinyatakan secara terperinci.

Manakala Hamjah et al. (2014) juga ada mengkaji secara kuantitatif tentang cara 117 responden mengatasi histeria. Tetapi kaedah menangani histeria yang tersedia dalam soalan tinjauannya agak terhad dan umum seperti berikut; berwuduk, berzikir, membaca al-Quran, mengamalkan ayat pendinding, azan, sabar dalam menghadapi tekanan, dan qiamullail. Sebagaimana yang diketahui, soalan tinjauan bersifat kuantitatif tidak bersifat fleksibel, dan responden hanya mampu memilih jawapan yang terpapar saja tanpa memperincikannya.

Oleh itu, kami merakamkan pengalaman merawat wanita kerasukan yang berlaku pada pertengahan tahun 2022 bagi memperkayakan literatur perihal laporan kes kerasukan di Malaysia. Semasa itu Nazmi Qayyum (Perawat 1, P-1) kebetulan berada di Kampung Paya Jaras Dalam, Sungai Buloh, Selangor. Tiba-tiba Mohd Ashraf (Perawat 2, P-2) memberitahu bahawa rakannya meminta tolong untuk merawat adik perempuannya yang kerasukan. P-1 dan P-2 pun bergegas ke rumah pesakit dan kelihatan ada perawat yang melakukan *ruqyah* terhadap pesakit melalui panggilan video. Setelah tahu keberadaan kami, perawat tersebut meminta kami untuk sambung bantuan. Walaupun P-1 dan P-2 tiada pengalaman merawat orang kerasukan dan hanya memiliki ilmu teori, maka kami ambil

kesempatan untuk menguji teori rawatan yang telah kami pelajari terhadap wanita tersebut.

Laporan kes ini menggunakan kerangka laporan ahli perubatan sebagaimana yang dijelaskan oleh Kaura (2013). Tetapi tidak semua elemen dimasukkan bagi menyesuaikan dengan situasi rawatan rasukan yang tidak melibatkan perubatan moden. Antara elemen yang dimasukkan ialah demografi pesakit, permasalahan, sejarah penggunaan rawatan, sejarah keluarga, sejarah sosial, penemuan penting ujian fizikal, keadaan semasa pesakit dan rancangan rawatan untuk masa hadapan (Kaura, 2013: 126). Berikut ialah laporan kes dan kemudian disusuli dengan perbincangan.

Laporan Kes

Kejadian kerasukan yang kami hadapi bertempat di ruang tamu rumah pesakit. Pesakit ialah seorang wanita yang bekerja dengan keluarganya, berumur lingkungan 20-an. Berat badannya tidak diketahui, tetapi merupakan seorang wanita yang berisi dan tidak kurus. Keluarganya menceritakan sejarah penggunaan rawatan pesakit, bahawa dahulu pesakit pernah kerasukan dan dirawat oleh bomoh Indonesia. Hal demikian kerana Sungai Buloh terdapat ramai orang berketurunan Minangkabau. Menurut mereka, bomoh itu mengambil masa yang lama untuk merawat iaitu selepas Isyak sehingga ke subuh. Antara bahan yang dipakai oleh bomoh tersebut ialah lada hitam dan bawang putih.

Rawatan pertama yang kami lakukan adalah mengumandangkan azan. Hal tersebut dilakukan oleh P-2. Manakala P-1 memerhatikan pesakit kerasukan memandang ke atas semasa azan dilaungkan, tetapi tiada apa-apa perkara signifikan yang berlaku. Kemudian P-1 tepuk kuat-kuat di bahagian belakang pesakit menyebabkannya sebuah perkara signifikan berlaku iaitu pesakit terus termuntah nasi. Akan tetapi, pesakit masih belum sembuh. P-1 juga bertanya jika keluarga atau pesakit ada menyimpan apa-apa jenis tangkal, tetapi mereka mengatakan tiada.

Pada ketika ini, kedua-dua perawat mula menyentuh pesakit atas dasar darurat. Al-Khatib al-Sharbini (1994: 4/215) menyatakan bahawa lelaki boleh merawat wanita dalam keadaan menyentuh dan melihat auratnya

dengan syarat dihadiri oleh mahram, atau wanita yang dipercayai, atau suaminya. Ketika rawatan dilakukan, ibu bapa dan adik-beradik pesakit berada dalam ruang tamu dan melihat proses rawatan.

Setelah itu, P-2 bacakan ayat al-Kursi di telinga pesakit. P-2 membacanya berulang-ulang sekitar belasan kali. Sambil itu P-1 meminta tuan rumah untuk ambilkan limau, lalu mereka memetik buah tersebut yang terdapat di luar rumah. P-1 perah limau sambil dicampurkan air biasa dan dibacakan doa padanya dalam cawan. Doa yang dibacakan pada air tersebut adalah daripada hadis, iaitu ketika Nabi Muhammad SAW membacakannya untuk dua cucunya:

Terjemahan: “Aku memohon perlindungan untuk kalian berdua (*'u'idhukuma*) dengan kalimah-kalimah Allah yang sempurna, daripada segala syaitan dan haiwan berbisa, dan daripada segala mata yang memberikan musibah.” (Ahmad, 2001: 4/20, no. 2112)

Cuma P-1 mengubah perkataan *'u'idhukuma* (aku memohon perlindungan untuk kalian berdua) kepada *'u'idhuki* (aku memohon perlindungan untuk kamu – perempuan) sesuai menurut tatabahasa. Kemudian air tersebut disiram pada kepala dan wajah pesakit. Masih tiada apa-apa signifikan, dan sambil-sambil itu P-2 melaungkan azan beberapa kali. P-1 pula sekali-kala memukul dada pesakit menggunakan telapak tangan.

Setelah itu, P-1 dan P-2 gunakan kaedah refleksologi pula, iaitu dengan memicit atau memukul bahagian tertentu pada tubuh pesakit. P-1 meminta daripada keluarga pesakit sekiranya mereka ada pensel atau pen. Mereka hanya ada satu pen dan satu pemutar skru. Maka P-1 kepitkan dua benda itu di jari kaki pesakit sehingga perkara signifikan berlaku iaitu pesakit meraung. Walaupun daya kepitkan bukanlah terlalu kuat, tetapi pesakit menjerit kesakitan.

Namun begitu, syaitan yang merasuki badannya masih tidak mahu keluar. Pesakit kerasukan berkata, “*Bukan kat situ, tapi kat sini!*” Sambil pesakit menunjukkan bahagian pelipat lengan. P-1 pun berasa waswas kerana risau syaitan tersebut saja hendak elak rasa sakit. P-1 pun memukul di bahagian yang ditunjukkan, tetapi setelah sekian lama P-1 ketuk di bahagian tersebut menggunakan pemutar skru, pesakit (syaitan) kelihatan

tidak meraung. Maka P-1 tanya, “*Bila kau nak keluar ni?*” Pesakit kerasukan jawab tidak tahu. Kemudian P-1 kata, “*Ouh kalau camtu aku pergi kepit jari kaki baliklah!*” Pesakit kerasukan menjerit, “*Jangan! Kau tak sekolah ke!*”

Maka P-1 teruskan melakukan kepititan di celah jari kaki seperti tadi supaya syaitan meraung kesakitan. Sekali-sekala pesakit meronta-ronta dan dipegang oleh keluarganya. Ada salah seorang keluarganya menekan pusatnya menggunakan satu jari, kemudian P-1 memintanya untuk menekan pusat pesakit menggunakan buah limau. Setelah beberapa lama, pesakit mengatakan dia telah sembuh, tetapi kelihatan seakan berlakon. Kemudian salah seorang ahli keluarganya bertanyakan nama dirinya dan juga nama penuh pesakit, tetapi pesakit tidak menjawab. P-1 dan P-2 pun menyambung rawatan.

Setelah lebih kurang 45 minit gunakan kaedah refleksologi, laungan azan dan ayat al-Kursi dibaca berkali-kali, tetapi tiada hasil. P-2 mengatakan kepada P-1 bahawa beliau ingin bacakan surah al-Baqarah. Maka P-2 meminta izin tuan rumah untuk mengambil air wuduk, lalu P-2 bacakan menggunakan mushaf al-Quran di hadapan pesakit. Semasa pembacaan, kelihatan pesakit mula duduk betul-betul dan minta ditudungkan kepala. Sejak daripada awal rawatan, pesakit tidak memakai tudung.

P-1 juga mengambil air wuduk untuk solat sunat dua rakaat. Sebelum memulakan solat, P-1 mencari-cari kawasan bersih di dalam rumah tersebut, kerana rumah mereka terlalu bersepah dan kotor. Akhirnya P-1 bersolat di ruang tamu berhampiran pesakit tersebut. Setiap kali sujud, P-1 akan berdoa kepada Allah supaya pesakit disembuhkan daripada kerasukan. Pada setiap kali sujud itu, yakni sebanyak empat kali sujud, P-1 berdoa sedikit lama iaitu kira-kira 30-60 saat.

Sebelum pesakit hendak sembuh, jin dalam tubuhnya ada meminta keluarga pesakit untuk ajarkan pesakit baca al-Quran dan solat. Setelah P-1 menghabiskan solat sunat dengan memberikan salam di kiri dan kanan, kelihatan pesakit mula sedar. Ketika itu, P-2 sudah baca sampai ayat ke-48, beliau mendapati pesakit seakan sudah sedar. Kemudian P-2 tanya nama penuh dia dan nama orang di sekelilingnya, dan pesakit dapat jawab dengan tepat. P-1 dan P-2 rawat pesakit dalam masa satu jam.

Kelihatan dia sudah sembuh dan sedar diri. Maka P-2 pun beri sedikit nasihat agar sentiasa solat kerana Allah. Hal ini demikian kerana kami mendapat maklumat bahawa keluarga tersebut bukannya kalangan yang menekankan agama. P-1 pula menasihatkan agar dibersihkan sedikit rumah mereka. P-1 juga memberikan rancangan rawatan, bahawa jika berlaku lagi di masa depan, maka boleh lawat pusat rawatan Islam yang terdekat seperti Pusat Rawatan Islam Manarah.

Menurut pesakit, beliau mendapati rasukannya bermula semasa beliau pernah bekerja di kilang. Dirasakan bahawa puncanya ketika beliau ada mengangkat sebuah barang lalu bulu tangannya meremang sehingga tangan sebelah berasa sengal.

Keesokan harinya, P-2 bertanya abang pesakit perihal keadaan pesakit sekarang, abangnya mengatakan bahawa buat masa ini beliau baik-baik saja cuma sedikit pasif. P-1 pula meminta P-2 berpesan agar seeloknya pesakit mengambil pil minyak ikan.

Perbincangan

Berdasarkan laporan kes tadi, maka dapat dirumuskan beberapa prosedur atau kaedah rawatan yang digunakan sebagaimana berikut.

1. Siasatan Awal

Antara soalan yang ditanya kepada keluarga ialah sejarah pesakit, iaitu beliau pernah dirawat oleh bomoh. Hal ini perlu diketahui kerana dirisaukan bomoh itu pernah memberikan rawatan yang menyalahi syariat seperti tangkal. Ramai bomoh yang menggunakan tangkal sebagai alternatif rawatan. Menurut pengalaman Jahid & Mahyuddin (2015: 83), berikut ialah kesan-kesan penyimpan tangkal sama ada ia daripada ayat al-Quran ataupun bukan:

- Fizikal: Menghidap penyakit misteri yang sukar diubati.
- Mental: Pening, migrain, nyanyuk dan gila.
- Emosi: Sensitif, mudah marah, mudah tangis, panas baran.
- Spiritual: Tidak suka mendengar hal agama.
- Kediaman: Rumah panas, ada kelibat lembaga.

- Rezeki, kerjaya, dan jodoh seolah-olah sukar untuk dicapai.

Walaupun khilaf antara ulama dalam hukum penggunaan tangkal daripada ayat al-Quran, tetapi mereka tidak menghukumnya sebagai syirik kerana al-Quran ialah kalam Allah dan Rasulullah SAW sendiri pernah berdoa untuk berlindung dengan kalam Allah (Mohd Nizam et al., 2024: 11). Tetapi kadangkala tangkal ayat al-Quran itu dibuat dengan pelaku berakidah syirik atau bidaah yang menyebabkan pesakit memiliki sakit lain. Mungkin disebabkan itulah Jahid & Mahyuddin (2015) memiliki pengalaman yang buruk terhadap pemakai tangkal. Oleh itu, jika pesakit menyimpan tangkal, maka perkara pertama yang harus dilakukan adalah melupuskannya.

Selain itu, boleh juga bertanya mengenai sejarah gangguan sakit badan atau apa-apa yang pelik. Menurut Abdullah & Abas (2006: 35), gangguan jin mampu terjadi menyeluruh ke atas seluruh jasad mangsa sehingga dia dapat merasakan getaran dan kocakan yang kuat, gangguan sebahagian anggota mangsa seperti tangan, tengkuk, kepala, pinggang dan lain-lain. Kebiasaannya pesakit akan mengadu sakit di bahagian tersebut, gangguan berterusan pula ialah mangsa merasakan ada objek yang bergerak dan berpindah dari satu bahagian ke satu bahagian dalam jasadnya, dan gangguan berkala seperti histeria, pengan dan lain-lain.

Mimpi juga sebagai salah satu petanda bahawa pesakit diganggu jin. Perawat boleh bertanya sebagai maklumat tambahan. Menurut kajian Rafiq et al. (2015) terhadap 12 informan, berikut ialah beberapa mimpi yang sering pesakit histeria atau rasukan hadapi:

- Mimpi jatuh daripada tempat tinggi.
- Mimpi dikejar haiwan, lembaga atau hantu dan dicekik.
- Mimpi berada di kawasan kubur, sampah atau rumah lama.
- Ketawa atau menangis atau menjerit atau kancing gigi apabila bermimpi.

Akan tetapi bagi perawat kecemasan atau “bomoh terjun,” maka soalan ini tidak penting untuk ditanya kerana pesakit secara jelas sedang kerasukan. Kami juga tidak bertanya kepada wanita tersebut perihal mimpi. Soalan

berkenaan mimpi ini hanyalah sesuai semasa diagnosis, yakni ketika pesakit tidak mengalami kerasukan.

2. Azan

Nabi Muhammad SAW bersabda:

Terjemahan: “Apabila azan dikumandangkan, maka syaitan berpaling sambil kentut hingga dia tidak mendengar azan tersebut. Apabila azan selesai dikumandangkan, maka ia pun kembali. Apabila dikumandangkan iqamah, syaitan pun berpaling lagi. Apabila iqamah selesai dikumandangkan, syaitan pun kembali...” (Muslim, 1955: 1/398, no. 389)

Terdapat sebuah riwayat bahawa Rasulullah SAW menyuruh azan jika ternampak *al-ghilan* (Ahmad, 2001: 2/179, no. 14277) atau *al-ghul*, yakni sejenis jin yang muncul semasa bermusafir. Tetapi menurut al-Arnaut, kenyataan riwayat ini tidak mencapai tahap hadis sahih kerana perawi bernama al-Hasan tidak pernah mendengar daripada Jabir. Selain itu, Ibn Rajab (1996: 5/216) ada membawa riwayat ‘Umar al-Khattab r.a. dan Sa’d bin Abi Waqqas r.a. bahawa mereka menyuruh untuk azan jika ternampak *al-ghul*.

Kemungkinan azan tidak sesuai untuk merawat kerasukan, kerana hadis ini jelas menyatakan bahawa syaitan akan datang kembali setelah azan berhenti. Boleh jadi penggunaan azan untuk menghalau syaitan hanyalah ketika ada penampakan syaitan dalam bentuk lembaga sebagaimana riwayat yang disebutkan tadi. Manakala dalam kes kerasukan ini, syaitan tidak kelihatan dan sedang menguasai tubuh manusia. Oleh sebab itulah tiada apa-apa kesan signifikan ketika rawatan sedang dilakukan menggunakan azan.

3. Ayat al-Kursi

Kelebihan ayat al-Kursi sudah dimaklumi. Hal ini berdasarkan kisah Abu Hurairah RA menangkap seseorang yang cuba mengambil harta zakat. Sebanyak tiga kali Abu Hurairah RA menangkapnya, dan pada kali ketiga

orang itu memberitahu mengenai ayat al-Kursi. Hal ini diberitahu kepada Rasulullah SAW seperti berikut:

Terjemahan: “Abu Hurairah berkata, ‘Wahai Rasulullah, dia mengaku bahawa dia mengajarkan suatu kalimat yang Allah beri manfaat padaku jika membacanya. Sehingga aku pun melepaskan dirinya’. Nabi SAW bertanya, ‘Apa kalimat tersebut?’ Abu Hurairah menjawab, ‘Ia mengatakan padaku, jika aku hendak pergi tidur di katil, hendaklah membaca ayat al-Kursi hingga selesai iaitu bacaan *Allahu la ilaha illa hu wa al-Hayy al-Qayyum* (Dialah Allah yang tiada tuhan melainkan Dia, yang Maha Hidup dan Maha Berdiri Sendiri). Lalu ia mengatakan padaku bahawa Allah akan sentiasa menjagaku dan syaitan pun tidak akan mendekatimu hingga pagi hari, dan akan lebih semangat dalam melakukan kebaikan’. Nabi SAW pun bersabda, ‘Adapun dia semasa itu berkata benar, namun asalnya dia pendusta. Engkau tahu siapa yang bercakap denganmu sampai tiga malam itu, wahai Abu Hurairah?’ Abu Hurairah menjawab tidak. Nabi SAW berkata, ‘Dia ialah syaitan’.” (al-Bukhari, 1993: 2/812-813, no. 2187)

Semasa proses rawatan, ayat al-Kursi bagaikan tiada kesan terhadap pesakit. Menurut pendapat kami, kemungkinan ayat al-Kursi hanya sesuai sebagai amalan pencegahan dan bukannya rawatan. Sebagaimana yang dinyatakan dalam hadis ini, ia diamalkan dengan cara membaca sebelum tidur dan Allah akan menjaga pengamal daripada syaitan sehingga waktu pagi. Ia bukannya dibaca oleh perawat lalu digunakan semasa sudah terkena gangguan syaitan.

Hal ini sebagaimana dalam perubatan fizikal, terdapat ubat yang sesuai untuk pencegahan saja, dan bukannya sebagai rawatan apabila sudah terkena penyakit. Contohnya seperti vaksin yang berperanan sebagai mencegah dan bukannya merawat. Begitu juga dalam dunia mistik, terdapat ulama yang melarang memakai tangkal dalam apa-apa keadaan sama ada sebelum atau selepas terkena bala. Tetapi terdapat pendapat seperti Ishaq bin Rahuyah dan A’ishah r.a. bahawa mereka mengharuskan memakai tangkal hanya jika setelah kena bala (Ibn ‘Abd al-Barr, 2017:

11/13). Hal ini menunjukkan sebahagian ulama membezakan antara sebelum (pencegahan) dan selepas (rawatan) kena musibah.

4. Limau

Amalan menggunakan bahan-bahan alam ini telah dilakukan oleh ulama salaf. Ma'mar (1983: 11/13) meriwayatkan bahawa al-Sha'bi berkata, tidak mengapa jika melakukan jampi orang Arab yang tidak memudaratkan jika dibuat. Jampi orang Arab adalah ketika seseorang keluar ke tempat semak dan mengambil dari kanan dan kirinya setiap buah, kemudian menghancurkannya dan menjampinya, kemudian mandi dengannya.

Ma'mar (1983: 11/13) juga menukilkan daripada kitab Wahb, ambil tujuh daun bidara yang hijau, lumatkannya antara dua batu, kemudian campurkan ke dalam air dan dibacakan ayat al-Kursi, ayat pelindung daripada surah-surah *qul*, hirup tiga kali, dan mandi dengannya. Hal ini mampu menghilangkan apa-apa daripada dirinya, dan bagus bagi lelaki yang terkekang melakukan hubungan kelamin dengan isterinya. Kaedah ini juga disebutkan oleh Bin Baz, tetapi beliau menambah beberapa lagi ayat-ayat al-Quran pilihan (Al-A'zami, 2016: 9/765).

Akan tetapi, tiada riwayat khusus bahawa Nabi Muhammad SAW merawat orang kerasukan menggunakan bahan-bahan tertentu. Melainkan sebuah riwayat bahawa Nabi Muhammad SAW disengat kala jengking, kemudian baginda merawat kawasan sengatan itu menyapu air campuran garam yang dijampi surah *al-Falaq* dan *al-Nas* (Ibn Abi Shaibah, 1989: 5/44, no. 23553). Perihal penggunaan daun bidara, Nabi Muhammad SAW pernah menyuruh membasuh baju yang terkena darah haid dengan air daun bidara (Ibn Majah, 2009: 1/398), seseorang yang baru masuk Islam untuk mandi air daun bidara (Abu Dawud, 2009: 1/266) dan juga untuk mandi mayat (Ibn Majah, 2009: 2/445).

Manakala perbuatan P-1 menggunakan air limau pula adalah berdasarkan pengalaman ahli perubatan tradisional alam Melayu. Menurut pengalaman mereka, jin tidak suka pada asid limau (Nur Zaidi et al., 2017: 6). Tetapi cubaan P-1 tidak berhasil, dan kemungkinan ia lebih berkesan jika

diminum. Antara faktor lain, kemungkinan juga jumlahnya sangat sedikit iaitu hanya sebesar cawan.

5. Refleksologi

Refleksologi ialah perbuatan mengenakan tekanan di titik tertentu pada tapak kaki dan tangan untuk memberikan kesan kesihatan pada anggota badan yang lain (Embong et al., 2015). Sebahagiannya memasukkan anggota telinga dan kaki (bukan sekadar tapaknya) ke dalam definisi refleksologi (Whatley et al., 2022). Namun begitu menurut Whatley et al. (2022), definisi dan parameter refleksologi masih samar kerana kekurangan penulisan ilmiah perihal ini. Beliau mengatakan bahawa refleksologi bertumpu pada tangan dan kaki kerana berdasarkan idea bahawa kedua-dua anggota itu memiliki “peta tubuh badan.” Pada kertas kajian ini, refleksologi tidak merujuk kepada tangan atau tapak kaki saja, tetapi seluruh tubuh.

Perbuatan P-1 memukul belakang badan pesakit adalah berdasarkan riwayat berikut:

Terjemahan: “Diriwayatkan daripada al-Zari’ bahawa pada suatu ketika dia berjumpa Rasulullah SAW bersama seorang anak yang gila (kerana gangguan jin) atau anak saudara perempuannya, lalu dia berkata, ‘Wahai Rasulullah, saya memiliki seorang anak – atau anak saudara perempuanku – yang gila. Aku membawanya ke sini agar tuan berdoa kepada Allah AWJ untuk kesembuhannya.’ Maka Rasulullah SAW pun berkata, ‘Bawa anak itu ke sini’. Aku pun membawanya kepada Rasulullah SAW lalu baginda berkata, ‘Jadikan belakangnya itu berada dekat denganku’. Al-Zari’ berkata, ‘Lalu baginda menggenggam pakaiannya dari atas sampai ke bawah, kemudian mula memukul belakangnya sampai aku melihat putihnya dua ketiak baginda’. Baginda berkata, ‘Keluarlah wahai musuh Allah! Keluarlah wahai musuh Allah!’ Setelah itu anak tersebut dapat melihat seperti orang sihat, tidak seperti sebelum ini. Kemudian baginda pun mendudukkannya di hadapan baginda lalu dimintakan air. Baginda mengusap wajahnya dan mendoakan kebaikan untuknya.” (al-Tabrani, 1994: 5/275, no. 5314)

Perbuatan P-1 yang memukul dada pesakit juga bersandarkan daripada hadis riwayat al-Tabrani dalam *al-Mu'jam al-Kabir*, bahawa Uthman bin Abi al-'As al-Thaqafi menceritakan bahawa beliau pernah mengeluh kepada Rasulullah SAW tentang seringnya lupa hafalan al-Quran. Maka baginda menepuk dadanya lalu bersabda, “Hei syaitan, keluarlah daripada dada Uthman!” Rasulullah SAW melakukan hal itu sebanyak tiga kali. Kemudian Uthman al-Thaqafi tidak pernah lagi lupa hafalan (al-Albani, 1996: 6/999, no. 2918). Cuma tepukan yang dilakukan P-1 tiada apa-apa ucapan susulan.

P-1 menyepit kaki pesakit dan menekan pusat pesakit dengan limau adalah antara beberapa petua yang disebutkan oleh Jahid Sidek (2013: 16). Hudi @ Jahid Sidek (2022) telah membina sebuah modul kaedah rawatan yang dikenali sebagai rawatan Refleksologi Spiritual Islam (RSI) berdasarkan pengalaman 25 tahun menerapkannya. Manakala metodologi kajian dalam tesis beliau terhasil daripada proses pengumpulan data menggunakan kaedah kuantitatif iaitu dengan melakukan tinjauan terhadap 70 responden sebelum dan selepas rawatan, bermula daripada 1 Januari 2019 sehingga 31 Mac 2019 di Pusat Rawatan Islam Manarah, Kuang, Selangor. Maklum balas daripada responden yang mendapatkan rawatan menggunakan kaedah RSI menunjukkan kesan yang positif.

Perbuatan memukul pesakit kerasukan ini pernah dilakukan oleh Ibn Taimiyah. Murid beliau iaitu Ibn al-Qayyim menceritakan bahawa Syeikh (Ibn Taimiyah) membaca firman berikut di telinganya; “*Adakah kalian mengira bahawa Kami menciptakan kalian hanya kerana suka-suka dan kalian tidak dikembalikan kepada Kami?*” (al-Mukminun, 23: 115). Lalu pesakit kerasukan itu menjawab “Ya!” Maka Syeikh memukulnya dengan tongkat pada bahagian bawah leher sehingga pesakit itu meraung dan tangan Syeikh berpeluh. Orang di sekeliling menyangka orang itu akan mati. Jin di dalam badannya berdialog dengan Syeikh lalu jin itu setuju untuk keluar daripada badan si pesakit. Akhirnya jin itu ingin keluar daripada badan pesakit kerana untuk memuliakan Syeikh. Tetapi Syeikh berpesan, “Jangan keluar disebabkan aku, tetapi kerana taat kepada Allah dan rasul-Nya.” Setelah pesakit itu sedar, dia mengatakan bahawa dia tidak merasa apa-apa kesakitan pun (Ibn al-Qayyim, 2019: 4/93).

Namun begitu, kaedah ini memerlukan waktu yang lama, sehinggakan tangan Ibn Taimiyyah berpeluh. Hal ini berlaku pada P-1 yang turut penat menunggu syaitan keluar walaupun ia sedang kesakitan. Syaitan juga mungkin cuba menipu perawat dengan menyuruh mengetuk di bahagian lain. Kaedah ini perlu dibuat oleh mereka yang berpengalaman, manakala P-1 dan P-2 tiada pengalaman luas dalam penggunaan kaedah ini. Tetapi kesannya signifikan iaitu syaitan meraung semasa kakinya disepit.

6. Surah al-Baqarah

P-2 yang merawat menggunakan surah al-Baqarah adalah berdasarkan sabda Rasulullah SAW bahawa baginda bersabda, “Sesungguhnya segala sesuatu memiliki puncak dan puncak al-Quran (*sanam al-Qur’an*) ialah surah al-Baqarah, dan sesungguhnya syaitan jika mendengar surah al-Baqarah dibaca maka ia akan keluar (*kharaja*) dari rumah yang dibaca di dalamnya surah al-Baqarah.” (al-Hakim, 1990: 1/748, no. 2060). Pada riwayat lain, Rasulullah SAW mengatakan syaitan “lari” (*yanfiru*) dari rumah tersebut (Muslim, 1955: 1/539, no. 780).

Rawatan bacaan ayat al-Quran merupakan kaedah sering digunakan dalam merawat pesakit kerasukan. Akan tetapi, kebanyakan daripada mereka mencampurkan pelbagai surah al-Quran. Menurut kajian Rafiq et al. (2015), kesan *ruqyah* memberikan kesan positif terhadap para pesakit yang kerasukan. Akan tetapi, tidak diketahui apakah bacaan *ruqyah* tersebut dan berapa lamakah kesan positif ini mula timbul. Jika tiada jangkaan waktu atau panjang bacaan, maka sukar untuk menentukan keberhasilan yang signifikan. Hal ini demikian kerana kemungkinan syaitan sudah keluar atau mendiamkan diri kerana kepenatan setelah berjam-jam bersama perawat, dan bukannya disebabkan bacaan *ruqyah*.

Manakala kami telah merakamkan panjang bacaan surah al-Baqarah iaitu selama bacaan 48 ayat. Namun begitu, hal ini tidak dipastikan adakah pesakit pulih disebabkan bacaan surah al-Baqarah oleh P-2 ataupun disebabkan doa semasa solat sunat yang dilakukan oleh P-1 kerana ia seakan berlaku serentak sebaik saja P-1 memberikan salam tahiyat akhir.

7. Doa Semasa Solat

Rasulullah SAW bertanya kepada Abu Hurairah adakah beliau sakit perut? Beliau mengatakan ya, maka Rasulullah SAW bersabda “Bangun lalu solatlah, kerana sesungguhnya pada solat itu ada penawar.” Tetapi sanad hadis ini daif (Ibn Majah, 2009: 4/512, no. 3452). Tetapi P-1 bukanlah solat berdasarkan hadis ini, sebaliknya berdasarkan sabda Rasulullah SAW berikut:

Terjemahan: Adapun ketika sujud, maka bersungguh-sungguhlah dalam berdoa, maka doa tersebut pasti dikabulkan untuk kalian. (Muslim, 1955: 1/348, no. 479)

Antara bentuk “bersungguh-sungguh” yang dilakukan P-1 adalah berdoa selama 30-60 saat. Hal demikian perlulah dibuat dengan memohon kepada Allah semata-mata tanpa menyeru apa-apa makhluk yang dianggap wali. Sebaik saja P-1 memberikan salam, pesakit sembuh. Tidaklah diketahui adakah disebabkan keberkatan doa semasa sujud, atau disebabkan bacaan al-Baqarah, atau kerana kedua-duanya sekali. Allah saja yang Maha Mengetahui akan hal tersebut.

8. Pascarawatan

Perawat seeloknya memberikan nasihat kepada pesakit agar dapat mengatasi masalah yang dihadapi. P-1 menasihatkan agar rumah mereka dibersihkan, hal ini berdasarkan sabda Rasulullah SAW, “Bersihkanlah halaman rumah kalian, kerana sesungguhnya Yahudi tidak membersihkan halaman rumah mereka” (al-Albani, 1996: 1/472, no. 236).

Begitu juga P-2 menasihatkan supaya solat kerana semasa kerasukan, jin meminta keluarganya ajar pesakit baca al-Quran dan solat. Hal ini dirisaukan permainan syaitan, mereka mahu manusia solat dengan niat tidak mahu dirasuk, perkara ini mampu melunturkan keikhlasan. Sebagaimana kisah Ibn Taimiyyah, syaitan cuba ambil peluang memasukkan unsur takbur dengan menyatakan bahawa dia akan keluar kerana kemuliaan Ibn Taimiyyah. Tetapi Ibn Taimiyyah cepat-cepat mengubah niat jin itu dengan menyuruhnya agar keluar kerana taat akan Allah serta rasul-Nya.

Antara etika terpuji, perawat seeloknya mengambil maklum keadaan pesakit pada keesokan harinya. P-1 memberikan nasihat agar seeloknya amalkan pengambilan pil minyak ikan. Tiada kajian khusus keberkesanan pil minyak ikan terhadap pesakit histeria, tetapi P-1 menggalakkannya kerana ia bersifat kesihatan umum terhadap emosi. Terdapat kajian awal bahawa ia memberikan kesan positif terhadap emosi orang yang memiliki penyakit berkaitan kemurungan (Li et al., 2021), dan juga pengurangan sifat agresif (Hamazaki & Hamazaki, 2008).

Kesimpulan

Rawatan yang dipakai dalam laporan kes ini mungkin tidak teratur kerana terpaksa menjadi “bomoh terjun,” tetapi ia masih bersandarkan kaedah-kaedah yang wujud dalam kitab-kitab hadis serta yang digariskan oleh para ulama salaf. Dua perkara signifikan ketika merawat pesakit kerasukan adalah melakukan solat sambil berdoa semasa sujud dan membaca al-Baqarah. Berdasarkan pengalaman serta kajian kepustakaan ini juga, maka berikut ialah maklumat-maklumat yang boleh diambil daripada pesakit kerasukan:

- Demografi (nama, jantina, umur, berat badan).
- Mimpi yang pernah dialami.
- Kemungkinan punca kerasukan.
- Sejarah rawatan kerasukan.
- Sejarah sosial (pernah menuntut ilmu kebatinan atau menyimpan tangkal).
- Sejarah gangguan pelik.
- Bahagian badan yang dirasakan sakit sejak kerasukan.
- Amalan keagamaan (kekerapan solat, bacaan ayat pendinding, al-Quran dan lain-lain).

Dicadangkan agar kajian lanjutan dilakukan terhadap kaedah fizikal dan spiritual ini yang disertai dengan kumpulan terkawal (*controlled group*). Selain itu, digalakkan juga agar banyak lagi kertas laporan kes dihasilkan terhadap pengalaman merawat pesakit kerasukan yang berlaku di Malaysia.

Penghargaan

Penghargaan diberikan kepada Encik Adib Hilmi bin Hishamuddin (Guru Agama, Akademi Riadah Sakti) yang menilai nukilan-nukilan teks kitab agama, dan Encik Mohd Khairil Anwar bin Abdul Latif yang menilai laporan ini. Mereka semua ini sekadar menilai, dan segala pendapat dalam kertas ini tidaklah mencerminkan pandangan mereka.

Rujukan

Abdullah Abu Bakar & Abas Muda. (2006). *Ilmu rawatan rabbani*. Pustaka Salam.

Abu Dawud, Sulaiman. (2009). *Sunan Abi Dawud* (7 vols.). Dar al-Risalah al-‘Alamiyyah.

Ahmad bin Muhammad bin Hanbal. (2001). *Musnad al-Imam Ahmad bin Hanbal* (Al-Arna‘ut et al., Ed.; 50 vols.). Mu‘assasah al-Risalah.

Al-A‘zami, Muhammad Diya‘ al-Rahman. (2016). *Al-jami‘ al-kamil fi al-hadith al-sahih al-shamil al-murattab ‘ala abwab al-fiqh* (12 vols.). Dar al-Salam.

Al-Albani, Muhammad Nasir al-Din. (1996). *Silsilah al-ahadith al-sahihah wa shai‘ min fiqhiha wa fawa‘idiha*. Maktabah al-Ma‘arif.

Al-Bukhari, Muhammad bin Isma‘il. (1993). *Sahih al-Bukhari* (Al-Bugha, Ed.). Dar Ibn Kathir.

Al-Hakim, Muhammad bin ‘Abd Allah. (1990). *Al-mustadrak ‘ala al-sahihain* (A. ‘Ata, Ed.; 4 vols.). Dar al-Kutub al-‘Ilmiyyah.

Al-Khatib al-Sharbini, Muhammad. (1994). *Mughni al-muhtaj ila ma‘rifah ma‘ani al-faz al-minhaj* (6 vols.). Dar al-Kutub al-‘Ilmiyyah.

Al-Mulla ‘Ali al-Qari. (2002). *Mirqah al-mafatih sharh mishkah al-masabih* (9 vols.). Dar al-Fikr.

- Al-Munawi, Zain al-Din Muhammad. (1356H). *Faid al-qadir sharh al-jami' al-saghir* (6 vols.). Al-Maktabah al-Tijariyyah al-Kubra.
- Al-Tabrani, Sulaiman bin Ahmad. (1994). *Al-mu'jam al-kabir* (al-Salafi, Ed.; 25 vols.). Dar al-Sami'i.
- Embong, N., Soh, Y., Ming, L. & Wong, T. (2015). Revisiting reflexology: Concept, evidence, current practice, and practitioner training. *Journal of Traditional and Complementary Medicine*, 5(3), 197–206.
- Hamazaki, T. & Hamazaki, K. (2008). Fish oils and aggression or hostility. *Progress in Lipid Research*, 47(4), 221–232.
- Hamjah, S. H., Sham, F. M., Muhamad, S. N., Kashim, M. I. A. M., Ismail, R. & Saparudin, I. F. (2014). Pendekatan spiritual dalam menangani histeria. *Sains Humanika*, 2(1), 71–76.
- Hudi @ Jahid Sidek. (2022). *Pembinaan modul kaedah rawatan refleksologi spiritual Islam (RSI) dan penilaian keberkesanannya di pusat rawatan Islam Manarah* (Doctoral dissertation, Universiti Malaysia Pahang Al-Sultan Abdullah, Pahang).
- Ibn 'Abd al-Barr, Abu 'Umar. (2017). *Al-tamhid li ma fi al-Muwatta'* (17 vols.). Mu'assasah al-Furqan li Turath al-Islami.
- Ibn Abi Shaibah, 'Abd Allah. (1989). *Al-kitab al-musannaf fi al-ahadith wa al-athar* (al-Hut, Ed.). Maktabah al-Rushd.
- Ibn al-Qayyim, Muhammad bin Abi Bakr. (2019). *Zad al-ma'ad fi hady khair al-'ibad* (7 vols.). Dar Ibn Hazm.
- Ibn Majah, Muhammad bin Yazid. (2009). *Sunan Ibn Majah* (Al-Arnaut et al., Ed.; 5 vols.). Dar al-Risalah al-'Alamiyyah.
- Ibn Rajab, Zain al-Din 'Abd al-Rahman. (1996). *Fath al-bari sharh Sahih al-Bukhari* (Mahmud et al., Ed.). Maktabah al-Ghuraba' al-Athariyyah.

- Jahid Sidek & Mahyuddin Ismail. (2015). *Isu-isu berkaitan akidah dan syariah dalam perubatan tradisional dan komplementari, Siri 1*. Penerbit Universiti Malaysia Pahang.
- Jahid Sidek. (2013, Disember). Mengesan kebatilan seni bela diri. *Majalah Al-Islam*.
- Kaura, A. (2013). *Evidence-based medicine: Reading and writing medical papers*. Elsevier Ltd.
- Li, W., Lei, D., Tallman, M. J., Patino, L. R., Gong, Q., Strawn, J. R., DelBello, M. & McNamara, R. K. (2021). Emotion-related network reorganization following fish oil supplementation in depressed bipolar offspring: An fMRI graph-based connectome analysis. *Journal of Affective Disorders*, 292, 319–327.
- Ma'mar bin Abi 'Amr Rasyid al-Azdi. (1983). *Al-Jami'* (Habib al-Rahman, Ed.). Al-Majlis al-'Ilmi.
- Mohd Nizam Sahad, Suhaila Abdullah, Mohd Sholeh, Ahmad Badri, Mohammad Amir Wan Harun & Muhammad Fathullah Al Haq. (2024). *Penggunaan pelaris dan pendinding dalam perniagaan*. Penerbit USM.
- Muslim Hajjaj. (1955). *Sahih Muslim* (Fuad, Ed.; 5 vols.). Dar Ihya' al-Turath al-'Arabi.
- Nur Zaidi Azraai, Mohamad Omar Bidin & Nazarudin Zainun. (2017). Aplikasi teknologi perakam gerak dalam memelihara dan memulihara warisan silat titi batang. In N. Zainun & M. O. Bidin (Eds.), *Pelestarian silat Melayu antara warisan dengan amalan*. Penerbit Universiti Sains Malaysia.
- Rafiq, E., Junoh, H., Nizar, T. J. & Jidi, K. M. (2015). Simptom mimpi histeria rasukan jin dalam perspektif pesakit, perawat dan hadis. *UMRAN: Journal of Islamic and Civilizational Studies*, 2(2), 30–44.

- Razali, S. M. (1999). Conversion disorder: A case report of treatment with the Main Puteri, a Malay shamanistic healing ceremony. *European Psychiatry, 14*(8), 470–472.
- Whatley, J., Perkins, J. & Samuel, C. (2022). Reflexology: Exploring the mechanism of action. *Complementary Therapies in Clinical Practice, 48*, 101606.