

**TERAPI RUKIAH SEBAGAI UPAYA PEMULIHAN PASIEN
STROKE OLEH KYAI ABDUL HADI DI DESA SIWALAN,
KECAMATAN SIWALAN, KABUPATEN PEKALONGAN**

SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi sebagian syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Agama (S. Ag)



Oleh :

AHMAD AUFAL MAROM

NIM 3321042

**PROGRAM STUDI TASAWUF DAN PSIKOTERAPI
FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB DAN DAKWAH
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
K.H. ABDURRAHMAN WAHID PEKALONGAN**

2026

**TERAPI RUKIAH SEBAGAI UPAYA PEMULIHAN PASIEN
STROKE OLEH KYAI ABDUL HADI DI DESA SIWALAN,
KECAMATAN SIWALAN, KABUPATEN PEKALONGAN**

SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi sebagian syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Agama (S. Ag)



Oleh :

AHMAD AUFAL MAROM

NIM 3321042

**PROGRAM STUDI TASAWUF DAN PSIKOTERAPI
FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB DAN DAKWAH
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
K.H. ABDURRAHMAN WAHID PEKALONGAN**

2026

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Ahmad Aufal Marom

NIM : 3321042

Program Studi : Tasawuf dan Psikoterapi

Fakultas : Ushuluddin, Adab dan Dakwah

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa skripsi dengan judul **“TERAPI RUQYAH UNTUK KESEMBUHAN PASIEN STROKE PADA KYAI ABDUL HADI DESA SIWALAN, KEC SIWALAN, KAB PEKALONGAN”** adalah benar hasil karya penulis berdasarkan hasil penelitian. Semua sumber yang digunakan dalam penelitian ini telah dicantumkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Universitas Islam Negeri K.H. Abdurrahman Wahid Pekalongan.

Apabila di kemudian hari pernyataan ini terbukti tidak benar, maka penulis bersedia menerima sanksi yang berlaku di Universitas Islam Negeri K.H. Abdurrahman Wahid Pekalongan.

Pekalongan, 23 Agustus 2026

Yang Menyatakan,



Ahmad Aufal Marom
NIM. 3321042

NOTA PEMBIMBING

Prof. Dr. Imam Khanafi, M.ag

Desa Kebonagung, Jl Walet, Kecamatan Kajen, Kabupaten Pekalongan

Lamp : 4 (Empat) eksemplar

Hal : Naskah Skripsi Sdr. Ahmad Aufal Marom

Kepada Yth.

Dekan Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah

c.q Ketua Prodi Tasawuf dan Psikoterapi

di-

PEKALONGAN

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Setelah diadakan penelitian dan perbaikan seperlunya, maka bersama ini kami kirimkan naskah skripsi saudara:

Nama : Ahmad Aufal Marom

NIM : 3321042

Judul : **TERAPI RUQYAH UNTUK KESEMBUHAN PASIEN
STROKE PADA KYAI ABDUL HADI DESA SIWALAN, KEC
SIWALAN, KAB PEKALONGAN**

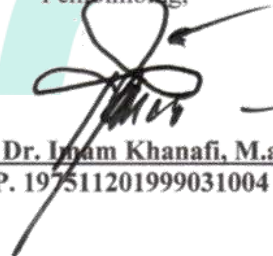
Dengan ini saya mohon agar skripsi saudara/i tersebut dapat segera dimunaqasyahkan.

Demikian nota pembimbing ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatiannya, saya sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Pekalongan, 10 Juni 2026

Pembimbing,



Prof. Dr. Imam Khanafi, M.ag
NIP. 197511201999031004



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
K.H. ABDURRAHMAN WAHID PEKALONGAN
FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB DAN DAKWAH
Jl. Pahlawan KM 5 Rowolaku Kajen Kab. Pekalongan Kode Pos 51161
Website: fued.uiniquedur.ac.id | Email : fued@uiniquedur.ac.id

PENGESAHAN

Dekan Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah Universitas Islam Negeri (UIN)
K.H. Abdurrahman Wahid Pekalongan mengesahkan skripsi Saudara/i:

Nama : **Ahmad Aulal Marom**
NIM : **3321042**
Judul Skripsi : **TERAPI RUKIAH SEBAGAI UPAYA PEMULIHAN
PASIEEN STROKE OLEH KYAI ABDUL HADI DI DESA
SIWALAN, KECAMATAN SIWALAN, KABUPATEN
PEKALONGAN**

Dosen : **Prof. Dr. Imam Khanafi M.Ag**
Pembimbing :

Telah diujikan pada Hari Senin tanggal 9 Juli 2026 dan dinyatakan **LULUS** serta
diterima sebagai salah satu syarat guna memperoleh Gelar Sarjana Agama (S. Ag)
dalam Tasawuf dan Psikoterapi.

Dewan Penguji

Penguji I

Dr. Amat Zuhri, M. Ag
NIP. 197204042001121001

Penguji II

Dr. Muhammad Rifa'i Subhi, M.Pd.I
NIP. 198907242020121010

Pekalongan, 13 Juli 2026

Disahkan Oleh
Dekan



Dr. Tri Astutik Haryati, M. Ag
NIP. 197411182000032001

PEDOMAN TRANSLITERASI

Penulisan transliterasi huruf-huruf Arab latin dalam skripsi ini berpedoman pada SKB Menteri Agama dan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI Nomor: 158 Tahun 1987 dan Nomor: 0543b/U/1987. Transliterasi tersebut digunakan untuk menulis kata-kata Arab yang belum diserap ke dalam bahasa Indonesia. Kata-kata Arab yang sudah diserap ke dalam bahasa Indonesia sebagaimana terlihat dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI). Secara garis besar pedoman transliterasi itu adalah sebagai berikut.

A. Konsonan

Fonem-fonem konsonan bahasa Arab yang dalam sistem tulisan Arab di lambangkan dengan huruf, dalam transliterasi ini sebagian dilambangkan dengan huruf dan sebagian di lambangkan dengan tanda, dan sebagian lagi dengan huruf dan tanda sekaligus. Di bawah ini daftar huruf Arab dan transliterasinya dengan huruf latin:

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
ا	Alif	Tidak dilambangkan	Tidak dilambangkan
ب	Ba	B	Be
ت	Ta	T	Te
ث	Śa	Ś	Es (dengan titik di atas)
ج	Ja	J	Je
ح	Ḥa	Ḥ	Ha (dengan titik di bawah)
خ	Kha	Kh	Ka dan ha
د	Dal	D	De
ذ	Żal	Ż	Zet (dengan titik di atas)
ر	Ra	R	Er
ز	Zai	Z	Zet

س	Sin	S	Es
ش	Syin	Sy	Es dan Ye
ص	Ṣad	Ṣ	Es (dengan titik di bawah)
ض	Ḍad	Ḍ	De (dengan titik di bawah)
ط	Ṭa	Ṭ	Te (dengan titik di bawah)
ظ	Za	Z	Zet (dengan titik di bawah)
ع	‘Ain	‘	Koma terbalik (di atas)
غ	Gain	G	Ge
ف	Fa	F	Ef
ق	Qaf	Q	Qi
ك	Kaf	K	Ka
ل	Lam	L	El
م	Mim	M	Em
ن	Nun	N	En
و	Wau	W	We
هـ	Ha	H	Ha
ء	Hamzah	‘	Apostrof
ي	Ya	Y	Ye

B. Vokal

Vokal bahasa Arab, seperti vokal bahasa Indonesia yang terdiri dari vokal tunggal atau *monoftong* dan vokal rangkap atau *diftong*. Vokal tunggal dalam bahasa Arab yang lambangnya berupa tanda atau harakat, transliterasinya sebagai berikut:

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
أ	Fathah	A	A
إ	Kasrah	I	I
و	Dammah	U	U

Vokal rangkap dalam bahasa Arab yang lambangnya berupa gabungan antara harakat dan huruf, transliterasinya sebagai berikut:

Tanda	Nama	Huruf Latin	Nama
آي	Fathah dan ya	Ai	A dan I
أو	Fathah dan wau	Au	A dan U

Contoh:

كَيْف : *kaifa*

هَوْل : *hauila*

C. Maddah

Maddah atau vokal panjang yang lambangnya berupa harakat dan huruf, transliterasinya berupa huruf dan tanda, yaitu:

Harkat dan Huruf	Nama	Huruf dan Tanda	Nama
آ ا	Fathah dan alif atau ya	Ā	a dan garis di atas
إ ي	Kasrah dan ya	Ī	i dan garis di atas
و	Dammah dan wau	Ū	u dan garis di atas

Contoh:

مَات : *māta*

رَمَى : *ramā*

قِيل : *qīla*

يَمُوت : *yamūtu*

D. *Ta Marbūṭah*

Transliterasi untuk *ta marbūṭah* ada dua, yaitu: *ta marbūṭah* yang hidup atau mendapat harkat *fathah*, *kasrah*, dan *ḍammah*, transliterasinya adalah [t]. Sedangkan *ta marbūṭah* yang mati atau mendapat harkat sukun, transliterasinya adalah [h].

Kalau pada kata yang berakhir dengan *ta marbūṭah* diikuti oleh kata yang menggunakan kata sandang al- serta bacaan kedua kata itu terpisah, maka *ta marbūṭah* itu ditransliterasikan dengan ha (h). Contoh:

رَوْضَةُ الْأَطْفَالِ : *raudah al-atfāl*
الْمَدِينَةُ الْفَضِيلَةُ : *al-madīnah al-fāḍilah*

E. *Syaddah (Tasydīd)*

Syaddah atau *tasydīd* yang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan sebuah tanda *tasydīd* (ـَـ), dalam transliterasi ini dilambangkan dengan perulangan huruf (konsonan ganda) yang diberi tanda *syaddah*. Contoh:

رَبَّنَا : *rabbānā*
الْحَقَّ : *al-ḥaqq*
عَدُو : *‘aduwwun*

F. Kata Sandang

Kata sandang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf ال (alif lam ma'rifah). Dalam pedoman transliterasi ini, kata sandang yang diikuti oleh huruf *syamsiyah* ditransliterasikan sesuai dengan bunyinya, yaitu huruf “l” diganti dengan huruf yang langsung mengikuti kata sandang itu.

Sedangkan kata sandang yang diikuti oleh huruf *qamariyah* ditransliterasikan sesuai dengan aturan yang digariskan di depan dan sesuai dengan bunyinya.

Baik diikuti oleh *syamsiyah* maupun *qamariyah*, kata sandang ditulis terpisah dari kata yang mengikuti dan dihubungkan dengan tanda sempang.

Contohnya:

الشَّمْسُ : *asy-syamsu*
الرَّجُلُ : *ar-rajulu*

الفلسفة : *al-falsafah*

البلاد : *al-bilādu*

G. Hamzah

Aturan transliterasi huruf hamzah menjadi apostrof (') hanya berlaku bagi hamzah yang terletak di tengah dan akhir kata. Namun, bila hamzah terletak di awal kata, ia tidak dilambangkan, karena dalam tulisan Arab ia berupa alif.

Contohnya:

تَأْمُرُونَ : *ta'murūna*

النَّوْء : *al-nau'*

شَيْء : *syai'un*

أُمِرْتُ : *umirtu*

H. Penulisan Kata

Pada dasarnya setiap kata, baik *fa'il*, *isim*, maupun *huruf* ditulis terpisah. Hanya kata-kata tertentu yang penulisannya dengan huruf Arab sudah lazim dirangkaikan dengan kata lain karena ada huruf atau harakat yang dihilangkan, maka penulisan kata tersebut dirangkaikan juga dengan kata lain yang mengikutinya.

Contoh:

بِسْمِ اللَّهِ مَجْرَاهَا وَمُرْسَاهَا : *Bismillāhi majrehā wa mursāhā*

وَإِنَّ اللَّهَ فَهُوَ خَيْرُ الرَّازِقِينَ : *Wa innallāha lahuwa khair ar-rāziqīn/*
Wa innallāha lahuwa khairurrāziqīn

I. *Lafẓ al-Jalālah* (الله)

Kata “Allah” yang didahului partikel seperti huruf *jarr* dan huruf lainnya atau berkedudukan sebagai *muḍāf ilaih* (frasa nominal), ditransliterasi tanpa huruf hamzah.

Contoh:

دِينُ اللَّهِ : *dīnullāh*

Adapun *ta marbūṭah* di akhir kata yang disandarkan kepada *lafẓ al-jalāl*, ditransliterasi dengan huruf [t]. Contoh:

هُم فِي رَحْمَةِ اللَّهِ : *hum fī raḥmatillāh*

J. Huruf Kapital

Meskipun sistem tulisan Arab tidak mengenal huruf kapital, dalam transliterasinya huruf-huruf tersebut dikenai ketentuan tentang penggunaan huruf kapital berdasarkan pedoman ejaan bahasa Indonesia yang berlaku dalam EYD. Huruf kapital, misalnya, digunakan untuk menuliskan huruf awal nama diri (orang, tempat, bulan) dan huruf pertama pada permulaan kalimat. Bila nama diri didahului oleh kata sandang (al-), maka yang ditulis dengan huruf kapital tetap huruf awal nama diri tersebut, bukan huruf awal kata sandangnya. Jika terletak pada awal kalimat, maka huruf A dari kata sandang tersebut menggunakan huruf kapital (Al-). Contoh: Abū Naṣr al-Farābī, Al-Gazālī.

Penggunaan huruf awal kapital untuk lafadz Allah hanya berlaku bila dalam tulisan Arabnya memang lengkap demikian sedangkan bila penulisan disatukan dengan kata lain sehingga ada huruf atau harakat yang dihilangkan, huruf kapital tidak dipergunakan. Contoh:

الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ *Alḥamdu lillāhi rabbil ‘ālamīn/*

Alḥamdu lillāhi rabbi al-‘ālamīn

اللَّهُ غَفُورٌ رَحِيمٌ *Allaāhu gafūrun rahīm*

وَمَا مُحَمَّدٌ إِلَّا رَسُولٌ *Wa mā Muhammadun illā rasūl*

PERSEMBAHAN

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan limpahan nikmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Skripsi ini disusun untuk memenuhi persyaratan dalam memperoleh gelar Sarjana Agama (S.Ag). di Universitas Islam Negeri K.H. Abdurrahman Wahid Pekalongan. Penulis menyadari sepenuhnya atas segala keterbatasan dan banyaknya kekurangan-kekurangan yang harus diperbaiki dalam penulisan Skripsi ini. Semoga hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan manfaat bagi setiap orang yang membacanya, khususnya bagi dunia pendidikan.

Dalam pembuatan Skripsi ini penulis banyak mendapatkan berbagai dukungan serta bantuan materiil maupun moril dari berbagai pihak. Berikut ini beberapa persembahan sebagai ucapan terima kasih dari penulis kepada pihak-pihak yang telah berperan dalam membantu terlaksananya penulisan Skripsi ini:

1. Kedua orang tua tercinta Bapak Abdul Hadi dan Mama Siti chamidah, Terima kasih atas cinta yang tidak pernah berkurang, doa yang tidak pernah putus, serta pengorbanan yang begitu besar demi masa depan penulis. Setiap langkah yang penulis tempuh hingga sampai di titik ini tidak pernah lepas dari doa dan perjuangan kalian. Terima kasih telah selalu percaya, menguatkan, dan mendukung penulis ketika merasa lelah dan hampir menyerah.
2. Untuk diri penulis, Terima kasih karena telah bertahan sejauh ini. Terima kasih telah berjuang melewati hari-hari yang tidak selalu mudah, menghadapi rasa lelah, tekanan, keraguan, dan berbagai proses yang terkadang terasa berat. Setiap air mata, kelelahan, dan usaha yang telah dilalui menjadi bagian dari perjalanan untuk terus belajar dan bertumbuh.
3. Untuk kakakku tersayang Lu'luatul Mahmudah dan Jamilatus Surroyya, Terima kasih atas doa, dukungan, dan perhatian yang selalu diberikan. Kehadiranmu menjadi salah satu penguat dalam setiap perjalanan yang penulis jalani.

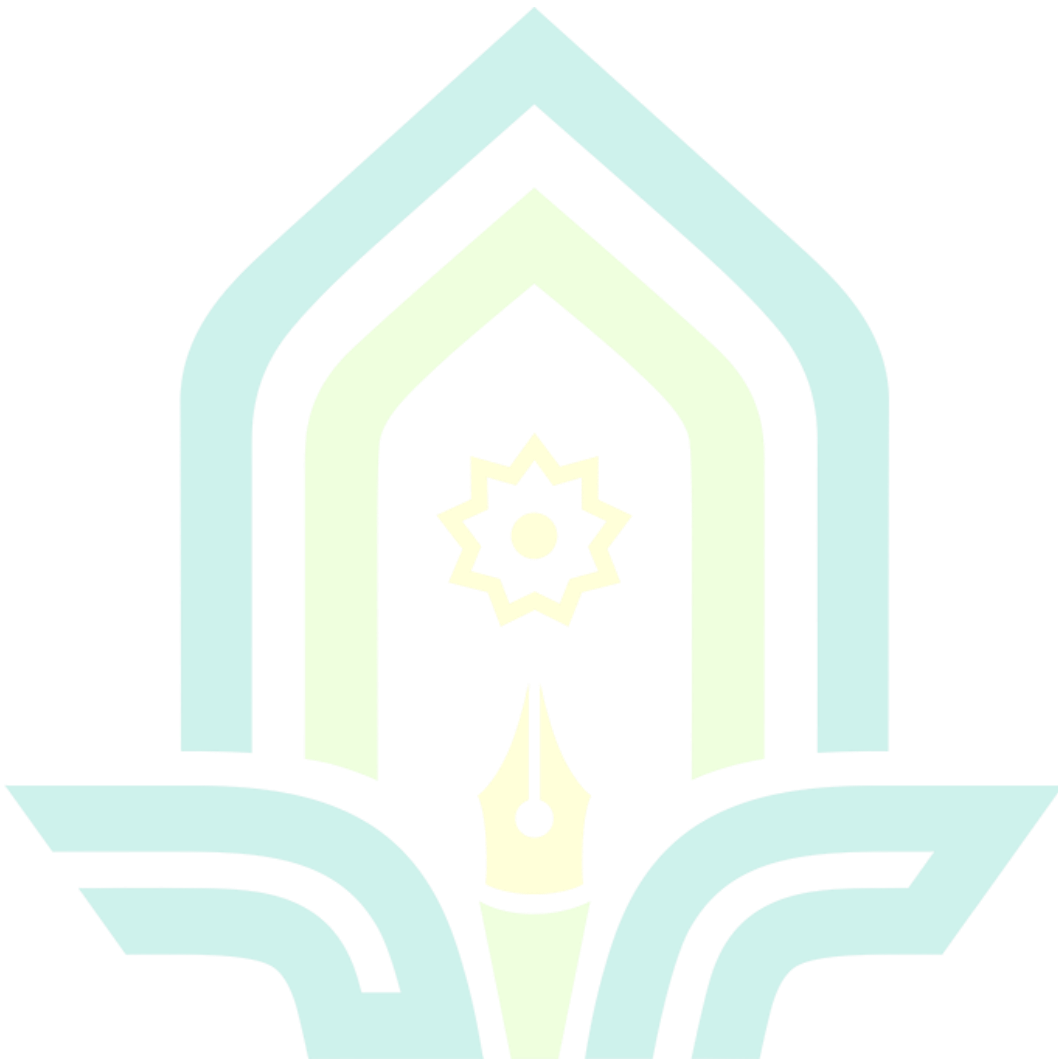
4. Almamater Program Studi Tasawuf dan Psikoterapi Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah UIN K.H Abdurrahman Wahid Pekalongan
5. Dosen Pembimbing Skripsi Prof. Dr. Imam Khanafi, M.Ag
Terima kasih atas kesabaran, bimbingan, arahan, serta ilmu yang diberikan selama proses penyusunan skripsi ini. Tanpa bimbingan dan dukungan yang diberikan, karya ini tidak akan terselesaikan dengan baik.
6. Untuk Ahmad Kukuh Prasetya, Terima kasih atas semua dukungan semangat penulis, untuk selalu berani maju dalam situasi apapun, selalu bersedia untuk menjadi tempat bertanya dan memberikan bantuan selama proses penyusunan.



MOTTO

" Tidak ada di alam semesta ini energi yang lebih besar untuk menghidupkan sesuatu yang telah mati, selain energi dari Kalamullah (Al-Qur'an)."

- Ibnu Qayyim Al-Jauziyyah-



ABSTRAK

Marom, Ahmad Aufal. 2026. Terapi Rukiah Sebagai Upaya Pemulihan Pasien Stroke Oleh Kyai Abdul Hadi di Pekalongan. Skripsi Program Studi Tasawuf dan Psikoterapi Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah. Universitas Islam Negeri K.H Abdurrahman Wahid Pekalongan. Pembimbing: Prof. Dr. Imam Khanafi, M.Ag.

Kata Kunci: Terapi Rukiah, Pemulihan Fisik, Stroke

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan kesesuaian praktik terapi alternatif terhadap parameter Terapi Rukiah Syar'iyah serta mengkaji dampak jasmaniahnya pada proses pemulihan pasien. Latar belakang penelitian ini berangkat dari realitas empiris yang menunjukkan banyak pasien stroke mengalami fase stagnasi ketika pengobatan klinis konvensional belum memberikan perkembangan motorik yang berarti. Kesenjangan dalam rehabilitasi medis yang idealnya menuntut pendekatan progresif dan komprehensif ini, pada akhirnya mendorong masyarakat beralih pada terapi alternatif komplementer.

Penelitian lapangan (*field research*) ini menggunakan pendekatan kualitatif. Data dihimpun melalui wawancara mendalam dengan terapis dan pasien, serta studi dokumentasi. Analisis data kemudian dilakukan secara deskriptif-kualitatif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa praktik terapi Kyai Abdul Hadi sangat presisi dengan parameter Rukiah Syar'iyah. Pertama, terapi murni menggunakan *kalamullah* dan doa *ma'tsur* tanpa unsur perdukunan. Kedua, terapi diposisikan rasional sebagai *wasilah* (perantara) yang mensyaratkan *tashfiyatun niyah* (penataan niat) untuk menjaga ketauhidan. Ketiga, pendekatan individual yang diterapkan mampu menembus *al-qalb* (alam bawah sadar) pasien secara holistik. Ketenangan batiniah pasca-terapi terbukti menstimulasi saraf otonom, yang termanifestasi secara empiris pada perbaikan respons motorik jasmaniah pasien stroke.

Kesimpulan penelitian ini menegaskan bahwa praktik Rukiah Syar'iyah yang sesuai dengan prinsip syariat terbukti valid sebagai metode pengobatan komplementer yang berdampak positif terhadap pemulihan fisik pasien stroke. Oleh karena itu, pendekatan ini dapat berkontribusi dalam pengembangan keilmuan Tasawuf dan Psikoterapi, sekaligus menjadi edukasi bagi masyarakat agar mendapatkan penanganan spiritual yang rasional tanpa menyimpang dari ketauhidan.

ABSTRACT

Marom, Ahmad Aufal. 2026. Rukiah Therapy as a Means of Recovery for Stroke Patients by Kyai Abdul Hadi in Pekalongan. Thesis, Department of Sufism and Psychotherapy, Faculty of Ushuluddin, Adab, and Dakwah, K.H. Abdurrahman Wahid State Islamic University, Pekalongan. Advisor: Prof. Dr. Imam Khanafi, M.Ag.

Keywords: *Rukiah Therapy, Physical Recovery, Stroke*

This study aims to describe the alignment of alternative therapy practices with the parameters of Rukiah Syar'iyah Therapy and to examine its physical impact on the patients' recovery process. The background of this study stems from empirical evidence showing that many stroke patients experience a plateau phase when conventional clinical treatment has not yet yielded significant motor improvements. This gap in medical rehabilitation which ideally requires a progressive and comprehensive approach ultimately drives people to turn to complementary alternative therapies.

This field research employs a qualitative approach. Data were collected through in-depth interviews with therapists and patients, as well as a review of documentation. Data analysis was then conducted using descriptive-qualitative methods.

The results of the study indicate that Kyai Abdul Hadi's therapeutic practice strictly adheres to the parameters of Rukiah Syar'iyah. First, the therapy relies solely on the words of Allah (kalamullah) and authentic prayers (doa ma'tsur) without any elements of shamanism. Second, the therapy is rationally positioned as a wasilah (means) that requires tashfiyatun niyah (purification of intention) to uphold monotheism. Third, the individualized approach applied is capable of holistically penetrating the patient's al-qalb (subconscious mind). The inner peace experienced after therapy has been shown to stimulate the autonomic nervous system, which is empirically manifested in improved physical motor responses in stroke patients.

The conclusion of this study affirms that the practice of Rukiah Syar'iyah, in accordance with Sharia principles, has been proven valid as a complementary treatment method that positively impacts the physical recovery of stroke patients. Therefore, this approach can contribute to the development of the fields of Sufism and psychotherapy, while also serving as an educational resource for the public to access rational spiritual care without deviating from the principle of Tawhid.

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah rabbil ‘alamin, segala puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah Swt., Tuhan semesta alam yang telah melimpahkan rahmat, taufik, serta hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini dengan baik. Shalawat serta salam semoga senantiasa tercurah kepada junjungan kita Nabi Muhammad Saw., sang pembawa risalah kebenaran, teladan umat, dan cahaya kehidupan bagi seluruh manusia, beserta keluarga, sahabat, dan pengikut beliau hingga akhir zaman.

Penyusunan skripsi ini juga merupakan syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Strata 1 (S-1) serta bentuk ikhtiar penulis untuk memperdalam pemahaman mengenai *sufi healing* dalam mengatasi kecemasan menghadapi kematian pada lansia. Melalui kajian ini, penulis berharap dapat memberikan kontribusi ilmiah bagi pengembangan keilmuan, khususnya dalam bidang terapi spiritual, serta menjadi referensi bagi praktisi, terapis, maupun pembimbing rohani dalam memberikan pendampingan yang lebih holistik dan bermakna bagi lansia.

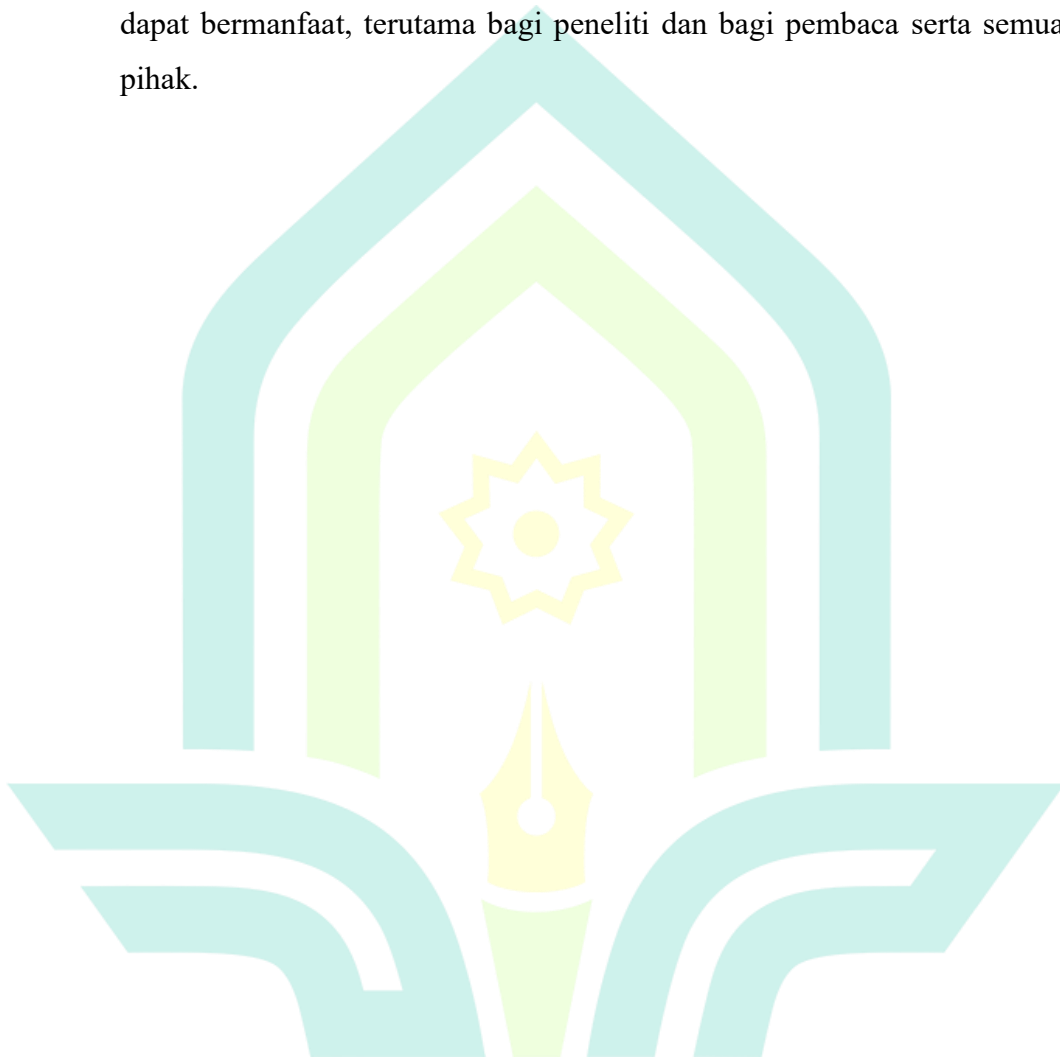
Perjalanan penyusunan skripsi ini tentu tidak berjalan dengan mudah. Ada banyak hambatan, kendala, bahkan keraguan yang penulis alami. Namun berkat doa, dorongan, dan bimbingan dari berbagai pihak, penulis mampu melewati tahap demi tahap hingga akhirnya sampai pada titik ini. Oleh sebab itu, penulis menyadari sepenuhnya bahwa keberhasilan penyusunan skripsi ini bukan semata hasil jerih payah pribadi, melainkan juga buah dari kerjasama, bantuan, dan doa banyak pihak. Pada kesempatan yang berbahagia ini, penulis ingin menyampaikan rasa hormat dan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada:

1. Prof. Dr. Zaenal Mustakim, M.Ag, selaku Rektor UIN K.H. Abdurrahman Wahid Pekalongan.
2. Dr. Tri Astutik Haryati, M.Ag selaku Dekan Fakultas Ushuluddin, Adab, dan Dakwah UIN K.H. Abdurrahman Wahid Pekalongan.
3. Afith Akhwanudin, M.Hum. selaku Ketua Program Studi Tasawuf dan Psikoterapi, Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah UIN K.H. Abdurrahman Wahid Pekalongan.
4. Annisa Muthoharoh, M.Psi. selaku Sekretaris Program Studi Tasawuf dan Psikoterapi, Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah UIN K.H. Abdurrahman Wahid Pekalongan.
5. Prof. Dr. Imam Khanafi, M.Ag selaku Dosen Pembimbing Akademik atas motivasi, arahan, dan dukungannya selama masa perkuliahan.
6. Kyai Abdul Hadi Selaku Terapis Rukiah Di Desa Siwalan yang telah memberikan bantuan serta dukungan selama proses penelitian.

7. Riyanti dan Suami, yang sudah bersedia menjadi subjek dalam penelitian dan memberikan bantuan.

Serta seluruh pihak yang telah memberikan bimbingan dan dukungan kepada penulis yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

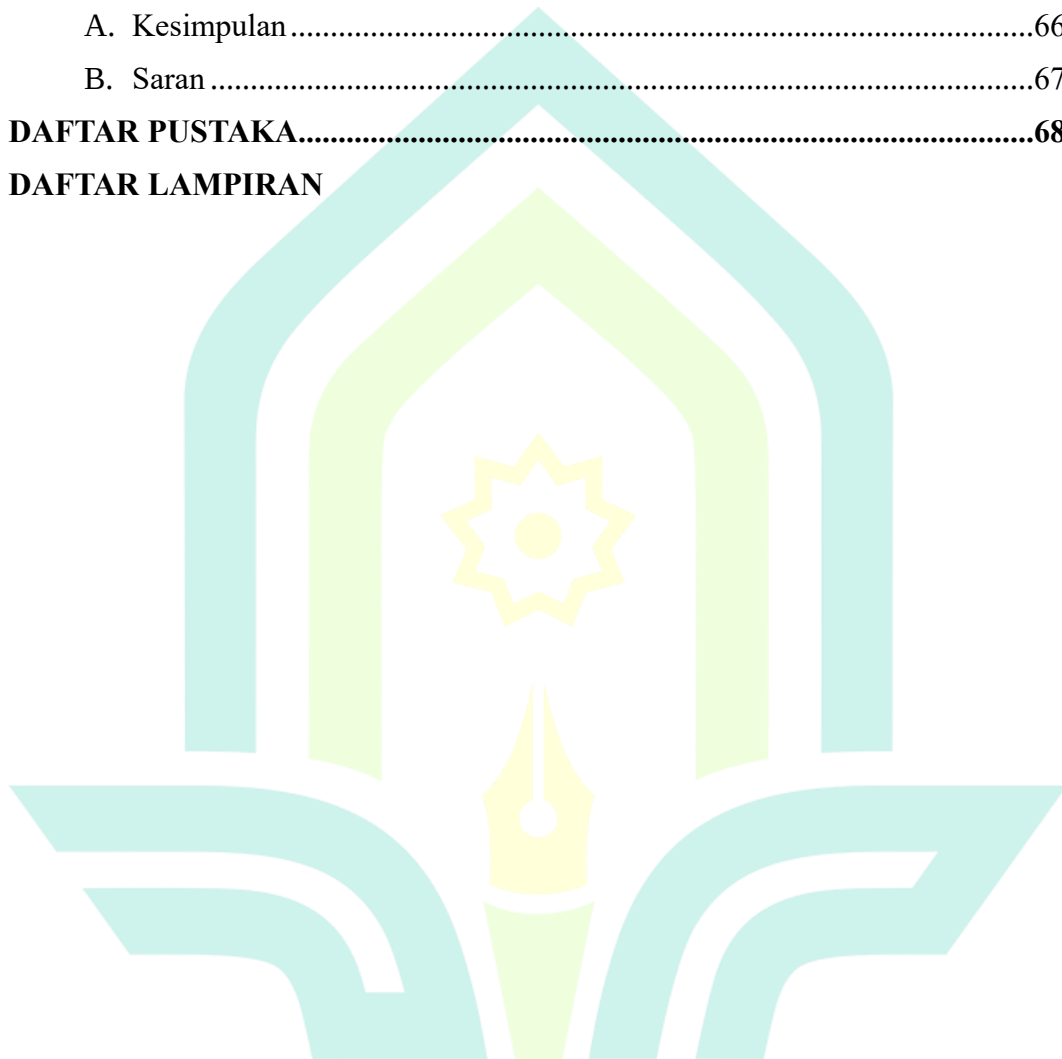
Meskipun penelitian ini jauh dari kata sempurna, peneliti mengharapkan kritik dan saran yang membangun. Semoga penelitian ini dapat bermanfaat, terutama bagi peneliti dan bagi pembaca serta semua pihak.



DAFTAR ISI

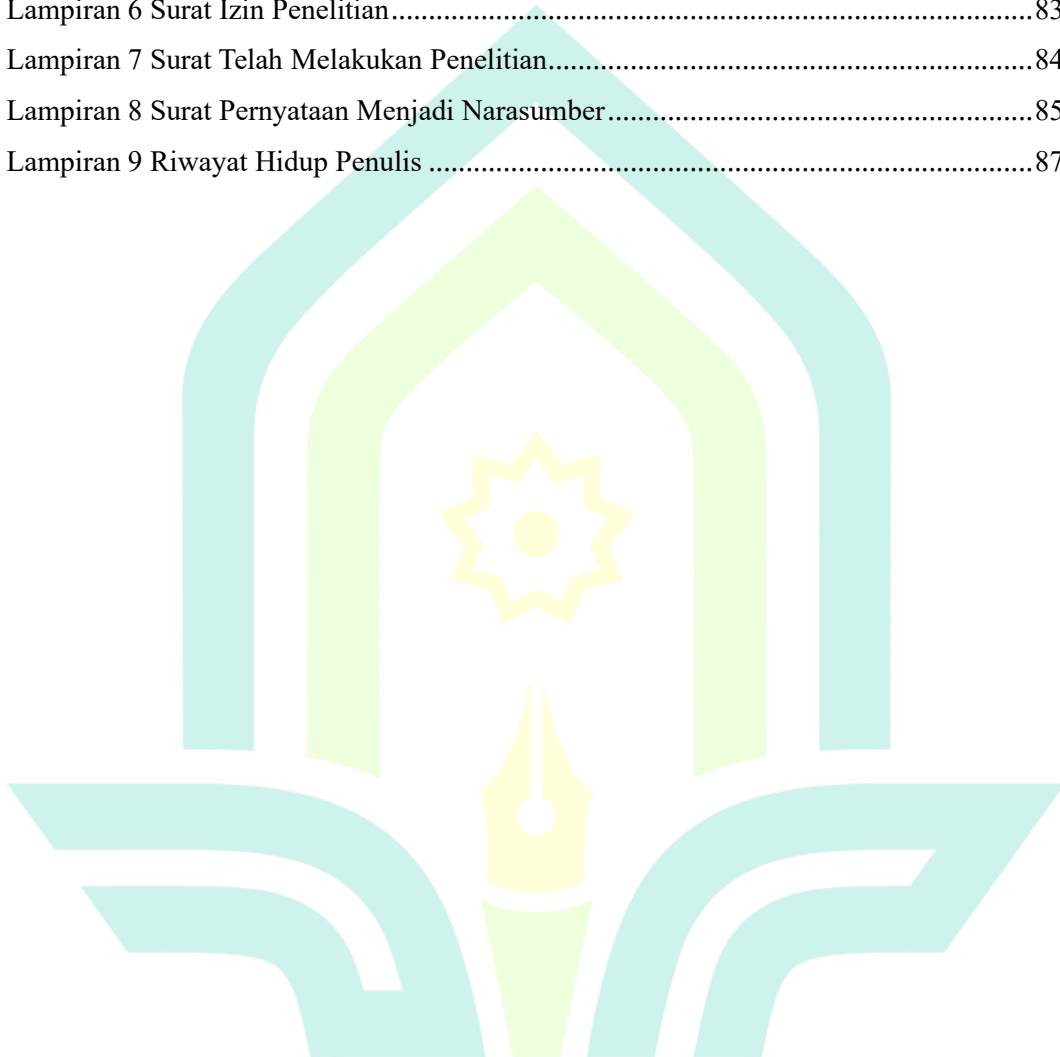
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	ii
NOTA PEMBIMBING.....	iii
PENGESAHAN	iv
PEDOMAN TRANSLITERASI	v
PERSEMBAHAN.....	xi
MOTTO	xiii
ABSTRAK	xiv
KATA PENGANTAR.....	xvi
DAFTAR ISI.....	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xx
DAFTAR TABEL	xxi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan penelitian.....	5
D. Kegunaan Penelitian.....	5
E. Tinjauan Pustaka	6
F. Metode Penelitian.....	16
G. Sistematika Penulisan.....	19
BAB II RUKIAH DAN STROKE.....	20
A. Terapi Rukiah	20
B. Stroke	37
BAB III PELAKSANAAN TERAPI RUKIAH UNTUK KESEMBUHAN PASIEN STROKE DI DESA SIWALAN	46
A. Gambaran Umum	46
B. Tahapan pelaksanaan Terapi Rukiah <i>Syar'iyah</i> integratif oleh Kyai Abdul Hadi dalam menangani pasien stroke di Desa Siwalan?	49
C. Dampak dari Pelaksanaan Terapi Rukiah <i>Syar'iyah</i> terhadap Stimulasi Saraf dan Pemulihan Jasmaniah Pasien Stroke	58

BAB IV ANALISIS TERAPI RUKIAH UNTUK UPAYA KESEMBUHAN PASIEN STROKE.....	62
<u>A.</u> Analisis Tahapan Pelaksanaan Terapi Rukiah Syar'iyah Integratif oleh Kyai Abdul Hadi dalam Menangani Pasien Stroke di Desa Siwalan ...	62
<u>B.</u> Analisis Dampak Terapi Rukiah Syar'iyah terhadap Stimulasi Saraf dan Pemulihan Jasmaniah Pasien Stroke.....	63
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	66
A. Kesimpulan	66
B. Saran	67
DAFTAR PUSTAKA.....	68
DAFTAR LAMPIRAN	



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Pedoman Wawancara	71
Lampiran 2 Transkrip Wawancara.....	73
Lampiran 3 Transkrip Wawancara.....	76
Lampiran 4 Transkrip Wawancara.....	79
Lampiran 5 Dokumentasi Penelitian	82
Lampiran 6 Surat Izin Penelitian.....	83
Lampiran 7 Surat Telah Melakukan Penelitian.....	84
Lampiran 8 Surat Pernyataan Menjadi Narasumber	85
Lampiran 9 Riwayat Hidup Penulis	87



DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Kerangka Berfikir.....	15
Tabel 3. 1 Data Subjek Penelitian	49



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kerusakan saraf pada otak yang umumnya dikenal sebagai penyakit stroke merupakan keadaan darurat medis kritis yang ditandai dengan terhentinya aliran darah ke otak secara tiba-tiba. Gangguan pasokan oksigen dan nutrisi vital ini menyebabkan malfungsi jaringan otak, baik akibat penyumbatan pembuluh darah (stroke iskemik) maupun pendarahan spontan (stroke hemoragik).¹ Akibat utama dan paling membebani dari serangan stroke adalah hilangnya fungsi motorik jasmaniah atau kelumpuhan. Secara medis, penurunan fungsi sistem saraf pusat ini dapat bermanifestasi dalam bentuk *hemiplegia* (kelumpuhan satu sisi tubuh) maupun *hemiparesis* (penurunan kekuatan otot), yang secara drastis menghilangkan kemandirian fisik penderitanya.² Pada beberapa kasus spesifik yang berdampak pada saraf tulang belakang, kelumpuhan juga dapat bermanifestasi sebagai *paraplegia* atau ketidakmampuan bergerak pada ekstremitas bawah.³ Menghadapi kondisi kelumpuhan fisik yang merenggut kemandirian tersebut, upaya pemulihan sering kali menemui jalan buntu apabila hanya bersandar pada medis semata.

Dalam manajemen medis, pemulihan kemampuan fungsional dan motorik pasien stroke membutuhkan waktu yang sangat panjang melalui proses fisioterapi. Idealnya, setiap pasien menuntut standar penanganan yang ketat. Sebagaimana ditegaskan oleh Grotta, manajemen stroke memerlukan pendekatan komprehensif dan progresif, di mana intervensi rehabilitasi dini sangat krusial untuk meminimalkan kecacatan jangka

¹ Joseph Loscalzo et al., *Harrison's Principles of Internal Medicine*, 21st ed. (New York: McGraw Hill, 2022), 3168.

² James C. Grotta et al., *Stroke: Pathophysiology, Diagnosis, and Management*, 7th ed. (Philadelphia: Elsevier, 2021), 24.

³ Sylvia A. Price dan Lorraine M. Wilson, *Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*, Ed. 4 (Jakarta: EGC, 1995), 1021.

panjang.⁴ Sesuai dengan standar keperawatan yang dirumuskan oleh Potter, asuhan bagi pasien stroke seharusnya berfokus pada pemulihan kemandirian fisik melalui rehabilitasi yang konsisten untuk menangani defisit fisik sekaligus memberikan dukungan emosional bagi pasien.⁵

Namun, kondisi ideal medis tersebut tidak selalu berbanding lurus dengan apa yang ditemui di masyarakat. Realitas di lapangan menunjukkan bahwa tidak sedikit pasien yang mengalami fase stagnasi, di mana pengobatan medis konvensional belum menunjukkan perkembangan motorik yang berarti. Dalam situasi krisis kesehatan tersebut, sebagaimana diamati oleh Dadang Hawari, masyarakat cenderung mencari intervensi spiritual sebagai pelengkap atau bahkan alternatif ketika pengobatan klinis mengalami hambatan psikologis atau fisik.⁶ Pada titik stagnasi inilah, masyarakat yang memiliki tingkat religiusitas tinggi kerap beralih pada intervensi pengobatan spiritual sebagai modalitas komplementer. Salah satu metode intervensi spiritual yang direkomendasikan dalam tradisi Islam adalah terai rukiah syar'iyah.

Secara terminologi, Rukiah merupakan upaya penyembuhan melalui pembacaan ayat-ayat Al-Qur'an, asma Allah, serta doa perlindungan yang bersumber dari sunnah. Ibnu Qayyim Al-Jauziyah menegaskan bahwa Al-Qur'an adalah obat yang paripurna bagi berbagai penyakit, tidak hanya yang berkaitan dengan hati, tetapi juga penyakit fisik jasmaniah.⁷ Terapi Rukiah bekerja sebagai sarana pembersihan spiritual sekaligus menstabilkan kondisi hemodinamik tubuh, yang menjadi fondasi vital bagi pemulihan fisiologis pasien.⁸ Sayangnya, fondasi vital penyembuhan fisik ini belum

⁴ James C. Grotta et al., *Stroke: Pathophysiology, Diagnosis, and Management*, 7th ed. (Philadelphia: Elsevier, 2021), 879-888..

⁵ Patricia A. Potter et al., *Fundamentals of Nursing*, 11th ed. (St. Louis: Elsevier, 2023), hlm. 710.

⁶ Dadang Hawari, *Dimensi Religi dalam Praktik Psikiatri dan Psikologi* (Jakarta: Badan Penerbit FKUI, 2020), 78.

⁷ Ibnu Qayyim Al-Jauziyah, *Metode Pengobatan Nabi (Ath-Thibbun Nabawi)*, terj. (Jakarta: Griya Ilmu, 2018), 145.

⁸ Sulthan Adam, *Ruqyah Syar'iyah: Terapi Mandiri Penyakit Hati dan Gangguan Jin* (Jakarta: Elex Media Komputindo, 2018), 25.

sepenuhnya terpotret secara komprehensif dan proporsional dalam literatur akademis kontemporer.

Akan tetapi, terdapat problem akademik yang sangat krusial dan kesenjangan literatur (*research gap*) yang mencolok dalam kajian keilmuan mengenai intervensi spiritual ini. Dominasi riset akademis mengenai Rukiah Syar'iyah selama ini selalu terjebak pada dua kutub utama: mengkajinya murni sebagai metode penanganan gangguan non-medis (sihir/jin) atau membatasinya sekadar sebagai instrumen psikologis penenang emosi semata. Literatur yang ada nyaris mengabaikan bahkan luput mengamati potensi Rukiah sebagai intervensi yang mampu memberikan stimulasi jasmaniah dan perbaikan fungsi saraf motorik secara langsung pada organ tubuh yang lumpuh.

Ketiadaan kajian empiris yang membedah korelasi antara rangsangan metode Rukiah dengan respons pemulihan fisik pada pasien stroke inilah yang menjadi kebuntuan akademik saat ini. Padahal, pembuktian empiris terhadap dampak jasmaniah ini sangat mendesak untuk memperluas spektrum keilmuan Tasawuf dan Psikoterapi agar tidak hanya berkutat pada penyembuhan batiniah, melainkan dapat dipertanggungjawabkan dampaknya secara fisik. Penelitian ini hadir secara spesifik untuk memecahkan problem akademik tersebut. Langkah awal untuk mengurai kebuntuan akademis ini dapat ditemukan melalui pengamatan empiris terhadap praktik pengobatan alternatif yang hidup di tengah masyarakat.

Kebutuhan akan kajian empiris mengenai dampak fisik terapi Rukiah ini terpotret jelas melalui praktik pengobatan yang dilakukan oleh Kyai Abdul Hadi di Desa Siwalan, Kabupaten Pekalongan. Beliau menghadirkan terapi rukiah sebagai mitra komplementer untuk mengisi ruang penyembuhan yang tidak terjangkau oleh penanganan klinis, khususnya bagi pasien stroke kronis. Seluruh teknik yang diterapkan bersandar ketat pada *ittiba'* sunnah, meliputi *an-nafts* (meniupkan udara ke area sakit), penggunaan media air doa, hingga *wadh'u al-yad* (meletakkan telapak tangan pada titik saraf yang bermasalah untuk memberikan rangsangan

fisik).⁹ Rangsangan fisik yang dipadukan dengan intervensi spiritual ini terbukti tidak sekadar menjadi konsepsi teoretis, melainkan mewujudkan nyata dalam perkembangan jasmaniah pasien.

Dampak nyata dari stimulasi fisik dan spiritual ini ditemukan pada kasus Ibu Riyanti (35 tahun), seorang pasien yang mengalami kelumpuhan ekstremitas bawah (dikategorikan oleh masyarakat awam sebagai stroke, meski secara medis mengarah pada *paraplegia*) selama tiga bulan. Setelah upaya fisioterapi medis mengalami stagnasi, pasien menjalani sesi terapi Rukiah.¹⁰ Saat Kyai Abdul Hadi mempraktikkan *wadh'u al-yad* di area punggung bawah sembari melafalkan ayat-ayat *syifa* dengan metode *jahr* (nyaring), pasien merespons adanya sensasi aliran hangat dari pinggang hingga ke ujung jari kaki yang sebelumnya mati rasa. Pasca-sesi tersebut, saraf yang pasif mulai terstimulasi, ditandai dengan kemampuan jari kaki untuk kembali bergerak perlahan. Fenomena perbaikan motorik yang teramati secara langsung pasca-intervensi spiritual inilah yang mengafirmasi urgensi penyelidikan ilmiah lebih lanjut.

Berdasarkan kesenjangan akademik serta urgensi temuan fenomena pemulihan jasmaniah di lapangan tersebut, peneliti memandang sangat penting untuk mengkaji praktik ini secara mendalam.

B. Rumusan Masalah

Setelah menganalisis latar belakang di atas, maka dapat ditarik rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana tahapan pelaksanaan Terapi Rukiah *Syar'iyah* integratif oleh Kyai Abdul Hadi dalam menangani pasien stroke di Desa Siwalan?
2. Bagaimana dampak dari pelaksanaan Terapi Rukiah *Syar'iyah* tersebut terhadap stimulasi saraf dan pemulihan jasmaniah pasien stroke?

⁹ Kyai Abdul Hadi, Terapis Ruqyah, wawancara pribadi, Pekalongan, 20 Desember 2025

¹⁰ Ibu Riyanti, Pasien Ruqyah, wawancara pribadi, Pekalongan, 20 Desember 2025

C. Tujuan penelitian

Maka dari itu, tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini meliputi:

1. Menjelaskan gambaran kondisi kelumpuhan fisik yang dialami oleh pasien yang menjalani terapi Rukiah pada Kyai Abdul Hadi di Desa Siwalan, Kec. Siwalan, Kab. Pekalongan. Untuk memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang praktik Rukiah sebagai metode alternatif dalam pengobatan kelumpuhan fisik.
2. Mendeskripsikan secara mendalam proses pelaksanaan terapi Rukiah yang dilakukan oleh Kyai Abdul Hadi dalam mengatasi kelumpuhan fisik pada pasien.

D. Kegunaan Penelitian

1. Secara Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya khazanah keilmuan, khususnya dalam disiplin ilmu Tasawuf dan Psikoterapi, dengan memberikan pembuktian empiris bahwa intervensi spiritual melalui Terapi Rukiah Syar'iyah tidak hanya bekerja pada dimensi esoteris (kebatinan), melainkan memiliki korelasi psiko-neuro-biologis yang menstimulasi respons jasmaniah dan pemulihan motorik.

2. Secara Praktis

- a. Bagi Pasien

Memberikan edukasi dan wawasan mengenai alternatif pengobatan komplementer yang valid, rasional, dan sesuai dengan syariat Islam. Penelitian ini memandu pasien untuk mendapatkan intervensi spiritual yang mampu menstimulasi pemulihan fisik secara holistik tanpa harus terjebak pada praktik pengobatan alternatif yang menyimpang dari nilai-nilai ketauhidan.

- b. Bagi Terapis

Menjadi referensi ilmiah yang konstruktif bagi para praktisi Rukiah Syar'iyah. Dengan memahami mekanisme biologis dari teknik pembacaan *jahr* (suara nyaring) dan *wadh'u al-yad* (sentuhan), terapis dapat semakin mengoptimalkan pendekatan

penyembuhannya secara terukur, tidak hanya sebagai bentuk ibadah, tetapi juga sebagai intervensi terapeutik yang berdampak pada anatomi tubuh pasien.

c. Bagi Program Studi Tasawuf dan Psikoterapi

Menjadi tambahan literatur terapan yang membuktikan bahwa program studi ini mampu menghasilkan kajian lintas disiplin (spiritual dan biopsikologi). Hal ini sekaligus membuka ruang riset lanjutan bagi civitas akademika untuk terus meneliti dampak-dampak fisiologis dari berbagai instrumen psikoterapi Islam lainnya.

d. Bagi Penulis Selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai rujukan literatur, referensi, atau bahan studi pendahuluan bagi peneliti selanjutnya yang bermaksud mengkaji tema serupa. Hasil penelitian ini juga diharapkan mampu memantik riset-riset lanjutan di masa depan, misalnya dengan memperluas subjek dan lokasi penelitian, menggunakan instrumen pengukuran medis untuk menguji signifikansi perbaikan saraf secara kuantitatif, atau meneliti efektivitas dampak jasmaniah terapi Rukiah pada jenis penyakit fisik lainnya.

E. Tinjauan Pustaka

1. Analisis Teori

Dalam perspektif keilmuan Tasawuf dan Psikoterapi, penyembuhan suatu penyakit tidak dapat direduksi semata-mata pada dimensi biologis. Konsep *syifa'* (penyembuhan) dalam Islam memandang manusia sebagai entitas holistik yang tidak terpisahkan antara jasad dan ruh. Ibnu Qayyim Al-Jauziyah menegaskan bahwa Al-Qur'an diturunkan sebagai *syifa'* yang paripurna, yang pengamalannya tidak hanya berfungsi untuk mengobati penyakit batiniah, tetapi juga berimplikasi langsung terhadap penyembuhan penyakit fisik

jasmaniah.¹¹ Melalui mekanisme terapi rukiah syar'iiyyah, intervensi spiritual ini diyakini bekerja memecah kebuntuan energi kehidupan (*vital force*) yang tersumbat akibat trauma penyakit. Ketika dimensi ruhani dibersihkan dari hambatan spiritual melalui *taubat nasuha*, penataan niat, dan kepasrahan energi penyembuhan internal tubuh akan terstimulasi secara otomatis untuk memperbaiki kerusakan organ fisik, termasuk kelumpuhan motorik. Kebangkitan daya sembuh jasmaniah yang berakar dari ranah spiritual ini, pada tahap selanjutnya, dapat dibuktikan mekanismenya secara rasional melalui pendekatan psikiatri dan fisiologi tubuh.

Afirmasi teologis tersebut menemukan landasan rasionalnya secara empiris melalui kajian medis psikiatri dan terapi frekuensi suara. Stimulasi spiritual melalui metode *jahr* (bersuara nyaring) dalam praktik terapi rukiah menghasilkan gelombang suara dengan frekuensi dan ritme yang sangat teratur. Dadang Hawari menjelaskan bahwa bacaan ayat suci Al-Qur'an yang dilantunkan secara *tartil* akan ditangkap oleh indera pendengaran, diubah menjadi impuls listrik, dan ditransmisikan langsung menuju sistem limbik di dalam otak.¹² Rangsangan frekuensi suara ini secara klinis terbukti mampu menstabilkan aktivitas kelistrikan otak, memicu peningkatan gelombang *alpha* yakni fase gelombang yang mengondisikan tubuh masuk ke dalam keadaan relaksasi biologis dan penyembuhan optimal. Proses ini menekan hiperaktivitas saraf simpatis yang sering kali tegang akibat guncangan kelumpuhan, sekaligus mengaktifkan saraf parasimpatis yang memicu pelebaran pembuluh darah (vasodilatasi) ke seluruh tubuh. Kondisi fisiologis yang ditandai dengan membaiknya sirkulasi darah inilah yang menjadi gerbang utama bagi tubuh untuk merestorasi jaringan saraf yang rusak akibat stroke.

¹¹ Ibnu Qayyim Al-Jauziyah, *Metode Pengobatan Nabi (Ath-Thibbun Nabawi)*, terj. Abu Umar Basyir (Jakarta: Griya Ilmu, 2018), 145.

¹² Dadang Hawari, *Dimensi Religi dalam Praktik Psikiatri dan Psikologi* (Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2020), 78..

Optimalisasi sirkulasi suplai oksigen dan nutrisi ke area otak yang terdampak stroke inilah yang pada akhirnya menciptakan lingkungan biologis kondusif bagi pemulihan saraf secara fisik. Dalam tinjauan biopsikologi, John P.J. Pinel mengemukakan konsep *neuroplastisitas*, yakni kemampuan inheren sistem saraf dan otak manusia untuk meregenerasi diri, merombak struktur, serta membentuk koneksi sinaptik baru pasca-kerusakan jaringan. Pada kasus stroke, kelumpuhan fisik terjadi akibat terputusnya jalur komunikasi neuron. Relaksasi biologis mendalam yang dihasilkan dari stimulasi gelombang suara saat melakukan terapi rukiah dan sentuhan fisik terapeutik memberikan sinyal rasa aman bagi sistem saraf pusat. Ketika stres fisiologis ditekan, sel-sel tubuh dapat memusatkan seluruh energinya untuk memacu proses *neuroplastisitas*. Saraf-saraf motorik yang sebelumnya mengalami fase pasif akan mulai merespons impuls-impuls baru. Secara fenomenologis, respons neurologis ini sering kali bermanifestasi dalam bentuk sensasi aliran hangat, munculnya kedutan, hingga kembalinya kekuatan otot rangka secara bertahap pada ekstremitas pasien. Rentetan respons fisik yang kasatmata ini menegaskan bahwa intervensi yang diawali dari lisan dan sentuhan mampu bertransformasi menjadi perbaikan klinis yang terukur.¹³

Dengan demikian, korelasi antara terapi rukiah syar'iyah dan pemulihan jasmaniah pasien stroke bukanlah sekadar sugesti tanpa dasar, melainkan sebuah proses psikoneurobiologis yang berkesinambungan. Intervensi spiritual ini terbukti mampu menembus dimensi fisik dengan memberikan stimulasi pada frekuensi otak dan memfasilitasi regenerasi sel saraf, yang bermuara pada perbaikan fungsi motorik penderitanya secara konkret.

¹³ John P.J. Pinel dan Steven J. Barnes, *Biopsikologi*, ed. ke-10 (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2019), 312.

2. Penelitian yang Relevan

Berdasarkan permasalahan yang ada, penulis merasa sangat penting untuk menyajikan karya penelitian yang lainnya yang relevan dengan pembahasan ini. Tujuannya adalah untuk mengidentifikasi perbedaan antara penelitian ini dan penelitian sebelumnya. Berikut adalah pemaparannya:

Pertama, penelitian yang disusun oleh Syafinatun Najah dari Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan dengan judul “Implementasi Terapi Rukiah dalam Menyembuhkan Pasien Gangguan Jiwa Ringan di Pondok Pesantren Zakiyun Najah Desa Firdaus Kecamatan Sei Rampah”. Studi ini menerapkan pendekatan fenomenologi kualitatif melalui berbagai cara seperti wawancara, observasi, dan pengumpulan dokumentasi. Tujuan penelitian ini adalah untuk menggambarkan proses pelaksanaan terapi Rukiah dalam membantu penyembuhan pasien gangguan jiwa ringan melalui bimbingan spiritual dan pembacaan ayat-ayat Al-Qur’an. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan terapi Rukiah secara rutin mampu menumbuhkan ketenangan batin, meningkatkan keimanan, serta menumbuhkan harapan kesembuhan pasien. Pasien yang sebelumnya mengalami gangguan emosional, setelah menjalani terapi Rukiah merasakan perubahan positif berupa ketenangan, kekhusyukan beribadah, dan semangat baru untuk sembuh.¹⁴ Persamaan antara penelitian ini dan penelitian penulis terdapat pada penggunaan metode kualitatif dan fokus terhadap pengaruh psikologis terapi rukiah terhadap harapan kesembuhan. Perbedaannya terletak pada objek kajian, di mana penelitian Syafinatun Najah berfokus pada pasien gangguan jiwa ringan, sementara penelitian penulis menyoroti terapi rukiah sebagai intervensi yang menstimulasi pemulihan motorik pada pasien *Stroke*.

¹⁴ S. Najah, "Implementasi Terapi Ruqyah dalam Menyembuhkan Pasien Gangguan Jiwa Ringan di Pondok Pesantren Zakiyun Najah Desa Firdaus Kecamatan Sei Rampah" (Skripsi, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Medan, 2021), 65–66.

Kedua, Penelitian yang disusun oleh seorang mahasiswa yang bernama Arini Jauharoh dari Institut PTIQ Jakarta dengan judul Penggunaan Ayat Syifa pada Rukiah Tolak Sihir Studi Kasus Ustadz Chudlori di Sidoarjo. Dalam penelitian ini, pendekatan yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan cara melakukan observasi dan wawancara. Hasil dari Studi ini menunjukkan bahwa pasien yang mengalami masalah seperti sensasi panas dalam tubuh, pingsan yang tidak dapat dijelaskan, dan mimpi buruk yang datang kembali menerima terapi Rukiah menggunakan ayat-ayat penyembuhan seperti QS .Al-Isra:82 dan QS. Al-Fatihah. Banyak pasien menunjukkan reaksi selama proses Rukiah seperti muntah, menangis, atau kesurupan, kemudian merasakan tubuh mereka lebih ringan dan tenang setelah menjalani beberapa sesi.

Beberapa dari mereka yang sebelumnya mengalami kesulitan tidur atau memiliki keluhan fisik tanpa diagnosa medis merasakan pemulihan secara perlahan.¹⁵ Pada penelitian tersebut memiliki kesamaan yaitu menggunakan metode kualitatif. Namun, perbedaan dalam fokus penelitian. Penelitian sebelumnya lebih berfokus pada gangguan sihir dan jin. Sedangkan pada penelitian ini penulis mengangkat Rukiah sebagai metode stimulasi pemulihan penyakit fisik (*Stroke*) yang belum banyak dikaji.

Ketiga, Penelitian yang disusun oleh seorang mahasiswa bernama Witri dari UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta dengan judul “Penggunaan Ayat-Ayat Al-Qur’an sebagai Pengobatan di Klinik Herbal Al-Muntadzar”. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif fenomenologi dalam kerangka Living Qur’an, yang menelaah bagaimana ayat-ayat Al-Qur’an diimplementasikan dalam praktik penyembuhan alternatif di masyarakat. Peneliti memusatkan perhatian

¹⁵ A. Jauharoh, "Penggunaan Ayat-ayat Syifa' pada Ruqyah Tolak Sihir (Studi Kasus pada Ustadz Muhammad Chudlori di Desa Watesari Kecamatan Balongbendo Kabupaten Sidoarjo)," *Al-Dhikra: Jurnal Studi Quran dan Hadis* (2022): 121-132.

pada fenomena sosial dan makna yang muncul dalam penggunaan ayat-ayat Al-Qur'an sebagai sarana pengobatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa praktik terapi berbasis Al-Qur'an mampu memberikan ketenangan batin, meningkatkan keyakinan spiritual, serta memperkuat harapan kesembuhan pada pasien yang menjalani terapi di klinik tersebut. Kesadaran religius dan keyakinan terhadap kemampuan kalam Allah menjadi faktor dominan yang menumbuhkan optimisme pasien terhadap kesembuhan mereka.¹⁶ Kesamaan yang ada antara penelitian ini dan penelitian penulis terletak pada penggunaan metode kualitatif fenomenologis serta penekanan pada dampak spiritual dalam proses penyembuhan. Adapun perbedaannya, penelitian Witri lebih menyoroti implementasi ayat-ayat Al-Qur'an dalam konteks Living Qur'an, sedangkan penelitian penulis lebih berfokus pada pembuktian empiris dampak jasmaniah terapi tersebut terhadap pasien *Stroke*.

Keempat, penelitian yang disusun oleh Aulia Nur Azizah dari Institut Agama Islam Negeri (UIN) Purwokerto dengan judul "Peran Terapi Rukiah dalam Penyembuhan Psikologis Penderita Stroke di Desa Gembong Bojongsari Purbalingga. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi lapangan, melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Tujuan penelitian ini adalah untuk menjelaskan bagaimana terapi Rukiah berperan dalam proses penyembuhan psikologis pasien stroke, terutama dalam membangun kembali keimanan, ketenangan batin, dan harapan kesembuhan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pembacaan ayat-ayat Al-Qur'an dalam proses terapi rukiah memberikan dampak signifikan terhadap kondisi psikologis penderita stroke. Pasien yang sebelumnya mengalami stres dan kecemasan berat menjadi lebih tenang dan optimistis. Selain itu, bimbingan spiritual dari peRukiah mampu memperkuat semangat pasien untuk berusaha sembuh dan menerima

¹⁶ Witri, "Penggunaan Ayat Al-Qur'an sebagai Terapi (Studi Living Qur'an pada Klinik Herbal Al-Muntadzar)" (Skripsi, UIN Datokarama Palu, Palu, 2023), 26–27.

ujian penyakitnya dengan sabar serta ikhlas.¹⁷ Persamaan antara penelitian ini dan penelitian penulis terletak pada penerapan terapi Rukiah sebagai sarana peningkatan harapan kesembuhan dan kekuatan spiritual pasien. Perbedaannya adalah pada objek kajian, di mana penelitian Aulia Nur Azizah meneliti penyembuhan psikologis pasien stroke, sementara penelitian penulis menitikberatkan pada respons perbaikan saraf dan otot rangka pasien kelumpuhan fisik.

Kelima, Penelitian yang disusun oleh seorang mahasiswa yang bernama M Iqbal Alawy dari Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya dengan judul “Implementasi Terapi Rukiah Aswaja Untuk Mengurangi Kecemasan Bagi Penderita Stroke Di Surabaya”. Penelitian ini mengadopsi pendekatan kualitatif dan menggunakan metode observasi, wawancara, serta dokumentasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerapan atau implementasi terapi Rukiah aswaja dalam membantu mengurangi kecemasan bagi penderita stroke. Penelitian ini mengungkapkan bahwa penerapan terapi Rukiah aswaja melalui metode seperti inabah (taubat), air asma', sentuhan, totok, dan sima'i manfaayang dibarengi dengan bacaan ayat al-Qur'an, hadis, doa ulama, serta sugesti positif, dapat menjadi solusi yang efektif untuk membantu menurunkan kecemasan sekaligus menyembuhkan penyakit fisik maupun psikis pada pasien stroke. Persamaan antara penelitian ini dan penelitian penulis ada pada penerapan metode kualitatif serta perhatian pada efek psikologis dari terapi rukiah. Namun, perbedaan terletak pada fokus penelitian Iqbal yang mengutamakan upaya penurunan tingkat kecemasan secara spesifik pada penderita stroke, sedangkan penelitian penulis lebih menyoroti bagaimana terapi rukiah dapat merangsang respons neuro-biologis yang bermuara pada pemulihan pasien yang mengalami Stroke.

¹⁷ A. N. Azizah, "Peran Terapi Ruqyah dalam Penyembuhan Psikologis Penderita Stroke di Desa Gembong Bojongsari Purbalingga" (Skripsi, UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri, Purwokerto, 2023), 61.

3. Kerangka Berfikir

Penelitian ini bertolak dari fenomena kelumpuhan motorik jasmaniah yang dialami oleh pasien pasca-stroke. Dalam banyak kasus, intervensi medis konvensional berupa fisioterapi kerap menemui fase stagnasi, di mana perkembangan motorik pasien tidak lagi menunjukkan kemajuan yang signifikan. Menghadapi kebuntuan tersebut, penderita stroke di Desa Siwalan beralih pada intervensi spiritual integratif berupa Terapi Rukiah Syar'iyah yang dipraktikkan oleh Kyai Abdul Hadi.

Dalam penelitian ini, persepsi penulis dibangun di atas dasar pemikiran bahwa hubungan antara Terapi Rukiah (Variabel X) dan Pemulihan Fisik (Variabel Y) bukanlah sekadar hubungan sugestif, melainkan sebuah proses sebab akibat yang dapat dijelaskan melalui mekanisme psiko-neuro-biologis. Penulis memandang bahwa tubuh manusia merupakan kesatuan holistik; ketika intervensi spiritual diberikan, hal tersebut akan memicu rentetan respons fisik secara langsung.

Hubungan antar variabel tersebut beroperasi melalui tiga tahapan terapi yang sistematis:

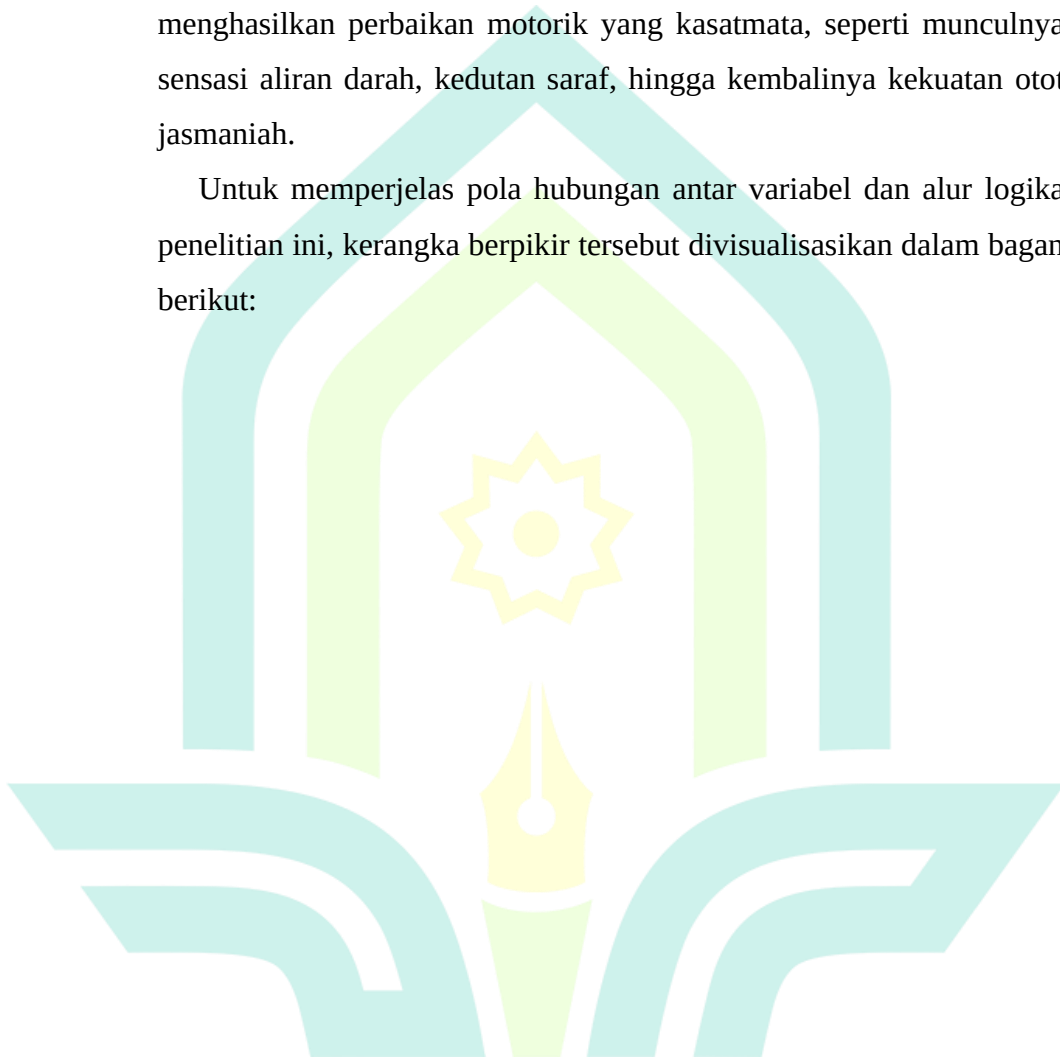
Fase Pra-Rukiah: Melibatkan pembersihan spiritual (penataan niat dan taubat nasuha). Penulis memandang fase ini berfungsi untuk membongkar hambatan energi kehidupan (*vital force*) pasien, sehingga tubuh siap menerima stimulasi penyembuhan.

Fase Inti (Proses Rukiah): Praktisi membacakan ayat-ayat *syifa'* dengan metode *jahr* (bersuara nyaring) yang dipadukan dengan *wadh'u al-yad* (sentuhan pada titik saraf). Persepsi penulis sejalan dengan teori *vibrational healing* dan psikoneuroimunologi, di mana frekuensi suara dari ayat suci akan ditangkap oleh sistem pendengaran dan merangsang sistem limbik otak. Stimulasi ini mengaktifkan saraf parasimpatis, memicu pelebaran pembuluh darah (vasodilatasi), dan mengondisikan tubuh dalam relaksasi biologis yang mendalam.

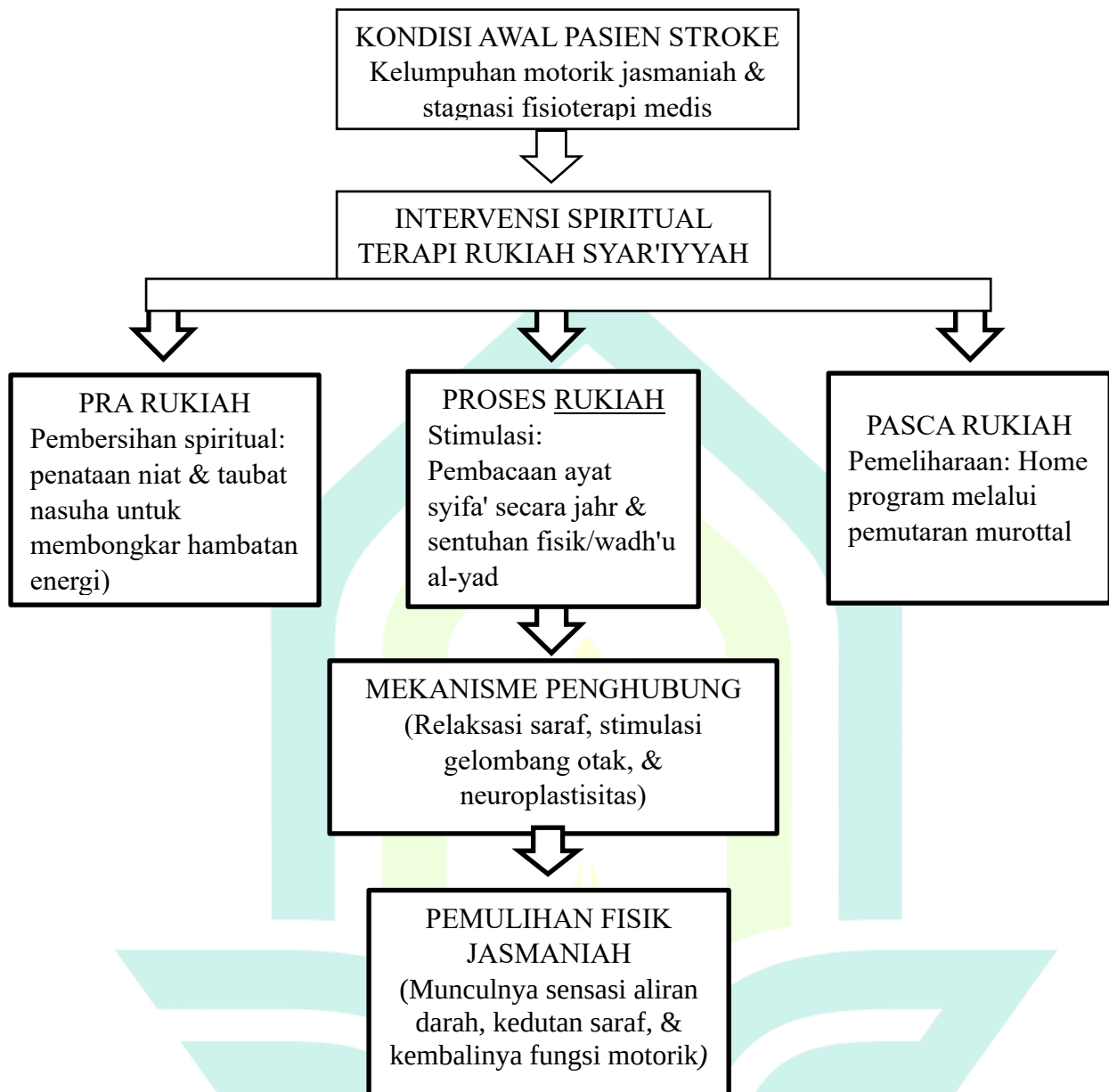
Fase Pasca-Rukiah: Dilakukan *home program* (pemutaran murottal) untuk menjaga konsistensi gelombang otak.

Melalui rangkaian intervensi tersebut, penulis menyimpulkan bahwa kondisi relaksasi biologis dan stimulasi gelombang suara secara terus-menerus akan memicu neuroplastisitas yakni kemampuan saraf yang lumpuh untuk meregenerasi diri. Rangsangan inilah yang pada akhirnya menghasilkan perbaikan motorik yang kasatmata, seperti munculnya sensasi aliran darah, kedutan saraf, hingga kembalinya kekuatan otot jasmaniah.

Untuk memperjelas pola hubungan antar variabel dan alur logika penelitian ini, kerangka berpikir tersebut divisualisasikan dalam bagan berikut:



Tabel 1. 1 Kerangka Berfikir



F. Metode Penelitian

1. Jenis dan Pendekatan

a. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah Penelitian lapangan (*field research*) ini menggunakan pendekatan kualitatif. Data dihimpun melalui observasi partisipatif, wawancara mendalam dengan terapis dan pasien, serta studi dokumentasi, yang kemudian dianalisis secara deskriptif-kualitatif. Secara implementatif, jenis penelitian ini menuntut peneliti untuk terjun langsung ke lokasi praktik pengobatan di kediaman Kyai Abdul Hadi yang terletak di Desa Siwalan, Kabupaten Pekalongan. Pemilihan jenis penelitian lapangan ini bertujuan untuk mengamati fenomena secara alamiah (*natural setting*), mencatat proses intervensi terapi secara *real-time*, dan mengumpulkan data empiris secara langsung mengenai respons fisik yang ditunjukkan oleh pasien stroke (Ibu Riyanti) selama dan setelah menjalani sesi terapi Rukiah Syar'iyah.

b. Pendekatan Keilmuan

Pendekatan keilmuan yang diaplikasikan sebagai pisau analisis dalam penelitian ini adalah pendekatan Tasawuf dan Psikoterapi. Secara operasional dalam riset ini, pendekatan tersebut diimplementasikan dengan tidak mengkaji praktik Rukiah semata-mata dari sudut pandang ritual peribadatan, fikih, atau fenomena mistis. Sebaliknya, pendekatan ini digunakan untuk membedah praktik Rukiah Syar'iyah sebagai instrumen psikoterapi spiritual yang terintegrasi secara holistik. Melalui kacamata Tasawuf dan Psikoterapi, peneliti menganalisis bagaimana metode pembacaan ayat *syifa'* secara *jahr* (nyaring) dan sentuhan *wadh'u al-yad* bekerja secara psiko-neuro-biologis dimulai dari penataan spiritual pasien hingga menghasilkan stimulasi saraf yang bermuara pada pemulihan fungsi motorik jasmaniah penderita stroke.

2. Sumber Data

Pemilihan subjek penelitian dilakukan secara *purposive* (bertujuan) yang terpusat pada pihak-pihak yang terlibat langsung dalam proses pemulihan. Sumber data primer dalam penelitian ini meliputi:

- a. Praktisi Pengobatan: Kyai Abdul Hadi, sebagai informan utama untuk menggali prosedur, metode *jahr*, dan teknik sentuhan fisik (*wadh'u al-yad*) yang diterapkan.
- b. Pasien Stroke: Ibu Riyanti (35 tahun), sebagai subjek observasi utama untuk mengamati perubahan kondisi motorik jasmaniah sebelum, selama, dan sesudah terapi Rukiah.
- c. Pendamping Pasien: Keluarga yang mendampingi, guna melakukan validasi silang mengenai riwayat pengobatan medis (fisioterapi) dan perkembangan harian fisik pasien di rumah.

3. Teknik Pengumpulan Data

Untuk memperoleh data empiris mengenai intervensi Rukiah dan pemulihan fisik, peneliti mengimplementasikan tiga teknik pengumpulan data sebagai berikut:

- a. Observasi Terstruktur: Peneliti mengamati secara langsung tiga tahapan terapi (pra-Rukiah, inti, dan pasca-Rukiah). Fokus observasi ditekankan pada respons fisik seketika dari pasien, seperti munculnya kedutan otot, perubahan raut wajah, dan kemampuan menggerakkan jari kaki pasca-stimulasi sentuhan oleh praktisi.
- b. Wawancara Mendalam (*In-depth Interview*): Peneliti melakukan tanya jawab terbuka dan tidak terstruktur dengan Kyai Abdul Hadi mengenai landasan metode yang digunakan. Wawancara juga dilakukan dengan pasien untuk menggali deskripsi sensasi fisik yang dirasakan (seperti "aliran hangat" pada area kelumpuhan) yang tidak dapat diamati secara visual oleh peneliti.
- c. Dokumentasi: Peneliti mengumpulkan bukti-bukti pendukung berupa rekaman audio wawancara, foto-foto pelaksanaan terapi,

serta catatan medis awal pasien (keterangan dokter mengenai diagnosis *paraplegia*) yang mengonfirmasi riwayat stagnasi fisioterapi.

4. Teknik Analisis Data

Data yang diperoleh dari lapangan diolah dan dianalisis secara kualitatif. Implementasi analisis dilakukan melalui tahapan berikut:

- a. Reduksi Data: Peneliti memilah hasil observasi dan transkrip wawancara, serta membuang informasi yang tidak relevan (seperti narasi mistis atau keluhan psikologis) agar analisis tetap fokus secara tajam pada variabel teknik Rukiah dan respons pemulihan jasmaniah pasien.
- b. Penyajian Data: Data yang telah direduksi kemudian disajikan dalam bentuk uraian naratif dan sistematis di Bab IV, menguraikan alur pelaksanaan terapi dan temuan perubahan motorik pasien.
- c. Penarikan Kesimpulan: Peneliti menggabungkan temuan lapangan dengan teori psikoneuroimunologi dan terapi vibrasi suara untuk menyimpulkan korelasi antara terapi Rukiah Syar'iyah dan pemulihan fisik pasien stroke.

G. Sistematika Penulisan

Untuk mempermudah pemahaman dalam menjawab masalah Untuk mempermudah pemahaman dalam menjawab masalah penelitian, penulis merancang struktur penulisan sebagai berikut:

BAB I Pendahuluan, berisi latar belakang masalah yang menguraikan fenomena sosial dan urgensi penelitian, pembatasan dan rumusan masalah yang akan dijawab, tujuan dan kegunaan penelitian, tinjauan pustaka, metode penelitian, serta sistematika penulisan skripsi secara keseluruhan. **BAB II Landasan Teori**, berisi deskripsi teori yang membahas definisi terapi rukiah, jenis-jenis terapi rukiah, serta tinjauan psiko-neuro-biologis terkait pemulihan fungsi motorik stroke.

BAB III Hasil Penelitian, memaparkan secara sistematis data empiris lapangan mengenai pelaksanaan terapi rukiah yang dilakukan oleh Kyai Abdul Hadi di Desa Siwalan, serta penjabaran kondisi dan perkembangan fisik pasien stroke yang menjalani terapi tersebut.

BAB IV Analisis Hasil Penelitian, berisi analisis yang mengurai kesesuaian praktik lapangan dengan parameter terapi rukiah Syar'iyah, serta analisis dampak intervensi spiritual tersebut terhadap stimulasi saraf dan pemulihan jasmaniah pasien.

BAB V Penutup, merupakan bagian akhir yang berisi simpulan yang menjawab rumusan masalah secara padat, beserta saran-saran konstruktif.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian lapangan dan analisis teoretis yang telah diuraikan pada bab-bab sebelumnya mengenai pelaksanaan terapi Rukiah untuk kesembuhan jasmaniah pasien stroke oleh Kyai Abdul Hadi di Desa Siwalan, dapat ditarik dua kesimpulan utama sebagai berikut:

1. Implementasi Tahapan Terapi Rukiah Syar'iiyyah

Pelaksanaan terapi rukiah oleh Kyai Abdul Hadi terhadap pasien stroke tidak sekadar berupa pembacaan doa, melainkan sebuah intervensi psikospiritual komprehensif yang diimplementasikan secara sistematis dan murni berlandaskan syariat. Praktik ini secara presisi memenuhi tiga tahapan krusial, yaitu: tahap pra-terapi yang difokuskan pada sterilisasi akidah (*tashfiyatun niyah*) dan kepasrahan total; Tahap pelaksanaan terapi yang bertumpu pada stimulasi auditori melalui pembacaan ayat-ayat *syifa'* dan doa *ma'tsur* secara *jahr* untuk memodulasi sistem limbik pasien; dan Tahap pasca-terapi melalui program rukiah mandiri (*zikir* dan *murottal*) guna mempertahankan stabilitas emosional pasien.

2. Dampak Terapi terhadap Stimulasi Saraf dan Pemulihan Jasmaniah

Terapi rukiah syar'iiyyah terbukti memiliki korelasi empiris dan biologis yang kuat terhadap pemulihan jasmaniah pasien stroke melalui mekanisme psikoneurologi. Lantunan ayat-ayat suci Al-Qur'an (khususnya repetisi Surat Al-Insyirah) bertindak sebagai agen terapeutik yang membersihkan emosi negatif dan mengantarkan pasien pada fase ketenangan batin yang absolut (*ithmi'nān*). Ketenangan ini secara biologis menekan kerja sistem saraf simpatis dan mengaktifkan saraf parasimpatis, yang bermuara pada pelebaran pembuluh darah (*vasodilatasi*). Kondisi rileks dan sirkulasi oksigen yang kembali lancar inilah yang menciptakan lingkungan biologis ideal bagi bekerjanya *neuroplastisitas* otak. Proses regenerasi jalur saraf motorik tersebut bermanifestasi secara nyata pada diri pasien, yang ditandai dengan

hilangnya mati rasa (anestesi), sensasi kaki yang kembali menghangat, menguatnya tonus otot panggul, serta kembalinya fungsi motorik halus. siklus tidur yang membaik), serta sistem motorik (menguatnya tonus otot panggul dan kembalinya kemampuan gerak pada saraf tepi/perifer).

B. Saran

Berangkat dari kesimpulan penelitian di atas, peneliti merumuskan beberapa saran konstruktif yang diharapkan dapat memberikan manfaat teoretis maupun praktis:

1. Bagi Masyarakat dan Pasien Masyarakat diimbau untuk menempatkan Rukiah sebagai sarana pengobatan yang komplementer (saling melengkapi) dengan ikhtiar medis klinis, bukan mempertentangkan keduanya. Pasien dan keluarga juga harus selalu menjaga kemurnian akidah dengan meyakini bahwa peRukiah maupun dokter hanyalah *wasilah* (perantara), sedangkan penyembuh hakiki secara mutlak hanyalah Allah SWT.
2. Bagi Praktisi Pengobatan Spiritual (*PeRukiah*) Diharapkan agar para praktisi pengobatan Islam di masyarakat dapat mencontoh kedisiplinan metode Kyai Abdul Hadi dalam menjaga batasan-batasan syariat. Praktisi harus secara tegas menghindari segala bentuk aliansi gaib, menjaga etika persentuhan fisik terhadap lawan jenis (bukan mahram), dan terus mengedukasi pasien agar melakukan Rukiah *Mandiri* di rumah sebagai bentuk pemberdayaan tauhid.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya Mengingat penelitian ini terbatas pada pendekatan kualitatif dan observasi fenomenologis, disarankan bagi peneliti selanjutnya untuk mengkaji tema ini menggunakan pendekatan studi campuran (*mixed methods*) yang melibatkan ahli medis (neurolog). Penelitian lanjutan yang mengukur tingkat stimulasi saraf pasien stroke pra dan pasca-Rukiah menggunakan instrumen medis (seperti *Electroencephalography* atau pemindaian otak) akan sangat berguna untuk memperkaya khazanah keilmuan *Ath-Thibbun Nabawi* di dunia akademis.

DAFTAR PUSTAKA

Buku:

- Abdurrazzak bin Abdul Muhsin Al-Badr. *Fiqih Doa dan Dzikir (Jilid 3: Ruqyah dan Penyembuhan)*. Terjemahan Abu Ihsan al-Atsari. Jakarta: Griya Ilmu, 2021.
- Abdullah bin Abdul Aziz Ruqyah Al-Iedan. *(Mengobati Jasmani & Rohani Menurut Al-Quran dan as-Sunnah)*. Jakarta: Pustaka Imam Asy-Syafi'i, 2006.
- Al-Failakawi, Badr Ali. *Panduan Ruqyah Syar'iyah Bergambar*. Bekasi: Kiswah, 2020.
- Al-Utsaimin, Muhammad bin Shalih. *Fatawa Ar-Ruqyah Syar'iyah (Fatwa-Fatwa Seputar Ruqyah Syar'iyah)*. Jakarta: Darul Haq, 2017.
- Amin Syukur. *Sufi Healing: Terapi Spiritual dalam Islam*. Semarang: Walisongo Press, 2018.
- Bali, Wahid Abdussalam. *Wiqayatul Insan minal Jinn wasy Syaithan*. Diterjemahkan oleh Abdul Rosyad Shiddiq. Jakarta: Ummul Qura, 2017.
- Dadang Hawari. *Dimensi Religi dalam Praktik Psikiatri dan Psikologi*. Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2020.
- Faizar, Muhammad. *Ruqyah Itu Mudah: Panduan Ruqyah Syar'iyah Sesuai Sunnah*. Solo: Gazza Media, 2020.
- Grotta, James C., et al. *Stroke: Pathophysiology, Diagnosis, and Management*. 7th ed. Philadelphia: Elsevier, 2021.
- Ibnu Qayyim Al-Jauziyah. *Metode Pengobatan Nabi (Ath-Thibbun Nabawi)*. Terjemahan Abu Umar Basyir. Jakarta: Griya Ilmu, 2018.
- John E. Hall dan Michael E. Hall. *Guyton and Hall Textbook of Medical Physiology*. 3rd South Asia ed. New Delhi: Elsevier, 2020.
- Joseph Loscalzo, et al. *Harrison's Principles of Internal Medicine*. 21st ed. New York: McGraw Hill, 2022.
- Lingga, L. *All About Stroke: Hidup Bebas Stroke dan Melawan Stroke*. Jakarta: Elex Media Komputindo, 2017.
- M. Mujadid Al Kautsar. *Ruqyah Syar'iyah untuk Gangguan Jin, Sihir, Hasad, dan Ain*. Indramayu: Penerbit Adab, 2023.

- Patricia A. Potter, et al. *Fundamentals of Nursing*. 11th ed. St. Louis: Elsevier, 2023.
- Pinel, John P.J., dan Steven J. Barnes. *Biopsikologi*. Edisi ke-10. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2019.
- Price, Sylvia A., dan Lorraine M. Wilson. *Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Ed. 4. Jakarta: EGC, 1995.
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. *InfoDatin: Stroke Don't Be The One*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2019.
- Sulthan Adam. Ruqyah Syar'iyah: *Terapi Mandiri Penyakit Hati dan Gangguan Jin*. Jakarta: Elex Media Komputindo, 2018.
- Tortora, Gerard J., dan Bryan H. Derrickson. *Principles of Anatomy and Physiology*. 15th ed. Hoboken: Wiley, 2017.

Jurnal:

- Agustin, R., dkk. "Analisis Faktor Risiko Kejadian Stroke pada Usia Produktif." *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia* 4, no. 2 (2021): 80-90.
- Albitar, Mhd Mustafa, Subhia Maya, Khaled Kalalib Al Ashabia, Ghassan Hamzeh, dan Ameer Kakaje. "Modifiable Risk Factors for Stroke in Syria: A Nationwide Multi-centre Case-Control Study." *Scientific Reports* 15 (2025).
- Alsalahat, A., et al. "Current state and advancements of imaging in acute ischemic stroke: a practical review." *Neurological Sciences* 47 (2025).
- Azizah, A. N. "Peran Terapi Ruqyah dalam Penyembuhan Psikologis Penderita Stroke di Desa Gembong Bojongsari Purbalingga." Skripsi Sarjana Sosial, Purwokerto: Perpustakaan UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri, 2023.
- Hajaj, Jony. "Ruqyah Shariah: An Analytical Exploration." *Journal of Adventist Mission Studies* (2024).
- Hayuningrum, C. F., dkk. "Dampak latihan fisik terhadap peningkatan motivasi dan kualitas hidup pasien stroke: Artikel review." *Indonesian Journal of Health Science* (2025).
- Jauharoh, A. "Penggunaan Ayat-ayat Syifa' pada Ruqyah Tolak Sihir (Studi Kasus pada Ustadz Muhammad Chudlori di Desa Watesari Kecamatan Balongbendo Kabupaten Sidoarjo)." *Jurnal Al-Dhikra: Jurnal Studi Quran dan Hadis* (2022): 121-132.

- M. Habibi, dkk. "Integration of spiritual healing and Islamic education through Ruqyah." *Cendekia: Jurnal Kependidikan dan Kemasyarakatan* 23, no. 2 (2025): 324.
- Maharani, Dewi, Akhmad Alim, dan Ibdal Syah. "Tazkiyatun Nafs Dalam Al-Qur`An: Pendidikan Jiwa Dan Pembentukan Moral Serta Relevansinya Terhadap Terapi Spiritual Di Era Disrupsi." *Educational: Jurnal Inovasi Pendidikan & Pengajaran* (2026).
- Mohd Hamdan, M. A., M Azizan, A. S., dan Bichk Koyak, S. M. Z. "Dimensions of the Early Islamic Use of Al-Ruqyah Al-Islāmiyyah: Insights from Maḥmūd Nāẓim Al-Nasīmī." *Ma`ālim Al-Qur`ān Wa Al-Sunnah* 21, no. 2 (2025): 165.
- Muhammad Khafid Zulfahmi Zein. "Ruqyah Sebagai Metode Pengobatan Berbasis Spiritual (Studi Metode Ruqyah di Jam'iyah Ruqyah Aswaja Tulungagung)." *Jurnal Bimbingan Konseling dan Dakwah Islam* 19, no. 2 (2022): 158.
- Mulyono, Hadi, Irwan Satria, dan Hengky Satrisno. "Eksistensi Komunitas Ruqyah Syar'iyah (KRS) Dalam Memurnikan Pendidikan Tauhid Kepada Allah SWT Terhadap Jamaah Ruqyah Kota Bengkulu." *GHAITSA: Islamic Education Journal* 4, no. 1 (2023): 230.
- Najah, S. "Implementasi Terapi Ruqyah dalam Menyembuhkan Pasien Gangguan Jiwa Ringan di Pondok Pesantren Zakiyun Najah Desa Firdaus Kecamatan Sei Rampah." Skripsi Sarjana Sosial, Medan: UIN Sumatera Utara, 2021.
- Santi Siti Fatimah. "Metode Ruqyah Terhadap Kesehatan Mental Santri Pondok Pesantren Jolo Sutro Adijaya Terbanggi Besar Lampung Tengah." Skripsi Sarjana Sosial, Lampung: UIN Raden Intan Lampung, 2019.
- Siti Asiyah dan Achmad Lutfi. "Strategy and Effectivity of Sufi Healing as a Therapeutic Process for Curing Diseases." *Teosofia: Indonesian Journal of Islamic Mysticism* 12, no. 2 (2023): 287-296.
- Witri. "Penggunaan Ayat Al-Qur'an sebagai Terapi (Studi Living Qur'an pada Klinik Herbal Al-Muntadzar)." Skripsi Sarjana Agama, Palu: UIN Datokarama Palu, 2023.
- Zakman, A., Kamaruddin, K., dan Usman, E. "The Ruqyah Syar'iyah Method as an Alternative to Maintaining Family Harmony." *Jurnal Internasional Hukum Dan Masyarakat Islam Kontemporer* 5, no. 2 (2023): 47.

Wawancara:

Kyai Abdul Hadi, Terapis Rukiah, wawancara pribadi, Pekalongan, 20 Desember 2025
 Bapak wahyono, Pasien terapi Rukiah, wawancara pribadi, Pekalongan, 03 Juni 2026
 Ibu Riyanti, Pasien terapi Rukiah, wawancara pribadi, Pekalongan, 20 Desember 2025