

SIMPTOM-SIMPTOM LAZIM GANGGUAN MAKHLUK HALUS BERDASARKAN KAEDAH PENGUBATAN ISLAM

Symptoms of Poltergeist Disturbances based on Islamic Medicine

Mohd Jim Hamzah
Institut Pendidikan Guru Kampus Ilmu Khas
jim@ipgkik.edu.my

ABSTRAK

Gangguan makhluk halus telah menjadi satu fenomena khususnya dalam kalangan masyarakat Melayu di Malaysia yang kerap mendakwa mengalami gangguan makhluk halus apabila berkunjung ke pusat-pusat rawatan Islam. Fenomena mistik ini sering dikaitkan dengan pelbagai jenis penyakit misteri yang tidak dapat dibuktikan oleh perubatan moden. Dalam kaedah pengubatan Islam, gangguan makhluk halus ini boleh dikenal pasti melalui simptom-simptom tertentu. Kajian ini bertujuan untuk mengenal pasti simptom-simptom dan konstruk-konstruk gangguan makhluk halus berdasarkan kaedah pengubatan Islam. Kajian ini merupakan kajian kuantitatif menggunakan reka bentuk penyelidikan tinjauan. Sampel kajian terdiri daripada 292 pesakit gangguan makhluk halus dari 15 buah pusat rawatan kecil Darussyifa' di sekitar zon tengah. Instrumen kajian yang digunakan untuk mengumpul data adalah berbentuk soal selidik. Kaedah analisis data yang digunakan dalam kajian ini adalah analisis deskriptif melalui perbandingan min terhadap konstruk-konstruk dan simptom-simptom yang telah dikenal pasti. Kebolehpercayaan terhadap item-item dalam soal selidik diukur melalui nilai Alpha Cronbach setelah dua ujian rintis dijalankan. Dapatan kajian mendapati bahawa terdapat lapan konstruk dan 50 item (simptom) yang telah terpilih setelah melalui prosedur-prosedur yang telah ditetapkan. Kajian ini dapat memberikan informasi kepada pesakit, perawat dan penyelidik lain berhubung dengan simptom-simptom lazim gangguan makhluk halus. Kesedaran terhadap simptom-simptom gangguan makhluk halus ini dapat membantu perawat mengenal pasti rawatan-rawatan yang sesuai untuk merawat penyakit-penyakit gangguan makhluk halus, membantu pesakit untuk mendapatkan rawatan di pusat-pusat rawatan yang tepat, dan membantu para penyelidik untuk meneruskan kajian berhubung dengan simptom-simptom gangguan makhluk halus menjurus kepada kategori yang lebih khusus memandangkan kajian ini mendedahkan simptom-simptom gangguan makhluk halus secara umum melibatkan semua jenis gangguan makhluk halus.

Kata kunci: simptom lazim, gangguan makhluk halus, pengubatan islam

ABSTRACT

The disturbance of poltergeist has become a phenomenon especially among Malays in Malaysia who often claim to be disturbed by poltergeist when visiting Islamic treatment centers. This mystical phenomenon is often associated with various mysterious illnesses that cannot be proven by modern medicine. In the Islamic medicine, these disturbances can be identified through certain symptoms. The study aims to identify the symptoms and constructs of poltergeist disturbances based on Islamic medicine. This study is a quantitative study using the survey research design. The sample of the study consists of 292 patients from 15 Darussyifa' small treatment centers around the central zone. The research instrument used to collect data is a questionnaire. The data analysis method used in this study is descriptive analysis by mean comparison of constructs

and identified symptoms. The reliability of items in the questionnaire was measured through the Alpha Cronbach value after two pilot tests. The findings show that there are eight constructs and 50 items (symptoms) that have been selected after passing the prescribed procedures. This study can provide information to patients, healers and other researchers in relation to the common symptoms of poltergeist disturbances. Awareness of the symptoms of this disturbance of poltergeist can help the healer identify appropriate treatments for treating illnesses, help patients to seek treatment at appropriate treatment centers, and assist researchers to continue their studies in relation to the symptoms of poltergeist disturbances which leads to a more specific category as this study reveals the symptoms of poltergeist disturbances in general involves all kinds of poltergeist disturbances.

Keywords: *common symptoms, poltergeist disturbances, islamic medicine*

PENGENALAN

Dewasa ini semakin banyak kes gangguan makhluk halus yang dialami oleh umat Islam di Malaysia khususnya yang melibatkan masyarakat Melayu. Justeru, pertumbuhan pusat-pusat rawatan Islam adalah seiring dengan permintaan rawatan untuk gangguan makhluk halus yang semakin meningkat. Khadher Ahmad *et al.* (2014) berpendapat bahawa faktor utama penubuhan pusat rawatan Islam adalah atas dasar untuk berkhidmat membantu masyarakat yang menderita kesakitan akibat penyakit, gangguan mistik dan lain-lain. Pusat-pusat rawatan Islam ini rasa terpanggil untuk menawarkan perkhidmatan ekoran berleluasanya sihir pada masa kini.

Berdasarkan pendapat tersebut maka sudah terbukti betapa penyakit gangguan makhluk halus ini semakin menjadi-jadi pada masa kini dan memerlukan pusat-pusat rawatan alternatif khususnya pengamal pengubatan Islam untuk tampil memberikan bantuan bagi menangani masalah gangguan makhluk halus yang semakin berleluasa. Menurut Khadher Ahmad (1985), pusat-pusat rawatan Islam semakin menjadi tumpuan dan mendapat sambutan yang menggalakkan daripada pelbagai lapisan masyarakat di Malaysia untuk mendapatkan rawatan khususnya apabila membabitkan masalah atau penyakit yang melibatkan makhluk halus. Melalui kajian yang dilakukan oleh Khadher Ahmad *et al.* (2014) terhadap 70 buah pusat rawatan alternatif di 10 buah negeri di Malaysia mendapati bahawa 30 peratus pusat rawatan alternatif tersebut merawat pesakit-pesakit yang mengalami gangguan makhluk halus berbanding rawatan bagi penyakit-penyakit yang lain.

Kebiasaannya, rawatan-rawatan yang dilakukan terhadap pesakit-pesakit yang mengalami masalah gangguan makhluk halus ini lebih bersifat spiritual yang tidak dapat dibuktikan oleh kaedah perubatan moden dan tidak mempunyai penjelasan yang saintifik kerana bersifat rohaniah. Jahid Sidek (2012) menjelaskan bahawa rawatan terhadap pesakit gangguan makhluk halus ini bersifat spiritual melalui amalan zikir dan penghayatan kerohanian yang mencetuskan kesedaran dalaman. Menurut beliau lagi, "... kebanyakan kaedah yang digunakan lebih berorientasikan metafizik dan sukar dibuktikan melalui pendekatan saintifik". Berdasarkan kajian yang dilakukan oleh West (2002) membuktikan pendekatan kerohanian memainkan peranan penting dalam menangani pelbagai masalah sosial yang berpunca dari kegersangan nilai dan keruntuhan moral masyarakat manakala Belavich (1998) pula mendapati upacara kerohanian seperti sembahyang dan kepercayaan kepada Tuhan adalah dua sumber kekuatan dan dorongan yang paling popular selain bimbingan orang-orang alim. Aspek jasmani dan kerohanian insan berlandaskan pendekatan keagamaan semakin mendapat perhatian kerana

dilihat sebagai satu mekanisma yang berkesan dalam menangani pelbagai masalah sosial yang berpunca dari kegersangan nilai dan keruntuhan moral masyarakat.

Ilmu pengobatan Islam tidak hanya bertumpu kepada kesihatan fizikal, mental, dan emosi semata-mata. Malah merangkumi semua aspek sama ada dari dalam mahupun di luar diri manusia itu sendiri sehingga menyentuh soal kaitan penyakit dengan hubungan manusia dan penciptanya iaitu Allah SWT. Seseorang mukmin wajib mempercayai bahawa setiap perkara termasuk penyakit dan kesembuhannya adalah ditentukan oleh Allah. Menurut Daniel Zainal Abidin (2012), keyakinan bahawa penyakit dan kesembuhan itu ditentukan oleh Allah adalah untuk mendidik jiwa setiap pengamal perubatan supaya tidak takbur sekiranya berjaya menyembuhkan sesuatu penyakit kerana yang menyembuhkan sesuatu penyakit itu sebenarnya adalah Allah.

Perubatan moden kerap kali menyangkal wujudnya perkaitan sesuatu penyakit khususnya yang melibatkan mental dan emosi dengan makhluk halus. Pendekatan saintifik tidak dapat membuktikan perkaitan makhluk halus seperti jin dan syaitan dengan penyakit-penyakit yang dialami oleh manusia. Tidak seperti kaedah pengobatan Islam yang bersandar kepada al-Quran dan al-Hadis. Kepercayaan kepada perkara ghaib seperti yang termaktub di dalam rukun iman merupakan asas yang kuat untuk meyakini bahawa perkara ghaib seperti syurga, neraka, malaikat, jin, dan syaitan sentiasa berperanan dalam menentukan tahap keimanan seseorang mukmin. Firman Allah dalam surah al-Baqarah ayat 2-3 yang berbunyi:

Al-Quran itu tiada keraguan padanya, menjadi pentunjuk bagi mereka yang bertaqwa iaitu mereka yang beriman kepada perkara ghaib...

Sehubungan dengan itu, perubatan moden atau alopati bukanlah satu kaedah yang berkesan dalam merawat penyakit gangguan makhluk halus yang gagal dibuktikan dengan pendekatan saintifik dan moden. Khadher Ahmad *et. al* (2014) berpendapat bahawa majoriti pesakit yang datang berubat di pusat rawatan Islam ialah golongan yang menghidap penyakit kronik, sudah tiada harapan untuk sembuh dan berputus asa dengan kaedah rawatan secara klinikal. Menurut beliau lagi, pusat rawatan Islam wajib menyediakan perkhidmatan untuk menyelesaikan masalah gangguan mistik seperti saka, jin, dan rasukan kerana masalah penyakit ini yang paling banyak dirujuk oleh masyarakat pada masa kini.

Oleh yang demikian, pengobatan Islam dilihat sebagai alternatif terbaik dalam mengatasi masalah penyakit akibat gangguan makhluk halus melalui pendekatan spiritual berlandaskan syariah. Justeru, kajian ini mengambil pendekatan pengobatan Islam sebagai garis panduan untuk meneroka bidang ilmu berhubung dengan gangguan makhluk halus.

PERNYATAAN MASALAH

Amran Kasimin (2002) telah membahagikan punca penyakit kepada tiga bahagian iaitu penyakit akibat gangguan fizikal, penyakit akibat gangguan jin, dan penyakit akibat gangguan fizikal beserta gangguan jin. Sehubungan dengan itu, peranan makhluk halus seperti jin dan syaitan berkeupayaan memberi kesan terhadap penyakit yang dialami oleh seseorang. Penyakit boleh berlaku akibat gangguan jin-jin yang menyerang bahagian otak (*al-mukh*) sehingga menyebabkan timbulnya rasa was-was yang melampau, menyebabkan lahirnya pelbagai kecelaruan yang berkaitan dengan iktikad, mempersoalkan tentang keesaan Allah dan kerasulan Nabi Muhammad SAW. Oleh yang demikian, pusat-pusat perubatan tradisional dan komplementari (PT&K) semakin diyakini mampu mengubati penyakit-penyakit akibat gangguan

mahluk halus yang gagal dikesan oleh ilmu perubatan moden. Menurut Mahyuddin Ismail *et al.* (2013), tinjauan yang dilakukan oleh Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) pada tahun 2004 menunjukkan bahawa sebanyak 56% rakyat Malaysia menggunakan perkhidmatan PT&K sebagai alternatif kepada perubatan moden dan jumlah tersebut meningkat dari setahun ke setahun. Manakala kajian yang dilakukan oleh *World Health Organisation* (WHO) pada 2005 pula menunjukkan bahawa 80% daripada populasi negara membangun dan 65% populasi negara maju bergantung kepada PT&K untuk pemeliharaan kesihatan mereka.

Pelbagai pihak tampil untuk memberi pendedahan dan pengetahuan berhubung dengan gangguan mahluk halus ini kepada masyarakat. Dalam usaha untuk menyebarkan ilmu pengetahuan berhubung dengan gangguan mahluk halus kepada masyarakat Islam di negara ini, empat pihak telah mengorak langkah dan memainkan peranan penting untuk mengatasinya iaitu pihak berkuasa agama Islam tempatan atau Jabatan Agama Islam Negeri, pusat-pusat rawatan dan pengubatan Islam, GAPPIMA, dan Institusi Pengajian Tinggi Awam (IPTA).

Sumber maklumat melalui internet telah memberi informasi bahawa pihak berkuasa agama Islam tempatan atau Jabatan Agama Islam Negeri dan GAPPIMA saling bekerjasama menganjurkan seminar-seminar berhubung dengan pengubatan Islam dan gangguan mahluk halus dari semasa ke semasa bagi memberi pendedahan kepada masyarakat Islam tentang perubatan Islam dan gangguan mahluk halus antaranya GAPPIMA dan Jabatan Agama Islam Selangor (JAIS) pernah menganjurkan Seminar Perubatan Islam di Masjid Negeri Selangor pada 21 Disember 2013 dan 18 April 2015 di Masjid Asy-Syarif, Meru, Klang, Selangor. GAPPIMA sendiri pernah menganjurkan Kongres Pengubatan Islam Nusantara (KOPI) Kali Pertama dengan kerjasama Darussyifa' pada 1 hingga 2 Disember 2012 di Universiti Malaya, Kuala Lumpur dan Konvensyen Pengubatan Islam Malaysia 2013 pada 29 hingga 30 Jun 2013 di Universiti Malaya. Selain itu GAPPIMA dan persatuan-persatuan yang bernaung di bawahnya juga pernah menganjurkan Munaqashah Perubatan Islam 2014 di Tok Aman Bali Resort, Kelantan. GAPPIMA juga bekerjasama dengan Universiti Kebangsaan Malaysia melalui program e-Komuniti telah mengadakan siri-siri wacana pengubatan Islam selama 2 tahun bermula pada tahun 2013. Majlis Agama Islam Negeri Sembilan (MAINS) melalui Pusat Kaunseling MAINS pernah menganjurkan Bengkel Kes Kaunseling Ke-11 yang bertema "Pengaruh Sihir dan Saka dalam Kehidupan" pada 14 hingga 15 Mei 2014 di Klana Resort, Seremban, Negeri Sembilan. Di samping itu, pusat-pusat rawatan Islam semakin aktif menganjurkan kursus-kursus rawatan Islam dari semasa ke semasa contohnya, Darussyifa' setiap tahun menganjurkan kursus pengubatan Islam selama setahun bermula pada awal bulan Januari sehingga akhir Disember. Universiti Malaysia Pahang (UMP) telah menunjukkan usaha yang serius dalam mengatasi masalah histeria di kalangan warga sekolah apabila telah mengeluarkan produk Kit Histeria melalui hasil kajian selama tiga tahun bersama Pusat Rawatan Islam Al-Manarah. Histeria merupakan salah satu fenomena yang diyakini disebabkan oleh gangguan mahluk halus. Kit Histeria ini merupakan kaedah yang diperkenalkan UMP untuk merawat mangsa-mangsa histeria melalui bahan-bahan dan peralatan tertentu yang telah dibuktikan secara kajian yang terperinci bagi mengatasi masalah histeria (Rosniza Mohd Taha, 2013). Selain itu artikel-artikel berhubung dengan kajian terhadap pengubatan Islam, gangguan mahluk halus dan spiritual telah mendapat tempat dalam jurnal-jurnal penyelidikan di universiti-universiti tempatan seperti Universiti Malaya dan Universiti Kebangsaan Malaysia.

Penyelidik mendapati lebih 30 buah pengasas pusat rawatan Islam di Malaysia telah memuat naik di laman sesawang mereka tentang tanda-tanda gangguan mahluk halus. Kebanyakan tanda-tanda gangguan mahluk halus ini mempunyai persamaan di antara pusat-pusat rawatan Islam tersebut. Walau bagaimanapun, tiada keselarasan di antara pusat-pusat rawatan Islam berhubung dengan simptom-simptom gangguan mahluk halus ini. Justeru, satu

usaha perlu dilakukan untuk menyelaraskan semua tanda-tanda atau simptom-simptom gangguan makhluk halus ini dan akhirnya boleh diguna pakai oleh pusat-pusat rawatan Islam sebagai panduan. Sehubungan dengan itu, masalah yang ditimbulkan oleh kajian ini ialah tiada keselarasan tentang simptom dan konstruk penyakit akibat gangguan makhluk halus dalam kalangan perawat di pusat-pusat rawatan Islam.

OBJEKTIF KAJIAN

Berdasarkan masalah kajian yang telah dikemukakan maka objektif kajian ini ialah untuk:

- i. Mengenal pasti simptom-simptom lazim gangguan makhluk halus berdasarkan kaedah pengubatan Islam.
- ii. Mengenal pasti konstruk-konstruk yang tepat gangguan makhluk halus berdasarkan kaedah pengubatan Islam.

PERSOALAN KAJIAN

Kajian ini dijalankan bagi menjawab persoalan-persoalan kajian berikut:

- i. Apakah simptom-simptom lazim gangguan makhluk halus berdasarkan kaedah pengubatan Islam?
- ii. Apakah konstruk-konstruk yang tepat gangguan makhluk halus berdasarkan kaedah pengubatan Islam?

SOROTON LITERATUR

Kajian yang dijalankan oleh Ahmad Kilani Mohamed (1991) yang bertajuk “Jin dan Hubungannya dengan Manusia: Satu Analisis Mengikut Al-Quran dan Al-Sunnah” memberi fokus perbincangan mengenai jin dan konsepnya, alam dan kehidupannya, agama dan kepercayaannya, strategi jin dalam menyesatkan manusia, penggunaan jin sebagai khadam dan beberapa perkara lain berkaitan dengan jin seperti sifat dan tindak-tanduk jin. Kajian ini telah dibahaskan dalam empat bab. Pada bab yang keempat, kajian ini memberi fokus tentang jin yang dilibatkan dengan sihir. Tiga perkara yang disebutkan iaitu berkaitan jin dan pengaruhnya dengan amalan sihir, sihir mata, dan bahayanya kepada manusia, dan doa-doa amalan Rasulullah SAW untuk menghindari daripada pengaruh jin. Berdasarkan kajian ini, penyelidik boleh merujuk serba sedikit simptom-simptom akibat gangguan jin.

Kajian yang dilakukan oleh Amran Kasimin (1997) bertajuk “Amalan Sihir Masyarakat Melayu: Suatu Analisis” yang merupakan satu kajian projek peribadi yang telah cuba untuk menghasilkan satu dokumen tentang sihir dalam kehidupan orang Melayu di Malaysia dan selatan Thailand serta menjelaskan faktor-faktor yang menggalakkan sama ada secara langsung ataupun tidak berlakunya amalan tersebut dalam masyarakat sehingga kini. Fokus utama kajian ini adalah untuk menjelaskan sihir dan beberapa amalan yang dikaitkan dengannya serta jenis-jenis sihir di alam Melayu. Amran juga menjelaskan tentang tanda-tanda yang boleh dikenalpasti apabila seseorang itu terkena sihir atau gangguan serta penjelasan hukum dalam selok-belok

sihir. Kajian ini juga membantu penyelidik untuk mengenalpasti simptom-simptom gangguan makhluk halus.

Kajian yang dijalankan oleh Intan Farhana Saparudin *et. al* (2014) bertajuk “Simptom Histeria dalam Kalangan Remaja Sekolah Malaysia” merupakan satu kajian yang bertujuan untuk mengenal pasti simptom-simptom histeria yang dialami oleh remaja sekolah di Malaysia. Kajian ini merupakan kajian perpustakaan bagi mengumpulkan simptom-simptom histeria. Histeria dari sudut pandangan Islam adalah gejala kerasukan (*al-sar'u*) yang melibatkan kemasukan jin dan syaitan ke dalam tubuh badan manusia. Kajian ini dapat membantu penyelidik mengenal pasti simptom-simptom histeria yang juga merupakan simptom gangguan makhluk halus.

Setelah meneliti tesis ijazah kedoktoran Mahyuddin Ismail (2011), bertajuk ‘Penggunaan Sihir dalam Kegiatan Jenayah di Malaysia: Keperluan kepada Pembanterasannya Melalui Mekanisme Perundangan’, penyelidik mendapati Mahyuddin telah mencadangkan prosedur-prosedur mahkamah untuk mendakwa ahli-ahli sihir. Salah satu prosedur yang dicadangkan dalam kajian beliau ialah simptom-simptom gangguan makhluk halus perlu dikenal pasti terlebih dahulu terdapat pada diri pengadu melalui Borang Saringan Soal Siasat Jenayah Sihir (BSSSJS) kemudian dimurnikan menjadi Borang Soal Siasat Aduan Sihir (BSSAS).

Meskipun dalam kajian-kajian lepas yang dirujuk telah memperlihatkan adanya tanda-tanda gangguan makhluk halus yang dikhususkan terhadap sihir, tetapi belum ada kajian yang memfokuskan gejala atau simptom-simptom lazim gangguan makhluk halus ini secara terperinci. Justeru, penyelidik mengambil inisiatif untuk membuat kajian bagi mengkaji simptom-simptom lazim dan konstruk-konstruk yang tepat dalam mengesan gangguan makhluk halus berdasarkan kaedah pengubatan Islam.

METODOLOGI

Populasi dan Persampelan

Populasi kajian ini melibatkan 460 orang pesakit dari 23 PRKDS zon tengah. Bersesuaian dengan pendapat Ghazali Darussalam dan Sufean Hussin (2016) bahawa persampelan merupakan satu cara untuk mendapatkan maklumat bagi menyelesaikan sesuatu masalah tanpa menggunakan seluruh ahli populasi, maka sampel kajian ini terdiri daripada 210 sampel berdasarkan jadual Krejcie Morgan (1970).

Penyelidik memilih untuk menggunakan teknik persampelan rawak berlapis (*strata*) dalam kajian ini disebabkan sampel kajian ini mempunyai sub-sampel jantina. Jika rangka persampelan adalah heterogen, iaitu mempunyai sub-sub sampel seperti jantina, bangsa, dan sebagainya yang berbeza, prosedur persampelan rawak berlapis (*stratified sampling prosedur*) boleh digunakan untuk memperoleh satu sampel rawak (Chua, 2006). Di samping itu, penyelidik memilih teknik persampelan rawak berlapis kerana sampel kajian ini dipilih mengikut zon negeri di Malaysia maka ini bersesuaian dengan pendapat Ghazali Darussalam dan Sufean Hussin (2016) bahawa persampelan jenis ini amat sesuai digunakan bagi kajian yang berasaskan zon, negeri, bahagian, dan daerah atau pemilihan sampel berasaskan beberapa kategori.

Instrumen Kajian

Data-data kajian ini dikutip melalui instrumen kajian yang berupa borang soal selidik yang diedarkan kepada pesakit-pesakit yang mendakwa mengalami gangguan makhluk halus di PRKDS zon tengah.

Simptom-simptom dan konstruk-konstruk gangguan makhluk halus ini diperolehi oleh penyelidik melalui analisis dokumen Draf Rang Undang-undang Jenayah Sihir Malaysia 2010, Borang 2: Borang Soal Siasat Saringan Jenayah Sihir (BSSSJS) (hlm. 259-291) yang dicadangkan oleh Mahyuddin (2011). Borang ini mengandungi 10 konstruk dengan 117 item gangguan makhluk halus. Borang ini kemudiannya ditransformasi oleh Mahyuddin Ismail (2012) menjadi Borang Soal Siasat Aduan Sihir (BSSAS) untuk dicadangkan sebagai satu prosedur undang-undang sihir. Borang ini masih mengekalkan 10 konstruk tetapi bilangan item telah dikurangkan menjadi 108 item. BSSAS merupakan instrumen jenis item pilihan tunggal (*single-choice item*). Menurut Chua (2006) bagi item pilihan tunggal, responden diminta untuk membuat pilihan yang sesuai berdasarkan pernyataan item. Hanya satu pilihan jawapan sahaja diperlukan. Sehubungan dengan itu, penyelidik telah melakukan adaptasi daripada BSSAS dan dimurnikan menjadi instrumen kajian penyelidik yang berbentuk pilihan mengikut susunan kesesuaian (Chua, 2006) dengan menggunakan skala Likert 1 hingga 5. Penyelidik mengubah suai BSSAS bagi membolehkan instrumen tersebut disesuaikan dengan objektif kajian penyelidik. Pengubahsuaian instrumen ini dilakukan bagi membantu penyelidik mengenal pasti konstruk gangguan makhluk halus yang tepat dan mengenalpasti simptom-simptom lazim gangguan makhluk halus. Di samping itu, penyelidik memastikan item-item di dalam konstruk instrumen penyelidik adalah berpadanan dan tepat mewakili konstruk.

Kajian Rintis

Kajian rintis telah dijalankan dua kali. Kajian rintis yang pertama melibatkan 62 sampel yang terdiri daripada pesakit-pesakit gangguan makhluk halus yang mendapatkan rawatan di enam buah pusat rawatan Islam dan kajian rintis yang kedua melibatkan 44 sampel yang terdiri daripada pesakit gangguan makhluk halus dan 43 sampel yang terdiri daripada perawat yang mengamalkan kaedah pengubatan Islam bagi mendapatkan kebolehpercayaan yang tinggi melalui nilai Alpha Cronbach terhadap item-item yang terkandung dalam borang soal selidik ini. 95 item daripada 9 konstruk telah dirintis dua kali sehingga menjadi 50 item daripada 8 konstruk yang menepati indeks kebolehpercayaan Alpha Cronbach melebihi 0.65 (Chua, 2006).

Pengumpulan Data

Berdasarkan populasi kajian berjumlah 460 orang pesakit daripada 23 PRKDS zon tengah, penyelidik menetapkan untuk mengambil 65% sampel daripada populasi iaitu sebanyak 210 sampel sahaja daripada 15 buah PRKDS yang dipilih mengikut zon seperti Jadual 1 di bawah.

Jadual 1

Jadual Pemilihan Sampel PRKDS

Negeri (Zon Tengah)	Bil. Populasi PRKDS	Bil. Sampel PRKDS	Peratus Sampel
WP. Kuala Lumpur	1	1	4
WP. Putrajaya	1	1	4

Selangor	14	9	39
Negeri Sembilan	5	2	9
Melaka	2	2	9
Jumlah	23	15	65

Penyelidik telah mengedarkan 315 set borang soal selidik di 15 buah PRKDS zon tengah (seperti Jadual 1). Walau bagaimanapun, hanya 292 sampel yang mengembalikan borang soal selidik daripada 15 buah Pusat Rawatan Kecil Darussyifa' (PRKDS) dan ini melebihi sampel minimum berdasarkan jadual Krejcie Morgan (1970) iaitu 210 sampel.

Analisis Data

Kajian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan reka bentuk kajian tinjauan. Kaedah analisis data yang digunakan dalam kajian ini adalah analisis deskriptif untuk mencari perbandingan min dan peratus. Menurut Creswell (2008), analisis deskriptif adalah analisis data paling asas yang biasa digunakan terhadap skala nominal (data demografi atau profil) responden. Penggunaan nilai peratusan, min, median, dan mod kerap digunakan untuk analisis data ordinal kerana dapat menggambarkan responden kesemua sampel kajian terhadap item di dalam sesuatu instrumen. Rasimah Aripin *et. al* (2000) menyatakan bahawa kajian berbentuk deskriptif perlu menggunakan strategi analisis data seperti min, median, mod, peratusan, dan sisihan piawai, manakala persembahan data perlu dibentangkan secara bergraf atau berjadual. Sehubungan dengan itu, penyelidik menggunakan perbandingan nilai min bagi mencapai objektif pertama dan kedua dalam kajian penyelidik iaitu untuk mengenal pasti konstruk yang tepat gangguan makhluk halus berdasarkan kaedah pengubatan Islam dan mengenal pasti simptom-simptom lazim gangguan makhluk halus berdasarkan kaedah pengubatan Islam. Penyelidik mempersembahkan data-data yang diperolehi melalui jadual.

DAPATAN KAJIAN DAN PERBINCANGAN

Penyelidik mendapatkan min konstruk gangguan makhluk halus melalui *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS) bagi melihat konstruk manakah yang paling lazim mempengaruhi sampel yang mengalami gangguan makhluk halus. Berdasarkan data-data yang telah dianalisis oleh penyelidik, maka keputusan analisis bagi min konstruk gangguan makhluk halus ditunjukkan dalam Jadual 2.

Jadual 2

Min Konstruk Gangguan Makhluk Halus

Bil.	Konstruk	Min
1.	Keadaan fizikal ketika tidur.	3.45
2.	Keadaan fizikal ketika jaga.	3.33
3.	Kesan terhadap wanita.	3.29
4.	Punca gangguan makhluk halus.	3.24
5.	Keadaan fikiran dan perasaan.	3.14
6.	Keadaan rumah tangga.	2.91
7.	Keadaan kediaman atau premis perniagaan dan prestasi kerja.	2.67
8.	Keadaan hubungan sosial.	2.62

Berdasarkan Jadual 2, min konstruk yang tertinggi dicatatkan oleh konstruk keadaan fizikal ketika tidur iaitu 3.45 manakala min konstruk terendah dicatatkan oleh konstruk keadaan hubungan sosial iaitu 2.62. Konstruk-konstruk lain mencatatkan min antara 2.67 hingga 3.33.

Konstruk keadaan fizikal ketika tidur mempunyai tujuh simptom lazim yang ditunjukkan dalam Jadual 3 mengikut nilai min tertinggi.

Jadual 3

Min Simptom-simptom dalam Konstruk Keadaan Fizikal Ketika Tidur

Bil	Simptom Lazim (Item)	Min
1.	Gelisah dan sukar untuk tidur malam.	3.78
2.	Sering bermimpi buruk dan mengerikan.	3.77
3.	Bermimpi memanjat atau menaiki tempat yang tinggi lalu terjatuh ke bawah.	3.48
4.	Bermimpi melihat bayi, mendukung bayi, menyusukan bayi, atau bersalin.	3.39
5.	Bermimpi bertemu orang tertentu atau bertemu arwah ahli keluarga.	3.32
6.	Berasa sesak nafas atau seperti menanggung beban yang berat ketika terjaga dari tidur.	3.31
7.	Terasa dikejutkan oleh seseorang yang tidak kelihatan ketika tidur.	3.13

Berdasarkan Jadual 3, kesemua simptom dalam konstruk keadaan fizikal ketika tidur mencatatkan nilai min antara 3.13 hingga 3.78. Daripada tujuh simptom tersebut, empat simptom adalah melibatkan mimpi ketika tidur. Ini menunjukkan bahawa simptom mimpi merupakan indikator gangguan makhluk halus yang paling lazim dialami oleh pesakit. Simptom-simptom gangguan ketika tidur yang melibatkan proses sebelum, semasa, dan selepas tidur merupakan simptom yang paling lazim dialami oleh pesakit-pesakit gangguan makhluk halus.

Mimpi mengandungi imej-imej, pemikiran, dan emosi yang dialami ketika tidur. Mimpi boleh bersifat luar biasa terang atau samar-samar yang diisi dengan emosi yang gembira atau bayangan yang menakutkan, berfokus dan boleh difahami, atau kabur dan mengelirukan (Cherry, 2017). Cherry berpendapat ramai penyelidik masih belum memahami dan bingung terhadap apa perlunya mimpi dalam kehidupan manusia dan ahli sains juga masih gagal merungkai keperluan dan fungsi tidur itu sendiri. Menurut Hartman (2006), pengarah *Sleep Disorder Center* di Hospital Wellesley di Boston, "... a possible (though certainly not proven) function of dream to be weaving new material into memory system in a way that both reduces emotional arousal and is adaptive in helping us cope with further trauma or stressful events." Freud (1955) menjelaskan bahawa terdapat dua komponen mimpi yang berbeza iaitu kandungan tersurat atau nyata (*manifest content*) dan kandungan tersirat (*latent content*). Muhammad Ibnu Sirin (2004), dalam bukunya *Tafsir Mimpi Menurut Islam*, berpendapat bahawa tidak semua mimpi dapat ditafsirkan makna yang terkandung di dalamnya. Ada kalanya mimpi tidak memberi makna apa-apa namun ada juga yang benar-benar menjadi kenyataan. Mimpi insan yang bertakwa merupakan perkhabaran

yang akan berlaku, kerana Rasulullah tidak bermimpi melainkan mimpi baginda menjadi kenyataan. Sedangkan mimpi insan yang tidak beriman merupakan berita yang disebarkan oleh syaitan.

Fuad Nashori *et. al* (2005) berpendapat bahawa manusia berada dalam keadaan tidak berdaya apabila menjelang malam, tertutamanya pada waktu manusia tertidur. Makhlu-makhlu halus ini akan melipatgandakan usaha mengganggu manusia pada waktu itu. Manusia atau makhlu halus ini menggunakan waktu malam untuk menzalimi orang-orang yang mereka tidak sukai. Bersesuaian dengan ayat al-Quran surah al-Falaq ayat 1-5 yang berbunyi, "Katakanlah (wahai Muhammad); Aku berlindung kepada Tuhan yang menguasai subuh, dari kejahatan makhlu-Nya dan dari kejahatan malam apabila telah gelap-gelita, dan dari kejahatan makhlu-makhlu (tukang-tukang sihir) yang menghembus pada simpulan-simpulan (dan ikatan-ikatan), dan dari kejahatan orang dengki apabila dia dengki."

Ini menunjukkan bahawa makhlu-makhlu halus ini menggunakan waktu malam untuk mengganggu manusia memandangkan waktu malam merupakan waktu manusia berada dalam keadaan lemah khususnya dari aspek rohani. Oleh kerana waktu malam dipenuhi dengan aktiviti untuk manusia tidur maka makhlu halus ini akan mengambil kesempatan memanipulasi tidur manusia bagi melancarkan strategi-strategi untuk mengganggu dan menyesatkan manusia.

Sehubungan dengan itu, berdasarkan penerangan yang dikemukakan maka jelaslah mengapa konstruk keadaan fizikal ketika tidur khususnya yang melibatkan mimpi menjadi konstruk gangguan makhlu halus yang memperoleh min tertinggi berbanding tujuh konstruk yang lain dalam kajian ini.

Simptom-simptom lazim merujuk kepada simptom-simptom yang paling ramai dialami oleh pesakit kesan daripada gangguan makhlu halus. Penyelidik telah membuat analisis deskriptif melalui perbandingan min bagi mendapatkan nilai min item (simptom lazim) mana yang paling lazim dialami oleh sampel. Jadual 4 menunjukkan 10 item yang merupakan simptom-simptom lazim gangguan makhlu halus yang mempunyai min tertinggi daripada 50 item yang diuji.

Jadual 4

10 Simptom Lazim (Item) Gangguan Makhlu Halus yang Mempunyai Min Tertinggi

Bil	Item	Min
1.	Seorang yang taat dan patuh mengerjakan solat dan perintah Allah.	4.17
2.	Berasa panas atau sejuk yang luar biasa pada mana-mana anggota tubuh badan.	3.91
3.	Berasa takut, berdebar-debar, atau bimbang tanpa sebab.	3.86
4.	Sakit kepala pada waktu tertentu.	3.86
5.	Gelisah dan sukar untuk tidur malam.	3.78
6.	Sering bermimpi buruk dan mengerikan.	3.77

Bil	Item	Min
7.	Sukar bernafas atau sempit dada pada waktu tertentu.	3.76
8.	Badan berasa berat seakan memikul sesuatu.	3.75
9.	Berasa sakit atau bisa seolah-olah ditusuk sesuatu yang tajam pada waktu tertentu.	3.74
10.	Ada sesuatu yang menyakitkan atau tidak menyakitkan bergerak-gerak atau beredar dalam tubuh.	3.73

Berdasarkan Jadual 4, 10 simptom lazim gangguan makhluk halus ini melibatkan hanya empat konstruk sahaja iaitu konstruk punca gangguan makhluk halus, konstruk keadaan fikiran dan perasaan, konstruk keadaan fizikal ketika jaga, dan konstruk keadaan fizikal ketika tidur. Konstruk punca gangguan makhluk halus diwakili oleh item seorang yang taat dan patuh mengerjakan solat dan perintah Allah. Konstruk keadaan fikiran dan perasaan diwakili oleh item berasa takut, berdebar-debar, atau bimbang tanpa sebab. Konstruk keadaan fizikal ketika jaga diwakili oleh item berasa panas atau sejuk yang luar biasa pada mana-mana anggota tubuh badan, sakit kepala pada waktu tertentu, sukar bernafas atau sempit dada pada waktu tertentu, badan berasa berat seakan memikul sesuatu, berasa sakit atau bisa seolah-olah ditusuk sesuatu yang tajam pada waktu tertentu, dan ada sesuatu yang menyakitkan atau tidak menyakitkan bergerak-gerak atau beredar dalam tubuh. Konstruk keadaan fizikal ketika tidur diwakili oleh item gelisah dan sukar untuk tidur malam, dan sering bermimpi buruk dan mengerikan. Ini menunjukkan bahawa konstruk keadaan fizikal ketika jaga mencatatkan item yang paling banyak tersenarai dalam 10 item yang mempunyai nilai min yang tertinggi iaitu 6 item, diikuti konstruk keadaan fizikal ketika tidur yang mempunyai dua item, dan konstruk punca-punca gangguan makhluk halus dan konstruk keadaan fikiran dan perasaan yang masing-masing mempunyai satu item.

Konstruk punca-punca gangguan makhluk halus menjadi item yang mempunyai nilai min yang tertinggi dan satu-satunya item yang mempunyai nilai min antara 4 hingga 5. Ini menunjukkan bahawa kebanyakan pesakit gangguan makhluk halus ini merupakan hamba-hamba Allah yang taat menunaikan solat. Hamba Allah yang taat kepada perintah Allah sangat dibenci oleh iblis. Justeru, iblis sedaya upaya cuba untuk menyesatkan hamba-hamba Allah yang mentaati Allah seperti sumpah iblis di dalam al-Quran surah al-A'raf ayat 16-17 berbunyi:

Iblis menjawab: Kerana Engkau telah menghukumku tersesat, maka aku benar-benar akan (menghalang-halangi) mereka dari jalan-Mu yang lurus, kemudian aku akan mendatangi mereka dari depan dan dari belakang mereka, dari kanan dan dari kiri mereka. Dan Engkau tidak akan mendapati kebanyakan mereka bersyukur.

Oleh yang demikian, syaitan dan jin yang menjadi penyokong tegar iblis berkeupayaan menyebabkan penyakit kepada manusia yang dikehendakinya. Menurut Huzaifah Jalal Asnawi (2014) yang merupakan perawat di PRKDS Putrajaya, selain muncul dalam rupa bentuk yang menakutkan, makhluk halus jelmaan jin dan syaitan juga mampu mendatangkan mudarat dengan cara rasukan dan mendatangkan pelbagai penyakit ganjil. Huzaifah menjelaskan lagi bahawa jin dan syaitan mendampingi manusia melalui dua cara iaitu dengan memilih sendiri manusia yang

disukai atau mencari mangsa mengikut apa yang diarahkan kepada mereka, iaitu melalui perbuatan sihir.

Walau bagaimanapun, item yang mendominasi sepuluh min tertinggi simptom lazim gangguan makhluk halus ini merupakan enam item daripada konstruk keadaan fizikal ketika jaga. Ini menunjukkan bahawa makhluk halus ini memberi kesan yang ketara terhadap tubuh badan pesakit sebagai mana pendapat Amran Kasimin (2002) bahawa peranan makhluk halus seperti jin dan syaitan berkeupayaan memberi kesan terhadap penyakit yang dialami oleh seseorang. Amran juga mengakui bahawa sesuatu penyakit boleh disebabkan oleh akibat gangguan fizikal beserta gangguan jin. Oleh yang demikian, enam simptom lazim gangguan makhluk halus dari konstruk keadaan fizikal ketika jaga yang telah dinyatakan merupakan kesan serangan makhluk halus terhadap tubuh badan manusia.

RUMUSAN

Rumusan dari kajian ini memperlihatkan bahawa wujudnya simptom-simptom yang jelas berhubung dengan gangguan makhluk halus yang berupa jin dan syaitan yang cenderung menyebabkan penyakit-penyakit jasmani dan rohani ke atas manusia khususnya umat Islam yang taat kepada perintah Allah. Simptom-simptom lazim gangguan makhluk halus ini tidak hanya dirasai oleh orang-orang Islam malahan orang-orang bukan Islam juga turut merasainya kerana simptom-simptom lazim ini merupakan simptom global yang berlaku kepada sesiapa saja tanpa mengira apa agama yang dianuti dan walau di mana sahaja mereka berada. Justeru, bagi umat Islam yang menyedari wujudnya simptom-simptom gangguan makhluk halus dalam diri mereka maka menjadi kewajipan bagi mereka untuk mendapatkan rawatan khususnya dengan kaedah pengobatan Islam yang patuh syariah.

Penyelidik juga ingin mencadangkan agar ada usaha-usaha dijalankan oleh penyelidik-penyelidik lain bagi memperhalusi lagi simptom-simptom gangguan makhluk halus ini. Simptom-simptom gangguan makhluk halus ini boleh dikhususkan kepada kategori tertentu seperti simptom gangguan sihir, gangguan saka, gangguan jin asyik, dan sebagainya lagi. Semoga dengan pendedahan secara menyeluruh dan terperinci simptom-simptom gangguan makhluk halus ini dari pelbagai aspek memberi manfaat kepada umat manusia agar sentiasa peka dengan serangan-serangan makhluk halus demi mencapai kesejahteraan hidup di dunia dan di akhirat.

RUJUKAN

Al-Quran (2013). Kuala Lumpur: Telaga Biru Sdn Bhd.

Ahmad Kilani Mohamed (1991). *Jin dan hubungannya manusia: Satu analisis mengikut al-Quran dan al-Sunnah*. Kuala Lumpur: Universiti Malaya.

Amran Kasimin (1997). *Amalan sihir masyarakat Melayu: Satu analisis*. Kuala Lumpur: Percetakan Watan.

Amran Kasimin (2002). *Tanda sihir dan kekuatan roh untuk mengatasinya*. Kuala Lumpur: Percetakan Watan Sdn. Bhd.

Belavich, T. (1998). *The role of attachment in predicting religious coping with a loved one surgery*. Unpublished doctoral dissertation, Bowling Green State University.

- Cherry, K. (2017). *Experts weigh in with theories about why people dream*. Dicapai pada 30 April 2018, dari <http://www.verywellmind.com/why-do-we-dream-top-dream-theories-279591>
- Chua Yan Piaw (2006). *Kaedah penyelidikan (Buku 1)*. Kuala Lumpur: Mc Graw Hill Education.
- Creswell, J.W., & Plano Clark, V.L. (2011). *Designing and conducting mixed methods research, Sage Publications (2nd edition)*. CA: Thousand Oak.
- Daniel Zainal Abidin ((2012). *Perubatan Islam dan bukti sains moden (edisi kemas kini)*. Batu Caves, Selangor: PTS Millenia Sdn. Bhd.
- Farhana Saparudin, Fariza Md. Sham & Salasiah Hanin Hamjah (2014). Simptom-simptom histeria dalam kalangan remaja sekolah di Malaysia. *Islamiyyat* 36 (2) (2014): 27-38.
- Freud, S. (1955). *The interpretation of dreams*. New York: Basic Book.
- Fuad Nashori & R. Rachmi Diana (2005). Perbedaan kualitas tidur dan kualitas mimpi antara mahasiswa laki-laki dan mahasiswa perempuan. *Humanitas: Indonesian Psychological Journal Vol. 2, No. 2* Agustus 2005, 77-88.
- Ghazali Darussalam & Sufean Hussin (2016). *Metodologi penyelidikan dalam pendidikan: Amalan dan analisis kajian*. Kuala Lumpur: Penerbit Universiti Malaya.
- Hartman, E. (2003). Why do we dream? *Scientific American*, 2006.
- Huzaifah Jalal Asmawi (2014). Gangguan boleh mendatangkan mudarat. *Utusan Online*. Dicapai pada 2 Mei 2018, dari <http://www1.utusan.com.my/utusan/Rencana/20141018/re-11/Gangguan-boleh-mendatangkan-mudarat>
- Jahid Sidek (2012). *Pembangunan modul refleksologi spiritual Islam untuk meningkatkan tahap pengetahuan, emosi, dan fisiologi pesakit HIV di pusat perlindungan dan rawatan Istana Budi, Kuang, Selangor*. Tesis Kedoktoran, Teknologi Kemanusiaan. Universiti Malaysia Pahang.
- Krejcie, R.V., & Morgan, D.W. (1970). Determining sample size for research activities. *Educational and Psychological Measurement*, 30, 608.
- Khadher Ahmad (1985). Satu kajian kaedah rawatan sihir di pusat-pusat rawatan Islam di Malaysia. *Perspektif Journal Vo. 4. No. 1* (82-111).
- Khadher Ahmad, Mohd Farhan Md Ariffin, & Ishak Sulaiman (2014). Pusat rawatan alternatif di Malaysia: Analisis terhadap latar belakang pengasas dan isu penggunaan jin dalam rawatan. *Jurnal Usuluddin* 40 (Julai – Disember 2014), 71-98.
- Mahyuddin Ismail (2011). Kena sihir sebagai satu pembelaan dalam kes perceraian: Analisa dari sudut hukum syara' dan pengaplikasiannya di mahkamah syariah di Malaysia. *Jurnal Jabatan Sains Kemanusiaan, Pusat Bahasa Moden dan Sains Kemanusiaan*. Universiti Malaysia Pahang.

- Mahyuddin Ismail (2013). *Pembangunan standard pengukuran pematuhan syariah bagi pengamal perubatan tradisional dan komplementari*. Laporan Penyelidikan Isu Kefatwaan, Jabatan Kemajuan Islam Malaysia.
- Muhammad Ibnu Sirin (2004). *Tafsir mimpi: Menurut al-Quran dan as-sunnah*. Syihabuddin, M. & Asep Sopian (Terj.). Jakarta: Gema Insani Press.
- Rasimah Aripin, Puziawati Ab. Ghani & Noorizam Daud (2000). *Data management and analysis: A simplified approach*. Univerisiti Teknologi Mara: Fakulti Teknologi Maklumat dan Sains Kuantitatif.
- Rosniza Mohd Taha (14 Mac 2013). Kit ciptaan UMP. *Berita Harian*, hlm. V6.
- Supyan Hussin (2016). *Gangguan makhluk halus dari 7 jenis jin*. **Dicapai pada 16 Mei 2018 dari <http://supyanhussin.wordpress.com/2016/10/16/gangguan-makhluk-halus-dari-7-jenis-jin/>**
- West, W. S. (2002). *Being present to the client's spirituality*. *Journal of Critical Psychology, Counselling and Psychotherapy*, vol. 2.