Jurnal Ilmiah Religiosity Entity Humanity (JIREH)
Vol. 7, No. 2 (2025): 499-508
ISSN: 2685-1393 (p); ISSN: 2685-1466 (e)
Publisher: Sekolah Tinggi Teologi Injili dan Kejuruan (STTIK) Kupang
DOI: 10.37364/jireh.v7i2.414 Available Online at https://ojs-jireh.org/index.php/jireh

Sinergi Antara Ilmu Medis dan Fiqih Dalam Penggunaan Air Doa Untuk Penyembuhan di Sumedang Utara

Devia Nurulaeni[1], Nur Rahidah Hana Rifdah[2], Nurul Maolida[3], Silvi Karlina[4], Taufik Hidayat[5], *Tedi Supriyadi[6], Akhmad Faozi[7]
[1-7] Program Studi S1 Keperawatan Kampus Sumedang, Universitas Pendidikan Indonesia
*Korespondensi: devianurulaeni3110@upi.edu[1], *tedisupriyadi@upi.edu[2], akhmad.faozi@upi.edu[3]*

Abstract
This study aims to analyze ulama perspectives on prayer water use based on fiqh studies and Thibbun Nabawi, explore medical personnel views on prayer water potential as complementary therapy, and identify convergence points between religious and medical approaches in using prayer water for healing. The study employed a qualitative approach with exploratory study design. Findings show significant convergence between religious and medical perspectives. Ulama provide theological foundation through QS Al-Anbiya verse 30 and Thibbun Nabawi practices, positioning prayer water as wasilah in seeking healing efforts. Medical personnel acknowledge placebo effects and psychological dimensions of prayer water through psychoneuroimmunology mechanisms. Both perspectives agree that belief and positive suggestion play important roles in healing, with prayer water functioning as complementary therapy that does not replace primary medical treatment. This integration opens opportunities for developing holistic healthcare models that accommodate spiritual values without neglecting evidence-based medicine principles.

Keywords: evidence-based medicine; fiqh, medical synergy; prayer water; thibbun nabawi

Abstrak
Penelitian ini bertujuan menganalisis perspektif ulama terhadap penggunaan air doa berdasarkan kajian fiqh dan Thibbun Nabawi, mengeksplorasi pandangan tenaga medis mengenai potensi air doa sebagai terapi komplementer, serta mengidentifikasi titik temu antara pendekatan keagamaan dan medis dalam penggunaan air doa untuk penyembuhan. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi eksplorasi. Temuan menunjukkan konvergensi signifikan antara perspektif keagamaan dan medis. Ulama memberikan landasan teologis melalui QS Al-Anbiya ayat 30 dan praktik Thibbun Nabawi, memposisikan air doa sebagai wasilah dalam berikhtiar. Tenaga medis mengakui efek plasebo dan dimensi psikologis air doa melalui mekanisme psikoneuroimunologi. Kedua perspektif sepakat bahwa keyakinan dan sugesti positif berperan penting dalam penyembuhan, dengan air doa berfungsi sebagai terapi komplementer yang tidak menggantikan pengobatan medis utama. Integrasi ini membuka peluang pengembangan model pelayanan kesehatan holistik yang mengakomodasi nilai-nilai spiritual tanpa mengesampingkan prinsip evidence-based medicine.

Kata Kunci: air doa; evidence-based medicine; fiqh; sinergi medis; thibbun nabawi

Article History:
Received: 09 Mei 2025
Revised: 23 Juni 2025
Accepted: 29 Juni 2025
Published: 06 Juli 2025

Pendahuluan

Air merupakan elemen fundamental yang menopang eksistensi kehidupan manusia, dimana tubuh manusia tersusun atas 70% cairan yang terdistribusi dalam berbagai organ vital. Menurut penelitian terkini, komposisi air dalam tubuh manusia mencakup 95% pada organ otak, 82% dalam sistem peredaran darah, 75% pada jantung, 86% di paru-paru, dan 83% pada organ ginjal (Purnama et al., 2024). Secara teoretis, air tidak hanya berfungsi sebagai medium biologis, tetapi juga dapat menjadi sarana terapeutik yang memiliki dimensi spiritual dan psikologis. Konsep *integrative medicine* menunjukkan bahwa pendekatan holistik dalam penyembuhan dapat mengkombinasikan aspek biomedis dengan nilai-nilai spiritual dan kultural masyarakat. Dalam konteks Islam, air yang telah dibacakan doa atau *ruqyah* dipahami sebagai media penyembuhan yang memiliki legitimasi teologis berdasarkan Al-Qur'an dan hadis Nabi Muhammad SAW. Kondisi ideal dalam praktik kesehatan adalah terciptanya sinergi antara pendekatan medis konvensional dengan nilai-nilai spiritual yang diyakini masyarakat, sehingga tercipta pelayanan kesehatan yang komprehensif dan dapat diterima secara kultural.

Penelitian Masaru Emoto tentang kristalisasi air yang dipengaruhi oleh doa dan kata-kata positif memberikan perspektif ilmiah bahwa air memiliki kemampuan merespons energi spiritual, meskipun temuan ini masih memerlukan validasi lebih lanjut dalam konteks farmakologi modern. Integrasi antara pendekatan medis dan spiritual dalam penggunaan air doa idealnya dapat meningkatkan *compliance* pasien terhadap terapi medis sambil memberikan kenyamanan psikologis dan spiritual. Kondisi ideal tersebut mensyaratkan adanya kolaborasi yang harmonis antara tenaga medis dan tokoh agama dalam memberikan pelayanan kesehatan yang holistik dan berbasis bukti. Dalam kerangka teoretis *biopsychosocial-spiritual model*, air doa dapat berperan sebagai *complementary therapy* yang mendukung proses penyembuhan melalui mekanisme psikoneuroimmunologi. Efektivitas terapi spiritual dalam menurunkan tingkat stres dan kecemasan telah dibuktikan dalam berbagai studi, menunjukkan bahwa dimensi spiritual memiliki kontribusi signifikan dalam proses penyembuhan. Dengan demikian, penggunaan air doa dalam konteks medis idealnya dapat menjadi jembatan antara sistem kepercayaan masyarakat dan praktik kedokteran berbasis bukti.

Realitas di lapangan menunjukkan adanya disparitas antara kondisi ideal dengan praktik aktual penggunaan air doa dalam sistem pelayanan kesehatan di Indonesia, khususnya di wilayah Sumedang Utara. Ketidakharmonisan antara pendekatan medis konvensional dan praktik spiritual menyebabkan rendahnya efektivitas terapi, resistensi pasien terhadap pengobatan farmakologis, serta terjadinya *gap* komunikasi antara pasien dan tenaga kesehatan (Munawwaroh, 2025). Kondisi problematik ini terjadi karena pendekatan spiritual belum terakomodasi secara tepat dalam sistem pelayanan kesehatan formal, mengakibatkan banyak pasien lebih memilih metode penyembuhan *non-medical* yang justru dapat memperburuk kondisi kesehatan mereka. Fenomena ini menimbulkan risiko terputusnya kepatuhan pasien terhadap pengobatan berbasis bukti (*evidence-based medicine*), yang pada akhirnya dapat mengancam keselamatan pasien (Faridah et al., 2020). Akar permasalahan ini terletak pada kurangnya pemahaman tenaga kesehatan terhadap nilai-nilai lokal dan spiritual yang dianut masyarakat, serta minimnya penelitian yang mengkaji integrasi antara ilmu medis dan *fiqh* dalam konteks penggunaan air doa. Masyarakat di Sumedang Utara masih mempertahankan tradisi penggunaan air doa sebagai bentuk *ikhtiar* penyembuhan, namun praktik ini belum mendapat tempat yang proporsional dalam pendekatan medis modern. Kondisi ini diperparah oleh stigma negatif dari sebagian kalangan medis terhadap praktik spiritual, yang menganggapnya sebagai bentuk *pseudoscience* tanpa dasar ilmiah yang memadai. Akibatnya, terjadi dikotomi yang kontraproduktif antara pengobatan medis dan spiritual, padahal kedua pendekatan tersebut

seharusnya dapat saling melengkapi dalam proses penyembuhan. Urgensi penelitian ini muncul dari kebutuhan untuk menjembatani kesenjangan antara sistem kepercayaan masyarakat dengan praktik medis modern, sehingga dapat tercipta model pelayanan kesehatan yang lebih inklusif dan efektif.

Studi-studi terdahulu telah mengkaji dampak positif pendekatan spiritual dalam proses penyembuhan, namun masih terdapat kesenjangan penelitian yang perlu diisi. (Warner et al., 2021) menunjukkan bahwa integrasi nilai-nilai spiritual dalam praktik keperawatan dapat meningkatkan kenyamanan, harapan hidup, dan kepatuhan terhadap terapi medis, sementara (Fincham et al., 2023) membuktikan bahwa pendekatan spiritual dapat menurunkan tingkat stres dan kecemasan pasien. Penelitian (Anim, 2022) membahas air doa atau *ruqyah* sebagai pengobatan yang memiliki dasar *fiqh* dan dipercaya mampu menyembuhkan penyakit fisik maupun psikis, namun belum mengkaji aspek farmakologisnya secara mendalam. (Purnama et al., 2024) menegaskan pentingnya pemahaman tenaga kesehatan terhadap nilai-nilai lokal, tetapi belum secara spesifik mengkaji kolaborasi antara ilmu medis dan *fiqh* dalam penggunaan air doa. Penelitian (Maula & Rachma, 2025) mengkaji efek psikologis dari terapi spiritual, namun belum mengintegrasikan perspektif farmakologi dengan pendekatan *fiqh* secara komprehensif. Kesenjangan utama dalam literatur adalah minimnya penelitian yang secara khusus mengkaji sinergi antara ilmu medis dan *fiqh* dalam penggunaan air doa di konteks lokal Indonesia. Sebagian besar penelitian terdahulu cenderung memisahkan antara aspek medis dan spiritual, atau hanya fokus pada salah satu aspek saja tanpa mengintegrasikan keduanya dalam satu kerangka analisis yang utuh. Penelitian ini menghadirkan kebaruan dengan mengkaji secara komprehensif bagaimana kolaborasi antara nilai-nilai religius dan pendekatan medis dapat membentuk model pelayanan kesehatan yang lebih diterima masyarakat serta memiliki landasan ilmiah yang kuat. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat memperkaya literatur ilmiah di bidang keperawatan dan farmakologi, serta berkontribusi terhadap pengembangan sistem pelayanan kesehatan yang lebih holistik dan berbasis kearifan lokal.

Berdasarkan kesenjangan penelitian tersebut, pertanyaan utama yang menjadi fokus penelitian ini adalah: Bagaimana perspektif ulama, dokter, dan tenaga kesehatan terhadap penggunaan air doa untuk penyembuhan, dan di mana titik temu antara perspektif keagamaan dan medis dalam pemanfaatan air doa sebagai terapi komplementer? Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perspektif ulama terhadap penggunaan air doa berdasarkan kajian *fiqh* dan tradisi *Thibbun Nabawi*, mengeksplorasi pandangan tenaga medis mengenai potensi air doa sebagai terapi pelengkap dalam praktik medis modern, serta mengidentifikasi titik temu antara pendekatan keagamaan dan medis dalam penggunaan air doa untuk penyembuhan. Melalui penelitian ini, diharapkan dapat dirumuskan model sinergi antara ilmu medis dan *fiqh* yang dapat diterapkan dalam pelayanan kesehatan di Sumedang Utara, sehingga tercipta pendekatan terapeutik yang lebih komprehensif dan dapat diterima oleh masyarakat. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi referensi bagi pengembangan kebijakan kesehatan yang mengakomodasi nilai-nilai spiritual dan kearifan lokal, tanpa mengesampingkan prinsip-prinsip *evidence-based medicine*.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi eksplorasi untuk menggali perspektif dan pengalaman mendalam dari ulama dan tenaga kesehatan mengenai penggunaan air doa dalam penyembuhan. Pendekatan kualitatif dipilih karena mampu menangkap makna subjektif dan nilai-nilai sosial, budaya, serta agama yang melekat pada fenomena yang diteliti (Creswell & Poth, 2022). Penelitian dilaksanakan di

Sumedang Utara, khususnya di Yayasan Pondok Pesantren Hidayatul Mubtadi'in dan Puskesmas Situ, pada periode 15-18 April 2025.

Teknik pengumpulan data menggunakan metode triangulasi yang meliputi tiga komponen utama. Pertama, studi literatur untuk mengumpulkan data sekunder dari jurnal ilmiah, kitab Thibbun Nabawi, fatwa ulama, dan regulasi kesehatan terkait terapi komplementer. Kedua, wawancara mendalam semi-terstruktur dengan tiga kategori informan: ulama dari pondok pesantren, dokter, dan tenaga kesehatan (perawat) dari Puskesmas Situ. Ketiga, observasi partisipatif terhadap praktik penggunaan air doa di lingkungan pesantren. Instrumen penelitian meliputi pedoman wawancara, voice recorder, dan catatan lapangan.

Tahapan penelitian dimulai dengan persiapan instrumen dan perizinan, dilanjutkan dengan pengumpulan data melalui wawancara tatap muka dan virtual menggunakan Google Meet. Data yang terkumpul dianalisis menggunakan teknik analisis tematis dengan langkah reduksi data, kategorisasi, dan interpretasi. Validitas data dijamin melalui triangulasi sumber dan member checking dengan informan. Penelitian ini menghasilkan tabel perbandingan perspektif yang menunjukkan titik temu antara pandangan keagamaan dan medis dalam pemanfaatan air doa sebagai terapi komplementer holistik.

Hasil dan Pembahasan

Perspektif Ulama Terhadap Penggunaan Air Doa untuk Penyembuhan

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan ulama di Yayasan Pondok Pesantren Hidayatul Mubtadi'in, ditemukan bahwa penggunaan air doa memiliki fondasi teologis yang kuat dalam ajaran Islam. Ulama menegaskan bahwa "*air disebut sebagai sumber kehidupan dalam Al-Qur'an, khususnya dalam QS Al-Anbiya ayat 30, dan disebutkan pula dalam hadis serta kitab Thibbun Nabawi sebagai sarana pengobatan.*" Pandangan ini menunjukkan bahwa air tidak hanya dipandang sebagai kebutuhan fisik, tetapi juga sebagai medium spiritual yang dapat diberkahi melalui doa dan dzikir. Ulama juga merujuk pada praktik Rasulullah SAW yang menggunakan air yang telah dibacakan ruqyah sebagai bentuk terapi, memberikan legitimasi syar'i terhadap penggunaan air doa dalam konteks penyembuhan. Dari perspektif ilmiah modern, ulama mengapresiasi penelitian Prof. Masaru Emoto yang menunjukkan perubahan struktur kristal air akibat pengaruh doa dan kata-kata positif. Temuan ini dipandang sebagai bukti empiris yang mendukung keyakinan bahwa "*air doa dapat menjadi media penyembuhan dengan izin Allah.*" Ulama menekankan bahwa efektivitas air doa sangat bergantung pada keikhlasan niat dan kekuatan keyakinan seseorang, sesuai dengan hadis qudsi yang menyatakan "*Aku sesuai dengan prasangka hamba-Ku kepada-Ku.*" Dalam konteks penggunaan, ulama menyatakan bahwa air doa "*bisa digunakan dalam kondisi sehat maupun sakit, tergantung jenis penyakit dan kebutuhan.*" Mereka menekankan bahwa air doa bukanlah pengganti pengobatan medis, melainkan sebagai wasilah atau perantara dalam berikhtiar kepada Allah SWT.

Perspektif Tenaga Medis Terhadap Penggunaan Air Doa

Hasil wawancara dengan dokter di Puskesmas Situ mengungkapkan perspektif yang pragmatis dan evidence-based terhadap penggunaan air doa. Dokter menyatakan bahwa secara medis, air doa "*tidak memiliki dasar ilmiah yang kuat secara medis dan belum ada bukti empiris bahwa air doa menyembuhkan penyakit secara langsung.*" Namun, mereka mengakui bahwa air doa "*dapat memberikan efek plasebo dan memperbaiki kondisi psikologis pasien.*" Perspektif ini menunjukkan pendekatan medis yang tetap menghargai dimensi psikologis dalam proses penyembuhan, meskipun tidak mengakui khasiat farmakologis langsung dari air doa. Dokter menekankan bahwa air doa "*dapat dijadikan terapi tambahan, tetapi tidak menggantikan pengobatan medis utama.*" Mereka juga mengidentifikasi potensi risiko yang

perlu diperhatikan, yaitu "*risiko infeksi jika tidak higienis, dan potensi pasien meninggalkan pengobatan medis.*" Meskipun demikian, tenaga medis menunjukkan sikap yang akomodatif dengan "*menghormati keyakinan pasien sebagai bagian dari pendekatan bio-psiko-sosial-spiritual.*" Pandangan ini mencerminkan evolusi paradigma medis modern yang mulai mengintegrasikan dimensi spiritual dalam pelayanan kesehatan holistik. Dokter juga menekankan pentingnya edukasi kepada pasien agar mereka memahami batasan dan peran air doa dalam konteks medis. Mereka mempertimbangkan penggunaan air doa "*selama tetap dalam bingkai terapi medis yang terstandar.*"

Sementara itu, perspektif perawat menunjukkan nuansa yang lebih empatik dan holistik. Perawat menyatakan bahwa meskipun air doa "*tidak terbukti secara medis, tetapi memiliki dampak psikologis dan spiritual yang positif.*" Mereka mengamati bahwa penggunaan air doa dapat "*memberikan ketenangan batin, menurunkan stres, meningkatkan harapan dan semangat pasien.*" Perawat juga menekankan bahwa air doa "*memberikan efek sugestif yang berkontribusi terhadap proses penyembuhan.*" Pandangan ini menunjukkan pemahaman yang lebih komprehensif tentang faktor-faktor psikososial yang mempengaruhi proses penyembuhan. Perawat mendukung "*integrasi spiritual-medis dengan edukasi dan pendekatan holistik.*" Mereka juga mengidentifikasi risiko yang perlu diperhatikan, yaitu "*risiko ketergantungan dan kebersihan air; pentingnya edukasi agar tidak menolak terapi medis.*" Sikap perawat terhadap pasien adalah "*menghargai keyakinan pasien, tetapi tetap mengedepankan edukasi medis.*" Perspektif ini mencerminkan peran perawat sebagai advokat pasien yang berusaha menjembatani antara kebutuhan spiritual dan medis.

Identifikasi Titik Temu Perspektif Keagamaan dan Medis

Analisis komparatif antara perspektif ulama dan tenaga medis mengungkapkan beberapa titik temu yang signifikan dalam pemanfaatan air doa untuk penyembuhan. Dalam aspek dasar keyakinan, kedua perspektif sepakat bahwa keyakinan dan sugesti positif memainkan peran penting dalam proses penyembuhan. Ulama menekankan bahwa "*doa adalah wasilah kesembuhan dari Allah,*" sementara tenaga medis mengakui bahwa "*efek sugesti dan psiko-neuro-imunologi menunjukkan bahwa keyakinan mempengaruhi sistem saraf dan imun.*" Konvergensi ini menunjukkan bahwa meskipun menggunakan paradigma yang berbeda, keduanya mengakui kekuatan keyakinan dalam mempengaruhi kondisi kesehatan seseorang. Kedua perspektif juga sepakat bahwa sugesti positif dan niat yang kuat dapat memicu proses penyembuhan alami tubuh. Dari segi fungsi, ulama memandang air doa sebagai "*media pengobatan ala Thibbun Nabawi,*" sedangkan tenaga medis melihatnya sebagai "*terapi non-farmakologis untuk stres, ketenangan, dan emosi*." Titik temu ini menunjukkan bahwa air doa dapat berfungsi sebagai sarana spiritualitas dan terapi holistik berbasis ketenangan dan keyakinan. Keduanya juga sepakat bahwa air doa dapat digunakan sebagai pelengkap, bukan pengganti pengobatan medis utama. Dalam hal sikap terhadap pasien, baik ulama maupun tenaga medis menekankan pentingnya menghormati keyakinan individu dan tidak memaksakan pandangan tertentu.

Sinergi Antara Ilmu Medis dan Fiqih dalam Praktik Penyembuhan

Temuan penelitian menunjukkan adanya potensi sinergi yang kuat antara ilmu medis dan fiqih dalam penggunaan air doa untuk penyembuhan. Sinergi ini termanifestasi dalam pengakuan bersama bahwa kesehatan tidak hanya menyangkut aspek fisik, tetapi juga mencakup dimensi psikis dan spiritual. Ulama menekankan bahwa air doa merupakan bagian dari ikhtiar batin yang mendekatkan diri kepada Allah SWT, sementara tenaga medis melihatnya sebagai bentuk terapi komplementer yang dapat memberikan efek psikologis positif. Integrasi ini menciptakan pendekatan terapeutik yang lebih komprehensif dan humanis. Dalam implementasi praktis, kedua perspektif menekankan pentingnya niat dan

keyakinan dalam penggunaan air doa. Ulama menyatakan bahwa doa yang dibacakan atas air memiliki nilai spiritual tinggi apabila dilakukan dengan ikhlas dan sesuai adab Islam. Tenaga medis menyoroti efek psikoneuroimunologi sebagai penjelasan ilmiah bagaimana keyakinan dan relaksasi dapat mempercepat proses penyembuhan. Sinergi ini menunjukkan bahwa meskipun menggunakan landasan teori yang berbeda, keduanya memiliki komitmen yang sama terhadap upaya penyembuhan holistik. Batasan dalam pemanfaatan air doa juga menjadi area konvergensi penting. Ulama menegaskan bahwa air doa bukanlah pengganti pengobatan medis, tetapi merupakan pelengkap dalam berikhtiar secara spiritual. Tenaga medis sepakat bahwa air doa dapat digunakan selama tidak menggantikan terapi medis utama dan tidak menimbulkan harapan palsu. Keduanya menekankan pentingnya edukasi kepada masyarakat dan kolaborasi antara praktisi medis dengan tokoh agama.

Implikasi

Penelitian ini memberikan kontribusi signifikan terhadap pengembangan teori dalam kajian interdisipliner antara ilmu medis dan fiqih. Secara teoritis, temuan ini menegaskan bahwa pendekatan spiritual seperti penggunaan air doa tidak hanya memiliki dasar dalam ajaran Islam, tetapi juga dapat diintegrasikan secara konseptual dengan pendekatan ilmiah dalam dunia medis. Sinergi ini memperluas cakrawala pemikiran tentang penyembuhan sebagai proses holistik yang melibatkan aspek biologis, psikologis, dan spiritual. Penelitian ini memperkuat teori bahwa keyakinan dan sugesti positif dapat memengaruhi kondisi fisiologis seseorang, sehingga memperkaya diskursus mengenai *complementary and alternative medicine* (CAM) dalam paradigma kesehatan modern. Temuan ini juga berkontribusi pada pengembangan model pelayanan kesehatan yang lebih inklusif dan responsif terhadap kebutuhan spiritual masyarakat. Secara praktis, hasil penelitian ini membuka peluang bagi tenaga medis dan tokoh agama untuk berkolaborasi dalam upaya penyembuhan pasien. Penggunaan air doa yang dibacakan oleh ustaz atau tokoh spiritual terbukti memberikan efek positif terhadap ketenangan, kepercayaan diri, dan semangat penyembuhan pasien. Implikasi ini sangat relevan dalam konteks pelayanan kesehatan berbasis budaya dan kepercayaan lokal, khususnya di Sumedang Utara. Praktik ini dapat diadopsi sebagai bagian dari pendekatan *holistic care*, terutama di daerah dengan populasi Muslim yang kuat. Rumah sakit, puskesmas, dan klinik dapat mempertimbangkan kolaborasi dengan pemuka agama dalam menyediakan dukungan spiritual bagi pasien yang menghendaki, sehingga pelayanan menjadi lebih humanis dan sesuai dengan nilai-nilai pasien. Model sinergi ini dapat menjadi rujukan bagi pengembangan kebijakan kesehatan yang mengakomodasi nilai-nilai spiritual tanpa mengesampingkan prinsip *evidence-based medicine*.

Konvergensi Perspektif Ulama dan Tenaga Medis dalam Legitimasi Air Doa sebagai Media Penyembuhan

Hasil penelitian menunjukkan adanya keselarasan fundamental antara pandangan ulama dan tenaga medis terhadap pemanfaatan air doa dalam konteks penyembuhan, meskipun keduanya berangkat dari paradigma epistemologis yang berbeda. Perspektif ulama memberikan landasan teologis yang kokoh melalui rujukan pada QS Al-Anbiya ayat 30 yang menyebutkan air sebagai sumber kehidupan, serta praktik *Thibbun Nabawi* yang menggunakan air *ruqyah* sebagai media terapeutik. Legitimasi ini diperkuat oleh hadis qudsi yang menekankan kekuatan keyakinan dalam proses penyembuhan, sejalan dengan temuan Emoto tentang perubahan struktur kristal air akibat pengaruh doa dan kata-kata positif. Dari sisi medis, tenaga kesehatan mengakui efek plasebo dan dimensi psikologis yang signifikan dalam penggunaan air doa, meskipun mereka menegaskan ketiadaan bukti empiris langsung mengenai khasiat farmakologisnya. Konvergensi ini mencerminkan evolusi paradigma medis modern yang mulai mengintegrasikan dimensi spiritual dalam pelayanan

kesehatan holistik, sebagaimana ditunjukkan dalam pendekatan bio-psiko-sosial-spiritual yang diadopsi oleh tenaga medis kontemporer.

Keselarasan perspektif ini semakin diperkuat oleh temuan bahwa baik ulama maupun tenaga medis sepakat mengenai pentingnya keyakinan dan sugesti positif dalam mempengaruhi proses penyembuhan. Ulama menekankan bahwa air doa berfungsi sebagai *wasilah* atau perantara dalam berikhtiar kepada Allah SWT, sementara tenaga medis mengakui mekanisme psikoneuroimunologi yang menjelaskan bagaimana keyakinan dapat mempengaruhi sistem saraf dan imun tubuh. Pandangan ini sejalan dengan penelitian (Fauziah et al., 2024) yang menunjukkan bahwa praktik ibadah temporal seperti salat memiliki dampak positif terhadap kesehatan mental, mengindikasikan adanya korelasi antara praktik spiritual dan kondisi kesehatan. Kedua perspektif juga sepakat bahwa air doa bukanlah pengganti pengobatan medis utama, melainkan berfungsi sebagai terapi komplementer yang dapat memberikan dukungan psikologis dan spiritual. (Drajat et al., 2024) memperkuat argumen ini dengan menyatakan bahwa praktik spiritual seperti *rajah* dapat diterima dalam hukum Islam selama tidak mengandung unsur syirik dan menggunakan media yang sesuai dengan ajaran Islam, seperti doa dan dzikir.

Integrasi Holistik antara Pendekatan Spiritual dan Evidence-Based Medicine dalam Praktik Penyembuhan

Analisis mendalam terhadap titik temu antara perspektif keagamaan dan medis mengungkapkan potensi integrasi yang signifikan dalam pengembangan model pelayanan kesehatan yang lebih komprehensif dan humanis. Ulama dan tenaga medis sama-sama mengakui bahwa kesehatan tidak hanya mencakup aspek fisik, tetapi juga dimensi psikis dan spiritual yang saling berinteraksi dalam proses penyembuhan. Praktik penggunaan air doa yang dibacakan oleh *ustaz* atau tokoh spiritual terbukti memberikan efek positif terhadap ketenangan batin, penurunan tingkat stres, dan peningkatan semangat penyembuhan pasien. Temuan ini selaras dengan penelitian (Arip & Mohd Amin, 2022) yang menunjukkan bahwa terapi air dingin sebagai metode penyembuhan spiritual memiliki dasar dalam sunnah dan dapat dikategorikan sebagai salah satu metode pengobatan Islam, selama implementasinya tidak bertentangan dengan syariat. Integrasi ini menciptakan pendekatan terapeutik yang lebih holistik, di mana aspek spiritual tidak diabaikan dalam proses penyembuhan medis konvensional.

Sinergi antara ilmu medis dan fiqih dalam konteks ini juga didukung oleh penelitian (Nurdin et al., 2023) yang mengkaji pengobatan menggunakan metode terapi musik, meskipun dengan kesimpulan yang berbeda karena pertimbangan keharaman musik dalam Islam. Namun, prinsip dasar mengenai pentingnya kesesuaian antara metode terapi dengan nilai-nilai Islam tetap relevan dalam konteks air doa. (Arofatul Muawanah, 2023) memperkuat argumen ini dengan menunjukkan bahwa *ruqyah* yang menggunakan air sebagai media telah lama dipraktikkan dan mampu diterima oleh masyarakat modern karena kebenaran yang terkandung di dalamnya. Praktik ini juga diperkuat oleh tradisi lokal sebagaimana yang ditemukan dalam naskah *Tahṣīlul Fawāid* yang dikaji oleh (Arafah, 2021), yang menunjukkan harmoni antara agama dan budaya Bugis dalam praktik pengobatan tradisional menggunakan ayat-ayat Al-Qur'an dan air. Lebih lanjut, penelitian (Rabiatul, 2025) mengenai kepercayaan masyarakat terhadap anak lahir sungsang sebagai penyembuh ketulangan menunjukkan bahwa praktik pengobatan spiritual menggunakan air dan doa dapat dikategorikan sebagai *'urf ṣaḥīḥ* (adat yang sah) selama tidak bertentangan dengan prinsip syariat Islam. Konvergensi ini membuka peluang bagi pengembangan model pelayanan kesehatan yang mengakomodasi nilai-nilai spiritual tanpa mengesampingkan prinsip *evidence-based medicine*, sehingga tercipta pendekatan yang lebih inklusif dan responsif terhadap kebutuhan holistik pasien.

Kesimpulan

Penelitian mengenai sinergi antara ilmu medis dan fiqih dalam penggunaan air doa untuk penyembuhan di Sumedang Utara mengungkapkan adanya konvergensi yang signifikan antara perspektif keagamaan dan medis, meskipun keduanya berangkat dari paradigma epistemologis yang berbeda. Perspektif ulama memberikan landasan teologis yang kokoh melalui rujukan Al-Qur'an Surah Al-Anbiya ayat 30, praktik Thibbun Nabawi, dan hadis qudsi yang menekankan kekuatan keyakinan dalam proses penyembuhan. Ulama memposisikan air doa sebagai wasilah atau perantara dalam berikhtiar kepada Allah SWT, dengan menekankan pentingnya keikhlasan niat dan kekuatan keyakinan sebagai faktor determinan efektivitasnya. Di sisi lain, tenaga medis mengakui dimensi psikologis dan efek plasebo yang terkandung dalam penggunaan air doa, meskipun tidak mengakui khasiat farmakologis langsungnya. Kedua perspektif sepakat bahwa keyakinan dan sugesti positif memainkan peran penting dalam proses penyembuhan, dengan ulama menekankan aspek spiritual sementara tenaga medis menjelaskannya melalui mekanisme psikoneuroimunologi. Titik temu ini mencerminkan evolusi paradigma medis modern yang mulai mengintegrasikan dimensi spiritual dalam pelayanan kesehatan holistik melalui pendekatan bio-psiko-sosial-spiritual. Baik ulama maupun tenaga medis sepakat bahwa air doa bukanlah pengganti pengobatan medis utama, melainkan berfungsi sebagai terapi komplementer yang dapat memberikan dukungan psikologis dan spiritual kepada pasien.

Integrasi antara pendekatan spiritual dan evidence-based medicine dalam praktik air doa membuka peluang pengembangan model pelayanan kesehatan yang lebih komprehensif dan humanis. Sinergi ini termanifestasi dalam pengakuan bersama bahwa kesehatan mencakup aspek fisik, psikis, dan spiritual yang saling berinteraksi dalam proses penyembuhan. Praktik penggunaan air doa yang dibacakan oleh ustaz atau tokoh spiritual terbukti memberikan efek positif terhadap ketenangan batin, penurunan tingkat stres, dan peningkatan semangat penyembuhan pasien. Temuan ini menunjukkan bahwa air doa dapat berfungsi sebagai sarana spiritualitas dan terapi holistik berbasis ketenangan dan keyakinan. Kedua perspektif juga menekankan pentingnya menghormati keyakinan individu tanpa memaksakan pandangan tertentu, serta pentingnya edukasi kepada masyarakat mengenai batasan dan peran air doa dalam konteks medis. Kolaborasi antara tenaga medis dan tokoh agama menjadi kunci dalam membangun sistem pelayanan kesehatan yang mengakomodasi nilai-nilai spiritual tanpa mengesampingkan prinsip evidence-based medicine. Model sinergi ini sangat relevan dalam konteks pelayanan kesehatan berbasis budaya dan kepercayaan lokal, khususnya di daerah dengan populasi Muslim yang kuat seperti Sumedang Utara. Implikasi praktis dari penelitian ini membuka peluang bagi rumah sakit, puskesmas, dan klinik untuk mempertimbangkan kolaborasi dengan pemuka agama dalam menyediakan dukungan spiritual bagi pasien yang menghendaki, sehingga pelayanan menjadi lebih humanis dan sesuai dengan nilai-nilai pasien.

Kesimpulan akhir penelitian ini menegaskan bahwa pemanfaatan air doa sebagai media penyembuhan mencerminkan kebutuhan masyarakat terhadap pendekatan yang menggabungkan nilai-nilai spiritual dan medis dalam pelayanan kesehatan. Meskipun pendekatan keagamaan dan medis memiliki dasar pemikiran yang berbeda, keduanya memiliki tujuan yang sama yaitu meningkatkan kesejahteraan pasien secara menyeluruh. Ulama menekankan pentingnya keyakinan dan adab dalam penggunaan air doa sebagai bagian dari ikhtiar batin, sementara tenaga kesehatan mengakui potensi psikologis yang dapat meningkatkan semangat dan kepatuhan pasien terhadap terapi medis. Dengan memosisikan air doa sebagai terapi pelengkap yang tidak menggantikan pengobatan utama, sinergi antara pendekatan fiqh dan ilmu kesehatan menjadi mungkin untuk diterapkan dalam praktik medis kontemporer. Penelitian ini berkontribusi signifikan terhadap pengembangan teori dalam kajian interdisipliner antara ilmu medis dan fiqih, memperkaya

diskursus mengenai complementary and alternative medicine dalam paradigma kesehatan modern. Integrasi antara tenaga medis dan tokoh agama sangat diperlukan dalam membangun sistem pelayanan kesehatan yang holistik, humanis, dan sesuai dengan konteks budaya masyarakat lokal. Model ini dapat menjadi rujukan bagi pengembangan kebijakan kesehatan yang mengakomodasi nilai-nilai spiritual tanpa mengesampingkan prinsip evidence-based medicine, sehingga tercipta pendekatan yang lebih inklusif dan responsif terhadap kebutuhan holistik pasien. Temuan ini juga memperkuat argumen bahwa praktik spiritual seperti penggunaan air doa dapat diterima dalam hukum Islam dan sistem kesehatan modern selama implementasinya tidak bertentangan dengan syariat Islam dan prinsip-prinsip medis yang telah terstandar.

Daftar Rujukan

Anim, S. (2022). Ruqiyah Dalam Perspektif Fiqih Islam. *Al-Risalah*, *13*(1), 1–15. https://doi.org/10.34005/alrisalah.v13i1.1716

Arafah, S. (2021). Harmoni Agama dan Budaya Bugis dalam Tiga Praktik Pengobatan Tradisional pada Naskah Tahṣīlul Fawāid. *Jurnal Lektur Keagamaan*, *19*(1), 307–340. https://doi.org/10.31291/jlka.v19i1.882

Arip, N. ’Afif, & Mohd Amin, M. Z. (2022). Terapi Air Dingin Sebagai Ikhtiar Penyembuhan Masalah Kerohanian Menurut Perspektif Sunnah. *Maʿālim Al-Qurʾān Wa Al-Sunnah*, *18*(2), 34–56. https://doi.org/10.33102/jmqs.v18i2.359

Arofatul Muawanah. (2023). *Kontestasi Nalar Hadis Dan Sains Dalam Kasus Ruqyah*. *08*(36), 227.

Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2022). *Qualitative Inquiry & Research Design*. SAGE Publications Inc.

Drajat, A., Mustapa, & Warnisyah Harahap, E. (2024). Rajah dan Spiritualitas Lokal dalam Hukum Islam; Studi Analisis Tafsir Hermeneutik. *Jurisprudensi: Jurnal Ilmu Syariah, Perundang-Undangan Dan Ekonomi Islam*, *16*(1), 225–140. https://doi.org/10.32505/jurisprudensi.v16i1.8071

Faridah, I., Afiyanti, Y., & Eka Puji Hastuti. (2020). Perbandingan Handover Model SBAR dan I-PASS Terhadap Insiden Keselamatan Pasien: Literatur Review. *Media Komunikasi Ilmu Kesehatan*, *12*(02), 70–76. https://jurnal.umla.ac.id/index.php/Js/article/view/153

Fauziah, N., Fadilah, N. A., Ridwan, & Parhan, M. (2024). Implementasi Ibadah Temporal dalam Salat Terhadap Kesehatan Mental di Kalangan Mahasiswa dalam Perspektif Fiqih. *Kontekstualita*, *Volume.21*(2), 86–101.

Fincham, G. W., Strauss, C., Montero-Marin, J., & Cavanagh, K. (2023). Effect of breathwork on stress and mental health: A meta-analysis of randomised-controlled trials. *Scientific Reports*, *13*(1), 432. https://doi.org/10.1038/s41598-022-27247-y

Maula, I. I., & Rachma, A. (2025). *Pencegahan Dan Pengobatan Obsessive Compulsive Disorder (Ocd) Perspektif Psikologi Dan Hukum Islam*. *02*(01), 193–211. https://doi.org/10.33752/mjsi.v2i01.8480

Munawwaroh, S. M. (2025). *The Role of Spirituality in Health : The Importance of a Holistic Approach to Patients in Medical Practice*. *5*(1), 97–108.

Nurdin, M. S., Irwan Fitri Aco, & Rifqi Riswandha Idrus. (2023). Tinjauan Hukum Islam Mengenai Pengobatan Menggunakan Metode Terapi Musik. *AL-QIBLAH: Jurnal Studi Islam Dan Bahasa Arab*, *2*(6), 674–705. https://doi.org/10.36701/qiblah.v2i6.1587

Purnama, T., Minum Air Putih Bagi Kesehatan Tubuh Pada Siswa, P., Anindia Oktaviyani, I., Destiana Margaretha, C., Indah Kusuma Wardani, A., No, Hs., Surakarta, K., & Tengah, J. (2024). Pentingnya Minum Air Putih Bagi Kesehatan Tubuh Pada Siswa. *Jurnal Mahasiswa Ilmu Farmasi Dan Kesehatan*, *2*(3), 60–73.

Rabiatul. (2025). *Kepercayaan Masyarakat Terhadap Anak Lahir Sungsang sebagai Penyembuh Ketulangan: Tinjauan Hukum Islam Berdasarkan Kaidah*. *5*.

Warner, E. T., Kent, B. V., Zhang, Y., Austin Argentieri, M., Rowatt, W. C., Pargament, K., Koenig, H. G., Underwood, L., Cole, S. A., Daviglus, M. L., Kanaya, A. M., Palmer, J. R., Huang, T., Blais, M. A., & Shields, A. E. (2021). The study on stress, spirituality, and health (SSSH): Psychometric evaluation and initial validation of the SSSH baseline spirituality survey. *Religions*, *12*(3), 1–17. https://doi.org/10.3390/rel12030150