

Sufi Healing dan Neurosains Spiritual bagi Pasien Skizofrenia di Yayasan Jalmah Sehat Desa Bulungkulon, Kudus

Atika Ulfia Adlina

Institut Agama Islam Negeri Kudus

adlinautsman@iainkudus.ac.id

Ummi Nadhifah

Institut Agama Islam Negeri Kudus

uminadhifah@gmail.com

Abstract

This article aims to provide readers with an understanding of how the application of Sufi healing for Schizophrenia patients at the Bulungkulon Health Foundation Jalmah, Kudus. Schizophrenia is a psychotic disorder with distinctive distortions in one's cognitive processes. Sufistic therapy (Sufi Healing) is used by managers of the Healthy Foundation to treat patients with schizophrenia. Sufi healing or so-called sufistic therapy for treatment and healing of physical, mental, or psychiatric, spiritual or spiritual ailments with the framework of Sufism. Data in the form of an overview of the patient's condition and the practice of sufistic therapy were collected from the informant through interviews and observations. The data was then coded and analysed using Sufi healing theories and the neuroscience theory of spirituality as its reinforcement. The results of these findings are that sufistic therapy used is adjusted to the condition of schizophrenic patients. Ruqyah therapy is used when patients experience hallucinations while prayer therapy, prayer, ablution are used when patients experience anxiety. Prayer therapy in congregation and several other sufistic therapies are also used as daily treatment. The patient's recovery depends on the degree of illness and the consistency of treatment. In addition, spiritual enhancement after a patient is declared cured is also part of the steps emphasized by the Foundation's management.

Keywords: Sufi healing (Sufistic Therapy), Schizophrenia, Neuroscience, Spirituality

Abstrak

Artikel ini bertujuan untuk memberikan pemahaman kepada pembaca bagaimana penerapan *sufi healing* bagi pasien Skizofrenia di Yayasan Jalmah Sehat Bulungkulon, Kudus. Skizofrenia merupakan gangguan psikotik dengan distorsi khas pada proses kognitif seseorang. Terapi Sufistik (*sufi Healing*) digunakan oleh pengelola Jalmah Sehat untuk mengobati pasien skozofrenia. *Sufi healing* atau biasa disebut terapi sufistik pengobatan dan penyembuhan terhadap penyakit fisik, mental, atau kejiwaan, rohani atau spiritual dengan kerangka pemikiran tasawuf. Data berupa gambaran kondisi pasien dan praktek terapi sufistik dikumpulkan dari narasumber melalui wawancara dan observasi. Data kemudian dikoding dan dianalisis dengan menggunakan teori-teori *sufi healing* dan teori neurosains spiritualitas sebagai penguatannya. Hasil dari temuan tersebut adalah terapi sufistik yang digunakan disesuaikan dengan kondisi pasien skizofrenia. Terapi Ruqyah digunakan saat pasien mengalami halusinasi sementara terapi doa, sholawat, wudhu digunakan saat pasien mengalami kecemasan. Terapi sholat berjamaah dan beberapa terapi sufistik lainnya juga digunakan sebagai pengobatan harian. Kesembuhan pasien tergantung pada derajat sakit dan konsistensi pengobatan. Selain itu, peningkatan spiritual setelah pasien dinyatakan sembuh juga merupakan bagian dari langkah yang ditekankan oleh pengelola Yayasan.

Kata kunci: *Sufi healing* (Terapi Sufistik), Skizofrenia, Neurosains, Spiritualitas

Pendahuluan

Terapi Sufistik identik dengan pengobatan yang bermuara pada spiritualitas dimana pengobatan berbasis spiritualitas semakin diminati masyarakat di dunia. Terapi sufistik adalah pengobatan pada diri manusia baik fisik maupun psikis yang menggunakan pendekatan ajaran-ajaran tasawuf. Ritual-ritual tertentu yang dilakukan dalam terapi sufistik harus berdasarkan pada nilai-nilai yang terkandung dalam ajaran tasawuf seperti keikhlasan, ketenangan, kecintaan, kedamaian, kepasrahan dan lain sebagainya. Terapi sufistik lebih termasuk kedalam salah satu jenis psikoterapi karena proses implementasi terapi ditujukan pada aspek psikis manusia. Meski tidak menyebut secara khusus dengan istilah terapi sufistik, tetapi dengan nomenklatur lain yaitu psikoterapi Islam, ad-Dzaky (2011, hal. 228) menegaskan bahwa psikoterapi islam memusatkan objek penyembuhan kepada beberapa hal yakni mental, spiritual, moral, dan fisik.

Akan tetapi keberadaan praktek *sufi healing* masih belum menempati posisi penting di Indonesia. Pembicaraan tentang kesehatan, bahkan di Lembaga-lembaga kesehatan masih sedikit yang mengaitkannya dengan kesehatan jiwa atau dengan spiritualitas. Pernyataan tersebut dalam arti, para praktisi kesehatan tidak menggunakan pendekatan spiritualitas dalam praktik klinik mereka. Padahal kedekatan secara simbiosis mutualisme antara kesehatan dan spiritualitas dalam dunia kedokteran dapat dipahami secara lebih baik melalui ilmu neurosains. Melalui literasi neurosains, seseorang tidak cukup hanya memiliki otak normal, seseorang harus memiliki otak sehat agar kehidupannya relatif lebih sehat dan lebih berbahagia. Dalam konteks penyembuhan melalui jalur spiritualitas tersebut, *Sufi Healing* menjadi salah satu media yang memiliki potensi untuk meneruskan warisan *living sufisme* (tradisi kesufian) anbiya, auliya dan para salik. Sebab, dalam tradisi kesufian, ritual keagamaan tidak dijalankan sebagai sekedar ritual formalitas belaka melainkan mensyaratkan adanya penghayatan dalam setiap ritual tersebut. Oleh karena itu, kejernihan batin dan kebeningan hati merupakan langkah awal yang perlu ditempuh seseorang melalui jenjang *maqamat* sehingga olah nalar dan olah batin semakin terasah. Adanya kejernihan batin dan kebeningan hati memungkinkan seseorang memiliki kesadaran diri yang utuh dan itu menjadi dasar dari terbentuknya spiritualitas (Agustian, 2005; An-Naisaburi, 2007; Pradityas, Hanafi, & Zaduqisti, n.d.; Putra, 2013).

Hubungan positif antara spiritualitas dengan kesehatan yakni berupa spiritualitas yang memberikan dampak positif terhadap proses penyembuhan seseorang dibuktikan dengan beberapa penelitian yang dilakukan oleh Larson dan kawan-kawan (1992) terhadap 139 laporan penelitian yang menghasilkan kesimpulan adanya hubungan positif antara spiritualitas dan kesehatan mental. Sementara survey Waldgofel (1998) terhadap 121 orang praktisi kesehatan memperlihatkan adanya kesadaran mereka tentang implikasi spiritualitas terhadap kesehatan mental.

Metode

Artikel ini dirangkum dari informasi-informasi berupa kata-kata yang dikumpulkan dari narasumber Agus Salim sebagai pengelola Yayasan Jalmah Sehat dan Sinta Distiyani sebagai perawat. Wawancara dengan Agus Salim dilakukan untuk memperoleh data mengenai mengapa pada kondisi berbeda antara pasien sedang

berhalusinasi dengan pasien sedang dalam kondisi cemas, terapi sufistik yang digunakan berbeda. Apa dan bagaimana hakikat dari implementasi terapi sufistik yang sudah dilakukan di Yayasan Jalmah Sehat? Observasi juga dilakukan untuk memperkaya informasi terutama berkaitan dengan bagaimana proses pelaksanaan terapi sufistik dilakukan, bagaimana kondisi pasien skizofrenia di Yayasan Jalmah Sehat, kegiatan sehari-hari subjek, lingkungan sekitar dan berbagai perilaku saat wawancara. Terdapat sebanyak 21 pasien skizofrenia yang memiliki kondisi berbeda-beda yakni 12 pasien dengan kondisi skizofrenia berat, 9 pasien dengan kondisi skizofrenia ringan. Kondisi berat dikaitkan dengan keadaan tubuh yang masih sulit dikondisikan, cenderung meraung dan mengamuk. Sementara kondisi ringan dikaitkan dengan keadaan pasien yang memiliki emosi lebih stabil, setengah sembuh. Pengklasifian kondisi pasien tersebut, penulis dibantu oleh tenaga medis dari rumah sakit.

Kajian Teori

Neurosains Spiritual dan Sufi Healing

Neurosains Spiritual adalah nomenklatur yang digunakan oleh Pasiak (2012) untuk menjelaskan spiritualitas dari perpektif kesehatan dan kedokteran. Neurosains spiritual merupakan gabungan dari tiga pendekatan ilmu yaitu neurosains, hirarki akal (ibn Sina) dan *experienced God* atau “Tuhan yang dialami”, Pasiak menyebutnya “Tuhan empirik”. Pasiak menaruh perhatian penuh pada bagian Cortex prefrontal (CPF) ketika mengaitkan spiritualitas, tanpa mengabaikan bagian otak yang lain. Menurut Pasiak, daerah CPF dalam otak merupakan bagian dari otak yang paling berkembang dan menempati 30% dari otak manusia. Pada bagian CPF tersebut juga makna hidup dan kemampuan manusia untuk membedakan baik dan buruk dapat diamati yang dapat menjadi mediator antara kesehatan dan spiritualitas. Makna hidup itu sendiri adalah bagian dari spiritualitas.

Posisi CPF berada pada daerah depan dari *lobus frontal* pada anatomi otak manusia. Penciptaan spiritualitas yang terdapat pada bagian CPF bekerja sama dengan bagian otak yang lain seperti *cortex prefrontalis*, *gyrus cingulatus*, *ganglia basalis*, *lobus temporalis*, sistem limbik dan sistem saraf otonom. Komponen ini disebut dengan operator neurosains spiritual. Dari sejumlah riset yang dikumpulkan oleh Pasiak (2012)

menjelaskan bahwa di tempat CPF, motivasi, *social judgment*, mood, moralitas, rasionalitas dan kesadaran manusia dapat diatur atau dikendalikan. Makna hidup tercipta dari perkembangan pesat dalam otak bagian depan terutama bagian *Cortex prefrontal* yang mengembangkan fungsi-fungsi *decision making*, *future planning* dan *social judgment*. Jadi, makna hidup merupakan hasil dari berkembangnya fungsi *decision making*, *future planning* dan *social judgment* yang ada pada otak manusia. Kehilangan salah satu fungsi tersebut mengakibatkan kerusakan pada otak yang dapat mengurangi atau menghilangkan keingginan bermakna.

Sufi Healing merupakan salah satu bentuk psikoterapi yang mengandalkan ritual-ritual dari ajaran tasawuf. *Sufi Healing* atau dalam istilah yang lain terapi sufistik, dalam prakteknya melibatkan variasi terapi yang cukup beragam seperti terapi dzikir, terapi doa, terapi sholat tahajud, terapi puasa, terapi sholat khusyuk, terapi mandi taubat dan lain sebagainya. Esensi dari *sufi healing* adalah penyembuhan yang berangkat dari menggerakkan fitrah keillahiahan seseorang yang selalu bermanifestasi sebagai kemurnian, ketulusan dan cinta (Ansari, 2001). Seseorang yang memiliki kesadaran ilahiyah penuh akan mendorong sisi lahiriyah manusia agar mengikuti kehendak Allah swt (*tawakkal*), selanjutnya jiwa menjadi bebas (tak terbelenggu oleh hijab kemanusiaan) untuk lebih mengeksplor hati (suara ilahiyah menjadi jelas). Dari situlah kebahagiaan hidup yang sebenarnya dimulai. Qusyairi (2007) menjelaskan pencapaian-pencapaian tersebut dengan istilah *maqamat* dan *ahwal*, suatu perjalanan seorang sufi kepada Rabbnya. Bonus dari kebahagiaan adalah datangnya kesehatan baik fisik maupun psikis.

Ada tiga unsur dalam *sufi healing* yang dapat dikaitkan dengan aktifitas otak manusia yaitu makna hidup, ritual dan pengalaman spiritual. *Pertama* yaitu makna hidup adalah sesuatu yang bersifat spiritual dan pada struktur otak manusia dapat ditunjukkan pada daerah CPF. Daerah CPF tersebut menunjukkan keunikan manusia dibanding dengan makhluk lain sebab hanya manusia yang memiliki pemikiran dan kegiatan yang berkaitan dengan pemaknaan hidupnya. Sirkuit spiritual bekerja bersama dan melalui promosi Akal 1 (dalam filsafat ibn Sina) hingga akal 4. Para tahap-tahap tertentu akal-akal tersebut mencapai hubungan dengan Tuhan. Indikasi pencapaian itu ditunjukkan dengan lahirnya makna hidup. Ketiadaan makna hidup merupakan

indikasi sebaliknya yakni tidak memiliki konektifitas dengan Tuhan. Makna hidup juga berkaitan dengan pencapaian kebahagiaan seseorang dan berpengaruh terhadap kesehatan baik fisik maupun psikis. Kehilangan makna hidup dapat berarti munculnya penyakit-penyakit. Riset yang dikumpulkan Pasiak (2012) menunjukkan bahwa kerusakan pada CPF akan membuat seseorang berubah kepribadiannya.

Kedua, yaitu ritual yang secara teologis merupakan cara manusia untuk mendapatkan yang Transenden juga berkaitan erat dengan neurobiologi atau struktur otak manusia. Hal ini karena secara neurobiologi, ritual memiliki unsur-unsur yang berfungsi untuk mengaktifkan beberapa area otak terutama sistem saraf otonom. Unsur-unsur tersebut adalah *pertama*, ritual merupakan tindakan yang terstruktur atau terpola. Salat, berdoa, puasa, ibadah haji, zakat, dan lain sebagainya -meskipun dilakukan dalam beragam variasinya- tetap mengikuti suatu aturan main yang bersifat terpola. *Kedua*, ritual merupakan kegiatan yang berirama dan berulang. Pelaksanaan ritual tertentu pasti dilakukan secara berulang-ulang, jika tidak pasti bukan merupakan ritual. *Ketiga*, ritual mewajibkan pelakunya untuk sadar dan aware (niat). Oleh karena itu, aspek integrasi emosi (afeksi), rasio (kognisi) dan aksi (motorik) menjadi perpaduan yang khas dalam kegiatan ritual. *Keempat*, ritual yang dilakukan secara berjamaah menyebabkan tersinkronisasinya pelaku satu dengan pelaku yang lain. Keempat unsur dalam ritual tersebut berhubungan langsung dengan sistem saraf otonom. Menurut Pasiak (2012) riset menunjukkan bahwa mereka yang mempraktekkan ritual-ritual seperti berdoa, salat berjamaah, meditasi dan ritual keagamaan lain memiliki tekanan darah lebih rendah, penurunan denyut jantung, frekuensi pernafasan lebih rendah, penurunan hormone kortisol dan menciptakan perubahan positif pada sistem kekebalan tubuh.

Ketiga, adanya pengalaman spiritual yang dapat muncul dari terapi sufistik. Pengalaman spiritual di dalam diri seseorang berupa pengalaman spesifik dan unik terkait hubungan dirinya dengan Tuhan dalam perbagai tingkatannya. Kata kuncinya adalah estetika, takjub dan penyatuan. Dimensi dari pengalaman spiritual adalah merasakan dekat dan bersahabat dengan alam semesta, menemukan Tuhan di balik semua peristiwa, merasakan kehadiran Tuhan dalam keseharian, merasakan teguran Tuhan ketika melakukan kesalahan, merasakan kesan istimewa pada semua peristiwa

dekat dan bersahabat dengan alam semesta dan mengalami perasaan penyatuan dengan Tuhan.

Skizofrenia

Berdasarkan Pedoman Diagnostik Berdasarkan PPDGJ III, seseorang dikatakan skizofrenia harus ada sedikitnya satu gejala berikut ini yang amat jelas (dan biasanya dua gejala atau lebih bila gejala-gejala itu kurang tajam atau kurang jelas) yaitu 1) *Thought echo* yaitu isi pikiran dirinya sendiri yang berulang atau bergema dalam kepalanya (tidak keras) dan isi pikiran ulangan, walaupun isinya sama, namun kualitasnya berbeda, atau *Thought insertion or withdrawal* yaitu isi pikiran yang asing dari luar masuk kedalam pikirannya (insertion) atau isi pikirannya diambil keluar oleh sesuatu dari luar dirinya (Withdrawal) dan *Thought broadcasting* adalah isi pikirannya tersiar keluar sehingga orang lain atau umumnya mengetahuinya. 2) *Delusion of control* yaitu waham tentang dirinya dikendalikan oleh suatu kekuatan tertentu dari luar atau *Delusion of influence* adalah waham tentang dirinya dipengaruhi oleh suatu kekuatan tertentu dari luar atau *Delusion of passivity* yaitu waham tentang dirinya tidak berdaya dan pasrah terhadap suatu kekuatan dari luar; (tentang dirinya atau secara jelas ,merujuk ke pergerakan tubuh/anggota gerak atau kepikiran, tindakan atau penginderaan khusus). Kemudian *Delusion perception* adalah pengalaman inderawi yang tidak wajar, yang bermakna sangat khas bagi dirinya , biasanya bersifat mistik dan mukjizat. 3) *Halusional Auditorik* yaitu mendengar Suara halusinasi yang berkomentar secara terus menerus terhadap perilaku pasien, Mendiskusikan perihal pasien di antara mereka sendiri (diantara berbagai suara yang berbicara atau jenis suara halusinasi lain yang berasal dari salah satu bagian tubuh. 4) Waham-waham menetap jenis lainnya, yang menurut budaya setempat dianggap tidak wajar dan sesuatu yang mustahi, misalnya perihal keyakinan agama atau politik tertentu atau kekuatan dan kemampuan diatas manusia biasa (misalnya mampu mengendalikan cuaca atau berkomunikasi dengan makhluk asing atau dunia lain).

Hasil

Implementasi dan Implikasi Sufi Healing di Panti Rehabilitasi Gangguan Jiwa Yayasan Jalmah Sehat Bulungkulon Kudus dan Manfaatnya

Terapi sufistik yang digunakan dalam upaya pengobatan pasien skizofrenia di panti Jalmah Sehat memiliki variasi terapi atau Teknik yang penerapannya disesuaikan dengan kebutuhan kondisi pasien. Terapi sufistik yang digunakan adalah terapi wudhu, salat, doa, shalawat, zikir, bahkan ruqyah. Sebagai pengelola Yayasan panti Jalmah Sehat sekaligus yang turun langsung menjadi terapis bagi pasien, Agus Salim meyakini bahwa sekalipun fisik pasien sakit tetapi sebenarnya para pasien masih memiliki jiwa atau hati. Hati para pasien, lanjutnya, harus disentuh dengan nuansa spiritual agar para pasien sedikit demi sedikit kembali fitrah.

Pada prakteknya, terapi sufistik digunakan pada dua kondisi pasien yaitu pasien dengan kondisi 75% mendekati kesembuhan (kategori ringan) dan pasien dengan kondisi dibawah 50% mendekati kesembuhan (kategori berat). Pada kondisi pasien berat, terapi sufistik yang digunakan juga berbeda-beda terutama dalam menghadapi pasien sedang dalam keadaan cemas dan halusinasi. Kecemasan dan halusinasi juga dialami oleh pasien dengan kondisi ringan. Adapaun menurut Agus Salim dan Sinta (perawat di Jalmah Sehat), menyatakan bahwa kondisi ringan dan berat dibedakan berangkat dari kondisi emosional pasien antara yang mudah dikondisikan dengan yang masih berat dikondisikan yang biasanya disertai keadaan mengamuk, berteriak, meraung-meraung.

Tabel 1. Kondisi Pasien Skizofrenia di Panti Jalmah Sehat

		Gangguan	
		Kecemasan	Halusinasi
Kategori Kondisi Skizofrenia	Ringan	<ol style="list-style-type: none"> Memiliki keinginan untuk pulang ke rumah, merasa sudah sembuh dan terkadang nekat hendak mengambil kendaraan dan menyetirnya dengan alasan mau pulang. Sikap tertutup terhadap orang baru ditandai dengan sikap malu-malu. 	<ol style="list-style-type: none"> Halusinasi masih muncul tetapi jarang dan pasien mampu menceritakannya. Memiliki delusi tentang daun yang dianggap uang.
	Berat	<ol style="list-style-type: none"> Matanya melotot ketika merasa terancam Paranoid, memiliki ketakutan yang berlebihan 	<ol style="list-style-type: none"> Berhalusinasi menjadi sosok besar hitam dan berkepala anjing. Kecenderungan pada perilaku merusak lingkungan

- | | |
|--|--|
| sampai mengeluarkan keringat dingin saat dirinya merasa terancam. | dan merugikan atau menyakiti orang lain. |
| 3. Memiliki perilaku tertutup atau menyendiri. Sikap apatis terhadap orang lain bahkan matanya melotot bila merasa terancam. | 2. Memiliki waham/delusi tentang ulama besar atau bos perusahaan sehingga sering memposisikan diri sebagai ulama dengan berceramah atau orang sibuk seperti direktur perusahaan, disertai dengan perilaku tertawa-tawa sendiri atau bicara sendiri, teriak-teriak. |
| 4. Memiliki perilaku tertutup, menyendiri, paranoid, makan di tong sampah. | |
-

Bagi pasien yang mengalami gangguan kecemasan, terapi wudhu, terapi salat, dan terapi dzikir digunakan. Terapi wudhu dianggap Agus salim sebagai cara untuk mensucikan diri baik jasmani maupun rohani. Pelaksanaan terapi wudhu setiap menjelang sholat wajib, dibimbing langsung oleh Agus Salim. Proses pelaksanaannya seperti wudhu biasa ditambah dengan menyelinginya dengan monolog. Sebagai contoh ketika Agus Salim membimbing pasien bernama Sugeng, Agus Salim menuturkan kepada sugeng bahwa sebelum berwudhu harus niat terlebih dahulu kepada Allah swt mohon untuk dibersihkan segala kotoran dari ruhani dan jasmani. Setelah itu membasuh, mengusap, menyela-nyela pada organ-organ tubuh yang terletak pada wajah, tangan, kepala, telinga dan kaki.

Agus salim meyakini bahwa air yang dinisbahkan kepada Allah swt dalam proses wudhu tersebut mengandung getaran yang mendorong ke luar getaran negatif yang berada dalam tubuh. Akibatnya metabolisme dalam tubuh menjadi sehat serta menjadikan pikiran terhindari dari gangguan jiwa skizofrenia (kecemasan). Selain itu, figure pembimbing terapi wudhu juga perlu diperhatikan. Kesabaran dan ketelatenan menjadi dasar utama dalam proses terapi wudhu sebab jika tidak demikian gangguan cemas pada diri pasien dapat semakin meningkat karena pasien merasa tertekan.

Setelah melakukan terapi wudhu, pasien dibimbing untuk melaksanakan terapi salat. Menurut Agus Salim terapi sholat bertujuan untuk menghilangkan ketegangan jiwa efek dari kecemasan yang ditimbulkan pada pasien skizofrenia serta sehingga tenang dan jiwa yang damai dapat dirasakan. Terapi salat juga membantu melepaskan

diri dari kegelisahan yang dikeluhkan oleh para pasien skizofrenia. Proses kegiatan terapi salat mulai dari berdiri, mengucapkan takbir, rukuk, menunduk, sujud, dan terakhir salam. Ketika menjalankan salat, sugeng terlihat benar-benar menghayati salatnya dengan ikhlas, tuma`ninah, dan khusyuk sehingga menjadikan sugeng tenang dan terhindar dari kegelisahan, kecemasan. Setelah tiga bulan terapi sufistik yang diterima Sugeng, keadaannya sudah membaik dan mulai bisa tenang menerima kondisi keadaan yang di hadapinya.

Khusus terapi zikir dilaksanakan setelah shalat magrib. Adapun zikir berisi bacaan tasbih, tahmid, bacaan ayat-ayat Al-qur'an, asmaul husna, shalawat dan doa-doa. Pelaksanaan zikir dilakukan dengan melafalkan bacaan-bacaan zikir dengan suara yang lemah lembut. Terapi zikir dipandang sebagai salah satu metode yang kerap digunakan terhadap pasien (skizofrenia) yang mengalami kecemasan. Perasaan cemas biasanya muncul apabila pasien berada dalam suatu keadaan yang dianggap pasien akan membuatnya tidak nyaman dan dipandang mengancam diri pada saat merasa tidak mampu menghadapinya. Seperti misalnya yang terjadi pada pasien Rempin. Setelah mengikuti terapi zikir, Rempin merasa tenang, gangguan kecemasannya berkurang serta dapat mengendalikan emosinya. Setelah 2 bulan terapi sufistik yang dijalannya, keadaan Rempin sudah mulai membaik dan dalam keadaan tenang.

Selain tiga terapi yaitu terapi wudhu, salat dan zikir, Agus Salim juga membimbing pasien dengan terapi doa dan pertaubatan. Agus Salim memberi arahan kepada pasien untuk meminta pertolongan kesembuhan kepada Allah Swt dengan memohon ampunan terlebih dahulu. Bagi Agus Salim, doa adalah pembebasan dan pelepasan ketegangan kecemasan dengan jalan mengalami kembali serta mencurahkan masalah pasien yang dihadapi baik dari kejadian yang membuat traumatik, hal tersebut menunjukkan cara berkomunikasi dengan Allah Swt. Ketika membaca surat Al-fatihah, pasien diajari dan dijelaskan bahwa surat alfatihah merupakan totalitas penyerahan kepada Allah Swt semata-mata hanya untuk beribadah. Agus Salim juga menegaskan bahwa sebagai seorang terapis, pribadi terapis juga harus memiliki keyakinan kuat tentang kebesaran Allah Swt. Serta harus memiliki kasih sayang yang melimpah kepada hambaNya yang sakit.

Sedangkan proses terapi pertaubatan (taubat/muhasabah), digunakan oleh Agus Salim untuk memulai membangun sekaligus mengkostruksi bangunan nalar pasien. Proses terapi pertaubatan ini dilakukan setelah pasien menempuh terapi sufistik yang bersifat rutin (misalnya terapi wudhu, salat dan zikir sera doa) dan dari segi waktu penerapan terapi taubat berdeda pasien satu dengan pasien lainnya. Ada yang tiga bulan, lima bulan, delapan bulan. Biasanya terapi taubat dimulai dengan pengungkapan perasaan-perasaan atau pikiran yang selama ini tidak dapat diekspresikan pasien. Agus salim biasanya memulainya dengan memancing pertanyaan-pertanyaan terlebih dahulu. Kemudian dilanjutkan dengan tahap kedua yaitu Agus mengarahkan pasien untuk Bersama-sama menemukan jalan keluar yang lebih positif. Setelah itu, Agus Salim mengajak pasien untuk melihat potensi-potensi pasien yang masih dapat dikembangkan. Proses terapi taubat ini sendiri dapat memakan waktu sampai 3 bulan tergantung kondisi pasien. Pasien bernama Nur Salim sendiri sudah menempuh terapi muhasabah setelah menjalani kurang lebih 4 bulan.

Terapi Sufistik jenis kedua yaitu terapi sufistik berupa ruqyah yang diaplikasikan pada pasien yang sedang mengalami halusinasi. Bacaan ruqyah pada saat pelaksanaan terapi diantaranya istigfar tiga kali, syahadat tiga kali, shalawat tiga kali, ta'awud tiga kali, surat Al-fatihah, ayat kursi sebanyak satu kali, surat Al-ikhlas sebanyak satu kali, surat Al-falaq sebanyak tiga kali, surat An-nas sebanyak tiga kali, yang terakhir surat Al-zalzalah sebanyak tiga kali. Pada umumnya, oleh Agus Salim terapi ruqyah lebih sering diaplikasikan kepada pasien yang baru datang ke Panti Jalmah Sehat dan dengan kondisi yang masih berat misalnya mengamuk, meraung-meraung sampai mengharuskan pasien untuk dirantai atau dimasukkan ke dalam bangsal tersendiri. Sebagaimana terapi ruqyah yang diterapkan pada Khafi, pasien yang berasal dari Semarang.

Tabel 2. Kondisi Setelah Pelaksanaan Terapi Sufistik untuk Kategori Pasien Ringan dengan gangguan kecemasan

Kondisi Pada Saat Mengalami Kecemasan	Jenis Terapi Sufistik yang digunakan	Kondisi Setelah Diberikan Terapi Sufistik
Ketakutan yang disertai keringat dingin atau mata melotot atau badan bergetar	<i>Terapi Wudhu</i>	Kondisi subjek berangsur-angsur tenang dan stabil yang ditandai dengan sorotan mata mulai

		menurun (tidak melotot), bersedia diajak bicara, tidak muncul keringat dingin dan badan tidak tegang.
Kegelisahan pasien yang muncul dengan ditandai misalnya berjalan mondar-mandir tidak tenang,	<i>Terapi wudhu, terapi salat, zikir</i>	Kondisi mulai tenang ditandai dengan tidak merasa bingung lagi.
Pasien yang kesulitan mengekspresikan perasaan dan pikiran, tertutup cenderung menarik diri, perasaan tertekan,	<i>Terapi wudhu, terapi salat, zikir, doa, sholawat (sebagai kegiatan harian) ditambah dengan terapi muhasabah</i>	Pasien memiliki kesempatan untuk dapat mengekspresikan perasaan dan pikiran yang menjadi tekanan hidupnya. Pasien memiliki kepercayaan diri pada orang lain kembali. Perasaan lega dan ringan
Pasien memiliki pikiran-pikiran negatif misal kekecewaan terhadap keluarga, kekecewaan terhadap nasib yang menurut pasien tidak berpihak kepada dirinya	<i>Terapi wudhu, terapi salat, zikir, doa, sholawat (sebagai kegiatan harian) ditambah dengan terapi muhasabah</i>	Perlahan-lahan pasien belajar bahwa ada perilaku, perasaan, pikiran dalam dirinya yang membuat dirinya menderita skizofrenia dan itu perlu diubah agar semakin lebih baik.
Pasien menganggap mendapatkan kebahagiaan dengan jalan menjalankan ritual dan ilmu kebatinan.	<i>Terapi wudhu, terapi salat, zikir, doa, sholawat (sebagai kegiatan harian) ditambah dengan terapi muhasabah</i>	Perlahan-lahan pasien belajar bahwa Allah sebaik-baik tempat meminta dan melalui jalur salat, mengaji Al-quran, pasien dapat memperoleh ketenangan hidup. Dalam proses ini, pasien mengakui bahwa cara-cara yang telah dia lakukan adalah keliru. Dan kembali ke jalan Allah adalah yang benar.
Pasien mengetahui ada kemungkinan jalan keluar lain dari permasalahannya akan tetapi merasa ragu, enggan untuk memilih jalan keluar yang lebih	<i>Terapi wudhu, terapi salat, zikir, doa, sholawat (sebagai kegiatan harian) ditambah dengan terapi muhasabah</i>	Pasien memiliki keinginan dan mau melakukan sejumlah keterampilan dalam rangka mengembangkan potensi yang masih mungkin untuk

positif

dikembangkan sebagai bekal kembali ke keluarga atau masyarakat.

Pembahasan

Pada tabel 2 dapat dilihat bahwa terapi sufistik yang digunakan untuk membantu perawatan dan kesembuhan pasien skizofrenia di Panti Jalmah Sehat menunjukkan adanya perubahan ke arah positif baik pada aspek emosional, kognitif, perasaan, perilaku dan spiritualitas pasien. Rahman (2010, hal. 120) menjelaskan bahwa gejala kecemasan pada penderita skizofrenia diantaranya perasaan murung, merasa bersalah, nafsu makan berkurang, gangguan konsentrasi, gangguan tidur, gelisah, pikiran ingin bunuh diri. Gangguan kecemasan sebagai keadaan emosi yang mendalam dengan perasaan yang disadari maupun tidak disadari. Selain itu, gejala yang khas bagi penderita skizofrenia adalah halusinasi yaitu suatu keadaan persepsi mempersepsikan yang sebenarnya tidak terjadi, pencerapan panca indra tanpa ada rangsangan dari luar, yang berupa curiga, ketakutan, perasaan tidak aman, gelisah dan bingung, perilaku merusak diri, kurang perhatian, tidak mampu mengambil keputusan serta tidak dapat membedakan keadaan nyata dan tidak nyata. Baik kecemasan maupun halusinasi merupakan kondisi pasien skizofrenia yang sering dijumpai dalam keseharian dan sering menjadi pemicu kondisi-kondisi negatif pasien.

Perasaan dan pikiran pasien yang selalu ditekan, kondisi yang dianggap pasien tidak nyaman dan kondisi yang dianggap mengancam diri pasien memiliki konsekuensi pada tingkah laku negatif seperti ketakutan sampai keluar keringat dingin, mata melotot, badan bergetar, gelisah, berjalan mondar-mandir. Jika perilaku yang muncul menjadi tidak kondusif bagi pasien dan lingkungan sekitar yang dikhawatirkan akan menyebabkan hal-hal yang tidak diinginkan, maka mengutamakan terapi wudhu, salat, dan ruqyah terlebih dahulu agar didapat kondisi tenang dan stabil. Terapi sufistik yang digunakan Agus Salim tersebut merupakan proses terapi sufistik yang masih berada pada tahap *self-awareness* (kesadaran diri) atau *takhalli* yang masih sangat dasar. Tahapan tersebut dilakukan beberapa kali sampai pasien berangsur-angsur berada pada kondisi tenang, aman, tentram baik secara psikologis maupun fisik.

Terapi pertaubatan atau muhasabah yang dilakukan di Panti Jalmah Sehat merupakan tahapan kedua yaitu *tahalli* atau *self-development* (pengembangan diri). Pada terapi ini, bimbingan yang dilakukan Agus Salim, sudah dilakukan bersama-sama dengan pasien artinya ada kemauan dan kesadaran dari pasien untuk melakukan terapi bersama Agus Salim misalnya dalam terapi salat berjamaah, terapi doa, shalawat thibbul qulub, zikir bersama. Indikasi dari pencapaian pada tahapan ini adalah pasien terlihat lebih senang, gembira, sistem logisnya sudah mulai berfungsi dalam memutuskan sesuatu dan memiliki kesadaran akan kehadiran Allah swt. Terapi yang digunakan di panti Jalmah Sehat belum sampai pada tahapan ketiga yaitu *tajalli* atau *self-empowerment* (pemberdayaan diri) sebab kebanyakan dari pasien yang sudah sembuh masih tetap memerlukan pemantauan. Oleh karena itu, biasanya Agus Salim juga melibatkan keluarga pasien agar turut membantu dalam pemantauan anggota keluarganya yang sudah dinyatakan sembuh dan diperbolehkan pulang.

Penerapan *sufi healing* bagi pasien skizofrenia tidak hanya difokuskan pada kesembuhan saja akan tetapi juga pada penguatan terhadap hal yang paling eksistensi dan esensi yaitu mental dan spiritual pasien yang berangkat dari Pendidikan, pengembangan dan pembudayaan aqidah dan ketauhidan. Ad-dzaky (2002) menegaskan bahwa adanya mental dan spiritualitas seseorang yang berbasis Allah sudah kokoh, sehat dan suci maka dalam kondisi apapun eksistensi emosional akan terampil, cerdas dan bijaksana.

Simpulan

Hasil dari artikel ini menegaskan bahwa psikoterapi berbasis spiritualitas (*sufi healing*) harus menjadi serangkaian pengobatan pada pasien skizofrenia. Tidak hanya digunakan sebagai upaya kuratif tetapi juga menjadi modal paling dasar bagi pasien agar cepat sembuh dan tidak mudah kambuh. Adanya perubahan perilaku pasien skizofrenia sebenarnya menunjukkan perubahan sistem otak yang ada pada diri pasien. Selain itu juga menegaskan bahwa struktur keseluruhan jiwa manusia baik hati dan pikiran manusia mampu mendorong perubahan jaringan di otak yang berimplikasi pada perilaku pasien. Sayangnya pembuktian penelitian ini tidak ditambah dengan pemindaian jaringan otak melalui pengukuran neurosains spiritual. Oleh karena itu, rekomendasi penelitian selanjutnya adalah penting untuk dibuktikan secara medik

bagaimana perubahan otak itu terjadi pada pasien skizofrenia pasca-simplimentasi terapi sufistik.

Referensi

- Abdurrahman, G. (2010). *Terapi Sufistik untuk Penyembuhan Gangguan Kejiwaan*. Yogyakarta: Aswaja Pressindo.
- Adz Dzaky, H. B. (2002). *Konseling dan Psikoterapi Islam: Penerapan Metode Sufistik*. Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru.
- Agustian, A. G. (2005). *Rahasia Sukses Membangun Kecerdasan Emosi dan Spiritual ESQ (Emotional Spiritual Emotion) The ESQ Way 165 1 Ihsan, 6 Rukun Iman dan 5 Rukun Islam*. Jakarta: Arga.
- An-Naisaburi, A. Q. A. K. H. A.-Q. (2007). *Risalah Qusyairiyah*. (U. Faruq, Ed.). Jakarta: Pustaka Amani.
- Ansari, A. (2001). Elements of Sufi Healing. Diambil dari <http://www.surrenderworks.com/library/downloads/elements.pdf>
- Dzaky, M. H. B. (Adz). (2011). *Psikoterapi dan Konseling Islam-Penerapan Metode Sufistik*. Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru.
- Larson, D. (1992). Associations Between Dimensions of Religious Commitment and Mental Health Reported. *The American Journal of Psychiatry and Archives of General Psychiatry*, 149(4).
- Pasiak, T. (2012). *Tuhan dalam Otak Manusia*. Bandung: Mizan.
- Pradityas, Y. B., Hanafi, I., & Zaduqisti, E. (n.d.). MAQAMAT TASAWUF DAN TERAPI KESEHATAN MENTAL (STUDI PEMIKIRAN AMIN SYUKUR).
- Putra, A. E. (2013). Tasawwuf Sebagai Terapi Atas Problem Spiritual Masyarakat Modern. *Jurnal Al-AdYan*.
- Waldgofel, S. (1998). Religious Training and Religiosity in Psychiatry Residency Program. *Academic Psychiatry*, 22.