

# KETOKOHAN DAN SUMBANGAN DR. JAHID SIDEK DALAM BIDANG PERUBATAN ISLAM DI MALAYSIA

Dr Farhah Zaidar Mohamed Ramli  
[farhahzaidar@kuis.edu.my](mailto:farhahzaidar@kuis.edu.my)

Phayilah Yama  
Ikmal Zaidi Hashim  
Fakulti Peradaban dan Pemikiran 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 menghimpun 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 Dr. Jahid Sidek. 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, Dr. Jahid Sidek, 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**

Permasalahan menunjukkan terdapatnya 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



Gambar 1.1 Tuan Guru Dr. Haji Jahid Bin Hj Sidek al-Khalidi

Nama lengkap responden adalah Tuan Guru Dr. Haji Jahid Bin Hj Sidek al-Khalidi. Beliau dilahirkan pada 11 Februari 1940 di Batu Pahat, Johor Darul Takzim. Kronologi pencapaian pendidikan iaitu bermula pada tahun 1957, beliau menerima pendidikan awal di Sekolah Kebangsaan dan Darjah Khas Sekolah Agama Kerajaan Johor. Kemudian beliau meneruskan pengajian ke Sekolah Arab Kluang Johor dan Kolej Islam Klang. Pada tahun 1972, beliau memperoleh Ijazah Sarjana Muda Sastera daripada Universiti Malaya. Seterusnya pada tahun 1975, beliau memperoleh Ijazah Sarjana dalam bidang Usul Fekah daripada universiti yang sama. Seterusnya pada tahun 1992 beliau memperoleh Ijazah Doktor Falsafah dalam bidang Usuluddin, Tasawwuf juga daripada universiti yang sama (Naqshabandiyah, 2009). Responden juga sedang mengikuti pengajian peringkat doktor falsafah untuk kali ke dua di Universiti Malaysia Pahang sejak tahun 2012 sehingga kini (drjahidsidek, 2016).

b. Perkembangan dan Pengalaman Kerjaya

Manakala dalam aspek perkembangan dan pengalaman kerjaya, responden pernah menjawat jawatan sebagai Guru Agama Sekolah antara tahun 1964 sehingga 1969 dan pernah pula dilantik sebagai Guru Penolong Kanan selepas mendapat ijazah pertama. Pada awal tahun 1974 beliau dilantik menjadi Pensyarah di Jabatan Pengajian Islam, Fakulti Sastera & Sains Sosial, Universiti Malaya dan telah dilantik menjadi Profesor Madya tahun 1993 dan beliau telah bersara pada akhir tahun 1995, sebagai Pensyarah di Jabatan Dakwah & Pembangunan Insan, Akademi

Pengajian Islam Universiti Malaya (APIUM) Kuala Lumpur (Naqshabandiyyah, 2009).

c. Penglibatan dalam Masyarakat

Responden dikenal pasti bergiat aktif dalam masyarakat sebagai pemimpin Islam setempat dalam usaha menguruskan hal ehwal agama Islam membabitkan surau, masjid dan sekolah agama. Beliau telah dilantik sebagai Nazir Masjid Nurul Yaqin Kg Melayu Sri Kundang dari 1988 hingga 2006 dan Pengerusi Sekolah Rendah Agama pada tahun 1988. Usaha dan kegigihan beliau dalam pengislahan masyarakat direalisasikan apabila dilantik sebagai Pengerusi Persatuan Kebajikan Bina Budi Malaysia (BUDI) yang telah mengembangkan sayap bergerak di seluruh Malaysia dengan sokongan ahli persatuan yang aktif dalam pelbagai aktiviti berbentuk dakwah, pendidikan dan kemasyarakatan (Primanara, 2009). Beliau merumuskan perkembangan terkini kerjaya dan penglibatan beliau dalam kalangan masyarakat sebagaimana berikut (Phayilah Yama et.al., 2017):

*“Saya pernah menjadi nazir di Masjid Sekundang pada tahun 1986, kadang kadang saya jadi imam kadang saya jadi nazir dan sedikit sebanyak orang banyak kenal saya dari situlah dan sehingga sekarang saya menjadi pengasas Pusat Rawatan Manarah dalam merawat pelbagai penyakit dan pada masa yang sama saya banyak terlibat dengan seminar dan membuat kertas kerja.”*

c. Tokoh *Ruqyah* yang dikagumi

Antara tokoh *ruqyah* yang dikagumi oleh responden adalah Ustaz Ishak Bin Muhammad Arif. Beliau dipetik berkata (Phayilah Yama et.al., 2017):

*“Tokoh ruqyah saya sorang.. saya dalam bidang perubatan ni yang saya kagum iaitu ustaz Ishak Bin Muhammad Arif sebabnya beliau merupakan orang tarekat dimana perubatan beliau bukan sahaja dengan bacaan ruqyah tetapi disertai dengan ketukan dan juga mandian”.*

e. Prinsip Hidup

Manakala prinsip hidup responden berkaitan dengan *ruqyah* adalah memperbanyakkan amalan sunnah nabi p. beliau dipetik berkata (Phayilah Yama et.al., 2017):

*“prinsip hidup saya dalam ruqyah ini adalah memperbanyakkan amalan sunnah nabi.” .*

f. Contoh Sunnah Nabi ﷺ Berkaitan *Ruqyah*

Antara contoh sunnah Nabi ﷺ berkaitan *ruqyah* yang istiqamah diamalkan dan terzahir kelebihannya dalam pengalaman sendiri adalah memperbanyakkan amalan zikir dan juga *muraqabah* semasa menjalankan aktiviti *ruqyah*. Responden dipetik berkata (Phayilah Yama et.al., 2017):

*“Kalau yang berkaitan ruqyah sunnah nabi yang saya amalkan adalah banyakkkan zikir dan juga muraqabah ketika meruqyah.”*

Perbincangan di atas menunjukkan latar belakang peribadi responden yang memuaskan terutamanya dalam aspek pencapaian pendidikan akademik dan agama. Selain itu, responden turut dikenali oleh masyarakat sebagai ilmuwan yang dipercayai serta menjadi rujukan dalam kegiatan kemasyarakatan dan organisasi kerajaan dan bukan kerajaan (Phayilah Yama et.al., 2017).

#### **4.0 Ketokohan Dan Sumbangan**

Dr. Jahid Sidek dikenal pasti sebagai salah seorang individu pengamal perubatan Islam tempatan yang dapat ditonjolkan sebagai ikon atau suri teladan. Ketokohan dan sumbangan beliau dikenal pasti berdasarkan penemuan-penemuan berikut (Phayilah Yama et.al., 2017).

a. Tempoh Pengalaman Yang Lama

Penglibatan responden dalam bidang perubatan Islam di Malaysia bermula secara serius sejak tahun 1993 sehingga kini. Ini menunjukkan responden sudah hampir 23 tahun berkecimpung dalam arena perubatan Islam. Beliau dipetik berkata (Phayilah Yama et.al., 2017):

*“Saya mula dari 93 lagi, sebelum dari tahun 93 tu pun ada orang-orang yang kenal saya datang mintak air anaknya sakit, anaknya nak periksa, anaknya jatuh tak sedar ada jugak tapi masa tu cara tak sungguh-sungguh la, boleh dikatakan sambilan. Kalu ada orang datang mintak saya buatlah air. Anaknya jatuh tak sedar mintak saya buat air saya buatlah tapi tu sebelum tahun 93 lagi sehingga sekarang sudah 23 tahun.”*

Detik awal penglibatan responden dalam bidang perubatan Islam ini adalah dipengaruhi oleh pengalaman pergaulan responden dengan guru beliau yang dikenali sebagai Tuan Guru Ishak bin Mat Arif. Guru responden tersebut merupakan penggerak tarikat yang menjadi tumpuan pesakit yang terdiri daripada orang ramai mahu pun anak muridnya untuk mendapatkan khidmat rawatan perubatan berdasarkan kaedah bacaan ayat-ayat *ruqyah*, kaedah bacaan zikir serta kaedah mandian. Setelah guru tersebut meninggal dunia, responden terdorong menggunakan kaedah perubatan yang sama apabila diperlukan untuk menangani masalah kesihatan terutamanya dalam

kalangan anak murid responden yang sakit. Responden menjelaskannya sebagaimana berikut (Phayilah Yama et.al., 2017):

*"Pertama sekali dari pengalaman lah, daripada pengalaman tuan guru saya Tuan Ishak Bin Mat Arif, masa saya belajar tarekat dengan dia, dia memang menghadapi banyak masalah pesakit, murid dia, orang ramai dia ubatkan. Daripada situ, kaedah bacaan ayat, kaedah bacaan zikir digunakan untuk mengubat orang, kaedah mandi. Kemudian, apabila beliau meninggal saya sendiri menghadapi masalah ramai murid saya yang sakit, maka saya gunakanlah asas-asas itu. Asasnya apa yang disebut ruqyah bacaan ayat-ayat Quran, doa-doa, ...".*

Kajian juga mendapati faktor utama yang mendorong responden terlibat dalam bidang perubatan Islam secara konsisten adalah disebabkan terdapat ramai anak murid beliau yang mengalami masalah kesihatan dan penyakit-penyakit tertentu. Justeru responden terdorong berkhidmat dan menyumbang dalam menangani masalah tersebut menerusi ilmu asas perubatan Islam yang beliau pelajari daripada gurunya Tuan Ishak bin Mat Ariff. Responden menjelaskan perkara ini sebagaimana berikut (Phayilah Yama et.al., 2017):

*"Faktor utama sebab saya sendiri menghadapi masalah ramai murid saya yang sakit, maka saya gunakanlah asas-asas yang saya belajar daripada Imam Ishak Tuan guru saya. Asasnya apa yang disebut ruqyah bacaan ayat-ayat quran, doa-doa, tetapi sebagai orang tarekat ia lebih daripada bacaan dan doa erm.....kenapa lebih daripada bacaan dan doa kerana dalam tarekat diajar kaedah zikir dan tafakur disertai juga dengan mandi ais."*

Kajian mendapati tempoh pengalaman yang lama merupakan antara elemen terbaik yang dapat diiktiraf sebagai salah satu daripada indikator ketokohan dan sumbangan responden dalam sesuatu bidang. Ini adalah kerana kepakaran dan keilmuan seseorang individu dalam bidangnya adalah secara naturalnya turut mengalami peningkatan berdasarkan penglibatan secara serius dan konsisten dalam tempoh yang lama (Phayilah Yama et.al., 2017).

#### b. Sumber Ilmu yang Berautoriti dalam Bidang

Responden menjelaskan bahawa sumber ilmu perubatan Islam beliau adalah diperolehi secara berguru dengan seorang guru sahaja iaitu Tuan Ishak bin Mat Ariff. Namun begitu, guru responden ini terkenal dengan kepandaian berubat secara perubatan Islam yang menyebabkan responden tertarik untuk

berguru dengan beliau. Kenyataan ini dapat dilihat dalam petikan-petikan temu bual berikut (Phayilah Yama et.al., 2017):

Pembantu Penyelidik Responden	<p><i>"Berapakah jumlah guru yang menjadi sumber ilmu perubatan Islam ruqyah di pihak tuan?"</i></p> <p><i>"Kalau dalam bidang perubatan ni sorang ja lah imam Ishak Bin Mat Ariff".</i></p>
Pembantu Penyelidik Responden	<p><i>Siapakah nama guru tuan yang paling berpengaruh dan terkesan sehingga kini atau guru paling handal dalam perubatan Islam ruqyah</i></p> <p><i>"Tuan Guru Imam Haji Ishak Bin Muhammad "Arif al-Jawi, memang saya belajar ilmu perubatan ini daripada beliau seorang sahaja.</i></p>
Pembantu Penyelidik Responden	<p><i>Apakah negeri atau negara asal guru tersebut?"</i></p> <p><i>"Beliau orang Pahang".</i></p>
Pembantu Penyelidik Responden	<p><i>"Bagaimanakah tuan dapat bertemu dan belajar dengannya?"</i></p> <p><i>"tu ada orang bagi tahulah bahawa imam Ishak ni memang pandai berubat dengan cara tarekat bukan sahaja dengan bacaan ruqyah tapi dengan cara ketukan. jadi, saya pergi belajar dengan beliau."</i></p>

Manakala ilmu perubatan Islam yang dipelajari oleh responden daripada guru terbabit adalah cara bacaan *ruqyah* yang perlu dibacakan terhadap pesakit iaitu antaranya amalan ayat 33, kaedah ketukan dan kaedah mandian menggunakan ais atau air limau. Responden menerangkan hal ini sebagaimana berikut (Phayilah Yama et.al., 2017):

*"Saya belajar cara bacaan yang perlu dibaca kepada pesakit iaitu amalan ayat 33 (sila rujuk kertas kerja saya). Cumanya, imam Ishak ni tidak mengkhususkan apa yang perlu diajar apabila mengikuti kelas tarekatnya, apa yang hendak diajar pada hari itu, saya cuma ikut dan tiru contohnya kalau ada pesakit beliau akan baca bacaan ruqyah dan beliau sertai dengan ketukan dan mandi ais atau mandi limau."*

Responden juga menjelaskan bahawa pada dasarnya beliau menerima ilmu perubatan Islam ini bukan secara *ijazah* (keizinan) khas daripada gurunya sepertimana beliau menerima *ijazah* khas dalam bidang ilmu tarikat daripada gurunya yang sama. Hal ini menurut responden adalah kerana ilmu perubatan Islam ini hanya diajar oleh gurunya secara tidak langsung dalam pengajaran tarikat beliau. Responden menerangkan bahawa (Phayilah Yama et.al., 2017):

*"Kalau belajar ilmu tarekat ni memang melalui ijazah. ilmu perubatan ni hanya sampingan saja, maksudnya tidak ada khusus hari ini kita belajar apa tak de... Tak de...seperti yang saya cakapkan tadi."*

Responden menjelaskan dalam erti kata lain, bahawa ilmu perubatan Islam yang disampaikan oleh gurunya dalam pengajian tarikat beliau adalah secara sampingan sahaja. Guru responden hanya menerangkannya apabila difikirkan perlu serta berkait dengan kelebihan-kelebihan zikir, *muraqabah* dan penjiwaan ilmu tauhid dalam ilmu tarikat untuk menyembuhkan penyakit-penyakit tertentu. Responden juga meniru kaedah amalan perubatan Islam yang dipraktikkan oleh guru secara langsung ketika pesakit yang adakalanya hadir mendapatkan rawatan sewaktu responden berada bersama guru. Kenyataan ini dapat ditemui dalam petikan ini (Phayilah Yama et.al., 2017).

*"...Imam Ishak ini mengajar zikir dan muraqabah kalau dalam bidang perubatan ini berzikir dan memberi ceramah kita dapat faham la....Oooo...ini boleh digunakan untuk berubat ayat ini boleh digunakan untuk berubat. Dia tak ada mengajar secara khusus hari ini aku nak mengajar kamu semua cara nak mengubat orang gila tak da...yang dia hanya ajar zikir, muraqabah dan ilmu tauhid. Kadang-kadang dia mengubat orang ketika kita ada jadinya kita boleh dengar apa yang dibuat dan dia baca. Dia mandikan orang dan gosok dengan limau. Jadi kita tirulah."*

Kajian mendapati sumber ilmu perubatan Islam responden adalah berautoriti kerana ianya dipelajari secara langsung daripada seorang guru yang dapat diketahui latar belakangnya dengan jelas oleh responden sendiri. Justeru sumber ilmu berdasarkan kaedah ini dapat dipertanggungjawabkan kesahihannya. Elemen ini dapat mengukuhkan ketokohan dan sumbangan responden dalam bidang perubatan Islam khususnya dalam konteks penyambung warisan ilmu perubatan Islam daripada guru agar terus kekal dapat dimanfaatkan oleh generasi semasa.

### c. Murid yang Berkualiti



Responden menjelaskan bahawa terdapat sejumlah lebih kurang 30 orang murid yang mempelajari ilmu perubatan Islam daripada beliau (Phayilah Yama et.al., 2017).

*“Tak ramai saya kira tak lebih daripada 30 orang.”*

Namun semua anak murid beliau tidak disahkan menerima ilmu secara kaedah *ijazah*. Mereka tidak diberikan sebarang dokumen pengijazahan dalam perubatan Islam. Keadaan ini adalah sama seperti diri responden sendiri yang tidak diberikan *ijazah* khas dalam perubatan Islam oleh gurunya sebagaimana perbincangan sebelum ini. Namun responden memastikan anak murid yang terpilih untuk mempelajari ilmu perubatan Islam tersebut adalah menepati kriteria utama seperti bersih daripada mengamalkan perbuatan karut, khurafat serta tidak terlibat mempelajari ilmu silat yang meragukan. Kenyataan ini dapat disemak dalam petikan berikut (Phayilah Yama et.al., 2017):

*"Tak ada..... saya hanya mengajar kepada orang yang bersih, saya dapati dia bersih daripada....amalan amalan yang salah misalnya dia tidak belajar silat, dia tidak percaya kepada perkara-perkara karut, khurafat maksudnya bersih betul, untuk tentukan bersih itu saya pilih orang sahaja, Jadinya saya hanya mengambil pendekatan memilih sendiri anak murid saya dalam mempelajari ilmu perubatan Islam ini."*

Meski pun begitu, responden berpendapat kaedah pemberian *ijazah* (dokumen sijil) kepada anak murid dalam bidang perubatan Islam adalah masih perlu kerana ianya dapat menghalang seseorang individu pada masa hadapan daripada terpesong dengan melakukan sesuatu perkara yang salah. Pendapat ini dapat ditemui dalam petikan berikut (Phayilah Yama et.al., 2017):

*tapi bagi saya kaedah ijazah itu memang perlu supaya seseorang itu tidak terpesong dari sesuatu perkara yang salah.*

Kajian mendapati responden ada memberi *ijazah* dalam perubatan Islam dalam erti kata keizinan merawat secara lisan sahaja. Kaedah lisan ini diwakili secara simboliknya menerusi kehadiran murid ke tempat yang ditetapkan untuk mempelajari ilmu perubatan Islam responden. Fakta ini diinterpretasikan berdasarkan temu bual sokongan dengan murid responden iaitu Ustaz Haji Mohd. Abadi bin Amir. Beliau menjelaskan hal ini sebagaimana petikan berikut (Phayilah Yama et.al., 2017):

*"Kalau yang macam tu kami di Pusat Rawatan Manarah ni lain sikit kami ijazah secara lisan bukannya ada sijil tu...kaedah kami secara lisan maksudnya kalau mereka yang betul-betul ingin belajar mereka boleh datang untuk belajar di tempat yang telah ditetapkan pada telegram kami. Kami tidak sediakan sijil sebabnya mengikut Tuan Guru kita tak tahu latar belakang orang yang datang belajar tu jadi kita tidak boleh sembarangan*

*untuk turunkan ilmu tersebut. Lagi pulak kaedah kami bukan sahaja bacaan ruqyah tapi kami sertai dengan zikir, kaedah ketukan dan sebagainya..."*

Seterusnya responden menyatakan lima orang anak murid yang paling dikagumi dan hampir menguasai sepenuhnya kepakaran ilmu perubatan Islam responden iaitu (Phayilah Yama et.al., 2017):

*"Antaranya Dr. Syed Hadrullatfi Bin Syed Omar, beliau pensyarah, university Malaysia Terengganu (UMT), yang lain Hj Rasdi Bin Abdul Kadir, Dr. Haji Mahyuddin Bin Ismail, ustaz Suhaimi Bin Abdul Manan dan ustaz Syahrin Bin Yahya.."*

Kajian mendapati ketokohan responden dan sumbangan beliau dalam bidang perubatan Islam semakin bermakna apabila beliau dapat menghasilkan 32 orang murid terlatih sebagai perawat yang berkualiti dalam menyebarkan lagi penyebaran dan pengamalan perubatan Islam dalam kalangan masyarakat di Malaysia. Tambahan lagi kebanyakan murid-murid beliau turut datang daripada latar belakang akademik yang tinggi serta golongan profesional yang mempunyai pengaruh dan kedudukan tersendiri dalam kepimpinan masyarakat (Primanarah, 2016).

#### d. Pengasas Pertubuhan Perubatan Islam Terkenal

Responden dikenal pasti merupakan pengasas salah sebuah pertubuhan perubatan Islam terkenal di Malaysia yang dikenali sebagai Pusat Rawatan Islam Manarah yang ditubuhkan pada tahun 2009 dan masih beroperasi sehingga kini. Menurut responden, faktor dorongan penubuhan pusat rawatan ini pada dasarnya adalah untuk memberi khidmat rawatan kepada ramai pesakit yang terdiri daripada kalangan anak murid beliau sendiri. Di samping faktor kemampuan dan keyakinan responden merawat dengan menggunakan asas-asas perubatan Islam yang telah dipelajari oleh gurunya sebelum ini. Sehingga kini iaitu dalam tempoh sembilan tahun beroperasi, responden menyatakan bahawa pencapaian dan kemajuan pusat terbabit adalah memberangsangkan kerana ramai pesakit yang datang mencuba kaedah rawatan yang ditawarkan. Kenyataan ini dapat disemak menerusi petikan-petikan berikut (Phayilah Yama et.al., 2017):

Pembantu Penyelidik Responden	<i>Apakah nama pertubuhan perubatan Islam ruqyah yang tuan asaskan dan tahun bila ianya ditubuhkan? "Nama pusat perubatan Islam saya adalah Pusat Rawatan Islam Manarah, ditubuhkan pada tahun 2009."</i>
Pembantu Penyelidik Responden	<i>Apakah faktor yang mendorong penubuhan pertubuhan tersebut? "Saya sendiri menghadapi masalah apabila ramai anak murid saya yang sakit, maka saya gunakanlah asas-asas yang dipelajari oleh Tuan Guru saya dengan membuka pusat rawatan"</i>

Pembantu Penyelidik Responden *Sejauhmanakah pencapaian dan kemajuan terkini pertubuhan tersebut dalam bidang ruqyah?*  
*"Alhamdulillah, ramai yang datang berubat dan percaya dengan kaedah ketukan yang saya asaskan ini, saya tidak paksa pesakit untuk terus berubat disini jika mereka tidak meyakini apa yang saya lakukan."*  
 (TB/R1/21.09.2016)

Artikel mendapati ketokohan dan sumbangan responden dalam bidang perubatan Islam juga dapat dikukuhkan menerusi usaha beliau mengasaskan pusat rawatan tradisional dan komplementari menerusi kluster pengubatan Islam dalam menangani masalah kesihatan masyarakat Islam di Malaysia (Phayilah Yama et.al., 2017).

e. Testimoni Tempatan atau Antarabangsa

Menurut responden sehingga kini terdapat puluhan kes rawatan yang dapat dikongsi sebagai testimoni keberkesanan rawatan. Responden turut berkongsi sebuah kes yang menunjukkan keberkesanan rawatan spiritual perubatan Islam secara solat hajat dan solat taubat untuk merawat gangguan saka (makhhluk halus yang diwarisi daripada keturunan secara rela atau tidak) sebagaimana petikan berikut (Phayilah Yama et.al., 2017):

Pembantu Penyelidik *"Sehingga kini boleh tuan nyatakan anggaran jumlah testimoni pesakit yang berjaya dipulihkan menerusi rawatan ruqyah tuan sendiri?"*

Responden *"Banyak saya tidak kira bilangannya", lebih kurang puluhan juga lah."*

Pembantu Penyelidik *"Apakah testimoni yang paling mengkagumkan sepanjang karier tuan sebagai pengamal ruqyah dan kenapakah ianya mengkagumkan?"*

Responden *"Antara testimoni yang saya ingat adalah ada seorang pesakit mak cik ni yang berumur 55 tahun dia sakit terlantar kat hospital tiga bulan, doktor pun tidak mahu berubat jadi keluarganya bawak balik pesakit ke rumah. Apabila dibawa pulang suaminya memanggil saya untuk merawat isterinya. Saya pergi sendiri rumahnya dan melihat keadaan isterinya yang terlantar di atas katil seperti orang koma, lalu saya solat taubat dan solat hajat untuknya. Kemudian saya dengar bunyi letupan yang sangat kuat dan jeritan di luar rumahnya. Lalu saya bertanya kepada suaminya Pak Megat dengar tak bunyi letupan, suaminya kata kepada saya, saya tidak dengar ustaz, kenapa ya ustaz? Selang dalam lima belas minit isterinya meninggal dunia. Lalu suaminya menceritakan sendiri bahawa isterinya ini memang banyak ilmu. Jadinya kita sebagai perawat tidak boleh merawat pesakit jika pesakit itu sendiri tidak mahu bertaubat."*

Pembantu Penyelidik *"Apakah nama, masalah kesihatan yang diruqyah dan tahun peristiwa tersebut berlaku?"*

Responden        *"Itu penyakit saka lah, berlaku tahun lepas 2015."*

Seterusnya responden menyatakan perasaan gembira kerana dapat membantu sekadar kemampuan dalam menyelesaikan masalah-masalah pesakit beliau. Dalam perspektif ganjaran dan penghargaan apabila berjaya merungkaikan kesulitan yang dihadapi oleh pesakit dan keluarga pesakit, responden didapati lebih mengharapkan balasan pahala sebagai bekalan di akhirat kelak. Rumusan ini dapat ditemui dalam petikan berikut (Phayilah Yama et.al., 2017):

*"Perasan saya tidak ada apa-apa lah, sebabnya hasil daripada ilmu perubatan yang kita pelajari kemudian kita berubat orang itu sebagai tanda kita dapat membantu orang dan secara tidak langsung akan mendapat pahala insyaallah....bekalan kita untuk akhirat nanti."*

Kajian mendapati testimoni yang dikongsi oleh responden adalah bersifat tempatan sahaja. Tidak terdapat testimoni antarabangsa yang disebut dalam temu bual yang dilakukan. Namun begitu ketokohan dan sumbangan responden dalam konteks testimoni tempatan adalah mencukupi untuk menunjukkan keberkesanan rawatan responden adalah tertakluk kepada kehebatan sifat takwa dan kemustajaban doa responden yang menjadi penyumbang utama kesulitan pesakit dapat diselesaikan dalam kadar segera sebagaimana dalam contoh kes yang dipaparkan (Phayilah Yama et.al., 2017).

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

Kajian mendapati terdapat tujuh jenis keahlian dan jawatan responden dalam bidang perubatan Islam iaitu Ketua Panel Pembangunan Modul Istitabah, Bahagian Perubatan Islam, Majlis Agama Islam Selangor (MAIS), Panel Pembangunan Modul *Ilaj* Home, Jabatan Kemajuan Islam Malaysia (JAKIM), Panel Penilai Agensi Kelayakan Malaysia/Malaysian Qualifications Agency (MQA) Dalam Bidang Perubatan Islam pada 19hb September, 2012, Pakar Rujuk Indeks Pematuhan Piawaian Syariah Yang Dibangunkan Oleh Universiti Malaysia Pahang (UMP), Jabatan Kemajuan Islam Malaysia (Jakim) Dan Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM), Panel Perbincangan Bagi Membangunkan Garis Panduan Perubatan Islam Malaysia, 2011 oleh BTKM, KKM dan Pengasas Pusat Rawatan Islam MANARAH di bawah Persatuan Kebajikan Bina Budi Malaysia (BUDI) di Lorong Beringin, Kuang, Selangor Darul Ehsan. Sealian itu, responden juga merupakan penerima Anugerah Tokoh Pemulihan Ar-Riqab daripada Majlis Agama Islam Selangor (MAIS) sempena Hari Aids Sedunia Peringkat Negeri Selangor di Masjid Sultan Salahuddin Abdul Aziz Shah Shah Alam. Kesemua penglibatan ini menjurus kepada sumbangan intelek dan ketokohan responden dalam dunia perubatan Islam tempatan (drjahidsidek, 2016).

g. Penyebaran Ilmu Perubatan Islam *Ruqyah* Yang Meluas

Ketokohan dan sumbangan responden juga dapat dizahirkan menerusi penyebaran ilmu perubatan Islam secara meluas. Dokumen kutipan lapangan mendapati terdapat empat bentuk penyebaran ilmu perubatan Islam responden iaitu penerbitan buku, penulisan kertas kerja, dan penyediaan cakera padat (CD) sebagaimana jadual-jadual berikut (Phayilah Yama et.al., 2017).

Jadual 1.1 Penerbitan Buku Responden

No.	Tajuk Buku	Harga
1.	Berpawang Dan Bersahabat Dengan Jin Daripada Perspektif Islam	RM 19.50
2.	Isu-isu Berkaitan Akidah Dan Syariah Dalam Perubatan Tradisional Dan Komplementari	RM 18.00
3.	Membentuk Jiwa Sufi	RM 25.00
4.	Shaikh Dalam Ilmu Tariqah	RM 25.00

Jadual 1.2 Penyediaan Compact Disk (CD) Responden

No.	Tajuk CD	Harga
1.	Saka, Tangkal, Jin & Syaitan Punca Sakit	RM 10.00
2.	Simpulan Sihir	RM 5.00
3.	Membongkar Rahsia Jin & Syaitan	RM 4.00
4.	Seminar perubatan Islam: Mahukan Allah Dan KeredhaanNya	RM 15.00
5.	Kekeliruan Masyarakat Dalam rawatan Spritual Islam	RM 10.00

Jadual 1.3 Penulisan Kertas Kerja Responden

No.	Tajuk Kertas Kerja	Harga
1.	Amalan Ayat 33	RM 2.00
2.	Saka: Ciri-ciri, Kesannya & Cara Rawatannya	RM 4.00
3.	Sihir: Satu Tinjauan Khusus Mengenai Sihir Dalam Tangkal Azimat	RM 4.00
4.	Konvensyen Pengubatan Islam Malaysia 2013 Kearah Mengharmonikan Pengubatan Islam Selaras Al-Quran & Sunnah, Tajuk: Kaedah Merawat Menggunakan Rotan (Kaedah Refleksologi Spritual Islam)	RM 5.00
5.	Kekeliruan Masyarakat Dalam rawatan Spritual Islam: Memahami Asas-Asas Penyakit Dan Rawatannya Menurut Islam	RM 5.00
6.	Sihir: Ciri-cirinya, Kaedah Rawatan Dan Amalan Pendinding	RM 4.00
7.	Seminar Perubatan Islam 1: Jin/Syaitan: Hubungannya Dengan Pelbagai Gangguan Kesihatan Manusia	RM 4.00
8.	Perubatan Islam; Khurafat Dan Ancaman Akidah	<i>Softcopy</i>

#### h. Penulisan Karya Perubatan Islam

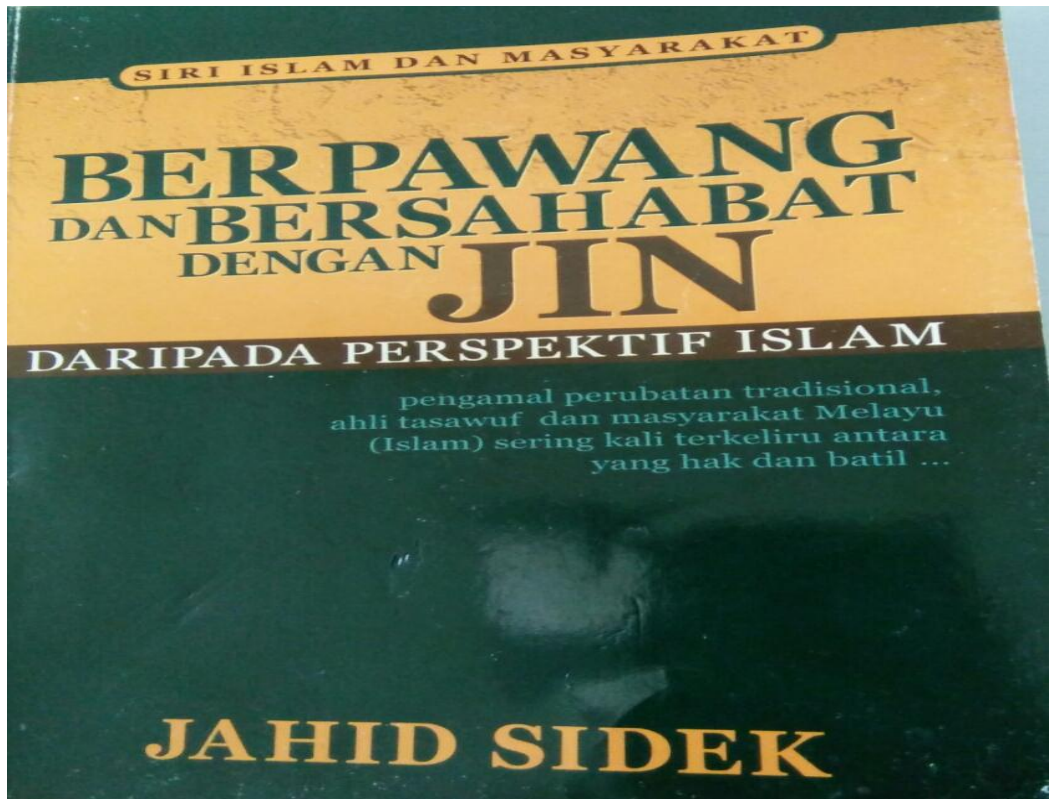
Menurut responden, terdapat dua buah karya yang ditulis oleh beliau dalam perubatan Islam iaitu *Berpawang Dan Bersahabat Dengan Jin Daripada Perspektif Islam* (karya 1) dan *Isu-isu Berkaitan Akidah dan Syariah Dalam Perubatan Tradisional Dan Komplementari* (karya 2). Terdapat juga lain-lain karya perubatan Islam yang beliau rancang untuk diterbitkan pada masa hadapan. Kenyataan ini dapat disemak dalam petikan berikut (Phayilah Yama et.al., 2017):

*“Dalam perubatan Islam setakat ini hanya dua buah iaitu “Pawang dan Bersahabat dengan Jin daripada Perspektif Islam yang kedua Isu dan Masalah Akidah dan Syariat Islam Dalam perubatan Islam yang lain masih dalam cetakan dan akan diterbitkan.”*

Responden terdorong menulis karya-karya ini bertujuan untuk memberi pendedahan sebenar berkaitan tajuk yang dibahas yang kebiasaannya kurang dapat difahami secara jelas oleh masyarakat. Responden dipetik berkata (Phayilah Yama et.al., 2017):

*“Tujuannya untuk memberi pendedahan kepada masyarakat Islam mengenai ilmu yang tidak dapat dilihat oleh mata kasar manusia.”*

Karya 1 yang berjumlah 172 halaman ini adalah diterbitkan pada tahun 2004 oleh Utusan Publication and Distributors Sdn. Bhd. Ianya mengandungi enam perbahasan utama iaitu *Kahin (Pawang Bomoh) di Semenanjung Tanah Arab, Pawang dan Bomoh Di Malaysia, Hukum Menjadi Pawang atau Bomoh, Hukum Menemui dan Mempercayai Pawang, Amalan Khurafat oleh Pawang dan Hukum bersahabat dengan Jin* (Jahid Sidek, 2004). Responden mendedahkan kecelaruan masyarakat dalam mengenal pasti dan membezakan identiti di antara pengamal perubatan Islam sebenar yang patuh syariah dengan pengamal perubatan tradisional melayu yang digelar pawang atau bomoh yang adakalanya tergelincir dalam rawatan kerana dipengaruhi unsur-unsur penglibatan jin dan sihir yang sememangnya tersasar daripada landasan syarak (Jahid Sidek, 2004).



Gambar 1.2 Karya 1 Responden

Manakala karya 2 yang berjumlah 201 halaman ini pula adalah diterbitkan pada tahun 2015 oleh Penerbit Universiti Malaysia Pahang. Responden bekerjasama dengan seorang lagi pengarang yang juga merupakan antara murid penting beliau iaitu Dr. Mahyuddin Ismail. Responden menulis lapan topik daripada 22 topik yang menjadi perbincangan dalam karya 2 ini. Lapan topik tersebut adalah *Kekeliruan Masyarakat dalam Memahami Pengubatan Islam, Bedah Batin Adalah Amalan Sihir, Gila Isim Punca dan Kaedah Rawatannya, Rasukan dan Bisikan Syaitan dalam Tubuh Manusia, Realiti Kegiatan Sedut Duit, Rahsia Penyakit Alzheimer (Dementia) dan Rawatannya, Sendawa Luar Biasa: Punca dan Cara dan Rawatannya, Amalan Pertapaan dan Kesannya Terhadap Akidah dan Syariah*. Sebahagian besar artikel yang dimuatkan dalam karya 2 ini pada asalnya merupakan hasil penulisan responden yang pernah diterbitkan dalam beberapa majalah seperti *al Islam, Anis* dan *Majalah Q&A* (Jahid & Mahyuddin 2015).



Gambar 1.3 Karya 2 Responden

Penulisan responden dalam karya 2 ini adalah bernilai tinggi dalam memberi pencerahan dan pemurnian isu-isu dalam perubatan Islam kepada masyarakat. Pendedahan ilmiah seperti ini sentiasa ditunggu-tunggu oleh orang ramai yang semakin terdedah dengan iklan-iklan perkhidmatan perubatan tradisional yang dilabelkan sebagai islamik namun hakikatnya agak meragukan. Selain itu, responden juga menyedari bahawa kedua-kedua karya tersebut adalah tidak ditakhrij dengan lengkap. Justeru responden menyokong ianya dilakukan kerana pada dasarnya *takhrij* secara lengkap tersebut dapat meningkatkan ilmu pengetahuan yang serterusnya dapat mencetuskan keyakinan dalam pengamalan. Kenyataan ini dapat difahami berdasarkan petikan berikut (Phayilah Yama et.al., 2017):

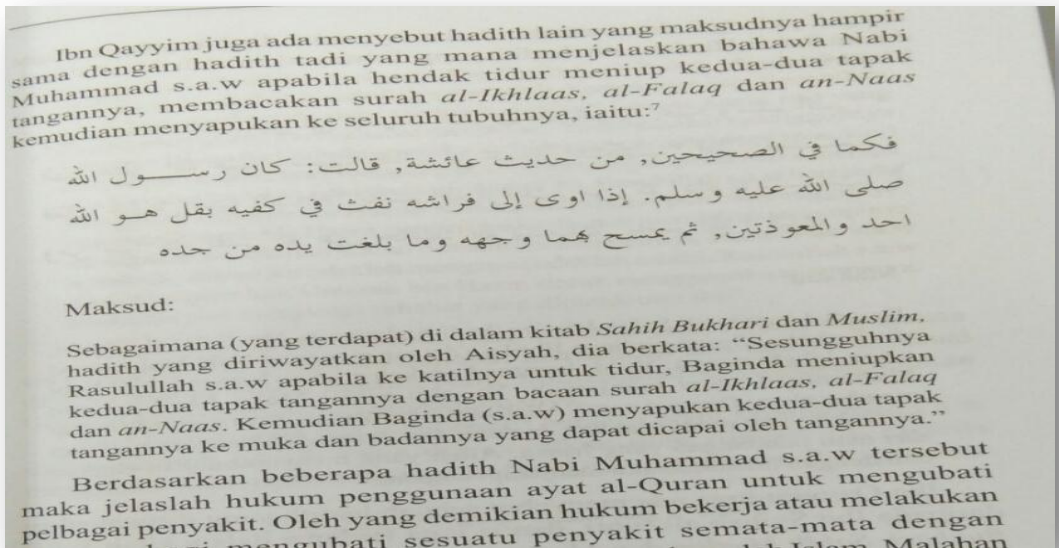
*“Tak ada takhrij lagi.*

*“Ia dapat dirujuk terutamanya pelajar dalam pengajian kitab mereka supaya mereka yakin bahawa doa tersebut dapat diamalkan.*

Kajian juga mengenal pasti hadis-hadis yang menjadi sumber penghujahan dalam kedua-dua karya ini adalah belum ditakhrijkan secara lengkap. Kebanyakan



dinyatakan secara *'azw al-hadith* iaitu nama kitab hadis dan pengarangnya sahaja sebagaimana contoh berikut (Phayilah Yama et.al., 2017):



Gambar 1.4 Contoh *'Azw al-Hadith* Responden

Perbincangan menunjukkan penghasilan karya perubatan Islam oleh responden dapat mengukuhkan ketokohan dan sumbangan beliau dalam perubatan Islam. Ini adalah kerana karya-karya ini dapat mewakili pemikiran dan ketinggian ilmu perubatan Islam responden. Justeru kajian merumuskan keahlian dan kelayakan responden sebagai tokoh dan suri teladan dalam perubatan Islam adalah semakin bertambah relevan (Phayilah Yama et.al., 2017).

i. Polisi *Ruqyah* Patuh Syariah

Seterusnya ketokohan dan sumbangan responden dalam dunia perubatan Islam juga dapat disokong menerusi komitmen responden menerapkan polisi *ruqyah* yang mematuhi syariah secara jelas. Responden menjelaskan secara umumnya sebelum rawatan dimulakan, pesakit akan diminta untuk mengamalkan bacaan Ayat 33. Manakala ketika proses rawatan secara ketukan sedang dilakukan, pesakit diminta untuk berzikir dengan menggunakan lafaz *istighfar*. Responden menjelaskan sebagaimana berikut (Phayilah Yama et.al., 2017):

"Sebelum berubat saya akan meminta kepada pesakit untuk mengamalkan ayat 33 dalam surah *al-Baqarah*. Kemudian pesakit perlu *istighfar* ketika ketukan dilakukan."

Responden turut menjelaskan dua elemen utama dalam konteks syarak yang disarankan kepada pesakit beliau agar dijauhi ketika berubat iaitu tidak merujuk pawang, bomoh atau tukang urut serta tidak memakai tangkal, azimat atau pendinding. Selain itu, responden turut memberi nasihat agar pesakit sentiasa melakukan perkara yang diperintahkan oleh Allah I dan meninggalkan segala larangan-Nya. Hal ini dapat disemak dalam petikan berikut (Phayilah Yama et.al., 2017):

*"...jangan bertemu pawang/bomoh atau tukang urut..*

*"...Jangan memakai tangkal/azimat/pendinding jika ada rujuk kepada perawat untuk dihapuskan dan yang paling penting buat apa yang disuruh oleh Allah tinggal apa yang dilarang oleh Allah."*

j. Tiada Unsur Meraih Keuntungan dan Perniagaan

Antara sumbangan lain responden dalam memartabatkan perkhidmatan perubatan Islam dalam kalangan masyarakat di Malaysia adalah komitmen menghindari unsur meraih keuntungan yang tidak munasabah dan semata-mata berorientasikan keuntungan perniagaan. Pada dasarnya responden menjelaskan bahawa rawatan yang ditawarkan mempunyai kos yang tidak ditetapkan dengan jumlah tertentu. Ianya tertakluk kepada kemampuan pesakit. Responden dipetik berkata (Phayilah Yama et.al., 2017):

*"Di sini pembayaran ikhlas ikut kemampuan pesakit".*

Namun Responden juga berpendapat khidmat rawatan *ruqyah* yang menetapkan kadar bayaran tertentu juga pada dasarnya adalah tidak salah selagi ia tidak keterlaluan dalam erti kata terlalu mahal serta tidak munasabah dengan perkhidmatan yang ditawarkan. Ini adalah kerana pusat-pusat rawatan ini juga perlu menanggung kos-kos tertentu yang tidak dapat dielakkan seperti pembiayaan bayaran sagu hati kepada perawat bertugas. Kenyataan ini dapat disemak dalam petikan berikut (Phayilah Yama et.al., 2017):

*"Bagi saya apabila sesebuah menetapkan bayaran tertentu tidak salah mungkin untuk membiayai bayaran perawat yang berkhidmat di Pusat Rawatan tersebut cumanya yang salah jika kadar bayaran tersebut melebihi apa yang diubati itu sama sekali salah di dalam Islam. Contohnya sekali datang berubat dikenakan RM 1000 ringgit itu tidak berbaloi."*

Responden juga menolak khidmat rawatan *ruqyah* yang dijadikan sumber meraih keuntungan dan dilaksanakan dalam bentuk perniagaan secara terang-terangan contohnya menjual air *ruqyah*. Mekanisme sepatutnya menurut responden adalah pembacaan *ruqyah* terhadap air hanya dilakukan secara langsung apabila ada permintaan daripada pesakit sahaja. Responden dipetik berkata (Phayilah Yama et.al., 2017):

*"Itu sama sekali tidak sepatutnya, disini jika ada perawat yang meminta untuk dibacakan ruqyah pada air tersebut baru saya akan buat."*

#### k. Pengurusan Ilmu Perubatan Islam yang Sistematis

Ketokohan dan sumbangan responden turut dapat diiktiraf dalam perspektif pengurusan ilmu perubatan Islam yang sistematis. Dalam erti kata lain, tersusun berdasarkan aspek pemilihan murid secara khusus, penetapan syarat-syarat tertentu seperti bersih daripada ilmu silat yang meragukan, ilmu kebal dan lain-lain perkara khurafat iaitu cerita-serita yang mempesonakan yang dicampuradukkan dengan perkara dusta, khayalan, ajaran-ajaran, pantang larang, adat istiadat, ramalan, pemujaan atau kepercayaan yang amat bertentangan dengan Islam (Jahid Sidek, 2015) serta modul *ruqyah* yang ditekankan adalah jelas kaedahnya iaitu bacaan *ruqyah* yang dikombinasikan dengan ketukan, mandian air batu, diikuti solat taubat dan solat hajat. Kenyataan ini dapat difahami menerusi petikan-petikan berikut (Phayilah Yama et.al., 2017):

Pembantu "Kenapa perlu temuduga dalam pengambilan murid tuan?"

Penyelidik

Responden "Saya tidak membuat temuduga cumanya saya kan memilih sendiri anak yang bersih untuk saya ajarkan padanya."

Pembantu "Apakah syarat-syarat perlu dipatuhi untuk mendapat ijazah amal ruqyah daripada tuan?"

Penyelidik

Responden "Bersih daripada ilmu silat, ilmu kebal dan perkara-perkara khurafat..."

Pembantu

Penyelidik

Responden

Pembantu

Penyelidik

Responden

"Bacaan ruqyah dikombinasikan dengan ketukan, mandian air batu solat taubat dan solat hajat."

Responden merancang sistem perubatan Islam beliau secara tidak semborono dalam erti kata tiada sebarang unsur-unsur yang tidak berasas dalam tiga aspek yang dinyatakan sebelum ini. Ilmu perubatan Islam beliau tersusun dalam bentuk pemilihan murid, syarat dan kaedah (Phayilah Yama et.al., 2017).

## 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  $\rho$  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

Biografi Dr. Jahid Sidek atas talian [drjahidsidek.wordpress.com/](http://drjahidsidek.wordpress.com/) dalam <https://drjahidsidek.wordpress.com/biografi/> (10 Ogos 2016)

Jahid Sidek dan Mahyuddin Ismaili. 2015. *Isu-isu berkaitan Akidah dan Syariah dalam Perubatan Tradisional dan Komplementari*. Kuantan: Penerbit Universiti Malaysia Pahang.

Jahid Sidek. 2004. *Berpawang dan Bersahabat Dengan Jin daripada Perspektif Islam*. Kuala Lumpur: Utusan Publications & Distributors Sdn. Bhd.

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 Dr. Jahid Sidek atas talian [naqshabandiyyah.blogspot.my](http://naqshabandiyyah.blogspot.my) dalam <http://naqshabandiyyah.blogspot.my/2009/10/profil-tuan-guru-dr-hj-jahid-bin-hj.html> (15 Ogos 2016)

Profil Pusat Rawatan Islam Manarah atas talian [primanara.blogspot.com](http://www.primanara.blogspot.com) dalam <http://www.primanara.blogspot.com/p/http.www.html> (15 Ogos 2016)

Temu bual bersama Responden. Pengasas Pusat Rawatan Islam Manarah pada 21 September 2016. Jam 12.00 tengah hari