

KETOKOHAN DAN SUMBANGAN DATO' DR. HARON DIN (1940-2016) DALAM BIDANG PERUBATAN ISLAM DI MALAYSIA

FARHAH ZAIDAR MOHAMED RAMLI
farhahzaidar@kuis.edu.my

PHAYILAH YAMA
IKMAL ZAIDI HASHIM
Fakulti Pengajian Peradaban Islam
Kolej Universiti Islam Antarabangsa Selangor

ABSTRAK

Perubatan Islam dalam konteks Malaysia mengalami transisi perkembangan yang semakin positif dan memberangsangkan sejajar kewujudan Akta Perubatan Tradisional dan Komplementari 2016 (Akta 775). Kemasukan kategori perubatan Islam dalam akta ini disifatkan sebagai tanda aras pengiktirafan serta penerimaan kerajaan Malaysia terhadap peranan penting yang turut dimainkan oleh perubatan Islam dalam meningkatkan kualiti kesihatan masyarakat Malaysia arus perdana seiring dengan perubatan moden. Sambutan masyarakat yang memberangsangkan terhadap perubatan Islam pada masa kini ini turut dapat dikenal pasti menerusi penubuhan organisasi, persatuan dan pertubuhan perubatan Islam yang semakin banyak sehingga mencetuskan penggabungan di bawah organisasi induk yang menghimpuan belasan ribu pengamal perubatan Islam di Malaysia iaitu Gabungan Persatuan Perawat Islam Malaysia (GAPPIMA). Artikel ini bertujuan untuk mengenal pasti ketokohan dan sumbangan salah seorang tokoh pengasas dan perawat perubatan Islam yang terkenal di Malaysia iaitu Dato' Dr. Haron Din. Data-data kajian dikumpul menerusi metode analisis dokumen dan temu bual tidak berstruktur. Dapatan kajian berdasarkan analisis data secara historikal dan deskriptif mendapati terdapat 11 kriteria yang menunjukkan responden telah memenuhi standard kompetensi yang diperlukan untuk dikenal pasti sebagai tokoh dan penyumbang signifikan dalam bidang perubatan Islam di Malaysia.

Kata kunci: Ketokohan, Sumbangan, Dato' Dr. Haron Din, Perubatan Islam, Malaysia.

1.0 PENGENALAN

Pengamal perubatan Islam di Malaysia bermaksud individu yang bergiat aktif dalam profesion perubatan Islam dalam konteks *ruqyah* di Malaysia. Ketokohan dan sumbangan individu tersebut dalam perubatan Islam di Malaysia amat ketara sehingga dapat diklasifikasikan sebagai tokoh pengamal tempatan yang berprofil tinggi dalam bidang berkenaan. Pada masa yang sama juga hasil kajian yang dipaparkan dalam artikel ini dapat mengukuhkan kredibiliti responden berkenaan sebagai pengamal *ruqyah* contoh yang boleh dipercayai oleh masyarakat Islam di Malaysia. Paparan juga merupakan suatu bentuk penghargaan untuk pengamal tersebut yang banyak berjasa dalam memberi sumbangan ikhtiar penyembuhan berdasarkan pedoman sunnah Rasulullah ﷺ (PhayilahYama et.al., 2017).

2.0 METODOLOGI KAJIAN

Terdapat kekurangan kajian yang mengenal pasti ketokohan dan sumbangan pengamal perubatan Islam (*ruqyah*) di Malaysia pada abad 21 Hijrah. Manakala kajian sedia ada didapati telah mendokumentasikan sejumlah para pengamal perubatan Islam di Malaysia namun ianya diselenggarakan secara bercampur dengan pengamal yang diragui serta identiti dan ketokohan mereka ditonjolkan secara mendatar bertepatan dengan persampelan kajian-kajian tersebut yang agak luas serta tidak bertujuan untuk memfokuskan perincian data profil ketokohan dan sumbangan pengamal contoh secara kualitatif di Malaysia (PhayilahYama et.al., 2017).

Hal ini disebabkan metodologi kajian yang diaplikasikan dalam kajian sedia ada tersebut lebih cenderung kepada kuantitatif dengan menggunakan soal selidik sebagai instrumen utama pengumpulan data. Justeru kajian ini memilih untuk berbeza dalam aspek metodologi iaitu melibatkan persampelan bertujuan dalam skala lebih kecil dengan menggunakan reka bentuk kajian kualitatif. Sementara itu, temu bual mendalam merupakan instrumen pengumpulan data utama di samping analisis dokumen. Justeru itu, berdasarkan metodologi ini, data ketokohan dan sumbangan pengamal perubatan Islam (*ruqyah*) yang berprofil tinggi kembali direkodkan, dianalisa, diinterpretasikan serta dipaparkan semula dengan lebih terperinci dan berasingan kepada masyarakat umum (PhayilahYama et.al., 2017).

3.0 PROFIL RESPONDEN

Artikel memperkenalkan profil responden berdasarkan enam aspek berikut.

a. Nama lengkap, Kelahiran dan Pendidikan

Nama lengkap responden adalah Tuan Guru Dato' Dr. Haron bin Din. Responden dilahirkan pada hari Ahad, 18 Ogos 1940 di Bohor Mali, Kangar, Perlis. Kronologi pendidikan responden bermula di sekolah aliran pondok iaitu Madrasah al-Islahiah al-Wataniah yang terletak di Bohor Mali, Kangar, Perlis dan juga kemudiannya ke Madrasah al-'Alawiyah al-Diniah. Setelah itu, responden menyambung pengajian peringkat Sijil Tertinggi Kolej di Kolej Islam Malaya pada tahun 1962 hingga tahun 1965. Seterusnya pada tahun 1966 sehingga tahun 1968, responden berjaya menyelesaikan Ijazah Sarjana Syariah di Universiti al-Azhar dan Diploma Pendidikan di 'Ain Shams, Universiti Cairo. Kemuncak pencapaian pendidikan responden adalah beliau telah berjaya menamatkan pengajian peringkat doktor falsafah dalam bidang Syariah daripada Universiti Darul Ulum, Kaherah pada tahun 1974 (Darussyifa', 2016).

b. Perkembangan dan Pengalaman Kerjaya

Pencapaian pendidikan responden yang cemerlang mempengaruhi prestasi perkembangan kerjaya beliau. Responden dikenal pasti berpengalaman menjawat 17 jawatan sepanjang 41 tahun berkerjaya bermula pada tahun 1975 sehingga tahun 2016. 12 jawatan daripada jumlah tersebut adalah membabitkan kerjaya responden dalam bidang akademik iaitu sebagai pensyarah, Timbalan Dekan, Profesor Madya dan Profesor penuh di salah sebuah Institut Pengajian Tinggi Awam Malaysia iaitu UKM, Ahli Majlis Penasihat Syariah CIMB, Ahli Majlis Penasihat Bank Negara Malaysia, Majlis Penasihat Syariah Suruhanjaya Sekuriti, Ahli Majlis Fatwa Negeri Selangor, Timbalan Pengerusi Majlis Penasihat Syariah Bank Pembangunan, Pengerusi Majlis Penasihat Syariah RHB Bank, Timbalan Pengerusi Majlis Penasihat Syariah Public Bank Bhd, Ahli Majlis Fatwa Negeri Perlis dan Ahli Majlis Penasihat Syariah Muamalah Financial

Consulting. Manakala lima jawatan lain adalah membabitkan kerjaya responden dalam bidang politik iaitu Ahli Jawatankuasa Kerja PAS Pusat (1975-1983), Ketua Penerangan PAS Pusat, Ahli Majlis Syura Ulama PAS, Timbalan Mursyidul Am PAS dan Mursyidul Am PAS (Darussyifa', 2016).

c. Penglibatan dalam Masyarakat

Responden dikenal pasti terlibat secara aktif dalam memberi khidmat kepada masyarakat khususnya dalam bidang perubatan Islam *ruqyah*. Sehingga kini, kegiatan responden ini mendapat sambutan yang memberangsangkan dalam kalangan masyarakat sejak ianya dimulakan pada tahun 1977 di Bandar Baru Bangi. Mercu tanda kemajuan perubatan Islam responden dapat diwakili menerusi penubuhan Persatuan Kebajikan dan Pengubatan Islam Darussyifa', Koperasi Darussyifa' dan akhir sekali lantikan Persatuan Kebajikan dan Pengubatan Islam Darussyifa' sebagai badan pengamal tunggal pengubatan Islam oleh KKM yang berfungsi untuk menyelaraskan kegiatan para perawat Islam di Malaysia berdasarkan penguatkuasaan akta Perubatan Tradisional dan Komplementari Malaysia 2016. (Darussyifa', 2016 & Abdul Rashid, 2016).

Responden juga pernah menerima anugerah Tokoh Maal Hijrah peringkat Negeri Selangor pada tahun 1432H bersamaan tahun 2010 dan Anugerah Khas Maal Hijrah 1438H sempena Sambutan Maal Hijrah Tahun 2016. Perkembangan ini menunjukkan penglibatan responden dalam masyarakat adalah mendapat pengiktirafan kerajaan dan penghormatan masyarakat (Harakahdaily, 2016).

d. Tokoh *Ruqyah* yang dikagumi

Kajian meginterpretasi tokoh sebenar yang menjadi sumber inspirasi utama responden adalah bapa beliau sendiri yang dikenali sebagai Lebai Din. Interpretasi ini adalah berdasarkan fakta yang dipetik daripada laman web rasmi Darussyifa' (2016) berikut:

Berkenaan ilmu pengubatan Islam, Lebai Din hanya menurunkan ilmunya kepada seorang anaknya sahaja iaitu kepada Ustaz Haron Din. Lebai Din hanya mengijazahkan ilmunya dan memberi buku catatan pengubatan kepada Ustaz Haron Din sahaja.

Bapa beliau merupakan tokoh perawat perubatan Islam yang terkenal dalam kalangan masyarakat pada masa hidupnya. Pemilihan responden sebagai pewaris tunggal ilmu perubatan beliau menunjukkan bakat dan ketokohan responden adalah dalam jangkauan bapa beliau tersebut. Jangkauan tersebut adalah tidak tersasar kerana responden telah menjadi tokoh dan pelopor Perubatan Islam yang disegani dan dikagumi di Malaysia pada masa kini.

e. Prinsip Hidup

Manakala prinsip hidup responden berkaitan dengan *ruqyah* adalah diinterpretasikan berdasarkan fakta yang dipetik daripada laman web rasmi Darussyifa' (2016) iaitu 10 prinsip rawatan Islam sebagaimana berikut:

- i. Ada penyakit , ada ubat.
 - ii. Allah yang menjadikan penyakit , Dialah yang menjadikan ubatnya.
 - iii. Kesembuhan bukan milik sesiapa, hanya milik Allah Ta'ala.
 - iv. Manusia boleh berusaha, insya' Allah kalau kena dengan ubatnya, Allah Ta'ala akan sembuhkan.
 - v. Al-Quran adalah panduan dan penghubung kepada kesembuhan penyakit.
 - vi. Doa'-doa' dan bacaan-bacaan adalah ikhtiar yang menjadi sebab untuk sembuh penyakit.
 - vii. Rawatan dengan bacaan ataupun doa', telah diijmakkan harus oleh para ulama', malah digalakkan dengan tiga syarat;
 - a. Dengan membaca Al-Quran (dengan bacaan yang betul).
 - b. Dengan bacaan-bacaan (selain daripada Al-Quran) yang diketahui maknanya.
 - c. Dengan mengiktikadkan bahawa Allah ta'ala sahaja yang akan menyembuhkan.
 - viii. Bahan ubat hendaklah daripada bahan yang halal dan harus (jangan menggunakan bahan-bahan yang haram seperti benda yang najis, tangkal dan seumpamanya)
 - ix. Tidak boleh berputus asa dalam berikhtiar untuk mencari ubat dan kesembuhan.
 - x. Keyakinan kepada diri sendiri, ubat yang dibuat, doa yang dibaca dan ikhtiar yang betul, pasti Allah Ta'ala akan menyembuhkan.
- f. Contoh Sunnah Nabi Berkaitan *Ruqyah*

Kajian mendapati responden meletakkan sunnah Nabi ﷺ sebagai salah satu asas perubatan Islam Darussyifa' (2016) sebagaimana berikut:

Darussyifa' hanya menggunakan dengan cara yang teratur dan tersusun ayat-ayat al-Quran, amalan sunnah Rasulullah dan kaedah-kaedah lain yang selaras dengan syarak dalam tujuan mencari ikhtiar untuk merawat pesakit sama ada sakit fizikal atau spiritual.

Justeru antara contoh sunnah Nabi berkaitan *ruqyah* yang menjadi amalan utama responden ketika merawat adalah membaca *ruqyah* sambil meletakkan tapak tangan ditempat yang sakit (Haron Din, 2011a).

4.0 KETOKOHAN DAN SUMBANGAN

Seterusnya analisis kajian menemui 11 elemen yang dapat menunjukkan ketokohan dan sumbangan responden dalam bidang perubatan Islam di Malaysia sebagaimana perbincangan berikut.

a. Tempoh Pengalaman Yang Lama

Penglibatan responden dalam bidang perubatan Islam di Malaysia bermula secara serius sejak beliau mengasaskan penubuhan Persatuan Perubatan, Pengubatan dan Kebajikan Islam Malaysia atau singkatannya Darsussyifa' pada tahun 1977 sehingga kini. Ini menunjukkan responden sudah hampir 39 tahun berkecimpung dalam arena perubatan Islam (Abdul Rashid 2016). Detik awal penglibatan responden dalam

mengamalkan perubahan Islam adalah didorong oleh pengaruh ketokohan dan kecenderungan bapa responden sendiri yang lebih dikenali dengan gelaran Lebai Din. Bapa responden merupakan tokoh pengamal perubahan Islam terkenal pada zamannya. Justeru ketokohan dan kecenderungan responden dalam bidang perubahan Islam ini adalah diwarisi sebahagian besarnya daripada ilmu perubahan Islam bapa beliau. Ilmu ini telah diperturunkan secara pengijazahan dengan menyerahkan buku catatan pengubahannya kepada responden. Kenyataan ini dapat disahkan menerusi petikan temu bual dengan murid responden (yang dipertanggungjawabkan untuk menggantikan kuliah perubahan Islam beliau sejak beliau meninggal dunia di Darussyifa) iaitu Ustaz Shahrudin bin Saad (2016) sebagaimana berikut:

"dulu-dulu memang adalah sebab kita faham sanad tuan guru haron din ini arwah aa...sebelah bapanya memang patani memang ramai bapa dia sendiri arwah Haji Din sendiri memang merupakan perawat orang yang hebat dulu."

Kajian juga mendapati faktor utama yang mendorong responden terlibat dalam bidang perubahan Islam menerusi penubuhan Darussyifa' adalah bertujuan untuk membendung penularan gejala perbomohan yang terkenal dipengaruhi unsur-unsur khurafat dalam kalangan masyarakat. Ustaz Shahrudin bin Saad (2016) menjelaskan perkara ini sebagaimana berikut:

"Faktor yang mendorong penubuhan ini memang saya yakin lah Tuan Guru kita memang nak menyampaikan paling besarlah pada ketika itu untuk membendung gejala-gejala yang disebut sebagai perbomohan lah sebab masyarakat melayu kita kita faham terkenal dengan benda-benda khurafat, karut marut ni jadi bila dia balik daripada Mesir dia dapat ijazah daripada sana ramai daripada perawat-perawat yang hebat dalam ruqyah syariyyah mungkin untuk menegembangkanlah saya yakin begitu lah."

Justeru, responden bertujuan untuk memurnikan pengamalan perubahan tradisional masyarakat Melayu supaya kembali mematuhi prinsip-prinsip syariah. Usaha ini dilakukan menerusi penyebaran ilmu dan pengamalan perubahan Islam oleh Darussyifa' dalam kalangan masyarakat.

b. Sumber Ilmu yang Berautoriti dalam Bidang

Sumber ilmu Perubahan Islam responden adalah diperolehi secara berguru dengan 12 orang guru utama. Lapan orang daripadanya merupakan para guru di Malaysia iaitu Lebai Din (bapa responden), Ustaz Said bin Ali (bapa saudara responden), Tuan Haji Mursidi Sarawak, Pak Leh Langkawi, Tok Omar, Tahir Abdullah @ Tok Long Kiang, Pak Andak Noh dan Haji Hussin atau Tuk Chin. Manakala empat orang lagi merupakan guru perubahan Islam responden yang ditemui di Mesir ketika responden melanjutkan pelajaran di sana iaitu Bapa Mokhtar Lintang, Dr. Kamal, Syeikh Muhammad Bayumi dan Dr. al-Syeikh Muhammad Idris al-Marbawi (Amirul et.al, 2015).

Kajian hanya dapat mengenal pasti bahawa responden menerima *ijazah* dalam mengamalkan ilmu-ilmu perubahan Islam daripada bapa beliau Lebai Din sahaja. Manakala maklumat berkenaan hal ini dengan guru-guru yang lain adalah tidak diteroka. Manakala kepentingan pengambilan ilmu secara berijazah dalam konteks perubahan Islam menurut Ustaz Shahrudin bin Saad (2016) adalah penting. Ini adalah

kerana *ijazah sanad* tersebut menunjukkan ketelusan kesinambungan ilmu yang dipelajari menerusi mulut guru. Dalam erti kata lain, murid adalah benar dalam mewarisi ilmu perubatan guru secara *talaqqi musyafahah* (pengambilan ilmu langsung daripada mulut guru). Ustaz Shahrudin (2016) menjelaskan perkara ini sebagaimana berikut:

" Dari sudut ijazah ni disebut dalam pengajian Islam disebut sebagai sanad lah aa.. maksudnya kesinambungan rantaian sanad itu sangat penting lah dalam rawatan Islam sebab pengasasnya merupakan Tuan Guru haron Din. Jadi maksudnya semestinya seperti kita di Darussyifa' aa...tuan guru akan turunkan ruqyah, anak murid akan semua baca, pastu anak murid akan turun beri dan beri semula disebut sebagai talaqqi, maksudnya itu sebagai rantaian disebut sebagai proses ijazah itu bermula disitu, maksudnya ada talaqqi musyafahah antara anak murid yang ramai tu tuan guru akan lantik wakil-wakil ditasmik pada wakil-wakil ini maksudnya semestinya jika hari tu pelajar tak datang dia semestinya kena maklum kepada tenaga pengajar kita akan turunkan ruqyah kepadanya, dia tak boleh lepas aaa. Kalau tidak rantaian yang disebut sebagai ijazah itu tidak akan berlaku lah atau kita kata macam tak telus semestinya hang kena ambik daripada mulut guru, serah balik kepada mulut guru itu. Itu talaqqi musyafahah lah. Itu rantaian sanad dia ..."

Kesimpulannya, kajian mendapati sumber ilmu perubatan Islam responden adalah berautoriti kerana ianya dipelajari secara langsung daripada para guru. Justeru sumber ilmu berdasarkan kaedah ini dapat dipertanggungjawabkan kesahihannya. Elemen ini dapat mengukuhkan ketokohan dan sumbangan responden dalam bidang perubatan Islam khasnya dalam konteks penyambung warisan ilmu perubatan Islam daripada guru agar terus kekal dapat dimanfaatkan oleh generasi semasa.

c. Murid yang Berkualiti

Kajian mendapati jumlah murid responden yang mempelajari ilmu perubatan Islam daripada beliau adalah terlalu ramai iaitu lebih kurang 5000 orang. Semua anak murid responden disahkan menerima ilmu secara kaedah *ijazah* daripada beliau dalam majlis konvokesyen yang diadakan khas bagi tujuan tersebut. Mereka diberikan dokumen pengijazahan dalam perubatan Islam. Kenyataan ini dijelaskan oleh Ustaz Shahrudin Saad (2016) sebagaimana berikut:

"jadi kalau nak kiranya anak murid tu dalam 5000 orang dah ada dah kut sebab keseluruhan ahli darussyifa sekarang dalam 9000, ana dah masuk lewat sikit tu..."

Responden berpendapat adalah penting murid mendapat *ijazah* daripada guru dalam pengajian perubatan Islam *ruqyah* atas faktor amanah keilmuan supaya kelak ilmu tersebut tidak disalahgunakan. Ustaz Shahrudin Saad (2016) menerangkan hal ini sebagaimana berikut:

"Dia kepentingan murid mendapat ijazah tu membuatkan sesuatu pertalian yang menunjukkan bahawa kita beramanah di atas ilmu yang diterima, itu yang paling besar supaya bila kita terima dengan kaedah rawatan ruqyah yang menepati yang sah daripada mulut nabi serta juga daripada ayat al-Quran ini supaya apa ijazah itu merupakan kita kata apa pegangan yang semestinya sebab tu dalam Darussyifa' pulak kita ada istilah berbai'ah selepas majlis pengijazahan, berbai'ah itu bukan sahaja berbai'ah itu untuk kita memaksa ataupun tidak itu terpulang tetapi ingin menjelaskan kamu kena ada aku janji bukan dengan Darussyifa' tetapi dengan Allah s.w.t kamu tidak pesongkan kamu tidak salah gunakan ..."

d. Pengasas Pertubuhan Perubatan Islam Terkenal

Responden dikenal pasti merupakan pengasas dan penasihat kepada salah sebuah pertubuhan perubatan Islam terkenal di Malaysia yang dikenali sebagai Persatuan Perubatan Pengubatan dan Kebajikan Islam Malaysia (Darussyifa') yang ditubuhkan pada tahun 1988 dan masih beroperasi perkhidmatannya sehingga kini. Pencapaian dan kemajuan pusat terbabit adalah memberangsangkan dalam tempoh 28 tahun ianya beroperasi. Terdapat 86 cawangan Darussyifa' yang ditubuhkan di 14 buah negeri, jumlah perawat 1111 orang pada tahun 2015 dan purata unjuran pesakit berjumlah 227,178 setahun sebagaimana jadual berikut (Abdul Rashid, 2016) :

Jadual 1.1 Jumlah Perawat dan Unjuran Jumlah Pesakit Darussyifa' 2015

Bil.	Negeri	Jumlah Pusat rawatan	Jumlah Perawat	Unjuran Jumlah Pesakit setahun
1.	Selangor	13	265	101,280
2.	Perak	13	145	15,498
3.	Kelantan	7	115	14,496
4.	Pahang	7	29	14,256
5.	Kedah	7	94	11,040
6.	Terengganu	8	83	10,560
7.	Sabah	4	45	10,560
8.	Johor	6	19	10,128
9.	Negeri Sembilan	4	50	9,936
10.	Melaka	5	66	8,304
11.	Pulau Pinang	4	77	4,608
12.	Sarawak	3	22	2,880
13.	Perlis	2	53	2,880
14.	Wilayah Persekutuan :			
	Kuala Lumpur	1	11	1,920
	Labuan	1	13	480
	Putrajaya	1	24	480
	JUMLAH	86	1,111	227,178

Sumber: Laporan soal selidik jumlah perawat dan unjuran pesakit Darussyifa' seluruh Malaysia, 2015-Revised Version 1 (10.04.2015) oleh Lujnah R&D Darussyifa (Abdul Rashid 2016)

e. Testimoni Tempatan atau Antarabangsa

Anggaran jumlah testimoni pesakit yang berjaya dipulihkan menerusi rawatan *ruqyah Darussyifa'* yang dinaungi responden adalah terlalu banyak sinonim dengan unjuran jumlah pesakit sebagaimana yang dijelaskan dalam jadual sebelum ini. Ustaz Shaharuddin Saad (2016) menjelaskan bahawa:

"Banyak ah..tak boleh nak sebut tu, kita seluruh Malaysia kan ...mungkin enti boleh refer pusat RnD Darussyifa' lah ustaz Rashid ana dengar dia pernah buat bancian lah setiap minggu, setiap bulan, setiap tahun nanti ana bagi no telefon lah..."

Manakala antara testimoni yang dikongsi oleh Ustaz Shaharuddin Saad (2016) adalah berkaitan pesakit yang terkena sampuk atau gangguan makhluk halus yang dapat dipulihkan serta merta dengan pengubatan bacaan *ruqyah* sebagaimana petikan berikut:

" Kita merawat orang gangguan ni dalam keadaan Allah taala memberi kesembuhan dengan serta merta. Suatu hari tu datang sepasang suami isteri bawak anak yang kena sampuk lah kena gangguan di sekolah, anak dia pulak wakil qariah perempuan qariah di sekolah, tapi datang tu dalam keadaan nak baca fatehah pun tak boleh, nak bismillah pun tak boleh, nak selawat pun tak boleh, memang mulut dia tu terus jadi kaku. Bila suruh baca (bunyian aa...) bunyi macam tu kan. Tapi bila kita dah meruqyah kan dia dah tu sekadar dengan seminit dua minit, dia dah pulih. Dia dah boleh mengucap, dia dah boleh baca fatehah baoleh suruh taranum sekali berlagu dan sebagainya."

Seterusnya Ustaz Shaharuddin Saad (2016) juga berkongsi testimoni pemulihan pesakit yang berpunca daripada tekanan perasaan. Menurut beliau, bacaan *ruqyah* berkesan dalam merawat masalah tekanan jiwa pesakit dan berkemampuan untuk meningkatkan kualiti kesihatan mental pesakit secara langsung. Kenyataan ini dapat disemak dalam petikan berikut:

"...berjaya merawat seorang pesakit yang disebut sebagai yang dituduh oleh keluarganya sebagai saka la... tapi kita rawat dia dalam keadaan bukan saka sebenarnya ianya dalam keadaan stress yang melampau sebenarnya yang mana berpuluh tahun putus hubungan dengan mak ayah tak ziarah dan sebagainya kita boleh kembalikan keluarga harmoni sehinggalah mak ayah dia meninggal. Bagi ana itu adalah satu ...satu... walaupun dalam keadaan stress tapi ruqyah digunakan tetap untuk melembutkan hati dan sebagainya, pastu ana rasa benda-benda yang macam tu cukup-cukup berhargalah dalam hidup. Peringkat awal kita merasakan dia ada gangguan tapi kita orang korek maklumat, masalah dan sebagainya menunjukkan bahawa bukan masalah gangguan sebenarnya tapi masalah stress dan sebagainya...ok ni bukan orang-orang lekeh ni international pilot gaji 60,000, 70,000 ringgit dan sebagainya ok..."

Keberkesanan perubatan Islam *ruqyah* yang direalisasikan menerusi rawatan Darussyifa' mencetuskan satu kepuasan kepada anak murid respondenseperti Ustaz Shaharuddin Saad (2016). Beliau menganggap ianya sebagai suatu bentuk sumbangan dalam mengurangkan penderitaan pesakit serta meringankan bebanan mereka. Manakala kadar kesembuhan tersebut sama ada pulih sepenuhnya atau sedikit sahaja adalah terpulang kepada kehendak dan keizinan Allah ﷻ. Kenyataan ini dapat disemak dalam petikan berikut:

"Erm...nak bangga tu tidak tapi satu kepuasan lah kiranya kita dapat bantu masyarakat meringankan masalah masyarakat sebab kita berpegang kepada arwah kata-kata tuan guru kita dia kata apa: (kita merawat orang ni kalau tak boleh buang seratus percent kira dia datang hilang satu percent 50 percent dah kira terbaik, sekadar kita ruqyah dia sebab kesembuhan itu milik Allah taala kita hanya mampu berdoa dan pesakit pun berusaha..."

f. Keahlian dan Jawatan Yang Berprestij dalam bidang Perubatan Islam Peringkat Negara

Kajian mendapati responden merupakan pengasas dan penasihat Persatuan Perubatan Pengubatan dan Kebajikan Islam Darussyifa Malaysia. Persatuan di bawah kepimpinan responden ini berkembang pesat sebagai pelopor dan peneraju dasar perubatan Islam di Malaysia semenjak 28 tahun yang lepas. Persatuan ini juga memainkan peranan berkesan sebagai ahli jawatankuasa penggubalan *Garis Panduan Amalan Pengubatan Islam* oleh BPTK pada tahun 2011 di Kementerian Kesihatan Malaysia. Selain itu, persatuan ini merupakan badan pengamal tunggal yang pertama sekali dilantik oleh Kementerian Kesihatan Malaysia dalam kluster pengubatan Islam pada tahun 2013 hingga kini (Abdul Rashid, 2016). Dalam erti kata lain, persatuan ini diiktiraf sebagai wakil kerajaan dalam menyelaraskan penguatkuasaan akta 775 Perubatan Tradisional dan Komplementari untuk kategori pengubatan Islam yang bakal dilaksanakan pada bila-bila masa bermula pada tahun 2016. Penglibatan ini menjurus kepada sumbangan intelek dan ketokohan responden dalam dunia perubatan Islam tempatan.

g. Penyebaran Ilmu Perubatan Islam *Ruqyah* Yang Meluas

Ketokohan dan sumbangan responden juga dapat dizahirkan menerusi penyebaran ilmu perubatan Islam. Kajian mendapati terdapat pelbagai bentuk penyebaran ilmu perubatan Islam responden iaitu antaranya yang utama adalah penerbitan buku, penulisan kertas kerja, penyampaian kuliah dan terkini aplikasi mudah alih *Sistem Perubatan Islam Secara Ruqyah* atau '*Mobile Islamic Ruqyah Medication System*' (M-IRMS) yang pertama di dunia bagi merawat pelbagai masalah kesihatan melalui bacaan al-Quran dan hadis dengan kerjasama Universiti Teknologi Petronas (UTP). Ianya dilancarkan pada bulan Mac 2015.

h. Penulisan Karya Perubatan Islam

Terkini responden dikenal pasti menulis enam buah buku utama dalam konteks Perubatan Islam. Buku-buku ini merupakan teks rujukan utama dalam kalangan pelatih/pelajar perubatan Islam *ruqyah*, perawat dan pesakit di bawah bimbingan responden.

Jadual 4.10 Enam Karya Utama Perubatan Islam Responden

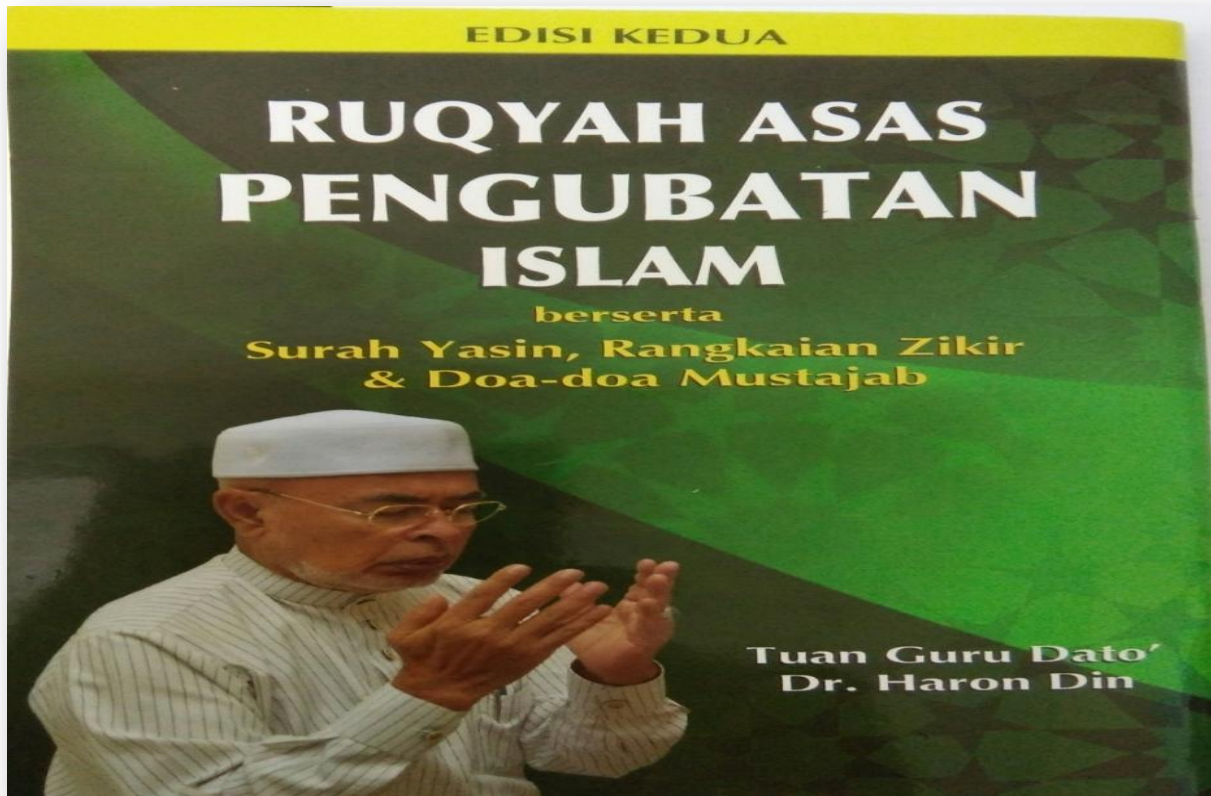
Bil.	Nama Buku
1.	Pengantar Pengubatan Islam
2.	Rawatan Penyakit Jasmani (I)
3.	Rawatan Penyakit Jasmani (II)
4.	Rawatan Penyakit Rohani
5.	Rawatan Penyakit Akibat Sihir
6.	<i>Ruqyah</i> Asas Pengubatan Islam

Menurut Ustaz Shaharuddin Saad (2016) kebanyakan hadis-hadis dalam karya-karya ini telah *ditakhrij* dengan lengkap. Beliau berpendapat karya-karya perubatan Islam mesti *ditakhrij*

secara lengkap supaya *ruqyah* yang diamalkan berdasarkan karya-karya tersebut dapat dijelaskan kesahihan sumbernya daripada Rasulullah ﷺ. Pendapat ini dapat disemak dalam petikan berikut:

“Memanglah sebab zaman sekarang ni zaman ditunjuk sebagai ada pihak yang tertentu yang mempertikaikan kesahihan hadis khususnya ...al-Quran selesailah. Bab-bab hadis ni bila mana dia menjadikan ruqyah menjadikan amalan sudah pastinya kita tak menyalahkan puak –puak salafi wahabi itu aaa... kesahihan hadis itu perlu ..perlu sebab apa untuk kita beramal dengan sesuatu benda yang betul ok...dari sudut hadis ianya mesti ditakhrijkan supaya ruqyah yang diamalkan itu hundred percent daripada mulut nabi melainkan perbuatan-perbuatan yang telah diperakui oleh sahibus sahih memerlukan perkara yang harus memerlukan nas yang sahih cumanya bila diletakkan sandaran lagi mana ia tidak bertentangan dengan syarak, selagi dari mana ia tidak membawa kepada pintu fitnah ruqyah ia boleh diamalkan yang tuja...”

Kajian mendapati karya-karya responden sebagaimana tersenarai dalam jadual di atas adalah dilengkapi data *takhrij* hadis yang lengkap kecuali karya yang berjudul *Ruqyah Asas Perubatan Islam*.



Gambar 1.1 Karya Perubatan Islam Responden

i. Polisi *Ruqyah* Patuh Syariah

Kajian mendapati responden adalah pengamal tegar polisi *ruqyah* patuh syariah yang bersumberkan wahyu daripada al-Quran dan Hadis. Responden menjauhi sebarang unsur yang dapat mencemari kesahihan *ruqyah* dalam konteks syariah. Anak murid beliau, Ustaz Shaharuddin Saad (2016) menjelaskan hal ini dalam petikan berikut:

“Polisi patuh syariah ini aa... memang kita letakkan al-quran dengan hadis itu ja polisi dia...kalau bertentangan (hahaha...) ada bertentangan dengan syarak, ada pintu fitnah awal-awal lagi kita tutup...”

Seterusnya Ustaz Shaharuddin Saad (2016) juga menjelaskan antara elemen utama yang dijauhi dalam amalan *ruqyah* responden adalah penggunaan bantuan makhluk halus dalam rawatan. Elemen ini ditolak secara keras kerana ianya mendorong ke arah kesyirikan dan kemudaratan kepada perawat dan pesakit. Doa-doa *ruqyah* adalah mencukupi untuk rawatan tanpa perlu penggunaan makhluk halus tersebut. Ini adalah kerana doa-doa daripada al-Quran dan Hadis tersebut adalah istimewa dan bersifat mukjizat. Pendapat Ustaz Shaharuddin Saad (2016) ini ditemui dalam petikan berikut:

“Dalam amalan ruqyah yang mesti yang mesti diajauhi ...berdamping dengan makhluk halus dalam erti kata kita bersahabat dengan makhluk halus dalam meminta bantuan daripada dia dalam merawat manusia. Itu larangan yang paling besar. Syaitan, jin ,iblis, afrit ni merupakan musuh manusia yang paling utama walaupun dia baik macam mana pun, ambiklah sebagai musuh dalam rawatan kerana ia akan membawa kepada kemudharatan dalam amalan ibadah kita sendiri khususnya membawa kepada syirik lah sebab apa kita akan percaya dengan kata-kata dia akan bersekongkol dengan dia dan sebagainya dia tas masalah dalam merawat pesakit di mana kita sebut matlamat tidak menghalalkan cara sedangkan nabi tidak berdamping dengan makhluk tetapi mendapat kesembuhan aaa.. tak perlulah kerana ruqyah ni kita kena faham benda yang Nampak kecil tapi ia amat berkesan ia merupakan statement nabi dimana ia dirancang oleh Allah taala, ia tidak sama dengan kata-kata hikmah manusia pastu yang disebut sebagai mukjizat yang besar.”

j. Tiada Unsur Meraih Keuntungan dan Perniagaan

Antara sumbangan lain responden dalam memartabatkan perkhidmatan perubatan Islam dalam kalangan masyarakat di Malaysia adalah komitmen menawarkan rawatan secara percuma. Namun sumbangan pesakit secara sukarela adalah diterima dengan baik. Ustaz Shaharuddin Saad (2016) menjelaskan perkara ini sebagaimana berikut:

“Percuma tapi kalau yang ada nak bagi kami ambik dengan tujuan untuk amalan kebaikan yang lain...”

Ustaz Shaharuddin Saad (2016) berpendapat pada dasarnya mengambil upah khidmat rawatan *ruqyah* adalah dibenarkan berdasarkan hadis. Namun beliau kurang senang dengan tindakan menentukan kadar upah tersebut. Ini adalah kerana menurut beliau, latar belakang pendapatan pesakit adalah berbeza. Terdapat pesakit dalam kategori miskin dan fakir. Justeru penentuan kadar upah tersebut akan menimbulkan masalah yang lain pula kepada pesakit apatah lagi jika upah yang ditentukan tersebut adalah tinggi untuk tujuan keuntungan duniawi. Kenyataan ini dapat disemak dalam petikan berikut:

“aa... dalam hadis yang panjang dipendekkan cerita dia merawat ketua kampung di pinggir kampung tu digigit oleh seekor kalajengking dia rawat sembuh nak diberi upah, tapi dia tangguh dia balik kepada nabi dia Tanya nabi boleh dak dia ambik upah, dan nabi sebut ambik maksudnya upah itu boleh tapi menentukan kadar tertentu itu bagi ana tak logiklah sebab kita kena faham patients yang datang ni banyak background ada yang suusah, jadi mmereka dah lah susah jadi kita tentukan lagi kadar bayaran tu jadi banyak

masalah jadi maksudnya dalam hokum hujrah dalam hokum meminta upah ni, kita tak boleh mengambil upah atas dasar untuk kepentingan dunia sekadar kita perawat yang memang susah nak makan pun tak dak nak bubuh duit minyak pun tak dak nak kenakan upah tu tidak bagi bagi ana orang nak bagi tu walaupun dalam keadaan begitu ana yakin Allah taala ni maha mengetahui Maha bijaksana dia tahu ...

Menurut Ustaz Shaharuddin Saad (2016) pandangan beliau tersebut adalah berasaskan prinsip yang dipegang oleh responden sendiri. Menurut beliau, responden berpegang kepada istilah tiada penentuan kadar upah dalam rawatan *ruqyah*. Ianya adalah terpulang kepada pesakit tanpa mengambil kira status pendapatan mereka sama ada daripada golongan elit, jutawan mahu pun miskin dan fakir. Ini adalah kerana responden menganggap rawatan *ruqyah* tersebut sebagai amal kebaikan atau kebajikan sahaja. Manakala soal rezeki dalam konteks perkhidmatan *ruqyah*, responden menasihatkan perawat agar bergantung kepada keluasan rahmat dan kurniaan Allah ﷻ. Kenyataan ini dapat disemak dalam petikan berikut:

sebab tu ada diantara kata-kata ustaz Haron ni dia kata jangan kita anggap duit yang ada dihadapan kita tu bila kita tengok orang tu kaya dan dikenakan cas itu hak kita, kita kena faham kita guna istilah tu merawat orang kita yakit orang tua akan bagi walaupun kita tak mintak pun dia akan bagi kenapa nak kenakan cas sama ada sikit ke banyak itu daripada Allah lah kalau kita rasakan kadar itu cukup hanya sekadar banyak tu tapi melebihi kehendak kita kita kena yakin mungkin ada jalan jalan laian Allah akan berikan rezeki itu, sebab kita dah senang kita hanya buat kerja ini hanya untuk mendapat kebaikan sahaja, disebabkan kami diajar oleh Tuan guru begitu maka tempian tuan guru itu melekat lah dalam diri kami In Sha Allah...

Ustaz Shaharuddin Saad (2016) juga menolak khidmat rawatan *ruqyah* yang sengaja dijadikan sebagai sumber meraih keuntungan dan dilaksanakan dalam bentuk perniagaan secara tidak wajar contohnya menjual air *ruqyah*. Beliau dipetik berkata:

“Tak elok lah tak diharuskan menzalimi orang ..tak elok..

k. Pengurusan Ilmu Perubatan Islam Yang Sistemik

Ketokohan dan sumbangan responden turut dapat diiktiraf dalam perspektif pengurusan ilmu Perubatan Islam yang sistematik. Dalam erti kata lain, tersusun berdasarkan aspek pemilihan murid secara temuduga, penetapan syarat-syarat tertentu seperti kelancaran dan kefasihan bacaan al-Quran khususnya surah al-Fatihah serta tidak mempunyai unsur-unsur akhlak yang bertentangan dengan syarak. Menurut Ustaz Shaharuddin Saad (2016) berdasarkan prestasi dalam temuduga, para pelajar diklasifikasikan kepada dua kelompok utama iaitu kurang lancar dan lancar tajwid. Pelajar dalam kategori kurang lancar tajwid turut diambil sebagai pelatih perawat dengan syarat perlu mengikuti kelas tajwid selama setahun sebelum dibenarkan menyertai kelas-kelas perubatan Islam sebenar. Kenyataan Ustaz Shahrudin Saad (2016) dapat difahami menerusi petikan berikut:

“Kita temuduga ni di darusyifa’ syarat ja tapi ambik semua cumanya temuduga itu kita nak klasifikasikan pelajar yang lulus fatehah yang boleh baca al-Quran ataupun tidak, bila dia tak boleh kita akan buat kelas tajwid, wajib ikut selama setahun aa...yang elok terus pergi ke kelas cumanya kita nak tahu berapa orang yang boleh baca fatehah berapa orang yang tidak boleh baca fatehah dan kita klasifikasikan berapa orang tahfiz berapa orang professor, berapa orang orang awam berapa orang prof madya. Jadi kita

dapat lihat hanya lima ratus orang interview hanya seratus orang sahaja yang lulus fatehah paling tidak kita dapat muhasabah diri. Maksudnya kita ni kena tingkatan bacaan itulah...

Menurut Ustaz Shahrudin Saad (2016), terdapat tiga asas *ruqyah* yang ditekan sebagai modul utama dalam pengajian Perubatan Islam Darussyifa'. Bacaan asas dalam *ruqyah* pertama lebih kepada penyakit jasmani seperti penyakit batu karang, darah tinggi, kencing manis dan sebagainya. Bacaan asas dalam *ruqyah* kedua adalah berkaitan penyakit rohani seperti tekanan jiwa yang melampau, iri hati, dengki, cemburu dan lain-lain yang seumpamanya. Bacaan asas dalam *ruqyah* ketiga adalah berkaitan gangguan makhluk halus yang wajib dihafal dan ditasmi' oleh pelajar. Kenyataan ini ditemui dalam petikan berikut:

“Penekanan modul ruqyah kita ada modul ruqyah 3 asas, dia ada tiga erk ruqyah satu ruqyah dua, ruqyah tiga. Ruqyah yang pertama lebih kepada pentakit yang jasmani lah penyakit batu karang, darah tinggi, kencing manis dan sebagainya itulah, yang kedua disebut sebagai penyakit rohani seperti stress melampau tekanan jiwa tak masuk gangguan lagi tu, iri hati, dengki, cemburu, sakit rindu sakit-sakit yang macam tu lah ..yang ketiga itu barulah gangguan adalah ruqyah ketika yang tu wajib hafal dan tasmik...

5.0 KESIMPULAN

Analisis menyimpulkan bahawa 11 kriteria yang diperbincangkan sebelum ini adalah dapat menunjukkan responden telah memenuhi standard kompetensi yang diperlukan untuk dikenal pasti sebagai tokoh dan penyumbang signifikan dalam bidang perubatan Islam di Malaysia. Kesemua kriteria ini dapat mengiktiraf identiti responden sebagai ikon, suri teladan dan pengamal perubatan Islam contoh dalam kalangan komuniti tersebut (Phayilah Yama et.al.,2017).



Rajah 1.1 Kriteria Ketokohan dan Sumbangan Responden

Analisis juga merumuskan responden sebagai antara ilmuwan Islam tempatan yang bersilih ganti antara generasi demi generasi yang memberi sumbangan besar dalam memartabatkan sunnah Rasulullah ﷺ dalam konteks Perubatan Islam *ruqyah* di Malaysia. Dalam jurus pandang yang lain, usaha responden adalah signifikan untuk menonjolkan pengaruh Islam sebagai agama persekutuan yang dominan di Malaysia dalam sektor industri perubatan tradisional dan komplementari di samping kategori perubatan berasaskan kebangsaan seperti melayu, cina dan india (Phayilah Yama et.al., 2017).

RUJUKAN

- Abdul Rashid Mat Amin. 2016. Sepintas Lalu Persatuan Perubatan, Pengubatan dan Kebajikan Islam Malaysia (Darussyifa') atas email arma50@yahoo.com (17 Julai 2016)
- Harakahdaily, 2016 atas talian <http://www.harakahdaily.net.my/index.php/berita-utama/42680-tahniah-atas-anugerah-khas-maal-hijrah-1438> (15 Disember 2016)
- Haron Din. 2011. *Pengantar Perubatan Islam*. Bangi: Persatuan Kebajikan dan Pengubatan Islam Malaysia (Darussyifa') & Koperasi Darussyifa' Berhad.
- Pengenalan GAPPIMA atas talian <http://.gappimablogspot> dalam gappima.blogspot.com/p/pengenalan.html (17 Julai 2016)
- Phayilah Yama et.al. 2017. Analisis *Takhrij* Hadis dan Kaedah Pengamalan Perubatan Pengamal Perubatan Islam di Malaysia. Laporan Penyelidikan GPIK I 2016. Pusat Pengurusan Penyelidikan. Kolej Universiti Islam Antarabangsa Selangor.
- Profil Persatuan Perubatan Pengubatan dan Kebajikan Islam Malaysia Darussyifa' atas talian [darussyifa.org](http://www.darussyifa.org/) dalam <http://www.darussyifa.org/> (15 November 2016)
- Temu bual bersama Ustaz Shahrudin Saad, Murid Responden pada 25 Oktober 2016. Jam 9.00 pagi.