Attractive : Innovative Education Journal
Vol. 8 No. 3, September 2026

Rekonstruksi Pendidikan Agama Islam Berbasis Pengobatan Profetik untuk Membentuk Karakter Holistik

Syofiah Pribadi [1*], Mahmud [1], Nofal Habibi [1], Badrudin [1], Pepen Supendi [1]
[1] *UIN Sunan Gunung Djati Bandung, Indonesia*

syofiah.pribadi76@gmail.com *

ARTICLE INFO
Article history:
Received
May 10, 2026
Revised
August 13, 2026
Accepted
September 28, 2026

ABSTRACT

Islamic Religious Education (IRE) currently tends to be entrenched in cognitive-ritual formalism, thereby failing to address the increasingly concerning physical and mental health crisis among the younger generation. Meanwhile, Prophetic Medicine offers a holistic lifestyle system that has not yet been epistemologically reconstructed within the IRE ecosystem. This study aims to formulate the philosophical foundations, model architecture, and implications of reconstructing IRE based on Prophetic Medicine for holistic character formation. Employing a qualitative approach through library research, data were analyzed using content analysis and philosophical hermeneutics. The findings reveal that reconstructing IRE necessitates a paradigm shift from text-centric to prophetic lifestyle-centric approaches. This reconstruction model is operationalized through three main pillars: (1) a life-centered curriculum integrating health jurisprudence and psychospiritual dimensions; (2) transformative pedagogy based on experiential learning and Islamic mindfulness; and (3) authentic assessment measuring the internalization of healthy lifestyle practices. The axiological implication is the formation of holistic character that synergizes physical discipline, psychological resilience, and spiritual depth. In conclusion, implementing this model requires interdisciplinary collaboration and structural policy support to cultivate a generation of Muslims who are spiritually and physically complete

Keywords: Islamic Religious Education, Shape Holistic Character, Prophetic Medicine

Journal Homepage https://attractivejournal.com/index.php/aj/
This is an open access article under the CC BY SA license
https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/
@ 2026 by the authors
Published by CV. Creative Tugu Pena

PENDAHULUAN

Pendidikan Agama Islam (PAI) pada hakikatnya dirancang untuk membentuk *insan kamil*, yaitu pribadi yang utuh dan paripurna yang tidak hanya cerdas secara intelektual, tetapi juga matang secara spiritual, emosional, dan fisik. Secara filosofis, pendidikan Islam berorientasi pada internalisasi nilai-nilai transendental yang memanusiakan manusia, sebagaimana digagas oleh tokoh-tokoh fundamental seperti Syed Muhammad Naquib al-Attas dan Ismail Raji al-Faruqi, yang menekankan bahwa tujuan akhir pendidikan Islam adalah perwujudan penghambaan (*'Ubūdiyah*) yang terintegrasi dalam seluruh dimensi kehidupan (al-Fārūqī, 1982/1992; Al-Attas, 1991). Dalam paradigma ini, pendidikan tidak boleh mereduksi manusia sekadar sebagai entitas kognitif, melainkan memandangnya sebagai kesatuan holistik antara jasad, akal, dan ruh.

Konsep antropologi Islam yang memandang manusia sebagai entitas multidimensi ini menuntut adanya praktik pendidikan yang responsif terhadap kebutuhan fisik, psikologis, dan spiritual peserta didik. Al-Qaraḍāwi menegaskan bahwa Islam adalah agama yang *syāmil* (menyeluruh) dan *mutawāzin* (seimbang), yang mengatur tidak hanya urusan ritual vertikal (*ḥabl min-Allāh*), tetapi juga gaya hidup horizontal (*ḥabl min an-nās*) dan pemeliharaan diri (*ḥifẓ an-nafs)* (Al-Qaraḍawi, 1999/2000). Oleh karena itu, kurikulum dan pedagogi PAI semestinya menjadi wahana yang memfasilitasi keseimbangan tersebut, memastikan bahwa peserta didik

tidak hanya memahami doktrin teologis, tetapi juga mampu mengimplementasikannya dalam menjaga kesejahteraan fisik dan mental mereka sehari-hari.

Namun, realitas empiris (*das sein*) menunjukkan adanya kesenjangan yang mencolok dengan idealisme tersebut (*das sollen*). Praktik PAI di sekolah saat ini masih fortemente terbelenggu oleh bias kognitif dan formalisme ritual. PAI sering kali terjebak pada transfer pengetahuan tekstual yang teralienasi dari konteks kehidupan nyata, sehingga menghasilkan lulusan yang mungkin hafal dalil-dalil fiqih, namun gagal menginternalisasi nilai-nilai Islam ke dalam gaya hidup mereka. (Nata, 2005). Dikotomi antara urusan akhirat yang diurus oleh guru PAI dan urusan duniawi yang diurus oleh ilmu lain telah menciptakan fragmentasi dalam diri peserta didik, mereduksi agama sekadar sebagai identitas simbolik dan ritualitas kering.

Alienasi PAI dari isu-isu kehidupan nyata ini berimplikasi serius, terutama di tengah krisis kesehatan fisik dan mental yang melanda generasi muda saat ini. Laporan World Health Organization menunjukkan bahwa satu dari tujuh remaja globally mengalami gangguan mental, dan di Indonesia (WHO, 2021), data Kementerian Kesehatan mencatat peningkatan signifikan kasus depresi dan kecemasan pada usia pelajar (Khofifah & Khadijah, 2025). Di sisi fisik, gaya hidup sedenter, konsumsi makanan ultra-proses, dan rendahnya literasi kesehatan di kalangan pelajar memicu lonjakan penyakit degeneratif dan obesitas sejak usia dini. Krisis kesehatan ini merupakan indikator kegagalan pendidikan dalam membekali peserta didik dengan ketahanan dan kesadaran akan pentingnya menjaga amanah tubuh.

Ironisnya, di tengah krisis kesehatan fisik dan mental tersebut, PAI cenderung absen dan tidak memberikan respons pedagogis yang memadai. Namun demikian materi PAI jarang sekali menyentuh aspek kesehatan preventif, manajemen stres berbasis spiritual, atau pola makan yang sehat, karena hal-hal tersebut dianggap berada di luar domain ilmu agama (Anggraini et al., 2025). Akibatnya, peserta didik tidak menemukan relevansi antara ajaran Islam yang mereka pelajari di kelas dengan masalah kesehatan yang mereka hadapi. PAI cenderung gagal memposisikan dirinya sebagai panduan hidup yang komprehensif, yang mampu menawarkan solusi holistik atas krisis kesejahteraan modern.

Padahal, Islam memiliki khazanah yang sangat kaya mengenai pemeliharaan kesehatan melalui konsep Pengobatan Profetik (*aṭ-Ṭibb an-Nabawi*). Pengobatan Profetik bukan sekadar kumpulan resep pengobatan alternatif, melainkan sebuah sistem gaya hidup holistik yang bersumber dari al-Quran dan as-Sunnah, yang mencakup aspek preventif/pencegahan, kuratif/pengobatan, dan spiritual-psikologis/penyembuhan jiwa. Ibn Qayyim al-Jawziyyah dalam karya monumentalnya *Aṭ-Ṭibb An-Nabawi* menjelaskan bahwa kesehatan adalah fondasi bagi ketaatan, dan Islam menyediakan panduan rinci mulai dari adab makan, puasa, kebersihan, hingga manajemen emosi dan ruqyah (Al-Jauziyah, 1985).

Pengobatan Profetik memiliki dimensi psikologis yang sangat relevan dengan kesehatan mental modern. Sebuah penelitian menegaskan bahwa praktik-praktik profetik seperti dzikir, shalat khusyuk, dan puasa, memiliki mekanisme neurobiologis dan psikologis yang mampu mereduksi stres, meningkatkan regulasi emosi, dan membangun ketahanan mental (Badrī, 1979). Dapat dikatakan bahwa Pengobatan Profetik melampaui batas-batas medis konvensional, dan menjadi sebuah pedagogi spiritual yang membentuk karakter disiplin, syukur, dan pengendalian diri, yang semuanya merupakan inti dari pendidikan akhlak.

Meskipun potensi Pengobatan Profetik sangat besar, tinjauan literatur menunjukkan adanya kesenjangan epistemologis yang signifikan. Mayoritas penelitian terdahulu tentang Pengobatan Profetik terjebak dalam perspektif ilmu kesehatan, kedokteran, atau farmasi, yang memvalidasi sunnah dari sudut pandang sains modern (Fadhlina et al., 2025). Belum ada kajian komprehensif yang merekonstruksi PAI dengan menjadikan Pengobatan Profetik sebagai basis epistemologis dan pedagogis untuk membentuk karakter holistik.

Kondisi ini mengindikasikan bahwa sekadar melakukan integrasi atau sisipan materi kesehatan ke dalam PAI tidak akan cukup, namun diperlukan sebuah rekonstruksi yang lebih fundamental, yang menyusun ulang paradigma, ontologi, dan epistemologi PAI itu sendiri. Karena pembaruan pendidikan Islam harus menyentuh akar filosofis dan strukturalnya (Azra, 2012; Daud, 1998). Rekonstruksi PAI berbasis Pengobatan Profetik ini menuntut pergeseran dari

paradigma pendidikan yang berpusat pada teks menuju pendidikan yang berpusat pada gaya hidup profetik.

Secara epistemologis, rekonstruksi ini sejalan dengan gagasan tentang Islam sebagai *discursive tradition*/tradisi wacana, di mana ajaran Islam tidak hanya dihafal, tetapi dipraktikkan dan dihidupi secara terus-menerus dalam ruang dan waktu (Asad, 2009). Implikasi dari rekonstruksi epistemologis ini akan merembet pada transformasi pedagogi dan evaluasi. Metode pembelajaran PAI harus bergeser dari sekadar ceramah dan hafalan menuju *experiential learning*/pembelajaran berbasis pengalaman dan habituasi, dengan mengintegrasikan ilmu dan amal (Dar Al-Ifta, 2026).

Transformasi pedagogi ini pada akhirnya akan bermuara pada pembentukan karakter holistik. Dalam perspektif al-Ghazali, kesehatan fisik dan ketenangan jiwa adalah prasyarat mutlak bagi tercapainya akhlak yang mulia, karena jiwa yang sakit akan menghasilkan perilaku yang destruktif (Al-Ghazali, 1986). Rekonstruksi PAI berbasis Pengobatan Profetik diharapkan mampu membangun karakter yang termanifestasi dalam disiplin fisik, resiliensi mental, dan kedalaman spiritual. Ini adalah perwujudan nyata dari pendidikan karakter yang utuh, melampaui reduksi konsep karakter yang sekadar bersifa behavioristik seperti yang sering diterapkan dalam pendidikan sekuler (Kleinschmidt, 1994; Samani, 2013).

Novelty dari penelitian ini terletak pada upaya mendobrak sekat dikotomi antara ilmu kesehatan dan ilmu pendidikan Islam. Karena penelitian ini tidak memposisikan *aṭ-Ṭibb an-Nabawi* sebagai materi suplemen, melainkan sebagai landasan filosofis untuk merekonstruksi kurikulum, pedagogi, dan evaluasi PAI secara menyeluruh. Penelitian ini mengisi kesenjangan literatur dengan menawarkan model PAI yang holistik, yang selama ini terjebak dalam perdebatan kognitif-ritual, menjadi PAI yang membumi, menyehatkan, dan memanusiakan.

Penelitian mengenai "Rekonstruksi Pendidikan Agama Islam Berbasis Pengobatan Profetik" menjadi sangat urgen dan strategis untuk dilakukan, karena tidak hanya akan memperkaya khazanah keilmuan Pendidikan Islam dan filsafat kesehatan Islam, tetapi juga memberikan landasan teoretis dan praktis bagi para pemangku kebijakan, pengembang kurikulum, dan praktisi pendidikan untuk merumuskan model PAI yang mampu mencetak generasi Muslim yang tidak hanya saleh secara ritual, tetapi juga sehat secara fisik, tangguh secara mental, dan paripurna secara spiritual.

Kajian dan penelitian yang terkait Pengobatan Profetik atau *aṭ-Ṭibb an-Nabawi,* kebanyakan hanya berputar pada kesesuaiannya dengan ilmu kesehatan atau kedokteran modern. Contohnya mengenai prinsip-prinsip dasar pengobatan profetik menurut salah satu ulama modern (Hamdan et al., 2024), atau standar operasional Pengobatan Profetik dalam kedokteran modern (Feroz Osman Latib, 2024), atau efektifitas salah satu jenis Pengobatan Profetik untuk penyakit yang diderita pasien (Aleyeidi et al., 2015). Adapun integritas Pengobatan Profetik dalam PAI masih belum ditemukan, kecuali dengan basis pesantren (Natsir et al., 2024). Penelitian ini berusaha untuk mengisi kesenjangan yang ditemukan dalam penelitian terdahulu.

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan, dapat dirumuskan tiga pertanyaan penelitian yang saling berkait: (1) Bagaimana landasan filosofis dan urgensi epistemologis integrasi konsep *ḥifẓ an-nafs* dalam *aṭ-Ṭibb an-Nabawi* terhadap reorientasi tujuan Pendidikan Agama Islam di tengah krisis kesehatan generasi muda? (2) Bagaimana arsitektur model rekonstruksi PAI berbasis Pengobatan Profetik yang mencakup transformasi desain kurikulum , pergeseran strategi pedagogis, dan reformasi sistem evaluasi yang mengukur internalisasi gaya hidup sehat? (3) Apa implikasi aksologis dari penerapan model rekonstruksi tersebut terhadap pembentukan karakter holistik peserta didik?

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain telaah pustaka *library research*, yang diperkaya oleh analisis konseptual dan hermeneutika untuk membongkar dan menyusun ulang fondasi epistemologis PAI. Sumber data primer meliputi teks-teks otoritatif Islam, yakni al-Quran, kitab-kitab hadis serta karya klasik yang berhubungan dengan Pengobatan Profetik. Data sekunder diperoleh dari jurnal ilmiah terakreditasi, buku filsafat

pendidikan Islam, dan literatur psikosomatik kontemporer yang relevan (Creswell, 2013). Teknik pengumpulan data dilakukan melalui dokumentasi sistematis dan pembacaan kritis/*critical reading*, yang selanjutnya dianalisis menggunakan teknik analisis isi/*content analysis*, yang dipadukan dengan pendekatan hermeneutika filosofis. Pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk melampaui pembacaan tekstual-literal, menggali makna pedagogis yang tersirat dalam narasi kesehatan profetik, dan mensintesisnya melalui kerangka berpikir induktif-deduktif guna merumuskan model rekonstruksi PAI yang koheren, valid, dan aplikatif, dengan memastikan ketajaman analisis melalui triangulasi sumber teori (Moleong, 2018).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Rekonstruksi Pendidikan Agama Islam (PAI) berbasis Pengobatan Profetik (*aṭ-Ṭibb an-Nabawi*) pada tingkat ontologis menuntut pendefinisian ulang terhadap konsep manusia dalam Islam yang bersifat multidimensi. Paradigma antropologi Islam memposisikan manusia sebagai kesatuan integral antara fisik), akal dan ruh (Daud, 1998)u. Pendidikan yang mereduksi manusia hanya sebagai entitas kognitif atau spiritual-abstrak adalah bentuk penyimpangan epistemologis. Oleh karena itu, landasan filosofis rekonstruksi ini bertolak dari asumsi bahwa kesehatan fisik dan keseimbangan psikologis bukanlah entitas sekuler yang terpisah dari agama, melainkan prasyarat fundamental bagi terwujudnya penghambaan yang paripurna kepada Allah SWT (Al-Attas, 1991).

Secara epistemologis, integrasi Pengobatan Profetik ke dalam PAI merupakan upaya dekonstruksi terhadap dikotomi ilmu yang telah lama mengakar dalam sistem pendidikan Islam modern. Osman Bakar dan al-Faruqi telah lama mengkritik pemisahan antara ilmu wahyu dan ilmu empiris (al-Fārūqī, 1982/1992; Bakar, 1988). Dalam kerangka rekonstruksi ini, Pengobatan Profetik tidak dipandang sekadar kumpulan teks medis kuno, melainkan sebuah manifestasi dari pengetahuan profetik yang menyatukan kebenaran wahyu dengan observasi rasional terhadap alam tubuh. Pendekatan ini akan mengembalikan hierarki pengetahuan Islam di mana kesehatan dipandang sebagai anugerah ilahiah yang pengelolaannya memerlukan landasan teologis sekaligus pemahaman sains.

Landasan teologis rekonstruksi ini berakar kuat pada prinsip *Maqāṣid asy-Syarī'ah*, khususnya *ḥifẓ an-nafs*, bahwa pemeliharaan kehidupan adalah tujuan utama syariat yang bersifat preseden terhadap tujuan-tujuan lainnya (Auda, 2008). Ibn al-Qayyim secara eksplisit menyatakan, bahwa kesehatan adalah fondasi bagi ketaatan, dan agama Islam datang untuk memelihara kesehatan yang ada serta menghilangkan gangguan kesehatan (Al-Jauziyah, 1985). Dengan demikian, mengabaikan pendidikan kesehatan dalam PAI berarti mengabaikan salah satu tujuan esensial dari diturunkannya syariat itu sendiri.

Lebih jauh lagi, Pengobatan Profetik harus diredefinisi sebagai sebuah *discursive tradition*/tradisi wacana (Asad, 2009), di mana praktik-praktik kesehatan profetik bukan sekadar intervensi biomedis, melainkan praktik disipliner yang membentuk etos dan moralitas Muslim. Tradisi wacana ini diharapkan dapat mendisiplinkan tubuh untuk tunduk pada kehendak Ilahi, sehingga setiap tindakan menjaga kesehatan bertransformasi menjadi ibadah yang bernilai transendental.

Dimensi psikologis dari Pengobatan Profetik juga memberikan landasan yang kokoh bagi rekonstruksi PAI di era modern, karena praktik spiritual profetik memiliki korelasi kuat dengan neurobiologi dan kesehatan mental (Koenig, 2015). Zikir, shalat yang khusyuk, tawakal, dan sabar bukan sekedar konsep teologis, melainkan mekanisme koping (*coping mechanisms*) yang secara empiris mampu mereduksi kortisol, meningkatkan regulasi emosi, dan membangun resiliensi psikologis. PAI yang direkonstruksi akan mengintegrasikan dimensi psikospiritual ini untuk menjawab krisis kesehatan mental yang melanda generasi muda.

Kritik terhadap praksis PAI kontemporer menjadi justifikasi empiris bagi urgensi rekonstruksi ini, ketika PAI saat ini disorot telah terjebak pada formalisme dan reduksionisme kognitif (Nata, 2005), karena materinya lebih banyak menguras energi pada hafalan dalil dan fikih ritual yang parsial. Sementara isu-isu gaya hidup, kesehatan preventif, dan manajemen stres berbasis spiritual hampir sepenuhnya absen dari pembahasan. Kesenjangan ini membuat

PAI kehilangan daya tawarnya sebagai *way of life* yang solutif di tengah kompleksitas masalah kehidupan modern.

Urgensi rekonstruksi ini semakin kritis ketika diletakkan dalam konteks pasca-pandemi dan krisis kesehatan global. Apalagi UNESCO menegaskan bahwa kesejahteraan fisik dan mental harus menjadi poros utama pendidikan masa depan (Carney, 2022). PAI yang diperkaya khazanah Pengobatan Profetik memiliki modalitas teologis yang sangat memadai untuk merespons panggilan global ini. Rekonstruksi PAI bukan lagi sekadar pilihan akademis, melainkan sebuah imperatif moral dan pedagogis untuk mencetak generasi yang tangguh secara holistik.

Bertolak dari landasan filosofis dan urgensi tersebut, penelitian ini menawarkan model rekonstruksi PAI berbasis Pengobatan Profetik yang mencakup tiga pilar utama: kurikulum, pedagogi, dan evaluasi. Model ini dirancang secara sistemik untuk mengubah ekosistem pendidikan Islam dari yang bersifat tekstual-sentris menjadi gaya hidup profetik-sentris (*prophetic lifestyle-centered*). Transformasi ini sejalan dengan pemikiran yang menekankan bahwa kurikulum harus dipahami sebagai pengalaman hidup yang membentuk identitas, bukan sekadar dokumen silabus (Pinar, 2012).

Pada pilar pertama, rekonstruksi kurikulum menuntut pergeseran filosofi materi pembelajaran dari *subject-centered* (subjek sentris) menuju *life-centered* (kehidupan sentris). Kurikulum PAI harus didesain ulang untuk mengintegrasikan nilai-nilai Pengobatan Profetik ke dalam struktur materi, bukan hanya sekedar tempelan, melainkan sebagai perspektif utama. Orientasi fikih harus berkembang untuk merespons isu kontemporer, yang termasuk di dalamnya fikih kesehatan (Al-Qaraḍawi, 1999/2000). Oleh karena itu, materi PAI harus mencakup pemahaman mendalam tentang adab makan dan minum, larangan *isrāf*/berlebihan dan mubazir dalam konsumsi, serta anjuran konsumsi makanan *ṭayyib* (bergizi dan halal) yang sejalan dengan prinsip tindakan preventif.

Integrasi konten juga harus menyentuh aspek kesehatan mental dan spiritual. Materi mengenai tauhid dan tawakal harus dikontekstualisasikan sebagai fondasi psikologis untuk menghadapi kecemasan dan depresi. Praktik rukyah syar'iyah dan zikir diajarkan tidak hanya dari sisi hukum fikihnya, tetapi juga dari sisi mekanisme psikospiritualnya dalam terapi penyembuhan jiwa. Integrasi psikologi Islam ke dalam kurikulum pendidikan agama sangat efektif dalam meningkatkan kesejahteraan subjektif peserta didik (Sihono & Hamami, 2025).

Pilar kedua adalah rekonstruksi pedagogi, yang menuntut pergeseran dari model *banking concept of education* (bank konsep edukasi) (Freire, 1970/2005) menuju experiential and transformative learning (pembelajaran berbasis pengalaman dan transformatif). Pembelajaran transformatif adalah proses di mana peserta didik mengkritik asumsi-asumsi mereka dan membentuk perspektif baru yang lebih inklusif (Mezirow, 2000). Dalam konteks PAI berbasis Pengobatan Profetik, pedagogi harus memfasilitasi peserta didik untuk mengalami langsung nilai-nilai kesehatan profetik, sehingga terjadi internalisasi yang mendalam, bukan sekadar pemahaman kognitif.

Implementasi *experiential learning* dalam PAI dapat diwujudkan melalui praktik langsung gaya hidup profetik. Peserta didik tidak hanya belajar teori tentang puasa, tetapi dibimbing untuk melaksanakan puasa sunnah dan merefleksikan dampak fisiologis serta spiritualnya. Mereka juga dapat diajak untuk membudayakan konsumsi herbal sunnah seperti *habbatus sauda* dan madu, serta mempraktikkan kebersihan lingkungan sebagai manifestasi dari *ṭahārah*. Pembelajaran berbasis pengalaman ini dapat meningkatkan retensi pengetahuan dan perubahan perilaku jangka panjang secara signifikan (Kolb, 2015).

Selain itu, pedagogi PAI harus mengintegrasikan konsep *mindfulness* (kesadaran penuh) yang berakar pada akidah Islam, seperti *murāqabah* (merasa diawasi Allah) dan *tafakkur* (berpikir). Berbeda dengan *mindfulness* sekuler yang dipopulerkan oleh Kabat-Zinn (Zinn, 1990/2013), *mindfulness* Islam memiliki dimensi transendental yang menghubungkan kesadaran diri langsung dengan Sang Pencipta. Praktik kontemplasi Islam ini sangat efektif dalam menurunkan tingkat stres dan meningkatkan fokus serta kedalaman spiritual peserta didik (Rothman & Haque, 2021).

Dalam ekosistem pedagogis ini, peran guru PAI juga mengalami rekonstruksi dari sekadar penyampai informasi menjadi *murabbi* (pendidik) dan *mursyid* (pembimbing). Guru adalah terapis bagi jiwa, yang tidak hanya mentransfer ilmu, tetapi juga mendiagnosis dan mengobati penyakit hati serta membimbing siswa menuju kesehatan spiritual dan fisik. Guru PAI harus memiliki kompetensi lintas disiplin, memahami dasar-dasar kesehatan profetik, dan mampu menjadi uswah hasanah/*role model* dalam penerapan gaya hidup sehat.

Pilar ketiga adalah rekonstruksi evaluasi, yang selama ini terjebak pada reduksionisme tes standar, sebagaimana kritika yang dilancarkan oleh Gardner (Gardner, 1999). Dalam model rekonstruksi PAI berbasis Pengobatan Profetik, evaluasi harus bersifat otentik, holistik, dan berkelanjutan. Penilaian otentik harus mengukur kemampuan siswa dalam mengaplikasikan pengetahuan dalam konteks nyata (Wiggins, 1998), yang dalam hal ini adalah penerapan gaya hidup sehat profetik sehari-hari.

Sistem evaluasi baru ini akan mengukur perubahan perilaku, kebiasaan fisik, dan regulasi emosional peserta didik. Aspek psikomotorik tidak lagi hanya dinilai dari kemampuan membaca al-Quran atau gerakan salat, tetapi juga dari kedisiplinan menjaga pola makan, rutinitas olahraga ringan yang disunnahkan, dan kemampuan mengelola amarah. Penilaian afektif diarahkan pada pengukuran tingkat resiliensi mental, empati, dan kedalaman rasa syukur yang diekspresikan melalui gaya hidup yang seimbang.

Selain evaluasi eksternal oleh guru, rekonstruksi evaluasi juga mengintegrasikan konsep *muḥasabah*/evaluasi diri (Al-Muḥasibi, 2000). Peserta didik dilatih untuk secara rutin melakukan refleksi spiritual dan fisik, menilai sejauh mana mereka telah memelihara amanah tubuh dan jiwa yang diberikan oleh Allah. Proses refleksi ini dapat didokumentasikan dalam jurnal spiritual, yang memungkinkan guru untuk memahami perkembangan internal peserta didik secara lebih personal dan mendalam.

Sintesis dari ketiga pilar rekonstruksi ini menciptakan sebuah ekosistem pendidikan yang koheren dan saling menguatkan, karena perubahan pendidikan yang berhasil memerlukan keselarasan antara kurikulum, pengajaran, dan penilaian (Fullan, 2007). Ketika ketiga elemen ini diselaraskan dengan nilai-nilai Pengobatan Profetik, PAI bertransformasi dari mata pelajaran yang kaku menjadi sebuah gerakan kultural yang membudayakan kesehatan dan kesalehan secara simultan.

Transformasi ekosistem PAI ini pada akhirnya bermuara pada implikasi aksologisnya, yaitu pembentukan karakter holistik peserta didik. Dalam epistemologi Islam, karakter atau akhlak bukanlah hanya perilaku moral yang dipaksakan, melainkan manifestasi dari kondisi jiwa yang sehat dan seimbang. Sebab akhlak adalah keadaan jiwa yang mendorong seseorang melakukan perbuatan baik tanpa perlu berpikir panjang (Miskawaih, 2011). Kesehatan fisik dan psikologis adalah prasyarat mutlak bagi terwujudnya jiwa yang stabil dan berakhlak mulia.

Implikasi pertama dari rekonstruksi ini adalah terbentuknya karakter fisik yang disiplin dan moderat. Peserta didik yang menginternalisasi Pengobatan Profetik akan memiliki kesadaran tinggi untuk menghindari perilaku destruktif terhadap tubuh, seperti konsumsi makanan haram dan syubhat, serta menghindari *isrāf*. Karakter fisik ini ditandai dengan vitalitas, kebersihan, dan kedisiplinan dalam menjaga ritme biologis yang disunnahkan, yang pada gilirannya membentuk pribadi yang tangguh dan produktif.

Implikasi kedua adalah terbentuknya karakter psikologis yang resilien dan cerdas secara emosional. Melalui integrasi praktik psikospiritual, peserta didik dilatih untuk menghadapi tekanan hidup dengan mekanisme koping yang sehat, karena regulasi emosi yang baik adalah inti dari kecerdasan emosional (Barlow et al., 2017). Peserta didik tidak akan mudah terjebak dalam kecemasan, depresi, atau ledakan amarah, karena mereka memiliki fondasi spiritual yang kokoh untuk menenangkan jiwa mereka.

Implikasi ketiga dan yang paling esensial adalah pendalaman karakter spiritual dan kesadaran transendental takwa dan ihsan. Ketika peserta didik menyadari bahwa menjaga kesehatan fisik dan mental adalah bentuk ketaatan dan syukur kepada Allah, setiap aktivitas kesehatan bertransformasi menjadi ibadah. Al-Ghazali menjelaskan bahwa kebersihan fisik dan ketenangan jiwa adalah cermin dari kebersihan hati. Karakter spiritual ini membuat peserta

didik tidak hanya saleh secara ritual di tempat ibadah, tetapi juga saleh secara sosial dan fisik dalam interaksi sehari-hari.

Sinergi antara karakter fisik, psikologis, dan spiritual ini menciptakan profil manusia paripurna yang menjadi dambaan filsafat pendidikan Islam. Ibnu al-Qayyim menegaskan bahwa ketika tubuh sehat, jiwa tenang, dan hati hidup, maka seorang hamba akan mampu menjalankan fungsi kekhalifahannya di bumi dengan optimal. Rekonstruksi PAI berbasis Pengobatan Profetik secara langsung berkontribusi pada penciptaan profil manusia multidimensi ini, melampaui batasan-batasan pendidikan karakter sekuler yang sering kali hanya berfokus pada perilaku behavioral.

Implikasi dari pembentukan karakter individu ini juga akan meluas pada dimensi sosial. Al-Qaraḍāwi menekankan bahwa individu yang sehat secara fisik, mental, dan spiritual akan membentuk masyarakat yang sehat, yang dalam terminologi al-Qur'an disebut sebagai *Ummatan Wasaṭan* (umat yang moderat dan terbaik) (Al-Qaraḍāwi, 2012). PAI yang berhasil merekonstruksi dirinya akan menghasilkan lulusan-lulusan yang tidak bagi komunitas di sekitarnya.

Dalam jangka panjang, rekonstruksi ini diharapkan mampu menciptakan generasi Muslim yang mampu menghidupkan kembali paradigma profetik di tengah modernitas. Nasr mengingatkan, bahwa tantangan terbesar umat Islam modern adalah hilangnya kesakralan dalam aktivitas kehidupan sehari-hari (Aminrazavi & Nasr, 1996). Dengan mengintegrasikan Pengobatan hanya menjadi agen perubahan spiritual, tetapi juga agen kesehatan dan kesejahteraan Profetik, PAI diharapkan mampu mengembalikan sakralitas pada tindakan-tindakan duniawi seperti makan, minum, dan menjaga kesehatan, sehingga peserta didik dapat hidup di dunia modern tanpa kehilangan akar spiritual dan identitas profetik mereka.

Meskipun model rekonstruksi ini menawarkan solusi komprehensif, implementasinya di lapangan menghadapi sejumlah tantangan epistemologis dan struktural. Sebuah kajian mencatat bahwa resistensi terhadap perubahan pendidikan sering kali berasal dari kurangnya pemahaman, keterbatasan kapasitas, dan struktur birokrasi yang kaku (Fullan & Hargreaves, 2016). Dalam konteks PAI, tantangan utamanya adalah rendahnya kompetensi guru PAI dalam memahami dimensi kesehatan dan psikologi, serta kurikulum nasional yang masih sangat padat dan kaku, sehingga menyulitkan integrasi materi baru.

Selain itu, terdapat tantangan miskonsepsi mengenai Pengobatan Profetik itu sendiri. Sebagian kalangan masih memandangnya sebagai ilmu alternatif yang berbau mistis atau pseudosains, yang bertentangan dengan kedokteran modern. Oleh karena itu pemisahan antara prinsip-prinsip gaya hidup profetik yang berbasis bukti dengan klaim-klaim pengobatan alternatif yang tidak teruji secara ilmiah, adalah hal yang urgen (Nadra Zainol et al., 2026). PAI harus diajarkan dengan pendekatan yang rasional, kritis, dan tidak terjebak pada klaim-klaim yang berlebihan.

Untuk mengatasi tantangan tersebut, diperlukan strategi implementasi yang kolaboratif dan berkelanjutan. Pengembangan profesional guru adalah kunci keberhasilan reformasi pendidikan (Zhu & Zeichner, 2013). Diperlukan program pelatihan lintas disiplin yang melibatkan guru PAI, tenaga kesehatan, dan psikolog untuk meningkatkan kompetensi guru dalam mengajarkan Pengobatan Profetik. Kolaborasi ini akan memastikan bahwa materi yang disampaikan tidak hanya valid secara teologis, tetapi juga akurat secara ilmiah dan aplikatif secara praktis.

Rekonstruksi PAI berbasis Pengobatan Profetik ini bukanlah sebuah utopia, melainkan sebuah kebutuhan mendesak yang memerlukan dukungan kebijakan struktural. Kementerian Agama dan lembaga pendidikan Islam perlu merumuskan kebijakan yang memfasilitasi integrasi ini, baik melalui penyusunan buku ajar terpadu, pengembangan kurikulum muatan lokal, maupun penciptaan lingkungan sekolah yang mendukung gaya hidup profetik. Dengan dukungan kebijakan yang kuat dan komitmen para pendidik, PAI akan mampu membuktikan relevansinya sebagai pendidikan yang tidak hanya mencerdaskan akal dan menyucikan jiwa, tetapi juga menyehatkan raga, sehingga melahirkan generasi Muslim yang benar-benar *kāffah* dan paripurna.

KESIMPULAN

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat diambil simpulan sebagai berikut: Rekonstruksi epistemologis PAI berbasis Pengobatan Profetik mendobrak dikotomi ilmu dengan memposisikan kesehatan fisik dan mental sebagai manifestasi *ḥifẓ an-nafs* dalam *Maqāṣid asy-Syarī'ah* yang menjadi prasyarat fundamental bagi kesalehan paripurna. Model rekonstruksi ini dioperasionalisasikan melalui tiga pilar sistemik, yakni pergeseran kurikulum ke arah *life-centered*, penerapan pedagogi transformatif berbasis *experiential learning*, dan reformasi evaluasi otentik yang mengukur internalisasi gaya hidup sehat. Keberhasilan implementasi model ini sangat bergantung pada kolaborasi lintas disiplin untuk peningkatan kompetensi guru serta dukungan kebijakan struktural dari Kementerian Agama dalam menciptakan ekosistem pendidikan yang mendukung gaya hidup profetik.

REFERENSI

al-Fārūqī, I. R. (1992). *Al-Tawhid: Its Implications for Thought and Life* (2nd ed.). The International Institute of Islamic Thought. (Original work published 1982, The International Institute of Islamic Thought)

Al-Attas, S. M. A.-N. (1991). *The Concept of Education in Islam: A Framework for an Islamic Philosophy of Education* (1st ed.). International Institute of Islamic Thought and Civilization.

Aleyeidi, N. A., Aseri, K. S., Matbouli, S. M., Sulaiamani, A. A., & Kobeisy, S. A. (2015). Effects of wet-cupping on blood pressure in hypertensive patients: A randomized controlled trial. *Journal of Integrative Medicine*, *13*(6), 391–399. https://doi.org/10.1016/S2095-4964(15)60197-2

Al-Ghazali, A. Ḥāmid M. bin M. A.-Ṭūsy. (1986). *Iḥyā' 'Ulūmiddīn* (I). Dār Al-Ma'rifah.

Al-Jauziyah, M. bin A. B. I. A.-Q. (1985). *Aṭ-Ṭib An-Nabawi*. Dār El-Fikr.

Al-Muḥasibi, A. 'Abdillāh al-Ḥāriṡ bin A. (2000). *Ar-Ri'āyah Li Ḥuqūqi-Llāh* (A. Q. A. 'Aṭā, Ed.; 4th ed.). Dār al-Kutub al-'Ilmiyyah.

Al-Qaraḍāwi, M. Y. (2012). *Al-Ḥalāl Wa Al-Ḥarām Fī al-Islām* (1st ed.). Maktabah Wahbah.

Al-Qaraḍawi, Y. (2000). *Kaifa Nata'āmal Ma'a al-Qur`ān al-'Aẓīm*. Dār asy-Syuruq. (Original work published 1999, Dār asy-Syurūq)

Aminrazavi, M. A. R., & Nasr, S. H. (1996). *The Islamic Intellectual Tradition in Persia* (1st ed.). Routledge Taylor & Francis Group.

Anggraini, W., C, C., & Hizbi Islami, M. (2025). Dimensions of Islamic Education in Shaping Students' Character for 21st-Century Learning. *International Journal of Islamic Teaching and Learning*, *2*(2), 82–88. https://doi.org/10.69637/ijiting.v2i2.635

Asad, T. (2009). The Idea of an Anthropology of Islam. *Qui Parle*, *17*(2), 1–30. https://doi.org/10.5250/quiparle.17.2.1

Auda, J. (2008). *Maqāṣid al-Syarī'ah a Beginner's Guide* (1st ed.). The International Institute of Islamic Thought. www.iiituk.com / www.iiit.org

Azra, A. (2012). *Pendidikan Islam: Tradisi dan Modernisasi di Tengah Tantangan Milenium III* (I. Thaha, Ed.; 1st ed.). Kencana Prenada Media Group.

Badrī, M. (1979). *The Dilemma of Muslim Psychologists* (1st ed.). MWH London.

Bakar, O. (with Nasr, S. H.). (1988). *Classification of Knowledge in Islam: A Study in Islamic Philosophies of Science* (1st ed.). The Islamic Texts Society.

Barlow, D. H., Farchione, T. J., Bullis, J. R., Gallagher, M. W., Murray-Latin, H., Sauer-Zavala, S., Bentley, K. H., Thompson-Hollands, J., Conklin, L. R., Boswell, J. F., Ametaj, A., Carl, J. R., Boettcher, H. T., & Cassiello-Robbins, C. (2017). The Unified Protocol for Transdiagnostic Treatment of Emotional Disorders Compared With Diagnosis-Specific Protocols for Anxiety Disorders: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Psychiatry*, *74*(9), 875. https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2017.2164

Carney, S. (2022). Reimagining our futures together: A new social contract for education: by UNESCO, Paris, UNESCO, 2021, 186 pages, ISBN 978-92-3-100478-0. *Comparative Education*, *58*(4), 568–569. https://doi.org/10.1080/03050068.2022.2102326

Creswell, J. W. (2013). *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Five Approaches* (3rd ed.). SAGE Publications, Inc.

Dar Al-Ifta. (2026). The Theory of Islamic Education [Lembaga Pemerintah]. *Egypt's Dar Al-Ifta*. https://www.dar-alifta.org/en/article/details/114/the-theory-of-islamic-education

Daud, Mohd. N. W. (1998). *The Educational Philosophy and Practice of Syed Muhammad Naquib al-Attas* (2nd ed.). International Institute of Islamic Thought and Civilization.

Fadhlina, A., Zakaria, N. H., Sheikh, H. I., & Abdul Majid, F. A. (2025). Scientific Evidence of Prophetic Medicine: Exploring Its Role in Integrative Medicine – A Review and Bibliometric Analysis. *IIUM Medical Journal Malaysia*, *24*(04). https://doi.org/10.31436/imjm.v24i04.2955

Feroz Osman Latib. (2024, August 25). The Role of Prophetic Medicine & Tibb-Nabawi in Modern Healthcare [Ilmiah]. *ML Hakim Dr Feroz Osman-Latib*. https://www.drlatib.com/post/the-role-of-prophetic-medicine-tibb-nabawi-in-modern-healthcare

Freire, P. (with Macedo, D.). (2005). *Pedagogy of the Oppressed* (M. B. Ramos, Trans.; 30th ed.). The Continuum International Publishing Group Inc. (Original work published 1970)

Fullan, M. (2007). *The New Meaning of Educational Change* (4th ed.). Teachers College, Columbia University.

Fullan, M., & Hargreaves, A. (2016). *CALL TO ACTION: Bringing the Profession Back In* (1st ed.). Learning Forward, The Professional Learning Association.

Gardner, H. (1999). *Intelligence Reframed: Multiple Intelligences for the 21st Century* (4th ed.). Basic Books.

Hamdan, M. A. M., Ibrahim, M. N. A., Yusoff, M. F. M., Rahman, M. Z. A., & Anas, N. (2024). Principles of Prophetic Medicine According to Mahmud Nazhim al-Nasimi. *International Journal of Religion*, *5*(5), 1048–1057. https://doi.org/10.61707/k5een571

Khofifah, A., & Khadijah, K. (2025). Kesehatan Mental Santri: Analisis Psikologis Kehidupan Remaja di Pesantren Modern. *Journal of Innovative & Creativity*, *5*(2), 4892–4898. https://doi.org/https://doi.org/10.31004/joecy.v5i2.763

Kleinschmidt, G. (1994). Lickona, T. (1992): Educating for Character - How our Schools can teach Respect and Responsibility. New York: Bantam Books (478 Seiten) [Rezension]. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, *43*(7), 276–277. https://doi.org/10.25656/01:2315

Koenig, H. G. (2015). Religion, Spirituality, and Health: A Review and Update. *Advance in Mind-Body Medicine*, *29*(3). https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26026153/

Kolb, D. A. (2015). *Experiential Learning: Experience as the Source of Learning and Development* (2nd ed.). Pearson Education, Inc.

Mezirow, J. (2000). *Learning as Transformation: Critical Perspectives on a Theory in Progress* (4th ed.). Jossey-Bass A Wiley Company.

Miskawaih, A. 'Ali A. bin M. bin Y. (2011). *Tahżīb al-Akhlāq Wa Taṭhīr al-A'rāq* ('Imād Al-Hilāli, Ed.; 1st ed.). Mansyūrat al-Jamal.

Moleong, L. J. (2018). *Metodologi Penelitian Kualitatif* (10th ed.). PT Remaja Rosdakarya.

Nadra Zainol, N. Z., Muhammad, N., Abdul Razak, A. H., Sulong, M. S., & Wan Zahari, W. A. M. (2026). Integrating TIBB Nabawi with Modern Science: A Review on Prophetic Medicine and Biomedical Research. *International Journal of Academic Research in Progressive Education and Development*, *15*(2), Pages 1732-1744. https://doi.org/10.6007/IJARPED/v15-i2/28153

Nata, A. (2005). *Filsafat Pendidikan Islam* (1st ed.). Gaya Media Pratama.

Natsir, A., 'Aziz, H., & Jannana, N. S. (2024). Interpretation and Management of Al-Tibb An-Nabawi Learning in Pesantren: A Case Study at Pesantren Sunan Kalijaga Nganjuk Indonesia. *Journal of Islamic Education Management Research*, *2*(1), 59–72. https://doi.org/10.14421/jiemr.2024.21-07

Pinar, W. F. (2012). *What Is Curriculum Theory?* (0 ed.). Routledge. https://doi.org/10.4324/9781410609793

Rothman, A., & Haque, A. (Eds.). (2021). Introduction to Islamic Psychology Around the Globe. In *Islamic Psychology Around the Globe* (1st ed.). International Association of Islamic Psychology.

Samani, M. (2013). *Pendidikan Karakter: Konsep dan Model* (1st ed.). PT Remaja Rosdakarya.

Sihono, S., & Hamami, T. (2025). Integrasi Asas Psikologi dalam Pengembangan Kurikulum Pendidikan Agama Islam. *Al-Hikmah: Jurnal Agama Dan Ilmu Pengetahuan*, *22*(1), 163–175. https://doi.org/10.25299/ajaip.2025.vol22(1).21245

WHO. (2021). *Adolescent Health* [World Organization]. https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1

Wiggins, G. P. (1998). *Educative Assessment: Designing Assessments to Inform and Improve Student Performance* (1st ed.). Jossey-Bass.

Zhu, X., & Zeichner, K. (Eds.). (2013). *Preparing Teachers for the 21st Century*. Springer Berlin Heidelberg. https://doi.org/10.1007/978-3-642-36970-4

Zinn, J. K. (2013). *Full Catastrophe Living: Using the Wisdom of Your Body and Mind to Face Stress, Pain, and Illness* (Revised and Updated). Bantam Books. (Original work published 1990)