



Terapi Shalawat Syifa

Bagi Penderita

BPD

(Borderline Personality Disorder)

Drs Dadang Ahmad Fajar, M.Ag

Penulis: Dr. Dadang Ahmad Fajar, M.Ag

Terapi Shalawat Syifa

Pada Penderita Borderline Personality Disorder

**Terapi Shalawat Syifa
pada penderita Borderline Personality Disorder**

Penulis
Dr. Dadang Ahmad Fajar, M.Ag

Editor
Asep Iwan Setiawan
Penyunting
Asep Iwan Setiawan

Diterbitkan oleh:
**Program Studi Manajemen Dakwah
Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UIM Sunan Gunung Djati Bandung**

Jln. A.H Nasution Cibiru Bandung

ISBN. 978-623-90263-5-6
Cet pertama 4 Maret 2019

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang
All Right Reserved

ISBN 978-623-90263-5-6



Abstrak

Dadang Ahmad Fajar: *Terapi Shalawat Syifa pada penderita Borderline Personality Disorder*

Pemulihan kesehatan serta kesucian jiwa merupakan dambaan setiap pribadi muslim yang mu'min. Akan tetapi, pada faktanya masih banyak kaum muslimin yang mendapatkan rongrongna dari berbagai aspek, sehingga mereka terjerumus pada kondisi jiwa yang terganggu, bahkan hingga dapat menjadikan ketidak sucian pada jiwa. Yang akhirnya mereka terjerumus pada penderitaan diri, yang hanya dirasakan oleh pribadi masing-masing. Tidak heran jika diantara mereka menggunakan berbagai cara untuk dapat keluar dari belenggu penderitaan yang dialaminya. Salah satunya adalah gangguan *Borderline Personality Disorder* (BPD). Perilaku yang ditandai dengan menyakiti diri sendiri, kini semakin mengkhawatirkan. Karena setiap saat terus bertambah. Beberapa kalangan mencoba melakukan upaya pemulihan, mulai dengan pendekatan medis, hingga lembaga-lembaga keagamaan dengan dasar tanggung jawab teologi. Dalam hal ini kalangan sufi menawarkan terapi menggunakan *shalawat syifa* sebagai metode penyembuhan.

Gerakan pemulihan jiwa yang berbasis sufistik, dilakukan dengan tujuan untuk mendapatkan hasil yang sesuai dengan pribadi harapan kaum mu'minin, ialah pribadi yang sakinah. Untuk itulah sebuah lembaga yang dianggap layak untuk dijadikan objek penelitian, memberikan kesempatan penelitian terhadap para pasien gangguan *Borderline Personality Disorder*, yang disembuhkan melalui *cara risyadhah shalawat syifa*.

Penelitian ini, menggunakan metode mix kualitatif dan kuantitatif, hingga didapat hasil yang dianggap valid untuk dipublikasikan. Juga menggunakan pendekatan fenomenologi sebagai cara pandang. Dengan demikian, diharapkan mampu mengungkap salah satu khazanah dari metode penyembuhan jiwa perspektif sufi, tanpa mengesampingkan aspek pemikiran psikolog barat.

Akhirnya penulis dapat memberikan kesimpulan, bahwa, pemulihan, penyembuhan dan penanganan gangguan jiwa pendekatan sufistik, akan dirasakan memiliki nilai lebih, dibandingkan dengan proses terapi jiwa yang ditawarkan psikolog barat. Sebab telah memasukkan unsur teologis normative di dalamnya. Dan pada umumnya manusia telah memiliki kecenderungan untuk mendapatkan kenyamanan melalui pendekatan teologis normative. Hingga unsur empiris normative hanya sekedar penambah atau pelengkap saja.

Kata Kunci: *Borderline Personality Disorder* dan *Shalawat Syifa*

Jagalah dirimu dan keluargamu dari api neraka

Keluarga adalah titipan Tuhan
Masukanlah mereka ke dalam al-Jannah dengan kasih sayangmu
Jiwa dan ragamu adalah bagian dari Rahmat Tuhan
Jagalah dengan baik, tanpa menyakitinya
Hidup adalah perjuangan
Ujian adalah tantangan
Shabar adalah upaya
Ramhat Allah adalah cita-cita

KATA PENGANTAR

Segala Puji bagi Allah, yang telah memberikan kesehatan. *Shalawat* serta *Salam* semoga senantiasa tercurah pada Rasulullah SAW, sebagai pengemban wahyu yang menunjukkan segala kebaikan. Rahmat dan Ilmu yang bermanfaat semoga selalu abadi dalam benak ‘ulama dan para pembimbing kearah kebenaran. Ucapan terima kasih, juga disampaikan kepada semua pihak yang telah membantu kelancaran penyelesaian buku ini, semoga kebaikannya dibalas dengan nikmat yang sempurna.

Buku ini disusun berdasar hasil penelitian yang dilakukan di sebuah Pondok Pesantren, yang tidak hanya bergerak dalam transformasi ilmu pengetahuan kepada para santrinya. Namun juga memberikan pelayanan terhadap anggota masyarakat yang memiliki gangguan jiwa berupa *Borderline Personality Disorder*. Maka disusunlah sebuah laporan. Dengan harapan dapat memperluas informasi tentang proses penanganan gangguan jiwa *Borderline Personality Disorder*, melalui pendekatan sufistik. Yakni menggunakan *riyadhah shalawat al-Syifa* sebagai bentuk praktik terapinya.

Hingga didapatkan sebuah kesimpulan, bahwa dalam persepektif sufistik, *riyadhah shalawat syifa* merupakan alternatif pengobatan gangguan jiwa disamping upaya yang dilakukan psikiater.

Akhirnya, semoga hasil penelitian ini bermanfaat bagi segenap manusia. dan khususnya bagi yang memiliki perhatian pada para penderita gangguan *Borderline Personality Disorder*.

Bandung,

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	.....	i
Daftar Isi	.....	ii
Bab I PENDAHULUAN	.....	1
A. Eksistensi Jiwa	.....	1
B. Fase Perkembangan Jiwa	.....	10
C. Penyakit Jiwa, Gangguan dan Gangguan Mental	.....	18
D. Jiwa Dalam Pandangan Sufi	.....	27
Bab II BORDERLINE PERSONALITY DISORDER	.....	30
A. Borderline Personality Disorder Sebagai Bentuk Gangguan Mental	.....	30
B. Jiwa, Organ Rohani Sensitif	.....	41
BAB III SHALAWAT SEBAGAI PUJIAN DAN HARAPAN	.....	48
A. Shalawat Syifa	.....	48
1. Konsep Shalawat	.....	48
2. Penyebaran Shalawat Syifa	.....	69
3. Tujuan Shalawat Syifa	.....	73
4. Metode Penggunaan	.....	75

Shalawat Syifa		
B. Borderline Personality Disorder	.....	79
1. Konsep Borderline Personality Disorder (BPD)	.....	79
2. Penyebab Dan Tujuan Menyakiti Diri	.....	88
3. Tanda-Tanda Memiliki Gangguan BPD	.....	93
4. Terapi Klinis Tenaga Medis	.....	111
BAB IV. SHALAWAT SYIFA SEBAGAI TERAPI BAGI PENDERITA BPD DI LINGKUNGAN LEMBAGA PENDIDIKAN AGAMA	.....	124
A. Penderita Gangguan BPD Pada Lembaga Pendidikan Agama	.....	124
B. Proses Terapi Spiritual	.....	134
BAB V PENUTUP	.....	157
A. Kesimpulan	.....	157
B. Saran	.....	158
DAFTAR PUSTAKA	.....	159

BAB I PENDAHULUAN

A. Eksistensi Jiwa

Jiwa sering dituduh sebagai organ ruhani yang berkonotasi tempat bersarangnya segala keburukan. Sehingga beberapa kalangan memberikan pandangan kurang baik pada jiwa. Padahal keberadaanya sebagai mesin “penggerak” seluruh tubuh, bahkan hingga mampu melakukan manajerial seluruh “kawasan” tubuh. Dibantu oleh kerja Ruh, jiwa memberikan kontribusi terhadap perkembangan dan pergerakan setiap pikiran, perasaan dan anggota badan.

Kalangan *thariqat Syadziliyah* memandang bahwa jiwa (*nafs*) memiliki *markaz* (pusat-pusat). Antara lain, “Keinginan” sebagai pangkal pergerakan jiwa. beliau mengumpamakan kepala sebagai jiwa, tangan laksana pengetahuan, akal diumpamakan sebagai pendamping dan pilihan laksana kaki. Kemudian kalangan *thariqat* ini menghubungkan antara jiwa dengan konsep *ma'rifat*.¹ Bahkan hingga menyatakan bahwa kematian *nafs* ditunjukkan dengan hilangnya kehendak. Dalam hal ini *ihklash* menjadi bagian terpenting pada perubahan jiwa. tergantung jiwa yang bersangkutan memberikan fasilitas kepada lingkungannya. Jika lebih banyak fasilitas untuk *syaitan*, maka akan timbul jiwa *syaitaniyah*. Sebaliknya, jika memberikan fasilitas untuk *iradatu al-malakuti*. Maka akan timbul sikap

¹ Ahmad bin Muhammad bin 'Ibad al-Muhalla al-Syafi'i, *Al-Mafahir al-'Aliyah fii al-Ma'tsur al-Syadziliyah*, Al-Makbat al-Azhar al-Qahira, Mesir tahun 2004, hlm. 109.

terbaik dalam hidup. Jadi, pandangan selama ini tentang jiwa yang selalu diidentikan dengan *nafs ammarah* saja, terjawab oleh pemahaman kalangan *ahlu al-thariqat al-Syadziliyah*.

Selanjutnya, jiwa juga bekerja sebagai pelaku proses harapan dan tempat berprosesnya hasil kerja tubuh menjadi energi pengetahuan, yang mampu mendorong segala keinginan. Dengan demikian, maka jiwa dipandang sebagai pembentuk angan-angan, bukan cita-cita, yang apabila dibiarkan akan masuk pada keadaan halusinasi (delusif). Perhatian terbesar dicurahkan Sigmund Freud pada pembahasan psikoanalisa, khususnya dalam proses kejadian hingga penanganan delusif.

Beberapa kalangan sufi memandang adanya angan-angan sebagai bentuk dinamisasi jiwa yang tidak akan lepas dari kemunculan gangguan secara teologis normatif. Pada pembahasan ini dikenal dengan sebutan "*Hubb al-Dunya dan Karahiyah al-Maut*".²Sebahagian menyebutnya *thuulu al-amal*. Dua istilah ini sering dituduhkan kepada jiwa yang tidak sempat mendapat pelatihan ruhani. Dari dua jenis gangguan ini akan menimbulkan perasaan yang sensitif. Karena unsur harapan berlebihan mengakibatkan hilangnya kearifan seseorang. Ganggaun semacam inipun bisa memicu munculnya *Borderline Personality Disorder*. Angan-angan berlebih seringkali memicu kemunculannya tanpa disadari pelakunya. Angan-angan

² Abu Bakar jabir al-Jazairy, *Wiqayatu al-Insan min al-Jinni wa al-Syathin*, Darr al-Basyar, Kairo, Mesir, tahun 1987, hlm. 171.

bukan cita-cita, bukan pula rencana. Namun hanya setumpuk harapan yang tidak ditunjang oleh keadaan yang dapat dijangkau oleh dirinya.

Kalangan *ahlu thariqat al-Tijaniyah* memandang, bahwa keberadaan jiwa adalah sebagai organ ruhani yang memiliki kemampuan tertinggi, hingga mampu membuka *tabir al-Ghaib* dan keghaibannya untuk mencapai kesempurnaan sebagai manusia. indikator kesempurnaan manusia adalah saat jiwa seseorang mampu membuka *nur al-kamil al-ilahiyah*, yakni *haqiqat al-Muhammadiyah*.³ Pandangan di atas, memberikan acuan bagi para pelaku terapi menggunakan pendekatan agama, untuk selalu memperhatikan kulminasi dari perjuangannya dalam melakukan proses penyembuhan jiwa hingga *tazkiyat al-nafs* (penyucian jiwa). Dan inilah perbedaan dalam memperlakukan jiwa, antara para terapis yang menggunakan pendekatan medis dan pendekatan spiritual agama.

Terapis kalangan medis hanya memasukkan unsur empiris normatif sebagai acuan. Sedangkan kalangan sufi (terapis berbasis agama), memasukan unsur teologis normatif selain unsur empiris normatif. Sehingga terjadi perpaduan antara unsur pemikiran rasional dengan mistis. Karena dalam pandangan sufi, jiwa yang sangat membutuhkan perlakuan khusus, baik pembahasan, pensikapan maupun penanganan, untuk memberikan peluang untuk selalu memasukan pesan pada jiwa yang terbaik. Dan unsur

³ ‘Aly Harazim, *Sayyid al-Syaikh Ahmad al-Tijani Radhiyallahu ‘Anhu Jawahir al-Khafaif fii Syarhi Yaqutatu al-Khafaif fii Ta’rifi bi Haqiqati Sayyidi al-Khalaiq*, Darr al-Hisyam, Kairo, tahun 2014, hlm. 17.

terbaik dalam pandangan sufi adalah mengenalkan seseorang dengan Tuhannya. Secara otomatis berdampak pada komunikasi antara diri dan penciptanya. Hubungan inilah yang dikenal dengan konsep *ma'rifat*.

Sebahagian sufi juga memandang bahwa konsep *ma'rifat* selalu harus diawali dengan pendidikan mendapatkan *Hubb* (cinta). Cinta juga berdampak pada proses pendidikan lanjutan. Itulah sebabnya, pengamat psikologi barat mengharuskan adanya tindakan kasih sayang saat melakukan pendidikan pada anak. Sebab penanaman sikap kasih sayang akan berdampak pada kebiasaan dirinya dalam mengarungi kehidupan. Dan hasilnya adalah munculnya sikap arif dalam menghadapi segala masalah. Kasih sayang juga dinilai menumbuhkan rasa aman dan afeksi, yang merupakan bagian dari kebutuhan.⁴ Kekurangan aspek kasih sayang akan berdampak pada sikap seseorang, termasuk kekurangan sikap yang menunjukkan kasih sayang orang tua pada anaknya, atau kasih sayang guru kepada muridnya. Dan kasih sayang itu harus diketahui oleh yang disayanginya, bahwa sikap itu adalah kasih sayang. Sebab seringkali orang yang disayangi tidak paham, bahwa dirinya sedang dalam cakupan kasih sayang. Bahkan sebahagian hanya memahami sepihak. Misalnya orang tua bermaksud memberikan kasih sayang, namun anaknya memahami sebagai penyiksaan atau bahkan sama sekali tidak dirasakan adanya perhatian dan kasih sayang. Inilah yang seringkali terjadi kasalahpahaman dalam keluarga. Dan kadang-kadang

⁴ C. Northcote Parkinson dan M.K. Rustomji, S.Pavri, *Masalah Hubungan Orang Tua-Anak*, PT. BPK Gunung Mulia, Jakarta, tahun 1997, hlm. 44.

memicu terjadinya tindakan mencari perhatian dari siapa saja secara acak. Bisa saja terjadi perhatian dilakukan oleh teman sejawat yang keliru. Sebahagian mengakibatkan tindakan keliru, termasuk timbulnya *Borderline Personalty Disorder*. Mengadu kepada orang yang tidak tepat, mengakibatkan tindakan nyang menyimpang. Pengaduan termasuk pada tindakan pelampiasan psikologis. Dalam psikososial, dibahas bahwa bila seseorang mendapatkan tekanan sosial, dimungkinkan terjadi perubahan kondisi psikologisnya.

Dalam pembahasan psikologi agama, diasumsikan bahwa beberapa hal dianggap memberikan pengaruh padakeberadaan kondisi jiwa. diantaranya pola masyarakat yang bercorak sosial religius, nilai agama dipandang sebagai bentuk solusi atas perkembangan jiwa, hubungan keluarga dan hubungan sosial yang tidak sesuai dengan harapan juga mengakibatkan perubahan yang signifikan. Hal ini dianggap menjadi stressor psikososial⁵. Dan diperdiksi mampu melakukan perubahan kehidupan. Karena perubahan seseorang diakibatkan oleh perubahan kondisi jiwanya.

Kemudian, keberadaan jiwa dinilai sebagai wujud misterius, sehingga tidak satu orangpun yang dapat mendeteksi pada bagian tubuh mana jiwa berada.?. kalangan sufi memandang bahwajiwa berpusat pada otak. Sehingga setiap kali otak melakukan kinerjanya, maka sejalan dengan

⁵ Prof.Dr.dr.H. Dadang Hawari, *Psikiater, Dimensi Religi dalam praktek Psikiatri dan Psikologi*, Fakultaskteran Universitas Indonesia, Jakarta, tahun 2002, hlm.11.

itu pulalah jiwa akan bekerja. Otak yang sering disebut *Dimag*, memiliki kerja rangkap, diantaranya merasakan, memikirkan dan melakukan perubahan unsur kimia menjadi energi bagi tubuh. Searah dengan pemikiran tersebut para pemerhati psikologi juga memandang bahwa otak memiliki struktur untuk mengubah atau melakukan perpindahan bahan kimia yang seluruhnya terekomendasi pada *neurotransmitter*.⁶

Beberapa sufi melakukan pelatihan ruhani, didasarkan pada kekhawatiran terhadap jiwa. karena jiwa dipandang sebagai organ ruhani, maka pelatihannya-pun dipusatkan pada aspek ruhani. Inilah yang memicu lahirnya teori kesehatan jiwa dalam pandangan sufi. Bahkan melakukan proses penyehatan serta pemulihan kondisi jiwa dalam pandangan psikospiritual. Psikospiritual dalam Islam disebut psikologi sufistik. Lebih luas lagi disebut '*Ilmu al-Nafs*'.

Psikospiritual berbasis agama, selalu menampilkan pelatihan-pelatihan ruhani (*riyadhah*). *Riyadhah* ruhani dipercaya sebagai bentuk kegiatan mengubah sistem atau komposisi ruhani yang membentuk kegiatan jasmani. Para pelaku psikospiritual berbasis agama dan kepercayaan, memasukkan aspek kepercayaan penuh (iman) sebagai sandaran awal. Kemudian berkembang menjadi doktrin yang mempengaruhi pemikiran seseorang.

⁶ Darma Putra, *Rahasia membuat Otak Super*, Transmedia, Wonosari, tahun 2013, hlm.67.

Jiwa juga dipandang akan mengalami perubahan secara drastis, apabila dipicu oleh kebiasaan atau gaya hidup yang selalu mengikuti orang lain, tanpa inovasi yang timbul dari dirinya sendiri. Diantara gangguan yang dianggap akan berpengaruh pada kemunculan *borderline personality disorder* ialah, gangguan yang ditimbulkan oleh kebiasaan seseorang mengkonsumsi Napza dan alkohol. Bahkan kemudian disusul dengan jenis gangguan lainnya yang masih berhubungan dan memperkuat timbulnya gangguan *borderline personalty disorder*, yakni, gangguan suasana hati. Baik yang timbul akibat bipolar, depresif serta gangguan kondisi medis. Kondisi panik dan cemas juga dapat dengan cepat memicu perilaku di atas.⁷

Doktrin atas jiwa juga mempengaruhi kepribadian seseorang. Sebahagian memandang bahwa kepribadian itu relatif konstan. Namun kaum agamawan justru memandang pentingnya perubahan. Terlepas itu merupakan perbedaan, yang terpenting adalah menyikapi jiwa secara serius, agar mendapatkan kondisi ruhani yang sehat dan suci. Kesehatan gizi berdasarkan hasil riset, sedangkan aspek halal adalah doktrin agama sebagai hasil menggali wahyu.

Adapula pemerhati jiwa yang memandang beberapa hal yang membentakan pengaruh pada kondisi jiwa dan kepribadian. Antara lain

⁷ Prof.Dr. Sutardjo A. Wiramihardja, Psi, *Pengantar Psikologi Klinis*, Aditama, Bandung, tahun 2007, hlm. 55.

kurang gizi⁸ dianggap sebagai pemicu perubahan kepribadian. Hal ini dikaitkan dengan asupan gizi yang dihubungkan dengan perubahan sel otak. Asupan gizi yang buruk mengakibatkan tidak maksimalnya kinerja otak. Berdampak pada produk pemikiran. Jika dihubungkan dengan aspek telogis normatif. Bukan hanya sisi gizi yang baik, namun juga adanya status makanan yang halal, dianggap berpengaruh pada kepribadian. Para sufi meyakini, bahwa tubuh yang sering memakan barang haram, berpengaruh pada kepribadianya. Inilah yang oleh al-Ghazali disebut sebagai gangguan *qasawtu al-qalbi* (keras hati). Merujuk pada sabdanya Nabi Muhammad SAW yang maksudnya adalah jika saja terdapat setets barang haram dalam tubuh seseorang, maka neraka utama baginya. Dimungkinkan bahwa neraka dimaksud dalam sabdanya itu adalah segala hal yang menyangkut sempitnya pandangan, yang berakibat pada munculnya cemas.

Keadaan hati yang keras adalah cerminan jiwa yang keras pula. Abu al-Hamid *al-Ghazaly* banyak menulis tentang penyembuhan hati. Pada dasarnya menyasar pada pemulihan dan penyucian jiwa. jiwa juga ditafsirkan sebagai “diri”. Beberapa pemikir yang membahas tentang konsep diri. Memasukkan aspek pemahaman citra diri pada pembahasan perubahan perilaku. Maksudnya, bilamana seseorang mencitrakan dirinya tidak sesuai dengan keadaannya maka akan muncul berbagai kejanggalan. Atau dia berusaha untuk mencitrakan diri orang lain pada dirinya. Itu pun akan

⁸ Prof.Dr. Syamsu Yusuf LN, M.Pd dan Dr. A. Juntika Nurihsan, M.Pd, *Teori Kepribadian*, Remaja Rosdakarya, Bandung, tahun 2007, hlm. 11.

mengakibatkan perubahan pada konsep diri. Dari kesalahan dalam memandang inilah, akibatnya dalam memosisikan jiwa sebagai sesuatu yang sedang tertipu.

Pada penderita *borderline personality disorder*, seringkali diakibatkan dari adanya konflik citra diri⁹. Bahkan hingga hubungan antar personal saja menjadi terpengaruhi oleh kekeliruan ini. Oleh sebab itu proses penyesuaian menjadi bagian terpenting dari perbaikan konsep diri. Konsep diri yang jauh berbeda saat mencitrai diri sendiri atau orang lain, sangat fatal akibatnya. Bukan hanya memandang orang lain sebagai sosok penghiyanat, keliru dan lain sebagainya, melainkan adanya konflik internal. Jika tidak terselesaikan dengan baik, maka akhirnya dia melakukan perbuatan menyakiti diri, sebagai bentuk pelampiasan.

Oleh sebab itu berbagai aspek dalam kehidupan manusia perlu mendapat perhatian ekstra. Antara lain hubungan antar personal. Hal ini tidak bisa dianggap ringan. Sebab mayoritas perubahan keadaan jiwa diakibatkan oleh keadaan hubungannya dengan lingkungan. Sebagaimana sufi mentauladani sikap Rasulullah SAW yang selalu mendidik hubungan antar manusia, agar selalu dinamis dan beradab. Mulai dari sebutan untuk murid-muridnya sebagai *shahabat*. Lalu memberikan pemahaman pentingnya memanggil seseorang dengan panggilan yang terbaik, hingga tata cara hidup

⁹ Jean B. Rosenbaum. M.D, *Psikiatri Praktis, Pedoman Dasar psikologi*, Nuansa, Bandung, tahun 2012, hlm.64.

berkeluarga dan bertetangga. Dari hal yang dianggap kecil inilah eksistensi jiwa akan tampak.

Pada dekade terakhir, manusia dipadatkan dengan sejumlah harapan dan kebutuhan. Yang berdampak pada pemikiran instan. Segala kebutuhan ingin diraih dengan mudah dan cepat. Perubahan ini dipengaruhi oleh perubahan suhu politik dan ekonomi. Sehingga kekuasaan menjadi bagian terpenting dalam melangsung kehidupannya sebagai makhluk pribadi maupun makhluk sosial.

Para sufi menekan proses perubahan pada tata cara pembiasaan. Karenadianggap memiliki hubungan antara perubahan perilaku dan kebiasaan. Kebiasaan buruk akan mengakibatkan perilaku yang buruk, demikian sebaliknya. Pertimbangan disandarkan pada pemahaman bahwa kebiasaan akan menjadi sendiri struktur sosial. Selain itu juga kebiasaan dalam hidup sebagai strata tertinggi, sangat mempengaruhi ketidak siapan menjadi strata terendah. Berakibat pada timbulnya frustrasi. Pandangan serupa dilontarkan pemerhati Psikologi yang berpandangan bahwa kebiasaan berpengaruh pada norma kehidupan manusia.¹⁰

B. Fase Perkembangan Jiwa

Jiwa berkembang searah dengan perkembangan pertumbuhan manusia itu sendiri. Seringkali menilai bahwa jiwa selalu dipengaruhi oleh

¹⁰ Heri Purwanto, *Pengantar Perilaku Manusia untuk keperawatan*, EGC Penerbit Buku Kedokteran, Jakarta, tahun 1999, hlm.

lingkungan. Tanpa memperhatikan terdapat unsur bawaan pada setiap manusia untuk menunjukkan kemandirian jiwanya. Perkembangan kejiwaan seorang berubah berdasarkan waktu dan keturunan, keyakinan, kebiasaan. Perkembangan jiwa terjadi sejak pre natal hingga menemukan kematiannya. Namun pada pembahasan psikologi agama, jiwa akan terus bergerak hingga memasuki fase alam akhirat. Adapun perkembangan jiwa juga dipengaruhi oleh faktor eksternal, seperti pergaulan dan sejenisnya. Sedangkan yang termasuk faktor internal yang berpengaruh pada jiwa adalah faktor genetika atau keturunan.

Sebahagian ahli jiwa membagi perkembangan menjadi beberapa tahap, antara lain masa anak-anak. Fase ini dibagi menjadi beberapa tahapan, antara lain, perkembangan masa pra kelahiran (fase) pembentukan jiwa. yang diawali saat masih *zygote*, janin hingga kelahiran. Fase tersebut merupakan fase yang sering diabaikan saat seseorang mengandung. Masyarakat pada umumnya memandang bahwa hal tersebut tidak memiliki hubungan dengan perkembangan jiwa. padahal beberapa pakar psikologi barat justru melakukan penelitian mengenai perkembangan psikologis anak pra kelahiran. Dengan demikian, mereka anggap pentingnya mendidik bayi dalam kandungan.

Kalangan adat telah terbiasa melakukan pendidikan bayi dalam kandungan. Hanya saja mereka belum mendapatkan kerangka teoretis mengenai hal itu. Mereka melakukan atas dasar menghilangkan pelanggaran

adat (pamali). Misalnya saat seseorang mengandung, sering dijumpai ibu hamil mengajak janinya dalam beraktifitas. Inilah yang oleh sebahagian menamakannya *chiidhood*. Dengan demikian, maka tuduhan mitos menjadi hilang setelah diteliti secara sains. Dalam hal ini sains mengubah paradigma, dari aspek mistik pada hal-hal yang bersifat rasional. Jadi bilamana masih terdapat tuduhan mistik seperti menyatakan *hurafat* dan *tahayyul*, berarti penuduh menunjukkan ketidakpahaman tentang sains.

Fase berikutnya adalah saat seorang anak telah lahir, kemudian berkembang menuju tahap dewasa. Fase bayi, anak-anak dan dewasa awal adalah bagian dari objek perhatian. Pada masa ini jasmani telah berfungsi normal (layak disebut manusia) fase ini dikenal dengan sebutan *maturity*. meskipun demikian terdapat beberapa bayi yang mengalami cacat tubuh bawaan. Yang demikian juga sangat mempengaruhi kondisi jiwa dalam fase perkembangan awal. Selanjutnya, fase awal kedewasaan yang sering disebut masa adolesen, hingga dewasa. Sedangkan fase akhir dari anak-anak sering disebut *adul hood*.

Fase-fase di atas sering disebut sebagai fase perkembangan jiwa anak. Selanjutnya, jiwa juga akan berkembang berdasarkan usia. Pada masa anak-anak perkembangan jiwanya akan dikelompokkan berdasarkan usia. Pertama usia pengenalan warna, gerak dan suara. Fase ini dimiliki oleh anak usia 0-1 tahun. Selanjutnya, upaya mengendalikan serta mempertahankan kehendak serta mengenal benda-benda sekitar, biasanya dilakukan anak usia

2-4 tahun. Pada usia 5-8 tahun anak sudah mulai memiliki keinginan untuk bermain, interaksi dengan lingkungan, adanya tanggung jawab serta mengenal keluarga dan orang lain. Fase ini anak lebih sering mendapat perkembangan pemikiran, baik akibat interaksi dengan lingkungan, maupun sebagai hasil renungan dirinya sendiri. Dampak proses pendidikan, sudah mulai terlihat dengan jelas. Fase ini juga sudah mulai dapat dilihat pengaruh pola asuh pada anak. Sisi negatifnya anak pada usia ini akan melakukan kebohongan, apabila diperlakukan secara kasar oleh pengasuhnya. Sisi kebajikannya, mereka umumnya mampu menangkap serta merekam segala bentuk kejadian yang dialami anak. Pada usia 9-13 tahun, anak sudah memiliki imunitas dan kemungkinan bisa berubah wataknya akibat guncangan jiwa yang berat. Kecemasan sering mempengaruhi perkembangan jiwanya. Pada fase ini, anak sudah mampu merasakan perubahan. Dengan demikian akan melahirkan sikap kritis, baik terhadap diri sendiri, maupun pada orang-orang disekitarnya. Jika saja terjadi perubahan keadaan secara drastis, maka dimungkinkan terjadi luapan emosi yang tidak terkendali. Masa inilah yang mengawali lahirnya gangguan *Borderline Personality Disorder*. Misalnya diakibatkan tekanan yang berat, sedangkan anak itu sendiri memiliki harapan, yang tidak sesuai dengan harapan orang tuanya, terjadilah sikap arogan, dengan cara kabur dari rumah, atau melakukan tindakan kriminal. Dengan tujuan adanya perhatian dari orang tuanya. Bila masih tidak diperhatikan, atau malah orang tua terus

menerus menyalahkan anak, dengan cepat akan muncul tindakan mencari perhatian melalui berbagai cara.

Pada usia ini juga beberapa anak sudah menunjukkan sikapnya yang banyak pertimbangan. Lalu, pada fase akhir dari usia anak adalah mulai memasuki masa pubertas. Fase ini sering tampak berontak, apabila terdapat keinginan yang tidak sesuai dengan nuraninya. Pada anak tertentu lebih suka untuk mendapatkan tantangan. Jika pada usia ini sudah mendapatkan kematangan sex awal, ia sudah memilih pasangan yang menurutnya tepat untuk dicintai. Akan tetapi rentan dengan luka hati. Sehingga pembinaan orang tua dan para pendamping sangat diperlukan. Usia ini membutuhkan banyak tempat mencurahkan keluhan. Jika tidak, maka akan terjadi tindakan yang mendapat pembenaran sendiri. Fase ini juga sudahj memahami tentang tradisi, budaya, seni dan norma agama. Oleh sebab itu pembinaan agama harus diutamakan, sebelum mendapat gangguan kecemasan.

Selain memperhatikan segala keluhan atau tindakan akibat cemas yang mengganggu jiwanya, pada fase di atas, juga sangat membutuhkan motivasi menuju kesempurnaan berpikir dan keparipurnaan merasa. Motivasi sendiri adalah keadaann psikologis yang memberikan petunjuk atau arah aktifitas manusia, menuju tujuan atau harapannya.¹¹

¹¹ Prof.Dr.Hasan Langgulung, *Teori-teori Kesehatan Mental*, Pustaka Al-Husna, Jakarta, tahun 1992, hlm.53.

Setiap fase dalam masa perkembangan anak, harus memperhatikan aspek motivasi serta emosi. Emosi dapat dibaca melalui berbagai cara. Antara lain melalui bahasa wajah dan gestur seseorang¹². Oleh sebab itu Sigmund Freud membahsanya dalam teori psikodinamika. Ia juga memaparkannya dalam pembahasan psikoseksual. Pandangannya meliputi perhatian tentang emosi dan pengendalian alam bawah sadar yang terjadi saat fase-fase dilalui. Bila dilalui dengan sempurna dan terarah. Maka perkembangan jiwa seseorang akan mendapatkan pencerahan menuju kebaikan, demikian sebaliknya. Karena alam bawah sadar mulai berfungsi saat memasuki fase awal kehidupan manusia. dan itulah sebabnya Sigmund Freud meyakini tiga kepribadian manusia, yakni id, ego dan super ego. Hal ini telah ada sejak manusia dilahirkan.¹³

Para pakar psikologi perkembangan, memberikan informasi awal mengenai perkembangan jiwa pada fase remaja. Karenma fase ini yang dianggap rentan dengan munculnya gangguan jiwa akibat pengaruh lingkungan atau akibat interaksi sosialnya. Pada masa ini ditandai dengan kematangan organ fisik, terutama organ seks yang dianggap telah memiliki kemampuan untuk melakukan reproduksi¹⁴. Pada masa ini besarnya ketergantungan pada orang sekitar telah menjadi kebiasaan. Bahkan

¹² Paul Ekman, *Pedoman membaca Emosi Orang*, Think Press, Jogjakarta, tahun 2003, hlm. 21.

¹³ Desmita, *Psikologi Perkembangan*, Pengantar oleh Prof.DR.HJ Samsunuwiyati Marat, S.Psi, Remaja Rosdakarya, Bandung tahun 2007, hlm.39.

¹⁴ Dr.H.Syamsu Yusuf LN, M.Pd, *Psikologi Perkembangan anak dan remaja*, Remaja Rosdakarya, Bandung, tahun 2000, hlm. 184.

umumnya mereka cukup paham dengan hal-hal yang bernuansa moralitas, minat dan segala yang berkaitan dengan norma.

Oleh sebab itu peranan orang tua harus menduduki beberapa fungsi, mulai fungsi sebagai pembentuk kepribadian anak, konselor hingga terapis bilamana anak mendapatkan tekanan jiwanya. Umumnya orang tua hanya berperan sebagai penyebab kelahiran anaknya saja. Tanpa memiliki rasa tanggungjawab akan kelangsungan perkembangan jiwa anaknya. Mereka anggap dengan memberikan makan serta kebutuhan finansial, sudah cukup dalam menyikapi keluarga. Padahal masih terdapat banyak hal yang perlu dilakukan, antara lain menjadi konselor keluarga. Didalamnya bertugas sebagai penyimak pembicaraan anak, hingga melahirkan solusi yang terukur dan tervaluasi. Respon orang tua harus lebih cepat dalam mengatasi masalah kejiwaan anak-anaknya. Untuk hal-hal yang dianggap rahasia, orang tua harus dengan cermat memahami, bukan menghakimi.

Pakar psikologi barat membedakan percakapan biasa dengan konseling, terutama yang dilakukan pada lingkungan keluarga. Yang dianggap berdampak pada perubahan jiwa anak. Percakapan seringkali hanya menyimak tanpa adanya perhatian khusus, berisi anekdot pikiran, dibatasi dengan yang tidak bersifat rahasia,¹⁵ dan selalu menganggap bahwa kejadian yang menimpa anaknya sebagai sesuatu yang alami dan wajar. Konseling keluarga dapat dilakukan oleh siapa saja, yang berkewajiban

¹⁵ Stephen Palmer, *Konseling dan Psikoterapi*, PustakaPelajar, Yogyakarta, tahun 2010, hlm.6.

adalah orang tua kepada anak-anaknya. Kemudian mengenai tindakan terapi seringkali dianggap hanya prerogatif psikolog dan medis. Padahal yang diutamakan adalah kemampuan orang tua untuk melakukan tindakan awal terapi. Sebab orang tua adalah orang yang paham akan problematika keluarganya.

Saat mempelajari tentang perkembangan jiwa manusia, tidak bisamelepaskan diri dari setumpuk teori kepribadian. Terutama teori kepribadian yang sangat lekat dengan teori-teori agama dan moral. Spranger memasuk teori tentang roh dalam membahas kepribadian seseorang. Dalam pandangannya terdapat roh subjektif dan roh objektif¹⁶ ruh subjektif merupakan ruh individual yang menilai struktur kehidupan manusia melalui pemahaman kebudayaan. Bertujuan untuk menjelmakan nilai-nilai. Sedangkan ruh objektif merupakan ruh yang telah menurunkan nilai hingga bertahun-tahun, ruh ini dikenal dengan sebutan ruh supra individual.

Dalam ajaran Islam, jiwa akan berkembang sesuai dengan pendidikan yang diterima oleh jiwa itu sendiri. Jiwa pada dasarnya bagaikan kertas putih tanpa tulisan. Mencitrai kertas tersebut hanya dengan tulisan yang dituangkannya. Jika tulisan tidak bermakna maka akan berstatus sampah. Jika tulisan bernuansa ajaran, maka akan menjadi sebuah keyakinan dan diposisikan dalam kedudukan terhormat.

¹⁶ Sumardi Suryabrata, BA, MA, Ed.s, Ph.D, *Psikologi Perkembangan*, Rajawali Press, Jakarta, tahun 2002, hlm. 85.

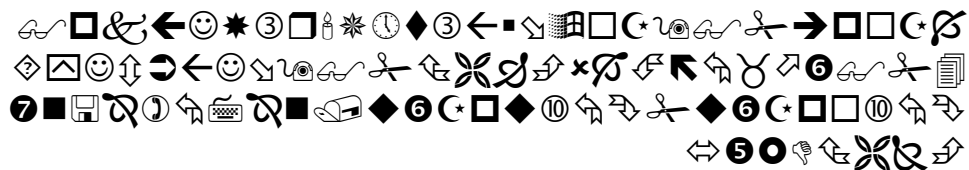
Islam menghendaki jiwa selalu dalam keadaan suci, disamping sehat. Oleh sebab itu, ajaran Islam tidak hanya mengajarkan cara untuk melakukan penyehatan jiwa saja. Melainkan juga selalu memperhatikan aspek kesuciannya. Dalam pemikiran “Barat”, jiwa yang sehat dianggap cukup. Sedangkan dalam ajaran Islam masih harus berjuang mencapai kesuciannya. Hal inilah yang mendorong para sufi untuk memperhatikan konsep *tazkiyatu al-nafs* (penyucian jiwa).

C. Penyakit Jiwa, Gangguan dan Gangguan Mental

Penyakit merupakan kondisi kurang menguntungkan, adanya sesuatu yang derita, penyebab terjadinya penderitaan atau keadaan abnormal baik dari pikiran maupun dari tubuh yang diprediksi melahirkan perasaan tidak nyaman. Bahkan hingga terindikasi mengalami disfungsi. Pada umumnya penanganan penyakit harus dibawah pengawasan atau secara langsung oleh ahli medis (dokter). Sedangkan gangguan adalah perilaku atau kondisi psikologis seseorang terkait dengan perubahan sikap yang disinyalir akibat ketidak mampuan menghadapi keadaan. Penanganannya bisa dilakukan oleh siapapun, termasuk para agamawan.

Selama seseorang mampu memperlakukan serta mensikapi tantang perubahan keadaan jiwa, maka diperkenankan untuk memberikan pelayanan pemulihan atas gangguan. Pada dasarnya melakukan pemulihan jiwa adalah mengubah cara pandang. Sebahagian menyebutnya dengan perubahan pola pikir.

Akhirnya pikiran dicoba untuk dikendalikan melalui berbagai cara. Diantaranya menggunakan pendekatan *Neuro Linguistik Proqraming* (NLP). Di dalamnya dibahas mengenai teknik-teknik untuk melenyapkan penyakit trans dari pola pikir egoik, termasuk menyembuhkan trauma, serta menunjukkan wujud kebersihan bathin.¹⁷ jika selama ini hypnosis selalau dipandang negatif sebahagian masyarakat. Yang perlu dijelaskan kepada masyarakat adalah bahwa *hypnosis* merupakan bagian dari melakukan tindakan mengendalikan mental, untuk mendapatkan keadaan sesuai dengan jati manusia pada asalnya. Inilah yang dalam agama disebut *fithrah*. Kondisi *fithrah*-lah yang diidam-idamkan manusia sebagai pengemban tugas Tuhan di muka bumi. *Fithrah* juga menjadi penentu hubungan antara manusia dengan Tuhan. Saat manusia kembali ke *hadhirat* Tuhan, diharuskan dalam kondisi *fithrah*. Jiwa yang tenang adalah wujudnya. Dalam al-Qur'an diisyaratkan dengan istilah *nafs al-Muthmainnah*. Lihat surat *al-Fajr* ayat 27-28¹⁸, berbunyi:



Artinya : “ Hai jiwa yang tenang. Kembalilah kepada Tuhanmu dengan hati yang puas lagi diridhai-Nya.”

¹⁷ Jack Elias, CHT, *Hipnosis & Hipnoterapi Transpersonal/NLP*, Pustaka Pelajar Yogyakarta, tahun 2006, hlm.4.

¹⁸ Ahmad Abdu al-Rohim al-Saihy, *'Awarifu al-Ma'arif li al-Suhrawardi*, Maktabah al-Tsaqafah al-Diniyah, Kairo, Mesir tahun 2006, hlm.256.

Kemudian, untuk persoalan mental, belum dapat didefinisikan secara pasti. Sebahagian menyamakan mental dengan jiwa. karena merujuk pada sumber yang sama, yakni terjemahan dari bahasa Yunani "*Psyche*". Diantara pemikir yang mencoba memberikan konsep tentang mental adalah James Draver. Beliau mengemukakan, bahwa mental adalah segala sesuatu yang berhubungan dengan pikiran. Jika demikian maka hipnoterapi dapat dipergunakan untuk melakukan penyembuhan gangguan mental.

Perubahan sikap mental, hanya dapat dilakukan dengan cara mengubah paradigma. Sedangkan mengubah kondisi jiwa harus melalui terapi. Untuk penyakit jiwa dibutuhkan penanganan medis. Sedangkan untuk gangguan jiwa bisa oleh siapa saja, selama dipandang mampu melakukan perubahan. Bagi mereka yang berpandangan bahwa mental sama dengan jiwa atau ruh, tidak perlu dipersoalkan. Sebab secara pasti tidak ada padanan kata yang tepat. Adapula yang memberikan batasan, bahwa mental merupakan keadaan yang duhubungkan dengan kerja akal. Tentu saja bukan akal dalam pandangan Ibnu Sina. Meskipun demikian, masih dapat ditarik untuk membahas persoalan mental dalam ajaran agama, seperti tentang kedudukan hukum halal dan haram, atau benar dan salah. Pandangan lain tentang akal perspektif psikolog "Barat" Hasan Langgulung menghubungkan antara istilah mental dengan sejumlah fungsi psikologis manusia.

Gangguan dapat diasumsikan sebagai kondisi seseorang yang berubah akibat pengaruh yang masuk pada sistem berpikir dan merasa. Penyakit adalah organisme yang masuk pada tubuh dan mempengaruhinya menjadi kondisi buruk atau hal yang baru ke dalam sistem, sedangkan mental adalah istilah penting dalam membahas tentang jiwa. antara lain gangguan jiwa, penyakit jiwa dan gangguan mental. Semuanya memiliki perbedaan yang sangat tipis namun sekilas seperti sama saja. Istilah gangguan biasanya diarahkan pada keadaan jiwa seseorang. Sedangkan istilah penyakit diarahkan pada perubahan kondisi jiwa yang dianggap sulit untuk dikembalikan secara normal. Sebahagian menyatakan bahwa keduanya adalah pola psikologis yang dinilai tidak normal. Gangguan jiwa sangat erta pengaruhnya pada perasaan, pikiran, perilaku serta interaksi dengan lingkungan.

Gangguan jiwa sering terjadi akibat faktor genetika dan faktor lain yang mempengaruhi pola pikir dan pola tindak, seperti akibat narkoba atau disebabkan adanya tekanan mendalam pada aspek psikologisnya. Seperti depresi dan cemas, meskipun digolongkan pada gangguan jiwa ringan, namun memerlukan penanganan ekstra. Kemudian dikaitkan dengan kesehatan mental, banyak masyarakat yang menyamakan antara gangguan jiwa dengan cacat mental. Cacat mental lebih cenderung berada pada arah pemikirannya. Sedangkan gangguan jiwa lebih mengarah pada aspek perasaan.

Kemudian sakit jiwa, lebih banyak disebabkan oleh faktor genetika (keturunan). Atau juga karena terganggunya fungsi psikis. Oleh sebab itu penderita sakit jiwa bisa menunjukkan mudah marah, dan susah tidur, inilah yang sering disebut dengan neurasthenia. Selanjutnya penderita akan melakukan tindakan tidak logis seperti homo seks dan sejenisnya.

Beberapa hal yang menyebabkan terjangkitnya gangguan mental dan gangguan jiwa, diantaranya, karena kekeliruan dalam mengasuh. Memanjakan berlebihan akan mengakibatkan sikap arogan seolah-olah berkuasa penuh. Perlakuan mengucilkan anak oleh orang tuanya, yang berdampak pada munculnya perasaan pilih kasih atau dibuang dari lingkungan keluarga. Atau juga mengalami hal yang sangat membuat perasaannya kecewa berat.

Dalam ajaran Islam, jiwa dianggap terganggu bukan hanya diindikasikan dengan munculnya kecemasan atau sejenisnya. Tetapi lebih memperhatikan serta memperjuangkan aspek kesucian. Derajat kesucian jiwa, hanya dapat diraih saat seseorang memasuki wilayah mistis. Mistisisme Islam (tasawuf) banyak membahas tentang dan mengajarkan seseorang untuk selalu mensucikan diri. Sebab jiwa yang suci sudah pasti sehat. Hal tersebut sangat diyakini dalam ajaran agama Islam. Meskipun beberapa pembahas psikologi tidak terlalu setuju. Tertutama Sigmund Freud yang memberikan anggapan, bahwa seseorang yang mengaku telah bertemu dengan Tuhan, dimasukkan ke dalam gangguan yang disebut delusif (halusinansi).

Beberapa kalangan sufi memasukan aspek *ruhaniyyat* dalam pembahasannya, seperti sikap *takabbur*, *dzalim*, tidak *ikhlash*, tidak shabar dan sejenisnya. Yang demikian tidak dijumpai dalam daftar gangguan jiwa menurut pandangan psikolog “Barat”. Itulah sebabnya para sufi melakukan terapi atasgangguan jiwa, selalu memperhatikan aspek ruhani. Seperti menampilkan *riyadhah* ruhani disamping kontemplasi-kontemplasi fisik.

Sufi juga yakni, bahwa perubahan jiwa dipangaruhi oleh unsur *syaihani* yang dibawa oleh Iblis sebagai “aktor” utamanya. Iblis mencoba mendidik jiwa melalui sifat *syaihaniyah*-nya. Yakni sifat tercela yang selalu mendorong untuk melakuklan tindakan merugikan. Baik menyebabkan kefakiran maupun mengajarkan “*fakhsya*”.¹⁹ *Faksya* bersama dengan *munkar* adalah dua gangguan jiwa yang disebutkan dalam al-Qur’an. Allah ‘*Azza wa Jalla* memberikan solusinya dengan shalat. Dalam hal ini shalat bukan terapi untuk orang memiliki *fakhsya* dan *munkar*. Melainkan shalat sebagai langkah yang didalamnya adalah tidak melakukan *fakhsya* dan *munkar*. Dengan demikian, orang yang melakukan tindakan *faksya* dan *munkar* disebut orang yang tidak shalat. Inilah yang disebut dengan shalat dalam pandangan Islam sebagai ajaran sosial.

¹⁹ *Fakhsya* adalah sikap buruk yang ditunjukkan oleh berakan bathin seseorang. Tidak tampak, namun terjadi interaksi dalam sifat dan sikap. Perlakuan yang mirip adalah *munkar*. *Munkar* adalah sikap buruk yang ditunjukkan oleh gerak anggota tubuh. Contoh *fakhsya* adalah sikap dalim dalam hati. Sedangkan jika ditunjukkan dengan perilakunya, maka derajatnya menjadi *munkar*.

Pada pembahasan tentang mentalitas manusia sebagai pendukung pembentuk karakter positif, maka al-Qur'an memberikan tahapan yang disebut dengan, *ulu albab*, *ulu al-abshar* dan sebagainya. Hal ini karena sikap mental dipengaruhi oleh pola berpikir dan berpandangan seseorang pada apa yang ditemukannya. Baik terlihat maupun dirasakan.

Adapun bahasan tentang *lubb* dan *abshar* dalam pembahasan kesehatan mental "Barat" juga tidak ditemukan. Hanya terdapat dalam pendekatan ilmu tasawuf. Kaitannya dengan struktur ruhani menuju tangga *ma'rifat* (mengetahui Tuhan). Mulla Shadra memasukkan unsur pembahasan *'irfani* dalam kajiannya tentang jiwa. *'irfani* sebagai puncak kearifan yang selalu ditawarkan dengan harapan mampu melakukan revolusi dan evolusi jiwa menuju keparipurnaan. Maka beliau mengenalkan konsep *harakatu al-jauhariyah* dan *tasykik al-wujud*. Memasukkan bahasan tentang kwiditas *ilahiyah* pada kajian mengenai kesehatan mental dan jiwa.

Mental pada dasarnya dapat dibentuk sesuai dengan harapan. Peranan lembaga pendidikan menjadi sangat penting untuk mewujudkan harapan tersebut. Demikian juga kualitas lembaga pendidikan akan ditentukan oleh kualitas para pendidiknya. Jika para pendidik hanya berorientasi pada kepentingan mendapatkan pekerjaan atau tertumpu pada aspek finansial. Maka pendidikan mengubah sikap mental menjadi lebih baik, tidak akan terwujud dengan sempurna.

Demikian halnya dengan peranan pesantren sebagai bentuk lembaga formal pendidikan agama Islam, sudah saatnya menunjukkan kemampuan

untuk melahirkan orang-orang yang memiliki sikap mental yang prima. Secara otomatis, mengajarkan cara untuk mengubah sikap mental yang baik akan berpengaruh pada perkembangan jiwa menjadi lebih baik. Sebaliknya keburukan sistem pendidikan agama yang tidak mengajarkan pencerahan mental berdampak pada munculnya gangguan. Seperti kekerasan dalam dunia pendidikan tidak selamanya berdampak baik. Juga sebaliknya tidak selamanya berdampak buruk. Oleh karena itu, mengatur keseimbangan kekerasan dengan kelembutan menjadi bagian dari keterampilan para pendidik dalam penyehatan mental dan jiwa.

Berbeda dengan kesehatan jiwa atau mental. Kesucian jiwa jauh lebih penting. Sebab setiap yang memiliki jiwa suci, sudah tentu akan melewati tahapan kesehatan jiwa. bila sehat jiwanya, maka secara otomatis mentalpun akan sehat pula. Jika mental sebagai serangkaian berpikir sistematis, maka jiwa menunjukkan kejernihan tindakan. Bila disertai dengan kesuciannya, maka jiwa akan menunjukkan kemuliaanya. Kesehatan jiwa melahirkan kekuatannya. Sedangkan jiwa yang kuat berpengaruh pada kemampuan dirinya untuk menggapai derajat suci. Berakhir dengan *ma'rifatullah*. Pada tingkat ini jiwa menjadi lebih menguat dan tidak mungkin terganggu oleh lingkungan.

Selanjutnya, sering diucapkan tentang istilah “cacat mental”. Ialah seseorang yang mengalami perubahan pemikiran hingga menyulitkan orang tersebut untuk bertindak secara wajar dan benar. Bila seseorang telah memahami segala tindakan dan konsekuensinya, maka mentalnya

dinyatakan sehat. Hal ini yang sering memicu kemunculan gangguan berupa *borderline personality disorder*. Yang demikian harus mengalami fase perubahan cara pandang, untuk kemudian ditindak lanjuti dengan terapi.

Mereka yang melakukan tindakan menyakiti diri dengan cara menghentakkan bagian berbahaya, atau bahkan menyobek beberapa bagian anggota tubuh, merupakan indikasi dari gangguan mental. Yang harus segera dilakukan upaya pemahaman terhadap konsekuensi yang akan didapat. Sebab saat mereka melakukan tindakan menyakiti diri sendiri, rasa sakit yang ia rasakan menjadi tertutup dengan emosi yang tidak terkendali. Biasanya diawali dengan konflik bathin. Sebahagian berdampak psikopat, psikoneurosa, bahkan menimbulkan gangguan-gangguan lain seperti fobia.

Mengatasi gangguan mental, para petugas medis, biasanya menggunakan obat-obatan yang diprediksi akan memberikan dampak ketenangan (rileks). Karena saat pikiran mereka tidak jernih, akan mengakibatkan hilangnya kesadaran. Seperti halnya kebanyakan yang mengkonsumsi narkoba. Kebanyakan mereka melakukan saat tertekan dan tidak terpikirkan solusi yang tepat.

Selain itu pula masih ada jenis gangguan mental yang dianggap paling berbahaya. Hingga proses berpikirnya menjadi acak. Mereka adalah yang terkena gangguan skizofrenia. Ditandai dengan munculnya delusi dan halusinasi. Sebahagian menyatakan bahwa gangguan mental ini tidak dapat disembuhkan. Sebab yang demikian merupakan gejala psikosis. Terkadang tidak mampu membedakan pikirannya dengan hayalannya. Lebih buruk lagi

masyarakat umum menyebut sebagai gila. Kebanyakan psikolog mengkategorikan pada gangguan psikotik.

D. Jiwa Dalam Pandangan Sufi

Sufi sebagai sekelompok manusia yang mengkaji serta membahas persoalan jiwa memandang bahwa jiwa dimasukkan dalam sebuah objek bahasan tentang manusia. di dalamnya terdapat organ ruhani bernama *nafs*. Kemudian lahirlah ilmu yang menggelutinya, disebut *ilmu al-nafs*. Disiplin ilmu ini hanya berkembang dikalangan sufi. Psikolog “Barat” hanya memandang sebelah mata. Mereka cenderung membahas psikologinya. Sedangkan para sufi membahas secara holistik.

Lebih unik lagi, para sufi menghubungkan jiwa dengan perilaku *suluk*. *Suluk* adalah sebutan untuk sebuah perbuatan yang lebih mengutamakan munculnya ‘*irfani*. Para pelaku *suluk* pada umumnya tidak lagi memperhatikan kepentingan sesaat, seperti kebutuhan dipuji, dibalas jasa dan sejenisnya. Namun lebih mengedepankan rasa syukur yang harus dilakukan dengan penuh tanggungjawab.

Selanjutnya para sufi membedakan ilmu *al-nafs* sesuai bahasan, antara lain: Ilmu *al-Nafs al-Fariq*, Ilmu *al-Nafs al-Thifl*, Ilmu *al-Nafs al-ijtima’*, Ilmu *al-Nafs al-Syuwadz*, Ilmu *al-Nafs al-Shana’I*, Ilmu *al-Nafs al-Tujjary*, Ilmu *al-Nafs al-Haraby*, Ilmu *al-Nafs al-Thibby*, Ilmu *al-Nafs al-Qadhai*, Ilmu *al-Nafs al-Isyari*, Ilmu *al-Nafs al-Qiyasy*²⁰Sejumlah ilmu di

²⁰ Kamil Muhammad Mahmud ‘Uwaidhah, ‘*Ilmu al-Nafs*, Darr al-Kutub al-Ilmiah, Lebanon, tahun 1996, hlm. 13.

atas memiliki bahasan tersendiri. Semua dikaitkan dengan perilaku *suluk*. Komunikasi transenden merupakan bagian terpenting dalam pembahasan *ilmu al-nafs*. Berbeda dengan psikologi. Apalagi jika menimbang menggunakan pendekatan psikoanalisa yang dipopulerkan Sigmund Freud.

Adapula sebahagian sufi yang menyamakan antara *nafs* dengan *lathifah*. Bahkan *nafs* disamakan dengan ruh dan akal. Yang lebih unik lagi menyebutkan *nafs* diartikan darah. *Lathifah* merupakan stasiun runahi yang terdapat dalam organ ruhani manusia, yang memiliki berbagai fungsi. Sesuai dengan masing-masing *lathifah*.

Istilah *lathifah* sangat populer di lingkungan *ahlu al-thatriqat*. Pengajaran para pelaku thariqat dalam menyikapi jiwa mengacu pada kebiasaan (tradisi/sunnah) Rasulullah dari Nabi Adam AS hingga Nabi Muhammad SAW. Keliru besar jika menuduhadanya sikap-sikap sufi yang menyimpang dari ajaran Allah dan Rasul-Nya. Termasuk pembahasan *lathifah*. Merujuk beberapa hadits, akhirnya dirumuskan urutan *lathifah*, mulai dari *lathifatu al-Nafs* yang biasa disebut dengan *Shadr*, *lathifatu al-Qalb* disebut juga *Qalb*, *lathifatu al-Ruh* populer disebut *fuad*, *lathifatu al-sirr* yang dinamakan *Syaghaf*, *lathifatu al-Khafi* disebut juga *Lubb* dan *lathifatu al-akhfa* yang populer disebut *Sirr*. Semua terbingkai oleh jasmani. Nabi menyebutnya *Qashr* (istana).

Imam al-Ghazaly membagi *nafs* menjadi tujuh jenis, yakni *nafs lawwamah*, *nafs mulhamah*, *nafs ammarah*, *nafs radhiyah*, *nafs*

mardhiyah dan *nafsm muthmainnah*. Masing-masing memiliki perbedaan cara kerja. Bahkan sangat berpengaruh pada perkembangannya serta erat hubungannya dengan perilaku fisik. Menurut Mulla Shadra, bahwa *nafs* merupakan nakhoda bagi badan. Dengan demikian, perubahan yang terjadi pada kondisi jiwa seseorang, sangat mempengaruhi tingkah lakunya. Mulla Shadra membagi menjadi delapan belas jenis *nafs*.

Berbeda dengan Ibnu Sina, yang hanya membaginya menjadi tiga bagian saja. Ialah *Nafs al-Nabatiyah*, *Nafs al-Hayawaniyah* dan *Nafs al-Nathiqiyah*. Tiga jenis *nafs* ini oleh Ibnu Sina disebut *quwwah*. Tiga jenis *quwwah* ini sangat mempengaruhi pada sikap hidup manusia. mulai dari *quwwah al-nabatiyah*, yakni kekuatan tumbuhan. Maksudnya adalah setiap manusia memiliki sifat tumbuhan, yakni berkembang dan seks (dalam perkawinan tumbuhan/ penyerbukan). Kemudian *quwwah al-Hayawaniyah*, yakni kekuatan hewani, berupa berkembang, seks dan bergerak. Kekuatan ke tiga adalah *quwwah al-Nathiqiyah*, kekuatan berfikir dan komunikasi. Kekuatan ini semua terdapat dalam tubuh manusia. tergantung manusianya, untuk mengaktifasi. Bila bersifat tidak memenuhi aturan kebajikan, maka tidak ubahnya dengan binatang. Ini berdasar isyarat al-Qur'an.

Hampir semua sufi memandang bahwa proses perkembangan serta kesempurnaan jiwa tiada henti hingga manusia terpisah antara jasad dan seluruh komponen ruhaninya. Setelah melewati fase kematian, *nafs* menjadi wujud yang konstan. Dalam ajaran Islam, dia akan menerima segala konsekuensi perbuatan saat *nafs* menjadi penggerak badan

BAB II

BORDERLINE PERSONALITY DISORDER

A. **Borderline Personality Disorder Sebagai Bentuk Gangguan Mental**

Boderline Personality Disorder adalah salah satu jenis gangguan jiwa yang banyak menimpa manusia, terutama kalangan usia muda. Saat mereka memasuki masa transisi antara masa kanak-kanak dan remaja. Pada fase inilah seringkali para penderita mengalami kegundahan yang mengakibatkan munculnya perilaku sadis terhadap diri sendiri. Adapun pemicunya bisa disebabkan oleh berbagai tekanan psikologis, saat mereka memasuki tarap perkembangannya. Gangguan di atas merupakan perilaku menyimpang dari sebahagian remaja di era modern. Kurangnya tempat curhat menjadi pemicu kedua, saat orang tua sibuk dengan aktifitas hariannya, seakan keadaan jiwa anak menjadi terabaikan. Setelah memasuki kondisi yang dilematis. Kadang-kadang mereka memilih medsos sebagai pelampiasan. Dan saat dirasakan media sosial menambah parah penderitaannya. Demikian pula ketika fase terburuk dirasakan, mereka lakukan tindakan sadisme yang mengarah pada bentuk kompensasi dihadapan orang-orang yang mereka anggap penting, baik orang tua ataupun orang terdekat yang dianggap telah menghiyanati dirinya.

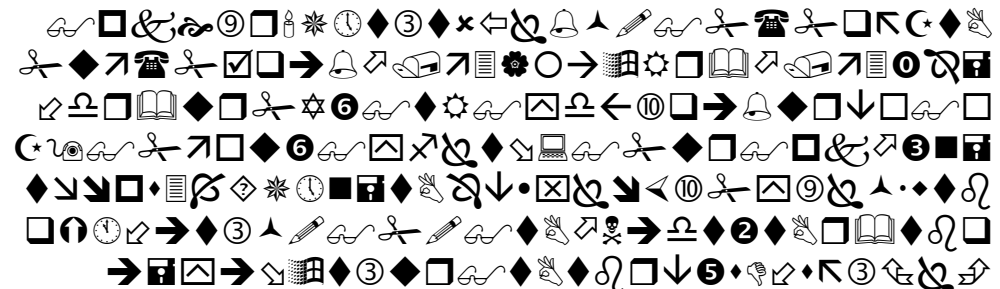
Pada praktiknya *Boderline Personality Disorder*, memiliki kemiripan dengan gangguan *Body Integrity Disorder*. Hanya saja pada *Body Integrity Disorder* lebih memunculkan harapan untuk hilangnya anggota

tubuh, bukan sekedar melukai bagian tertentu saja. Misalnya seseorang berkehendak untuk membuang tangan atau kakinya sendiri karena alasan benci dengan anggota tubuhnya sendiri. Pada gangguan *Borderline Personality Disorder*, lebih menunjukkan harapan agar yang mengetahui menaruh rasa iba, khawatir atau cemas. Semakin pemerhati menunjukkan rasa ibanya, bagaikan anak yang tantrum, yang menunjukkan “senjata” pamungkasnya demi mendapatkan harapan.

Kalangan penderita *Body Integrity Disorder* merasa lebih nyaman kalau mendapatkan tubuhnya cacat permanen. Beberapa penderita bahkan hingga membutakan matanya atau kadang menghilangkan anggota tubuhnya secara tragis. Baik dengan cara memotongnya sendiri atau membuat cara untuk mencelakakan dirinya, seperti menabrakkan dirinya pada kendaraan, hingga harapannya terwujud. Bahkan dari kalangan mereka ada yang merasa nyaman dengan kehilangan anggota tubuhnya saja, tanpa harapan. Tetapi cukup sebagai pelampiasan emosi. Pada *Borderline Personality Disorder*, tidak demikian halnya. Kalangan ini lebih mengutamakan perhatian, sebagai ungkapan penyesalan mendalam atau luapan emosi yang tidak terungkap dengan ucapan, dan diwujudkan melalui tindakan sadis.

Beberapa kalangan hanya bisa menilai sebagai sesuatu yang keliru dilakukan oleh salah satu dari keluarga. Tanpa adanya pengamatan serta penelitian secara seksama, mengenai hal yang terjadi pada keluarga tersebut. Klaim-klaim negatif yang muncul dari para orang tua mereka seringkali tanpa disadari akan menambah parahnya gangguan yang mereka miliki.

Bahkan sampai berani melakukan bunuh diri. Seharusnya para orang tua paham, penyebab penderitaan keluarganya yang mengalami perih di atas. Pada dasarnya perilaku di atas berawal dari asuhan rumah tangga yang tidak bersifat *familier*. Dalam hal diperlukan pemahaman pola keluarga berencana bukan “KB”, lebih diarahkan rumah tangga yang membentuk pola hidup masyarakat dan kesehatan jiwa keluarga. Inilah yang menjadi ruh dari surat *al-Tahrim* ayat 6 yang berbunyi :



Artinya : *“Hai orang-orang yang beriman, peliharalah dirimu dan keluargamu dari api neraka yang bahan bakarnya adalah manusia dan batu; penjaganya malaikat-malaikat yang kasar, keras, dan tidak mendurhakai Allah terhadap apa yang diperintahkan-Nya kepada mereka dan selalu mengerjakan apa yang diperintahkan.”*

Menjaga diri, tidak sekedar memfasilitasi dengan harta, namun lebih memperhatikan kondisi kejiwaan keluarga, melalui kepedulian terhadap kondisi psikologis. Agar tidak terjerumus pada perilaku penyimpangan, yang berujung kompensasi negatif . istilah neraka dalam ayat di atas, bukan sekedar api yang akan dihadapi orang berdosa kelak diakhirat. Tetapi

berupa makna *majaz* yang berkonotasi kebimbangan, kecemasan serta sejumlah perasaan kacau, yang mempengaruhi perilaku dan kondisi jiwa.

Selanjutnya, kekurangan yang terjadi pada asuhan keluarga, mengundang kepedulian dari berbagai kalangan. Baik kalangan medis maupun pemerhati sosial, untuk memberikan perhatian kepada anggota keluarga yang mengalami keguncangan jiwa akibat kekeliruan perhatian keluarga yang berdampak munculnya sikap sadisme seperti *Borderline Personality Disorder*. Para ahli medis menangani secara serius di lembaga-lembaga pemulihan jiwa, seperti rumah sakit jiwa atau di bawah pengawasan tenaga medis pada poli jiwa.

Sebahagian sufi memberikan perhatian secara khusus pada para penderita gangguan *Borderline Personality Disorder* ini, dengan melakukan serangkaian ritual sufi, yang diyakini akan menyembuhkan gangguan tersebut. Sebab gangguan ini diyakini datang dari sifat *syathaniyah* manusia. sedangkan sifat *syathaniyah* tersebut hanya dapat dihentikan dengan karunia Allah. Oleh sebab itu, sufi mendahulukan pemulihan jiwa melalui pendekatan spiritual, yang diawali dengan *riyadhah* ruhani. Sejumlah *wirid* dan *dzikir* diyakini sebagai bentuk “upacara” sakral, untuk menarik “energi” *nur ilahiyah*, agar memasuki *qalbu* dan *nafs*. Dengan cara demikian, sufi yakin, bahwa proses pemulihan jiwa harus didasari unsur teologis normatif. Sebab jiwa adalah anatomi ruhani yang sangat berdekatan dengan *Rabb*. Dan hanya melalui pendekatan teologis normatif, pemulihan jiwa akan cepat berhasil.

Bagi kalangan terapis (para pemulih jiwa), memasukan unsur ini kedalam kelainan tingkah laku, yang memiliki bingkai kajian perilaku berlainan dengan pandangan psikologi klinis. Sehingga masing-masing memiliki cara yang khusus dalam penanganan masalahnya. Sebagaimana diungkap May (1962)²¹, tentang upaya terapis menangani perubahan perilaku di atas, akan disesuaikan dengan bingkainya. Dimaksudkan adalah tergantung pada disiplin pengetahuan yang telah didapat. Diantaranya pandangan psikolog, psikiater dan sufi.

Pandangan sebahagian sufi menunjukkan kepedulian terhadap penderita *borderline personality disorder* menggunakan cara-cara sufi. Hal tersebut bagian dari pendekatan *sufi healing* atau termasuk pada ranah psikoterapi Islam. Karena cara sufi sringkali tidak banyak dikaitkan dengan penyembuhan versi klinis. Maka dalam penelitian ini penulis membandingkannya, dengan maksud menunjukkan adanya paradigma keduanya yang memiliki perbedaan signifikan. Psikologi sufi menunjukkan peranan fungsi gerakan bawah sadar dalam kehidupan manusia. Pada kenyatannya dianggap lebih lengkap kandungannya dibandingkan dengan gerakan alam sadar. Hal ini diungkap Carl G.Jung dalam *Psychology and Religion*.²²

²¹ Prof.Dr. Hasan Langgulung, *Teori-teori Kesehatan Mental*, Pustaka al-Husna, Jakarta tahun 1992, hlm.26

²² Carl G. Jung, *Psychology and Religion*, diterjemahkan menjadi Psikologi dan Agama oleh Afthonul Afif, IRCISod, Wonosari, Tahun 2017, hlm. 86.

Diantara penyembuhannya menggunakan *riyadhah* (pelatihan ruhani) *shalawat syifa*. Atas dasar keyakinan, para sufi menjadikan metode ini sebagai bentuk kepedulian pada penderita *borderline Personality Disorder*. Mungkin saja, tidak dipandang penting oleh sekelompok pakar psikologi barat. Namun, melalui pendekatan psikoterapi Islam, hal ini dimasukan pada aspek terapi berbasis tasawuf. Yang mengedepankan dogma sebagai bentuk terapi spiritual berbasis peningkatan kualitas kerja alam bawah sadar. Sebab beberapa hasil penelitian menunjukkan sisi efektif dari keberadaan dogma yang memaparkan tentang situasi abstrak. Dengan demikian upaya menghidupkan bawah sadar menjadi lebih baik. Termasuk kegiatan yang mengutamakan kegiatan ritual seperti *Taubat* (gerakan permohonan pengampunan dosa), menjaga kesucian jiwa dengan menampilkan spirit untuk selalu menjaga keseimbangan sistem kehidupan manusia. meskipun terkadang dituduh sebagai gerakan yang mengesampingkan sains. Padahal sesungguhnya terdapat saling mendukung satu sama lain.

Seiring lajunya jaman dan perkembangan sains serta teknologi yang cukup canggih. Tidak berarti akan selalu mengurangi beban hidup manusia. terutama dalam hal kebutuhan jiwa. bahkan kebutuhan kenyamanan jiwa seringkali diabaikan, hanya untuk kepentingan materi semata. Uang adalah segalanya, sehingga kebutuhan kenyamanan menjadi terlupakan. Bahkan tidak sedikit yang rela menjemput kematian demi mendapatkan materi. Padahal setelah materi itu didapatpun tidak dapat membuat perubahan pada kondisi

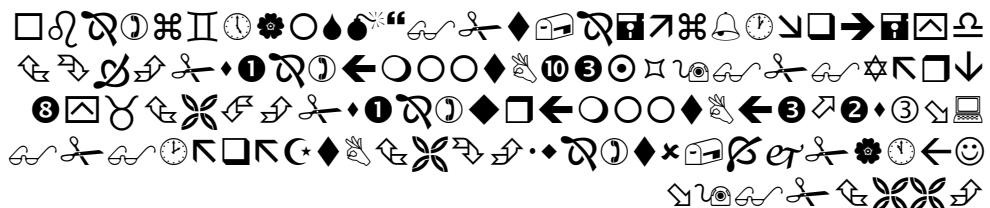
jiwa. jiwa sendiri dalam ajaran Islam ditulis menggunakan bahasa Arab, yakni *nafs*. Kata ini, termasuk yang istilah yang kaya akan makna, antara lain, diartikan *jasad*, darah, bagian dari manusia, *dzat* sesuatu, keagungan, kemulyaan, *himmah* dan *iradah*. Bahkan Platonis sebagai seorang filosof menyatakan *al-Nafs* bukan sebagai *jisim*, tetapi merupakan molekul partikular yang mampu menggerakkan badan.²³ Dengan demikian, maka perubahan pada jiwa seringkali berdampak pada kondisi fisik atau peranan fisik. Diantaranya adalah penderita BPD (*Borderline Personality Disorder*). Umumnya mereka melukai fisiknya demi meringankan penderitaan jiwanya. Mereka beranggapan setelah fisiknya terlukai, maka segala permasalahan menjadi ringan dirasakan, karena rajasakitnya telah tertutup oleh rasa sakit akibat luka yang diderita, sebagai bentuk kompensasi.

BPD (*Borderline Personality Disorder*) juga diderita seseorang sebagai akibat dari tekanan jiwa yang sangat serius. Jiwa yang serius mengharapkan sesuatu, dan tidak menemukan keberhasilan, Bahkan bila dibiarkan akan mengakibatkan bunuh diri. *Gangguan Borderline Personality Disorder* atau sampai bunuh diri merupakan gangguan kejiwaan yang dianggap memiliki keterkaitan dengan aspek religius. Semakin hampa tingkat pemahaman dan pengamalan keagamaan seseorang, maka akan semakin tinggi pula jumlah penderitanya. Penanganan *borderline personality disorder* hanya melalui pendekatan sains disinyalir hanya akan

²³ Dr. Jamil Shaliba, *al-Mu'jam al-Falsafy*, darr al-Kottob al-Lubnany, Beirut, tahun 1973, hlm 474,

menambah kisruhnya jiwa. mungkin saja kalangan medis hanya mengandalkan obat-obat penenang. Atau setumpuk ungkapan yang dianggap memberikan pemahaman. Hal ini perlu diimbangi dengan aspek sugesti, keyakinan mendasar. Yang demikian sudah memasuki pembahasan tentang alam bawah sadar.

Selanjutnya, gangguan *Borderline Personality Disorder*, juga dapat diakibatkan oleh rasa cemas. Cemas sendiri adalah objek bahasan dari paparan mengenai alam bawah sadar. Rasa cemas dianggap sebagai kondisi jiwa yang dijelaskan Allah dalam surat *al-Ma'arij* ayat 19-22 yang berbunyi :



Artinya : “*Sesungguhnya manusia diciptakan bersifat keluh kesah lagi kikir. Apabila ia ditimpa kesusahan ia berkeluh kesah, Dan apabila ia mendapat kebaikan ia amat kikir, Kecuali orang-orang yang mengerjakan shalat,*”

Kata “keluh kesah” dalam ayat di atas menunjukkan harapan kewaspadaan terhadap kondisi jiwa. hal ini merupakan peringatan, agar selalu memperhatikan sifat jiwa yang selalu tidak stabil. Peristiwa keluh kesah muncul dari sejumlah keinginan yang tidak sesuai dengan harapan. Jiwa seringkali mendahului klaim keberhasilan, walaupun keberhasilan itu belum tercapai. Inilah awal munculnya keluh kesah.

Kalangan *ahlu al-thariqat* memandang kemunculannya sebagai bentuk dari kerja *syaiithaniyah* yang memicu *syahwat*, agar melakukan tindakan menyimpang dari ajaran kebenaran. Oleh sebab itu Nabi Muhammad SAW memasukkan unsur perjuangan mengendalikan jiwa sebagai jihad. Sebab perilaku penyimpangan tersebut dalam bahasa agama disebut dengan *ma'shiyat*. Keluh kesah sebagai luapan cemas, merupakan bentuk *ma'shiyat* yang seharusnya segera melakukan tindakan pemulihan spiritual, agar cepat kembali ke jalan Tuhan. Abi al-'Abbas Ahmad *al-Tijani* menyatakan, bahwa proses pengendalian diri atau jiwa, memasukkan unsur jihad *al-bathin*. Ialah jihad mengendalikan kerja *syaiithaniyah*.²⁴

Pada sufi *thariqat al-Qadiriyyah*, memandang pentingnya ilmu dalam mengendalikan *nafs*. Apalagi saat dihubungkan dengan keimanan. Menurut *Syaikh* Abdu al-Qadir *al-Jailany*, rangkaian definisi tentang iman adalah bertambahnya ilmu dan hilangnya kebodohan.²⁵ Hal tersebut menunjukkan bahwa *Borderline Personality Disorder* sebagai bentuk luapan cemas, dikategorikan karena tidak memiliki solusi penanganan yang tepat, karena keterbatasan ilmu dan pengetahuan. Jika demikian, maka proses pengembalian kondisi jiwa yang sedang cemas identik dengan mengembalikan iman seseorang. Dalam bahasa agama dinamakan *taubah*.

²⁴ 'Abdu al-Qadir al-Jailany, Sayyid, *Al-Fath al-Rabbany fi al-Al-Faidh al-Rahmany*, Darr al-Fikr, tahun 2005, hlm. 90.

²⁵ 'Abdul al-Qadir al-Jailany, *Al-Ghunyah li Thalibi thariqi al-Haqq fii al-Akhlaq wa al-Tashawwuf wa al-Adab al-Islamiyyah*, Darr al-Fikr, Beirut, t.t, hlm. 62.

Oleh sebab itu pula, maka dipandang perlu pendekatan keagamaan sebagai bentuk kepedulian untuk melakukan penyembuhan terhadap gangguan di atas. Inilah yang kemudian harus membahasnya menggunakan pendekatan terapi religus. Tepatnya menggunakan psikoterapi Islam. Yang dalam pelaksanaannya menggunakan pendekatan *sufi healing*(penyembuhan cara sufi). Penyembuhan cara sufi, tidak sekedar pembicaraan mitologis, akan tetapi memerankan aspek spiritual sebagai bentuk terapi atas gangguan jiwa. dan proses yang ditempuh oleh kalangan pesantren yang melakukan penanganan penderita *Borderline Personality Disorder*, menggunakan pendekatan sufistik. Dengan harapan tidak sekedar menyembuhkan kondisi jiwa luarnya saja. Melainkan masuk pada ranah penyucian jiwa agar setelah sembuh, jiwa akan mengalami peningkatan kualitasnya melalui peningkatan *tha'at*.

Sebagai langkah pelaksanaan terapi bagi pasien penderita gangguan BPD (*Borderline Personality Disorder*), di Pondok Pesantren yang biasanya sekedar menimba pengetahuan tata cara pengabdian kepada Tuhan, kini ditambah kegiatannya dengan melakukan terapi bagi masyarakat yang menderita gangguan BPD (*Borderline Personality Disorder*) melalui cara sufi. Bahkan lebih menarik saat penulis melakukan penelitian, ternyata lebih detail lagi menggunakan salah satu jenis bacaan, ialah terapi *Shalawat*. Khususnya *shalawat Syifa*. Perilaku ini ddalam kajian terapi Islami dimasukkan ke dalam bentuk *istisyfa* (penyehatan). Upaya ini memberikan wadah bagi pembahasan spiritual untuk menunjukkan keutamaannya dalam

berkontribusi pembangunan jiwa manusia. yang dibahas bahwa manusia sebagai bentuk konkrit dari perwujudan Tuhan. Inilah yang dikenal dengan konsep *wahdat al-wujud*, yang pertama kali dikenalkan Manshur al-Din *al-Hallaj*. Dalam hal ini *shalawat syifa* dinilai memiliki keterkaitan objek pembahasan dengan pembahasan *haqiqat al-Muhammadiyah* atau *Nur Muhammad*. Sehingga dampak yang ditimbulkan adalah berawal dari jati diri manusia yang ditempa melalui pendekatan spiritual kemanusiaan, berakhir dengan pemahaman kemanusiaan, melalui pembangkitan gelombang alfa pada gerakan spiritual, menuju pencerahan diri. Oleh karena itu pendekatan simbolik menjadi penting, termasuk hal-hal yang bernuansa upacara spiritual, seperti shalat dan bacaan-bacaan khusus.

Berdasarkan pada keyakinan, dan kepercayaan terhadap ajaran tasawuf, maka *shalawat* telah dinilai memiliki kemampuan dalam menyelesaikan segala persoalan, termasuk persoalan jiwa. bahkan dimasukkan juga terapi untuk melakukan perubahan perilaku. Menurut Ibnu al-Qayyim *al-Jauziyah*, bahwa perilaku dapat dirubah menggunakan pendekatan pemahaman oleh *al-Qalb*. Karena *qalb* sebagai alat untuk menyerap *nur Ilahiyah*.²⁶ *Nur Ilhiyah* akan terpancar keada setiap penggunaannya. Baik dipergunnakan untuk kebajikan, bahkan hingga keburukan sekalipun. Hanya saja konsekunesi yang akan didapat, sebagai

²⁶ Ibnu al-Qayyim al-Jauziyah, *Terapi mensucikan jiwa*, Qisthi Press, tahun 2013, hlm 51.

perhitungan kebaikan atau keburukan akan ditentukan oleh penilaian Tuhan. Dan tanggung jawab pribadi dengan Tuhan kelak.

Atas dasar inilah peneliti berharap untuk membuktikan dampak dari terapi Islami (terapi religius) yang dilakukan di salah satu Pondok Pesantren, yang bekerja untuk meringankan bahkan menyembuhkan yang mengidap gangguan BPD (*Borderlin Personality Disorder*), menggunakan pendekatan *riyadhah shalawat syifa*. Menggunakan pendekatan aspek sufistik, dengan mengedepankan aspek fenomenologi dalam penelitiannya.

B. Jiwa, Organ Rohani Sensitif

Jiwa merupakan bagian dari tubuh manusia. namun tidak setiap manusia dianugrahi pemahaman tentang jiwa. Sebahagian hanya memandang istilah jiwa dengan sesuatu yang kasat mata. Ini yang dianggap kekeliruan memahami jiwa. Untuk itulah penulis akan memaparkan beberapa hal tentang jiwa secara global. Kemudian akan dititikberatkan pada sebuah konsep tentang penyembuhan jiwa, melalui pelatihan ruhani.

Dengan demikian, para ahli ilmu *al-Nafs* dan sebahagian sufi memandang perlu adanya pembinaan melalui dua hal, yakni:

1. Melalui suluk ruhani menggunakan pembiasaan terhadap kerja organ ruhani. dengan menghadirkan kelembutan ruhani pribadi. Sufi banyak mengajarkan untuk *khalwat*.

2. Melalui komposisi kegiatan yang diprediksi akan mampu mengubah perilaku.²⁷

Kalangan sufi kerap kali melakukan gerakan pemulihan kondisi jiwa, bersamaan dengan penyuciannya. Dalam pandangan mereka pemulihan ditargetkan adanya kenyamanan secara *hissy*. Sedangkan penyucian targetnya adalah kenyamanan secara *ma'nawy*.

Jiwa memiliki sisi sensitif dalam menyerap situasi yang datang. Aspek lingkungan yang seringkali diasumsikan sebagai pemengaruh jiwa. pandangan ini belum dinyatakan valid. Sebab pada dasarnya lingkungan hanya sebagai penguat gejala jiwa. jiwa tidak dipengaruhi faktor eksternal. Faktor eksternal hanya sebagai wahana atau alur yang memberikan fasilitas terhadap gejala jiwa. jiwa yang memiliki kebiasaan meronta dinamis, jiwa diberikan fasilitas, maka akan mengikuti fasilitas yang ada. Oleh karena itu keburukan dan kebaikan jiwa adalah bawaan sejak *azali*. Yang kemudian difasilitasi oleh lingkungan. Dalam hal ini lingkungan hanya memberikan kemandirian pada keputusan jiwa. pada dasarnya keadaan jiwa telah terbentuk sesuai harapan pemilik jiwa itu sendiri.²⁸

Jiwa tidak mudah dirubah dengan mau'idhah. Akan tetapi diperlukan hikmah, sebagai *washilah* mengalirnya sikap pada jiwa. berdasar surat *al-Nahl* ayat 135, tentang metode dakwah, maka dakwah dengan hikmah

²⁷ Kamil Muhammad Mahmud 'Uwaidhah, *Al-Shihhatu fii mandzuri 'ilmi al-nafs*, Darr al-Kutub al-Ilmiyyah, Beirut, Lebanon, tahun 1996, hlm. 66.

²⁸ Suhrawardi, *'Awarifu al-Ma'arif, Maktabah al-Tsaqafah al-Diniyah*, Kairo, tahun 2006, hlm. 114.

memasukkan unsur ruhani pada sistem pendidikan manusia. pendidikan dimaksud adalah memberikan fasilitas bagi jiwa. Suhrawardi memberikan pernyataan bahwa jiwa lebih tepat disikapi dengan cara hikmah. Tidak menggunakan *mau'idhah* dan *mujadalah*.

Perlu diketahui juga bahwa berbagai pemahaman tentang jiwa. diantaranya *al-Kindi* memahami jiwa sebagai kesempurnaan awal bagi fisik yang bersifat *alamiah*, mekanistik serta memiliki kehidupan yang energik. Ia sosok fisik yang alami dan memiliki serta mengalami kehidupan. Makna kesempurnaan dalam pemahaman *al-Kindi* adalah “sesuatu” yang dengannya sosok *al-jins* (*genus*) menjadi sempurna. Akhirnya dapat dinilai sebagai *nau'* (*species*). Oleh sebab itu karena jiwa dipahami sebagai unsur penyempurna bagi *jasad*, maka *wujud* manusia, baru akan tampak sempurna manakala *al-Nafs* telah hidup secara bersamaan dalam *jasad* manusia itu sendiri. Pemikiran beliau yang dinilai telah dipengaruhi Aristoteles, tak luput dari kritik yang menyebutkan pengaruh Plato dan Plotinus-pun menjadi bagian dari produk pemikirannya. Terutama saat menjelaskan mengenai jiwa sebagai elemen yang memiliki kehormatan serta kesempurnaan, berkedudukan luhur dan substansinya berasal dari substansi Sang Pencipta .

Jiwa dinyatakan luhur, karena dia memiliki potensi baik dan buruk. Selanjutnya, setelah “pemengaruh” menyediakan fasilitas, maka gerak jiwa akan mengalir pada fasilitas tersebut laksana air. Ini yang sering dinisbatkan bahwa lingkungan sebagai pemengaruh jiwa. oleh sebab itu para pelaku

hipnoterapi memberikan pelayanan pemulihan jiwa melalui penggunaan alam bawah sadar sebagai fasilitas mengalirnya gelombang jiwa. Marry Lee memasukkan unsur pengelolaan perilaku sebagai bagian dari cara mengolah jiwa sebagai unsur anatomi ruhani.²⁹

Jika al-Kindi mendetailkan pemahaman tentang jiwa, maka dianggap penting bila seseorang memahami tentang konsep pemeliharaannya, melalui penyehatan serta penyuciannya. Manusia harus sadar bahwa dirinya bukan sekedar pengabdian unsur *syathani*. Tetapi, tetapi harus diposisikan untuk menjadi manusia sebagai '*Abid* (hamba) Tuhan, baru dianggap *valid* dalam melakukan segala persoalan, manakala jiwanya tidak terganggu. Ini akan menjadikan persoalan besar, sehingga tidak salah jika memahami jiwa dalam proses kebutuhan manusia yang akan melakukan kegiatan penghambaan pada Tuhannya. Berdasarkan uraian tersebut, serta mempertimbangkan beberapa pandangan beberapa pemikir, termasuk pandangan sufi tentang jiwa.

Merujuk pada beberapa literatur, sebahagian para sufi memberikan anggapan, bahwa beberapa lantunan ritual berdampak pada kondisi jiwa, diantaranya *riyadhahshalawat*. Karena *riyadhah* ini disinyalir memberikan alur sebagai fasilitas gerak jiwa dalam *suluk dhahiri*. Hal tersebut merupakan tindakan terapi jiwa dalam pendekatan sufistik, yang mencoba mengidupkan *maqamat* ruhani. Agar dapat mengikuti alur terbaik. Diantara

²⁹ Marry Lee Labay, *Hypnotherapy a client centered approach*, Pelican Publishing Company, Gretna tahun 2003, hlm. 208.

aktifasi ruhani adalah dengan membiasakan bershalawat. Bagi kalangan *thariqat*, tentunya dampak *shalawat* bukan sekedar sebagai bentuk amalan yang menyebabkan datangnya pahala dari Allah SWT, akan tetapi juga berdampak pada kesembuhan jiwa. hal di atas berkaitan dengan pemahaman *Al-Kindi* memandang jiwa sebagai sesuatu yang terpisah dari tubuh dan bersifat spiritual³⁰. Pemikiran *al-Kindi* tentang *Nafs*, mempunyai kemiripan dengan Plato, yang berpendapat bahwa “*jiwa adalah baharu*“, karena jiwa adalah *form* bagi badan. *Form* tidak bisa tinggal tanpa materi, keduanya harus membentuk kesatuan yang esensial. Yang demikian, adalah alur berpikir para sufi dalam melakukan kegiatan *suluk dhahiri* dengan *makunatul af'al al-khas*. Yang biasa disebut sebagai *riyadhah* ruhani. Secara otomatis kehilangannya membawa kepada kemusnahan jiwa. Kendatipun bersamaan dengan materi, jiwa masih ada yang menganggap sebagai organ *ruhani* yang mandiri dalam kesuciannya. Sebagaimana pandangan Frithjof Schuon yang awalnya membagi tiga kutub alam semesta, yakni *wujud*, kesadaran dan kebahagiaan. *Wujud* dan kesadaran dianggap sebagai akar alam semesta, sedangkan kebahagiaan menjalankan alam semesta. Jiwa berada dalam wilayah kesederhanaannya. Ia tetap suci. Inilah yang kemudian diajarkan sandaran teologi Kristiani saat

³⁰ DR. Hasyimsyah Nasution, M.A, *Filsafat Islam*, Gaya Media Pratama, Jakarta, tahun 1999, hlm. 22 mengutip buku *A history of muslim philosophy* vol I karya Ahmed Fouad al-Ehwany “*Al-Kindi*“ (Wiesbaden : Otto Harrossowitz, tahun 1963) hlm. 432.

mengemukakan *pandangan “misteri Maria”*³¹. Selain di atas, *al-Farabi*-pun hampir sejalan dengan pemikiran Plato, bahkan Aristoteles dan Plotinus. Penekanannya lebih kepada kebinasaan *jasad* tidak berpengaruh pada kebinasaan jiwanya. Ia menyatakan bahwa jiwa adalah unsur ruhani, bukan materi, terwujud setelah adanya badan, dan tidak berpindah dari satu badan ke badan lainnya. Kesatuannya dengan *jasad* merupakan kesatuan secara *accident*, antara keduanya mempunyai substansi yang berbeda. Jiwa manusia disebut *Nafsal-nathiqiyah*³². Ibnu Sina mengemukakan pendapatnya, bahwa memahami jiwa harus diawali oleh pemahamannya mengenai gerak. Ia mamaparkan tentang gerak dibagi kepada dua kategori, ialah gerak terpaksa dan gerak tidak terpaksa. Gerakan dianggap tidak terpaksa, jika sesuai dengan hukum alam, seperti batu yang jatuh dari atas ke bawah. Selain itu ada juga yang dianggap menentang hukum alam, seperti manusia berjalan di muka bumi, padahal manusia itu sendiri benda padat yang seharusnya diam. Gerakan tersebut diyakini adanya faktor luar yang mendorong untuk bergerak. Dalam manusia itu adalah *al-Nafs*³³ (jiwa).

Keterkaitan antara jiwa, badan dan perilaku, merupakan sesuatu yang mesti menjadi perhatian bersama. Oleh sebab itu, melalui terapi holistik antara terapi medis dengan spiritual dibutuhkan secara bersamaan.

³¹ Frithjof Schon, *The transfiguration of man*, tahun 1995, terj. *Transfigurasi manusia*, oleh Fakhruddin Faiz, Qalam, tahun 2002, hlm. 92.

³² Hasyimsyah Nasution, *Filsafat Islam*, hlm. 39.

³³ Ibrahim Madzkour, *Fii Falsafah al-Islamiyah wa manhaju wa tathbiqahu*, Jilid I, Darr al-Ma'arif, Kairo, tahun 1968, hlm. 143.

Secara sains penyembuhan secara ilmiah diharapkan memberikan bantuan terhadap proses terapi menggunakan aspek ritual agama. Demikian akan terjadi gerakan menyeluruh.

Kemudian, perwujudan penyembuhan atau terapi atas jiwa terutama pada penderita gangguan *borderline personality disorder* oleh sebahagian para sufi dilakukan menggunakan *riyadhah shalawat syifa*. Yang redaksinya menunjukkan harapan kesembuhan melalui karamah akibat bacaan yang dilantunkan.

BAB III

SHALAWAT SEBAGAI PUJIAN DAN HARAPAN

A. Shalawat Syifa

1. Konsep Shalawat

Shalawat merupakan serangkaian pujian atas nabi Muhammad SAW yang dalam kediriannya sebagai pengemban Rahmat bagi semua alam. Termasuk umat manusia yang memerlukan pancaran keagungannya. Sesuai dengan anjuran para ulama, berdasar pada hadits-hadits shahih yang memuat suruhan bershalawat. Bahkan merujuk pada ayat al-Qur;an yang mengisyaratkan keharusan bershalawat kepada Nabi. Sebagaimana dilakukan oleh para Malaikat.

Bershalawat tidak harus dkiartikan dengan mengucapkan kalimat *shalawat*. Melainkan memiliki dua pemahaman. Yakni, sebagai bentuk sublatif dari Allah, Malaikat dan orang-orang yang telah beriman. Kemudian yang lainnya adalah mengucapkan kalimat yang bersisi pujian dan do'a atas Nabi, dengan harapan tertentu. Baik harapan ruhani seperti memiliki

harapan bertemu dengan Rasulullah SAW, mendapatkan *syafa'at*, hingga harapan aspek duniawi, seperti kesehatan atau kesejahteraan.

Kaum mukminin, terutama kalangan fuqaha meyakini, bahwa bershalawat (membaca shalawat) hukumnya wajib. Sebab seruan pada ayat al-Qur'an tentang *shalawat* ditujukan bagi kaum mukminin. Menurut sebahagian ulama, menolak bershalawat berkonsekuensi kufur. Sebab telah menolak perintah Allah 'Azza wa Jalla. Sekelompok lagi mewajibkan bershalawat bukan dengan ucapan, melainkan dengan perilaku atau sikap.

Dalam *shalawat* terkandung makna adanya limpahan anugrah Tuhan yang berikan kepada hamba pilihan, yakni para Nabi, termasuk didalamnya Nabi Muhammad SAW. Kemudian, kebanyakan *shalawat* yang dikemukakan oleh para ulama, redaksinya ditambahkan dengan permohonan. Dapat dilihat, setelah memohon agar Nabi diberikan *Rahmat* dan *Salam*, maka selanjutnya terdapat berbagai permohonan sesuai kebutuhan.

Selanjutnya, *Fiil amar* yang terdapat dalam ayat al-Qur'an mengenai suruhan bershalawat ditafsirkan para ulama sebagai sesuatu yang memiliki *maunah* (kutaman yang mengayomi kebutuhan umatnya). *Ma'unah* juga dianggap sebagai kejadian luar biasa yang diberikan Allah kepada para ulama. Baik yang

bersifat logis, mistis, tradisional atau moderen. Bahkan hingga yang bersifat sain.

Pada berbagai kalangan, *shalawat* dianggap memiliki kekuatan magis, selain sebagai salah satu ibadah yang diwajibkan Allah ‘*Azza waJalla*. Terutama dalam pandangan *ahlu al-thariqat*³⁴. Seperti kalangan penganut *thariqat al-Rifa’iyah* menyatakan adanya energi magis yang dimiliki para pembaca *shalawat asbaqiyah*, kalangan *ahli al-thariqat al-Tijaniyah* meyakini adanya energi magis pada para pembaca *shalawat al-Fatih* dan *jauharatu al-Kamal*. Bahkan mereka meyakini akan terjadinya pertemuan Nabi Muhammad SAW dalam *maqam bathin* dengan setiap manusia yang melakukan riyadhahnya. Kalangan *thariqat Syatariyah* meyakini adanya riyadhah *shalawat munfarjah* atau *nariyah* sebagai penyebab terkabulnya segala keinginan. Bagi kalangan *alawiyyin* yang meyakini bahwa *shalawat syifa* dapat menyembuhkan gangguan jiwa yang digolongkan pada penyakit ruhani dan segala penyakit jasmani. Bahkan para peruqyah sebahagian menggunakan *shalawat* ini sebagai unggulan dari serangkaian do’a doa mereka selain beberapa ayat yang secara khusus dilantunkan untuk kepentingan ruqyahnya.

³⁴ *Ahlu al-Thariqat* adalah sebutan untuk para pelaku atau penganut suatu aliran thariqat.

Keyakinan di atas juga diperkuat oleh pendapat Ibnu Arabi yang menunjukkan adanya konsep *maqam al-fadhilah* bagi para pelaku atau pembaca lafadz-lafadz yang diyakini memiliki kemampuan magis, termasuk *shalawat*. Sebab para pembaca bacaan yang dianggap mengandung nilai magis, memang sesungguhnya mengandung nilai yang lebih dari sekedar hal-hal yang bersifat *hissiyah*.³⁵ Sebab mereka telah dinyatakan termasuk pada orang-orang yang mensucikan diri.³⁶

Shalawat juga diyakini sebagai bagian dari ungkapan bersifat ritual di lingkungan kaum muslimin. Merujuk berbagai dalil mengenai keharusan membaca *shalawat*. Adapun redaksi *shalawat* yang biasa dijadikan ungkapan *riyadhah* (pelatihan ruhani) sangat bervariasi. Dari mulai bacaan *shalawat* yang dinilai original,³⁷ hingga hasil *ijtihad* ulama ahli *tasawuf*. Para sufi merangkai *shalawat* sesuai dengan kebutuhan masing-masing. Karena mereka meyakini bahwa *shalawat* adalah do'a untuk Nabi SAW. Yang diyakini sudah sangat banyak Rahmat dan Salam Allah yang beliau dapatkan. Maka para sufi yakin limpahan atas kelebihan pahalanya akan tertuang pada para

³⁵ *Hissiyah* adalah sesuatu yang bersifat indrawi.

³⁶ Syaikh al-Akbar Muhyiddin bin 'Aly bin Muhammad bin Ahmad bin al-Araby, *Mawaqi'u al-Nujum wa Mathali'u Ahillati al-Asrari wa al-'Ulum*, Darr al-Kutub al-Ilmiyyah, Beirut, t.t, hlm 207.

³⁷ Telah ada saat Rasulullah SAW masih hidup.

pembacanya. Oleh sebab itu, pembacaan *shalawat* kebanyakan dirangkai dengan redaksi yang menunjukkan keperluannya. Seperti memasukkan harapan sembuh pada redaksi *shalawat syifa*. Atau redaksi harapan berkecukupan pada redaksi *shalawat Nariyah*, harapan ketersingkapan *hijab*, seperti pada *shalawat al-Fatih*, harapan tersingkap *hijab* untuk bertemu dengan Tuhan dan Ruh Rasulllah SAW, seperti pada *shalawat jauharatu al-kamal*. Melalui pemahaman di atas, maka *shalawat* dianggap memiliki energi ruhani yang sangat besar. Dianggap berpengaruh pada mengalirnya gelombang jiwa pada koridor kebajikan.

Pada dasarnya *shalawat* adalah ungkapan harapan yang dipanjatkan kepada Allah 'Azzawa Jalla, supaya Rasulullah SAW selalau mendapatkan Rahmat serta Salam. Sebahagian ulama merujuk surat *al-Ahzab* ayat 56 sebagai dasar pijakan. Yang berbunyi :



Artinya : “*Sesungguhnya Allah dan malaikat-malaikat-Nya bershalawat untuk Nabi. Hai orang-orang yang beriman, bershalawatlah kamu untuk nabi dan ucapkanlah salam penghormatan kepadanya*”.

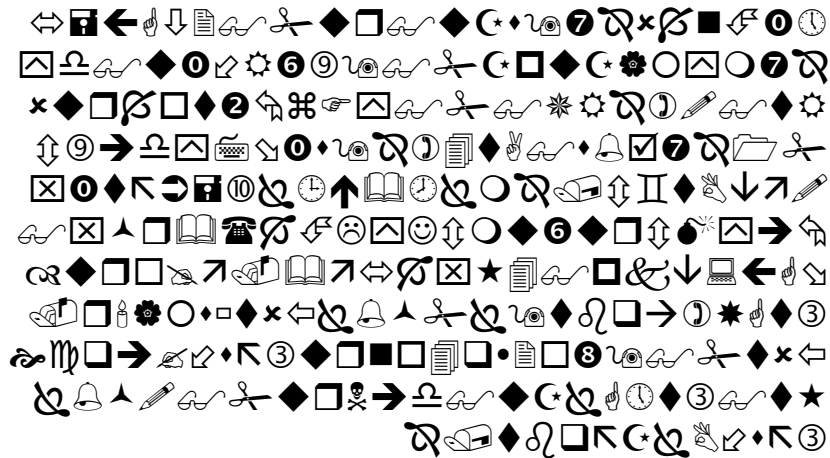
Meskipun demikian, kontroversi mengenai redaksipun menjadi masalah dikalangan *fuqaha*. Karena bacaan *shalawat* dinilai sebagai bacaan ritual. Maka sebahagian melarang untuk membuat redaksi *shalawat* yang tidak sesuai dengan bacaan *shalawat* yang dilakukan oleh Nabi SAW, yakni *shalawat Muhammadiyah* dan *Ibrahimiyyah*.

Ditinjau dari redaksinya, sebenarnya ungkapan *shalawat* tidak hanya berlaku untuk Nabi Muhammad SAW. Namun bagi semua Nabi. Karena “Nabi” adalah nama sebuah jabatan spiritual. Bukan seseorang. Oleh sebab itu bershalawat kepada Nabi, sebahagian ulama menyatakan, kebolehan bershalawat kepada semua Nabi yang telah dikenal, seperti duapuluh tujuh nama Nabi yang tertera dalam al-Qur’an.

Dalam bahasan ilmu *‘aqidah*, *shalawat* adalah sebuah ungkapan sublatif (pengakuan). Oleh sebab itu sebahagian ulama menafsirkan bahwa bershalawat tidak hanya berarti membacakan redaksi *shalawat*. Akan tetapi melakukan tindakan sublatif terhadap sejumlah Nabi. Dan perintah berserah diri kepada para Nabi tersebut. Karena Allah *‘Azza wa Jalla* dan Malaikat-pun mengakui eksistensi Nabi. Dan seruan untuk kaum mukminin adalah melakukan tindakan sublatif atas Nabi dan tidak mengingkarinya.

Kalangan pengamal tharekat menggunakan *shalawat* sebagai pembukaan dari semua do'a yang dipanjatkan kepada Allah 'Azza wa Jalla. Karena mereka berpandangan, bahwa setiap do'a yang dipanjatkan tanpa menyertakan *shalawat* terlebih dahulu, maka tidak akan cepat diijabah. Sebab dalam redaksi *shalawat* terkandung makna harapan mendapatkan rahmat yang menurut *sufiyyin* terbagi menjadi empat jenis. Yakni *Rahmat al-Wasi'ah*, *Rahmat al-Sabighah*, *Rahmat Sabiqah* dan *Rahmat Imtinaniyah*.³⁸

Rahmat al-Wasi'ah adalah *Rahmat* yang diberikan Allah secara umum. merujuk pada surat *al-A'raf* ayat 156.



Artinya : “Dan tetapkanlah untuk kami kebajikan di dunia Ini dan di akhirat; Sesungguhnya kami kembali

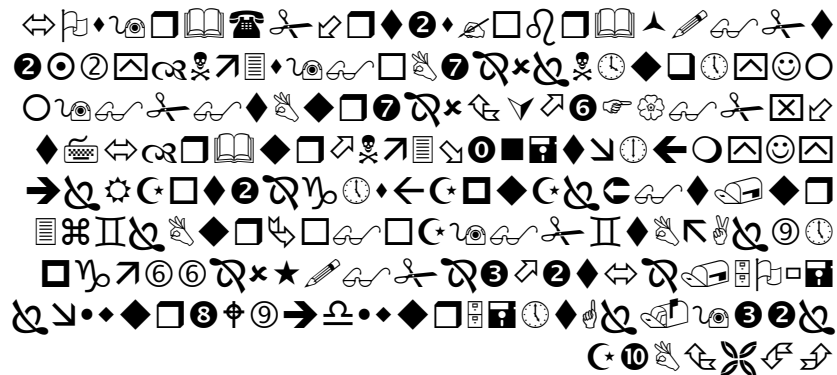
³⁸ Al-Syaikh Abdu al-raziq bin Ahmad al-Qusyairy, *Lathaiifu al-Ighlam fii Isyarati ahlu al-Ilham*, Darr al-Kuttub al-Ilmiyyah, Beirut, Lebanon, t.t, hlm. 226.

(bertaubat) kepada Engkau. Allah berfirman: "Siksa-Ku akan Kutimpakan kepada siapa yang Aku kehendaki dan rahmat-Ku meliputi segala sesuatu. Maka akan Aku tetapkan rahmat-Ku untuk orang-orang yang bertakwa, yang menunaikan zakat dan orang-orang yang beriman kepada ayat-ayat kami".

Ayat ini juga dipergunakan oleh sebahagian para pengamal *shalawat*, yang terlebih dahulu melakukan *taubah* kepada Allah, sebelum mengamalkannya. Seperti dipergunakan juga oleh kalangan ulama ahli tasawuf dan beberapa kalangan ulama yang berposisi sebagai terapis jiwa, dalam melakukan terapi terhadap penderita *borderline personality disorder*. Taubat merupakan serangkaian keyakinan yang tertuang dalam sebuah ide, muatannya adalah munculnya serangkaian kepasrahan kepada Tuhan. Dengan meyakini dirinya telah berbuat kekeliruan dalam agama, menunjukkan adanya harapan untuk kembali kepada realita pemahaman agama secara universal.

Para pengamal berharap datangnya Rahmat ini sebagai bentuk kasih sayang Tuhan kepada hamba-Nya. Itulah sebabnya para pengamal *shalawat* seringkali melakukan ritual *taubat*. Baik menggunakan lantunan *istighfar*, maupun shalat *taubat* yang biasa dilakukan oleh kaum *thariqat*.

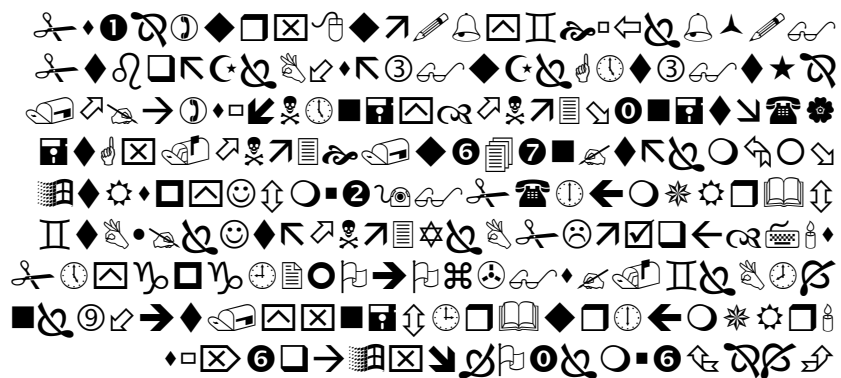
Rahmat al-Sabighah adalah Rahmat Allah yang didapat sebagai penyempurna Rahmat Allah lainnya yang telah diperoleh. Seperti kenikmatan rasa selamat yang diberikan kepada orang-orang yang telah menunaikan zakat. Atau hal lainnya misalnya seseorang telah diberikan sawah yang luas, selanjutnya Allah berikan limpahan hasil panen yang jauh berbeda dengan hasil yang didapatkan orang lain, karena perilakunya yang *shalih* (ahli Ibadat).Merujuk surat Luqman ayat 20, yang berbunyi :



Artinya :“*Tidakkah kamu perhatikan Sesungguhnya Allah Telah menundukkan untuk (kepentingan)mu apa yang di langit dan apa yang di bumi dan menyempurnakan untukmu nikmat-Nya lahir dan batin. dan di antara manusia ada yang membantah tentang (keesaan) Allah tanpa ilmu pengetahuan atau petunjuk dan tanpa Kitab yang memberi penerangan”*.

Ayat di atas juga dijadikan sandaran bagi para pengamal *shalawat*, bahwa dengan mengharap limpahan rahmat yang diberikan kepada Nabi Muhammad SAW, akan mendapat limpahan dari kelebihan rahmat tersebut. Sehingga segala permohonan akan segera terkabul. Dengan demikian, setiap pengamal *shalawat* selalu berharap limpahan Rahmat khusus yang tidak didapatkan oleh semua makhluk.

Rahmat al-Sabiqah adalah Rahmat Allah yang berikan kepada seseorang dengan bentuk kenikmatan yang menyertai kenikmatan lainnya. Seperti kenikmatan mata dengan memandang secara normal, makan dengan kelezatannya dan sejenisnya. Merujuk surat *al-An'an* ayat 54 berbunyi :



Artinya : “Apabila orang-orang yang beriman kepada ayat-ayat kami itu datang kepadamu, Maka Katakanlah: "Salaamun alaikum. Tuhanmu Telah menetapkan atas Diri-Nya kasih sayang, (yaitu) bahwasanya barang siapa yang berbuat kejahatan di antara kamu lantaran kejahilan, Kemudian ia bertaubat

setelah mengerjakannya dan mengadakan perbaikan, Maka Sesungguhnya Allah Maha Pengampun lagi Maha Penyayang.”

Rahmat tersebut dinilai sebagai sebuah bentuk syukur kepada Allah, yang dengan janji-Nya Allah akan melimpahkan segala *Rahmat* kepada setiap mereka yang bersyukur. Demikian juga dengan para pengamal *shalawat syifa*. Berawal dari sikap syukur atas kesehatan yang telah diterima, maka melantunkan *shalawat* tersebut berdampak pada kelanggengan *mahiyah*.

*Rahmat al-Imtinaniyah*³⁹, yakni *Ramat* yang berupa apresiasi dari Tuhan atas ridha-Nya kepada seseorang. Karena orang tersebut dipandang sebagai manusia yang telah memenuhi kriterianya sebagai hamba Tuhan. Diantara mereka adalah para Nabi dan Rasul. Oleh sebab itu maka semua do'a yang tidak menyertakan para Nabi dan Rasul adalah tertolak.

Keyakinan di atas, memperkuat posisi kewajiban *shalawat* dalam rangkaian spiritual umat Islam. *Shalawat* dipahami sebagai sebuah ungkapan mengandung nilai magis. Sehingga dengan mengumandangkannya, dapat menghasilkan vibrasi *ilahiyah*. Melalui vibrasi inilah setiap pembacanya diyakini akan

³⁹ Atabik Ali, Kamusal-Ashri, Yayasan Ali Maksum, Karapyak,t.t, hlm. 217, diterjemahkan mejadi ucapan selamat. Inilah yang disebut sebagai bentuk apreseasi dari Tuhan.

dengan muda memasuki alam mujab. Yakni alam yang menghantarkan segala harapan ke hadapan Allah 'Azza wa Jalla.

Pada kalangan thariqat *al-Tijaniyah* memandang bahwa *shalawat* dapat mempertemukan antara seseorang dengan ruh yang telah wafat secara *jasadiyah*. Bahkan hingga ruh Rasulullah SAW. Lebih tinggi lagi adalah memfasilitasi pertemuan dengan *haqiqat al-Muhammdiyah* sebagai maqam bathin *sayyid* Muhammad bin Abdullah.

Hal serupa juga dilakukan kalangan *ahlu al-tasawwuf* non thariqat, yang memandang adanya *shalawat syifa* sebagai media untuk mendapatkan energi *ilahiyah* yang mampu mengeluarkan aura kesehatan bagi berbagai jenis keluhan, baik keluhan dhahir maupun keluhan bathin. Keluhan dhahir ditandai dengan segala gangguan atau penyakit yang diderita pasien yang bersifat kilinis. Sedangkan yang bersifat bathin adalah segala keluhan yang berupa gangguan jiwa, seperti kecemasan dan sejenisnya. Termasuk didalamnya BPD (*Borderlin Personality Disorder*).

Pemahaman terdahulu menyebutkan bahwa terdapat perbedaan tentang tafsiran pada satu kalimat dalam surat *al-Ahzab*. Sebahagian menyebutkan bahwa Allah memberikan

Rahmat sedangkan Malaikat memberikan do'a kepada Nabi. Pendapat ini dikemukakan oleh Abu al-'Aliyah⁴⁰.

Sebahagian menyatakan bahwa *shalawat* adalah kegiatan pengakuan terhadap eksistensi ke-Nabi-an. Bukan hanya keberdaan nabi Muhammad SAW. Akan tetapi juga keberdaan nabi-nabi lainnya. Termasuk didalamnya Ibrahim. Seperti yang tercantum dalam *shalawat* ibrahimiyah. Menurut Abi Muhammad *al-Marjany*, nama Nabi Ibrahim ASS disebut dalam *shalawat* karena dinilai sebagai Nabi yang melakukan *tajalli* dengan Tuhan secara baik. Oleh sebab itu dalam shalat hanya diperkenankan membaca *shalawat* kepada dua nama Nabi di atas.

Selanjutnya, *shalawat* juga dipanjkatkan bukan hanya kepada Nabi. Akan tetapi kepada *Ahlu al-Bait* beliau. Karena sepeninggal Rasulullah SAW, *ahlu al-baitnya*-lah yang dititipkan Tuhan. Seperti diungkap dalam surat *Hud* ayat 73 yang berbunyi :



⁴⁰ Yusuf bin Isma'il *al-Nabhany*, *Afdhalu al-Shalawat 'ala sayyidi al-sadat*, darr kubut al-Islmayyah, Mesir, tahun 2004, hlm. 11.



Artinya : “Para malaikat itu berkata: "Apakah kamu merasa heran tentang ketetapan Allah? (Itu adalah) rahmat Allah dan keberkatan-Nya, dicurahkan atas kamu, Hai ahlulbait! Sesungguhnya Allah Maha Terpuji lagi Maha Pemurah."

Ayat ini melegitimasi kelahiran *shalawat Fatimiyah* yang selalu dikumandangkan para pecinta *ahlu al-Bait*. Karena *Sayyidah Fathimah* adalah putri Rasulullah SAW yang tergolong *ahlu al-Bait*. Sebab tidak semua keluarga Rasul disebut *ahlu al-Bait*.

Shalawat juga diyakini memiliki nilai *maqbulah* yang sangat tinggi. Seperti pandangan Ahmad al-Mubarak dalam kitabnya yang berjudul *Al-Ibriz*. Beliau menegaskan bahwa semua do'a untuk nabi SAW itu *maqbul*. Tidak akan tertolak. Oleh sebab itu maka setiap do'a yang menyertakan do'a untuk Nabi SAW, pelakunya akan mendapatkan limpahan dari do'anya itu sendiri. Melalui cara ini segala harapan pelaku do'a akan cepat dikabulkan Tuhan. Karena *shalawat* adalah do'a untuk Nabi, sudah pasti akan berdampak pada *mustajab*-nya, bahkan hingga *maqbul*.

Pembacaan *shalawat* juga dinilai sebagai ibadah yang setara dengan *shalat* dan *dzikir*. Ibnu al-Mubarak menyebutnya

afdhalu al-a'mal (amal yang utama). Pendapat lain dikemukakan oleh al-Sakhawy, ia berpandangan bahwa *shalawat* selain *shalawat Muhammadiyah* dan *Ibrahaimiyah* adalah diperbolehkan selama masih menyebut nabi Muhammad dalam do'a tersebut. Sebab setiap manusia mempunyai harapan yang berbeda satu sama lainnya. Melalui jalan membaca *shalawat*, maka mempercepat ijabah do'a yang diharapkan tersebut.

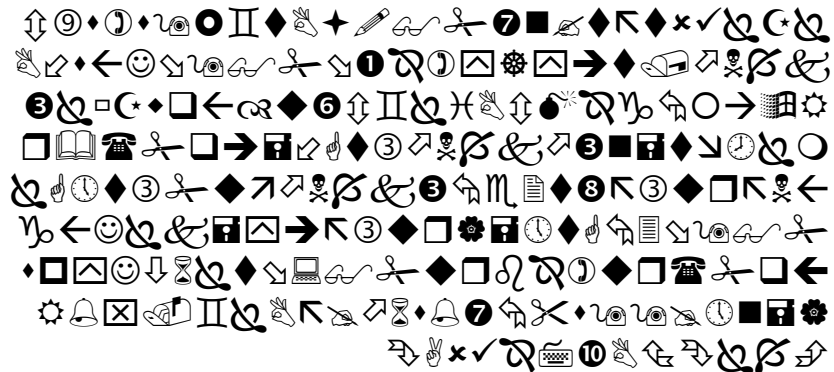
Padangan serupa dikemukakan Abu Bakar al-Qusyairy yang menyebutkan bahwa dengan *shalawat* segala amal akan ditambah keutamaannya. Oleh sebab itu, maka setiap do'a yang diawali dengan membaca *shalawat* itu statusnya *mustajab* dan *maqbul*.

Menurut al-Qasthalany, *shalawat* merupakan ibadah *mahdhah* (langsung), yang juga berfungsi sebagai media penyampai harapan kepada Allah. Dengan demikian dilakukan sesuai kebutuhan para pembaca *shalawat* itu sendiri.⁴¹

Al-Syaikh al-Marjany memandang *shalawat* sebagai kunci pembuka *ijabah* dalam setiap do'a. bahkan memasukannya pada cabang keimanan. Sehingga seseorang meninggalkan *shalawat*

⁴¹ Pendapat ini mengutip pandangan Ibnu Araby, tentang faidah membacakan *shalawat* pada Nabi Muhammad SAW. Memiliki fungsi sebagai ibadah, menunjukkan mahabbah serta tha'at kepadanya. Pendapat ini disepakai oleh beberapa kalangan sufi seperti al-Sakhawy, al-Halimy dan 'Izuddin bin Salam

kepada Nabi SAW, dinilai sebagai orang yang tidak beriman. Al-Marjani merujuk pada surat *Ali Imran* ayat 164, yang berbunyi ;



Artinya : “Sungguh Allah Telah memberi karunia kepada orang-orang yang beriman ketika Allah mengutus diantara mereka seorang Rasul dari golongan mereka sendiri, yang membacakan kepada mereka ayat-ayat Allah, membersihkan (jiwa) mereka, dan mengajarkan kepada mereka al-kitab dan al-hikmah. dan Sesungguhnya sebelum (kedatangan Nabi) itu, mereka adalah benar-benar dalam kesesatan yang nyata.”

Ayat ini dinilai sebagai bagian dari motivator dalam melakukan *shalawat*. Bacaan dianggap sebagai bentuk keseriusan dalam mengakui serta mengikuti kepada Nabi yang di-*shalawati*-nya. Dengan demikian, keberadaan *shalawat* sebagai indikator ke-*tha'at*-an serta keseriusan untuk mengikuti petunjuk Nabi. Tidak sekedar sebagai mantra yang dapat mengakibatkan suatu keadaan.

Dalam kajian filsafat, *shalawat* digolongkan pada tindakan sublatif sehingga menunjukkan adanya sebuah pengakuan secara universal atas eksistensi ke-Nabi-an. Bukan hanya kepada Nabi Muhammad SAW. Oleh sebab itu, merujuk surat *al-Ahzab* ayat 56, menjelaskan tentang pentingnya aspek sublatif dalam menjalani tugas *ilahiyah*. Inilah yang disebut dengan pandangan teologis normatif dalam *shalawat*. Meskipun demikian, Yusuf *al-Nabhany* tetap menyatakan bahwa *shalawat* memiliki unsur magis yang berkaitan dengan *syafa'at* di hari kemudian.

Atas dasar aspek sublatif inilah, diungkapkan dalam ayat di atas, mulai dari Allah SWT, Malaikat dan kewajiban kaum *mu'minin*, memiliki kewajiban mengakui eksistensi ke-Nabi-an, tanpa mempertimbangkan orangnya. Selama disebutkan oleh Allah dalam kitab suci, maka wajib diyakini serta berserah diri kepada para Nabi tersebut. Dengan demikian, maka sudah dapat dinyatakan sebagai orang yang beriman.

Al-Imam al-Nawawy memandang *shalawat* sebagai perilaku memulyakan Nabi-nabi, termasuk nabi Muhammad SAW. Bahkan beliau berpendapat, bahwa karamat akan dengan cepat diperoleh apabila *dawwam* (kontinu) melakukan *shalawat* kepada Nabi SAW. Kontinuitas, diyakini membangkitkan energi *Ilahiyah*. Dari energi tersebut akan

menggetarkan ‘*Arsy al-Rahman*, yang berujung dengan terkabulnya segala keinginan.

Selanjutnya, perolehan redaksi *Shalawat* tidak sekedar turun temurun dari Nabi SAW. Namun juga bagian dari kewenangan para shahabat serta kalangan ulama *salaf* untuk menambah redaksinya sesuai kebutuhan, seperti kalimat,

اللهم صلّ على محمد و على ال محمد واصحابه وازواجه

وذريره وأتباعه

Redaksi ini dikemukakan pertama kali oleh Abu Bakar al-Shiddiq. *Al-Juwainy* memberikan pandangan, bahwa *shalawat* adalah ibadah yang berhubungan dengan *idharu al-ghaib* (memuculkan energi ghaib). Beberapa ulama menambahkan dengan kata “*sayyidina*”. Mereka berpemahaman, bahwa bertambahnya sanjungan atas Nabi akan menambah keikhlasan berdoa untuk Nabi, bahkan bisa menambah sikap mahabbah kepada Nabi. Untuk itu mereka menambah redaksi *shalawat* bukan atas dasar menambah agama. Namun hanya menambah *fadhilah*.

Melalui energi ini terpancar hingga mafaatnya secara *mughayyabat* dirasakan oleh pelaku (pembaca dan yang

dido'akan menggunakan redaksi *shalawat*). Seperti yang dirasakan oleh para penderita gangguan *borderline personality disorder* yang diterapi dilingkungan Pondok Pesantren berbasis *thariqat* atau lembaga pendidikan agama yang menyertakan kegiatan *istisyfa*.

Ahmad bin Muhammad bin 'Ibad al-Muhalla *al-Syafi'i* menyatakan bahwa membaca *shalawat* merupakan bukti *mahabbah* kepada Nabi. Oleh sebab itu, para pelaku *shalawat* selain akan mengikuti akhlaq Rasul juga memiliki hak untuk mendapatkan karamah yang tidak hanya berbentuk *ruhaniyah* setelah pelakunya wafat. Namun juga saat masih pelaku hidup di alam dunia. Para sufi menjadikan *shalawat* sebagai salah satu bentuk terapi (upaya penyehatan akan segala gangguan fisik maupun non fisik).⁴² Itulah sebabnya, kalangan *ahlu thariqat al-Syadziliyah* senantiasa memanjatkan *shalawat* setiap hendak melakukan pembacaan *hizib-hizibnya*. Bahkan dikenal pada kalangan *ahlu al-Thariqat* sebagai *thariqat* yang *hizib-hizibnya* cepat mendapat ijabah Tuhan.

Sebahagian ulama berpendapat, bahwa kekuatan bacaan *shalawat* akan mampu memberkati harapan yang melakukan do'a. merujuk pada hadits yang diriwayatkan Muslim, yang

⁴² Ahmad bin Muhammad bin 'Ibad al-Muhalla al-Syafi'i, *Al-Mafahir al-'Aliyah fii al-Ma'tsuri al Syadziliyah*, Darr al-Kutub al-Azhar al-Qahira, Mesir, tahun 2004, hlm. 144.

artinya “*Barang siapa membaca shalawat kepadaku satu kali, maka Allah akan memberikan rahmat kepadanya sepuluh kali lipat*”.⁴³ Tentu saja bukan bersandar kepada perhitungan matematis. Akan tetapi menunjukkan adanya kebesaran manfaat ber-*shalawat*.

Aly *al-Tirmidzy al-Hakim*, berpandangan, bahwa ber-*shalawat* setara dengan ber-*tawassul* kepada Nabi, dengan penuh *mahabbah*. Oleh sebab itulah maka vibrasi *ilahiyah* yang ditimbulkan oleh bacaan *shalawat* merupakan energi yang terpancar karena cinta. Dengan demikian memudahkan proses *ijabah*. Merujuk pandangan Abu Yazid *al-Busthamy* dan Abu Abdillah al-Qurasy, yang menyerukan agar memperbanyak cinta kepada Nabi dengan *shalawat*. Hingga percepatan do’a akan *mustajab*.

Ibnu al-Qayyim *al-Jauziyah* juga memandang bahwa energi cinta (*hubb*) merupakan energi terbesar yang mampu mendongkrak *ijabah* do’a hingga *maqbul*. Seperti dikemukakan oleh al-Junaidi dan Abu Bakar *al-Kattany*, bahwa *hubb* (cinta sejati) kepada Rasul dengan berdo’a supaya Rasul mendapatkan Rahmat Tuhan, maka yang terjadi adalah, Rahmat Tuhan yang

⁴³ Yusuf bin Isma’il al-Nabhany, *Afdhalu al-Shalawat ‘ala sayyidi al-sadat*, Darr al-Kutub al-Islamiyah, Kairo, Mesir, tahun 2004, hlm.23.

melimpah, kelebihanannya akan tertuang pada yang membacakan *shalawat*. Hal inilah yang disebut dengan *hubbu al-Muhibbin*.⁴⁴

Al-Syaikh Abdul Qadir al-Jailany memandang cinta dalam *shalawat* sama dengan cinta dalam *shalat*.⁴⁵ Dengannya-lah segala keinginan akan diijabah Tuhan. Merujuk pada surat *Qaf* ayat 32, yang berbunyi :



Artinya : “Inilah yang dijanjikan kepadamu, (yaitu) kepada setiap hamba yang selalu kembali (kepada Allah) lagi memelihara (semua peraturan-peraturannya)”.

Peraturan itu dipandang sebagai tatakrama menuju *ijabah* Tuhan. Dan memasukkan *shalawat* sebagai bagian dari tatakrama dalam shalat. Oleh sebab itu maka *shalawat* dalam shalat menjadi rukun yang berbentuk bacaan. Hal ini juga mengilhami para sufi untuk selalu memperhatikan *shalawat* sebagai bagian dari memelihara kehadiran Rahmat Allah kepada Nabi dan umatnya.

Ahmad al-Kabir *al-Rifa'i*, memandang *shalawat* sebagai bentuk *himmah* seorang umat kepada Nabinya. Seperti *himmah*

⁴⁴ Ibnu al-Qayyim al-Jauzyah, *Raudhatu al-Muhibbin wa Nazhatu al-Mustaqin*, Darr Kutub al-Ilmiyah, Beirut, Lebanon, tahun 2003, hlm. 288.

⁴⁵ Abdu al-Qadir al-jailany, *Sirru al-Asrar wa Madhahiru al-Anwar*, Risalatu fii al-tasawwuf, Maktabah al-Tsaqafah al-Diniyah, t.p, t.t, hlm. 148.

seorang murid kepada gurunya. Kalangan *thariqat al-Rifaiyah* mengenal lima jenis shalawat yang diperuntukkan bagi hal-hal sesuai kebutuhan.⁴⁶ Ke lima *shigat shalawat* ini dikenal memiliki dampak *mustajab* yang tidak lagi dipungkiri. Dibuktikan dengan kebiasaan kalangan *ahlu al-Rifa'i*, memotong bagian tubuhnya sendiri, kemudian disambungkan kembali seperti semula. Dan hingga saat ini tidak tercatat adanya kegagalan.

Dengan demikian pembuktian *ma'unah* yang tersimpan pada redaksi *shalawat* sangat besar dan agung. Pembuktian ini telah melalui tahapan *tajrib* (uji coba) yang seksama pada kalangan *ahlu al-Thariqat* dan ulama *ahlu al-Du'a*.

Seorang filsuf besar Abdullah bin Sina membuktikan adanya energi *shalawat* pada setiap do'a yang beliau panjatkan. Bahkan hingga kemampuannya untuk menaklukkan jin. Sebelum menulis *wafaq* dan membaca do'anya diwajibkan untuk terlebih dahulu membaca *shalawat Muhammadiyah*. Lalu melanjutkan dengan menulis atau membacakan do'a yang diharapkan.⁴⁷

Shalawat juga dianggap sebagai penghargaan tertinggi bagi Nabi Muhammad SAW. Sebab beliau telah mengemban

⁴⁶ Dr. Abdul al-Hamid al-Kandihi al-Shiyadhi al-Rifa'i, *Sayyid Ahmad al-Rifa'i, Bathlu al-Aqidati wa Farsu al-Tauhidi*, Book Publisher, Lebanon, tahun 2013, hlm. 200.

⁴⁷ Abdullah bin Sina, al-Syaikh al-Rais, *Al-Ruhaniyat Kanzu al-Asrar fii Istikhdhari al-Jan wa Sharfi al-Ummar*, al-maktabah al-'Ilmiyyah al-Falakiyah, Beirut, Lebanon, tahun 1980, hlm. 37.

wahyu Allah yang sangat penting bagi perubahan umat. Dan Rasulullah telah masuk pada *manzilah* tertinggi dalam *maqam* bathinnya. Beliau sebagai wujud *haqiqat al-Muhammadiyah*, yang secara otomatis memiliki kekuatan spiritual mumpuni untuk memberikan *syafa'at*, bukan hanya nanti di akhirat. Akan tetapi membagikan limapah rahmat dari setiap orang yang membacakan *shalawat*. Oleh sebab itu pula, maka *shalawat* merupakan bacaan yang mengandung unsur *syari'at*, *thariqat* dan *haqiqat*.⁴⁸

2. Penyebaran Shalawat Syifa

Shalawat syifa tersebar bukan saja dikalangan penganut *thariqat naqsabandiyah*, namun hampir disebahagian umat Islam mengetahui jenis *shalawat* ini. Bahkan beberapa kalangan masyarakat yang tidak memahami kedudukan serta aspek historis dari *shalawat syifa*, menjadi pengamal secara kontinu. Penyebarannya lebih banyak menggunakan jasa *ahlu al-akhlaq*. Dengan demikian keberadaan *shalawat syifa* adalah sesuatu yang telah dipahami secara universal oleh kaum *mu'minin* dari berbagai kalangan. Tidak keliru jika dipandang sebagai milik umat Islam, bukan milik *ahlu a-thariqat* tertentu.

⁴⁸ Muhammad Amin al-Kurdy, *Tanwiru al-Qulub fii mu'amalati 'allami al-ghuyub*, Ihya al-Kutub al-'Arabiyyah, Indonesia, t.t, hlm. 407.

Dengan demikian *shalawat syifa* tersebar tanpa mengenal *thariqat*. Akan tetapi lebih banyak dibesarkan pada pengikut *thariqat Naqsabandiyah*. Meskipun *shalawat* ini bukan bersumber dari *wirid ikhtiyari thariqat al-Naqsabandiyah*. Pada umumnya yakin bahwa *shalawat* ini bersumber dari hasil *tahannuts* para *shalihin* yang menghendaki adanya obat untuk jiwa manusia. bahkan dijadikan obat bagi kesehatan fisik. Mereka yakin bahwa *shalawat* ini memiliki fungsi ganda. Selain mampu menyentuh unsur ruhani juga mampu menyentuh unsur jasmani.

Shalawat Syifa merupakan serangkaian do'a atas Nabi Muhammad SAW, yang dilengkapi dengan redaksi yang menunjukkan kesempurnaan *istisyfa* (proses penyembuhan). Pada kalangan ulama *shufiyyin*, *shalawat syifa* dianggap memiliki nilai tinggi sederajat dengan *shalawat* lainnya yang memiliki khasiat *hissiyah* (inderawi). Tidak hanya *khasiat ma'nawy* (non indrawi. Seperti *shalawat Asbaqiyah* pada kalangan *ahlu al-Rifa'i*. Dalam *thariqat al-Tijaniyah shalawat al-Fatih* dianggap memiliki *khasiat hissy* dan *ma'nawy*. Dari aspek *hissiyah*-nya memiliki kemampuan mengangkat *khawariqu li al-'adat*, hingga muncul ke permukaan sebagai sebuah keagungan Tuhan berupa *nadzira*. Dan khasiat *ma'nawiyah*-nya, memiliki keunikan hingga menyingkap rahasia *haqiqat al-Muhammadiyah*.

Shalawat Syifa diyakini mampu menunjukkan proses *istisyfa*, baik *dhahir* maupun *bathin*. Sebagai media *istisyfa dhahir*, *shalawat syifa* dipergunakan untuk berbagai pengobatan. Bahkan sebahagian menggunakannya sebagai sebuah do'a untuk melakukan tindakan pembedahan pada manusia. Kepercayaan yang penuh dari para penganut aliran *thariqat*, menjadikan *shalawat syifa* berkembang menjadi sebuah ajaran spiritual yang harus diyakini oleh kaum muslimin, sebagai salah satu metode pengobatan berdasar unsur magis.

Hal di atas disebabkan keyakinan penuh, bahwa setiap seseorang yang membaca *shalawat*, akan mendapatkan kasih sayang Allah. Jika Tuhan telah menyayangi hamba-Nya maka segala hal yang berhubungan dengan-Nya akan dengan mudah dipanjatkan. Merujuk padapandangan Abdu al-Wahhab *al-Sya'rany*, yang mengatakan, bahwa setiap yang membaca *shalawat*, maka akan berada pada *hubb* Allah, serta akan diberikan kecukupan dunia dan akhiratnya. Termasuk dalam hal *istisyfa*.⁴⁹

Shalawat Syifa juga diyakini sebagai *shalawat* yang memiliki karamat besar dan banyak. Selain dijadikan sebagai do'a atasNabi SAW, juga dijadikan media percepatan dalam

⁴⁹ Abdu al-Wahhab al-Sya'rany, *Anwaru al-Qudsiyyah*, Darr al-Fikr, Beirut, t.t, t.h.

melakukan penyembuhan atau pengobatan berbagai penyakit. mulai dari gangguan jiwa hingga penyembuh luka. Ibnu Farhun *al-Qurthuby*, menyebutkan sepuluh keutamaan atau karamat yang timbul akibat seseorang membaca shalawat, yakni; mendapatkan Rahmat dari Allah, mendapat *syafa'at* dari Rasulullah SAW, bersahabat dengan malaikat, diselamatkan dari kaum *munafiq* dan *kuffar*, menghapus dosa dan keburukan, mempercepat terkabulnya do'a, tampaknya rahasia-rahasia, keselamatan dari mushibah, keterdampingan dengan Rahmat Tuhan, serta mendapat keselamatan. *Syaikh 'Izzu al-Din Ahmad al-Shaid al-Rifa'i*, mengemukakan pendapatnya, bahwa membaca shalawat, akan mampu menghadirkan rahasia Tuhan berupa titik-titik penyembuhan terhadap luka, baik luka fisik, maupun luka hati yang dalam bahasa *psikologi disebut sebagai trauma*.

Syaikh Abu al-Barakat al-Dardiry, menyebutkan bahwa *shalawat Syifa* dapat menyembuhkan penyakit dhahir dan bathin. Dengan cara membacanya hingga lima ratus kali. Reaksi yang didapatkan adalah munculnya pencerahan pada ruh seorang sedang dalam keadaan *muhimmat* (kebingungan), memperbaiki kondisi badan yang kurang sehat dan normal.⁵⁰

⁵⁰ Yusuf bin Isma'il al-Nabhany, *Sa'adatu al-Darain fii al-Shalawati 'ala Sayyidi al-Kaunain*, Darr al-Fikr, Beirut, Lebanon, 2012, hlm.325.

Rasulullah SAW sebagai manusia sempurna, merupakan panutan serta contoh bagi umatnya dalam segala hal, termasuk dalam metode pengobatan. Dalam hal ini Rasulullah SAW sebagai makhluk yang *Mu'jiz* (memiliki keunggulan), dan mampu mengalahkan musuh lahir dan bathin, maka berpedoman pada hal di atas, ulama menyarankan agar dengan sering mendokan beliau.

3. Tujuan Shalawat Syifa

Shalawat Syifa dipanjatkan memiliki harapan sebagai berikut:

- a. *Shalawat Syifa* sebagai ibadat kepada Allah berupa pengakuan terhadap eksistensi ke-Nabi-an.

Shalawat ini diyakini sebagai salah satu ibadah kepada Allah, sesuai perintah Allah dalam al-Qur'an. Karena sebuah perintah Tuhan adalah kewajiban bagi hamba-Nya untuk memenuhi semua perintah Tuhan. Dengan demikian, melaksanakan pembacaan *shalawat Syifa* adalah sebagai bentuk ibadat *mahdhah*. Konsekuensinya adalah mendapatkan pahala. Dan meninggalkannya dapat dinyatakan mendapat dosa. Sebab dianggap mengingkari perintah Allah. Pengabdian atas perintah Allah ini dinilai memiliki kekuatan besar. Sebab didalamnya ada upaya membangkitkan cinta (*mahabbah*). Kekuatan *mahabbah* kepada seorang Nabi

adalah wujud sebuah keyakinan terhadap Allah, secara sempurna.

- b. *Shalawat Syifa* sebagai cara mendo'akan Nabi Muhammad SAW.

Ditinjau dari redaksinya, *shalawat syifa* mengandung panjatan do'a untuk Rasulullah SAW. Sedangkan Rasulullah sendiri telah terpenuhi oleh Rahmat dan Salam Allah. Maka limpahan anugrahnya-lah yang sangat diharapkan. Limpahan harapan tersebut berupa kesembuhan dari segala bentuk penyakit. Baik penyakit *dhahir* maupun *bathin*.

- c. *Shalawat Syifa* sebagai media terkabulnya do'a.

Do'a merupakan harapan hamba kepada Tuhannya. Baik harapan yang bersifat *dhahir* seperti kelapangan rizqi, kekayaan, dan lain sebagainya. Ataupun yang bersifat *ma'nawy*, seperti kedekatan dengan Tuhan, kelembutan hati, kecerahan pandangan bathin dan sejenisnya. *Borderline Personality Disorder*, merupakan bagian dari kurangnya pencerahan bathin, disertai penyembuhan fisik, karena akibat perilaku menyakiti diri sendiri dengan cara melukai anggota tubuh, akan mewariskan luka atau adanya bekas benturan, baik berbentuk luka dalam maupun luka luar.

Sejalan dengan pandangan Junaid al-Baghdady, yang menanyakan kondisi kesehatan Surri Suqthy. Surri

menjawab, bahwa beliau tidak akan mengadakan penyakitnya kepada *thabib* (dokter). Tetapi akan diadakan kepada Tuhan, dengan washilah mendo'akan Nabi-Nya.⁵¹

4. Metode Penggunaan Shalawat Syifa

Pada awalnya *shalawat syifa* hanya dibaca sesuai dengan redaksi, tanpa adanya kewajiban untuk menghitung jumlah bacaan. Namun sesuai kebutuhan penggunaan, maka ulama berijtihad untuk melakukan *tajribiyah* (uji coba) terhadap beberapa kemungkinan penggunaan bacaan *shalawat syifa*.

a. Transfer energi shalawat syifa.

Energi ruhani atau energi spiritual sangat dengan mudah untuk mensinergi segala sesuatu yang terdapat didekatnya. Baik berupa benda padat ataupun benda cair. Meskipun demikian beberapa kalangan memandang bahwa benda cair, atau yang mengandung air, akan lebih cepat mendapatkan transformasi energi spiritual. Sebab air atau benda cair memiliki karakteristik molekul yang mudah terpengaruh oleh pemengaruhnya. Baik warna, sifat, kristal maupun muatannya.

⁵¹ Haderanie.H.N, *Ilmu Ke-Tuhanan Ma'rifat Musyahadat Mukasyafah Mahabbah*, Nur Ilmu, Surabaya, t.t, hlm.209.

Hal ini merujuk pada metode penyehatan pada masa Rasulullah SAW, yakni membacakan beberapa kalimat atau do'a yang dihembuskan pada air. Kemudian airnya diminum oleh pasien. Bahkan berpedoman pula pada metode pengobatan jaman Arab purba, yakni masa raja Hamurrabi mempersatukan Irak yang sempat terpecah. Ia menggunakan hydroterapi sebagai pengobatan.⁵²

Masaru Emoto, seorang peneliti asal Jepang melakukan penelitian tentang keterkaitan air dengan segala yang ada disekelilingnya. Dengan mengacu pada mitologi Yunani Kuno. Pada masa Yunani Kuno, terdapat keharusan untuk selalu menghormati air bahkan memperlakukan air dengan cara yang baik. Sementara saat itu belum ada yang mengungkap rahasia dari mitologi Yunani tersebut. Pada umumnya hanya dapat menilai caranya saja. Tanpa adanya penelitian yang dilengkapi dengan piranti tepat. Sehingga tidak hanya membuahakan mitologis, akan tetapi justru mengungkap misteri mitologis menggunakan pendekatan sains.

Masaru Emoto bekerja sama dengan Dr. Nobuo Shioya, untuk melakukan penelitian sesksama atas air yang diberi pesan. Ternyata hasilnya sangat memuaskan. Dan dianggap

⁵² Dr. Ja'far Khadem Yamani, *Kedokteran Islam, Sejarah dan Perkembangannya*, Dzikra, Bandung, tahun 2007, hlm.11.

mampu menguak misteri mitologis Yunani, yang selama ini hanya dipandang sebagai bentuk kemusyrikan dalam ajaran “Islam”. Akhir penelitiannya pada tanggal 27 Agustus 1999, mereka mendapatkan hasil, bahwa ternyata air dan segala yang berbentuk cairan atau mengandung unsur air, akan dengan mudah mendapatkan pesan. Sehingga dianggap bisa juga untuk menyebarkan pesan yang telah ditransfer melalui media air tersebut.⁵³

Sejalan dengan teori tersebut, maka ulama sufi terdahulu telah melaksanakan tata cara melakukan transfer energi melalui pembacaan do’a yang dihembuskan pada air sebagai media. Demikian juga shalawat syifa yang dihembuskan kepada air. Dan airnya diminum oleh pasien penderita *Borderline Personality Disorder*. Awalnya para sufi tidak banyak menggunakannya berdasarkan hasil peneltian, namun berdasar kepada hasil *riyadhah* yang mengilhami pelaku *riyadhah*.

b. Pembacaan secara berjamaah dan sendiri

Selain cara mensinergi air dengan bacaan *shalawat syifa*, penderita juga diajak secara bersama-sama untuk melakukan *riyadhah* (pelatihan ruhani) berupa melantunkan *shalawat*

⁵³ Masaro Emoto, *True the power of water*, MQ Publishing, Bandung, tahun 2007, hlm. 157.

syifa hingga lima ratus kali secara berjamaah. Sesuai dengan pemahaman yang dikemukakan oleh Syaikh Yusuf al-Nabhany.

Pembacaan yang secara rutin dilakukan, akan mewariskan cairan yang terdapat dalam tubuh manusia tersinergi secara otomatis. Maka lantunan bersama *shalawat syifa* ini harus dilakukan secara *hidmat* dan *khusyu'*. Untuk memperoleh energi yang positif. Sebab kekeliruan pembacaan yang terlalu cepat, kesalahan pelafalan, hingga ketergesa-gesaan dalam melantunkan, akan menyebabkan tidak berhasilnya terapi menggunakan media *shalawat syifa*.

Dengan demikian, peranan seorang pemandu yang teliti, sangat mempengaruhi keberhasilannya. Kegiatan berlangsung setiap pagi habis shalat subuh dan habis shalat asar hingga maghrib tiba. Selanjutnya dilakukan secara personal setiap habis shalat Isya.

B. Borderline Personality Disorder

1. Konsep Borderline Personality Disorder (BPD)

Borderline Personality Disorder adalah gangguan emosi yang sering dinilai kurang stabil. Umumnya terjadi pada saat seseorang memasuki usia remaja. Bahkan ada yang terjadi saat memasuki usia dewasa. Hal ini merupakan gagalnya fungsi jiwa yang seharusnya memiliki stabilitas emosi sempurna. Dalam pandangan Islam dimasukkan ke dalam kegagalan fungsi akal yang mempertimbangkan segala perbuatan benar dan salah.

Sebahagian pendapat bahwa *Borderline Personality Disorder* tidak perlu dilakukan langkah terapi. Sebab seiring dengan pertumbuhan kedewasaan seseorang, akan mengalami kesembuhan secara sendirinya. Namun kekhawatiran kalangan orang tua seringkali menjadi pemicu kelahiran upaya untuk mengatasi secara dini. Disebabkan gejalanya yang membuat seseorang menjadi cemas, karena seringkali menyakiti diri sendiri saat mendapatkan tekanan. Dalam kajian psikoanalisis, Sigmund Freud menjelaskan tentang metode klasik dalam menyembuhkan menggunakan hipnosis. Karena dianggap sebagai cara paling ampuh dijamannya, untuk menyelesaikan problematika sosial, yang diduga akan mengarah pada aspek histeria, sebagai salah satu dari tindakan kecemasan. Berbeda dengan pandangan Sigmund Freud, Jean Charot justru menentang kemungkinan adanya degeneratif pada otak, berakhir dengan histeria. Padahal psikoanalisis sendiri adalah upaya untuk

mengurai suatu gejala yang ditampilkan secara detail. Hingga diketahui bahwa jiwa memiliki kerja tidak harmonis. Apalagi saat membaca ketidak harmonisan unsur Id, Ego dan Superego.⁵⁴ Kemudian erikson, sebagai orang yang dianggap mampu menafsirkan ide Freud, memandang bahwa dalam memasuki usia 10-20 tahun, seseorang menginjak masa pubertas. Fase ini saatnya remaja mencapai identitas diri, serta harus banyak menghindari kebingungan. Saat memasuki pada lingkungan sosial, seringkali mendapat hambatan perasaan dan gangguan tingkah laku. Ini disebabkan munculnya sejumlah kekhawatiran remaja dalam melakukan interaksi sosial.⁵⁵ Saat seperti ini pula, masyarakat seharusnya paham, bahwa mereka sudah bukan masa kanak-kanak lagi. Cara dan metode pendidikannya-pun tidak layak untuk dianggap sebagai anak-anak. Akan tetapi, sering terjadi kekeliruan besar. Sebahagian orang tua atau masyarakat, masih mengklaim mereka sebagai anak-anak. Akhirnya tanpa disadari, remaja diperlakukan seperti masa anak-anak. Akibatnya merasa tertekan dan stress. Sedangkan untuk meluapkan secara maksimal, mereka tidak bisa karena dibatasi norma agama atau adat. Maka untuk mengurangi beban psikisnya mereka luapkan

⁵⁴ Prof. Dr. Sutardjo A. Wiramihardja, Psi, *Pengantar Psikologi Klinis*, Aditama, Bandung, tahun 2007, hlm. 122.

⁵⁵ Prof. Dr. Syamsu Yusuf LN, M.Pd, dan Dr. A. Juntika Nurihsan, M.Pd, *Teori Kepribadian*, Remaja Rosdakarya, Bandung, tahun 2007, hlm. 128.

melalui tindakan menyakiti dirinya sendiri, sebagai bentuk penyesalan atau bahkan ditambah dengan bentuk kompensasi atas kesakit hatiannya, dengan harapan diperhatikan oleh orang-orang terdekat. Kelamaan, akan menjadikan sebuah kebiasaan dan melukai bathin penderita.

Kegiatan di atas juga dipengaruhi oleh kurangnya kematangan dalam proses dan struktur kesadaran seseorang. Yang pada dasarnya memiliki dua komponen, yakni; fungsi jiwa dan sikap jiwa. Merujuk pandangan Jung bahwa manusia dipengaruhi oleh adanya kerja pikiran, perasaan, pendirian dan intuisi. Kemudian sikap jiwa terkadang mengarah pada energi psikis, dalam bentuk orientasi psikis umum dan libido.⁵⁶

Perasaan tersebut lahir dari kekhawatiran orang-orang disekelilingnya meninggalkan dirinya dalam keadaan terburuk. Atau cemas karena menghadapi persoalan yang menurut perasaannya jika tidak berhasil, persoalannya akan menjadi rumit. Upaya dramatisir inilah yang merupakan indikasi adanya gangguan *Borderline Personality Disorder*. Hal ini dipengaruhi pula dengan tipe kepribadian manusia. Seperti Amorf, Sanguinis, Flegmatis, Apatis, Nervus, Choleric, Sentimentil dan Gepasioner.

⁵⁶ Heri Purwanto, *Pengantar Perilaku Manusia, untuk keperawatan*, EGC, Jakarta, 1999, hlm.48.

Borderline Personality Disorder, seringkali terjadi hanya diakibatkan adanya putus cinta. Sedangkan penderita telah berpandangan bahwa percintaannya akan menemukan kebahagiaan kelak. Namun kenyataannya tidak berhasil didapatkan, karena pacarnya memutuskan di tengah percintaan itu sedang tumbuh. Dalam teori tentang pikiran, situasi yang terjadi selalu membuat efek sugesti terhadap perilaku seseorang. Termasuk didalamnya upaya mendramatisir keadaan terpuruk yang sedang terjadi. Pada dasarnya, pikiran manusia terdiri dari dua bagian, yakni pikiran sadar dan bawah sadar. Pikiran sadar mempengaruhi diri seseorang hingga dua belas persen. Sedangkan bawah sadar dapat mempengaruhi hingga delapan puluh delapan persen.⁵⁷ Pikiran bawah sadar sebagai penyimpan informasi yang kemudian diolah melalui pikiran sadar seperti emosi, maka didapatlah perilaku, yang terkadang menyimpang.

Sebahagian pakar psikoanalisis memberikan gambaran teori tentang *personality disorder*, sebagai gangguan kelompok.⁵⁸ Oleh sebab itu seringkali dalam menanggapi kasus *personality disorder* sangat sulit untuk menentukan diagnosa jelas. Akhirnya penelitian tentang hal ini tergolong sangat

⁵⁷ Adi Gunawan, *Hypnotherapy the art of subconscious restructuring*, PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, tahun 2006, hlm.19.

⁵⁸ Prof .Dr. Sutardjo A. Wiramihardja, Psi. *Pengantar Psikologi Abnormal*, Aditama, Bandung tahun 2007, hlm. 112.

kurang. Namun penanganan secara intensif justru menjamur. Karena *Borderline Personality Disorder* adalah bagian dari gangguan kepribadian, maka tidak jarang yang menampilkan sisi eksentrik, walau macamnya bervariasi. Gangguan tipe ini sering diduga sebagai gangguan schizoprenia. Karena tampil sebagai pribadi schizoid dan masuk pada golongan *psychotic*.

Mungkin saja diawali oleh gejala paranoid *personality disorder* yang menekankan sisi kecurigaan. Seperti cemburu atau selalu memandang pribadinya-lah yang terbaik. Jarang mampu melihat segala kekurangan dirinya. Bukti-bukti dari adanya *paraniod personality disorder* adalah sikap yang tidak beralasan, penghayatan berlebihan atau bahkan kepercayaan pada orang lain yang terokupasi, hingga pembusukan.

Adapula yang terjadi akibat kemarahan besar, akibat sesuatu informasi yang tidak ia kehendaki. Misalnya akibat gangguan pencitraan diri. Hal ini sering terjadi pada anak-anak yang tidak diinginkan kelahirannya oleh orang tuanya sendiri. Kemudian dia ketahui dari orang lain atau bahkan dari orang tuanya itu. Atau dirinya terlahir dari hasil hubungan diluar keluarga yang sah. Semuanya akan berdampak pada tindakan impulsif. Kecenderungan menyakiti diri sendiri sebagai bentuk kompensasi penyesalan berlebihan. Sebagaian berpengaruh pada perubahan *mood*.

Biasa teralami oleh kalangan remaja yang sudah mulai memasuki dunia kerja. Konflik dalam dunia kerja juga dianggap sangat mempengaruhi kerja psikis. Mulai dari persaingan antara karyawan, hingga tekanan atasan yang tidak menentu arah. *Borderline Personality Disorder* juga bisa dipicu oleh adanya transferensi. Ialah mengalihkan emosi kepada yang tidak layak menerima luapan emosinya.⁵⁹ Tidak jarang penderita *borderline personality disorder* melampiaskannya pada benda atau dirinya sendiri. Seperti menyayat nadinya sendiri atau menghancurkan benda sekitarnya, sebagai pemuas emosinya.

Saat terjadi tuntutan kerja yang diprediksi penderita sebagai tuntutan berlebihan, maka tuntutan ego akan memberikan rangsang agar memberikan tanggungjawab moral. Apabila tidak terpenuhi maka akan terjadi ledakan emosional yang menyalahkan dirinya sendiri. Akibatnya tidak segan untuk melukai dirinya sendiri. Sebagai bentuk protes atas dirinya yang tidak sanggup melakukan tindakan.

Atau juga seperti yang dikemukakan oleh George Herbert. Bahwa penderita bisa saja diakibatkan karena tidak mampu memanfaatkan waktu senggang sebagai cara untuk me-refresh kejenuhan pikirannya. Sepertinya terjadi pada kalangan penderita

⁵⁹ Jean B. Rosenbaum, M.D, *Psikiatri Praktis, Pedoman Dasar Kesehatan Psikologi*, Nuansa Cendekiaa, Bandung, tahun 2012, hlm. 107.

neuroses hari libur atau akhir hari libur menjelang hari kerja yang akan melelahkan. Sementara segala tugas belum tercapai dengan secara maksimal.

Beberapa temuan hasil penelitian psikolog barat menunjukkan bahwa *Borderline Personality Disorder* merupakan perubahan beberapa area di dalam otak manusia. Sehingga berdampak pada kesulitan untuk mengatur impulsif, mengendalikan emosi yang kurang baik serta agresi yang meledak berlebihan. Bisa juga sebagai akibat dari menurunnya fungsi serotonin, yang dapat mengendalikan suasana hati.

Otak sendiri dalam kajian Islam, merupakan rumah dari *al-qalb*. Yang berfungsi sebagai *fiqhu* (mengetahui). Dalam pendekatan neurosains, otak dinyatakan sebagai objek penelitian morfometrik dari berbagai jenis meditasi. Karena otak merupakan pusat kesadaran tertinggi manusia, yang memiliki kekuatan emosi. Oleh sebab itu, Dr. Taufiq pasiak, dr., M.Pd., M.kes. menyatakan adanya hubungan antara perilaku pikiran manusia, dengan kegiatan meditasi dan pengolahan spiritual secara transendental, yang dikemas melalui praktik ritual sistematis.⁶⁰

⁶⁰ Dr. Taufiq Pasiak, dr. M.Pd, M.Kes, *Tuhan dalam Otak Manusia, mewujudkan kesehatan spiritual berdasarkan neurosains*, Mizan, Bandung, tahun 2012, hlm. 77.

Sejalan dengan pemikiran Abdu al-Wahhab *al-Sya'rany*, yang beranggapan bahwa jiwa akan selalu berkaitan dengan *syahwat* (keinginan). Dalam kajian otak manusia, segala bentuk harapan akan tersimpan dalam *hypocampus* manusia, yang terletak pada bagian otak. Oleh sebab itu Abdu al-Wahhab *al-Sya'rany* mensyari'atkan, agar selalu menjaga *syahwat* dari kekeliruan cara pandang.⁶¹ Sehingga menyedikitkan kemungkinan untuk mendramatisir kehidupan seperti dampak sugesti. Maka dimasukkanlah unsur ritual *riyadhah* (pelatihan ruhani) sebagai bentuk kepedulian terhadap kondisi kesehatan nafsani.

Adapula yang memandang bahwa *Borderline Personality Disorder* sebagai akibat dari gen yang menurun dari orang tuanya. Bahkan menyebutnya sebagai bawaan. Makanya digolongkan pada gangguan kepribadian, sebagaimana kejadian pada penderita Skizofrenia. Atau bisa juga terjadi akibat adanya KDRT (kekerasan dalam rumah tangga) bahkan bisa diakibatkan pernah mengalami pelecehan atau tindakan *bullying*, yang tidak mampu dia (penderita) hadapi dengan baik, karena pelaku *bully* nya lebih mampu menguasai penderita *Borderline Personality Disorder*. Tidak sedikit penderita *boderline personality disorder*

⁶¹ Abdul al-Wahhab al-Sya'rany, *Al-Anwaru al-Qudsiyyah, fii ma'rifati qawa'id al-shufiyah*, Darr al-Fikr, Beirut, t.t, hlm. 41.

merubah pola pikir positifnya. Yang sangat berpengaruh pada sikap serta perilaku seseorang penderita.

Yang perlu diingata adalah, bahwa manusia pada dasarnya butuh perhatian dan penghargaan positif dari lingkungannya. Maka saat terjadim krisis perhatian atau apreseasi positif. Seseorang akan mengalami *stress* (tekanan). Dalam pandangan Regers, bahwa kebutuhan penghargaan positif adalah bagian dari sifat bawaan manusia. Penghargaan positif tersebut seperti kehangatan, cinta, simpati, empati bahkan penghargaan.⁶²

Selanjutnya, tindakan-tindakan yang bersifat impulsif agar dapat dipandang lebih baik. Berkembang menjadi sebuah kebiasaan yang dilakukan untuk menghindari rasa sakit secara emosional, dengan bentuk menciptakan rasa sakit yang baru akibat penyiksaan terhadap dirinya sendiri.

Hal ini dipengaruhi pula oleh perkembangan peranan seks dalam tubuh manusia. Misalnya kemunculan sikap kelembutan, kerjasama, kepekaan dan sejenisnya, sangat berpengaruh besar pada konsepsi kesadaran. Oleh sebab itu, perubahan yang terjadi secara tiba-tiba akan mewariskan sikap serta karakteristik baru.⁶³ Dalam skala perubahan totalitas. Misalnya pasif atau ledakan

⁶²Matthew H. Olson dan B.R. Hergenhan, *Pengantar Teori-teori kepribadian*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, tahun 2013, hlm. 783.

⁶³R.B. Burns, *Konsep Diri*, ARCAN, Jakarta, tahun 1993, hlm. 248.

emosional yang tidak terkendali, yang mengakibatkan munculnya perilaku *Borderline Personality Disorder*.

2. Penyebab Dan Tujuan Menyakiti Diri

Adapun penyebab pasti kemunculan gangguan *Borderline Personality Disorder* hingga saat ini belum dapat dinyatakan dengan pasti. Semua hasil penelitian masih simpang siur. Walaupun banyak terjadi akibat kekerasan dalam rumah tangga. Namun tidak dapat dinyatakan bahwa setiap orang yang mendapat kekerasan dalam rumah tangga selalu akan mendapatkan gangguan *borderlin personality disorder*.

Sedangkan tujuan penderita melakukan penyiksaan terhadap diri sendiri, pada dasarnya hanya berupa kompensasi atau berharap diperhatikan oleh sekelilingnya bahwa dia sedang menderita atau mendapat tekanan psikologis. Hal tersebut menunjukkan pentingnya perhatian lebih bagi para penderita *borderline personalty disorder*. Kadang-kadang menampilkan sikap yang agresif, bahkan impulsif.

Namun gejala umum yang sering menimbulkan gangguan *borderline personality disorder* adalah; Depresi, banyak mengkonsumsi alkohol, melakukan penyalahgunaan obat terlarang, bipolar, cemas, pola makan yang tidak teratur, stress pasca trauma, hiperaktif, hubungan dengan sesama, berada

dalam hubungan tidak sehat, sering berganti pekerjaan, sering mendapat kekerasan, kehilangan kesempatan, terlibat kasus yang menyebabkan dia berada dalam tahanan, mendapatkan cedera fisik permanen dan melakukan percobaan bunuh diri namun gagal.

Biasanya dalam pendidikan karakter, sering disimulasikan dengan seseorang yang diajak untuk mengingat hal yang sempat menjadikan hati mereka kesal atau bahkan marah.⁶⁴ Kemudian dianalisa tingkat kemarahannya dalam tulisan karya orang tersebut. Cara ini cukup dianggap efektif untuk membuat perubahan pada diri pasien. Sebab selain mudah ditindak lanjuti dengan bimbingan serta pelatihan, juga dapat dengan cepat melihat ganjalan yang terjadi pada diri seseorang (pasien).

Gejala di atas, akan diolah untuk mendapatkan pengetahuan tentang:

a. Penyebab kemunculan tindakan menyakiti diri.

Melalui pengingatan atau bahkan penulisan dalam proses mengingat kejadian yang telah menimpa dirinya, hingga mendapatkan rasa tidak nyaman atau merasa teraniaya, diharapkan dapat mengidentifikasi faktor-faktor yang

⁶⁴ Budhy Munawar Rachman, *Pendidikan Karakter, Pendidikan Menghidupkan Nilai untuk Pesantren, Madrasah dan Sekolah*, The Asia Fondation, t.k, tahun 2017, hlm. 26.

mempengaruhi timbulnya kemarahan. Sebab umumnya gangguan *Borderline Personality Disorder* dipicu oleh kemarahan yang telah melebihi ambang batas. Hingga saat pasien menyakiti dirinya, tidak muncul rasa sakit karena tertutup oleh gangguan emosi. Yang dalam bahasa agama disebut dengan *nafs al-ammarah*.

b. Solusi yang telah dimiliki oleh pasien.

Upaya mengingat peristiwa yang membuat marah, akan secara otomatis, dapat memancing pasien untuk meledakkan emosinya berbarengan dengan solusi sementara yang telah dilakukannya. Salah satunya dengan memukul meja, atau bahkan ekspresi wajah dan tubuh yang seakan-akan benar-benar merasakan kepedihan batin, yang disertai gerak-gerak yang menurut pasien dianggap dapat menyelesaikan masalahnya. Tetapi setelah dianalisis tidak sedikitpun dapat menyelesaikan persoalan.

c. Tingkat kekuatan emosi pasien.

Analisis diarahkan pada ledakan emosi pasien. Dengan menguji jumlah teriakan, hentakan atau bahkan hanya sekedar mimik marah. Jika pasien telah memasuki kategori marah yang menyakiti diri, maka pasien sudah dapat

diidentifikasi sebagai penderita gangguan borderline personality disorder. Namun apabila hanya meluapkan kemarahan dengan roman muka atau hanya sekedar teriakan-teriakan, hal ini belum dapat digolongkan pada gangguan borderline personality disorder.

d. Langkah-langkah yang dilakukan oleh pasien.

Pada setiap pasien meledakkan amarahnya sangat berbeda satu antara dengan yang lainnya. Mulai yang terstruktur (diawali dengan cerita/ sejenis curhat, suara yang meninggi, hingga hentakan-hntakan tubuh pada beberapa media). Atau ada pula yang tiba-tiba diawali dengan hentakan tubuh yang menunjukkan kemarahan yang sangat. Hal inilah yang dijadikan analisis kemungkinann terjadinya gangguan *Borderline Personality Disorder*.

Kegiatan menyakiti diri juga dapat terjadi akibat, adanya gangguan pola hidup.⁶⁵ Didalamnya terdapat gangguan hubungan antar manusia. Seperti dilingkungan kerja, sekolah atau masyarakat umum. Atau bahkan terjadi dalam lingkungan keluarga yang terdapat unsur saling menekan satu sama lainnya. Menurut sebahagian psikolog menyebutkan bahwa penukaran peran juga sering memicu kemunculan

⁶⁵ W.F. Maramis, *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*, Airlangga University Press, Surabaya, tahun 1998, hlm. 127.

perilaku menyakiti diri sendiri. Sedangkan pada lingkungan sekolah sering terjadi akibat tekanan yang dikemas dalam bentuk ancaman seorang guru kepada muridnya, agar menyelesaikan tugas dengan cepat. Tujuan asalnya sangat baik, yakni dengan harapan murid dapat mengerjakan tugas secara disiplin. Namun apabila kondisi pengetahuan atau kadar intelegensi murid kurang mumpuni, akan terjadi ledakan emosi yang berlebihan. Mengakibatkan sistem berpikir yang buntu. Sebagai pelampiasannya, siswa akan dengan mudah untuk menyesali dan diakhiri dengan perilaku menyakiti diri. Hal ini memicu munculnya *borderline personality disorder*.

Lebih parah lagi dapat memicu tumbuhnya gangguan *syndrome body integrity disorder*. Yang cenderung tertanam kebencian pada anggota tubuh. Biasanya diawali dengan kegagalan asuh, yang sering menyalahkan pada anggota badan bila terjadi hal yang menimpa kekeliruan.

Selain hal di atas, maladaptif juga dianggap sebagai pemicu hadirnya *borderline personality disorder*. Kegagalan adaptasi, biasanya timbul akibat harapan yang sangat tinggi, tidak dilengkapi dengan pengetahuan dasar yang tepat. Seperti saat seseorang bekerja di luar kota, atau bahkan lintas negara. Angan-angan yang sudah seolah-olah didepan mata,

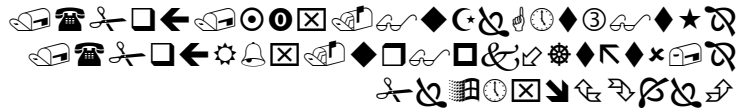
menjadi pudar akibat kemampuan berbahasa yang kurang. Lalu langkah penyesalan dilupakan hanya dalam dirinya saja. Akibatnya terjadi ledakan besar saat diri tidak lagi dapat menampung kapasitas emosi.

3. Tanda-Tanda Memiliki Gangguan BPD

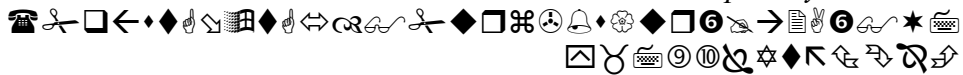
Adapun diantara gejala yang sering muncul adalah pada penderita gangguan *borderline personality disorder* adalah :

- a. Munculnya kekhawatiran dikritik orang lain. Atau cemas karena menghadapi persoalan yang apabila dikatui segala kekurangannya akan berdampak munculnya hinaan dan cacian dari sekelilingnya. Maka untuk menghindari hal di atas, dia akan menunjukkan perilaku yang membuat orang lain beralih perhatian. Peralihan perhatian yang muncul akibat maladaptif, akan berdampak buruk bagi kondisi kejiwaan seseorang. Oleh sebab itu sebagai wujud kepedulian para motivator, diantaranya melahirkan pelatihan ESQ, sebagai bentuk terapinya. Antara lain memandang bahwa masalah adalah laksana menara gading yang hanya memancarkan estetika.⁶⁶ Namun saat dimasuki, masalah menjadi sesuatu yang cukup memedihkan hati. Pelatihan ini menyuguhkan identifikasi

⁶⁶ Ary Ginanjar Agustian, *Rahasia Sukses Membangun Kecerdasan Emosi dan Spiritual ESQ berdasarkan 6 rukun Iman dan 5 rukun Islam*, ARGA, Jakarta, tahun 2001, hlm. xix.



Artinya : “*Aku akan memalingkan orang-orang yang menyombongkan dirinya di muka bumi tanpa alasan yang benar dari tanda-tanda kekuasaan-Ku. mereka jika melihat tiap-tiap ayat(Ku) mereka tidak beriman kepadanya. dan jika mereka melihat jalan yang membawa kepada petunjuk, mereka tidak mau menempuhnya, tetapi jika mereka melihat jalan kesesatan, mereka terus memenempuhnya. yang demikian itu adalah Karena mereka mendustakan ayat-ayat kami dan mereka selalu lalai dari padanya*”.



Artinya : “*Dan mereka memohon kemenangan (atas musuh-musuh mereka) dan binasalah semua orang yang berlaku sewenang-wenang lagi keras kepala*”.

- c. Memberikan pencitraan buruk pada diri sendiri. Seringkali penderita menganggap dirinya lebih buruk dari orang lain. Terutama berkaitan dengan nasib buruk yang menimpa dirinya. Dalam pendekatan agama dimasukkan ke dalam orang-rang yang tidak pandai bersyukur. Gejala ini juga hampir merasuki jiwa Nabi Musa ASS, saat diperintahkan Tuhan untuk berdakwah kepada Fir’aun. Hingga melahirkan kecemasan yang meluapkan segala

kelemahannya dalam do'a. Akan tetapi dengan rasa syukur yang tinggi, dibuktikan dengan rasa berke-Tuhan-an yang sangat mendalam, Musa ASS akhirnya menemukan jati diri, tanpa harus memasuki gejala *borderline personality disorder*. Perasaan itu bangkit sebagai akibat dari kepercayaan pada norma-norma spiritual atau norma sosial, ritus-ritus dan etika sosial. Hal ini seperti dikemukakan oleh Car Gustaf Jung. Ia menyebutnya ada pengaruh besar dari sejumlah rujukan mistik sebagai rujukan kehidupan.⁶⁸ Dengan demikian kekurangan pemahaman terhadap aspek ritus dan pengenalan ketuhanan menyebabkan lahirnya gangguan *borderline personalty disorder*. Gagal pengetahuan tentang ketuhanan sangat berpengaruh pada pola sikap dan tindak tanduk seseorang. maka proses pengembalian pada *fitrah* manusia sebagai unsur pertama untuk mengurangi munculnya gangguan di atas. Apalagi jika merujuk pada pemahaman *al-Imam* al-Baqir yang menyatakan *fitrah* adalah paham tentang Tuhan (*ma'rifat*). Taufiq Pasiak juga mengutip perkataan Danah Zohar yang menyebutkan bahwa osilasi 40hz, adalah basis kesadaran manusia. Jika

⁶⁸ Taufiq Pasiak, *Revolusi IQ/EQ/SQ, menyingkap rahasia kecerdasan berdasarkan al-Qur'an dan neurosains mutakhir*, Mizan, Bandung, tahun 2008, hlm. 340.

ini diaktifasi, maka akan mengurangi gejala kemunculan *borderline personality disorder*. Sehingga bisa dengan mudah untuk mengolah data akibat sesuatu yang menyimpannya. Itulah sebuah kecerdasan.⁶⁹ Saat kecerdasan berkurang, maka terjadi kebutnuan dalam menangani masalah rumit. Hal ini disinyalir menumbuhkan gangguan.

- d. Kadang-kadang terjadi stress yang menyebabkan hilangnya kesadaran pribadi yang mengakibatkan paranoida. Bahkan hingga berubahnya suasana qalb selama beberapa waktu bahkan dalam jangka waktu yang cukup lama. Gangguan kesadarn ini sering ditarik pada analisa mesin belaka, sehingga jika seseorang hasil diagnosa mesin menunjukkan adanya gejala penurunan osilasi otak, maka dinyatakan tengah terganggu jiwanya. Sedangkan bila osilasi dianggap sesuai dengan standar pengukuran mesin, maka dianggap sedang dalam keadaan norma. Padahal masih ada ada standar lain yang menyertasi standardisasi jiwa. Meskipun hal ini sering diabaikan oleh para pakar psikoanalisa barat. Ialah tentang

⁶⁹ R.I Suhartini, *Mengatasi Kesulitan-kesulitan dalam pendidikan anak*, BPK Gunung Mulia, Jakarta, tahun 1989, hlm. 24.

integnsi artifisial.⁷⁰ Teori ini dikemukakan para filosof untuk menjelaskan mengenai jiwa yang dikaitkan dengan pembahasan aspek ke-Tuhan-an. Tuhan hadir dalam menyelesaikan persoalan. Gagasan yang menyebutkan bahwa segala sesuatu memiliki “otak” adalah gagasan yang dianggap kuno. Padahal memiliki makna dalam sebagai bentuk atau perwujudan kesehatan jiwa versi agama. Tuhan akan selalu mendampingi jiwa, jiwa seseorang telah mengetahui hal tersebut, maka kegiatan-kegiatan ritus yang menyebabkan aktivasi otak menuju jiwa yang terang akan selalu dilakukan dan dikembangkan berdasarkan riset. Padahal gagasan tersebut cukup penting bagi perkembangan kehidupan manusia dalam menghindari gangguan *borderline personalty disorder*.

- e. Dapat pula ditandai dengan perilaku yang sangat impulsif. Bahkan beresiko bahaya besar, seperti balapan liar yang tidak mengindahkan keselamatan, hubungan seksual yang beresiko tinggi, mulai gunta ganti pasangan, hingga berhubungan dengan orang-rang yang telah jelas menderita penyakit seks menular. Berjudi yang menghabiskan hartanya, berharap orang lain merasa

⁷⁰ Paul Davies, *Tuhan, Doktrin dan Rasionalitas dalam debat sains modern*, Fajar Pustaka, Yogyakarta, tahun. 2002, hlm. 111.

sayang sama dia, namun hatinya menolak. Mudah-mudahan kehilangan kendali diri, hingga dinilai orang lain bahwa dia menjadi sangat pemarah. Padahal sebelumnya dia adalah termasuk orang yang arif dan bijaksana. Dalam hal ini mengenal esensi sejati merupakan hal yang sangat dibutuhkan, guna menghadirkan kesadaran sejati. Proses transformasi mengarah kepada munculnya kesadaran universal, hingga bergerak melampaui disorder, disease dan dualitas.⁷¹ Berujung dengan penyatuan. Kesadaran ini tidak dibentuk oleh setiap keluarga. Sehingga ketika salah satu anggota keluarganya terjebak pada perilaku penyimpangan keselamatan diri, menunjukkan adanya sistem pendidikan rumah tangga yang keliru. Kegagalan pemahaman pada konsep *ma'rifat* menyebabkan suburnya kemunculan gangguan *borderline personality disorder*. Saat seseorang memasuki wilayah *gnostik* (irfani), maka saat itu pula kemunculan kesadaran universal tentang tugas hidup bagi manusia dihadapan Tuhannya. Dengan demikian penyelesaian masalah kehidupan tidak sepenuhnya ditanggulangi melalui kegiatan pemikiran yang terbatas oleh hal-hal logis dan rasional.

⁷¹ Linda O'Riordan RN, *Seni Penyembuhan Sufi*, Serambi, Jakarta, tahun 2002, hlm203.

f. Tanda lainnya adalah melakukan pemutusan hubungan kerja oleh dirinya sendiri tanpa alasan yang jelas. Perilaku ini tergolong kepasikap putus asa. Karena sebab *mood* yang menurun. Atau secara tiba-tiba kerja otak menjadi kurang maksimal, yang mengakibatkan masuknya pikiran pada titik jenuh. Upaya mengurangi titik jenuh telah ditawarkan oleh para pemikir terdahulu, diantaranya adalah Ibnu Sina saat menjelaskan konsep gerak. Dalam paparannya mengenai gerak thabi'i, Ibnu Sina memberikan argumen bahwa otak secara tiba-tiba akan berhenti, ketika memasukkan unsur ruhani ke dalamnya. Sebab kemampuannya terbatas. Sedangkan ruhani itu tidak terbatas. Dengan demikian, maka, untuk menghindari *bad mood* yang sering dialami oleh para penderita *borderline personalty disorder* adalah meningkatkan aspek relaksasi dan meditasi. Hal ini bertujuan untuk menyatukan kembali kerja *nafs nabatiyah*, *nafs al-hayawaniyah* dan *nafs insaniyah*.⁷² Berbagai meditasi versi agama dapat dilakukan dalam melengkapi meditasi bercorak sains. Mulai dari membaca teks suci dengan amplitudo yang memenuhi standar 40hz, yang

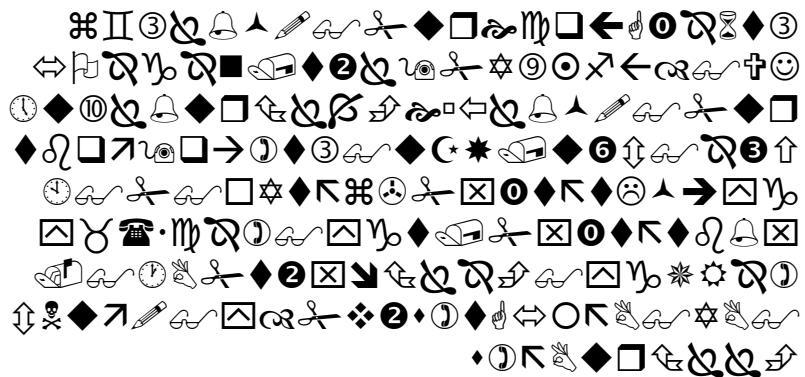
⁷² Seyyed Hosein Nasr, *Pengenalan Doktrin Kosmologi Islam*, Dewan Bahasa Kuala Lumpur, tahun 1993, hlm.240.

telah diuji bahwa yang demikian memancarkan osilasi *ilahiyah*. Hingga proses *refreshing* yang bernuansa meditasi. Karena *bad mood* dikaitkan oleh sejumlah gangguan kepribadian juga. Yang dimaksud adalah, bahwa perilaku atau sejumlah tindakan serta perasaan yang disadari atau tidak disadari, merupakan gagasan komprehensif yang tidak permanen. Sehingga untuk mengerti hakikat dirinya sendiri sangat sulit dipahami. Apalagi saat harus memahami orang lain atau situasi yang terjadi. Dalam hal ini pendidikan budi pekerti sangat dibutuhkan. Untuk membangkitkan *bad mood* yang sering kali dialami oleh setiap orang, agar tidak masuk pada gejala *borderline personality disorder*, maka harus segera memiliki skill tambahan, sebagai bentuk relaksasi selain relaksasi spiritual berbasis agama. Kepribadian Rasulullah SAW yang agung, hingga kini belum dapat sepenuhnya diturunkan menjadi formula penyembuhan jiwa. Disebabkan kekuatan imajinasi para penafsir akan tergantung pada situasi serta keadaan mufassir itu sendiri berdomisili. Padahal Allah dengan tegas memberikan gambaran pada surat *al-Qalam* ayat 4, berbunyi :



Artinya “Dan Sesungguhnya kamu benar-benar berbudi pekerti yang agung”.

Dengan demikian, maka pribadi yang sehat, selalu mengacu pada kepribadian Rasulullah SAW. Bagi Rasulullah SAW, tidak dijumpai pengalaman *bad mood*, disebabkan banyaknya aktifitas yang digeluti secara bervariasi. Atau memang sejak kecil Rasulullah SAW telah terdidik dengan kejenuhan harian sebagai pembantu pamannya dalam berdagang. Kegiatan dagang cukup menjenuhkan, sebab terkadang sudah membawa dagangan dengan semangat, ternyata pembelinya tidak kunjung datang. Kepribadian Rasulullah SAW sebagai manusia *shabar* merupakan sosok kepribadian unggul. Merujuk surat *al-Furqan* ayat 64-66, berbunyi :



Artinya : “Dan orang yang melalui malam hari dengan bersujud dan berdiri untuk Tuhan mereka. Dan

orang-orang yang berkata: "Ya Tuhan kami, jauhkan azab Jahannam dari kami, Sesungguhnya azabnya itu adalah kebinasaan yang kekal".

Menunjukkan adanya peranan terapi berbasis agama dapat dijadikan upaya mengurangi *bad mood*, yang bila dibiarkan akan memunculkan gangguan *borderline personality disorder*. Kepribadian Rasulullah SAW diyakini sebagai kepribadian yang lurus dan tidak terguncang dengan situasi yang memungkinkan terjebak pada gangguan jiwa.⁷³

- g. Munculnya kebiasaan memancing emosi orang lain dengan harapan orang yang terpancing emosinya akan terangsang untuk melawan. Dan bagi penderita terjadinya luka dalam perkelahian merupakan harapan. Umumnya orang menghindari terluka dalam adu kekuatan (perkelahian), namun berbeda dengan penderita gangguan *borderline personality disorder*. Mereka malahan dengan sengaja ingin dilukai oleh lawannya. Semakin banyak luka yang didapat. Maka ia semakin merasa bangga. Karena pasti banyak yang iba padanya. Bahkan jika dia hanya mendapatkan satu luka

⁷³ Dr. Adnan Syarif, *Psikologi Qur'ani*, Pustaka Hidayah, Bandung, tahun 2002, hlm. 150.

saja, ia dengan sengaja menutupinya dengan plester, supaya tampak lebih banyak dan parah.

Semakin banyak yang melakukan tanggapan, maka akan semakin menjadi-jadi. Peristiwa ini hampir mirip dengan mencari perhatian. Lakasana anak pada usia kanak-kanak. Oleh sebab itu juga ganggaun ini sering digolongkan pada sifat kekanak-kanakan. Meskipun sebenarnya tidak demikian. Adapula yang meledakkan emosinya dengan cara berkata-kata tidak pantas. Pada tingkat ringan, seringkali penderita mengeluarkan kata-kata kotor. Padahal kata-kata kotor tersebut tidak sedikitpun berpengaruh pada makna ungkapan. Misalnya seseorang menyebut kata “anjing” dalam setiap mengawali atau mengakhiri kalimat. Dalam keadaan tidak sedang marah atau ada yang memicu munculnya kata di atas. Misalkan saat mempresentasikan tentang binatang. Hal ini sering dianggap sebagai kebiasaan awal yang memicu kemunculan *Boderderline Personality Disorder*.

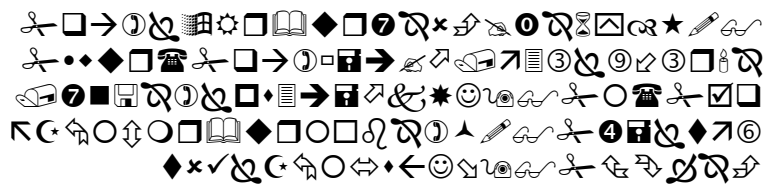
- h. Perubahan perhatian karena dihiyanati oleh orang yang dia sayangi, maka berubah menjadi sebuah kebencian yang berlebihan. Sikap frustrasi yang timbul pasca taruma, seringkali memicu datangnya gangguan *borderline personality disorder*. Jika para terapis memahami gejala awal dari gangguan di atas, tentu tidak akan selesai setelah

bertahun-tahun menderita. Sebab pada umumnya terjadi akibat gangguan pemahaman atas diri sendiri. Mengenali diri sendiri yang dalam bahasa agama disebut dengan “*Arafa nafsahu*”, merupakan cara termudah untuk mengatasi gangguan versi klinis. Penyesuaian atas watak diri dianggap akan menyedikitkan kemungkinan seseorang merasa terhiyanati oleh teman terdekatnya. sebab dia akan paham akan segala kemungkinan yang akan terjadi bila sikapnya seperti yang telah dia miliki. Keyakinan tersebut merupakan dasar dan modal besar bagi seseorang untuk mendapatkan kepribadian yang sehat. Oleh sebab itulah, maka apabila petugas medis (psikiater) dimohon pertolongan untuk mengatasi masalah. Harus terlebih dahulu memastikan bahwa kliennya tergolong manusia normal⁷⁴, hanya memiliki gangguan saja. Dalam hal ini harus mengawali dari pemahaman citra ideal sebagai indikasi normal. Karena citra ideal merupakan petunjuk norma bagi kehidupan dirinya sebagai manusia. semakin manusia tersebut menunjukkan idea normal, maka semakin menunjukkan bahwa seseorang tersebut telah tidak mendapat gangguan jiwa. Semakin kecil idea normal, maka sebanding dengan kondisi jiwanya.

⁷⁴ Gregory G. Young, *Membaca Kepribadian Orang*, Think, Yogyakarta, tahun 2012, hlm. 15.

Kemudian dapat dilihat dari gaya kepribadian. Karena gaya kepribadian adalah khas setiap manusia, maka harus seksama dalam memperhatikannya. Terutama memperhatikan tindakan yang dilakukan secara berulang-ulang. Karena gaya kepribadian erat kaitan dengan riwayat hidupnya, maka sewajarnya selalu memperhatikan gaya hidup keluarganya. Bagi *insan* berakal, akan tampak kepribadian sehat pada inovasi diri yang mengindikasikan berakal sehat.

- i. Lebih suka menghukum diri sendiri dengan bentuk menyakiti diri sendiri seperti menyayat anggota tubuh, bahkan sebageian hingga melakukan bunuh diri.



Artinya : “Dan belanjakanlah (harta bendamu) di jalan Allah, dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan, dan berbuat baiklah, Karena Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik.”

Luapan kekesalan ini juga tampak dilakukan oleh para teroris dengan perlakuan bom bunuh diri, yang diakibatkan karena kekesalan. Peristiwa ini seringkali diakibatkan oleh gagalnya pemahaman tentang dinamika *psyche*. Jung

berpandangan bahwa struktur *psyche* bergerak dinamis. Yang dipengaruhi oleh energi psikis. Inilah disebutnya sebagai libido. Energi pada pembahasan libido,⁷⁵ bukan seperti yang dibahas Aristoteles dalam pengertian energi. Namun lebih ditekankan pada aspek hukum pembentuk kepribadian itu sendiri. Hal tersebut juga sering terjadi pada sebahagian orang yang meratapi kesedihan dengan menyobek pakaian, bahkan hingga melukai tubuhnya. Kesedihan adalah kondisi emosi terburuk yang berjangkung lama. Kesedihan juga memiliki tahapan, hingga menjadi gangguan *borderline personality disorder*. Beberapa cara melunakan emosi, dengan harapan mengurangi aspek sedih. Ada yang menggunakan hiburan sebagai cara, untuk menghilangkannya. Dengan harapan konsentrasi tidak terpusat pada peristiwa yang sedang dialami. Namun biasanya hanya dirasakan sebentar saja. Setelah usai hiburan, maka kesdihan akan muncul kembali. Kelamaan, sedih akan berubah menjadi depresi (*dysporic*)⁷⁶. Bahkan ada juga yang seiring waktu hilang dengan sendirinya. Bagi mereka yang memiliki kepribadian feminis, rasa sedih itu

⁷⁵ Sumardisuryabrata, BA, M.A, Ed.S, Ph.D, *Psikologi Kepribadian*, Rajawali Press, Yogyakarta, tahun 2002, hlm.170.

⁷⁶ Paul Ekman, *Membaca Emosi Orang*, Think, Yogyakarta, tahun 2013, hlm. 146.

tidak dengan mudah hilang. Maka inilah yang disinyalir akan memunculkan gangguan *borderline personality disorder*.

- j. Adanya perasaan terbebas dari masalah, jika telah melakukan penyiksaan diri sendiri. Gangguan perasaan ini, merupakan bukti adanya gagal pemahaman tentang arti hidup manusia. Pada hakekatnya manusia hidup adalah untuk mengabdikan kepada Tuhan. Bukan untuk mencitrakan dirinya sebagai sosok paripurna. Oleh sebab itu kalangan sufi memandang perasaan tersebut sebagai sebuah gangguan. Karena menunjukkan adanya kekurangan dalam pengetahuan *ilahiyah*. Para sufi membagi kesadaran bathin menjadi dua kategori, ialah yang kesadaran *i'yan* (langsung) dan yang bersifat *sirr* (rahasia).⁷⁷ Hingga bagian yang *sirr*, hanya orang tertentu yang dapat memasuki pemahaman tersebut. Seperti terjadi pada pengetahuan Hidir di hadapan Musa ASS. Sedangkan pemahaman *i'yan*, dapat diketahui oleh setiap orang. Kepribadian ini dapat diindikasikan sebagai bentuk pemahaman universal mengenai dirinya sendiri. Semakin mengenal dirinya sendiri, akan semakin meningkatkan kemampuan serta berinovasi untuk dirinya

⁷⁷ Dr. Javad Nurbakhsy, *Psikologi Sufi*, Fajar Pustaka, Yogyakarta, tahun 1998, hlm.238.

agar menjadi pengabdian Tuhan yang berkualitas. Tidak lagi merasa lega dengan menyiksa diri. Para motivator juga memandang bahwa *self-help culture* tersulit adalah meningkatkan pemahaman mengenai harga diri dan mengembangkan citra diri. Hingga terbentuk kepribadian yang menyenangkan⁷⁸. Dalam kajian Islam ditambah dengan suci. Kerap kali psikolog memberikan tip untuk selalu menjaga etika dalam pergaulan, karena dinilai berpengaruh pada konsep diri, diawali dari pemahaman konsep etika menurut budaya lokal. Kemudian meningkat hingga pemahaman konsep etika dalam ajaran agama. Bahkan menjamah konsep akhlaq sebagai tindak lanjut dari pemahaman konsep etika. Didalamnya dibahas konsep moralitas. Konsep ini dibahas oleh Sophocles sebagai kebutuhan yang mengubah konsepsi tentang kedewasaan⁷⁹. Melalui cara pengenalan realitas diri. Berpedoman pada tragedi Yunani, maka konsep moral menjadi bagian terpenting untuk meningkatkan citra diri agar tidak selalu merasa keouasa batin hanya sekedar melakukan perusakan. Tetapi harus dibalik cara pandangnya, menjadi merasa

⁷⁸ Dr. Patricia Patton, *EQ membangun hubungan jalan menuju kebahagiaan dan kesejahteraan*, Delapratasa, Jakarta tahun 1998, hlm. 26.

⁷⁹ Alex Howard, *Konseling dan Psikoterapi cara filsafat*, Teraju, Jakarta, 2005, hlm. 26.

sejahtera jika telah melakukan setumpuk kebajikan. Dalam ajaran Islam sering dikaitkan dengan berbagai ritual yang didalamnya terdiri dari serangkaian ungkapan tentang bacaan-bacaan, dzikir atau do'a yang memberikan haluan terhadap konsep moral. Bahkan diyakini dapat menyembuhkan berbagai penyakit.⁸⁰ Terlepas dari pandangan sebagai efek *suggest*, atau memang sesungguhnya.

Selain indikasi di atas, penderita juga kerap kali melukai dirinya sendiri seperti layaknya para pencandu morfin.



⁸⁰ Ibin Kutibin Tojudin, *Panduan Psikoterapi Holistik Islami*, Kutibin, Bandung, 2012, hlm. 159.



81

Gambar ini menunjukkan akibat komunikasi yang keliru antara salah satu calon pasien penderita *borderline personaliy disorder* dengan pacarnya. Yang kemudian dirujuk oleh orang tuanya agar direhabilitasi disalah satu lembaga terapi spiritual berbasis agama (sufistik) disebuha pondok pesantren.

4. Terapi Klinis Tenaga Medis

Hingga saat ini para psikiater atau dokter-dokter ahli jiwa melakukan terapi dengan cara memperhatikan penderita secara seksama tentang perilakunya. Kemudian dilakukan diagnosa klinis mulai dari rekam jejak penderita, seperti riwayat

⁸¹ Peneliti sengaja menutup bagianj nama kontak yang bersangkutan, dengan maksud menjaga privasi penderita.

traumatik atau kendala mental masalahnya. Kemudian dianalisa dengan perbandingan pada kondisi fisik penderita saat itu. Umumnya lebih mengedepankan sisi empiris normatif. Dengan maksud bahwa semua yang dilakukan bersandar pada aspek rasio. Pendekatan ini, tidak menyertakan kepercayaan atau keyakinan sebagai acuan. Karena dianggap tidak logis. Meskipun mereka juga yakin, bahwa hidup ini tidak dapat melepaskan diri dari hal-hal yang supra logis atau bahkan irasional.

Adapula dokter yang mengawalinya menggunakan metode wawancara dengan penderita gangguan *borderline personality disorder*. Sebab gangguan tersebut memiliki kemiripan dengan gangguan *body integrity disorder*, yang pada awal diagnosa dibutuhkan wawancara. Umumnya diberikan *questioner* untuk mendapatkan data akurat. Meskipun cara ini masih ada yang menganggap kurang efektif. Sebab berkaitan dengan kejujuran penderita saat dilakukan diagnosa. Yang perlu diingat adalah, umumnya penderita *borderline personality disorder* tidak menyadari bahwa dirinya tengah dilanda gangguan jiwa.

Kemudian dokter atau psikiater akan menentukan langkah terapi, setelah mendapatkan data akurat. Namun bilamana terjadi gejala perilaku, biasanya penggunaan obat-obat penenang menjadi bagian solusi, apabila dipandang membahayakan keselamatan penderita, misalnya sudah melukai diri dengan

benda-benda yang diduga akan menyebabkan jiwanya terancam kematian. Walaupun pada ujungnya terapi nasihat menjadi sangat berarti bagi para penderita *borderline personality disorder*. Meskipun demikian, beberapa kalangan memasukkan unsur keyakinan sebagai bagian dari metode pemulihannya.

Prof. Dr, dr. H. Dadang Hawari, memberikan solusi teknis untuk menangani segala bentuk gangguan jiwa. Ialah dengan menyarankan agar, menggunakan pendekatan aspek religius dalam memperlakukan pasiennya. Pandangannya lebih mengarahkan bahwa manusia sebagai makhluk Tuhan, tidak selamanya dapat diselesaikan dengan hasil rekayasa manusia sebagai sesama makhluk. Namun tetap harus menyertakan keberadaan Tuhan sebagai Yang Maha Segalanya.

Penderita ini tidak dianjurkan untuk mendapatkan pengasingan atau karantina. Namun harus mendapatkan perhatian ekstra dari lingkungan. Sebab umumnya penderita mencari perhatian, baik dari lingkungan atau orang-orang terdekat. Dalam hal ini orang tua juga harus ambil posisi. Kebanyakan penderita karena adanya hubungan yang renggang dengan orang tua. Kemudian adapula yang akibat kerenggangan dengan orang-orang terkasih, seperti pacar, guru dan sejenisnya. Maka melalui pendekatan psikosial, keberadaan orang-orang yang dianggap ber peranan dalam kemunculannya, harus dihadirkan.

Lebih penting lagi apabila dapat dilatih untuk memahami orang lain dan mensikapi harapan dirinya. Dalam ajaran agama sering dikenalkan dengan prinsip *qanaah*. Hal ini dimungkinkan sebagai tindakan preventif dalam mengatasi gangguan *borderline personality disorder*. Itulah sebabnya Prof. Dr Dadang Hawari menyarankan agar tidak menghindari aspek agama. Karena terbukti gangguan di atas sangat sulit ditemukan pada kalangan penganut agama yang taat. Malahan umumnya terlahir dari kaum penganut agama yang tidak taat. Karena mereka tidak banyak memahami tentang konsep *taqdir* dan segala hal yang berkaitan dengan terma-terma agama. Terutama yang erat kaitannya dengan teologi.

Selain upaya di atas, adapula dokter yang menggunakan metode *dialectical behavior therapy* (DBT). Dalam terapi ini, para psikiater akan mengajarkan banyak tentang melakukan toleransi pada tekanan jiwa. Pelatihan ini juga berharap untuk para penderita gangguan *borderline personality disorder* mampu melakukan hubungan sosia dengan baik. Bahkan hingga paham tentang problematika bermasyarakat. Sebab pada umumnya penderita adala mereka yang tidak siap dengan penderitaan yang menimpa dirinya.

Pada metode ini, para penderita lebih banyak diajak dialog tentang keberadaan dirinya dan orang lain. Sehingga tumbuh

perasaan menerima kondisi dan sadar akan pentingnya sebuah perubahan atas konsep dirinya. Dalam bahasa “agama” disebut *qana'ah* (menyikapi keadaan). Dengan cara ini para penderita lebih diajak untuk meyakini bahwa dirinya memiliki potensi besar yang dianugerahkan Tuhan. Proses penyadaran ini dilakukan secara verbal. Pada pelaksanaannya harus memperhatikan unsur perhatian dari penderita. Jika penderita tampak tidak siap menerima keadaan, maka terapis tidak dapat memaksakan kehendaknya. Sebab sangat berakibat fatal bagi penderita. Bahkan bisa menambah parahnya penderitaan pasien.

Metode lainnya adalah *Mentalization Based Therapy* (MBT). Ialah terapi yang menekan sisi berpikir kreatif. Pada metode ini penderita akan diajak untuk memikirkan solusi untuk dirinya dan oleh dirinya sendiri. Dengan cara demikian penderita akan dapat mengatasi persoalan diri tanpa bantuan orang lain. Aspek kemandirian dalam mengatasi persoalan jiwa menjadi utama dalam metode ini. Biasanya para pasien diajak untuk mengikuti berbagai silumasi kemandirian, seperti yang biasadilakukan dalam *out bond training*. Selain mengenalkan metode soliditas tim, juga dikenalkan metode identifikasi potensi diri. Melalui cara ini pasien akan lebih mengetahui potensi yang dapat dikembangkan oleh dirinya.

Metode ini juga biasa dikembangkan oleh komunitas-komunitas masyarakat tertentu yang mencoba menyalurkan harapannya melalui organisasi sosial yang bergerak dibidang kemanusiaan. Selain membuat karya tulis berupa buku atau tutorial yang begitu banyak, juga menciptakan berbagai teknik lapangan yang mengarah pada proses mengarahkan pemahaman tentang keberadaan diri.

Padadarnya metode ini mengacu padatafsiran psikoanalisa S.Freud.Freud membahas tentang konsep alam bawah sadar. Ia sempat menjelaskan bahwa konsep bawah sadar dinamis adalah konsep bawa sadar yang terjadi saat tertekan.⁸² Maka dari itu. Dalam metode ini seringkali tampak penekanan pada pasien, untuk mendapatkan perhatian baru dan menghindari masalah lama. Prosesnya melalui menghadirkan masalah baru yang lebih mudah untuk diselesaikan, dan menghilangkan masalah lama yang lebih sukar diselesaikan secara pribadi.

Metode di atas, diakhiri dengan sebuah keyakinan bahwa diri setiap manusia memiliki perbedaan potensi. Masing-masing dapat dikembangkan menjadi sesuatu yang lebih berguna. Dengan demikian akan muncul kesadaran bahwa kegiatan menyakiti diri itu tidak penting. Sebab selain merusak, juga tidak

⁸² Raymond Corsini, Ph.D, *Psikoterapi Dewasa ini*, Iron Teralitera, Surabaya, tahun 2003, hlm. 6.

menyelesaikan masalah. Versi agama metode ini dikenal dengan bagian dari kegiatan *muhasabah*. Sejumlah metode introspeksi digunakan untuk menarik gerakan jiwa dalam menuju pencerahan. Pada kalangan lembaga pemulihan jiwa berbasis agama biasanya disajikan dalam bentuk perpaduan dengan nasehat.

Selain hal di atas juga dikenal dengan *Schema Focused Therapy*. Ialah terapi yang lebih mendalam lagi, hingga penderita harus mampu memberikan solusi positif sekaligus mampu menghilangkan memori buruk yang menghantui dirinya. Biasanya psikiater melakukan dengan konsep *social work grup*. Adapula psikiater yang menerapkan metode *transference focused psychotherapy* (TFP). Ada juga yang menyebutnya dengan istilah *psikodimas therapy*. Dalam hal, ini penderita akan secara kontinu dibantu untuk memahami segala bentuk kesulitan. Terapis dan penderita akan bersama-sama untuk melakukan analogi masalah terhadap masalah baru atau masalah yang telah lalu.

Proses diawali dengan meninjau rekam jejak pasien. Selanjutnya dianalisa, dan diberikan kesempatan untuk membandingkan masalah lama dan masalah baru. Diorientasikan masalah baru harus lebih ringan dibandingkan masalah lama. Setelah terjadi keyakinan, maka pasien biasanya diajak untuk membukasn bersama terapis tentang kandungan masalah yang

sedang dihadapi, untuk secara detail diringkankan, bahkan dihilangkan. Seringkali ditemukan beberapa terapis menggunakan pendekatan *hypnoteraphy*. Ialah terapi menggunakan cara hipnosis sebagai langkah awal (untuk sekedar memberikan stimulan).

Penyedikitan beban diutamakan dalam terapi ini. Secara teknis, terapis tidak diperkenankan untuk mengatakan “aduh masalahnya berat banget” atau kata serupa. Sehingga pasien merasakan bahwa masalahnya memang berat. Namun harus selalu mengatakan “masalah ini belum terlalu berat. Sebab pernah ada yang lebih berat masalahnya dari anda”. Pendekatan ini dalam agama dikenal dengan istilah “*Qillatu al-taklif*” (menyedikitkan beban), bahkan hingga “*’Admu al-haraj*” (menghilangkan kesulitan).

Dalam kajian agama sering merujuk pada ayat-ayat al-Qur’an yang memberikan gambaran tentang kemudahan yang akan diberikan Tuhan. Atau hadits-hadits yang memberikan gambaran bahwa segala persoalan, pasti terdapat jalan keluar dan kemudahan. Sebagaimana diketahui bahwa ajaran Islam adalah ajaran yang cenderung mendapat keringanan atau kemudahan. Hal ini dicatat dalam beberapa hadits Rasulullah SAW, diantaranya adalah yang diabadikan al-Imam al-Bukhary dalam Shahihnya yang berbunyi :

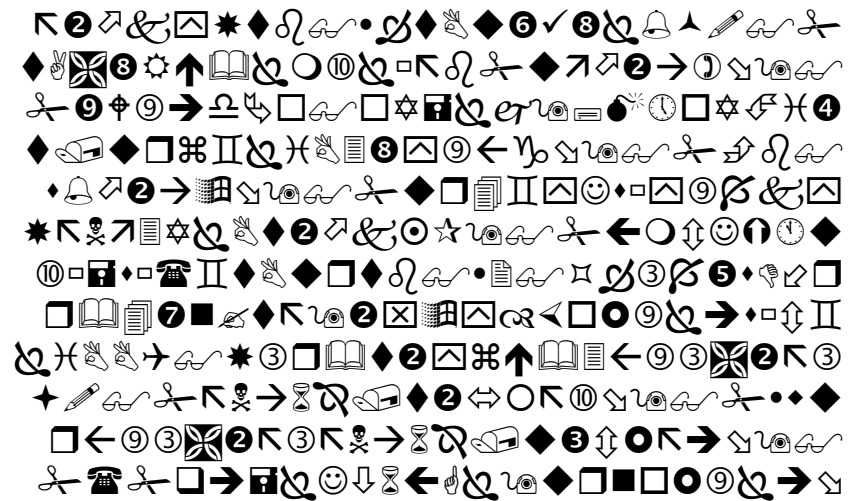
انّ الدين يسر ولا يشدّ الدين احد إلاّ غلبه فسددوا وقاربوا ويبشروا واستعين

بالندوة والروحية

احبّ الدين الى الله الحنيفة السمحة⁸³

Artinya : “Paling aku cintai adalah jalan menuju Allah yang menuju pada kemudahan.”

Kemudian merujuk pada beberapa ayat dalam al-Qur’an yang mengindikasikan wajibnya memberikan kemudahan. Diantaranya pada surat *al-Baqarah* ayat 185, berbunyi :



⁸³ Muhammad bin Isma’il al-Bukhary, *Shahih al-Bukhary*, Juz.1, Toha Putra Semarang, t.t, hlm. 16. Al-Imam al-Bukhary tidak menyertakan sanad pada hadits ini, namun hadits di atastelah masyhur di kalangan *muhadditsin*.



Artinya : “ (Beberapa hari yang ditentukan itu ialah) bulan Ramadhan, bulan yang di dalamnya diturunkan (permulaan) Al Quran sebagai petunjuk bagi manusia dan penjelasan-penjelasan mengenai petunjuk itu dan pembeda (antara yang hak dan yang bathil). Karena itu, barangsiapa di antara kamu hadir (di negeri tempat tinggalnya) di bulan itu, Maka hendaklah ia berpuasa pada bulan itu, dan barangsiapa sakit atau dalam perjalanan (lalu ia berbuka), Maka (wajiblah baginya berpuasa), sebanyak hari yang ditinggalkannya itu, pada hari-hari yang lain. Allah menghendaki kemudahan bagimu, dan tidak menghendaki kesukaran bagimu. dan hendaklah kamu mencukupkan bilangannya dan hendaklah kamu mengagungkan Allah atas petunjuk-Nya yang diberikan kepadamu, supaya kamu bersyukur.”

Meskipun ayat ini asalnya membahas tentang konsep shaum, namun berdasar pada kaidah;

العبرة بعموم اللفظ لا بخصوص السبب

Maka dapat diambil hikmahnya, bahwa agama memrikan jalan kemudahan dalam setiap hal. Dengan demikian, maka ajaran Islam merupakan ajaran yang selalu memberikan kemudahan bagi para pengamalnya. Oleh sebab itu pula dalam kajian psikoterapi Islam, lebih menonjolkan upaya memberikan kemudahan dalam setiap kesulitan.

Terapi lainnya ada yang dikenal dengan sebutan *General Psychiatric Management*. Terapi tersebut mendorong agar, penderita memahami bahwa segala peristiwa yang terjadi itu masuk akal. Dan secara mudah diatasi dengan akal. Maka proses penyederhanaan masalah menjadi penting dalam terapi ini. Praktiknya terapi ini dapat dilakukan hanya dua orang (antara terapis dengan penderita) atau secara berkelompok. Untuk menunjang hal ini, sebahagian menggunakan *system training for emotional predictability and problem solving* yang disingkat dengan STEPPS. Dalam kerangka menunjang keberhasilannya, maka terapi ini dilakukan secara berkelompok selama duapuluh minggu. Program berjangka tersebut memberikan tempo agar pasien terevaluasi dengan baik. Biasanyaterapis akan membagi menjadi bentuk kelompok. Sebahagian ada yang menyebutnya dengan terapi sosial. Yakni mengintegrasikan pemikiran beberapa orang dalam satu kelompok. Masing-masing memiliki problematika yang berbeda. Pada bahasan Psikologi Sosial dimasukkan dalam *social group work* dan terapi behavioristik.

Biasanya, pasien melakukan perbandingan secara mandiri dengan pasien lainnya. Secara alami akan diperoleh data, bahwa yang mendapatkan masalah paling berat hanya beberapa atau bahkan satu orang saja. Setelah itu baru disikapi secara serius

oleh para terapis menggunakan berbagai pendekatan. Akan tetapi selama teman satu kelompok, masih dinyatakan mampu mengubah cara pandang masalah teman lainnya, maka keberadaan terapis hanya sebagai fasilitator saja. Cara ini merupakan bagian dari *out bond training*.

Adapula yang dinamakan terapi klinis. Yakni terapi yang melakukan perubahan kondisi jiwa seseorang, dibantu dengan pemberian obat kimia, atau bantuan fasilitas medis. Setiap rumah sakit jiwa telah difasilitasi untuk melakukan terapi klinis. Termasuk bagi penderita *Borderline Personality Disorder* (BPD). Disamping upaya pemulihan melalui verbal, terapi ini juga dilengkapi dengan pemberian obat-obat berbahan kimia.

Hal lain yang harus diperhatikan dalam metode penyembuhan secara klinis adalah, penggunaan obat kimia antidepresi dan anti psikotik. Dilanjutkan dengan upaya menstabilkan suasana hati selama waktu yang cukup lama. Hingga didapatkan emosi yang benar-benar stabil. Obat kimia antidepresi sangat membantu memberikan keadaan rileks pada otak. Sehingga gelombang yang didapat menjadi lebih tenang dan stabil. Sejalan dengan ini pada kalangan lembaga pemulihan jiwa berbasis agama, menggunakan ramuan berupa tumbuhan yang diracik sejenis jamu, yang memberi efek sama dengan obat-obatan kimia produk pabrik obat.

Kalangan dokter jiwa sempat melakukan penelitian tentang sikap dan perilaku masyarakat agamis dan non agamis. Maka didapat asumsi bahwa masyarakat religius lebih kecil kemungkinan mendapatkan stress, cemas dan depresi. Kalangan psikologi klinis dan tigapuluh sembilan persen psikiater menyatakan setuju, bahwa keimanan seseorang mempengaruhi tingkat stress.⁸⁴ Ini, belum memasukkan unsur ritual sebagai bagian dari cara mengatasi stress di lingkungan masyarakat.

Jika demikian, maka peranan agamawan dan sejumlah ide-ide besar tentang agama, bisa dinyatakan valid untuk melakukan dan peran aktif dalam upaya pemulihan gangguan jiwa. Termasuk didalamnya adalah serangkaian upacara atau ritus-ritus yang ditawarkan kaum *thariqat* dalam rangka membantu meringankan para penderita gangguan psikologis.

⁸⁴ Prof. Dr. dr. H. dadang Hawari, Psikiater, *Dimensi Religi dalam praktek psikiatri dan psikologi*, FKUI, Jakarta, tahun 2002. hlm. 116.

BAB IV

SHALAWAT SYIFA SEBAGAI TERAPI BAGI PENDERITA BPD DI LINGKUNGAN LEMBAGA PENDIDIKAN AGAMA

A. Penderita Gangguan Bpd Pada Lembaga Pendidikan Agama

Penderita yang tengah menjalankan terapi spiritual berbagai gangguan jiwa, seringkali dikumpulkan dalam sebuah lembaga, diantaranya adalah yang terkena gangguan *borderline personality disorder*. Mereka diberikan pelayanan berbagai cara, selain diberikan nasihat yang bersifat rasional, juga diberikan pelayanan berbentuk kegiatan-kegiatan pelayanan spiritual seperti *riyadhah* ruhani. Selain bimbingan intensif, juga dilakukan jadwal khusus dari para terapis kepada klien, atau jadwal khusus pembinaan para terapis dari *syaikh*⁸⁵-nya.

Sebahagian lembaga terapi berbasis agama, seperti Pesantren atau lembaga lainnya, pada umumnya tidak diberikan tempat atau pondok khusus, yang berbeda dengan santri yang mempelajari ilmu-ilmu agama. Sebab keberadaan lembaga pendidikan agama sejenis pesantren, hanya menyediakan fasilitas yang disamakan dengan

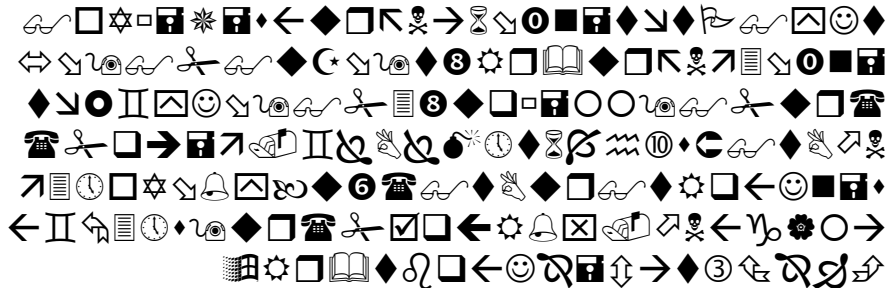
⁸⁵ Sebutan untuk seorang guru dalam pandangan para sufi.

peserta didik yang telah ada. Selain lembaga pendidikan pesantren itu tidak tergolong klinik atau rumah sakit, juga pesantren hanya memfokuskan pada santri yang akan menimba ilmu agama. Sedangkan pada pasien penderita gangguan jiwa, mereka diarahkan bukan sekedar untuk menimba ilmu agama, namun lebih menitikberatkan pada kesembuhan gangguan jiwa.

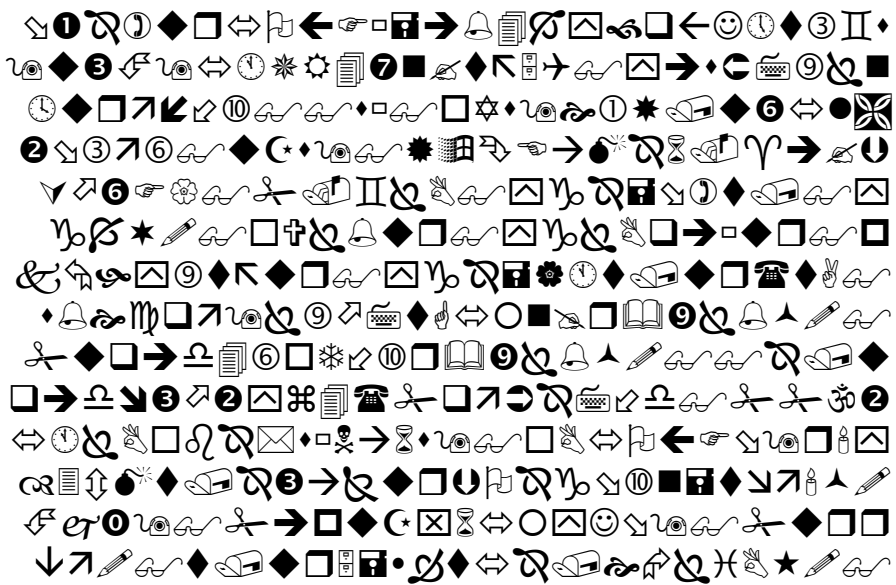
Mereka juga membutuhkan lingkungan positif sebagai bagian dari upaya proses penyembuhan. Maka dari itu para pasien biasanya disatukan dengan santri mukim yang dengan sengaja untuk menimba ilmu agama. Dan sekaligus santri mukim difungsikan sebagai pengasuh serta pengawas kehidupan para santri pasien. Melalui pengawasan terpadu inilah, para pasien akan dengan mudah diberikan langkah-langkah penyembuhan oleh para terapis. Demikian pula bilamana terdapat hal yang sangat memerlukan penanganan khusus karena parahnya gangguan, santri mukim berperan sebagai pengendali dan penyampai informasi terstruktur kepada terapis.

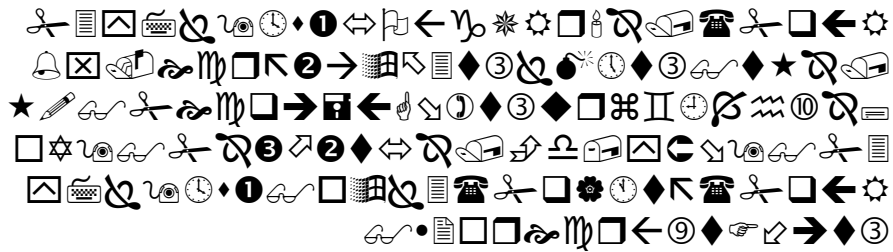
Para santri akan dibimbing oleh satu orang terapis mewakili pengasuh. Terapis juga merupakan wakil *talqin thariqat*, atau tokoh agama yang dianggap memiliki kemampuan untuk melakukan tindakan pemulihan jiwa, yang dibantu oleh beberapa orang pembantu, termasuk diantaranya adalah para santri yang ada. Hal ini dimaksudkan agar proses konsultasi dan terapi berlangsung dengan baik. Para santri yang sedang dalam proses terapi diberikan makanan

khusus seperti yang tertera dalam al-Qur'an, ialah sayuran, daging unggas, bawang, mentimun dan madu. Mengacu pada firman Allah dalam al-Qur'an suratal-Baqarah ayat 57 dan 61, yang berbunyi :



Artinya : “Dan kami naungi kamu dengan awan, dan kami turunkan kepadamu "manna" dan "salwa makanlah dari makanan yang baik-baik yang Telah kami berikan kepadamu; dan tidaklah mereka menganiaya Kami; akan tetapi merekalah yang menganiaya diri mereka sendiri.”





Artinya :”Dan (ingatlah), ketika kamu berkata: "Hai Musa, kami tidak bisa sabar (tahan) dengan satu macam makanan saja. sebab itu mohonkanlah untuk kami kepada Tuhanmu, agar dia mengeluarkan bagi kami dari apa yang ditumbuhkan bumi, yaitu sayur-mayurnya, ketimunnya, bawang putihnya, kacang adasnya, dan bawang merahnya". Musa berkata: "Maukah kamu mengambil yang rendah sebagai pengganti yang lebih baik ? pergilah kamu ke suatu kota, pasti kamu memperoleh apa yang kamu minta". lalu ditimpahkanlah kepada mereka nista dan kehinaan, serta mereka mendapat kemurkaan dari Allah. hal itu (terjadi) Karena mereka selalu mengingkari ayat-ayat Allah dan membunuh para nabi yang memang tidak dibenarkan. demikian itu (terjadi) Karena mereka selalu berbuat durhaka dan melampaui batas.”

Menurut tutur salah seorang terapis atau pemandu, hal ini sesuai dengan isyarat dalam al-Quran, yang memberikan acuan bagi para penderita gangguan kecemasan, seperti yang terjadi pada kondisi

kejiwaan Nabi Musa ASS, saat menghadapi masalah besar, ialah mengajarkan kebenaran pada Fir'aun. Hingga pemandu membuat jenis makanan yang didalamnya terkandung unsur pada kandungan ayat di atas. Jenis makanan ini diyakini memberikan daya bantu terhadap kondisi jiwa para pengamal *shalawat syifa*, sebagai bentuk terapi tambahan atau penunjang.

Makanan di atas juga pada umumnya belum diteliti urgensinya. Hanya berupa sebuah tafsiran kalangan ulama saja. Akan tetapi kemudian dijadikan sebagai sebuah metode terapi spiritual, berbasis agama. Umumnya para terapis dari kalangan pengasuh pondok pesantren atau tokoh agama, tidak membahas hasil penelitian secara ilmiah kepada peneliti, tentang makanan dan minuman yang diberikan kepada para penderita (pasien). Akan tetapi cukup dengan meyakini bahwa apa yang telah dicantumkan dalam al-Qur'an adalah sebuah kebenaran. Meskipun tanpa diuji di laboratorium, sangat wajib diyakininya.

Atas dasar inilah, para terapis yang terdiri dari agamawan, melakukan aktifitasnya. Mereka yakni karena telah melihat hasil yang didapatkan setelah mengikuti langkah-langkah terapi yang dilakukan para pendahulu mereka (guru). Jadi dasar pijakannya adalah tauladan dari para pendahulunya yang telah berhasil. Dalam bahasa agam dikenal dengan sebutan *uswah hasanah*.

Kemudian, mereka diperintahkan agar melaksanakan mandi dan minum menggunakan air yang secara khusus telah diberikan muatan do'a. hal ini merujuk pada beberapa sabda Nabi SAW mengenai penggunaan air dalam kesehatan mental dan gangguan jiwa. bahkan merujuk pada metode penyehatan gangguan jiwa yang sempat dilakukan oleh nabi Ya'kub ASS. Inipun tertera dalam al-Qur'an.

Merujuk pada perilaku para gurunya, salah seorang terapis sepirtual yang menjadi objek penelitian, hanya bisa menyatakan sebagai sebuah pelajaran berharga dari gurunya. Dan saat ini secara terus menerus dipergunakan sebagai media terapi. Dalam kenyataannya para pasien sembuh menggunakan metode ini. Keyakinan semakin bertambah, saat terapis membaca beberapa buku hasil penelitian. Seperti buku *The Power of Water* yang ditulis oleh Masharu Emoto. Buku ini dijadikan rujukan komparasi dari kitab-kitab klasik dan ajaran guru-gurunya. Dengan demikian proses penyembuhan atau terapi jiwa bagi penderita *Boredrline Personality Disorder* yang dikenalkan kalangan terapis agama merupakan objek kajian penelitian yang menggunakan fenomenologi sebagai "alat bedahnya". Yakni menyatakan keberhasilan objek dengan melihat banyaknya keberhasilan yang didapat dari metode penyembuhan atas gangguan jiwa yang dilakukan menggunakan ukuran banyaknya yang sembuh. Oleh sebab itu, karena buku ini ditulis berdasarkan

hasil penelitian penulis. Maka memasukkan metode penelitian campuran antara kualitatif dan kuantitatif.

Sejumlah data pertama disajikan dalam buku ini sebagai bentuk contoh, agar kasus ini bisa dijadikan acuan para pembaca. Sebagai kelengkapan data, peneliti melakukan wawancara beberapa santri yang sempat menjadi pasien dan yang tengah menjalani kegiatan rehabilitasi, diantaranya :

1. D: D adalah seorang pria remaja, berasal dari Kampung Nangela Kecamatan Sukaluyu Kab. Cianjur. ia mendapatkan gangguan BPD ketika memasuki usia lima belas tahun. Saat itu D sering dimarahi oleh orang tuanya tanpa alasan. Dimungkinkan orang tua D mendapat kekesalan dalam pekerjaannya. Namun pelampiasannya pada D yang masih tergolong muda. Akhirnya dalam pikiran D selalu terbersit harapan untuk kabur. Namun tak kuasa karena masih ketergantungan dengan orang tua. Kadang-kadang D juga tidak tega melihat perlakuan ayahnya pada ibunya, yang kerap menyiksa dan berkata kasar. Akhirnya muncullah pada pikiran D untuk menunjukkan kekesalan dengan cara mengiris benda tajam ke tangannya hingga berdarah. Setelah melihat kondisi D yang berdsarah biasanya ayahnya langsung pergi dan beberapa waktu tidak lagi marah-marah. Namun sikap di atas berulang lagi ketika ayahnya mendapat tekanan di tempat kerjanya. Kekesalan D kerap dilampiaskan

pada tindakan melikau anggota tubuhnya. Setelah itu, maka ibu kandung D membawanya kepada lembaga pesantren, Sebagai seorang terapis dilingkungan yayasan. Maka ustad X melakukan beberapa tindakan sesuai dengan prosedur terapi menggunakan *shalawat syifa*. Kini perasaan D yang penuh dengan galau itu mulai pulih dan hampir tidak lagi berpikir seperti sebelumnya. Dan ustad SX menindak lanjuti dengan nasehat keagamaan. Seperti *qana'ah, shabar* dan sebagainya.

2. M: M adalah seorang wanita remaja berusia 19 tahun, berasal dari kampung pasar beas Pamokolan Kec. Karang Tengah Kab. Cianjur. Ia sempat mengalami pacaran dengan seorang wanita berusia sama. Bahkan sudah masuk pada tindakan lesbian. Antara ke duanya sempat merencanakan bahwa pada suatu saat dia akan menikah setelah M mendapatkan pekerjaan. Alangkah disayangkan, ternyata pacarnya telah dilamar orang lain. Dan akhirnya menikah dengan orang yang melamarnya itu. Perasaan meghisa menjadi hancur. Rasanya kesempatan emas itu tidak ada lagi. Menurutnya lebih baik mati daripada harus melihat pacarnya berbahagia dengan pria lain. Apapun nasehat dari orang tuanya tidak digubrisnya. Hingga M sering melakukan tindakan memukul benda tumpul kekepalanya, dengan alasan bahwa dirinya tidak mampu menjadi suami dari pacarnya itu. Angangan di kepala meghisa sudah sangat dipenuhi oleh harapan

rumah tangga yang harmonis. Tetapi tidak kesampaian. Akhirnya suatu saat tetangganya mengajak M untuk berkonsultasi dengan ustad X. Akhirnya ustad X memberikan solusi menggunakan terapi *shalawat Syifa*. Kini tinggal menunggu beberapa hari lagi sudah akan diijinkan pulang. Dan hal seperti sebelumnya sudah tidak dirasakan lagi. Malahan tumbuh kesadaran untuk menunjukkan kehidupan yang lebih baik tanpa pacar sebelumnya. Lebih unik lagi perasaan suka kepada wanitapun sirna, hingga dia memutuskan untuk bisa mencintai pria.

3. A: ia pria berusia 19 tahun, berasal dari kampung Ciseupan Desa Wangunjaya, Kec. Cugenang Kab. Cianjur. Terlahir dari keluarga yang cukup banyak anak. Kaka A berjumlah sembilan orang. Orang tua A sempat tidak terlalu mengharapakan kelahiran anaknya yang ke sepuluh. Namun akhirnya ibu dari A tetap mengandung A. Pada usia tiga bulan sempat berencana untuk menggugurkan kandungannya. namun selalu gagal. Ketidakberhasilan tersebut menjadikan A lahir sebagai bayi yang sehat. Setelah A menginjak usia 16 tahun, ibunya sempat berkata, bahwa ia tidak berharap A lahir. Hal ini menimbulkan perasaan tidak berharga bagi A. Maka dari itu A seringkali meluapkan kemarahannya hingga membentur-benturkan kepalanya ke dinding. Menurut A saking pusing menghadapi semuanya. Dan memang pada akhirnya Akhirnya A menjadi

anak yang terasing dalam lingkungan keluarga. Seringkali kebutuhan A kurang dipenuhi, padahal kebutuhannya tidak terlalu muluk. Tetapi kebutuhan kaka kakanya yang kebutuhannya melangit menurut A selalu diusahakan oleh orang tuanya. Hingga suatu saat A mendengarkan pengajian yang diisi oleh ustad X. Dan A merasa tertarik dengan paparan ustad. Akhirnya terjadilah pembicaraan yang memberikan kesempatan ustad X untuk melakukan terapi menggunakan *Shalawat Syifa*. Kini Alimin merasa berharga kembali dan nasehat serta terapi *shalawat syifa* dirasakan A sebagai bentuk penyejuk hatinya yang berbeda dengan bacaan lain atau nasehat.

4. FF: ia berasal dari kampung Lanbow Kecamatan Cipanas Kab. Cianjur. FF berusia 19 tahun, ia mengalami perlakuan orang yang lebih tua usianya 3 tahun, sebagai pelampias nafsu seks dengan sodomi. Sebelumnya FF sempat menolak namun karena terpengaruh oleh perkataan orang yang melakukan sodomi pada dia, maka FF pun hanyut dengan bujukannya. Kemudian seringkali Farham merasakan tertekan dengan keinginan pasangan lelakinya itu. Tetapi untuk menolak FF tidak kuasa. Mau bilang ke orang tuanya, FF melara malu Karena usianya telah memasuki usia remaja. Namun tuntutan pasangan selalu datang dan sering hampir 4 kali dalam satu pekan FF melakukan sodomi dengan pasangan sejenisnya. Dirinya merasa teraniaya,

namun tetap ta kuasa untuk bertindak. Akhirnya setiap kali usai melayani pasangtan sejenisnya, FF selalu merasa bersalah dan kerap kali mengaitkan tubuhnya ke benda tajam seperti paku, atau bahkan mengrisi lengannya dengan silet. Perilakunya yang mengkhawatirkan ditemukan oleh ketua RT ditempat tinggalnya. Kemudian diajak konsultasi dengan ustad X. Lalu ustad X menyarankan untuk tinggal bersamanya dan melakukan terapi *shalawat Syifa*. Setelah hampir tiga bulan bersama ustad X, FF merasa tidak terganggu lagi dengan temannya yang selalung mengajak berhubungan dengan sesama jenis. Kemudian FF sempat diijinkan pulang selama satu bulan. Saat di rumah, FF di datangi lagi oleh bekas teman kencannya itu. Namun dengan tegas FF dapat mengatasi masalah dengan baik. Dan kini FF memutuskan untuk belajar agama di Pondok Pesantren untuk menghindari kejadian serupa terulang setelah dirinya sembuh dari gangguan BPD nya.

B. Proses Terapi Spiritual

Terapi yang digunakan dalam penyembuhan gangguan jiwa ini tergolong pada proses terapi spiritual atau juga ada yang memasukkan pada jenis terapi religus, yang bersifat mistis. Terapi spiritual bukan terapi hanya terapi berbasis agama. Namun terapi berbasis agama dimasukkan ke dalam pembahasan terapi spiritual.

Terapi spiritual merupakan terapi yang mengedepankan aspek pemulihan kondisi jiwa melalui sejumlah motivasi, termasuk motifasi keberagamaan. Dalam ajaran agama Islam terdapat jenis terapi yang dilakukan melalui bentuk-bentuk *riyadhah* (pelatihan ruhani) yakni menggunakan unsur mistisme (tasawuf) sebagai basis kegiatannya. Oleh sebab itu, semua proses terapi disandarkan pada teks suci (panduan ulama dan kitab suci). Meskipun kadang-kadang merujuk pada buku-buku terbaru, namun inti pembahasan tetap tertuju pada sumber-sumber klasik yang sempat ditulis oleh para ulama Islam terdahulu. Buku yang ditulis kemudian oleh para pakar psikologi, hanya dijadikan sebagai bentuk transisi pemahaman, agar mengimbangi pemahaman tentang gangguan jiwa dalam pandangan ilmuwan masa kini.

Terapi spiritual dilakukan para sufi terdahulu dengan mendahulukan sisi perlakuan dibanding dengan pemahaman secara universal. Tidak salah jika sempat dituding sebagai bentuk pewarisan asketisme Kristiani. Sebab istilah sufi sendiri diterjemahkan sebagai baju wol. Dan bahan baju tersebut lebih banyak dipergunakan oleh kalangan Kristiani, terutama Katholik. Maka doktrin ritualnya pun dianggap meniru perilaku Kristiani di Gereja-gereja.⁸⁶ Meskipun pandangan ini banyak dibantah oleh kalangan sufi sendiri.

⁸⁶ Julian Baldick, *Islam Mistik*, Serambi, Jakarta, tahun 2002, hlm. 28.

Adapun proses terapi untuk gangguan *Borderline Personality Disorder*, menggunakan pendekatan spiritual reeligius yang sering ditemukan di lembaga terapi berupa pondok pesantren atau lembaga khusus yang berbasis agama, meliputi :

1. Taubat

Taubat dilakukan saat penderita masuk dalam lingkungan majlis. Hal ini dilakukan, untuk membersihkan penderita yang diduga bahwa penderitanya dikaitkan dengan dosa yang mereka lakukan kepada Allah SWT. Harapannya bahwa para pasien terhindar dulu dari perilaku keliru selama beberapa waktu ke belakang. Dalam fase *taubat* ini para penderita diajak untuk berkomunikasi dengan para pendamping, setelah melakukan *riyadhah shalawat syifa* dan *istighfar*.

Riyadhah istighfar, biasanya dilaksanakan dengan penuh penghayatan, disertai proses pendampingan secara sakral dilantunkan berulang-ulang. Dengan maksud, selain adanya proses penyadaran juga adanya kenyamanan tersendiri sebanding dengan proses relaksasi dalam proses pemulihan jiwa menggunakan terapi spiritual non agama. Yakni pendekatan sains yang dikaitkan dengan gerakan jiwa “dalam”.

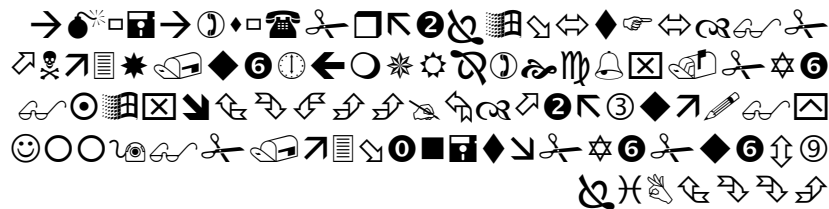
Pada fase *riyadhah* awal *shalawat syifa*, pasien atau pasien, diajak untuk selalu berada dalam kondisi “sarat religi”. Iklim ini dibentuk dengan harapan memudahkan proses keyakinan dan doktrin agama yang dibutuhkan. Sebab dimungkinkan penyebab kemunculannya adalah sangat rendahnya pemahaman keagamaan, dan butuh lingkungan yang membuat jiwanya menjadi lebih “sejuk”.

Fase ini juga melakukan aktifitas bangun malam, yang diisi selain dengan kegiatan *tahajjud* dan membaca al-Qur’an juga disertai *riyadhah istighfar* dan *shalawat syifa*. Para pasien diajak untuk memahami kekeliruan yang dilakukannya. Kemudian dituntun serta dilakukan bimbingan untuk bersama-sama terapis dalam melakukan permohonan ampun kepada Allah. Sebab melakukan tindakan yang biasa dilakukan adalah bagian dari sesuatu yang harus ditaubati. Dan taubat itu sendiri bukan sekedar lantunan *istighfar*. Akan tetapi para terapis lebih mengarahkan pada perubahan sikap menuju kebaikan.

Istighfar yang dimaksud, tidak hanya membacakan kalimat berbahasa ‘Arab saja, akan tetapi lebih menekankan adanya sebuah penyadaran penuh bahwa tindakan yang dilakukan oleh penderita *Borderlin Personality Disorder* adalah sebuah kekeliruan dalam sejarah kemanusiaan. Dan setiap kekeliruan dihadapan Tuhan, harus segera meminta ampun kepada-Nya.

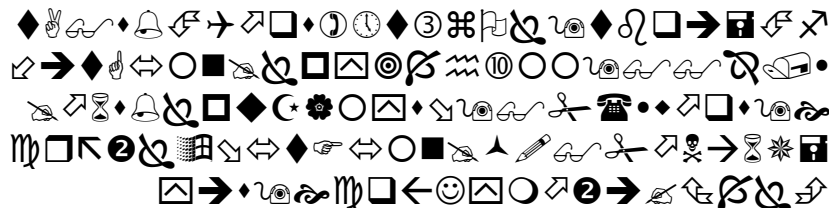
Untuk lebih memantapkan sistem perasaannya, para terapi yang menjadi pembimbing pasien, secara kontinu memberikan motivasi dan doktrin kebajikan.

Proses *istighfar* dilakukan melalui dua cara, yakni secara sendiri dan kelompok. Adapun *istighfar* secara sendiri merujuk pada surat *Nuh* ayat 10-11, yang berbunyi :



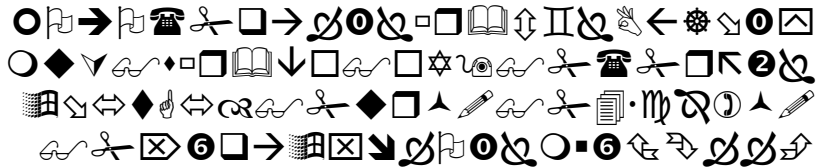
Artinya : *“Maka Aku katakan kepada mereka: 'Mohonlah ampun kepada Tuhanmu, -sesungguhnya dia adalah Maha Pengampun, Niscaya dia akan mengirimkan hujan kepadamu dengan lebat”.*

Diperkuat oleh surat *al-Naml* ayat 46 berbunyi :



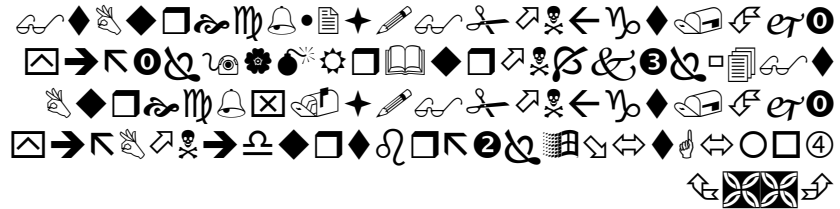
Artinya : *“Dia berkata: "Hai kaumku Mengapa kamu minta disegerakan keburukan sebelum (kamu minta) kebaikan? hendaklah kamu meminta ampun kepada Allah, agar kamu mendapat rahmat".*

Al-Baqarah ayat 199, berbunyi :



Artinya : “Kemudian bertolaklah kamu dari tempat bertolaknya orang-orang banyak (‘Arafah) dan mohonlah ampun kepada Allah; Sesungguhnya Allah Maha Pengampun lagi Maha Penyayang”.

Selanjutnya, *istighfar* secara kelompok, merujuk pada surat *al-Anfal* ayat 33, berbunyi :



Artinya : “Dan Allah sekali-kali tidak akan mengazab mereka, sedang kamu berada di antara mereka. dan tidaklah (pula) Allah akan mengazab mereka, sedang mereka meminta ampun”.

Ibnu al-Qayyim *al-Jauziyah* memandang *istighfar* secara *fardhiyah* (sendiri) adalah *taubat* dan memohon penghapusan dosa secara pribadi. Sedangkan yang dilakukan secara kelompok adalah proses meminta ampun dan perlindungan dari segala dosa

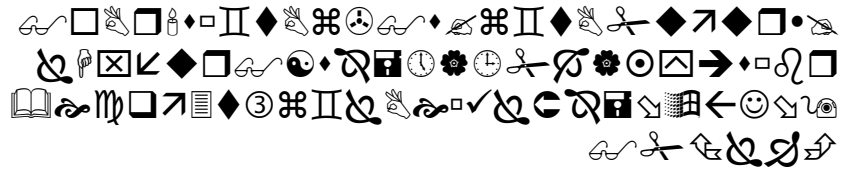
yang dilakukan secara bersama-sama. Bahkan mungkin dosa itu sempat dilakukan secara berasamaan.⁸⁷

Istighfar merupakan ungkapan yang menunjukkan kedudukan yang sangat lemah dihadapan Dzat tertinggi. Sehingga layak untuk memohon ampun atas segala kekeliruan yang diperbuat seseorang sebagai hamba Tuhan. Penyadaran tersebut adalah bagian dari *taubat*. Istigfar juga merupakan ungkapan yang oleh sebagaian sufi dinilai sebagai lafadz yang membangkitkan energi spiritual.

Berikutnya, para pembimbing untuk memberikan do'a pada pasien (santri rehab) menggunakan pembacaan *shalawat syifa* secara bersama-sama, dan dilengkapi atau menggunakan media air. Proses sinergi air ini dilakukan secara tertutup di kalangan para pembimbing saja. Dengan maksud adanya unsur kasih sayang mendalam dari para pembimbing kepada pasien.

Air yang telah didoakan dengan *shalawat syifa* dan do'a do'a khusus untuk memberikan penyembuhan ataspenderitaan pasien tersebut dipergunakan untuk mandi *taubah* pasien. Merujuk padatafsiran dari surat *al-Qashash* ayat 67 yang berbunyi :

⁸⁷ Ibnu al-Qayyim al-Jauziyah, *al-Taubah wa al-Inabah*, diterjemahkan oleh Abdul Hayyie al-Kattany menjadi *Tobat kembali kepada Allah*, Gema Insani, Depok, tahun 2006, hlm. 212.



Artinya : “Adapun orang yang bertaubat dan beriman, serta mengerjakan amal yang saleh, semoga dia termasuk orang-orang yang beruntung”.

Air untuk media mandi *taubat* dibawa dalam berdoa selama tujuh kali malam Jum'at *riyadhah* para pembimbing. Dalam hal ini, para terapis atau pemimbing, selalu melakukan riyadhah rutin. Untuk mendapatkan energi yang terpancar dari *shalawat syifa* tersebut. Untuk kemudian dimanfaatkan dalam pengobatan penderita *Borderline Personality Disorder*. Air ini sangat diyakini telah memiliki kekuatan mistis dari Allah yang ditempatkan dalam air tersebut. Maka setiap yang menggunakan air tersebut untuk pengobatan atau hajat apapun diyakini akan memudahkan proses penyembuhannya. Hal ini merujuk pada perilaku orang *shalih* sebelumnya yang menggunakan air sebagai media do'a.

Pemulihan kondisi jiwa dengan cara demikian, dalam bahasan Psikoterapi Islam adalah sebagai bentuk *method of Tenacity*. Yakni proses pemulihan jiwa menggunakan penekanan kepercayaan dan keeyakinan penuh, melalui *ilmu al-yaqin*, *'ainu al-yaqin*, *Kamalu al-yaqin* dan *haqqu al-yaqin*. Kemudian

mencampurkannya dengan metode Intuisi atau Ilhami (*method of intuition*).⁸⁸



Riyadhah para terapis dipimpin oleh Ustad X sebagai koordinator

Kemudian disimpan sebagai bahan campuran air yang dipakai untuk memandikan pasien. Para terapis percaya bahwa air yang telah diberikan energi doa menggunakan *shalawat syifa* akan berdampak pada hilangnya memori buruk pada pasien. Seperti disampaikan oleh koordinator terapis.⁸⁹

⁸⁸ M. Hamdani Bakran Adz-Dzaky, *Psikoterapi dan Konseling Islam, Penerapan Metode Sufistik*, Fajar Pustaka Baru, Yogyakarta, Tahun 2001, hlm.250.

⁸⁹ Tampak coordinator terapis tengah memimpin *Riyadhah* bagi para terapis.



Ustad X sedang berdo'a untuk air yang akan dipakai mandi para pasiennya.

Pasien kemudian dibimbing untuk melakukan *shalat taubah*. Yakni shalat dua rakaat dengan bacaan setiap rakaatnya adalah surat *al-Fatihah*, *al-Falaq* dan *al-Nas*. Menurut koordinator terapis, bahwa shalat memiliki keutamaan besar dalam proses pemulihan kondisi jiwa terutama penderita *Borderline Personality Disorder*. Merujuk pada hasil pemikiran Robert Frager, Ph.D yang mengatakan bahwa shalat sebagai

bentuk kulminasi tertinggi dari pencapaian spiritual seorang Nabi agung pada malam *Mi'raj*. Tentu saja memiliki nilai tertinggi⁹⁰.

Kemudian, dalam surat *al-Falaq* dijadikan cara untuk melakukan permohonan agar terhindar dari segala keburukan gangguan yang sedang diderita. Kalimat,

من شرّ ما خلق

Artinya : “*Dari kejahatan apa yang telah diciptakan*”.

Kejahatan makhluk ciptaan Tuhan, termasuk di dalamnya adalah segala jenis sifat tercela yang muncul dalam jiwa manusia akibat bisikan Iblis yang telah menjadi *Syaithan*. *Syaithan* adalah makhluk Tuhan berupa sikap atau sifat tercela dan segala hal yang mempengaruhi kondisi fisik maupun mental, menuju pada keburukan.

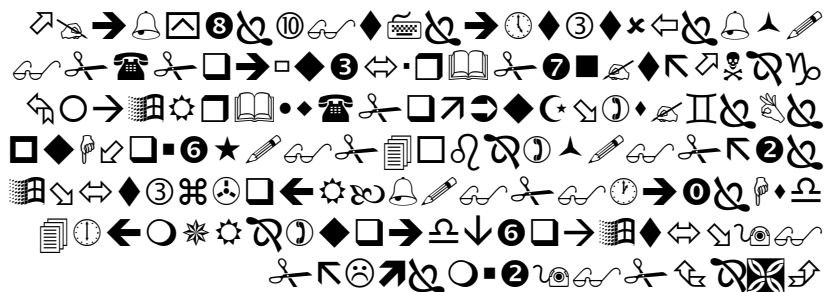
Borderline Personality Disorder adalah bagian dari “*Syaithan*” yang dibisikan iblis saat jiwa seseorang menerima kondisi terburuk. Yang seharusnya mencari solusi, penderita malahan menambahkannya dengan cara menyakiti diri sendiri, seperti menyayat kulit sendiri dan lain sebagainya. Inilah yang dikonotasikan bahwa *syaithan* selalu mendorong kefakiran dan menyuruh untuk melakukan *fakhsya*. *Fakhsya* adalah sejenis

⁹⁰ Robert Frager, Ph.D, *Psikologi Sufi*, Zaman, Jakarta tahun 2014, hlm. 270.

maksiat fisik yang diakibatkan gejolak jiwa yang “gersang”, tidak tersejukkan dengan iman dan amal *shaleh*.

Sedangkan pada surat *al-Nas* adalah untuk berlindung dari segala gangguan bujukan manusia yang buruk. Dan berdampak pada keburukan pasien. Seringkali, setiap seseorang mendapatkan penderitaan, kawan terdekatnya akan menghembuskan bisikan agar segera menjerumuskan diri kepada hal yang negatif. Bahkan hingga memasukan ke jurang kehancuran. Oleh sebab itulah maka Allah ‘Azza wa Jalla, melarang seseorang untuk menghempaskan dirinya ke tempat yang lebih hina atau dapat menyengsarakan.

Fase *taubat* juga merujuk pada surat *al-Zumar* ayat 53 yang berbunyi :



Artinya : “Katakanlah: "Hai hamba-hamba-Ku yang malampaui batas terhadap diri mereka sendiri, janganlah kamu berputus asa dari rahmat Allah. Sesungguhnya Allah mengampuni dosa-dosa[1314] semuanya. Sesungguhnya Dia-lah yang Maha Pengampun lagi Maha Penyayang.”

Ayat ini mempertegas, bahwa seseorang yang telah melampaui batas dalam durhaka kepada Allah, tidak perlu putus asa dari Rahmat Allah. Tinggal lakukan permohonan ampun pada-Nya, kemudian tidak mengulang perilakunya. Inilah bukti kearifan ajaran agama Islam, yang tidak selalu mengedepankan efek jera sebagai solusi bagi para pelaku kejahatan. Melainkan memasukkan unsur keyakinan dan penyesalan akan perilakunya disertai tidak mengulang kembali perilaku buruk yang telah dikerjakannya. Bahkan dalam sebuah haditsnya Rasulullah SAW sempat bersabda, yang maknanya adalah meskipun akibat dosanya langit layak untuk runtuh dan lautan layak untuk menenggelamkannya, selama dia mau melakukan *taubat*, Tuhan akan mengampuni dan akan memberikan jalan keluar terbaik buat mereka.

Setelah melakukan shalat taubah, pasien mengambil posisi seperti duduk dalam *tahiyyat awal*, untuk menerima ijazah *shalawat syifa* dari pembimbing. Tata cara ini hampir dilakukan oleh berbagai kalangan *ahlu al-thariqah*. Sebagai bentuk hidmat dan mengikuti perilaku Nabi SAW saat bersama dengan Jibril AS.

Pertama, pasien dituntun membaca *Syhadat*, *Hauqalah* dan *Shalawat Syifa* secara bersama-sama antara pasien dengan pembimbing. *Syhadat* dimaksudkan agar terjadi pengulangan dan

tajdid (pembaharuan) *syahadat*, dikhawatirkan gangguan tersebut akibat murka Tuhan, karena penderita telah dianggap musuh Tuhan. Maka harus dikembalikan pada jiwa *tauhidullah* dengan ikrar *syahadat* sebagai pengulangan. Lalu dibacakan *hauqalah*, karena muatan *hauqalah* adalah memberikan keyakinan, bahwa tanpa pertolongan Allah, seseorang penderita apapun tidak dapat menyelesaikan masalah. Dan *shalawat syifa* sebagai bacaan sakral yang mengandung makna permohonan untuk kesembuhan penderitanya.

Kalimat *syahadat* juga diyakini sebahagian pemikir muslim sebagai sebuah kalimat yang akan mampu membakar habis semua berhalaberhaa hati dan *dhahir*. Atau juga diyakni mampu membakar habis dunia sebagai realitas yang berdiri sendiri melalui mereduksi arca-arca menjadi abu.⁹¹

Kedua, pasien melanjutkan membaca *shalawat syifa* hingga tengah malam. Tanpa menghitung jumlah. Diperhatikan kegiatannya oleh seorang pendamping.

⁹¹ Charles Le Gai Eaton, *Zikir Nafas Peradaban Moderen*, pengantar Seyyed Hosein Nasr, Pustaka Hidayah, Bandung, tahun 2006, hlm.25.



2. Riyadhah Shalawat Syifa

Riyadhah ini pertama kali setiap pasien diizinkan *shalawat syifa* oleh pemandu atau terapis. Adapun redaksinya adalah :

اَللّٰهُمَّ صَلِّ عَلٰى سَيِّدِنَا مُحَمَّدٍ طِبِّ الْقُلُوْبِ وَدَوَائِهَا وَعَافِيَةِ الْاَبْدَانِ

وَشِفَائِهَا وَنُوْرِ الْاَبْصَارِ وَضِيَّائِهَا وَعَلٰى اٰلِهِ وَصَحْبِهِ وَبَارِكْ وَسَلِّمْ ۝

Prosesi *ijazah* adalah sebuah prosesi penyampaian sebuah do'a yang dipercaya akan menurunkan “energi” yang tersimpan dalam rahasia do'a itu sendiri. Sehingga berpengaruh pada para

pembacanya. Disertai keadaan *tabarruk* (mengharap berkah) dari gurunya. Cara ini dinilai efektif dalam memberikan doktrin kepada mereka yang tekah diijazahkan. Sebab dengan adanya ijazah sudah menunjukkan bahwa orang yang diijazahkan secara tidak terucap, telah siap untuk mengikuti kehendak serta perintah gurunya.

Sambil diijazahkan, para penderita selalu diajak untuk berkomunikasi secara kekeluargaan. Pada fase ini setiap penderita dilarang untuk berkomunikasi dengan sesama santri atau pasien selama dua bulan. Kemudian baru dapat melakukan komunikasi dengan sesama santri setelah pendamping mengizinkannya, atas dasar hasil *istikharah*. Selanjutnya, akan diperhatikan secara seksama setiap hari mulai perkembangan emosi hingga aspek-aspek yang dianggap penting untuk diperhatikan.

Riyadhah shalawat syifa dilakukan secara rutin, setiap habis shalat *fardhu* sebanyak tiga puluh tiga kali. Kemudian setiap malam Jumat, pasien diwajibkan melakukan *riyadhahshalawat syifa* sebanyak seratus kali untuk masing-masing pasien. Secara terpantau oleh pembimbing.

Selama minggu pertama, kegiatan pasien hanya diarahkan untuk shalat, membaca al-Qur'an dan *riyadhah shalawat syifa*. Tidak diperkenankan untuk melakukan obrolan yang dianggap

akan berdampak pada kondisi bertambah buruknya kejiwaan penderita. Kegiatan apapun pada dasarnya diperbolehkan. Akan tetapi untuk menjaga kondisi awal pasien menginap di tempat rehabilitasi, maka, dibatasi hanya sampai hal-hal yang bersifat aktifitas fisik belaka, seperti mengurus tanamana atau sejenisnya. Dengan maksud mengurangi beban psikologi penderita. Sebab umumnya pada saat seseorang berkomunikasi tentang dirinya. Tanpa disadari akan mengungkap problem yang sedang dihadapi.

Pelatihan ruhani ini tetap harus dilaksanakan selama seratus hari, meskipun pasien telah dianggap sehat dan diizinkan pulang oleh terapis. Pembimbing memiliki keyakinan, bahwa jika dihentikan, pasien akan mengulang kembali perilaku penyimpanganya.

3. Nasihat

Terapis akan memberikan wawasan mengenai kandungan *shalawat syifa* sekaligus memberikan arahan agar para pasien selalu meyakini bahwa Allah SWT akan selalu memberikan jalan terbaik tanpa harus adanya rasa putus asa. Nasihat hanya diarahakan seputar tafsiran shalawat syifa sebagai pusat tema pembicaraan. Paparan mengenai konsep “*Tibbi al-qulub*”, “*dawa*”, “*afiat al-abdan*” serta konsep *syifa* menurut pandangan al-Qur’an. Hingga terbit pandangan jamaliyah Tuhan. Yang

diyakini sebagai cerminan hati. Merujuk perkataan *Syaikh* Abdul al-Qadir *al-Jailany* dalam karyanya yang berjudul *Sirru al-Asrar*.⁹²

Nasihat ini dikemas dengan berbagai cara, tidak hanya sekedar menggunakan ceramah. Melainkan menggunakan obrolan santai dikala pasien memasuki jadwal istirahat. Jadi pada dasarnya pasien tidak melakukan istirahat. Melainkan mengikuti program lembaga pendidikan dan rehabilitasi. Hanya saja pasien tidak merasakan, bahwa kegiatan konseling tersebut adalah bagian dari proses rehabilitasi.

⁹² Abdu al-Qadir al-Jailany, *Sirru al-Asrar wa madzahir al-Anwar risalatu fii al-tasawwuf*, Maktabah al-Tsaqafah al-Diniyah, t.t. hlm. 123.



4. Muhasabah

Muhasabah adalah sebuah proses terapi lanjutan mendampingi terapi dengan *riyadhah shalawat syifa*. Bertujuan untuk selalu introspeksi diri akan segala kekurangan dan perlakuan sebelumnya. Guna mendapatkan pencerahan dan mewujudkan harapan kedepan yang lebih baik.

Kegiatan *muhasabah* bukan sebuah dramatisasi seperti yang biasa dilakukan pada acara penutupan sebuah pelatihan di lingkungan organisasi. Akan tetapi dititik beratkan pada aspek pemenuhan kebutuhan jiwa, setelah memahami segala kekurangan yang terdapat dalam diri pasien. Hal ini bertujuan, agar setiap pasien memiliki pandangan luas ke depan dalam menyikapi segala masalah yang muncul baik menyenangkan maupun menyakitkan. Dalam acara muhasabah ini, lebih ditekankan aspek penguasaan diri. Hingga setiap pasien memahami, serta memiliki solusi, bilamana menghadapi tekanan dalam kehidupan.

Pada sesi *muhasabah*, para terapis memberikan wawasan mengenai :

- a. Tugas manusia berdasar kepada konsep *Insan Kamil*. Yakni melamukan pelatihan pada setiap manusia agar memenuhi syarat kemanusiaan (mengembalikan pada citra dirinya sebagai manusia). Seringkali penyimpangan sikap manusia, umumnya hanya disebabkan lingkungan atau pola didik yang keliru. Tidak berdasar kepada pola pendidikan agamis. Maka melalui pencerahan dan pengnalan konsep inilah, para pasien diajak untuk dengan segera memahami tugas kemanusiaannya. K.H. X memasukkan nasehat tentang derajat kesempurnaan manusia dalam pandangan *al-Jilly*,

ialah manusia sempurna terbagi menjadi dua kategori yakni pertama *insan al-Kamil* dan *Insan al-Akmal*. *Insan al-kamil* adalah sebuah derajat bagi manusia yang mau menyempurnakan dirinya dengan cara memahami serta mensikapi segala hal yang berkaitan dengan kehidupan. Hingga bermanfaat sesuai dengan ajaran Tuhan. Sedangkan yang kedua adalah *insan al-Akmal*, yakni derajat yang dilimpahkan kepada para Nabi, Rasul dan para Wali.⁹³ Pada pelaksanaannya, semua pasien diajak untuk memahami bahwa sosok paripurna dalam ajaran Islam adalah hanya Nabi Muhammad SAW. Sebab hanya beliau yang memiliki nilai tertinggi. Sehingga tidak satupun umatnya yang akan sama dengan beliau derajat kesuciannya. Akan tetapi tidak berarti semua umat dinyatakan “tidak mungkin” untuk meneladani kehidupan beliau. Perenungan serta paparan ini, dilakukan terapis kepada pasien, agar dengan mudah memahami sosok Nabi Muhammad SAW sebagai panutan, yang pantang putus asa saat menghadapi segala mushibah atau ujian.

- b. Melaksanakan tugas dengan penuh rasa tanggung jawab. Dalam hal ini para pasien tidak diiming-iming lagi dengan

⁹³ Abdu al-Karim al-Jily, *Al-Insan al-Kamil fii Ma'rifat al-Awakhiri wa al-Awaili*, al-Maktabah al-Taufiqiyah, Beirut, t.t, hlm. 226.

Syurga atau diancam dengan Neraka. Melainkan diajak untuk menikmati kehidupan serta setiap saat selalu meningkatkan kualitas hidup. Bukan lagi dijarakan menyesali sebuah kejadian. Melainkan harus berpikir untuk merubah akhir dari sebuah kejadian, agar tidak terulang kembali. Dan tidak terjerumus pada kegiatan menjerumuskan diri ke dalam kehinaan, sebagaimana dilarang dalam al-Qur'an. Pembinaan ini dimaksudkan agar para pasien tidak selalu terbius dengan angan-angan, yang dianggap sebuah isapan jempol bagi kalangan remaja di jaman yang telah terasuki oleh paham eksistensialis. Dan pola pikir mereka hanya tertuju pada sesuatu yang tampak. Seperti perdagangan dengan labanya. Jadi sesuatu yang bersifat mistis, tidak banyak dipaparkan. Sebab dinilai akan banyak berpengaruh pada kesembuhan pasien. Pasien akan terus dibimbing untuk mengamalkan *shalawat syifa*, tanpa berbicara tentang pahala. Semua difokuskan pada kesembuhan dan ibadah.

- c. Memberikan kritik tentang hal negatif, termasuk terhadap yang pernah diperbuatnya sebelum mendapatkan terapi *shalawat syifa*, hal ini dengan maksud agar pasien merekam sebuah pemikiran bahwa hal yang pernah dilakukannya adalah keliru. Dan perlu mendapat perubahan dari diri sendiri. Dengan harapan terdapat sikap enggan untuk

melakukan perbuatan yang telah lalu. Pelatihan ini dilakukan sebagai bentuk simulasi ketajaman berpikir seseorang. Tujuannya adalah untuk selalu mendudukan tingkat kebenaran, sebagai derajat tertinggi dalam jiwanya. Semakin sering melakukan kritik tentang sebuah kejahatan, maka akan semakin muncul sebuah kebenaran, menjadi paradigma dalam kehidupannya.

- d. Dilatih untuk menuangkan segala masalah dalam karya seni, apakah karya tulis ataupun gambar. Bahkan apa saja yang sekiranya pasien mampu melakukannya. Yang perlu diketahui adalah bahwa setiap karya seni apapun adalah luapan isi hati yang menunjukkan kondisi bathin seseorang. Melalui ungkapan terdalam inilah para terapis akan menganalisa para pasiennya. Semakin halus ungkapan seni mereka, menunjukkan adanya celah kemudahan untuk melakukan perubahan menuju kebaikan yang sempurna. Ungkapan yang diwujudkan dalam bentuk gambar, bertujuan untuk mendiagnosa kedalaman pengetahuan serta masalah yang sedang dihadapi. Semakin susah untuk selesai, menunjukkan parahnya penderitaan pasien. Akan tetapi menggambar juga bisadijadikan bentuk terapi, agar semua harapannya tertuang dalam gambar tersebut. Sehingga menutup memori tentang menyakiti dirinya. Demikian pula

dengan mengukir. Bagi sebahagian pasien yang memiliki bakat dalam mengukir, maka selain dapat dijadikan sebagai diagnose, juga dapat dijadikan wahana ungapan isi hatinya. Demikian pula dengan karya tulis, baik itu berbentuk novel ataupun puisi, dianggap mempengaruhi kondisi jiwa seseorang.

BAB V PENUTUP

A. KESIMPULAN

Terapi gangguan *borderline personality disorder* adalah gangguan jiwa yang muncul dengan menampilkan kekerasan dan penyiksaan pada diri sendiri sebagai bentuk kekesalan serta frustrasi. Maka melalui terapi *riyadhah shalawat syifa* diyakini dapat menyembuhkan atas dasar limpahan karunia bagi orang-orang yang suka membaca *shalawat*. Dan *shalawat syifa* merupakan pujian bagi Nabi Muhammad SAW, sekaligus berharap mendapatkan limpahan pahala dari *shalawat* tersebut. Akhirnya seseorang akan mendapatkan kesembuhan dari gangguan jiwanya.

Dengan demikian, peneliti berkesimpulan bahwa *Boredrline Personality Disorder* adalah jenis gangguan jiwa yang bereaksi dengan menunjukkan upaya menyakiti dirinya sendiri dengan cara melukai diri agtau membenturkan dirinya ke benda-benada keras. Sebagai bentuk luapan emosi yang tidak terkendali.

Selanjtnya, berdasar kepada hasil ijtihad para ahlu al-thariqat, mengambil inisiatif untuk melakukan uapaya pemulihan jiwa menggunakan dimnsi spiritual, dalam hal ini melalui *riyadhah shalawat syifa*. Dan hasil yang didapat adalah adanya hubungan yang signifikan antara proses dengan hasil. Yakni proses yang

bersifat *ruhaniyah*, berdamapak pada gangguan jiwa yang dinilai sebagai bagian dari aspek ruhaniyah pula.

B. SARAN

Berdasar paparan di atas, maka disarankan, agar hasil pemetlitan ini dapat ditindak lanjuti dengan sejumlah uji coba yang lebih memadai menggunakan fasilitas yang layak uji dalam kerangka penelitian ilmiah. Sehingga hasilnya dapat dimasukkan ke dapam pembahasan sain, tidak sekedar berupa sebuah kepercayaan masyarakat atau kelompok tertentu.

DAFTAR PUSTAKA

- ‘Abdu al-Karim al-Jily, Al-Insan al-Kamil fii Ma’rifat al-Awakhiri wa al-Awaili, al-Maktabah al-Taufiqiyah, Beirut, t.t
- ‘Abdu al-Qadir al-Jailany, Al-Ghunyah li Thalibi thariqi al-Haqq fii al-Akhlaq wa al-Tashawwuf wa al-Adab al-Islamiyyah, Darr al-Fikr, Beirut, t.t.
- , Sayyid, Al-Fath al-Rabbany fi al-Al-Faidh al-Rahmany, Darr al-Fikr, tahun 2005
- , Sirru al-Asrar wa Madhahiru al-Anwar, Risalatu fii al-tasawwuf, Maktabah al-Tsaqafah al-Diniyah, t.p, t.t
- ‘Abdu al-Wahhab al-Sya’rany, Al-Anwaru al-Qudsiyyah, fii ma’rifati qawa’id al-shufiyah, Darr al-Fikr, Beirut, t.t
- ‘Abdul Khaliq al-Sabrawy, Buku Saku Psikologi Sufi, Zaman, Jakarta tahun 1997.
- ‘Abdullah bin Sina, al-Syaikh al-Rais, Al-Ruhaniyat Kanzu al-Asrar fii Istikhdhari al-Jan wa Sharfi al-Ummar, al-maktabah al-‘Ilmiyyah al-Falakiyah, Beirut, Lebanon, tahun 1980
- ‘Aly Harazim, Sayyid al-Syaikh Ahmad al-Tijani Radhiyallahu ‘Anhu Jawahir al-Khafaif fii Syarhi Yaqutatu al-Khafaif

fii Ta'rifi bi Haqiqati Sayyidi al-Khalaiq, Darr al-Hisyam, Kairo, tahun 2014

Abdul al-Hamid al-Kandihi al-Shiyadhi al-Rifa'I, Dr., Sayyid Ahmad al-Rifa'i, Bathlu al-Aqidati wa Farsu al-Tauhidi, Book Publisher, Lebanon, tahun 2013.

Abu Bakar jabir al-Jazairy, Wiqayatu al-Insan min al-Jinni wa al-Syathin, Darr al-Basyar, Kairo, Mesir, tahun 1987.

Adi Gunawan, Hypnotherapy the art of subconscious restructuring, PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, tahun 2006,.

Adnan Syarif, Dr. Psikologi Qur'ani, Pustaka Hidayah, Bandung, tahun 2002.

Ahmad Abdu al-Rohim al-Saihy, 'Awarifu al-Ma'arif li al-Suhrawardi, Maktabah al-Tsaqafah al-Diniyah, Kairo, Mesir tahun 2006.

Ahmad bin Muhammad bin 'Ibad al-Muhalla al-Syafi'i, Al-Mafahir al-'Aliyah fii al-Ma'tsur al-Syadziliyah, Al-Makbat al-Azhar al-Qahira, Mesir tahun 2004.

Alex Howard, Konseling dan Psikoterapi cara filsafat, Teraju, Jakarta, 2005.

Al-Syaikh Abdu al-raziq bin Ahmad al-Qusyairy, Lathaifu al-Ighlam fii Isyaratih ahlu al-Ilham, Darr al-Kuttub al-Ilmiyyah, Beirut, Lebanon, t.t.

- Ary Ginanjar Agustian, *Rahasia Sukses Membangun Kecerdasar Emosi dan Spiritual ESQ berdasarkan 6 rukun Iman dan 5 rukun Islam*, ARGA, Jakarta, tahun 2001.
- Atabik Ali, Kamusal-Ashri, Yayasan Ali Maksum, Karapyak,t.t.
- Budhy Munawar Rachman, *Pendidikan Karakter, Pendidikan Menghidupkan Nilai untuk Pesantren, Madrasah dan Sekolah*, The Asia Fondation, t.k, tahun 2017.
- C. Northcote Parkinson dan M.K. Rustomji, S.Pavri, *Masalah Hubungan Orang Tua-Anak*, PT. BPK Gunung Mulia, Jakarta, tahun 1997.
- Carl G. Jung, *Psychology and Religion*, diterjemahkan menjadi *Psikologi dan Agama* oleh Afthonul Afif, IRCISod, Wonosari, Tahun 2017.
- Charles Le Gai Eaton, *Zikir Nafas Peradaban Moderen*, pengantar Seyyed Hosein Nasr, *Pustaka Hidayah*, Bandung, tahun 2006..
- Dadang Hawari,Prof. Dr. dr. H. *Psikiater, Dimensi Religi dalam praktek psikiatri dan psikologi*, FKUI, Jakarta, tahun 2002.
- Darma Putra, *Rahasia membuat Otak Super*, Transmedia, Wonosari, tahun 2013.
- Desmita, *Psikologi Perkembangan*, Pengantar oleh Prof.DR.HJ Samsunuwiyati Marat, S.Psi, Remaja Rosdakarya,

Bandung tahun 2007.

Frithjof Schon, The transfiguration of man, tahun 1995, terj. Transfigurasi manusia, oleh Fakhrudin Faiz, Qalam, tahun 2002.

Gregory G. Young, Membaca Kepribadian Orang, Think, Yogyakarta, tahun 2012.

Haderanie.H.N, Ilmu Ke-Tuhanan Ma'rifat Musyahadat Mukasyafah Mahabbah, Nur Ilmu, Surabaya, t.t.

Hasan Langgulung, Prof.Dr. Teori-teori Kesehatan Mental, Pustaka al-Husna, Jakarta tahun 1992.

Hasyimisyah Nasution, DR. M.A, Filsafat Islam, Gaya Media Pratama, Jakarta, tahun 1999.

Hasyimisyah Nasution, Filsafat Islam.

Heri Purwanto, Pengantar Perilaku Manusia untuk keperawatan, EGC Penerbit Buku Kedokteran, Jakarta, tahun 1999.

Heri Purwanto, Pengantar Perilaku Manusia, untuk keperawatan, EGC, Jakarta, 1999.

Ibin Kutibin Tojudin, Panduan Psikoterapi Holistik Islami, Kutibin, Bandung, 2012.

Ibnu al-Qayyim al-Jauziyah, al-Taubah wa al-Inabah, diterjemahkan oleh Abdul Hayyie al-Kattany menjadi Tobat kembali kepada Allah, Gema Insani, Depok, tahun 2006.

- Ibnu al-Qayyim al-Jauziyah, Terapi mensucikan jiwa, Qisthi Press, tahun 2013.
- Ibnu al-Qayyim al-Jauzyah, Raudhatu al-Muhibbin wa Nazhatu al-Mustaqin, Darr Kutub al-Ilmiyah, Beirut, Lebanon, tahun 2003.
- Ibrahim Madzkour, Fii Falsafah al-Islamiyah wa manhaju wa tathbiqahu, Jilid I, Darr al-Ma'arif, Kairo, tahun 1968.
- Ja'far Khadem Yamani, Dr. Kedokteran Islam, Sejarah dan Perkembangannya, Dzikra, Bandung, tahun 2007.
- Jack Elias, CHT, Hipnosis & Hipnoterapi Transpersonal/NLP, Pustaka Pelajar Yogyakarta, tahun 2006.
- Jamil Shaliba, Dr. al-Mu'jam al-Falsafy, darr al-Kottob al-Lubnany, Beirut, tahun 1973.
- Javad Nurbakhsy, Dr. Psikologi Sufi, Fajar Pustaka, Yogyakarta, tahun 1998.
- Jean B. Rosenbaum, M.D, Psikiatri Praktis, Pedoman Dasar Kesehatan Psikologi, Nuansa Cendekiaa, Bandung, tahun 2012.
- Julian Baldick, Islam Mistik, Serambi, Jakarta, tahun 2002.
- Kamil Muhammad Mahmud 'Uwaidhah, 'Ilmu al-Nafs, Darr al-Kutub al-Ilmiah, Lebanon, tahun 1996.
- Kamil Muhammad Mahmud 'Uwaidhah, Al-Shihhatu fii mandzuri 'ilmi

al-nafs, Darr al-Kutub al-Ilmiyyah, Beirut, Lebanon, tahun 1996.

Linda O’Riordan RN, Seni Penyembuhan Sufi, Serambi, Jakarta, tahun 2002.

M. Hamdani Bakran Adz-Dzaky, Psikoterapi dan Konseling Islam, Penerapan Metode Sufistik, Fajar Pustaka Baru, Yogyakarta, Tahun 2001.

Marry Lee Labay, Hypnotherapy a client centered approach, Pelican Publishing Company, Gretna tahun 2003.

Masaro Emoto, True the power of water, MQ Publishing, Bandung, tahun 2007.

Matthew H. Olson dan B.R. Hergenhahn, Pengantar Teori-teori kepribadian, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, tahun 2013.

Muhammad Amin al-Kurdy, Tanwiru al-Qulub fii mu’amalati ‘allami al-ghuyub, Ihya al-Kutub al-‘Arabiyyah, Indonesia, t.t.

Muhammad bin Isma’il al-Bukhary, Shahih al-Bukhary, Juz.1, Toha Putra Semarang, t.t.

Patricia Patton, Dr. EQ membangun hubungan jalan menuju kebahagiaan dan kesejahteraan, Delapratasa, Jakarta tahun 1998.

Paul Davies, Tuhan, Doktrin dan Rasionalitas dalam debat sains modern,

- Fajar Pustaka, Yogyakarta, tahun. 2002.
- Paul Ekman, Membaca Emosi Orang, Think, Yogyakarta, tahun 2013.
- Paul Ekman, Pedoman membaca Emosi Orang, Think Press, Jogjakarta, tahun 2003.
- R.I Suhartini, Mengatasi Kesulitan-kesulitan dalam pendidikan anak, BPK Gunung Mulia, Jakarta, tahun 1989.
- R.B. Burns, Konsep Diri, ARCAN, Jakarta, tahun 1993.
- Raymond Corsini, Ph.D, Psikoterapi Dewasa ini, Iron Teralitera, Surabaya, tahun 2003.
- Robert Frager, Ph.D, Psikologi Sufi, Zaman, Jakarta tahun 2014.
- Seyyed Hosein Nasr, Pengenalan Doktrin Kosmologi Islam, Dewan Bahasa Kuala Lumpur, tahun 1993.
- Stephen Palmer, Konseling dan Psikoterapi, PustakaPelajar, Yogyakarta, tahun 2010.
- Suhrawardi, 'Awarifu al-Ma'arif, Maktabah al-Tsaqafah al-Diniyah, Kairo, tahun 2006.
- Sumardi Suryabrata, BA, MA, Ed.s, Ph.D, Psikologi Perkembangan, Rajawali Press, Jakarta, tahun 2002.
- Sutardjo A. Wiramihardja, Prof. Dr. Psi, Pengantar Psikologi Klinis, Aditama, Bandung, tahun 2007.
- Sutardjo A. Wiramihardja, Prof.Dr. Psi. Pengantar Psikologi Abnormal, Aditama, Bandung tahun 2007

- Syaikh al-Akbar Muhyiddin bin ‘Aly bin Muhammad bin Ahmad bin al-Araby, Mawaqif ‘u al-Nujum wa Mathali’u Ahillati al-Asrariyyah wa al-‘Ulum, Darr al-Kutub al-Ilmiyyah, Beirut, t.t.
- Syamsu Yusuf LN, Prof.Dr. M.Pd dan A. Juntika Nurihsan, Dr. M.Pd, Teori Kepribadian, Remaja Rosdakarya, Bandung, tahun 2007.
- Syamsu Yusuf LN, H.Dr.M.Pd, Psikologi Perkembangan anak dan remaja, Remaja Rosdakarya, Bandung, tahun 2000.
- Taufiq Pasiak, Dr. dr. M.Pd, M.Kes, Tuhan dalam Otak Manusia, mewujudkan kesehatan spiritual berdasarkan neurosains, Mizan, Bandung, tahun 2012.
- , Revolusi IQ/EQ/SQ, menyingkap rahasia kecerdasan berdasarkan al-Qur’an dan neurosains mutakhir, Mizan, Bandung, tahun 2008.
- W.F. Maramis, Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa, Airlangga University Press, Surabaya, tahun 1998.
- Yusuf bin Isma’il al-Nabhany, Afdhalu al-Shalawat ‘ala sayyidi al-sadat, Darr al-Kutub al-Islamiyah, Kairo, Mesir, tahun 2004.
- , Sa’adatu al-Darain fii al-Shalawati ‘ala Sayyidi al-Kaunain, Darr al-Fikr, Beirut, Lebanon, 2012.