

PENDEKATAN HOLISTIK BAGI HISTERIA DARI DIMENSI PENGUBATAN ISLAM DAN PSIKIATRI MODEN

Dr. Mohd Zahir Abdul Rahmanⁱ, Dr. Mohd Nor Adzhar Ibrahimⁱⁱ, Dr. Muhammad Akmalludin
Mohd Hamdanⁱⁱⁱ, Dr. Mohd Sobri Ellias^{iv}, Dr. Mohamad Hafizuddin Mohamed Najid^v

ⁱPensyarah, Fakulti Pengajian Quran dan Sunnah, Universiti Sains Islam Malaysia.

Emel: zahir@usim.edu.my

ⁱⁱPensyarah, Fakulti Pengajian Quran dan Sunnah, Universiti Sains Islam Malaysia.

Emel: mnor.adzhar@usim.edu.my

ⁱⁱⁱPensyarah, Fakulti Pengajian Quran dan Sunnah, Universiti Sains Islam Malaysia.

Emel: akmalludin@usim.edu.my

^{iv}Pensyarah, Fakulti Pengajian Quran dan Sunnah, Universiti Sains Islam Malaysia.

Emel: sobri.ellias@usim.edu.my

^vPensyarah, Fakulti Pengajian Quran dan Sunnah, Universiti Sains Islam Malaysia.

Emel: hafizuddin.najid@usim.edu.my

ABSTRAK

Kajian ini meneliti pendekatan holistik dalam rawatan histeria dari dua dimensi utama iaitu pengubatan Islam dan psikiatri moden. Histeria dikategorikan sebagai gangguan psikosomatik atau gangguan konversi dalam psikiatri moden, melibatkan simptom fizikal yang tidak mempunyai punca organik yang jelas. Dalam pengubatan Islam, histeria sering dilihat sebagai gangguan yang melibatkan aspek rohani seperti ketidakseimbangan jiwa, atau gangguan makhluk halus seperti jin. Pendekatan holistik yang dibincangkan dalam kajian untuk mengumpulkan pendekatan rawatan bagi histeria melibatkan empat domain hidup iaitu biologi, psikologi, sosial dan spiritual tanpa menyalahkan pendekatan antara pengubatan Islam dan juga psikiatri moden. Hasil kajian menunjukkan bahawa gabungan antara rawatan psikologi moden dan pengubatan Islam mengembangkan lagi kaedah rawatan bagi histeria bagi mengharmonikan segala jenis pendekatan yang bersesuaian dengan syarak serta saling melengkapi dalam usaha mencapai keseimbangan kesihatan mental, emosi, dan rohani pesakit.

Kata-kata kunci: Histeria, Pendekatan holistik, Pengubatan Islam, Psikiatri moden

PENGENALAN

Histeria, yang dahulunya dikenali sebagai gangguan yang misteri dan sukar difahami, kini ditafsirkan secara berbeza melalui lensa pengubatan Islam dan psikiatri moden. Histeria berasal daripada istilah Greek, 'hystron' yang bermaksud rahim, sekaligus mengaitkannya dengan wanita kerana dipercayai gangguan emosi yang dialami sering berpunca daripada masalah di bahagian rahim. Oleh itu, ramai pakar menyatakan histeria berkaitan dengan gejala emosi seperti penceraian, yang dianggap salah satu karakter utama dalam kes histeria (Salasiah Hanin

Hamjah, 2014). Menurut beliau, terdapat beberapa simptom utama bagi histeria iaitu; Pertama tingkah laku agresif seperti menjerit, ketawa, menangis, meracau, dan mencedarakan diri. Kedua dari aspek bertutur bahasa asing seperti bahasa siam dan loghat. Ketiga, keletihan dan malas untuk melakukan kegiatan harian termasuk ibadah.

Dalam pengubatan Islam, histeria sering dikaitkan dengan unsur spiritual seperti gangguan jin atau makhluk halus, manakala psikiatri moden mengklasifikasikannya di bawah gangguan seperti Gangguan Konversi dan Gangguan Disosiatif. Menariknya, kecelaruan simptom histeria sama ada berpunca daripada gangguan psikiatri, gangguan psikologi atau rasukan jin telah menyebabkan pengamal perubatan mengalami masalah dari sudut pemilihan kaedah perubatan yang sesuai (Mohamed Hatta Shaharom 2008). Lantaran itu, pendekatan holistik yang menggabungkan empat domain utama iaitu biologi, psikologi, sosial dan juga spiritual membuka ruang untuk rawatan yang lebih komprehensif. Melalui pendekatan ini, gangguan yang bersifat fizikal, mental, dan rohani dapat diatasi secara menyeluruh, sekaligus menawarkan penyembuhan yang bukan sahaja mensasarkan simptom tetapi juga punca sebenar masalah.

DEFINISI HISTERIA DARI PERSEPSI PENGUBATAN ISLAM DAN PSIKIATRI MODEN

a) HISTERIA MENURUT PERSEPSI PENGUBATAN ISLAM

Berdasarkan Kitab *al-Tibb al-Nabawi*, histeria digambarkan sebagai *al-sar'u* (rasukan) yang berlaku akibat serangan roh-roh jahat seperti jin dan syaitan, yang menyerang roh manusia. Serangan ini boleh mengakibatkan kesan buruk pada fizikal mangsa dengan menyesatkan mereka melalui perbuatan yang berada di luar kawalan akal dan rohani. Sebagai contoh, mangsa mungkin berteriak secara tiba-tiba dan menjerit tanpa sedar. Gejala ini dihuraikan oleh Syeikh Abdussalam Bali (2010) yang menyatakan bahawa *al-sar'u* menggambarkan kehilangan fungsi akal, menyebabkan individu tidak menyedari tindakan atau percakapannya. Menurut kajian Amran Kasimin & Haron Din (1990), pesakit histeria juga mungkin menghadapi masalah hilang ingatan akibat gangguan yang berlaku di bahagian saraf otak.

Menurut Faraj Abdul Kadir Taha (1993) dalam kitabnya *Mausu'ah 'Ilm al-Nafs wa al-Tahlil al-Nafs*, istilah 'histeria' diterjemahkan ke dalam bahasa Arab sebagai *al-histiriya*, yang merujuk kepada satu penyakit kejiwaan (psikiatri). Beliau menjelaskan bahawa histeria merupakan salah satu gangguan mental yang mempunyai gejala dan ciri-ciri yang tersendiri. Terdapat beberapa jenis histeria yang dikenal pasti, antaranya:

- i) الهستيريا التحويلية (*Conversion Hysteria*)
- ii) الشخصية المتعددة (*Multiple Personality*)
- iii) التجوال النوم (*Sleepwalking or Somnambulism*)
- iv) الاغماء الهستيري (*Hysterical Fainting*)

Pesakit yang menghidap histeria mungkin mengalami salah satu daripada sindrom yang disebutkan di atas, selain gejala-gejala umum lain seperti kecelaruan memori, sindrom mudah

dipengaruhi, emosi yang tidak stabil, atau kebimbangan yang berlebihan. Kecelaruhan sebahagian fungsi tubuh badan juga boleh berlaku sebagai manifestasi fizikal histeria.

b) HISTERIA MENURUT PERSEPSI PSIKIATRI MODEN

Dalam psikiatri moden, istilah ‘histeria’ sudah tidak lagi digunakan secara rasmi. Ini kerana ia sukar untuk ditakrifkan dengan tepat. Sebaliknya, keadaan yang dahulu dikaitkan dengan histeria kini dikenali sebagai Gangguan Konversi dan Gangguan Disosiatif. Sebelum kemunculan *DSM-III*, kedua-dua gangguan ini dikelaskan sebagai *Hysterical Neurosis* (Owen et al., 2006). *DSM* atau *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* merupakan panduan penting yang digunakan oleh pakar psikiatri dan psikologi dalam mendiagnosis gangguan mental. Lantaran itu *DSM-5* meneruskan klasifikasi moden dengan menghapuskan istilah histeria dan menggantikannya dengan gangguan-gangguan seperti *Somatic Symptom Disorder* dan *Conversion Disorder*. Sebaliknya menurut Ey H. (1982) terdapat empat definisi histeria. Definisi pertama ialah, ‘pembongkaran atau kepura-puraan’ atau ‘*lies and pretence*’. Definisi kedua ialah, ‘sindrom penyakit neurologi’. Definisi ketiga ialah, ‘sindrom penyakit mental’. Definisi keempat ialah, ‘sindrom penyakit organ’.

Dalam pemahaman masyarakat umum, histeria sering dikaitkan dengan fenomena kerasukan, sama ada oleh makhluk halus atau jin. Namun, istilah ‘histeria’ sering digunakan secara tidak tepat untuk menggambarkan pelbagai gejala, termasuk gangguan yang sebenarnya serius seperti *skizofrenia*, kemurungan, atau *bipolar*, yang memerlukan rawatan segera. Menurut Kamus Dewan, histeria ditakrifkan sebagai keadaan hilang akal atau tidak sedarkan diri akibat kerasukan, dengan simptom seperti pengsan, pitam, atau serangan sawan. Ini menyebabkan fenomena seperti psikosis, serangan panik, amuk, atau sawan epilepsi sering dilabel sebagai histeria, yang tentunya merbahaya jika disalah tafsir dan tidak dirawat dengan betul.

KONSEP PENDEKATAN HOLISTIK

Kombinasi domain biologi, psikologi, sosial dan spiritual merujuk kepada rawatan yang bersifat holistic (Dadang, 1997; Hatta Shaharom, 2016) dan dikenali sebagai bio-psychosocio-spiritual (American Psychiatric Association APA, 2016). Menurut Zul Azlin (2018), terapi holistik merujuk kepada pembuktian dari sudut *naqiliyah* (*revelation*) dan ‘*aqliyah*’ (Scientific, logical). Hatta Shaharom (2008) berpandangan, perubatan psikologi Islam sememangnya tidak mengabaikan terapi holistik *biopsikososial-spiritual* dalam kehidupan seharian. Andrew R. Hatala (2013) menambah, terdapat hubungan signifikan menerusi domain biologi, psikologi social dan spiritual dalam aspek kesihatan, kesihatan mental dan kesejahteraan. Di samping itu, model *biopsychosocial-spiritual* telah digunakan dalam pemantauan kepatuhan sebagai kaedah untuk menggalakkan penjagaan yang sensitif dan terhormat dalam mengurangkan risiko penyakit (Matteliano et.al., 2012).

Intan Farhana Saparuddin et.al. (2014) telah membahagikan simptom histeria kepada tiga faktor iaitu, psikologi, psikiatri dan perawatan Islam. Faktor psikologi memperlihatkan pelajar histeria mengalami gangguan perasan seperti murung, bimbang, tertekan, mudah marah, sensitif terhadap persekitaran dan mengalami masalah penyesuaian sendiri. Faktor klinikal menunjukkan pelajar mengalami sindrom ceraian (*dissociative hysteria*) atau sindrom jelmaan

(*conversion disorder*). Faktor perawatan Islam menunjukkan pelajar mengalami kerasukan jin dan syaitan menyebabkan mereka menjerit, meracau, agresif, menangis dan tidak sedarkan diri. Khadher Ahmad (2014) cenderung mengkaji kaedah rawatan alternatif terhadap penyakit sihir atau histeria kerasukan jin berbanding simptom histeria itu sendiri.

a) TERAPI BIOLOGI RAWATAN HISTERIA

Biologi diambil dari perkataan bahasa Inggeris iaitu *bio* yang membawa makna hidup dan *logy* bererti ilmu (Elizabeth Martin et al., 2000; Eleanor Lowrence, 2005). Manakala dalam bahasa Arab biologi dikenali dengan istilah '*ilm al-Hayah*' yang membawa makna, sains hidupan atau ilmu yang berkaitan dengan benda-benda hidup (Walid Aswad, 2000: 61). Perkataan hayat (*bio*) berulang dalam al-Quran sebanyak 216 kali dalam pelbagai surah yang menjelaskan benda-benda hidup (Yahaya & Azhar, 2007; 181) antaranya kejadian manusia sepertimana surah al-Nahl 16;4, haiwan surah al-Zukhruf 43;12 dan tumbuh-tumbuhan surah al-Nahl 16;4. Menurut Hatta Shaharom (2018), domain biologi merujuk kepada dua aspek iaitu kemampuan manusia mengamati menerusi deria dan merujuk kepada jasad iaitu hubungan antara alam biologi dengan fizikal manusia. Sebagai contoh terapi biologi, sekiranya seseorang berkeadaan sedih dan sakit kemudian disusuli dengan meminum secawan teh, lalu mencetuskan kesembuhan akibat dari rangsangan yang terjadi pada diri. Lantaran itu, kajian ini menggabungkan beberapa tema terapi biologi dalam rawatan histeria seperti berikut;

- 1) **Farmakoterapi:** Penggunaan ubat-ubatan seperti **antidepresan**, **anxiolytic**, dan **antipsikotik** untuk mengawal simptom-simptom seperti kebimbangan, kemurungan, atau halusinasi.
- 2) **Rawatan Fizikal:** Dalam beberapa kes, rawatan seperti **terapi elektroconvulsif (ECT)** digunakan untuk gejala histeria yang berkait dengan gangguan psikotik yang serius.
- 3) **Pemakanan Sunnah:** Makanan yang disarankan dalam Islam seperti **madu**, **habbatus sauda'**, dan **kurma** dipercayai membantu meningkatkan kesihatan mental dan fizikal.
- 4) **Hijamah (bekam):** Pengubatan fizikal melalui kaedah **bekam** yang membantu melancarkan aliran darah, dipercayai membantu dalam mengatasi ketidakseimbangan badan dan minda.

b) TERAPI PSIKOLOGI RAWATAN HISTERIA

Pendekatan psikologi merujuk kepada cerita atau memperdengarkan cerita, maka tindak balasnya atau keadaan yang muncul adalah sembuh (Nina Winagsih Syam, 2004). Psikologi manusia mempunyai dua komponen asas iaitu kognisi dan emosi. Justeru, sebagai makhluk psikologi, manusia mempunyai struktur keperibadian, tingkah laku sebagai manifestasi dari kejiwaan, mempunyai daya fikir dan kecerdasan.

- 1) **Terapi Kognitif Tingkah Laku (CBT):** Membantu pesakit mengenal pasti dan mengubah pola pemikiran yang tidak produktif serta mengatasi konflik psikologi yang mendasari gejala histeria.
- 2) **Psikoanalisis:** Mendedahkan konflik bawah sedar yang mencetuskan gejala gangguan konversi atau disosiatif.

- 3) **Ruqyah Syariyyah:** Membaca **ayat-ayat al-Quran** sebagai terapi psikologi dan spiritual untuk menenangkan minda dan jiwa serta mengatasi gangguan jin atau makhluk halus yang dipercayai penyebab histeria.

c) TERAPI SOSIAL RAWATAN HISTERIA

Terapi OCD berasaskan domain sosial bermaksud segala yang berkait dari aspek sudut alam kemasyarakatan. Sekiranya perbincangan kita menjurus ke arah ekonomi maka dikenali sebagai sosioekonomi. Begitu juga sosiobudaya, sosioagama dan sebagainya (Hatta Shaharom, 2018). Justeru, sebagai makhluk sosial, manusia perlu hidup bersama dengan orang lain, saling bekerjasama bagi memenuhi keperluan dan matlamat hidup serta berperilaku sesuai dengan ajaran agama dan moral masyarakat.

- 1) **Terapi Kelompok:** Menyediakan ruang untuk pesakit berbincang dan mendapatkan sokongan sosial daripada individu yang mengalami masalah serupa.
- 2) **Sokongan Keluarga:** Penglibatan ahli keluarga dalam terapi untuk membantu pesakit mengatasi tekanan sosial dan membina persekitaran yang lebih menyokong.
- 3) **Sokongan Masyarakat:** Komuniti Islam berperanan membantu pesakit melalui **zikir berjemaah, solat hajat, dan doa** untuk memberikan sokongan moral dan spiritual.
- 4) **Majlis Ilmu:** Menghadiri **kuliah agama dan program keagamaan** yang memberi panduan kehidupan dan ketenangan jiwa, membantu mengurangkan tekanan sosial.

d) TERAPI SPIRITUAL RAWATAN HISTERIA

Elemen spiritual merupakan pendekatan yang mementingkan aspek kerohanian. Perkataan spiritual berasal dari perkataan *spiritus* atau *spirit* yang merujuk kepada jiwa atau ruh bukan fizikal. Dari aspek keagamaan, spiritual bermaksud kehadiran perhubungan dengan Tuhan yang memberi kesan antara nilai diri seseorang individu, makna kehidupan dan perhubungan antara seseorang individu dengan individu lain serta alam sekitarnya (Rushdan et al., 2018). Menurut Hatta Shaharom (2018), spiritual merujuk kepada sesuatu yang bukan fizikal atau bukan jasad yang tidak dapat diamati oleh pancaindera manusia. Sementara menurut Koeing G.H et al., (2002); Dunn, L.L et al., (2007), kesihatan spiritual merupakan sebahagian daripada agama dan elemen spiritual hanya mampu diekspresikan melalui perantaraan agama.

Siddiq Fadzil (2010) telah menukilkan kenyataan Sa'īd Hawwā bahawa, unsur spiritual mempunyai kaitan dengan hati dan akal yang mampu dipulihkan dengan mendekatkan diri kepada Tuhan. Keseluruhan pandangan ini cenderung menyatakan elemen spiritual mempunyai kaitan secara tidak langsung dengan keagamaan. Keagamaan dalam elemen spiritual dalam topik ini cenderung kepada elemen spiritual keagamaan Islam. Justeru, sebagai makhluk spiritual manusia mempunyai keyakinan, mengakui adanya Tuhan Yang Maha Esa, memiliki pandangan hidup, dorongan hidup yang sejalan dengan sifat kepercayaan agama yang dianutnya.

- 1) **Terapi Rohani:** Meskipun tidak melibatkan pendekatan agama, beberapa teknik seperti **meditasi** dan **mindfulness** digunakan untuk membantu pesakit mencapai ketenangan rohani dan mengurangkan tekanan mental.
- 2) **Doa dan Zikir:** Amalan **doa**, **zikir**, dan **membaca al-Quran** sebagai kaedah rohani untuk menguatkan keimanan dan memohon pertolongan Allah dalam proses penyembuhan. Beberapa zikir yang umum digunakan termasuk mengucap kalimah tayyibah seperti *Astaghfirullah*, *Allah Akbar*, *La Ilaha Illa Allah*, serta berselawat kepada Nabi ﷺ, baik dengan lidah atau di dalam hati secara berulang-ulang. Selain itu, ayat-ayat yang menekankan keagungan dan kebesaran Allah SWT, seperti surah al-Baqarah ayat 255 dan 257, surah al-Fatihah, dan surah al-Ikhlash, turut diamalkan dalam proses penyembuhan.
- 3) **Solat:** **Solat sunat hajat** atau **tahajjud** secara konsisten diamalkan untuk memohon ketenangan jiwa serta memohon penyembuhan dari Allah.

KESIMPULAN

Dalam merawat histeria, pendekatan holistik yang mengintegrasikan dimensi biologi, psikologi, sosial, dan spiritual adalah penting untuk mencapai hasil yang lebih berkesan. Pengubatan Islam menawarkan perspektif yang mendalam mengenai aspek rohani dan moral dalam pemulihan, sementara psikiatri moden menyediakan alat dan teknik untuk menangani gejala secara klinikal. Dengan menggabungkan kedua-dua pendekatan ini, pesakit bukan sahaja mendapat rawatan untuk simptom fizikal dan mental, tetapi juga sokongan spiritual yang membantu mereka melalui proses penyembuhan. Oleh itu, pemahaman yang menyeluruh tentang histeria dan rawatannya akan memastikan pendekatan yang lebih komprehensif dan berkesan dalam meningkatkan kesejahteraan individu yang terjejas.

RUJUKAN

- American Psychiatric Association (APA). (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-5)*. Washington, DC: APA.
- Dadang Hawari. 1997. *Al Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*. Yogyakarta: P.T. Bhakti Primayasa. p. 27-28.
- Dunn, L.L et al., 2007. 'Spiritual Well Being, Anxiety and Depression in Antepartal Women on Bedrest', *Issues in Mental Health Nursing* 28. p. 1235-1246.
- Ey H. 1982. *Hysteria*. Terj. Roy dan Alec. Chichester: John Wiley & Sons.
- Eleanor Lowrence. 2005. *Henderon's Dictionary of Biology*. Thirteenth Edition. Edinburgh: Pearson Education Limited. p. 76.
- Elizabeth Martin et al. 2000. *Oxford Dictionary of Biology*. New York: Oxford University Press. p. 72.

- Fariza Md. Sham, Siti Norlina Mohamed, Intan Farhana Saparudin, Salasiah Hanin Hamjah, Rozmi Ismail & Mohd Izhar Ariff Mohd Kashim. 2012. *Faktor histeria dalam kalangan remaja sekolah*. Jurnal Teknologi (Social Sciences) 59: 21-27
- Intan Farhana Saparudin, Fariza Md. Sham & Salasiah Hanin Hamjah. 2014. *Simptom histeria dalam kalangan remaja sekolah di Malaysia*. Islamiyyat 36(2): 27-38
- Koeing G.H et al., 2002. *Link between Religion and Health: Psychoneuroimmunology and the Faith Factor*. Oxford University Press. p. 13.
- Mohamed Hatta Shaharom. 2008. *Etika Perubatan Islam dan Isu-isu Psikiatri*. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa Dan Pustaka.
- Muhammad Walid Aswad. 2000. *Mu'jam al-Mustalahat al-Nabatiyyah*. Beirut: Maktabah Lubnan Nashirun. p. 61.
- Sa'īd Hawwā. 2010. *Pendidikan Spiritual*. Siddiq Fadzil; Kuala Lumpur: Mutiara Ilmu Selekt
- Owens, C., & Dein, S. (2006). *Conversion disorder: the modern hysteria*. *Advances in Psychiatric*