

PEMBACAAN AYAT-AYAT AL-QUR'AN UNTUK TERAPI

RUQYAH SYAR'IIYAH

(Studi Kasus di Klinik Ruqyah Jln. MT Haryono 83 Jember)

Fathiyaturrahmah

Dosen Tetap Jurusan Tarbiyah STAIN Jember

Abstraks

The function of al-Qur'an as the guidance for human being was understood variously by many people. Some understand al-qur'an as transformative ideology to improve islamic civilisation by critically read the al-qur'an. Some place al-Qur'an as texts that have magical power which effect on many "ruqiyah syar'iiyah". This research, firstly, will elucidate the models of reading the Holy Qur'an. Secondly, what factors support Jember ruqiyah team to institutionalised the magic reading. Thirdly, what was the respond of moslem society (the user) of the magic reading.

Kata Kunci: Ayat-ayat Al-Qur'an dan Ruqyah Syar'iiyah

PENDAHULUAN

Sebagai kitab suci, al-Qur'an menyatakan dirinya sebagai hudan li al-nas, petunjuk bagi umat manusia. Fungsi hudan tersebut setidaknya mengejawantah dalam tiga tujuan pokok: Pertama, petunjuk dalam menentukan akidah dan kepercayaan yang harus dianut oleh manusia, yang tersimpul dalam keimanan akan keesaan Tuhan dan hari pembalasan. Kedua, petunjuk mengenai nilai-nilai moral dan susila yang harus diikuti oleh manusia dalam kehidupannya baik sebagai individu maupun masyarakat. Ketiga, petunjuk mengenai norma-norma hukum yang mengatur hubungan manusia dalam hubungannya dengan Tuhan dan sesamanya (Shihab, 1994: 40).

Namun dalam kenyataannya, fungsi hudan li al-nas tersebut seringkali dimaknai secara berbeda oleh masyarakat yang meyakiniya. Sebagian ulama berpandangan bahwa al-Qur'an harus menjadi "ideologi transformatif" untuk mengembalikan kejayaan peradaban umat Islam. Hal itu dapat dilakukan dengan mengembangkan model-model pembacaan kritis terhadap al-Qur'an dan menempatkannya sebagai mitra dialog dalam menyelesaikan berbagai problem kekinian. Muhammad Al-Ghazali dalam buku *Kaifa Nata'amal Ma'a al-Qur'an*, mengkritik model-model pembacaan umat Islam pada umumnya terhadap al-

Qur'an yang terlalu terjebak pada persoalan-persoalan teknis dan bahkan magis. Menurutnya, umat Islam saat ini membaca al-Qur'an hanya dikarenakan mengharap barakah, sehingga analisis kritis dan penghayatan maknanya secara mendalam terhadap apa yang terkandung di dalamnya menjadi terabaikan. Membaca al-Qur'an seyogyanya diikuti dengan pemahaman kritis sehingga muatan pesan-pesan luhur al-Qur'an dapat ditampilkan. Jika hal itu dilakukan, maka peran umat dalam membangun peradaban dunia dapat diwujudkan (Al-Ghazali, 1996 : 16-18)

Senada dengan al-Ghazali, Qardhawi juga mengkritik sebagian praktek umat Islam yang memperlakukan ayat-ayat al-Qur'an di luar kapasitasnya sebagai teks, yaitu dengan menjadikannya sebagai jimat atau mantra-mantra atau untuk tujuan supranatural. Dalam pandangannya, perbuatan seperti itu dapat dipandang merendahkan fungsi al-Qur'an sebagai pembawa misi hidayah bagi manusia (Qardlawi, 2001: 262).

Di lain pihak, sebagian ulama lain memberi ruang dan bahkan menganjurkan model-model pembacaan magis terhadap ayat-ayat al-Qur'an. Ulama kelompok ini membolehkan penggunaan ayat-ayat al-Qur'an sebagai rajah atau tamimah (jimat) untuk mendatangkan kekuatan supranatural atau terapi pengobatan dari berbagai gangguan makhluk halus. Mereka berargumen bahwa di samping sebagai hudan (petunjuk), al-Qur'an juga berfungsi sebagai syifa (obat atau penawar) yang dapat menyembuhkan penyakit fisik maupun psikis karena gangguan makhluk halus. Penggunaan wifq dan rajah yang menggunakan ayat-ayat al-Qur'an telah dianjurkan dalam karya-karya ulama besar, antara lain Syamsul Ma'arif dan Manba'u Ushul Al-Hikmah karya Imam Ali Al-Buni; Kitab al-Aufaq karya Imam Ghazali; dan Khazina al-Asrar karya Sa'id Muhammad Haqqi An-Nazili dan kitab Al-Adzkar karya Imam Nawawi (Team Ihya As-Sunnah, 2009)

Di antara dua model pembacaan al-Qur'an di atas, ternyata model pembacaan yang kedua ini semakin banyak digemari oleh masyarakat Muslim khususnya di Indonesia. Hal itu terbukti dengan semakin maraknya praktek-praktek ruqyah, baik yang dilaksanakan di klinik-klinik khusus (ruqyah center) maupun ruqyah massal di lapangan terbuka atau tempat ibadah (masjid).

Berangkat dari latar belakang di atas, peneliti merasa tertarik untuk mengkaji lebih jauh fenomena pembacaan ayat-ayat al-Qur'an sebagai kekuatan magis untuk mengobati gangguan jin, sihir, guna-guna dan sejenisnya. Penelitian ini akan difokuskan pada terapi ruqyah syar'iyah yang dipraktekkan di Klinik Ruqyah Syar'iyah Jln. MT Haryono 83 Jember, baik yang dipraktekkan secara individual atau massal oleh anggota Tim Ruqyah Jember. Objek penelitian ini sengaja dipilih karena berdasarkan data informan di lapangan, hingga saat ini, hanya tinggal dua

anggota Tim Ruqyah Jember yang masih aktif memberikan layanan publik, yaitu Ustadz Luqman al-Hakim yang membuka Klinik Ruqyah & Acupressure yang beralamatkan di Jl. MT Haryono 83 Jember dan Ustadz Kautsar membuka Klinik Asy-Syifa di wilayah Tegal Besar Jember. Dari kedua klinik ruqyah syar'iyah itu hanya Klinik Ruqyah Jln. MT Haryono yang bersedia diwawancarai untuk mencari data-data penelitian ini lebih lanjut.

Berdasarkan penjelasan di atas, maka permasalahan yang dikaji dalam penelitian ini adalah pertama, bagaimana model-model pembacaan magis ayat-ayat al-Qur'an untuk terapi ruqyah syar'iyah yang dipraktekkan oleh Tim Ruqyah Jember di Klinik *Ruqyah Syar'iyah* Jln. MT Haryono 83 Jember, kedua, Faktor-faktor apakah yang mendorong Tim Ruqyah Jember untuk melembagakan model-model pembacaan magis tersebut dalam bentuk layanan publik klinik ruqyah syar'iyah, ketiga, bagaimana tanggapan dan respon masyarakat muslim pengguna layanan Klinik Ruqyah Syar'iyah Jember terhadap model-model pembacaan magis tersebut.

Penelitian ini diorientasikan pada beberapa tujuan yaitu pertama, untuk memperoleh informasi yang valid tentang model-model pembacaan magis terhadap al-Qur'an untuk mengobati gangguan jin yang dipraktekkan oleh Tim Ruqyah Jember di Klinik *Ruqyah Syar'iyah* Jln. MT Haryono 83 Jember, kedua, dalam rangka memperoleh informasi tentang latar belakang teologis, sosio-ekonomi dan politis yang mendorong Tim Ruqyah Jember untuk melembagakan model-model pembacaan magis tersebut dalam bentuk layanan publik, ketiga, untuk memperoleh informasi tentang respon dan tanggapan masyarakat pengguna layanan Tim Ruqyah Jember terhadap model-model pembacaan magis ayat-ayat al-Qur'an untuk terapi ruqyah syar'iyah.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dapat dikategorikan sebagai penelitian living qur'an yang memadukan antara penelitian agama dan sosial, karena dari aspek-aspek spesifik yang terumuskan dalam rumusan masalah diorientasikan pada kajian tentang apresiasi masyarakat terhadap al-Qur'an sebagai kitab suci (Syamsuddin, 2007). Secara teoritis, setidaknya ada tiga bentuk resepsi masyarakat terhadap al-Qur'an: Pertama, resepsi kultural yang mencoba mengungkap pengaruh dan peran al-Qur'an dalam membentuk kultur dan budaya masyarakat. Kedua, resepsi hermeneutik, yang mengungkap perkembangan-perkembangan yang terkait dengan studi interpretasi teks dan aktivitas interpretasi teks itu sendiri. Ketiga, resepsi estetis, yang mengungkap proses penerimaan dengan mata maupun telinga, pengalaman

seni, serta cita rasa akan sebuah objek atau penampakkan. Segala pendengaran, penghayatan, pengalaman, serta keharuan terhadap al-Qur'an dalam proses resepsi atau penerimaannya bisa dikategorikan dalam dimensi resepsi estetik (aesthetic reception) terhadap al-Qur'an (Setiawan, 2006: 81). Penelitian ini berusaha mengungkap ketiga bentuk resepsi tersebut baik dari para praktisi ruqyah maupun masyarakat penggunaanya, karena proses terapi ruqyah tidak bisa tidak melibatkan tiga bentuk resepsi masyarakat terhadap al-Qur'an.

Berdasarkan objek yang akan dikaji, maka penelitian ini menggunakan paradigma penelitian kualitatif yang bercorak penelitian lapangan (field research) dengan pendekatan fenomenologis. Data akan disajikan dengan menggunakan perspektif emic, yaitu data dipaparkan dalam bentuk deskripsi menurut bahasa dan cara pandang subjek penelitian. Sedangkan pendekatan fenomenologis digunakan karena penelitian ini akan mengungkap lebih jauh segala unsur yang menjadi komponen terjadinya tindakan pembacaan ayat-ayat magis, melalui struktur luar dan struktur dalam (deep structure) perilaku tersebut agar dapat ditangkap makna dan nilai-nilai (meaning and values) di balik fenomena tersebut (Syamsuddin, 2007: 50).

Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan untuk memperoleh informasi tentang pertama, data lokasi yang terkait permasalahan penelitian. Kedua, life history (riwayat hidup) keagamaan dari para informan yang berhubungan dengan fokus penelitian dalam hal ini rasionalitas tindakan pembacaan ayat-ayat al-Qur'an sebagai kekuatan magis atau pengobatan). Ketiga, data yang langsung menjawab permasalahan penelitian. Kemudian untuk memperoleh data, dilakukan kombinasi tiga teknik pengumpulan data, yaitu wawancara mendalam (depth interview), teknik pengamatan (observation) dan dokumenter.

a. Wawancara

Informasi tentang rasionalitas tindakan pembacaan al-Qur'an sebagai kekuatan magis akan digali oleh peneliti sebagai instrumen melalui teknik wawancara mendalam (depth interview) terhadap para informan yang terdiri dari praktisi ruqyah serta para pasien yang memanfaatkan praktek-praktek tersebut. Jumlah informan ditentukan dengan menggunakan: pertama, purposive sampling, yaitu penentuan informan yang tidak didasarkan atas strata, random atau daerah, tetapi didasarkan atas tujuan penelitian. Kedua, snow ball, yakni penggalan data melalui wawancara mendalam dari satu responden ke responden lainnya sampai

peneliti tidak menemukan informasi baru lagi, jenuh, informasi tidak berkualitas lagi.

b. Observasi

Teknik kedua yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah observasi terhadap tindakan informan, baik dalam bentuk verbal maupun non verbal dan aktivitas individual maupun ketika para informan dalam kelompok.

Dalam observasi ini, peneliti melihat dan mendengarkan apa yang dilakukan dan dikatakan atau dibicarakan para informan dalam aktivitas kehidupan sehari-hari, baik sebelum, menjelang maupun sesudah ruqyah dilakukan. Aktivitas yang diamati terutama yang berkaitan dengan topik penelitian.

c. Dokumenter

Teknik ini digunakan untuk mengumpulkan informasi tentang ruqyah yang tersimpan dalam dokumen resmi Klinik Ruqyah Jember, yang berupa buku-buku, hasil-hasil kajian serupa sebelumnya (jika kemudian ditemukan), jurnal, buletin, brosur, selebaran serta beberapa sumber teks lainnya.

Metode Analisis Data

Data yang sudah terkumpul kemudian dianalisis dengan metode deskriptif kualitatif melalui proses induksi-interpretasi-konseptualisasi. Artinya, data dalam catatan lapangan akan dianalisis dengan cara melakukan penghalusan bahan empirik yang masih kasar ke dalam laporan lapangan. Kemudian peneliti melakukan penyederhanaan data menjadi beberapa unit informasi yang rinci dan terfokus dalam ungkapan asli responden (*indigenous concept*) sebagai penampakan perspektif *emic*-nya. Data-data tersebut kemudian dicarikan makna sehingga ditemukan pikiran apa yang tersembunyi di balik cerita mereka (*interpretasi*) dan kemudian dilakukan suatu konsep (*konseptualisasi*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Model-model pembacaan ayat-ayat al-Qur'an untuk terapi ruqyah syar'iyah yang dipraktekkan oleh Tim Ruqyah Jember di Klinik Ruqyah Syar'iyah Jln. MT Haryono 83 Jember

Dalam terapi ruqyah syar'iyah di Klinik Ruqyah Jember, dikenal dua bentuk pelaksanaan terapi, yaitu massal dan perorangan. Biasanya pelaksanaan dalam bentuk massal lebih dahulu dilaksanakan baru kemudian perorangan, sebagai pembuka proses terapi. Terapi ruqyah massal dilakukan dalam rangka

melakukan deteksi awal ada tidaknya gangguan jin pada masing-masing pasien. Bila ada reaksi dari seorang pasien seperti mual-mual, muntah-muntah, pusing-pusing, meronta-ronta merasa kesakitan dan bahkan tidak sadarkan diri, maka ruqyah dilanjutkan dengan terapi individual. Hal ini, menurut peruyah dimaksudkan untuk mempermudah proses terapi, karena pada dasarnya terapi diberikan kepada setiap individu pasien dengan berbagai variasi keluhan.

Sebagaimana sebuah prosesi, dalam terapi ruqyah syar'iyah pun, agar dapat diperoleh deskripsi prosesi secara detail, maka perlu diklasifikasikan kepada beberapa tahapan, tahap awal (persiapan), tahap inti dan tahap akhir (penutup).

1. Tahap Awal Ruqyah

Tahap awal merupakan tahap persiapan prosesi terapi ruqyah syar'iyah, untuk itu ada dua aspek persiapan yang harus dipenuhi baik oleh pasien maupun pe-ruqyah, yaitu aspek material dan non material. Pada aspek material yang dipersiapkan adalah hal-hal yang berhubungan dengan segala sesuatu yang bersifat material, sedangkan aspek non material adalah segala hal yang bersifat psikis dan berhubungan langsung pada diri pe-ruqyah dan pasien.

Pada aspek material, yang harus dipersiap dalam setiap prosesi terapi ruqyah syar'iyah adalah air, sound system, alat pijat, sarung tangan dan sabuk pengikat. Selain kelima hal tersebut kelengkapan administrasi juga merupakan suatu keharusan bagi pasien yang akan mengikuti terapi, seperti pengisian formulir pendaftaran. Adapun yang menjadi alasan penggunaan aspek-aspek material tersebut—terkecuali kelengkapan administrasi—adalah sebagai berikut: pertama, air dipergunakan untuk diminum pasien setelah proses terapi selesai dilaksanakan, atau disemprotkan ke bagian tubuh tertentu sebagai pengganti mandi. Nabi SAW juga melakukan hal yang sama, membacakan dan meminumkan atau menyiramkan air tersebut ke sahabat beliau, atau bisa juga menambahkan campuran daun bidara pada air tersebut, oleh karena dengan daun bidara jauh lebih efektif untuk gangguan jin dan serangan sihir. Kedua, sound system dipergunakan hanya untuk terapi massal, tidak perorangan dengan tujuan untuk memperkeras bacaan hingga dengan mudah dan jelas terdengar di telinga setiap pasien, mengingat jumlah pasien yang relatif banyak dan mempergunakan ruangan. Ketiga, alat pijat dipergunakan untuk pijat refleksi bagi pasien tertentu dan jika dipandang perlu. Keempat, sarung tangan dipergunakan dengan tujuan menghindari sentuhan langsung antara kulit pasien dan pe-ruqyah yang berlainan jenis, atau untuk menghindari gigitan, karena itu sarung tangan yang dipergunakan dipilih yang tebal dan terbuat dari kulit. Kelima, sabuk pengikat yang terbuat dari bahan kain, dipergunakan untuk mengikat pasien jika di antara mereka ada yang meronta-ronta secara berlebihan

atau mengamuk.

Sedangkan aspek non material dapat dilihat dari kesiapan peruyah dan pasien. Seorang pe-ruqyah, mesti tetap dalam keadaan suci, karena itu diharuskan berwudhu terlebih dahulu sebelum meruqyah, di samping itu harus mempersiapkan mental yang kuat untuk menghadapi kemungkinan negatif dari reaksi yang dimunculkan pasien. Selain itu, seorang pe-ruqyah harus memperbanyak dzikir kepada Allah, memperbanyak ibadah, memperbaiki bacaan Al-Qur'an, dan yang paling utama, adalah memperbaiki akhlak, karena akhlak yang baik merupakan senjata yang paling utama. Maka, bagaimana seorang akan menerapkan terapi syar'iyah sementara akhlaknya tidak baik.

Sama halnya dengan tuntutan bersuci pada pe-ruqyah, seorang pasien sebelum diruqyah juga diminta untuk berwudhu' terlebih dahulu, karena wudhu' senjata untuk melawan syetan. Selain itu, pasien juga dianjurkan untuk memperbanyak dzikir, beristighfar dan mendengarkan ayat-ayat Al-Qur'an, sebab inti terapi adalah memperbanyak mendengar Al-Qur'an. Jadi tidak hanya proses pengeluaran atau pengusiran jin dari diri pasien, tetapi keluarnya jin itu karena desakan keimanan dari dalam hati pasien. Selain itu, pasien disarankan untuk berserah diri kepada Allah dan bertaubat bagi pasien muslim. Sedangkan bagi non muslim dianjurkan cukup berserah diri kepada Allah, sang Pencipta, karena yang menurunkan penyakit adalah sang pencipta, dan yang menyembuhkan adalah sang pencipta pula. Semua syarat persiapan di atas, hanya diberlakukan kepada pasien yang dalam kondisi sadar, sedangkan untuk pasien yang tidak sadar, akan langsung diruqyah yang penting aurat pasien tertutup.

Pada tahap awal, baik terapi ruqyah massal maupun perorangan tidak terdapat perbedaan khusus, artinya, apa yang menjadi keharusan dalam persiapan kelompok juga merupakan keharusan dalam persiapan perorangan.

2. Tahap Pelaksanaan Ruqyah

Setelah segala persiapan pada tahap awal dilaksanakan, kemudian dilaksanakan tahap inti dari prosesi terapi ruqyah, yaitu tahap pemberian terapi ruqyah syar'iyah kepada pasien. Dalam terapi kelompok, peruyah tidak hanya satu orang, biasanya terdiri dari beberapa orang, salah seorang yang duduk persis di belakang para pasien bertindak selaku pembaca bacaan ruqyah, sementara yang lain membantu dengan memberikan bantuan responsif khusus terhadap pasien yang diyakini terkena sihir atau gangguan jin.

Berbeda dengan terapi kelompok, dalam terapi perorangan setiap peruyah mempunyai tugas yang sama, yaitu memberikan terapi ruqyah secara khusus

kepada setiap pasien dengan cara membacakan bacaan-bacaan terapi secara acak, sambil kadang-kadang memukul-mukul ringan pada bagian tertentu dari tubuh pasien dan menyemprotkan air ke bagian tertentu dari tubuh pasien, memberikan pijat refleksi, dan bahkan berdialog dengan jin yang dianggap telah merasuki tubuh pasien. Oleh sebab itu, suara yang keluar dari mulut pasien diyakini oleh komunitas peruqyah sebagai suara jin yang merasuk ke dalam tubuh pasien.

Adapun bacaan-bacaan terapi ruqyah syar'iyah yang dimaksud adalah sebagai berikut:

بِسْمِ اللَّهِ أَرْقِيكُمْ وَاللَّهُ يَشْفِيكُمْ مِنْ كُلِّ دَاءٍ يُؤْذِيكُمْ
وَمِنْ شَرِّ حَاسِدٍ إِذَا حَسَدَ وَمِنْ شَرِّ كُلِّ ذِي هَيْنٍ
وَاللَّهُ يَشْفِيكُمْ وَبِسْمِ اللَّهِ أَرْقِيكُمْ ٣ X

Kemudian Surah Al-Fatihah 3X, QS. Al-Baqarah : 102, Ayat Kursi 3 X, QS. Al-Baqarah : 284-286.

Samt: أَخْرِجْ يَا شَيْطَانُ، أَخْرِجْ يَا عَدُوَّ اللَّهِ en salah seorang peruqyah mengatakan berulang-ulang sebanyak

أَعُوذُ بِاللَّهِ السَّمِيعِ الْعَلِيمِ مِنَ الشَّيْطَانِ الرَّجِيمِ. إِنَّ الَّذِينَ كَفَرُوا بِعَاقِبَتِنَا سَوْفَ نُصْلِيهِمْ نَارًا كُلَّمَا تَضَجَّتْ
جُلُودُهُمْ بَدَّلْنَاهُمْ جُلُودًا غَيْرَهَا لِيَذُوقُوا الْعَذَابَ * إِنْ اللَّهُ كَانَ غَيْرًا حَكِيمًا ③ X 3

3 (tiga) kali. Lalu peruqyah melanjutkan bacaan berikut ini:

Kemudian peruqyah kembali memukul ringan salah seorang pasien dan menyemprotkan air ke sekitar kepala, telinga dan kaki pasien, hingga tampak akhirnya pasien merintih-rintih, menangis sedih. Lalu peruqyah melanjutkan

أَعُوذُ بِاللَّهِ السَّمِيعِ الْعَلِيمِ مِنَ الشَّيْطَانِ الرَّجِيمِ. * وَأَوْحَيْنَا إِلَى مُوسَى أَنْ أَلْقِ عَصَاكَ فَإِذَا هِيَ تَلْقَفُ
مَا يَأْفِكُونَ ③ فَوَقَعَ الْحَقُّ وَبَطَلَ مَا كَانُوا يَعْمَلُونَ ④ فَغُلِبُوا هُنَالِكَ وَانْقَلَبُوا صَافِرِينَ ⑤
وَأَلْقَى السَّحَرَةُ سَجْدِينَ ⑥ قَالُوا آمَنَّا بِرَبِّ الْعَالَمِينَ ⑦ رَبِّ مُوسَى وَهَارُونَ ⑧

bacaan berikut ini:

Namun khusus pada ayat 120, yaitu **وَأَلْقَى السَّحَرَةُ سَجْدِينَ** peruqyah

أَعُوذُ بِاللَّهِ السَّمِيعِ الْعَلِيمِ مِنَ الشَّيْطَانِ الرَّجِيمِ. فَلَمَّا أَلْقَوْا قَالَ مُوسَى مَا جِئْتُمْ بِهِ السِّحْرَ إِنَّ اللَّهَ سَيُبْطِلُهُ إِنَّ اللَّهَ لَا يُضِلُّ عَمَلِ الْمُفْسِدِينَ ﴿١٢٠﴾ وَيُحِقُّ اللَّهُ الْحَقَّ بِكَلِمَاتِهِ وَلَوْ كَرِهَ الْمُجْرِمُونَ ﴿١٢١﴾

membacakannya berulang-ulang sebanyak 5 (lima) kali. Lalu peruqyah melanjutkan bacaan berikut ini:

Namun pada kalimat yang terdapat dalam bacaan dalam ayat 81, peruqyah membacakannya berulang-ulang sebanyak 11 kali, lalu peruqyah melanjutkan

أَعُوذُ بِاللَّهِ السَّمِيعِ الْعَلِيمِ مِنَ الشَّيْطَانِ الرَّجِيمِ. وَأَلْقَى مَا فِي يَمِينِكَ تَلْقَفَ مَا صَنَعُوا إِنَّمَا صَنَعُوا كَيْدٌ سَاجِرٌ وَلَا يُفْلِحُ السَّاحِرُ حَيْثُ أَتَى ﴿٨١﴾ فَأَلْقَى السَّحَرَةُ سِحْرًا قَالُوا آمَنَّا بِرَبِّ هَارُونَ وَمُوسَى أَعُوذُ بِاللَّهِ السَّمِيعِ الْعَلِيمِ مِنَ الشَّيْطَانِ الرَّجِيمِ. أَفَحَسِبْتُمْ أَنَّمَا خَلَقْنَاكُمْ عَبَثًا وَأَنَّكُمْ إِلَيْنَا لَا تُرْجَعُونَ ﴿٨٢﴾ فَتَعَالَى اللَّهُ الْمَلِكُ الْحَقُّ لَا إِلَهَ إِلَّا هُوَ رَبُّ الْعَرْشِ الْكَرِيمِ ﴿٨٣﴾ وَمَنْ يَدْعُ مَعَ اللَّهِ إِلَهًا آخَرَ لَا بُرْهَانَ لَهُ بِهِ فَإِنَّمَا حِسَابُهُ عِنْدَ رَبِّهِ إِنَّهُ لَا يُفْلِحُ الْكَافِرُونَ ﴿٨٤﴾ وَقُلْ رَبِّ اغْفِرْ وَارْحَمْ وَأَنْتَ خَيْرُ الرَّاحِمِينَ ﴿٨٥﴾

وَنُنَزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ وَلَا يَزِيدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا ۝٣
لَوْ أَنزَلْنَاهَا هَذَا الْقُرْآنَ عَلَى جَبَلٍ لَّرَأَيْنَاهُ خَضْبًا مُّتَصَدِّعًا مِّنْ خَشْيَةِ اللَّهِ ۚ وَتِلْكَ الْأَمْثَلُ
نَضْرِبُهَا لِلنَّاسِ لَعَلَّهُمْ يَتَفَكَّرُونَ ۝٣

bacaan berikut ini:

وَالصَّنْفِ صَفًا ۝ فَالزَّجَرِ زَجْرًا ۝ فَالْجَلَّتِ ذِكْرًا ۝ إِنَّ إِلَهَكُمْ لَوَاحِدٌ ۝ رَبُّ
السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضِ وَمَا بَيْنَهُمَا وَرَبُّ الْمَشْرِقِ ۝ إِنَّا زَيْنَا السَّمَاءَ الدُّنْيَا بِرَبِّنَا أَلَكُواكِبِ
۝ وَحِفْظًا مِنْ كُلِّ شَيْطَانٍ مَارِدٍ ۝ لَا يَسْمَعُونَ إِلَى آلَمٍ الْآعْلَىٰ وَيُقْدِفُونَ مِنْ كُلِّ
جَانِبٍ ۝ دُحُورًا وَهُمْ عَذَابٌ وَاصِبٌ ۝ إِلَّا مَنْ خَطِفَ الْخَطْفَةَ فَأَتْبَعَهُ بِيْهَاتٍ ثَائِبٍ

Kemudian dibacakan Surah Al-Ikhlâs, Al-Falaq dan Al-nas diakhiri dengan

بسم الله الذي لا يضره مع اسمه شيء في الأرض ولا في السماء وهو السميع العليم. ۝ ٣
أَعِيْنَكُمْ بِكَلِمَاتِ اللَّهِ التَّامَّةِ مِنْ شَرِّ مَا خَلَقَ ۝ ٣
أَعِيْنَكُمْ بِكَلِمَاتِ اللَّهِ التَّامَّةِ مِنْ كُلِّ شَيْطَانٍ وَهَامَةٍ وَمِنْ كُلِّ عَيْنٍ لَامَةٍ. ۝ ٣
نَسْأَلُ اللَّهَ الْعَظِيمَ رَبَّ الْعَرْشِ الْعَظِيمِ أَنْ يَشْفِيَكُمْ. ۝ ٣
اللهم اذهب البأس رب الناس اشفني وأنت الشافي لا شفاء إلا شفاؤك شفاء لا يغادر سقما. ۝ ٣
يا حي يا قيوم برحمتك نستغيث أصلح لنا شؤونا كلها ولا تكلنا إلى أنفسنا طرفة عين. ۝ ٣
اللهم تقبل دعائنا يا سميع الدعاء. الله تقبل منا إنك السميع العليم. وتب علينا إنك أنت التواب الرحيم. وصلى
الله على سيدنا محمد وعلى آله وصحبه وسلم. سبحن ربك رب العزة عما يصفون وسلام على المرسلين
والحمد لله رب العالمين.

doa-doa sebagai berikut ini:

Pemilihan ayat-ayat al-Qur'an maupun doa-doa tersebut di atas, menurut Ustadz Luqman adalah berdasarkan preseden yang telah dicontohkan oleh Nabi Muhammad Saw, para sahabat dan salafus saleh dalam melaksanakan terapi ruqyah di masa mereka. Meski demikian, urutan kronologis pembacaan ayat-ayat ruqyah di atas tidak harus sama persis dalam setiap pelaksanaan terapi. Para peruyah dapat memilih beberapa ayat al-Qur'an berdasarkan pertimbangan waktu dan

hafalan mereka.

3. Tahap Akhir Ruqyah

Pada tahap akhir terapi, pasien diberi air minum yang sebelumnya dimasukkan ke dalam suatu tempat yang diletakkan tepat di hadapan perunggu. Selain itu pada tahap akhir ini, pasien juga diberi nasehat-nasehat religius, seperti nasehat dan anjuran-anjuran kepada pasien untuk senantiasa berbuat baik, memperbanyak zikir, ibadah dan doa. Pasien juga disarankan untuk melakukan ruqyah mandiri dengan cara mendengarkan kaset-kaset ruqyah. Jika pasien belum sembuh, pasien disarankan untuk melakukan terapi rutin hingga penyakit atau gangguan sihir benar-benar hilang dari tubuh pasien.

2. Faktor-faktor yang mendorong Tim Ruqyah Jember membentuk layanan publik klinik ruqyah syar'iyah

Dilihat dari setting sosial yang melatarinya, gagasan awal pendirian Tim Ruqyah Jember diilhami oleh keinginan untuk menegaskan aqidah islamiyah sebagaimana diajarkan dalam al-Qur'an dan sunnah Rasulullah Saw. Menurut pandangan Tim Ruqyah Jember, dewasa ini masyarakat Muslim di Indonesia masih belum memahami substansi ajaran aqidah tauhid yang menjadi misi utama Islam. Sehingga meskipun secara kuantitas, penduduk Indonesia mayoritas memeluk Islam, namun banyak di antara mereka yang masih meyakini dan mempraktekkan bentuk-bentuk keyakinan yang sejatinya menyimpang dari ajaran tauhid yang benar. Substansi ajaran Islam dalam pandangan Tim Ruqyah Jember terletak pada penegakan tiga pilar Islam, yaitu aqidah, syariah dan akhlak.

3. Respon Masyarakat Pengguna Terhadap Terapi Ruqyah Syar'iyah

Untuk membedakan bentuk-bentuk keluhan pasien, maka klinik Ruqyah Syar'iyah Jember mengklasifikasikan gejala-gejala gangguan jin dan sihir menjadi dua gejala utama, yaitu gejala yang dirasakan pasien pada waktu tidur dan gejala yang dirasakan pasien pada saat terjaga. Berdasarkan data-data pasien yang pernah berobat ke Klinik Ruqyah Syar'iyah di jln. MT Haryono 83 Jember, dari seratus kartu identitas pasien yang terdata, frekuensi keluhan yang disampaikan pasien adalah sebagaimana berikut ini:

TABEL 3.1
KELUHAN PASIEN KLINIK RUQYAH SYAR'IIYAH JEMBER

No	JENIS KELUHAN	FREKUENSI
1	Gejala pada waktu tidur	
	a. Susah tidur malam	33
	b. Susah bangun untuk menjalankan ibadah	36
	c. Cemas, sering terbangun pada waktu malam	31
	d. Mimpi buruk	28
	e. Mimpi bertemu dengan rang-orang yang sudah mati	20
	f. Mimpi melihat berbagai binatang	21
	g. Bunyi gigi geraham pada waktu tidur	11
	h Tertawa, menangis, atau berteriak pada saat tidur	10
	i. Merintih pada saat tidur	13
	j. Berdiri dan berjalan dalam keadaan tidur dan tanpa kesadaran	5
	k. Mimpi seolah-olah akan jatuh dari tempat yang tinggi	13
	l. Mimpi berada dalam kuburan, hutan, kamar mandi yang kotor, tempat sampah, atau jalan yang mengerikan	10
	m. Mimpi melihat orang aneh atau menakutkan	12
	n. Berkali-kali mimpi bertemu dengan lawan jenis yang sama dan ingin bertemu dengan yang diimpikan	10
	o. Mimpi seakan-akan tertindih benda yang sangat berat sekali	21
	p. Mendengkur dengan keras	9
2	Gejala pada waktu jaga	
	a. Sering waswas atau ketakutan.	44
	b. Suka marah-marah.	52
	c. Dorongan kuat untuk bermaksiat	19
	d. Lesu dan malas sekali beribadah	55
	e. Sering mencium bau busuk atau bau wangi	24
	f. Suka sekali berkhayal atau melamun	49
	g. Selalu pusing yang disebabkan oleh hal yang tidak jelas	52

h. Selalu berpaling dari zikrullah, shalat dan ketaatan lainnya	21
i. Linglung pikiran	31
j. Rasa sakit pada bagian tertentu dan tidak terdeteksi secara medis	32

Sumber data: Arsip kartu identitas pasien

Sedangkan sumber masalah mengapa terjadi keluhan-keluhan tersebut, sebanyak 5 pasien diketahui memiliki dan menyimpan jimat; 3 pasien karena pernah belajar tenaga dalam, 6 pasien karena mengamalkan amalan yang salah, 2 pasien karena menyimpan pusaka, dan sisanya tidak diketahui sumber penyebabnya.

Sementara itu, menurut penuturan ustadz Luqman, pasien yang berobat ke kliniknya mempunyai latar belakang yang beragam. Di antara mereka ada yang berlatarbelakang pesantren, bahkan ada di antara mereka adalah kyai atau ustadz pesantren tertentu di Jember. Sedangkan sebagian yang lain adalah kalangan umum dan rata-rata dari kalangan ekonomi menengah ke bawah. Informasi tentang terapi ruqyah biasanya disebarkan lewat mulut ke mulut atau sistem gethuk tular. Papan nama yang dipasang di tepi jalan MT Haryono 83 Jember hanya bisa menarik sekitar 5 % dari jumlah keseluruhan pasien yang berobat ke klinik. Bagi pasien dengan keluhan ringan atau sedang, biasanya mereka melakukan terapi sebanyak 1-3 kali. Bagi pasien dengan kasus berat bisa memakan waktu lebih dari 3 bulan, dengan frekuensi terapi 3 kali dalam seminggu. Kebanyakan pasien memilih terapi ruqyah sebagai alternatif terakhir setelah mereka berobat ke dokter, kyai, dukun atau sejenisnya, dan ternyata mereka merasa tidak sembuh atau tidak terdeteksi penyakitnya.

Dari seratus pasien yang terdata dalam arsip pasien di Klinik Ruqyah Syar'iyah Jember, peneliti mewawancarai 6 pasien yang menurut penilaian peneliti cukup representatif untuk menggambarkan kondisi pasien. Jumlah informan ditentukan dengan menggunakan: pertama, purposive sampling, yaitu penentuan informan yang tidak didasarkan atas strata, random atau daerah, tetapi didasarkan atas tujuan penelitian. Kedua, snow ball, yakni penggalan data melalui wawancara mendalam dari satu responden ke responden lainnya sampai peneliti tidak menemukan informasi baru lagi, jenuh, informasi tidak berkualitas lagi.

Dari enam pasien yang diwawancarai, lima di antaranya mempunyai background pendidikan umum, hanya satu dari mereka yang mempunyai latarbelakang pendidikan pesantren. Meski demikian, sebagian besar dari mereka mendapat pengetahuan agama dari pendidikan non formal melalui pengajian

atau kegiatan organisasi keagamaan. Pasien Dani mengaku belajar tentang Islam melalui aktivitasnya di Ikatan Pelajar Muhammadiyah Pagah saat ia menempuh pendidikan menengah atas. Selain itu, ia juga pernah mengikuti pengajian ranting dan cabang Muhammadiyah di kampungnya. Sementara pasien Bu Dani, mengaku tidak banyak belajar agama kecuali melalui kegiatan TPA saat ia masih kanak-kanak. Pasien Hafidh mempelajari pengetahuan agama sejak ia menempuh pendidikan menengah atas di MA Nurul Jadid Probolinggo dan melalui aktivitas organisasi di pesantren tersebut. Pasien Nadia, Solihin dan Luqman masing-masing memiliki latar pendidikan umum. Nadia yang baru tamat SMP mengaku belajar agama dari kegiatan TPA di masjid dekat rumahnya. Sementara pasien Solihin mengaku belajar agama secara otodidak dan melalui aktivitas di organisasi kemahasiswaan di kampus. Sementara pasien Luqman mengaku belajar agama melalui pengajian-pengajian di masjid dekat tempat tinggalnya. Dari berbagai latar belakang pendidikan keagamaan para informan, hanya pasien Solihin yang mengaku bahwa pengetahuannya tentang agamalah yang mendorong untuk mencoba terapi ruqyah. Sedangkan lima pasien lainnya tidak menjadikan pertimbangan agama sebagai sebab yang mendorong mereka berobat ke klinik ruqyah.

Sedangkan dilihat dari latar sosial ekonomi, keenam pasien yang diteliti dapat dikategorikan sebagai kelas ekonomi menengah. Pasien Dani, Bu Dani, Hafidh dan Luqman adalah Pegawai Negeri Sipil, pasien Solihin adalah wiraswasta yang relatif sukses di bidang pakan ternak, sedangkan pasien Nadia adalah anak seorang dosen PNS di salah satu PTN Jember. Tidak satupun dari keenam pasien yang menyatakan alasan ekonomi sebagai faktor pendorong untuk mencoba terapi ruqyah. Bahkan pasien Dani dan Hafidh mengaku telah melakukan medical check up ke semua poli di Rumah Sakit Patrang. Demikian juga dari sisi biaya terapi ruqyah, masing-masing pasien tidak merasa keberatan dengan beban biaya yang harus dibayar. Biasanya terapi ruqyah dibarengi dengan terapi bekam dan resep obat-obatan herbal. Dari keenam pasien, pasien Hafidh dan Nadia mengaku ditarik biaya untuk terapi sebesar Rp 100.000 hingga 150.000,-, jumlah yang relatif mahal bagi rakyat kebanyakan. Sementara Dani dan Bu Dani mengaku membayar Rp 20.000,- atau Rp 30.000,- setiap kali terapi. Namun dari pengakuan informan, persoalan ekonomi tidak menjadi faktor pendorong untuk memilih terapi ruqyah, lebih-lebih sebagian besar dari mereka menyatakan bahwa terapi ruqyah adalah alternatif terakhir setelah mereka melakukan terapi medis dan gagal menemukan sumber penyakitnya. Berbeda dengan latar sosial ekonomi pasien, faktor psikis ternyata menjadi faktor dominan yang mendorong pasien untuk mencoba terapi ruqyah.

Dari enam informan yang diwawancarai, masing-masing menunjukkan reaksi psikologis dan respon fisik yang beragam.

KESIMPULAN

Dari pembahasan di atas dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Dalam terapi ruqyah syar'iyah di Klinik Ruqyah Jember, dikenal dua bentuk pelaksanaan terapi, yaitu ruqyah massal dan ruqyah individual. Ruqyah massal dilaksanakan baru kemudian perorangan, sebagai pembuka proses terapi. Terapi ruqyah massal dilakukan untuk mendeteksi ada tidaknya gangguan jin, sedangkan ruqyah individual adalah ruqyah lanjutan untuk menangani pasien yang positif terkena gangguan jin dan sihir. Prosesi ruqyah massal dan individual paling tidak melewati tiga tahap: tahap awal (persiapan), tahap inti dan tahap akhir (penutup).
2. Lahirnya Tim Ruqyah Jember (TRJ) dilatarbelakangi oleh merebaknya praktek-praktek penyimpangan aqidah yang mengejauantah dalam bentuk praktek-praktek mistik dan perdukunan di kalangan masyarakat Jember serta maraknya penyalahgunaan amalan wirid-wirid tertentu untuk tujuan kesaktian dan kedigdayaan.
3. Para pasien terapi ruqyah syar'iyah menunjukkan respon dan tanggapan yang berbeda terhadap model terapi alternatif ini. Respon tersebut berkisar mulai dari yang sangat ekstrem seperti pusing luar biasa, teriak-teriak, meronta-ronta ingin mengamuk dan menghantam orang-orang di sekitarnya, hingga respon yang lebih moderat, seperti perasaan adanya perasaan lebih ringan di badan, bahkan respon yang kurang simpatik, seperti tidak adanya pengaruh yang dirasakan selama proses ruqyah.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Jabbar, Luqman, 2006. Terapi Ruqyah Syar'iyah Untuk Mengusir Gangguan Jin (Studi Kasus Di Baitur Ruqyah Asy-Syar'iyah Kotagede Yogyakarta), Tesis tidak dipublikasikan, Yogyakarta: UIN Sunan Kalijaga

- Ahmad, Perdana, 2005. *Ruqyah Syar'iyah Vs Ruqyah Gadungan (Syirkiyyah)*, Yogyakarta; Quranic Media Pustaka
- Anggraini, R., 2008. *Ruqyah Syar'i Sebagai Psikoterapi Indigenous Berlandaskan Kearifan Lokal*, Laporan Penelitian (tidak dipublikasikan), Semarang: LPPI Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung Semarang
- Anonim, Misi Politis di Balik Ruqyah, dalam <http://www.untuksemua.com/lounge/misi-politis-dibalik-ruqyah-930/> diakses tanggal 21 Maret 2009
- Berger, Peter L. dan Thomas Luckman, 1990. *Tafsir Sosial atas Kenyataan: Risalah tentang Sosiologi Pengetahuan*, terj. Hasan Basari, Jakarta: LP3ES
- Berger, Peter, 1991. *Langit Suci: Agama sebagai Realitas Sosial*, terj. Hartono, Jakarta: LP3ES
- Dewan Syari'ah Pusat PKS, "Tetap Partai Da'wah, Meski PKS Terus Difitnah: Bayan Dewan Syari'ah Pusat Partai Keadilan Sejahtera", dalam <http://www.pk-sejahtera.org/v2/index.php?op=isi&id=6111> diakses pada tanggal 1 April 2009.
- Al-Ghazali, Muhammad, 1996. *Kaifa Nata'amal Ma'a al-Qur'an*, terj. Masykur Hakim dan Ubaidillah, *Berdialog dengan al-Qur'an: Memahami Pesan Kitab Suci dalam Kehidupan Masa Kini*, Bandung: Mizan
- Geertz, Clifford, 1960. *The Religion of Java*, Glencoe: The Free Press
- , 1973. *The Interpretation of Cultures*, New York: Basic Books
- Handayani, Baiq Lily, 2008. *Transformasi Perilaku Keagamaan: Analisis Terhadap Upaya Purifikasi Aqidah Melalui Ruqyah Syar'iyah Pada Komunitas Muslim Jember*, Skripsi tidak dipublikasikan, Jember: Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember
- al-Jauziyyah, Ibn Qayyim, t. th. *At-Tib an-Nabawi*, Beirut: Dar al-Kutub al-'Ilmiyyah
- Martin, Anthony Dio, 2003. *Emotional Quality Management: Refleksi, Revisi Dan Revitalisasi Hidup Melalui Kekuatan Emosi*, Jakarta: Arga

- Al-Qardhawi, Yusuf, 2001. *Fatwa-fatwa Kontemporer*, Jakarta: Gema Insani Press
- asy-Syahawi, Majdi Muhammad, t.th. *Al-'Ilaj ar-Rabbani li as-Sihr wa al-Mass asy-Syaithani*, Kairo: Maktabah al-Qur'an
- Setiawan, M. Nut Kholis, 2001, "Para Pendengar Firman Tuhan: Telaah Terhadap Efek Estetika al-Quran" dalam *al-Jami'ah*, Vol. 39, No. 1 Yogyakarta: IAIN Sunan Kalijaga
- Shihab, Quraish, 1994. *Membumikan al-Qur'an: Fungsi dan Peran Wahyu dalam Kehidupan Masyarakat*, Bandung: Mizan
- Shihab, Quraish, 2003. *Yang Tersembunyi; Jin, Iblis, Setan, dan Malaikat dalam Al-Qur'an – As-Sunnah, Serta Wacana Pemikiran Ulama Masa Lalu dan Masa Kini*, Jakarta: Lentera Hati
- Simuh, 2003. *Islam dan Pergumulan Budaya Jawa*, Bandung: Teraju
- Suyadi, Didik, "Tidak Semua Yang Berlabel Syar'i itu Islam" dalam <http://buletin.muslim.or.id/at-tauhid-tahun-iii/tidak-semua-yang-berlabel-syar%E2%80%99i-itu-syar%E2%80%99i>, diakses pada tanggal 1 April 2009
- Syam, Nur, 2005. *Islam Pesisir*, Yogyakarta: LKiS
- Syamsuddin, Sahiron, 2007. *Metodologi Penelitian Living Qur'an dan Hadis*, Yogyakarta: TH-Press
- Team Ihya As-Sunnah, Wifiq (Isim & Azimat) adalah Ilmu Hikmah Gadungan dalam <http://ruqyah-online.blogspot.com/2008/01/wifiq-isim-azimat-adalah-ilmu-hikmah.html> diakses pada tanggal 2 April 2009.
- Team Ihya As-Sunnah, Mewaspada Penyimpangan Kitab Ilmu Hikmah 'Gadungan' dalam <http://ruqyah-online.blogspot.com/2007/12/mewaspada-penyimpangan-kitab-ilmu.html> diakses pada tanggal 31 Maret 2009.
- Tim Ruqyah Jember, t. th. *Buku Panduan Ruqyah dan Ma'tsurat*, Jember: TRJ

Woodward, Mark R. 1988. *Islam in Java; Normative Piety and Misticisme in The Sultanate of Yogyakarta*, an Arbor: UMI

Yasir, Fadhlān Abu, *Membongkar Kemusyrikan-Kebohongan Mistik & Perdukunan*, VCD, CV. Fatahillah Bariz Putra