

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Kehidupan manusia modern di tengah perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang semakin pesat tidak selalu berbanding lurus dengan terciptanya kesejahteraan psikologis dan spiritual manusia. Berbagai persoalan kesehatan seperti stres, kecemasan, gangguan psikosomatis, hingga krisis makna hidup menjadi fenomena yang semakin banyak dialami masyarakat modern. Menurut laporan WHO (2025) pada tahun 2021, hampir 1 dari setiap 7 orang (1,1 miliar) penduduk di dunia hidup dengan gangguan mental, dengan gangguan kecemasan dan depresi sebagai yang paling umum. Meskipun pilihan pencegahan dan pengobatan yang efektif tersedia, sebagian besar orang dengan gangguan mental tidak memiliki akses ke perawatan yang efektif. Banyak orang juga mengalami stigma, diskriminasi, dan pelanggaran hak asasi manusia. Di sisi lain, pendekatan medis konvensional sering kali lebih berfokus pada aspek biologis dan fisik, sehingga belum sepenuhnya mampu menjangkau dimensi psikologis dan spiritual manusia secara menyeluruh. Kondisi tersebut kemudian mendorong munculnya kebutuhan terhadap pendekatan penyembuhan yang lebih holistik, termasuk melalui pendekatan spiritual dan religius. Leach dalam (Sheldena & Liem 2025) mengemukakan bahwa sebagian masyarakat di negara-negara maju menggunakan alternatif pengobatan komplementer dan merangkum tingkat penggunaannya yaitu di Singapura sebesar 76%, Australia sebesar 52-69%, Amerika Serikat sebesar 62%, Kanada sebesar 59-60%, dan Jepang sebesar 50%.

Fenomena persoalan kesehatan mental, fisik, maupun psikologis juga menjadi perhatian dalam konteks masyarakat Indonesia. Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Budi Gunadi Sadikin, dalam unggahan *YouTube* Metro TV (2026) menyatakan bahwa berdasarkan estimasi Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) yang memproyeksikan satu dari delapan orang berpotensi mengalami gangguan kesehatan mental, diperkirakan sekitar 28 juta jiwa penduduk Indonesia mengalami kondisi tersebut. Gangguan yang dimaksud mencakup berbagai kategori, mulai dari depresi, gangguan kecemasan, hingga gangguan jiwa berat

seperti skizofrenia dan ADHD, dengan cakupan skrining masih sangat rendah, yakni kurang dari 1% untuk kelompok dewasa dan sekitar 5% untuk anak-anak. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, sebanyak 30,4% masyarakat Indonesia telah menggunakan alternatif pengobatan komplementer dan pemerintah telah menerbitkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 1109/Menkes/PER/IX/2007 mengenai penyediaan layanan terapi komplementer di fasilitas kesehatan (Malka & Mutmainnah, 2025). Dalam konteks masyarakat Muslim, pendekatan pengobatan spiritual sering kali berkaitan dengan penggunaan doa, dzikir, ayat-ayat Al-Qur'an, serta amalan-amalan tertentu yang diyakini memiliki nilai penyembuhan. Pengobatan spiritual menjadi bagian dari *holistic nursing* yang mempunyai tujuan untuk menyembuhkan pasien di segala aspek individu seperti hubungan antara bio-psiko-sosio-cultural dan aspek spiritual (Permana, dkk., 2025).

Dalam konteks lokal, Majelis Dzikir Padepokan Sang Cipta Rasa di Desa Pasirmukti, Kabupaten Karawang, pernah menjadi salah satu pusat penyembuhan komplementer sufistik yang menarik minat masyarakat, bahkan dari luar daerah. Meskipun saat ini praktik penyembuhan tersebut belum dijalankan secara aktif kembali dikarenakan proses regenerasi yang ada belum sepenuhnya memenuhi kriteria yang disyaratkan oleh tradisi penyembuhan sufistik tersebut, peninggalan naskah-naskah pengobatan dan sistematika dzikir-wirid yang diwariskan tetap menjadi rujukan utama yang menyimpan sistem epistemologis dan praksis spiritual yang khas dan terstruktur. Di tengah berkembangnya kajian mengenai spiritual healing dan psikoterapi Islam, keberadaan naskah-naskah pengobatan sufistik lokal masih belum banyak mendapat perhatian dalam kajian akademik (Arafah 2021). Naskah yang tersimpan di Padepokan Sang Cipta Rasa memuat berbagai catatan penyembuhan, doa, serta amalan yang berumber dari Al-Quran, Hadits dan referensi keislaman lainnya.

Dalam perspektif Tasawuf dan Psikoterapi, kesehatan manusia tidak hanya dipahami dalam dimensi fisik semata, tetapi juga mencakup aspek psikologis, spiritual, dan ketenangan batin (Daulay & Rangkuti dalam Allya Zulfani &

Salsabilah 2025). Tasawuf memandang bahwa berbagai persoalan batin manusia seperti kecemasan, kegelisahan, serta ketidakseimbangan jiwa berkaitan erat dengan kondisi ruhani seseorang (Yasminiah & Rihadatul'aisyi 2024). Dalam tradisi klasik, para sufi tidak hanya menyusun ajaran moral dan spiritual, tetapi juga meninggalkan warisan teks-teks pengobatan yang mengintegrasikan dimensi fisik, psikis, dan ruhani. Di sinilah Tasawuf bertemu dengan ranah Psikoterapi, yaitu ketika ajaran tazkiyah al-nafs, dzikir, dan kontemplasi ruhani diformulasikan sebagai sarana penyembuhan jiwa dan tubuh secara holistik. Studi naskah dalam perspektif ini bukan merupakan kajian kebahasaan semata, melainkan bagian dari kompetensi keilmuan Tasawuf dan Psikoterapi sebagaimana tercermin dalam mata kuliah Studi Naskah Tasawuf dan Studi Naskah Psikoterapi yang menjadi bagian integral dari kurikulum program studi. Penelitian terhadap naskah penyembuhan sufistik adalah bagian dari usaha menelusuri aspek aplikatif dari ilmu jiwa Islam yang lahir dari pengalaman para sufi.

Secara teoretis, integrasi tasawuf dan psikologi telah menghasilkan produk keilmuan baru yang bernama sufi healing penyembuhan penyakit fisik dan psikis dengan memanfaatkan nilai-nilai tasawuf seperti zuhud, tawakal, ikhlas, sabar, dzikir, ridha, dan tazkiyatun nafs (Syukur 2012). Psikoterapi Islam didefinisikan sebagai proses pengobatan dan penyembuhan suatu penyakit, baik mental, spiritual, moral maupun fisik melalui bimbingan Al-Qur'an dan As-Sunnah, dan tasawuf psikoterapi merupakan pendekatan dengan corak tasawuf kepada proses pengobatan isu-isu kejiwaan dengan cara-cara psikologis klinis non-medis (Mukhlis & Munir 2023). Pada tataran empiris, studi yang dilakukan Anwar dkk. (2024) di Aceh membuktikan bahwa nilai *relative risk* anggota majelis dzikir adalah 1,857 (95% CI: 1,266–2,724), yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara partisipasi dalam majelis dzikir dengan kondisi kesehatan mental yang lebih baik. Berbagai temuan tersebut menegaskan bahwa integrasi dimensi spiritual dalam proses penyembuhan bukan sekadar tradisi budaya, melainkan didukung oleh bukti-bukti ilmiah yang terus berkembang.

Dalam khazanah keilmuan Islam klasik, tradisi penyembuhan sufistik sesungguhnya telah memiliki akar epistemologis yang sangat kuat. Penyembuhan melalui pendekatan sufistik berhubungan dengan gangguan pada mental, stres, kecemasan, gelisah, spiritual, moral ataupun fisik. Para sufi, selain bertujuan untuk penyucian diri serta evolusi spiritual, juga memberikan perawatan, kesembuhan, dan meningkatkan esensi diri dengan penemuan jati diri manusia yang suci dan mulia. Imam Al-Ghazali dalam *Ihya' Ulumiddin* merumuskan konsep tazkiyah al-nafs sebagai proses sistematis penyembuhan jiwa melalui takhalli, tahalli, hingga tajalli yang menjadi kerangka memahami logika spiritual di balik amalan-amalan penyembuhan sufistik (Al Faruqi, dkk., 2024). Sementara itu, Ibnu Qayyim Al-Jauziyyah dalam *Al-Thibb al-Nabawi* mengembangkan sistem penyembuhan Islam yang mengintegrasikan dimensi fisik dan ruhani secara bersamaan, dengan menegaskan bahwa doa, dzikir, dan bacaan Al-Qur'an memiliki daya penyembuhan (syifa') yang bersifat ilahi (Arroisi, dkk., 2021).

Beberapa penelitian terdahulu telah memberikan kontribusi penting dalam mengkaji penyembuhan sufistik. Wahyudi dan Bakri (2021) mengkaji psikoterapi sufistik dalam pengobatan Reiki dan menemukan bahwa nilai-nilai tasawuf terbukti dapat menangani permasalahan psikologis sekaligus menjaga keseimbangan jasmani dan ruhani. Arroisi dkk. (2024) mengkaji model sufi healing dalam pemikiran Ibnu Qayyim Al-Jauziyyah, dan Komarudin & Abdul Halim (2021) mengkaji terapi spiritual sufistik di Pesantren Suryalaya, Jawa Barat. Namun demikian, kajian-kajian tersebut masih bersifat konseptual atau mengkaji praktik yang masih aktif, dan belum ada yang secara khusus mengkaji naskah penyembuhan sufistik lokal di Kabupaten Karawang dalam perspektif Tasawuf dan Psikoterapi. Padahal, integrasi antara tasawuf dan psikoterapi Islam justru membutuhkan data empiris dari sumber-sumber lokal yang autentik untuk memperkuat landasan epistemologisnya (Mursalin 2024). Kekosongan inilah yang menjadikan naskah Padepokan Sang Cipta Rasa sebagai objek kajian yang orisinal dan strategis.

Berdasarkan identifikasi awal yang dilakukan peneliti terhadap objek penelitian, naskah penyembuhan komplementer sufistik Majelis Dzikir Padepokan Sang Cipta Rasa terdiri atas tiga buku tulisan tangan. Naskah menggunakan bahasa campuran Arab-Sunda-Indonesia dengan aksara campuran. Berdasarkan keterangan keluarga pewaris, naskah diperkirakan ditulis oleh praktisi utama Drs. Ust. Yusup Hidayat sekitar tahun 90-an, dan telah diwariskan secara kekeluargaan hingga kini tersimpan di kediaman keluarga praktisi. Kondisi fisik naskah secara umum cukup baik sebagian mengalami kerusakan pada bagian sampul dan halaman, dan masih dapat dibaca secara keseluruhan. Muatan naskah mencakup dzikir dan wirid, doa-doa penyembuhan, resep herbal, amalan spiritual, referensi ayat Al-Qur'an dan Hadis, serta sumber dari kitab-kitab klasik yang disusun secara tidak berurutan. Temuan awal ini mengindikasikan bahwa naskah tersebut menyimpan sistem pengetahuan penyembuhan sufistik yang khas dan terstruktur, sehingga layak dan mendesak untuk dikaji secara akademik dalam perspektif Tasawuf dan Psikoterapi sebelum khazanah pengetahuan tersebut mengalami kerusakan lebih lanjut atau hilang dari ingatan komunitas setempat.

Berdasarkan seluruh uraian di atas, penelitian ini adalah tindakan akademik yang mendesak dan bermakna ganda: ikhtiar pendokumentasian dan legitimasi keilmuan terhadap warisan penyembuhan sufistik yang sedang dalam proses regenerasi, sehingga penerus yang ada memiliki landasan akademik yang sah dalam meneruskan tradisi penyembuhan tersebut. Sufi healing sebagai kompetensi inti keilmuan Tasawuf dan Psikoterapi berarti penyehatan mental, qalbu, dan hasilnya membawa pengaruh pada kesehatan fisik dan untuk menjadikan sufi healing dapat operasional diperlukan pemahaman keilmuan dan praktik yang terintegrasi dan saling memperkuat. Studi naskah penyembuhan sufistik Padepokan Sang Cipta Rasa dalam perspektif Tasawuf dan Psikoterapi bukan hanya penting dilakukan, tetapi menjadi salah satu bentuk tanggung jawab intelektual dan moral akademisi Islam dalam menjaga dan mengembangkan khazanah keilmuan umat, sebagaimana Allah SWT berfirman dalam Q.S. Al-Anbiya': 80 bahwa Dia mengajarkan manusia ilmu pengetahuan yang bermanfaat bagi keselamatan dan kesejahteraan kehidupan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, masalah pokok dalam penelitian ini adalah belum dikajinya naskah penyembuhan komplementer sufistik Majelis Dzikir Padepokan Sang Cipta Rasa, Desa Pasirmukti, Kabupaten Karawang secara akademik. Berdasarkan permasalahan tersebut, pertanyaan penelitian dirumuskan sebagai berikut:

1. Bagaimana konsep penyembuhan komplementer sufistik dalam naskah Majelis Dzikir Padepokan Sang Cipta Rasa, Desa Pasirmukti, Kabupaten Karawang?
2. Apa saja bentuk pengobatan komplementer sufistik dalam naskah Majelis Dzikir Padepokan Sang Cipta Rasa, Desa Pasirmukti, Kabupaten Karawang?

C. Tujuan Penelitian

1. Mendeskripsikan konsep penyembuhan komplementer sufistik dalam naskah Majelis Dzikir Padepokan Sang Cipta Rasa, Desa Pasirmukti, Kabupaten Karawang.
3. Mengidentifikasi bentuk penyembuhan komplementer sufistik dalam naskah Majelis Dzikir Padepokan Sang Cipta Rasa, Desa Pasirmukti, Kabupaten Karawang

D. Manfaat Hasil Penelitian

1. Manfaat Teoritis
 - a) Memberikan kontribusi ilmiah bagi pengembangan keilmuan Tasawuf dan Psikoterapi, khususnya dalam memperkaya kajian tentang model penyembuhan holistik berbasis nilai-nilai sufistik yang bersumber dari khazanah naskah lokal masyarakat Muslim Sunda di Kabupaten Karawang.
 - b) Menghasilkan deskripsi ilmiah yang komprehensif tentang naskah pengobatan komplementer sufistik sebagai kategori tersendiri dalam khazanah keilmuan Islam Nusantara, sehingga memperluas cakrawala kajian

akademik terhadap warisan pengetahuan sufistik lokal yang selama ini belum terdefinisikan secara ilmiah.

- c) Menjadi rujukan metodologis bagi penelitian-penelitian selanjutnya yang mengkaji naskah-naskah pengobatan sufistik lokal dengan menggunakan pendekatan integratif antara analisis konten, perspektif etnomedisin, dan hermeneutika sufistik dalam kerangka keilmuan Tasawuf dan Psikoterapi.

2. Manfaat Praktis

- a) Bagi akademisi dan peneliti, penelitian ini menyediakan dokumentasi ilmiah pertama terhadap naskah pengobatan komplementer sufistik Majelis Dzikir Padepokan Sang Cipta Rasa yang sebelumnya belum pernah dikaji, sehingga dapat menjadi pijakan bagi penelitian lanjutan yang lebih mendalam dan komprehensif.
- b) Bagi praktisi kesehatan mental berbasis Islam, hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi dalam mengembangkan model layanan psikoterapi Islam yang mengintegrasikan nilai-nilai sufistik lokal dengan pendekatan terapi kontemporer, sekaligus memperkaya alternatif metode penyembuhan jiwa berbasis spiritualitas Islam.
- c) Bagi masyarakat dan komunitas Muslim, khususnya di wilayah Kabupaten Karawang dan sekitarnya, penelitian ini berkontribusi pada upaya pelestarian dan revitalisasi khazanah pengetahuan pengobatan sufistik lokal yang terancam punah, sehingga warisan keilmuan para ulama dan praktisi terdahulu dapat terdokumentasikan dan diwariskan kepada generasi berikutnya.
- d) Bagi lembaga pendidikan Islam, khususnya program studi Tasawuf dan Psikoterapi, penelitian ini dapat menjadi bahan ajar dan referensi dalam pengembangan kurikulum yang mengintegrasikan kearifan lokal dengan keilmuan Tasawuf dan Psikoterapi, sekaligus menunjukkan relevansi keilmuan program studi dalam merespons tantangan pelestarian warisan intelektual Islam Nusantara.

E. Kerangka Berpikir

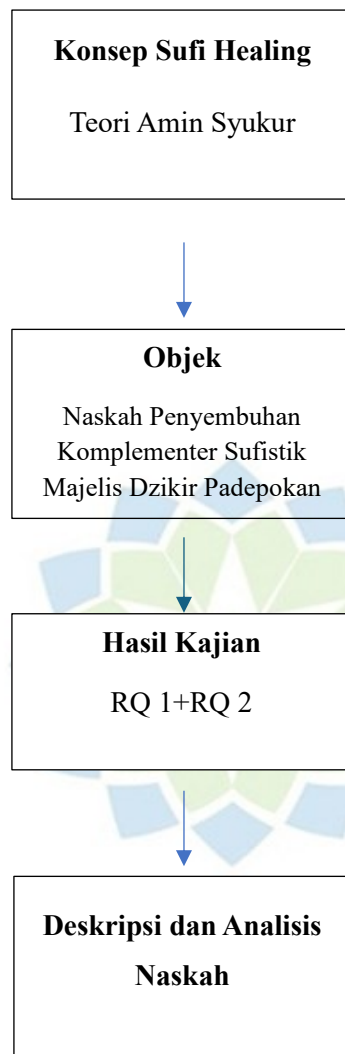
Penelitian ini berangkat dari hasil studi pendahuluan yang menunjukkan bahwa naskah yang tersimpan di Majelis Dzikir Padepokan Sang Cipta Rasa, Desa Pasirmukti, Kabupaten Karawang memuat pengetahuan mengenai penyembuhan yang mengintegrasikan dimensi fisik, mental, dan spiritual. Karakteristik tersebut menunjukkan adanya indikasi konsep penyembuhan komplementer sufistik yang layak dikaji secara akademik melalui analisis terhadap isi naskah. Keterbatasan pendekatan medis konvensional yang lebih berfokus pada dimensi biologis mendorong kebutuhan terhadap model penyembuhan yang lebih holistik, dan tradisi sufistik Islam telah lama menawarkan jawaban atas kebutuhan tersebut melalui sistem pengetahuan yang terstruktur dan dapat dipertanggungjawabkan secara akademik. Identifikasi ini ditahkik melalui tiga pilar teoritis yang saling melengkapi.

Pertama, pilar penyembuhan sufistik. Pilar ini bertumpu pada konsep syifa' dalam Al-Qur'an istilah yang menurut kajian tafsir mengandung dua dimensi utama, yakni syifa' al-qulub (penyembuhan spiritual) dan syifa' al-abdan (penyembuhan fisik), sebagaimana ditegaskan dalam Q.S. Al-Isra' ayat 82 bahwa Al-Qur'an diturunkan sebagai syifa' (penawar) dan rahmat bagi orang-orang yang beriman. Konsep ini diformulasikan secara operasional oleh M. Amin Syukur (Syukur 2012) melalui teori Sufi Healing, yang menempatkan nilai-nilai tasawuf dzikir, tawakal, ikhlas, sabar, zuhud, dan tazkiyatun nafs sebagai media penyembuhan penyakit fisik dan psikis secara bersamaan, sejalan dengan Q.S. Ar-Ra'd ayat 28 yang menegaskan bahwa hati menjadi tentram hanya dengan mengingat Allah. Operasionalisasi paling sistematis dari penyembuhan sufistik ditemukan dalam konsep Tazkiyah al-Nafs Al-Ghazali dalam Ihya' Ulumiddin, yang merumuskan tiga tahapan penyembuhan jiwa: takhalli, tahalli, dan tajalli (Al Faruqi, dkk., 2024). Pilar ini menjadi landasan teoritis dalam menganalisis konsep penyembuhan komplementer sufistik yang termuat dalam naskah, khususnya pada dimensi spiritual yang menjadi karakter utama tradisi penyembuhan tasawuf.

Kedua, pilar pengobatan komplementer. WHO (2019) mendefinisikan pengobatan tradisional dan komplementer sebagai keseluruhan pengetahuan, keterampilan, dan praktik yang digunakan dalam pemeliharaan kesehatan serta pencegahan, diagnosis, dan pengobatan penyakit fisik maupun mental. Dalam konteks Islam, pengobatan komplementer memperoleh dimensi tambahan karena bertumpu pada keyakinan tauhid bahwa Allah adalah penyembuh sejati (al-Syafi), sehingga integrasi antara tasawuf dan psikoterapi Islam menjadi relevan sebagai kerangka yang menjembatani nilai-nilai spiritual dengan praktik penyembuhan yang sistematis dan terukur (Mursalin, 2024). Pilar ini menjadi kerangka penelaahan isi naskah secara sistematis untuk mengidentifikasi, mengklasifikasikan, dan mendeskripsikan konsep serta bentuk-bentuk penyembuhan komplementer sufistik yang termuat di dalamnya.

Dengan demikian, konsep penyembuhan komplementer sufistik dalam penelitian ini dipahami sebagai hasil integrasi antara nilai-nilai penyembuhan sufistik dan prinsip-prinsip pengobatan komplementer. Konsep tersebut kemudian ditelusuri melalui naskah sebagai sumber data utama untuk mengungkap konstruksi konseptual serta bentuk-bentuk penyembuhan yang direpresentasikan di dalamnya.

Ketiga, pilar kajian naskah. Naskah dalam penelitian ini dipahami sebagai sumber data primer yang merekam pengetahuan mengenai konsep penyembuhan komplementer sufistik yang berkembang dalam lingkungan Majelis Dzikir Padepokan Sang Cipta Rasa. Sebagai dokumen yang memuat ajaran, doa, dzikir, ayat Al-Qur'an, hadis, amalan, serta tata cara penyembuhan, naskah diposisikan sebagai media untuk mengungkap konstruksi konseptual penyembuhan komplementer sufistik. Oleh karena itu, penelitian diarahkan pada penelaahan isi naskah secara sistematis untuk mengidentifikasi, mengklasifikasikan, dan mendeskripsikan konsep-konsep penyembuhan yang terkandung di dalamnya. Hasil analisis tersebut kemudian diinterpretasikan menggunakan kerangka teori penyembuhan komplementer, tasawuf, dan psikoterapi Islam sehingga diperoleh pemahaman yang utuh mengenai konsep penyembuhan komplementer sufistik sebagaimana direpresentasikan dalam naskah.



Gambar 1.0.1 Skema Kerangka Berpikir

F. Hasil Penelitian Terdahulu

Berdasarkan penelusuran yang dilakukan, ditemukan sejumlah penelitian terdahulu yang relevan dan dapat dikelompokkan ke dalam tiga klaster, yakni penelitian tentang naskah pengobatan lokal, penelitian tentang terapi sufistik, dan penelitian tentang pengobatan komplementer berbasis Islam.

Pada klaster pertama, yakni penelitian naskah pengobatan lokal, terdapat dua penelitian yang relevan. Penelitian pertama adalah kajian Heryana (2023) yang

berjudul "Isim: Pengobatan dalam Naskah Sunda Koleksi Naskah Obat Museum Sri Baduga (07.123)" yang dimuat dalam Jumantera: Jurnal Manuskrip Nusantara Vol. 14 No. 1 Tahun 2023. Penelitian ini memiliki persamaan dengan penelitian yang sedang dilakukan dalam hal objek kajiannya, yakni sama-sama mengkaji naskah pengobatan lokal berbahasa Sunda. Namun terdapat perbedaan yang signifikan: penelitian tersebut mengkaji naskah koleksi museum yang sudah terdokumentasi secara institusional dengan pendekatan filologi, sedangkan penelitian ini mengkaji naskah tulisan tangan pribadi praktisi yang belum pernah terdokumentasi secara akademik dengan perspektif keilmuan Tasawuf dan Psikoterapi.

Penelitian kedua dalam klaster ini adalah penelitian yang dilakukan Wahyuni dan Widyatwati (2024) berjudul "Ramuan Herbal untuk Pengobatan Penyakit Perempuan dalam Naskah Tradisional Pulau Penyengat" yang dimuat dalam Jumantera: Jurnal Manuskrip Nusantara Vol. 15 No. 2 Tahun 2024. Persamaannya dengan penelitian ini terletak pada upaya yang sama untuk mendokumentasikan dan menganalisis pengetahuan pengobatan tradisional yang terekam dalam naskah lokal. Perbedaannya adalah penelitian tersebut berfokus pada ramuan herbal dalam tradisi Melayu, sedangkan penelitian ini berfokus pada naskah pengobatan komplementer sufistik yang mengintegrasikan dimensi spiritual Islam dengan pengobatan dalam tradisi Muslim Sunda dan dianalisis secara khusus dalam perspektif Tasawuf dan Psikoterapi.

Pada klaster kedua, yakni penelitian tentang terapi sufistik, terdapat tiga penelitian yang relevan. Penelitian ketiga adalah kajian Intan Putri Rahmatika Habibah (2024). Metode Terapi Sufistik pada Gangguan PTSD. Skripsi S1, Program Studi Tasawuf dan Psikoterapi, UIN Walisongo Semarang. Persamaan dengan penelitian ini: sama-sama mengkaji terapi sufistik dalam perspektif keilmuan Tasawuf dan Psikoterapi. Perbedaannya: penelitian tersebut mengkaji penerapan terapi pada gangguan spesifik yang masih aktif berlangsung, sedangkan penelitian ini mengkaji sistem penyembuhan sufistik yang tersimpan dalam naskah lokal yang sudah tidak aktif dipraktikkan.

Penelitian keempat adalah kajian Arroisi dkk. (Arroisi dkk., 2024) berjudul "Sufi-Healing sebagai Model Terapi Penyakit Hati: Analisa Pemikiran Ibnu Qayyim Al-Jauziyah" dalam *Spiritual Healing: Jurnal Tasawuf dan Psikoterapi* Vol. 5 No. 2. Penelitian ini memiliki persamaan dengan penelitian yang sedang dilakukan dalam hal perspektif keilmuannya, yakni sama-sama mengkaji model penyembuhan sufistik dalam kerangka Tasawuf dan Psikoterapi. Namun perbedaannya cukup mendasar, penelitian tersebut bersifat konseptual-teoretis berbasis pemikiran seorang ulama klasik, sedangkan penelitian ini bersifat empiris-dokumentatif dengan menganalisis naskah praktis yang diwariskan secara turun-temurun dalam komunitas lokal di Kabupaten Karawang.

Penelitian kelima adalah kajian Gunawan dan Aji (2024). Implementasi Nilai-Nilai Tasawuf dalam Terapi Bekam Holistik: Studi pada Pengobatan Kolesterol di Rumah Terapi Solo. Skripsi S1, Program Studi Psikologi dan Psikoterapi, UIN Raden Mas Said Surakarta. Persamaan: sama-sama mengkaji nilai-nilai tasawuf dalam praktik penyembuhan komplementer yang konkret. Perbedaannya: penelitian tersebut mengkaji praktik yang masih aktif di lembaga tertentu, sedangkan penelitian ini mengkaji sistem penyembuhan dari naskah tulisan tangan yang sudah tidak aktif dan belum pernah terdokumentasi secara akademik.

Pada klaster ketiga, yakni penelitian pengobatan komplementer berbasis Islam, terdapat dua penelitian yang relevan. Penelitian keenam adalah penelitian Alfarizi (2022) berjudul "Pengobatan Komplementer Alternatif Lokal dan Potensinya di Indonesia dalam Perspektif Kesehatan dan Ekonomi: Kajian Literatur Sistematis" dalam *Salus Cultura: Jurnal Pembangunan Manusia dan Kebudayaan* Vol. 2 No. 2. Penelitian ini memiliki persamaan dalam hal objek kajian umumnya, yakni sama-sama menempatkan pengobatan komplementer berbasis tradisi lokal sebagai kajian yang relevan dan signifikan dalam konteks masyarakat Indonesia. Perbedaannya terletak pada pendekatan dan perspektifnya: penelitian tersebut menggunakan *systematic review* berbasis data kesehatan dan ekonomi, sedangkan penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif berbasis analisis naskah dalam perspektif Tasawuf dan Psikoterapi.

Penelitian ketujuh adalah penelitian Sholeh bathin dan Firdhaus Syafiq (2024). Zikir Kautsaran sebagai Sarana Terapi Gejala Depresi di Majelis Ta'lim Bustam Qolbissalim, Sruweng, Kebumen. Skripsi S1, Program Studi Psikologi dan Psikoterapi, UIN Raden Mas Said Surakarta. Persamaan: sangat relevan karena sama-sama mengkaji dzikir dalam konteks majelis sebagai media penyembuhan jiwa mirip dengan konteks Padepokan Sang Cipta Rasa. Perbedaannya: penelitian tersebut mengkaji praktik dzikir yang masih aktif berlangsung, sedangkan penelitian ini mengkaji naskah dzikir-wirid yang sudah tidak aktif namun tersimpan sebagai warisan penyembuhan sufistik lokal.

Berdasarkan kajian terhadap tujuh penelitian terdahulu di atas, dapat disimpulkan bahwa penelitian ini memiliki orisinalitas yang jelas dan tidak merupakan duplikasi dari penelitian-penelitian sebelumnya. Kesamaan dengan penelitian terdahulu hanya terletak pada tema umum yang dikaji, yakni naskah pengobatan lokal, terapi sufistik, dan pengobatan komplementer berbasis Islam. Adapun kebaruan dan keunggulan penelitian ini terletak pada empat hal: pertama, objek kajiannya berupa naskah tulisan tangan pribadi praktisi yang belum pernah dikaji secara akademik; kedua, lokasinya di Kabupaten Karawang, Jawa Barat, yang belum pernah menjadi subjek kajian naskah pengobatan sufistik sebelumnya; ketiga, pendekatannya yang integratif menggabungkan analisis konten, perspektif etnomedisin, dan hermeneutika sufistik; dan keempat, seluruh analisis diintegrasikan secara khusus dalam perspektif keilmuan Tasawuf dan Psikoterapi yang menjadikan penelitian ini unik dan berbeda dari seluruh penelitian terdahulu yang telah dikaji.