

RUQYAH SYAR'IIYAH: ALTERNATIF PENGobatan, KESALEHAN, ISLAMISME DAN PASAR ISLAM

Dony Arung Triantoro

Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
arungdony73@gmail.com

Fathayatul Husna

Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
fathyatulhusna@gmail.com

Afina Amna

Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
finaamna@gmail.com

Artikel diterima 02 Mei 2019, diseleksi 17 Mei 2019, dan disetujui 25 Juni 2019

Abstract

Given the phenomenon of the development of ruqyah medicine which is increasingly significant. This paper attempts to explain what are the discourses that initiated the emergence of Ruqyah Syar'iiyah medicine and why Indonesian Muslims appreciate the emergence of Ruqyah Syar'iiyah medicine. To answer this question, researchers conducted field research in several ruqyah communities in Yogyakarta, Sleman, Bantul, and Gunung Kidul. Research data is obtained through personal communication, participant observation and documentation. The results of this study indicate that the emergence of Ruqyah Syar'iiyah medicine was initiated by uncertainty health social security from the government, discourse on the Islamism movement, and the Islamic market. Apart from that, the popularity of ruqyah also coincides with the increased Islamic expression of middle and upper-class Muslim.

Keywords: Ruqyah, Uncertainty, Islamism, Piety, and Islamic Market

Abstrak

Berangkat dari fenomena perkembangan pengobatan *ruqyah* yang semakin signifikan. Tulisan ini berupaya menjelaskan tentang apa saja wacana yang menginisiasi kemunculan pengobatan *Ruqyah Syar'iiyah* dan mengapa Muslim Indonesia mengapresiasi kemunculan pengobatan *Ruqyah Syar'iiyah*. Untuk menjawab pertanyaan tersebut, peneliti melakukan kerja lapangan di beberapa komunitas *ruqyah* di Yogyakarta, Sleman, Bantul dan Gunung Kidul. Data penelitian diperoleh melalui komunikasi pribadi, observasi partisipan dan dokumentasi. Hasil dari studi ini menunjukkan bahwa kemunculan pengobatan *Ruqyah Syar'iiyah* diinisiasi oleh ketidakpastian (*uncertainty*) jaminan sosial kesehatan dari pemerintah, wacana gerakan Islamisme, dan pasar Islam. Selain itu, popularitas *ruqyah* juga bersamaan dengan meningkatnya ekspresi keislaman Muslim kelas menengah ke atas.

Kata Kunci: *Ruqyah*, Ketidakpastian, Islamisme, Kesalehan, dan Pasar Islam

PENDAHULUAN

Belakangan ini praktik pengobatan *ruqyah* menemukan momentumnya. Pasalnya, praktik *ruqyah* mulai menjamur di kota-kota besar di Indonesia. Mereka menyebarkan gagasan *ruqyah* dengan mendirikan klinik-klinik *ruqyah*, menggelar pelatihan dan praktik *ruqyah* di masjid-masjid umum, kampus dan lainnya. Pada saat yang bersamaan, buku-buku tentang *ruqyah* tersebar luas di toko-toko buku. Selain itu, media sosial seperti *Youtube* juga memberikan ruang lebar bagi aktivis *ruqyah*, untuk menyebarkan gagasan *ruqyah*nya.

Pada perkembangannya, nilai-nilai *ruqyah* tidak hanya didiseminasikan dalam bentuk pengajian dan pelatihan di masjid-masjid, kampus, sekolah, media sosial ataupun pengobatan di klinik *ruqyah*, tetapi juga dalam bentuk film. Salah satu film horor berjudul "*Ruqyah: The Exorcism*" yang di sutradarai oleh Jose Poernomo menunjukkan bahwa *ruqyah* sedang memasuki tren-nya di Indonesia. Film yang diangkat dari kisah nyata seorang sahabat Jose di tahun 2012 menjelaskan tentang seorang perempuan bernama Asha, yang diperankan oleh aktris bernama Celine Evangelista, yang dengan mudahnya memikat hati para pria. Dalam cerita tersebut, ternyata sosok Asha terkena gangguan makhluk gaib. Kemudian film yang dirilis pada 5 Oktober 2017 menceritakan pertemuan Asha dengan tokoh Mahesa, yang dalam kisah nyatanya, sosok Mahesa merupakan sahabat dari Jose Poernomo. Dalam kisahnya, sosok Mahesa yang diperankan oleh aktor bernama Evan Sanders rela meninggalkan anak dan istrinya untuk menyembuhkan Asha. Salah satu cara menyembuhkan gangguan gaib itu melalui *ruqyah* (Tempo.co, 2019).

Menurut IDN Times, film yang diproduksi oleh MD Picture tersebut menduduki posisi kedelapan dari film-film horor lainnya. Posisi pertama diduduki oleh film *Pengabdian Setan* dengan jumlah penonton mencapai 4,2 juta, kemudian disusul oleh film *Danur* dengan jumlah penonton sekitar 2,7 juta, film *Jailangkung* dengan jumlah penonton sekitar 2,5 juta, film *The Doll 2* ditonton sekitar 1,1 juta orang, film *Mata Batin* sekitar 780 ribu penonton, film *Gerbang Neraka* sekitar 565 ribu penonton, film *Keluarga Tak Kasat Mata* sekitar 516 ribu dan film *Ruqyah: The Exorcism* mencapai 435 ribu penonton (IDN Times, 2017). Meskipun tidak menduduki posisi teratas, setidaknya film *ruqyah* telah berhasil mengenalkan pengobatan *ruqyah* di ruang publik Indonesia seperti yang dikatakan oleh Celine Evangelista, seorang pemeran Asha dalam film *ruqyah* di bawah ini:

"Film *Ruqyah* jadi bukan sekadar film horor ini true story benar adanya. Banyak pembelajaran agama itu sendiri. Kaya aku nggak tahu arti *Ruqyah*, semenjak aku syuting banyak dengar masukan arti *Ruqyah* aku jadi tahu." (detikhot, 2017).

Fenomena di atas menunjukkan bahwa *ruqyah* benar-benar sedang memasuki tren-nya. Beranjak dari film *ruqyah* di atas, sejauh pengamatan penulis, di Kota Yogyakarta, misalnya, antusiasme anak muda Islam untuk mengikuti *ruqyah* sangat masif. Ini terlihat dari praktik dan pelatihan *ruqyah* yang beberapa kali diadakan di masjid-masjid di Yogyakarta seperti Masjid Agung Gede Mataram, Masjid Ulil Albab UII dan Masjid Al-Hidayah Purwosari mendapatkan

antusiasme masyarakat. Selain itu, saat penulis berkunjung ke salah satu komunitas *ruqyah* di Yogyakarta, Rehab Hati, banyak masyarakat yang ingin berobat di sana. Padahal, lembaga layanan kesehatan dari tingkat desa sampai kabupaten/kota yang diinisiasi oleh pemerintah seperti puskesmas, rumah sakit umum daerah maupun layanan kesehatan yang diinisiasi oleh swasta sangat banyak ditemui. Dengan kualitas layanan yang baik, fasilitas yang canggih dan sarana prasarana yang mendukung, sangat nyaman untuk berobat ke layanan-layanan kesehatan tersebut. Namun, pada kenyataannya, banyak masyarakat Muslim yang ingin mendapatkan kesembuhan bukan melalui layanan kesehatan medis, melainkan melalui praktik *ruqyah*.

Melalui fenomena tersebut, penulis berasumsi bahwa tren *ruqyah* ini bersamaan dengan meningkatnya Muslim kelas menengah ke atas di Perkotaan. Fealy (2008) dan Hasan, (2009: 236), dalam studinya menjelaskan bahwa meningkatnya Muslim kelas menengah ke atas ditandai dengan pola-pola konsumsi terhadap barang-barang Islam dan mengekspresikan identitas keislamannya di ruang publik. Muslim kelas menengah ke atas mulai banyak yang menghadiri pengajian-pengajian, bergabung dengan majelis taklim, memilih tren busana Muslim tertentu, menggunakan produk-produk kosmetik halal dan lainnya, termasuk pengobatan sunnah seperti *ruqyah*.

Tren pengobatan *ruqyah*, selain bersamaan dengan munculnya Muslim kelas menengah ke atas di perkotaan, penulis berasumsi bahwa pengobatan *ruqyah* mempunyai hubungan kuat dengan gerakan Islamisme di Indonesia,

utamanya Gerakan Salafi. Seperti halnya Salafi yang secara aktif mendedahkan narasi kembali kepada Alquran dan sunnah, pengobatan *ruqyah* juga menarasikan hal yang sama. Mereka melegitimasi pengobatannya dengan teks-teks sunnah. Dalam misi komunitas Rehab Hati di Yogyakarta, misalnya, mereka mengatakan:

“Salah satu misi kami adalah mengenalkan sunnah yang hampir punah di masyarakat pada bidang spesifik; Ruqyah Syariyyah yang dikemas dalam Training Rehab Hati.” (Nuruddin Al Indunissy, dalam <https://rehabhati.com/>)

Beberapa konteks di atas, mulai dari bagaimana *ruqyah* menemukan momentumnya, *ruqyah* menjadi sarana ekspresi keislaman (kesalehan) di kalangan Muslim kelas menengah ke atas, dan terlibat dalam gerakan Islamisme menghantarkan pada diskusi yang akan dibahas dalam tulisan ini. Melalui studi kasus pada pengobatan *ruqyah*, penelitian ini ingin berkontribusi dalam beberapa diskursus akademik, di antaranya diskusi mengenai ketidakpastian jaminan sosial pemerintah, Islamisme dan pasar Islam.

Diskursus mengenai ketidakpastian jaminan sosial pemerintah (*uncertainty*) yang dilakukan oleh para sarjana sebelumnya, selalu mendiskusikan tema *uncertainty* pada layanan pembangunan keadilan sosial-ekonomi umat seperti filantropi, zakat dan lainnya. Studi yang dilakukan Minako Sakai, misalnya, dia menunjukkan bahwa munculnya organisasi sosial-kemanusiaan berbasis agama seperti Dompot Dhuafa, Rumah Zakat dan lainnya pada 1990-an dan era reformasi, salah satunya disebabkan oleh kegagalan negara dalam mengatasi

kemiskinan (Sakai, 2012: 376-377).

Selain studi yang dilakukan Sakai, Konstantinos Retsikas (2014) melihat praktik pemahaman zakat di kalangan Muslim Indonesia yang direkonseptualisasi oleh para cendekiawan Muslim seperti Nurcholish Madjid, Munawir Sjadzali dan Amien Rais. Rekonseptualisasi zakat ini dilakukan karena pada tahun 1980-an, rezim Orde Baru melakukan pembangunan ekonomi besar-besaran dengan membuka jalur investasi asing di Indonesia yang berbasis pada industrialisasi. Namun, pembangunan ekonomi itu tampaknya tidak merata, di pedesaan kemiskinan semakin meningkat signifikan. Oleh karena itu, ketidakpastian jaminan sosial-ekonomi yang diberikan pemerintah terhadap masyarakat pedesaan, mendorong para cendekiawan Muslim untuk merekonseptualisasi zakat menjadi zakat profesi, zakat pendapatan dan berorientasi pada kesejahteraan sosial umat (Retsikas, 2014: 344-348). Berbeda dengan studi-studi sebelumnya, penelitian ini menunjukkan bahwa kemunculan pengobatan *ruqiyah syar'iiyah* juga diinisiasi oleh ketidakpastian pemerintah (*uncertainty*) dalam memberikan jaminan kesehatan di kalangan Muslim Indonesia.

Kedua, diskursus mengenai Islamisme. Studi-studi sebelumnya yang membahas mengenai Islamisme selalu memotret pada dua aspek seperti gerakan Islam dan literatur-literatur keislaman. Studi yang dilakukan oleh Rosyad (2006), misalnya, dia menelisik tentang gerakan kebangkitan Islam di kalangan anak muda Islam Bandung. Studinya menunjukkan bahwa kebangkitan Islam di kalangan anak muda Islam Bandung merupakan kelanjutan dari gerakan-gerakan pembaharuan sebelumnya.

Selain itu, studi yang dilakukan Rosyad menunjukkan bahwa gerakan kebangkitan Islam di kalangan anak muda mewarisi semangat revolusioner yang dilakukan oleh Ayatollah Khomeini di Iran pada 1979. Pada gilirannya, di Indonesia, anak-anak muda Islam mulai terlibat dalam berbagai kegiatan keagamaan yang diadakan di masjid-masjid umum, kampus dan sekolah. Di masjid umum mereka membentuk Ikatan Remaja Masjid, di kampus mereka mendirikan Lembaga Dakwah Kampus (LDK), dan di sekolah-sekolah mereka menggagas Kerohanian Islam (Rohis). Selain itu, beberapa aktivis mulai menggunakan cadar layaknya wanita Iran. Mereka juga gemar membaca buku-buku yang ditulis oleh kalangan Syi'ah seperti Ayatollah Khomeini, Murtada Mutahhari dan Ali Syariati (Rosyad, 2006: 3-7).

Selain gerakan-gerakan Islamis yang berbasis di masjid, kampus dan sekolah, pada pertengahan 1980-an, gerakan Salafi turut meramaikan aktivisme keislaman di Indonesia seperti studi yang dilakukan oleh Noorhaidi Hasan. Dalam studinya, Hasan menunjukkan bahwa maraknya gerakan Islamis non-revolusioner (Salafi) di Indonesia, ditandai dengan munculnya pemuda-pemuda berjenggot dengan mengenakan jubah, sorban dan celana di atas mata kaki. Kemudian perempuan-perempuan dengan baju lebar berwarna hitam dan mengenakan penutup muka (*niqab*). Mereka mempromosikan upaya pemurnian tauhid yang diklaim sesuai ajaran para generasi awal Muslim dan menolak perilaku *bid'ah* (Hasan, 2007: 83).

Selain studi-studi sebelumnya yang membahas topik Islamisme melalui kaca mata gerakan Islam, studi yang dilakukan oleh Munirul Ikhwan menunjukkan fokus kajian yang berbeda. Ikhwan

mengeksplorasi tentang bagaimana ideologi Islamis diproduksi, dikemas dan ditransmisikan dalam bentuk literatur-literatur keislaman, agar lebih mudah diterima oleh pembaca, terutama di kalangan anak muda milenial. Ikhwan, dalam studinya menunjukkan bahwa literatur-literatur keislaman yang banyak beredar di kalangan generasi Muslim milenial dapat dikelompokkan menjadi beberapa *genre* yaitu keislaman ideologi, puritan dan kesalehan populer (Ikhwan, 2018: 66-74).

Berbeda dengan studi-studi sebelumnya, yang memotret wacana Islamisme melalui gerakan Islam dan literatur keislaman, penelitian ini menunjukkan bahwa Islamisme juga mewujud pada praktik pengobatan seperti *ruqyah syar'iyah*. Meskipun demikian, peneliti berasumsi, ada keterkaitan aktivis *ruqyah syar'iyah* dengan kelompok-kelompok Islam seperti yang dijelaskan dalam studi-studi sebelumnya. Oleh karena itu, artikel ini berusaha mengungkap asumsi tersebut.

Ketiga, diskursus mengenai pasar Islam. Terdapat sejumlah studi mengenai pasar Islam. Studi yang dilakukan oleh James Hoesterey, misalnya, dia menggambarkan bagaimana keterlibatan televangelisme Islam Indonesia, Aa Gymnastiar (Aa Gym) dalam industri pasar Islam, seperti menjual *merchandise* (Aa Gym Dolls, Aa Gym Clock, MQ Baroqah, Qalbu Qola) yang berlabel merek dakwahnya, Manajemen Qalbu (MQ). Keterlibatan Aa Gym dalam pasar Islam merupakan cara dia dalam membranding dan menguatkan otoritasnya sebagai penceramah yang saleh dan pengusaha sukses. Citra Aa Gym sebagai penceramah dan pengusaha sukses disambut baik oleh Muslim kelas menengah atas yang

bercita-cita mendapatkan kesejahteraan sekaligus menjadi Muslim yang saleh (Hoesterey, 2017: 1-8).

Studi lainnya yang membahas pasar Islam, Patrick Haenni (2009), misalnya. Dalam studinya, Haenni menunjukkan bahwa kemunculan dan eksistensi pasar Islam, setidaknya dipengaruhi oleh pola konsumsi masyarakat Muslim yang oleh Haenni dikategorikan ke dalam empat faktor. Pertama, meningkatnya budaya kosmopolitan dan kelas borjuis di kalangan Muslim. Kedua, pola *market-friendly* yang hedonistik, individualistik dan keterbukaan budaya. Ketiga, modernisasi. Keempat, pola konsumsi yang lahir dari ideologi eksplisit atau wacana kesalafi-salafian (Haenni, 2009: 338-340). Berbeda dengan temuan studi sebelumnya mengenai pasar Islam, studi ini menunjukkan bahwa pasar Islam telah menjadi saluran otoritas keagamaan non-preskriptif, sekaligus menguatkan posisinya di tengah masyarakat Muslim.

Berdasarkan penelitian lapangan kami, tulisan ini beragumen bahwa kemunculan dan eksistensi pengobatan *ruqyah syar'iyah* diinisiasi oleh wacana kesalehan, ketidakpastian jaminan kesehatan dari pemerintah, wacana Islamisme dan pasar Islam. Untuk mengetahui lebih jelas, bagaimana kemunculan pengobatan *ruqyah syar'iyah* dipandang sebagai ruang kesalehan baru bagi pengikutnya, bagaimana wacana Islamisme yang dibangun oleh pengobatan *ruqyah syar'iyah*, dan seperti apa kontestasi yang berlangsung antara pengobatan *ruqyah syar'iyah* dengan pengobatan umum, serta bagaimana keterlibatan pengobatan *ruqyah syar'iyah* dalam pasar Islam, maka bab berikutnya akan menjawab pertanyaan-pertanyaan tersebut.

METODE

Untuk memperoleh pemahaman yang mendalam tentang pengobatan *ruqyah* dalam diskursus mengenai ketidakpastian jaminan sosial pemerintah, Islamisme dan Pasar Islam, penelitian ini dilakukan melalui studi kualitatif dengan pendekatan antropologi Islam. Penelitian ini merupakan hasil penelitian lapangan kami pada bulan November-Desember 2018 di beberapa pengobatan alternatif Islam yaitu: Pertama, Pengobatan Rehab Hati di Masjid Al-Hidayah Purwosari. Kedua, Asosiasi *Ruqyah Syar'iiyah* (Arsyi) di Pracimantoro, Mungkipasar-Semanu, Gunung Kidul. Ketiga, Forum Terapi Quran di Pedusan, Argosari, Sedayu, Bantul. Keempat, Pengobatan Arsyi Pusat di Masjid Mataram Kota Gede, Yogyakarta. Terakhir, pelatihan dan *ruqyah* massal di Masjid Ulil Albab Universitas Islam Indonesia (UII).

Data penelitian ini diperoleh melalui komunikasi pribadi (wawancara non-formal), observasi partisipan dan dokumentasi. Dengan menggunakan metode kualitatif yang berbasis pada *field research* (penelitian lapangan), kami mengamati proses berlangsungnya pelatihan dan praktik *ruqyah*, mendokumentasikan kegiatan-kegiatannya, dan melakukan wawancara non-struktur kepada aktivis *ruqyah* dan peserta *ruqyah*. Di samping itu, salah seorang tim kami juga bertindak langsung sebagai partisipan pengobatan *ruqyah syar'iiyah* di salah satu komunitas tersebut. Data-data yang diperoleh dari praktik *ruqyah* di sejumlah tempat tersebut, kemudian didiskusikan dalam diskursus mengenai ketidakpastian jaminan sosial pemerintah, Islamisme, pasar Islam dan kesalehan.

PEMBAHASAN

Ruqyah Syar'iiyah: Kemunculan, Eksistensi dan Kontestasi

Kemunculan pengobatan *ruqyah syar'iiyah* diinisiasi oleh berbagai iklim politik dan wacana keislaman di Indonesia, di antaranya jatuhnya rezim Orde Baru yang memberikan spirit baru bagi wacana keislaman di Indonesia, ketidakpastian jaminan sosial dari pemerintah dan wacana Islamisme.

Sejak jatuhnya rezim Orde Baru pada tahun 1998, Indonesia menyaksikan tumbuh kembangnya demokrasi, yang ditandai dengan keterbukaan Pers dan kemerdekaan berekspresi dalam kerangka demokrasi Pancasila yang menggairahkan. Ihwal ini berkontribusi pada kemunculan aktor-aktor Muslim baru yang mulai memproduksi simbol-simbol identitas Islam di ruang publik Indonesia. Salvatore and Eickelman (2004: xi) menyebutnya dengan istilah Islam Publik (*Public Islam*). Selain itu, mereka menjelma simbol-simbol Islam dalam variabel-variabel penting di kehidupan Muslim perkotaan seperti produk kosmetik, makanan, pengajian, layanan sosial-ekonomi, khotbah publik dan kebijakan negara.

Ruqyah adalah salah satu bentuk layanan kesehatan yang mewarisi semangat kebangkitan Islam pasca era Orde Baru. Para aktivis *ruqyah* membagi praktik *ruqyah* menjadi dua bentuk yaitu *ruqyah syar'iiyah* dan *ruqyah syirkiyyah*. Pertama, *ruqyah syar'iiyah* merupakan bentuk pengobatan melalui metode pembacaan ayat-ayat Alquran dan dihembuskan kepada pasien sesuai dengan tuntunan Rasulullah. *Ruqyah Syar'iiyah* memiliki tiga syarat, menggunakan ayat-ayat Alquran dan

hadis tanpa mengubah susunannya, lantunan bahasa Arab yang fasih, tegas dan jelas, dan yakin bahwa Alquran dan hadis menjadi sarana untuk mencapai kesembuhan serta yakin bahwa Allah yang akan menyembuhkan. Kedua, *ruqyah syirkiyyah* merupakan pengobatan dengan metode hembusan menggunakan ayat-ayat yang tidak dianjurkan dalam Islam dan tidak sesuai dengan tuntunan Rasulullah dan para sahabat, sehingga jenis *ruqyah* ini membawa pada kesyirikan, karena meyakini pertolongan selain kepada Allah.

Untuk menjelaskan perbedaan-perbedaan *ruqyah* tersebut, komunitas-komunitas *ruqyah* biasanya memberikan waktu khusus untuk sesi materi tentang *ruqyah syar'iyah* dan *ruqyah syirkiyyah*. Ketika penulis melakukan observasi di Masjid Al-Muttaqin, Pracimantoro, Gunung Kidul, misalnya, pelatihan *ruqyah* yang diinisiasi oleh Arsyi Gunung Kidul dibagi menjadi dua sesi, yaitu pertama sesi materi, yang menjelaskan tentang sumber-sumber pengobatan *ruqyah*, sejarah *ruqyah*, hukum *ruqyah*, sumber-sumber penyakit sampai pembagian *ruqyah* yang termanifestasikan dalam dua bentuk *ruqyah* tersebut, *syar'iyah* dan *syirkiyyah*. Selain di Arsyi Gunung Kidul, di komunitas Rehab Hati, misalnya, mereka mengklaim pengobatan mereka mensinergikan antara *tazkiyyah an nafs* dan terapi Alquran. Dua konsep ini mereka realisasikan dalam dua hari pelatihan *ruqyah* yang masing-masing pembagiannya yaitu materi (teori dan aplikatif) sebanyak 70 % pada penyucian jiwa dari kotorannya (*tazkiyyah an nafs*), 5 % terapi Alquran (*ruqyah syar'iyah*), 15 % terapi mandiri dan 10 % adalah hijrah (<https://rehabhati.com/konsep/>). Penjelasan-penjelasan mengenai

pembagian *ruqyah* ini secara masif mereka sampaikan dalam setiap pelatihan di masjid-masjid dan tempat lainnya, untuk membangun dan menguatkan otoritas mereka sebagai pengobatan Islam yang sesuai dengan Alquran dan sunnah.

Para aktivis *ruqyah* secara masif mendengungkan narasi pengobatan mereka “sesuai dengan sunnah”. Untuk menguatkan narasi itu, mereka mengutip sejumlah ayat Alquran dan hadis Nabi. Salah satu ayat yang sering dirujuk oleh para aktivis *ruqyah* adalah QS. Al-Isra: 82, yang berbunyi: “Dan Kami turunkan Al-Quran menjadi obat penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan Al-Quran itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang zalim selain kerugian.” Kemudian para aktivis *ruqyah* sering mengutip hadis nabi yang berbunyi:

Dari Jabir, dia berkata, “Kaum Anshar ada satu keluarga yang dipanggil dengan keluarga ‘Amru bin Hazm, mereka sering meruqyah (jampi-jampi) dari penyakit humah (racun yang di akibatkan oleh sengatan kalajengking), padahal Rasulullah ﷺ telah melarang jampi-jampi, maka mereka mendatangi Nabi ﷺ dan berkata; “Wahai Rasulullah, sesungguhnya anda telah melarang untuk meruqyah, dan kami sering melakukan *ruqyah* dari penyakit humah.” Maka beliau bersabda: اغْرِضُوا “Tunjukkanlah (*ruqyahmu*) kepadaku.” Mereka pun membacakannya kepada beliau, dan beliau bersabda lagi: Tidak apa dengan ini, karena bacaan ini termasuk dari sesuatu yang dapat menguatkan.”

Selain mewarisi semangat kebangkitan Islam pasca Orde Baru,

kemunculan pengobatan *ruqyah syar'iiyah* juga didorong oleh wacana ketidakpastian jaminan kesehatan yang disediakan oleh pemerintah. Berdasarkan kerja lapangan kami di beberapa daerah, minat masyarakat untuk mengikuti pengobatan *ruqyah* di dominasi oleh kegagalan pengobatan medis. Sejumlah pengobatan medis tidak memberikan solusi kesembuhan bagi penyakit yang mereka alami. Situasi ketidakpastian dan kepanikan ini, memaksa mereka harus berhadapan dengan ekspansi gerakan ideologi Islamis yang menawarkan pengobatan alternatif dan solusi kesembuhan, salah satunya melalui pengobatan *ruqyah syar'iiyah*.

Penelitian lapangan kami menunjukkan seorang pasien bernama Hafshoh yang memperoleh kesembuhan melalui pengobatan *ruqyah syar'iiyah*. Hafshoh adalah salah satu santri di salah satu Pondok Pesantren di Yogyakarta. Saat di Pesantren, dia mengeluhkan rasa sakit di bagian jantung dan kepala. Pada akhirnya, dia divonis oleh dokter mengidap penyakit jantung koroner dan peradangan di bagian kepala. Setelah berulang kali berobat ke medis, dia tidak menemukan solusi penyembuhan. Akhirnya, dia mencoba mengikuti pengobatan *ruqyah* di Yogyakarta dan divonis terkena gangguan jin kristenisasi. Setelah mengikuti *ruqyah*, dia merasakan penyakitnya semakin berkurang dan memperoleh kesembuhan. Saat ini, Hafshoh menjadi aktivis *ruqyah* di salah satu pengobatan *ruqyah* di Yogyakarta (Komunikasi Pribadi dengan Hafshoh pada November 2018).

Ihwal ini menunjukkan bahwa kemunculan otoritas peruyah dianggap sebagai tantangan bagi tenaga medis. Para aktivis *ruqyah* memaknai "penyakit"

dengan konsep yang berbeda dari tenaga medis pada umumnya. Mereka cenderung memainkan konsep etis diri sebagai penyebab munculnya penyakit. Menurut mereka, sumber penyakit berasal dari dalam diri seseorang itu sendiri. Kesalahan masa lalu, kebiasaan buruk, kesalahan beribadah, sikap mental kesedihan dan kemarahan seseorang, yang membuat bangsa jin, sihir dan gangguan lainnya mudah masuk ke dalam diri seseorang untuk merusak organ-organ tubuh manusia.

Selain itu, para aktivis *ruqyah* seperti Rehab Hati, misalnya, mereka mengatakan bahwa syaitan, berdasarkan fitrahnya, diciptakan untuk mengganggu manusia. Syaitan selalu mengganggu perasaan manusia yang pada akhirnya dapat mengganggu kesehatan manusia. Menurut Rehab Hati, perasaan merupakan kunci kesehatan manusia seperti di kutipan bawah ini:

"Yang jelas di ranah perasaan inilah syaitan mengendalikan manusia, perasaan ini mempengaruhi otak (fikiran) dan otak inilah yang mengontrol seluruh gerak jasad. Ini selaras dengan firman Allah dalam QS Yunus Ayat 57 bahwa Al Qur'an itu adalah Syifa atau penyembuh bagi seluruh penyakit didalam dada dan sesuatu yg ada didalam dada adalah Jantung, sementara Rasulullah saw telah bersabda bahwa dalam tubuh manusia itu ada segumpal daging yang jika ia baik maka baiklah semuanya dan sebaliknya (Lihat <https://rehabhati.com/hakikat-energi-ruqyah-7/>)."

Meskipun mereka saling berkontestasi dalam memaknai "penyakit". Aktivis *ruqyah* secara terbuka

memberikan kesempatan kepada setiap orang Muslim untuk mengidentifikasi penyakitnya ke pengobatan medis terlebih dahulu. Berbeda dengan keterbukaan aktivis *ruqyah* kepada tenaga medis, para aktivis *ruqyah* cenderung memaksa masyarakat Muslim untuk meninggalkan pengobatan perdukunan, seperti di Pedesaan Jawa dikenal dengan istilah “dukun putih” dan “dukun hitam”. Menurut aktivis *ruqyah*, praktik perdukunan dianggap melanggar syariat Islam dan mengandung praktik syirik.

Kontestasi tidak berhenti pada praktik perdukunan saja, sesama aktivis *ruqyah* juga mengklaim cara pengobatannya masing-masing. Dalam percakapan non-formal peneliti, misalnya, Ustaz Nugroho Wicaksono, Ketua DPD Arsyi Gunung Kidul menyampaikan bahwa pengobatan yang dilakukan oleh komunitas *ruqyah* yang satu dengan komunitas *ruqyah* lainnya berbeda. Dia mencontohkan komunitas Rehab Hati, sebuah pengobatan *ruqyah* di Yogyakarta. Menurut Wicaksono, pengobatan yang dilakukan oleh Rehab Hati cenderung kasar, karena Rehab Hati memiliki cara pengobatan dengan metode sembelih, yaitu metode untuk membunuh jin di dalam tubuh seseorang dengan cara menyembelih. Lebih lanjut, Wicaksono menjelaskan, bahwa jin adalah makhluk ciptaan Tuhan yang berhak untuk hidup berdampingan dengan manusia. Oleh karena itu, tidak boleh membunuh bangsa jin dengan cara menyembelih, karena kelak akan diminta pertanggungjawaban di hadapan Allah. Dia memberikan alternatif lain yaitu meminta jin di dalam tubuh manusia untuk keluar secara baik-baik. Jika tidak bisa, maka upaya untuk mengeluarkan jin di dalam tubuh manusia adalah dengan

cara dakwah secara perlahan-lahan (Hasil Observasi Partisipan di Masjid Al-Muttaqin, Pracimantoro Gunung Kidul, pada Desember 2018).

Selain itu, data penelitian kami di pengobatan *ruqyah syar'iyah* di daerah Pracimantoro Gunung Kidul menunjukkan bahwa salah satu penyebab penyakit disebabkan oleh perilaku *bid'ah* yang sering kali dilakukan oleh seorang Muslim. Ihwal ini menunjukkan bahwa nuansa Salafisme sangat kental dalam pengobatan *ruqyah syar'iyah*. Seperti halnya praktik *ruqyah syar'iyah* di Pracimantoro Gunung Kidul, komunitas *ruqyah syar'iyah* Rehab Hati juga secara masif mendengungkan upaya pemurnian akidah dan tauhid, serta pentingnya penyucian jiwa dari kotoran-kotorannya seperti *syubhat* dan *syahwat*, dosa-dosa besar, syirik dan *bid'ah* dalam ibadah, hasad, dan cinta dunia (Lihat <https://rehabhati.com/konsep/>).

Di Indonesia, gerakan Salafi turut menghiasi aktivisme keislaman pada pertengahan 1980-an sampai saat ini. Ini ditunjukkan melalui kemunculan pemuda-pemuda berjenggot (*lihyah*), berjubah (*jalabiyah*), mengenakan sorban (*imamah*) dan celana panjang di atas mata kaki (*isbal*), maupun perempuan Muslim yang menggunakan gamis hitam dan penutup wajah (*cadar*). Mereka secara eksplisit menyebut diri “Salafi” yang terfokus pada upaya pemurnian tauhid dan memberantas aktivitas-aktivitas baru yang tidak pernah diajarkan oleh Rasulullah (*bid'ah*) (Hasan, 2007: 83; Faizah, 2012: 56-68).

Awalnya gerakan Salafi bersifat eksklusif dan menarik diri dari kebiasaan masyarakat pada umumnya. Namun, belakangan, sifat *rigid* dan kaku tersebut

memudar dan pada gilirannya mereka mendialogkan praktik keislamannya dengan kebudayaan dan struktur modern. Oleh karena itu, pola Islamisme Salafi berubah dari yang sebelumnya. Lebih jauh, Asep Bayat menyebut perubahan ini sebagai gerakan post-Islamisme, yaitu pola aktivisme keislaman dari gerakan revolusioner ke kesalehan pribadi dalam bentuk konsumsi sehari-hari dan keberterimaan dengan budaya sekularisasi (Bayat, 2005: 5; Bayat, 2005: 891-908).

Ruqyah syar'iiyah adalah salah satu media bagaimana wacana Islamisme diproduksi, ditransmisikan dan diseminasikan di ruang publik. Mereka mendengungkan semangat "sunnah" dalam proses pengobatannya. Semua proses pengobatan didasarkan atas sumber-sumber *nash*, baik Alquran maupun hadis. Mulai dari identifikasi sumber penyakit (*mapping problem*), proses pengobatan dan pasca pengobatan.

Terkait eksistensi pengobatan *ruqyah syar'iiyah* di masyarakat Muslim, data lapangan kami menunjukkan bahwa di masyarakat perkotaan, pengobatan *ruqyah syar'iiyah* mendapatkan sambutan positif. Ihwal ini ditunjukkan melalui antusias masyarakat kota terhadap pelatihan dan pengobatan *ruqyah syar'iiyah* di masjid-masjid kota seperti masjid Mataram Yogyakarta, Masjid UII dan Masjid Al-Hidayah Purwosari. Berbeda dengan masyarakat kota, pengobatan *ruqyah syar'iiyah* justru tidak begitu mencolok dan diminati di kalangan masyarakat pedesaan. Saat kami melakukan observasi di Pracimantoro, Gunung Kidul, salah satu daerah yang jauh dari pusat kota Yogyakarta, pelatihan dan pengobatan *ruqyah syar'iiyah* yang diadakan di Masjid Al-Muttaqin justru sepi dari kehadiran

masyarakat.

Ihwal di atas menunjukkan bahwa pengaruh gerakan Islamisme di pedesaan tidak cukup kuat dibanding di perkotaan. Gerakan Islamisme cukup menggairahkan di perkotaan, karena akses masuk mereka melalui sejumlah lembaga dakwah kampus (Rosyad, 2006), rohis (Kailani, 2012), literatur keislaman (Hasan, 2018) dan masjid-masjid perkotaan (Rosyad, 2006).

Selain itu, wacana Islamisme juga didukung oleh gerakan Islam transnasional seperti Ikhwanul Muslimin. Ideologi Ikhwanul Muslimin cukup berkembang di kampus-kampus universitas dengan nama *Harakah Tarbiyah* (Bruinessen, 2002: 131-134). Selain kampus, dalam struktur politik, ideologi Ikhwanul Muslimin juga sangat berpengaruh. Ini ditunjukkan melalui kemunculan dan keterlibatan Partai Keadilan Sejahtera (PKS) dalam perpolitikan di Indonesia (Bruinessen, 2002: 143).

Tulisan ini menunjukkan bahwa gagasan pengobatan *ruqyah syar'iiyah*, secara implisit juga disebarkan oleh kalangan aktivis PKS. Berdasarkan penelitian lapangan kami di Pedusan, Argosari, Sedayu Bantul, pelatihan dan pengobatan *ruqiyah syar'iiyah* diinisiasi oleh salah satu aktivis kader PKS dan bekerja sama dengan komunitas Forum Terapi Quran. Ibu Erryta, seorang calon anggota legislatif dari PKS menginisiasi pelatihan *ruqyah* untuk masyarakat desa di dekat rumahnya (Hasil Observasi di Pedusan, Bantul, pada Desember 2018). Ihwal ini menunjukkan bahwa gagasan Islamisme dalam format pengobatan *ruqyah syar'iiyah* mulai bergerak di kalangan masyarakat kelas bawah pedesaan.

Ruqyah Syar'iyah: Retorika Kesalehan

Dalam penelitian antropologi Islam, konsep kesalehan telah menjadi kerangka analisis yang dominan (Mahmood, 2005). Beberapa sarjana sebelumnya, memandang konsep kesalehan dalam dua sisi argumentasi. Pertama, bahwa kesalehan dipandang sebagai praktik yang rigid dan stabil (Sakai, 2010; Mahmood, 2005). Kedua, kesalehan dipandang sebagai praktik yang tidak stabil, ada ambiguitas, negosiasi dan ambivalensi (Soares dan Osella, 2009; Schielke, 2009; Kailani, 2012: 45).

Berbeda dengan dua argumentasi tersebut, tulisan ini menunjukkan bahwa kesalehan juga menyoal tentang bagaimana merevitalisasi nilai-nilai Islam lama yang hampir terlupakan di era sekarang. Pada gilirannya nilai-nilai Islam lama tersebut dipandang sebagai ragam kesalehan baru di kalangan Muslim. Retorika kesalehan yang dipraktikkan oleh Muslim Indonesia saat ini sangat beragam. Kailani (2002) menjelaskan praktik kesalehan anggota Forum Lingkar Pena (FLP) yang menyebarkan gagasan seorang Muslim yang saleh dan trendi melalui gerakan menulis. Berbeda dengan Kailani, Beta (2014) menjelaskan praktik kesalehan perempuan Muslim yang tergabung dalam komunitas hijab (*Hijabers Community*) dengan menyebarkan gagasan berpakaian yang *syar'i*, namun tetap terlihat modis. Berbeda dengan Kailani (2012) dan Beta (2014), Sakai (2014) menunjukkan praktik kesalehan seorang penggiat keuangan Islam (BMT) untuk memberikan layanan sosial-ekonomi inklusif kepada kalangan akar rumput.

Ragam kesalehan baru yang ditunjukkan dalam tulisan ini yaitu

upaya merevitalisasi pengobatan Rasulullah melalui komunitas *ruqyah syar'iyah*. Pengobatan *ruqyah syar'iyah* telah membuka ruang kesalehan aktif. Menurut Asep Bayat (2005: 894) kesalehan aktif adalah aktivisme Islam yang tidak hanya berlangsung dalam konsep mempraktikkannya saja, tetapi juga mendakwahkannya. Para aktivis *ruqyah* mengajarkan kepada peserta tentang cara-cara meruqyah. Data artikel ini menemukan bahwa ada dua cara pengobatan yang ditawarkan oleh komunitas *ruqyah* yaitu *ruqyah* intensif dan *ruqyah* mandiri. *Ruqyah* intensif yaitu *ruqyah* yang dilakukan oleh peruqyah kepada peserta. Pengobatan ini diawali dengan membacakan doa-doa *ruqyah* yang diambil dari potongan ayat-ayat Alquran, seperti: Surah *Al-Fatihah*, *Al-Ikhlash*, *Al-Falaq*, *An-Nas*, *Al-Baqarah: 1-4*, *Ali-Imran: 18-19*, *Al-Jin: 1-9* dan beberapa surah lainnya. Surah-surah ini dibaca langsung oleh Peruqyah, sedangkan peserta *ruiyah* diminta untuk beristighfar, menutup mata dan mengingat kesalahan yang pernah dilakukan sebelumnya (*tazkiyatun nafs*).

Berbeda dengan *ruqyah* intensif, *ruqyah* mandiri dilakukan oleh peserta sendiri melalui petunjuk dari *peruqyah*. Mengenai tentang bagaimana *ruqyah* mandiri itu dilakukan, data lapangan kami menunjukkan variasi tentang cara *ruqyah* mandiri. Pengobatan *ruqyah* yang kami ikuti di Pracimantoro, Mungkipasar, Semanu, Gunung Kidul, *ruqyah* mandiri dilakukan dengan mengambil wudhu terlebih dahulu. Kemudian menyiapkan air putih dengan tetesan minyak *Habbatush Shauda* dan didekatkan di sekitar mulut. Selanjutnya, *ruqyah* diawali dengan mengucapkan istighfar dan membaca niat untuk kesembuhan dari penyakit

yang dialami peserta *ruqyah*. Kemudian, membacakan Surah *Al-Fatihah*, *Al-Ikhlash*, *Al-Falaq* dan *An-Nas* sebanyak tiga kali. Setiap selesai membacakan surah-surah itu, peserta diminta untuk meniup air putih yang dipegang oleh peserta. Terakhir, peserta meminum air putih tersebut.

Model *ruqyah* mandiri seperti ini juga dilakukan oleh komunitas lainnya seperti Rehab Hati. Namun, komunitas ini menawarkan variasi lain yaitu mengawali dengan berwudhu, membacakan bagian ayat Alquran, kemudian menghembuskan ke telapak tangan dan diusapkan ke seluruh anggota tubuh dari ujung kepala sampai telapak kaki. Selain variasi ini, variasi lainnya yaitu dengan meletakkan tangan kanan di atas dada dan tangan kiri di bagian perut. Kemudian mengusap membentuk putaran berlawanan arah jarum jam. *Ruqyah* mandiri ini menunjukkan praktik kesalehan aktif yang dilakukan oleh peruyah kepada peserta. Selain itu, menurut komunitas Rehab Hati bahwa *ruqyah* mandiri ini dilakukan untuk memotivasi kalangan Muslim untuk menjadi peruyah di rumahnya, atau istilah mereka menyebutnya *one home one doctor*.

“Setelah peserta merasakan manfaat langsung dari therapy al Qur'an, praktik dan kemudian dilengkapi dengan diskusi, selanjutnya peserta dilatih agar mau dan mampu melakukan therapy mandiri (50 tehnik therapy mandiri) sebagai bekal dirumahnya. Peserta dikenalkan dengan Hakikat dan Tehnik *Ruqyah* Mandiri, Meramu dan Meruyah Herbal, Ritual Sunnah Benteng Ghaib, dan memotivasi semua untuk menjadi

praktisi *ruqyah* dirumahnya (*one home one doctor*).” (Lihat <https://rehabhati.com/konsep/>).

Selain aktivis *ruqyah*, sejumlah peserta yang hadir juga menunjukkan model praktik kesalehannya tersendiri. Lutfiyah, misalnya, seorang pasien di Rehab Hati menjelaskan kepada salah satu tim kami bahwa dia awalnya adalah seorang karyawan di salah satu perbankan konvensional. Selama bekerja, dia tidak konsisten dalam memakai jilbab. Kemudian dia mencari komunitas hijrah dan bergabung di komunitas Yuk Ngaji Yogyakarta, besutan Ustaz Muda ber-etnis Tionghoa, Felix Siau. Di komunitas itu, Lutfiyah mendapatkan informasi tentang *ruqiyah* dan bergabung dengan komunitas *ruqyah* Rehab Hati Yogyakarta. Selama bergabung di Komunitas Rehab Hati, Lutfiyah menjadi Muslimah taat dengan pakaian lebih *syar'i*, sering hadir di kajian-kajian keagamaan, rutin berpuasa senin-kamis, rajin *murattal*, dan menjaga pandangan dari lawan jenis (Komunikasi Pribadi dengan Lutfiyah pada Desember 2018).

Selain Lutfiyah, Prisma yang juga sebagai seorang praktisi *ruqyah* di Rehab Hati dan mantan pasien di sana menjelaskan bahwa pada tahun 2015, dia mengikuti *ruqyah* massal yang dilakukan oleh Rehab Hati. Saat *ruqyah*, tubuhnya bereaksi dan didiagnosa ada jin *nasab* (keturunan) di dalam tubuhnya. Akhirnya, pada awal tahun 2018, dia mengikuti program *Training for Practitioner*, sebuah pelatihan kader peruyah yang digagas oleh komunitas Rehab Hati. Selama bergabung di Rehab Hati, dia mengaku banyak perubahan yang terjadi dalam dirinya, seperti dari yang awalnya tidak bercadar, sekarang menjadi Muslimah bercadar dan lainnya

(Komunikasi Pribadi dengan Prisma pada Desember 2018).

Dua contoh kasus ini menggambarkan fenomena kesalehan seorang pasien *ruqyah*. Meskipun corak kesalehannya sangat kental dengan praktik kesalehan kalangan Salafisme seperti bercadar. Namun demikian, kasus ini menunjukkan bahwa kesalehan diartikulasikan berbeda oleh setiap Muslim. Menjadi Muslim yang saleh, bagi sebagian orang, mungkin dipahami harus pergi ke masjid mendengarkan pengajian dan terlibat aktif dalam komunitas-komunitas keagamaan. Atau bagi sebagian orang, menjadi Muslim yang saleh di era sekarang, tidak harus meninggalkan budaya-budaya di luar Islam, melainkan mengawinkan antara budaya Islam dengan budaya populer, misalnya. Bisa juga menjadi Muslim yang saleh, seperti yang tergambar dalam proses pencarian identitas keislaman baru yang dilakukan oleh Prisma dan Lutfiyah di atas. Mereka lebih merasa menjadi Muslim yang saleh ketika masuk ke dalam komunitas hijrah, *ruqyah* dan memakai simbol-simbol budaya Islam seperti cadar ataupun praktik-praktik keislaman puritan seperti menundukkan pandangan kepada lawan jenis dan lainnya. Pada gilirannya, argumen Schielke (2009) yang menjelaskan bahwa untuk menjadi Muslim yang saleh membutuhkan negosiasi dan ambivalensi menjadi signifikan dalam kasus ini.

Ruqyah Syar'iyah dan Pasar Islam

Fenomena kemunculan pasar Islam di Indonesia dipengaruhi oleh perubahan sosio-ekonomi, teknologi dan kebudayaan yang cukup menggairahkan dalam beberapa dekade belakangan

(Fealy, 2008: 15). Di samping itu, ini juga diinisiasi oleh kelahiran wacana "Islam Publik" di Indonesia, di mana simbol-simbol keagamaan terdeprivatisasi secara luas. Wacana deprivatisasi agama sekaligus menantang teori normatif sekularisasi yang mengatakan bahwa agar menjadi modern, masyarakat harus menjadi sekuler dan meletakkan agama di ruang privat (Casanova, 1994: 1-9).

Agama yang terdeprivatisasi ke ruang publik pada gilirannya mengambil bentuk yang beragam. Salah satunya melalui konsumsi produk-produk Islam dari jual beli *spiritual* (Fealy, 2008: 16). Di samping itu, di Indonesia, pola konsumsi terhadap produk-produk Islam meningkat signifikan bersamaan dengan munculnya Muslim kelas menengah ke atas dan arus urbanisasi besar-besaran saat dan setelah Orde Baru berkuasa. Muslim kelas menengah ke atas pada gilirannya mulai mencari produk-produk Islam sebagai simbol identitas keislaman dan kelas sosialnya. Sejumlah produk Islam yang dikonsumsi adalah obat-obatan herbal bermuatan sunnah seperti *habbatus sauda*, madu, minyak zaitun, kurma dan lainnya.

Perdebatan tentang pasar Islam, menurut Fealy (2008: 16-17) mengacu pada tiga argumen: *Pertama*, menganggap pasar Islam sebagai bentuk kesalehan Muslim baru. Melalui pasar Islam kebutuhan-kebutuhan Muslim kelas menengah ke atas terpenuhi yang pada akhirnya meningkatkan kualitas kesalehannya. *Kedua*, menganggap kemunculan pasar Islam lebih didominasi oleh aspek komersialisasinya daripada bentuk ungkapan kesalehan Muslim. Argumen ini menjelaskan bahwa pasar Islam pada dasarnya memaksa Muslim kelas menengah ke atas untuk membayar

mahal produk-produk Islam yang sebenarnya tidak memiliki kualitas baik. Pada konteks ini, pola konsumsi Muslim menengah ke atas disebut oleh Fealy sebagai pola konsumsi yang emosional. Sedangkan pada konteks lainnya, Fealy menyebut Muslim kelas menengah ke atas cenderung memiliki sifat konsumsi yang rasional. Ini ditunjukkan ketika produk-produk Islam seperti Ahad-Net dan MQ-Net gagal memenuhi harapan penggunaannya, sehingga kalah bersaing dengan *multi level marketing* non Islam yang memiliki layanan, harga dan kualitas produk yang kompetitif. Contoh lain, layanan SMS Alquran Seluler yang diinisiasi oleh Aa Gym, misalnya. Layanan ini awalnya memiliki lebih dari 220 ribu pelanggan, tetapi pasca kasus poligami yang dialami Aa Gym, banyak pengguna yang tidak lagi menggunakan layanan SMS tersebut.

Ketiga, kemunculan pasar Islam justru akan mengubah nilai-nilai pluralisme dan toleransi Islam di Indonesia, menjadi Islam puritan, kearab-araban dan eksklusif. Dalam konteks ini, Fealy melihat ekspansi gerakan salafi yang dibawa oleh budaya globalisasi dari Timur Tengah dan budaya pasar. Salafi merupakan kelompok Islamis yang dikenal secara masif mendedahkan Islam puritan dan kembali kepada sunnah. Ideologi-ideologi tersebut disebarkan melalui produk-produk Islam seperti bekam, obat-obatan herbal, *ruqyah*, dan lainnya maupun melalui literatur-literatur keislaman yang diterbitkan oleh

penerbit-penerbit Salafi lainnya. Pada akhirnya, pasar Islam membuat Muslim kelas menengah ke atas menjadi kearab-araban dan eksklusif seperti umumnya kalangan Salafi.

Tulisan ini menunjukkan argumen yang berbeda dari sebelumnya, bahwa kemunculan pasar Islam tidak hanya dipandang sebagai ungkapan kesalehan Muslim, komersialisasi dan mengubah wajah Islam Indonesia menjadi Islam kearab-araban, tetapi disaat yang bersamaan juga sebagai bentuk penguatan dan saluran otoritas keagamaan non-preskriptif.

Para aktivis *ruqyah* menawarkan produk-produk berlabel sunnah seperti *Sidr Care*, madu murni, madu Yaman, minyak *habbatus sauda*, shampo daun bidara, kapsul daun bidara, teh daun bidara, dan lainnya. Produk-produk ini diklaim sebagai produk sunnah.

Di samping sebagai obat-obatan yang terdapat dalam teks-teks sunnah, menurut para aktivis *ruqyah* proses pembuatannya juga dilakukan dengan cara-cara Islam seperti membacakan ayat-ayat *ruqyah* dan potongan ayat di dalam Alquran. Sebagai contoh, produk kapsul cuci darah, misalnya. Menurut Rehab Hati, kapsul yang berbahan dari Madu, *Habbatussauda*, Jati Cina, Bidara, Garam



Gambar 1: Produk-Produk Rehab Hati (Sidr Care, Madu Rehab dan Kapsul Cuci Darah)
Sumber: <https://rehabhati.com/kapsul-cuci-darah/> dan <https://rehabhati.com/productrh/>

Bukit, Zaitun, Kurma Azwa tersebut telah melewati proses ruqyah yang dianggap sesuai sunnah.

“Herbal ini sudah diramu dan diruqyah dengan konsep sunnah, melalui riset dan eksplorasi sang founder ke berbagai daerah di Indonesia untuk memastikan akurasi kesembuhan permanent dengan mendalami hakikat kesembuhan dan akar penyakit yang tidak pernah tersentuh diagnosa medis. Insya Allah sangat cocok untuk menuntaskan seluruh jenis penyakit menahun, Gangguan Jin dan Sihir (Lihat <https://rehabhati.com/kapsul-cuci-darah/>).”

Selain itu, Rehab Hati juga menjelaskan tentang tata cara memakai kapsul cuci darah tersebut. Aturan-aturan pemakaiannya menyimbolkan aktivitas-aktivitas keislaman seperti wudhu, salat, bacaan Alquran dan lainnya.

“Pastikan dalam kondisi wudhu atau selesai shalat. Ambil 3 butir “Kapsul Cuci Darah” dan segelas Air. Duduk bersila menghadap kiblat, tundukan wajah dan baca surah Al Fatihah, Al Falaq dan An Nass lalu tiupkan pada Air tersebut dan do’akan untuk kesembuhan penyakit anda [sebutkan penyakitnya]. Lakukan rutin selepas shalat Shubuh dan Isya secara istiqamah selama 40 hari, dan rasakan perubahannya dalam seminggu pertama. Jika belum ada perubahan maka perbaiki akidah dan tauhidnya, shalatnya dan lakukan sedekah ekstrem untuk menjemput kesembuhan anda dunia dan akhirat. Disarankan untuk melakukan Ruqyah Mandiri selama proses pengobatan, simak dan download tutorialnya secara

gratis di RehabHati.com. Jika ada keluhan, kunjungilah Rumah Rehab di kota anda. Semoga Allah mengangkat kesulitan dan seluruh penyakitnya. Untuk yang sudah kronis, disarankan minum satu kapsul setiap 4 jam (Lihat <https://rehabhati.com/kapsul-cuci-darah/>).”

Selain itu, produk-produk tersebut juga sebagai media perpanjangan tangan para otoritas *ruqyah* kepada pasien. Produk-produk ini memberikan kemudahan kepada pasien untuk melakukan pengobatan secara mandiri. Mereka mengklaim bahwa produk-produk ini memiliki khasiat untuk mengusir pengaruh gangguan jin di dalam tubuh manusia.

Selain produk-produk berlabel sunnah, para aktivis *ruqyah* juga menawarkan terapi sunnah seperti Bekam. Bekam adalah terapi menggunakan alat penyedot untuk mengeluarkan darah kotor dan melancarkan aliran darah di dalam tubuh manusia. Bekam berbeda dengan pengobatan medis pada umumnya. Berdasarkan wawancara peneliti kepada salah seorang praktisi bekam dan sekaligus seorang peruqyah, dia menyebutkan bahwa bekam dilakukan pada titik-titik tertentu yang disebut dengan titik sunnah. Dalam konteks ini, para aktivis *ruqyah* telah mengklaim sebagai otoritas keagamaan non-preskriptif. Mereka adalah otoritas agama yang dibangun bukan melalui kemampuannya dalam menguasai teks-teks keagamaan seperti Alquran, hadis, kitab kuning dan sebagainya. Namun dibentuk oleh kemampuannya untuk mempromosikan nilai-nilai sunnah dalam pengobatan seperti Bekam dan lainnya (lihat Ahmed, 2017).

Untuk menyukseskan produk-produknya di pasar Islam, para aktivis *ruqyah* membangun argumen tersendiri terhadap kehebatan produk-produknya. Tim Rehab Hati, misalnya, mereka memproduksi Madu Rehab dan Madu Healing. Madu ini merupakan campuran dari beberapa komposisi herbal, seperti madu Yaman, madu Mesir, propolis, minyak bidara, minyak *habbatussauda*, zaitun dan garam bukit. Mereka mengklaim bahwa madu rehab dan madu healing berbeda dengan madu pada umumnya. Menurut mereka madu-madu tersebut telah melewati proses *ruqyah* dan pembacaan bagian-bagian surah di dalam Alquran seperti surah Al-Baqarah.

Rehab Hati juga menetapkan cara mengonsumsi madu tersebut. Mereka menyarankan agar menggunakan sendok yang terbuat dari plastik atau kayu untuk meminum madu tersebut. Ini dimaksudkan agar propolis yang terkandung di dalam madu tidak terkontaminasi dengan besi atau karat. Sebelum madu tersebut dikonsumsi, mereka menyarankan untuk membacakan ayat-ayat *ruqyah* standar seperti Al-Fatihah 7 kali, Ayat Kursi 3 kali, Surat Al-Ikhlâs 3 kali, Surat Al-Falaq 3 kali, dan Surat An-Naas 3 kali, membaca doa *asy-sifaa* (penyembuhan) sesuai tuntunan Rasul, kemudian menghembuskan pada madu tersebut, dan memohon kesembuhan kepada Allah. Selain itu, Rehab Hati juga mengajarkan bahwa sebelum menelan madu tersebut, sebaiknya madu diendapkan terlebih dahulu di bawah lidah agar mengenai kumpulan saraf-saraf yang terdapat di bawah lidah. Kemudian, madu ditelan dan menunggu sekitar 7 menit, untuk kemudian diikuti dengan meminum air putih.

Menurut tim Rehab Hati, pasien yang mengalami gangguan jin, dia akan mencium berbagai aroma dari madu rehab ini, misalnya aroma bunga kamboja, aroma kemenyan dan sebagainya. Jika pasien tidak mengalami gangguan jin, dia akan mencium aroma gula merah, karena sejatinya rasa madu Rehab adalah manis seperti gula merah. Bagi pasien yang memiliki gangguan jin biasanya akan menolak untuk meminum madu Rehab karena dia mengetahui madu tersebut telah dibacakan ayat Alquran dan mereka akan bereaksi seperti kerasukan, buang angin secara terus menerus, sendawa, terasa sakit pada bagian tertentu di tubuh atau pindah ke bagian tubuh yang lain, perasaan bingung, pusing, muntah, mual, meriang dan lain sebagainya.

Argumen-argumen yang dibangun oleh para aktivis *ruqyah* di atas, tidak hanya cara mereka menyalurkan otoritasnya sebagai pemegang wacana pengobatan sunnah, tetapi juga membranding produk-produknya sebagai produk sunnah yang berbeda dengan produk-produk yang tersedia di pasar pada umumnya. Pada gilirannya, mereka berhasil masuk ke dalam kontestasi pasar Islam dengan klaim-klaim terhadap produknya tersebut dan mendapatkan apresiasi dari Muslim kelas menengah ke atas yang mencita-citakan kesembuhan sekaligus menjadi saleh.

SIMPULAN

Tulisan ini telah menyoroti wacana kemunculan pengobatan *ruqyah syar'iiyah* di Yogyakarta dan sekitarnya. Terdapat tiga wacana yang ikut menginisiasi kemunculannya, yaitu: *Pertama*, semangat kebangkitan Islam pasca Orde Baru berimplikasi pada kemunculan

simbol-simbol identitas keagamaan di ruang publik, termasuk dalam bentuk pengobatan sunnah seperti *ruqyah syar'iyah*.

Kedua, rendahnya jaminan kesehatan di tengah masyarakat, ikut menguatkan eksistensi pengobatan *ruqyah syar'iyah*. Kegagalan pengobatan medis dalam memberikan solusi kesembuhan, membuat masyarakat mencari pengobatan alternatif lain yang bisa memberikan jaminan kesembuhan. Di samping itu, otoritas *ruqyah* juga terlibat kontestasi dengan tenaga medis dalam memaknai sebuah penyakit. *Ketiga*, wacana Islamisme yang cukup garang di Indonesia, turut mempengaruhi dunia pengobatan. Pada gilirannya, mereka menyebarkan gagasan Sunnah melalui pengobatan *ruqyah syar'iyah*.

Selain itu, kemunculan pengobatan *ruqyah syar'iyah* membuka ruang kesalehan aktif bagi para aktivis dan anggotanya. Kemudian sebagai bagian dari otoritas non-preskriptif, para aktivis

ruqyah menyalurkan otoritasnya dalam bentuk pengobatan dan produk-produk bernilai sunnah yang berorientasi pada pasar Islam seperti *Sidr Care*, madu murni, madu Yaman, minyak *habbatus sauda*, shampo daun bidara, kapsul daun bidara, teh daun bidara, dan lainnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Di akhir tulisan ini, penulis sangat berterima kasih kepada pimpinan Program Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melakukan penelitian tentang isu yang diangkat dalam tulisan ini, juga beberapa pihak dan informan yang terlibat dalam penggalan data dan informasi di dalamnya. Tidak ketinggalan, terima kasih juga penulis tujukan kepada Mitra Bestari dan Pengelola Jurnal Harmoni yang telah memberikan catatan dan saran untuk perbaikan tulisan ini, hingga bisa diterbitkan pada Jurnal Harmoni edisi kali ini.

DAFTAR ACUAN

- Ahmed, Shahab. (2017). *Before Orthodoxy: the Satanic Verses in Early Islam*. Massachusetts: Harvard University Press.
- Bayat, Asep. (2005). Islamism and Social Movement Theory. *Third World Quarterly*, 26(6), 891-908.
- Bayat, Asep. (2005). What is Post-Islamism?, *ISIM Review*, 16, 5.
- Beta, A. R. (2014). Hijabers: How Young Urban Muslim Women Redefine Themselves in Indonesia. *International Communication Gazette*, 76(4-5), 377-389.
- Bruinessen, Martin van. (2002). Genealogies of Islamic Radicalism in Post-Soeharto Indonesia. *South East Asia Research*, 10(2), 117-154.
- Cassanova, Jose. (1994). *Public Religions in the Modern World*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Faizah. (2012). Gerakan Salafi di Lombok. *Jurnal Harmoni*, 11(4), 56-68.

- Fealy, Greg. (2008). "Consuming Islam: Commodified Religion and Aspirational Pietism in Contemporary Indonesia." Greg Fealy & Sally White, (eds.). *Expressing Islam: Religious Life and Politics in Indonesia*. Singapore: Institute of Southeast Asian Studies.
- Haenni, Patrick. (2009). "The Economic Politics of Muslim Consumption," dalam Johanna Pink, (ed). *Muslim Societies in the Age of Mass Consumption: Politics, Culture and Identity between the Local and the Global*. UK: Cambridge Scholars Publishing.
- Hasan, Noorhaidi. (2007). The Salafi Movement in Indonesia: Transnational Dynamics and Local Development. *Comparative Studies of South Asia, Africa and the Middle East*, 21(1), 83-94.
- Hasan, Noorhaidi. (2009). The Making of Public Islam: Piety, Agency and Commodification on the Landscape of the Indonesian Public Sphere." *Contemporary Islam*, 3(3), 229-250.
- Hasan, Noorhaidi. (2018). "Menuju Islamisme Populer." Noorhaidi Hasan, (ed). *Literatur Keislaman Generasi Milenial: Transmisi, Apropriasi, dan Kontestasi*. Yogyakarta: Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga Press.
- Hoesterey, James Bourk. (2017). Marketing Islam: Entrepreneurial Ethics and the Spirit of Capitalism in Indonesia. *Spring*, 10, 1-14.
- Ikhwan, Munirul. (2018). "Produksi Wacana Islam(is) di Indonesia: Revitalisasi Islam Publik dan Politik Islam." Noorhaidi Hasan, (ed.). *Literatur Keislaman Generasi Milenial: Transmisi, Apropriasi, dan Kontestasi*. Yogyakarta: Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga Press.
- Kailani, Najib. (2012). Forum Lingkar Pena and Muslim Youth in Contemporary Indonesia. *RIMA: Review of Indonesian and Malaysian Affairs*, 46(1), 33-53.
- Mahmood, Saba. (2005). *Politics of Piety: The Islamic Revival and the Feminist Subject*. Princeton: Princeton University Press.
- Retsikas, Konstantinos. (2014). Reconceptualising Zakat in Indonesia: Worship, Philanthropy and Right. *Indonesia and the Malay World*, 42(124), 337-357.
- Rosyad, Rifki. (2006). *A Quest for True Islam: A Study of The Islamic Resurgence Movement Among The Youth in Bandung, Indonesia*. Canberra: ANU E Press.
- Sakai, Minako. (2010). "Ethical Self-improvement in Everyday Life: Propagating the Islamic Way of Life in Globalised Indonesia." Morrell, Elizabeth and Barr, Michael, (eds). *Crises and Opportunities: Past, Present and Future: Proceedings of the 18th Biennial Conference of the ASAA*. University of Adelaide, Adelaide.
- Sakai, Minako. (2012). "Building a Partnership for Social Service Delivery in Indonesia: State and Faith-Based Organisations." *Australian Journal of Social Issues*, 43(3), 373-388.
- Sakai, Minako. (2014). Establishing Social Justice through Financial Inclusivity: Islamic Prapagation by Islamic Savings and Credit Cooperative in Indonesia. *Trans: Trans-Regional and National Studies of Southeast Asia*, 2(2), 201-222.
- Salvatore, Armando & Dale F. Eickelman. (2004). "Public Islam and the Common Good." Armando Salvatore & Dale F. Eickelman, (eds). *Public Islam and the Common Good*. Leiden & Boston: Brill.

Schielke, S. (2009). Being Good in Ramadan: Ambivalence, Fragmentation, and the Moral Self in the Lives of Young Egyptians. *Journal of the Royal Anthropological Institute*, 15, 24–40.

Soares, B. & Osella, F. (2009). Islam, Politics, Anthropology," *Journal of the Royal Anthropological Institute*, 15, S1-S23.

Sumber Internet:

Detikhot. (2017). "Berebekal Kisah Nyata, Ada Misi Jose Poernomo di Film 'Ruqyah'," dalam <https://hot.detik.com/movie/d-3659530/berbekal-kisah-nyata-ada-misi-jose-poernomo-di-film-ruqyah>. Diakses pada 20 Juni 2019.

IDN Times. (2017). "Serem! Inilah Ranking 10 Film Horor Indonesia Terlaris di 2017," dalam <https://www.idntimes.com/hype/entertainment/danti/serem-inilah-ranking-10-film-horor-indonesia-terlaris-di-1/full>. Diakses pada 20 Juni 2019.

Nuruddin Al Indunissy, dalam <https://rehabhati.com/>.

Tempo.co. (2019). "Kisah Nyata di balik Film Ruqyah: The Exorcism," dalam <https://seleb.tempo.co/read/1020078/kisah-nyata-di-balik-film-ruqyah-the-exorcism/full&view=ok>. Diakses pada 20 Juni 2019.

Sumber Wawancara dan Observasi:

Komunikasi Pribadi dengan Lutfiyah pada Desember 2018.

Komunikasi Pribadi dengan Prisma pada Desember 2018.

Komunikasi Pribadi dengan Ustaz Nugroho Wicaksono di Masjid Al-Muttaqin, Pracimantoro, Gunung Kidul pada Desember 2018.

Observasi di Komunitas Rehab Hati, Bantul, Yogyakarta dari November-Desember 2018.

Observasi Pelatihan *Ruqyah Syar'iyah* di Forum Terapi Quran di Pedusan, Argosari, Sedayu, Bantul pada Desember 2018.

Observasi Pelatihan *Ruqyah Syar'iyah* di Masjid Al-Muttaqin, Pracimantoro, Gunung Kidul pada Desember 2018.

Observasi Pelatihan *Ruqyah Syar'iyah* di Masjid Gede Mataram Yogyakarta pada November 2018.

Observasi Pelatihan *Ruqyah Syar'iyah* di Masjid Ulil Albab Universitas Islam Indonesia (UII) pada Maret 2018.