

**TERAPI MUZIK SEBAGAI RAWATAN KOMPLEMENTARI DI BIMARASTAN  
AL-MANSURI PADA ABAD KE 13 MASIHI**  
(*Music Therapy as a Complementary Treatment in Bimarastan al-Mansuri during the 13<sup>th</sup> Century*)

Mohd Jailani Abdullah\*, Roziah Sidik @ Mat Sidek\*\* & Azmul Fahimi Kamaruzaman\*\*\*

**Abstrak**

Terapi muzik telah digunakan secara meluas sebagai rawatan di kebanyakan hospital abad pertengahan tamadun Islam, dengan salah satunya ialah Bimarastan al-Mansuri Kaherah Mesir. Terapi muzik di hospital ini dilakukan oleh sebuah kumpulan pemuzik yang diberi gaji bulanan sebagaimana yang diperuntukkan oleh dokumen waqaf. Meskipun begitu, dokumen waqaf hospital ini, tidak menyatakan secara eksplisit jenis pesakit yang diterapi dan status terapi muzik sebagai rawatan, sama ada rawatan konvensional ataupun komplementari. Justeru itu, artikel ini akan mengupas aplikasi terapi muzik di Bimarastan al-Mansuri dalam skop jenis pesakit yang dirawat dan juga status rawatan terapi muzik berdasarkan maklumat yang diperolehi daripada karya-karya sejarah dan travelog. Kajian ini menggunakan metodologi kualitatif dan kaedah kajian kepustakaan dengan menganalisis pelbagai sumber primer dan sekunder. Dapatan kajian ini, jelas menunjukkan bahawa Bimarastan al-Mansuri mengaplikasikan terapi muzik menerusi instrumen serta nyanyian secara langsung kepada pesakit yang berada di bilik rehabilitasi dan pesakit insomnia yang diletakkan di bilik khas. Ia juga diaplikasikan secara tidak langsung kepada pesakit-pesakit lain yang berada di wad misalnya wad ortopedik dan wad pesakit mental menerusi bunyi aliran air, instrumen serta nyanyian (yang didengari daripada bilik rehabilitasi dan bilik pesakit insomnia) dan juga suara azan serta bacaan al-Qur'an. Rawatan terapi muzik di hospital ini adalah bertujuan untuk menenangkan, mengurangkan simptom atau kesakitan dan membantu proses pemulihan pesakit. Dengan demikian, terbukti rawatan terapi muzik yang dilaksanakan di Bimarastan al-Mansuri berstatus rawatan komplementari atau pelengkap kepada rawatan konvensional iaitu penggunaan ubat-ubatan dan pembedahan.

**Kata kunci:** Muzik, Terapi Muzik, Bimarastan al-Mansuri, Rawatan Komplementari, Pesakit Mental, Insomnia

**Abstract**

*Music therapy is widely used as a treatment in most hospitals of the Medieval Islamic Civilization, one of which is Bimarastan al-Mansuri Egypt Cairo. Music therapy in this hospital is performed by a group of musicians who are given a monthly salary as provided by waqaf documents. Nevertheless, the waqaf document of this hospital, does not state explicitly the type of patient being treated and the status of music therapy as a treatment, either conventional or complementary. Therefore, this article will cover the music therapy application in Bimarastan al-Mansuri in the scope of the treated patient type and also the treatment status of music therapy based on the information obtained from the works of history and travelog. This study uses qualitative methodology and literature study method by analyzing various primary and secondary sources. The findings show that Bimarastan al-Mansuri applies music therapy through instruments and songs directly to patients who are in the rehabilitation room and insomnia patients placed in a special room. It is also indirectly applied to other patients in ward such as orthopedic ward and mental patient ward through the flow of water, instruments and songs (heard from the rehabilitation room and insomnia room) and also the voice of azan and al- Qur'an recitation. The music therapy treatment in this hospital is intended to calm down, reduce the symptoms or pain and assist the patient's recovery process. Thus, it is proven that music therapy in Bimarastan al-Mansuri as a complementary treatment adjunct to conventional medicine, which uses of medication and surgery.*

**Keywords:** Music, Music Therapy, Bimarastan al-Mansuri, Complementary Treatment, Mental Patient, Insomnia

\* Mohd Jailani bin Abdullah, PhD candidate, Department of Arabic Studies and Islamic Civilization, Faculty of Islamic Studies, The National University of Malaysia 43600 Bangi, Selangor, Malaysia. Email: jai\_amanee@yahoo.com.

\*\* Roziah binti Sidik @ Mat Sidek, Associate Professor, Department of Arabic Studies and Islamic Civilization, Faculty of Islamic Studies, The National University of Malaysia 43600 Bangi, Selangor, Malaysia; The Institute of Islam Hadhari, The National University of Malaysia 43600 Bangi, Selangor, Malaysia; Centre for Quality Assurance, The National University of Malaysia 43600 Bangi, Selangor, Malaysia. Email: roziah@ukm.edu.my.

\*\*\* Azmul Fahimi bin Kamaruzaman, Senior Lecturer, Department of Arabic Studies and Islamic Civilization, Faculty of Islamic Studies, The National University of Malaysia 43600 Bangi, Selangor, Malaysia. Email: azmul@ukm.edu.my.

## Pengenalan

Terapi muzik adalah suatu kaedah rawatan yang pernah diaplikasikan di hospital abad pertengahan tamadun Islam. Salah satu daripadanya ialah Bimarastan al-Mansuri. Aplikasi terapi muzik di hospital ini dilakukan secara intensif sebagaimana yang telah ditetapkan oleh dokumen waqaf hospital tersebut. Menurut Ibn Iyas,<sup>1</sup> setelah siap pembinaan Bimarastan al-Mansuri, ia telah menerima peruntukan dana yang telah diwaqafkan kepadanya oleh premis-premis kerajaan dalam pelbagai sektor seperti perniagaan, hartanah, perladangan dan sebagainya sebanyak 1000 dinar setiap hari. Disebabkan hospital ini mempunyai sejumlah besar dana waqaf, maka segala peraturan dan terma perlulah tertakluk kepada dokumen waqaf yang telah dimeterai seperti berikut:

- a) Tidak diboleh menghalang individu yang menghadapi kesakitan atau masalah penglihatan atau masalah gangguan perut atau gangguan mental atau kurang sempurna akal untuk dirawat di hospital ini sehingga sembuh ataupun meninggal dunia di sana. Bayaran gaji para doktor, begitu juga segala makanan, minuman, bahan mentah untuk penyediaan makanan seperti gula termasuk ayam dan sayur-sayuran, semuanya ditanggung oleh pihak hospital. Dikatakan perbelanjaan untuk keperluan tersebut mencecah 60,000 dinar setahun.
- b) Pada setiap waktu malam kumpulan pemuzik hendaklah memainkan peralatan muzik seperti *al-ʿud* (kecapi) untuk memberi kekuatan semangat kepada pesakit. Mereka juga diberi bayaran tetap setiap bulan.
- c) Dibacakan ayat-ayat suci al-Quran di atas *al-Qubba* (makam diraja) dan gaji mereka setiap bulan ialah empat *aradib*<sup>2</sup> gandum berserta burung-burung termasuk merpati.

Merujuk kepada terma-terma tersebut, ternyata muzik telah diaplikasikan sebagai salah satu rawatan yang ditawarkan oleh Bimarastan al-Mansuri. Walau bagaimanapun jenis pesakit dan statusnya sebagai rawatan perlu diperincikan lagi menerusi penelitian terhadap karya-karya sejarah dan travelog seperti *Kitab Wasf Misr-Madinah al-Qahirah: al-Khutut al-ʿArabiyyah ʿala ʿAwamir al-Qahirah* (karya terjemahan daripada bahasa Perancis oleh Zuhir al-Shayib & Muna al-Shayib, hasil tulisan Jomard berjudul *Description De L'Egypte*), *Kitab Shams al-ʿArab Tasti ʿala al-Gharb* (karya terjemahan dari bahasa Jerman oleh Faruq Baydun & Kamal Dusuqi, tulisan Sigrid Hunke), *A History of Egypt-The Middle Ages, jil. 6* yang ditulis oleh Stanley Lane Poole, *Cairo Fifty Years Ago* yang ditulis oleh Edward William Lane dan disunting oleh Stanley Lane Poole, *L'Arabe, Les Monuments Du Kaire (Arab Art after the Monuments of Cairo from the Seventh Century Until the End of the Eighteenth Century)* yang ditulis dalam bahasa Perancis oleh Prisse d'Avennes dan *Kitab al-Rehlah ila Misr wa al-Sudan wa al-Habsyah* yang diterjemahkan oleh Husayn Mujib al-Masri daripada karya bahasa Turki berjudul *Seyahatname* hasil tulisan Evliya Chelebi.

## Skop dan Metodologi

Kajian ini memfokuskan kepada analisis jenis pesakit yang terlibat di dalam rawatan terapi muzik dan status rawatan terapi muzik di Bimarastan al-Mansuri. Metodologi yang dipilih untuk kajian ini ialah penyelidikan kualitatif menggunakan pendekatan analisis kandungan terhadap pelbagai sumber primer dan sekunder. Reka bentuk kajian ini ialah kajian pensejarahan. Data dan maklumat yang diperolehi dalam menjalankan kajian ini adalah melalui kajian kepustakaan, manakala analisis data pula menggunakan kaedah tematik.

## Definisi Operasi

Definisi operasi menjelaskan definisi beberapa istilah yang diguna pakai dalam artikel ini, untuk memberi lebih kefahaman. Terapi bermaksud rawatan sesuatu penyakit fizikal atau mental secara proses pemulihan tanpa penggunaan ubat atau pembedahan. Ia juga ditakrifkan sebagai aktiviti fizikal atau mental yang dilakukan untuk membantu, merawat, memulihkan atau mengatasi masalah-masalah fizikal, emosi atau sosial yang dihadapi oleh seseorang.<sup>3</sup> Bagi definisi terapi muzik pula, kami merujuk kepada beberapa pertubuhan dunia. Menurut *The*

<sup>1</sup> Ibn Iyas, Muhammad ibn Ahmad (1975), *Badai' al-Zuhur fi Waqaf al-Duhur*. jil. 1, bhg. 1, Mustafa, Muhammad (pnyt.), Wiesbaden: Franz Steiner, h. 353.

<sup>2</sup> Satu *irdab* bersamaan dengan 150 kg (<https://www.almaany>).

<sup>3</sup> Kamus Dewan (2010), edisi ke-4, h. 1666.

*American Music Therapy Association* (AMTA),<sup>4</sup> terapi muzik ialah intervensi muzik secara klinikal dan berasaskan bukti saintifik untuk mencapai matlamat individu berhubung dengan terapeutik, dilakukan oleh seorang profesional yang berkelayakan setelah menamatkan kursus di dalam program terapi muzik yang diiktiraf. Manakala, terapi muzik menurut *World Music Federation Therapy* (WMFT)<sup>5</sup> pula ialah, penggunaan elemen muzik secara profesional sebagai intervensi dalam bidang perubatan, pendidikan dan kehidupan seharian sama ada secara individu, kumpulan, keluarga atau komuniti yang inginkan peningkatan kualiti hidup ke tahap yang lebih optimum dalam aspek fizikal, sosial, komunikasi, emosi, intelek, kesihatan spiritual dan jasmani.

Dalam konteks *bimarastan* pula, secara leksikalnya, ia berasal daripada bahasa Parsi. Ia didefinisikan sebagai hospital.<sup>6</sup> Menurut Basha, secara etimologi, perkataan ini dibaca dengan baris atas (*fathah*) pada huruf ra', dengan kata jamaknya ialah *bimarastanat*. Ia merupakan kombinasi antara dua perkataan iaitu 'bimar' bermaksud sakit dan 'stan' pula bermaksud rumah. Kemudian disingkatkan sebutan menjadi *marastan*.<sup>7</sup>

Bagi muzik pula, ia didefinisikan sebagai gubahan bunyi yang menghasilkan bentuk dan irama yang indah dan menyenangkan.<sup>8</sup> Sebenarnya, konsep muzik bukan hanya terhad kepada bunyi instrumen semata-mata, bahkan juga merangkumi suara manusia serta bunyi alam. al-Farabi<sup>9</sup> dalam penyelidikannya tentang seni muzik mendapati bahawa melodi terbentuk daripada dua unsur iaitu vokal dan juga instrumen. Begitu juga Ikhwan al-Safa<sup>10</sup> merangkumkan muzik sebagai nyanyian, melodi yang teratur, irama yang berurutan dan bunyi atau suara yang menghiburkan pendengar. Ikhwan al-Safa juga turut mengupas tentang konsep bunyi yang menghasilkan muzik misalnya getaran bunyi air membentuk sebuah gelombang bunyi di udara yang lembut sifatnya, sehingga menjadi satu suara yang berestetika, bergema dan bernada. Menurut Soud,<sup>11</sup> sebahagian daripada ahli akademik muslim berpandangan, sejumlah besar daripada ritual Islam seperti laungan azan, tarannum al-Quran, tasbeih, talbiyah dan sebagainya adalah mempunyai pertalian dengan unsur-unsur muzikal. Demikian juga jelas Abdullah Yusof & Awerman Bidin,<sup>12</sup> muzik telah pun diimplementasikan di tengah-tengah masyarakat Islam tanpa disedari. Misalnya membaca al-Quran menggunakan irama (bacaan bertarannum), suara laungan azan dengan melodi serta suara yang merdu dan lagu-lagu yang bertemakan kerohanian dengan iringan instrumen, semuanya itu memiliki aspek-aspek muzikal seperti melodi, lirik dan suara.

Bagi rawatan komplementari pula, ia merujuk kepada suatu kaedah rawatan bukan konvensional dan tidak menggunakan pendekatan surgikal mahupun farmaseutikal tetapi diakui keberkesanannya. Bahkan jika diintegrasikan dengan rawatan konvensional sudah tentu dapat meningkatkan lagi keberkesanannya serta dapat meredakan gejala-gejala yang buruk. Ia termasuk di dalam kategori pendekatan terapeutik minda dan badan yang bertujuan untuk mengurangkan kerisauan, gangguan perasaan dan kesakitan kronik serta untuk meningkatkan kualiti hidup.<sup>13</sup>

---

<sup>4</sup> Ia adalah sebuah organisasi yang ditubuhkan pada tahun 1998 hasil gabungan antara *National Association for Music Therapy* (yang diasaskan pada tahun 1950) dan *American Association for Music Therapy* (diasaskan pada tahun 1971). Organisasi ini amat komited dalam usaha untuk meningkatkan taraf pendidikan, skim latihan, piawaian profesionalisme, pengiktirafan kelayakan dan penyelidikan sebagai sokongan kepada kerjaya dalam bidang terapi muzik (<https://www.musictherapy.org/about/quotes/>).

<sup>5</sup> *World Federation of Music Therapy* (WFMT) ditubuhkan secara rasmi di Genoa Itali pada tahun 1985. Ia merupakan sebuah badan yang bukan berorientasikan keuntungan dan beroperasi di bawah undang-undang negeri North Carolina, Amerika Syarikat. Matlamatnya ialah untuk mempromosikan terapi muzik ke seluruh dunia (<https://www.wfmt.info/wfmt-new-home/about-wfmt/>).

<sup>6</sup> Mu'jam al-Wasit (2011), edisi ke-5, h. 82.

<sup>7</sup> Basha, Ahmad Fuad (2007), *al-Mu'assasat al-'Ilmiyyah wa al-Ta'limiyyah fi 'Asr al-Hadrah al-Islamiyyah*, Kertas kerja anjuran Markaz al-Dirasat al-Ma'rafiyyah. Qa'ah Ruwaq al-Ma'rifah. Kaherah, 11 Disember, h. 5; Gorini R. (2007-2008), "Bimaristans and mental health in two different areas of the medieval Islamic world," *Journal of International Society for the History of Islamic Medicine*, h. 16.

<sup>8</sup> Kamus Dewan (2010), edisi ke-4, h. 1662.

<sup>9</sup> al-Farabi, Abu Nasr Muhammad ibn Muhammad ibn Tarkhan. t.th. *al-Musiqa al-Kabir*. Khashabah, Ghattas 'Abd al-Malik (pnyt.), h. 68.

<sup>10</sup> Ikhwan al-Safa (1887). *al-Rasa'il Ikhwan al-Safa' wa Khalan al-Wafa'*, bhg. 1. 'Abdullah, Ahmad (pnyt.), Bombay: Nakhbat al-Akhbar, h. 87-90.

<sup>11</sup> Saoud, R. (2004), "The Arab Contribution to Music of the Western World," *Foundation for Science Technology and Civilisation*, h. 2.

<sup>12</sup> Abdullah Yusof & Awerman Bidin (2008), "Perkembangan Seni Muzik dalam Peradaban Islam di Nusantara," *Jurnal Tamaddun*, Vol. 3, no. 1, h. 56-57.

<sup>13</sup> Deng, G.E et al. (2009), "Evidence-Based Clinical Practice Guidelines for Integrative Oncology: Complementary Therapies and Botanicals," *Journal of the Society for Integrative Oncology*, h. 86.

## Sejarah Bimarastan al-Mansuri

Hospital ini dibina pada zaman pemerintahan kerajaan Mamluk oleh Sultan al-Mansur Sayf al-Din Qalawun. Menurut al-Maqrizi,<sup>14</sup> pembinaannya bermula pada awal bulan Rabi<sup>c</sup> al-Akhir tahun 683H/1284M dan dalam tempoh yang agak singkat sahaja iaitu selama sebelas bulan satu hari<sup>15</sup> hospital tersebut siap dibina dengan jayanya. Lokasi hospital tersebut di atas sebuah tapak yang selari dengan dua buah bangunan istana iaitu istana besar yang terletak di sebelah Timur dan istana kecil yang terletak di sebelah Barat. Istana besar itu dibina oleh Jawhar (seorang panglima tentera kerajaan Fatimiyah) untuk Khalifah al-Mu<sup>c</sup>iz li Dinillah pada tahun 360H/971M, manakala istana kecil pula dibina oleh Khalifah al-<sup>c</sup>Aziz billah Nizar pada tahun 450H/1059M.<sup>16</sup>

Setelah pembinaannya tamat, berdasarkan catatan al-Nuwayri<sup>17</sup> dan al-Maqrizi,<sup>18</sup> Sultan al-Mansur Sayf al-Din Qalawun memasuki bangunan hospital lalu duduk di hadapan para umara', para kadi dan juga para ulama. Baginda kemudiannya meminta satu bekas berisi cecair ubatan (*syrup/potion*) lalu meminumnya sambil berkata: "aku waqafkan hospital ini untuk semua golongan sama ada pemerintah ataupun juga rakyat jelata". Ini bermakna, semua warga tanpa mengira pangkat, kedudukan, status sosial atau jantina dapat menikmati perkhidmatan percuma daripada Bimarastan al-Mansuri.

Hospital ini mempunyai empat *iwan*.<sup>19</sup> Setiap *iwan* mempunyai *shadharwan*<sup>20</sup> ataupun kolam dan pancutan air dinding. Ia menyediakan segala kelengkapan yang diperlukan bagi rawatan pesakit seperti para doktor, bekalan ubat-ubatan, katil berserta staf yang menguruskan katil pesakit dan juga wad serta bilik rawatan. Misalnya empat *iwan* dijadikan tempat untuk pesakit yang mengalami demam dan seumpamanya, bilik atau dewan untuk pakar mata begitu juga pakar bedah, bilik pesakit yang mengidap cirit-birit, bilik khusus untuk wanita, serta bilik untuk golongan *al-mabrudin*<sup>21</sup> lelaki dan wanita, Setiap ruang terdapat bunyi air yang mengalir. Selain itu disediakan ruang dapur, tempat ubat-ubatan, penawar, *electuary* (tempat pemprosesan dan penyediaan ubat), ubat untuk mata seumpama *al-akhil* (collyria) *al-shiyafat* (eye powders), stor penyimpanan bahan-bahan tersebut, tempat pengagihan ubat dan bilik ketua doktor yang digunakan untuk menelaah teks-teks perubatan. Jumlah pesakit yang mendapat rawatan di hospital tersebut tiada had tertentu, malah terbuka kepada semua golongan miskin ataupun kaya. Begitu juga, rawatan percuma yang diberikan tidak hanya terbatas di hospital semata-mata, malah pesakit yang dirawat di rumah juga diberi hak yang sama.

<sup>14</sup> al-Maqrizi, Taqi al-Din Abi al-<sup>c</sup>Abbas Ahmad ibn <sup>c</sup>Ali (t.th.), *Kitab al-Mawa<sup>c</sup>iz wa al-<sup>c</sup>Itibar bi Dhikr al-Khutat wa al-Athar*. jil. 2, Bayrut: Dar Sadir, h. 406. Menurut Dols, al-Maqrizi adalah seorang sejarawan Mesir yang menulis tentang sejarah Mesir pada awal abad ke-15M. Beliau memberi gambaran terperinci mengenai Bimarastan al-Mansuri ataupun Bimarastan Qalawun ataupun juga Dar al-Shifa' (Dols, M. W. (1992), *Majnun: The Madman in Medieval Islamic Society*, Immisch, D. E. (pnyt.), USA: Oxford University Press, h. 121).

<sup>15</sup> Ada pula pendapat yang mengatakan hanya sepuluh bulan sahaja sebagaimana yang dinukilkan oleh setengah sejarawan (Ibn Iyas, Muhammad ibn Ahmad (1984), *Bada<sup>c</sup> al-Zuhur fi Waqa<sup>c</sup> al-Duhur*, Mustafa, Muhammad, (pnyt.), Wiesbaden: Franz Steiner, h. 353).

<sup>16</sup> Isa Bek, Ahmad (1981), *Tarikh al-Bimarastanat fi al-Islam*, Bayrut: Dar al-Ra'id al-<sup>c</sup>Arabi, h. 83.

<sup>17</sup> al-Nuwayri, Shihab al-Din Ahmad ibn <sup>c</sup>Abd al-Wahhab (2004), *Nihayat al-<sup>c</sup>Arab fi Funun al-Adab*, jil. 31, Fawwaz, Najib Mustafa & Fawwaz, Hikmat Kashli (pnyt.), Bayrut: Dar al-Kutb al-<sup>c</sup>Ilmiyyah, h. 71. Menurut al-Zaydi, al-Nuwayri pernah berkhidmat di Bimarastan al-Mansuri selama empat tahun iaitu dari tahun 703H/1304M sehingga tahun 707H/1308M (al-Zaydi, Mufid (2009), *Mawsu'ah al-Tarikh al-Islami al-Asr Al-Mamluki*, Jordan: Dar Usamah, h. 270.

<sup>18</sup> al-Maqrizi, Taqi al-Din Abi al-<sup>c</sup>Abbas Ahmad ibn <sup>c</sup>Ali (t.th.), *Kitab al-Mawa<sup>c</sup>iz wa al-<sup>c</sup>Itibar bi Dhikr al-Khutat wa al-Athar*. jil. 2, Bayrut: Dar Sadir, h. 406.

<sup>19</sup> Ia merupakan sebuah tempat yang luas mempunyai tiga penjuru dinding serta berbumbung dijadikan tempat untuk menyambut tetamu (Dahman, Muhammad Ahmad (1990), *Mu'jam al-Alfaz al-Tarikhyyah fi al-<sup>c</sup>Asr al-Mamluki*, Bayrut: Dar al-Fikr al-Mu<sup>c</sup>asir, h. 27).

<sup>20</sup> Juga disebut *al-shadharwan*, makna asalnya ialah alat untuk memisahkan air sungai bagi mengairi kawasan yang tinggi ketika paras airnya naik. Ia diperbuat daripada papan kayu yang disokong dengan tiang (Dahman, Muhammad Ahmad (1990), *Mu'jam al-Alfaz al-Tarikhyyah fi al-<sup>c</sup>Asr al-Mamluki*, Bayrut: Dar al-Fikr al-Mu<sup>c</sup>asir, h. 95).

<sup>21</sup> al-Nuwayri, Shihab al-Din Ahmad ibn <sup>c</sup>Abd al-Wahhab (2004), *Nihayat al-<sup>c</sup>Arab fi Funun al-Adab*, Fawwaz, Najib Mustafa & Fawwaz, Hikmat Kashli (pnyt.), Bayrut: Dar al-Kutb al-<sup>c</sup>Ilmiyyah, h.71) menyebut dalam karyanya istilah *al-mamrurin* (seseorang yang mempunyai temperamen yang dikuasai oleh hempedu kuning) dan bukannya *al-mabrudin*. Hasil analisis, pengkaji mendapati kedua-dua terma tersebut mempunyai maksud yang sama, iaitu kumpulan manusia yang mengalami masalah mental, cuma berbeza dari aspek temperamen yang mempengaruhinya. Jika temperamen *al-mamrurin* dipengaruhi oleh hempedu kuning (*hot temperament*), maka *al-mabrudin* pula dipengaruhi oleh temperamen sejuk (*cold temperament-phlegm*) dan ia juga sejenis penyakit mental (Dols, M. W. (1992), *Majnun: The Madman in Medieval Islamic Society*, Immisch, D. E. (pnyt.), USA: Oxford University Press, h. 122). Gila yang disebabkan oleh temperamen sejuk disebut *calm madness*, manakala gila yang disebabkan oleh temperamen panas pula ialah *agitated /violent/delirium madness* (Millot, V. B. (2013), *What is a Mental and How Can it be Treated. Galen's Reply as a Doctor and Philosopher*, Dlm. Harris, W.V. (pnyt.), *Mental Disorders in the Classical World*. Leiden: Brill, h. 135). Berkaitan dengan gila yang disebabkan oleh temperamen panas akibat pengaruh hempedu kuning menurut Ibn Sina dikenali sebagai *al-maniya* atau *al-junun al-sabu'i* (bestial madness) (Dols, M. W. (1992), *Majnun: The Madman in Medieval Islamic Society*, Immisch, D. E. (pnyt.), USA: Oxford University Press, h. 79).

Hospital ini boleh dirumuskan sebagai sebuah hospital besar (*general hospital*) yang merawat semua jenis penyakit. Ibn Habib<sup>22</sup> menjelaskan bahawa, perkhidmatan rawatan yang disediakan adalah berasingan antara lelaki dan perempuan. Setiap bahagian sama ada lelaki atau wanita masing-masing mempunyai bilik atau dewan khusus seperti dewan untuk penyakit dalaman, dewan untuk pembedahan, dewan untuk penyakit mata dan dewan ortopedik. Dewan untuk penyakit dalaman pula terbahagi kepada unit-unit kecil iaitu pesakit demam, pesakit gila dan pesakit cirit-birit. Biasanya setiap bahagian diletakkan antara satu hingga tiga orang doktor mengikut keluasan bilik dan jumlah pesakit. Bahagian-bahagian tersebut juga mempunyai seorang ketua misalnya ketua bahagian penyakit dalaman, ketua bahagian pembedahan dan ketua bahagian penyakit mata.

### **Aplikasi Terapi Muzik di Bimarastan al-Mansuri Berdasarkan Sumber Sejarah**

Pengkaji akui sebenarnya bukan mudah untuk mengupas aplikasi terapi muzik di hospital ini terutama berkaitan dengan skop yang ingin dikaji. Namun, catatan beberapa sumber sejarah sepertimana yang dinyatakan dalam pengenalan, boleh dijadikan bahan utama untuk dianalisis bagi mencapai matlamat kajian ini. Sebelum itu, adalah wajar diteliti terlebih dahulu laporan yang termaktub di dalam sumber-sumber sejarah tersebut sebagaimana berikut:

a) *Kitab Wasf Misr-Madinah al-Qahirah: al-Khutut al-‘Arabiyah ‘ala ‘Awamir al-Qahirah*<sup>23</sup> melaporkan terapi muzik diaplikasikan kepada pesakit insomnia (salah satu gejala melankolia)<sup>24</sup> di dalam bilik yang berasingan. Selain terapi muzik, mereka juga dirawat dengan kaedah bercerita<sup>25</sup> daripada tukang-tukang cerita profesional. Selain itu, pesakit yang hampir sembuh<sup>26</sup> juga diletakkan di dalam bilik yang berasingan daripada pesakit lain. Di sana mereka dapat melihat persembahan tarian serta pelbagai jenis komedi.

b) *Kitab Shams al-‘Arab Tasti‘ ‘ala al-Gharb*<sup>27</sup> pula mencatatkan bahawa muzik ataupun nyanyian dengan gubahan yang indah, kedengaran daripada bilik yang menempatkan pesakit yang belum pulih sepenuhnya. Malah bunyi desiran aliran air yang amat menyeronokkan hati sesiapa yang mendengarnya, turut dinikmati oleh pesakit dari setiap wad atau bilik pesakit.

c) Buku *A History of Egypt-The Middle Ages, jil 6*<sup>28</sup> pula melaporkan bahawa terapi muzik diaplikasikan kepada pesakit insomnia. Dalam hal ini, pemuzik memainkan muzik untuk menenangkan pesakit, manakala 50 orang qari pula mengalunkan bacaan al-Quran untuk memberi kedamaian rohani.

d) Buku *Cairo Fifty Years Ago*<sup>29</sup> melaporkan bahawa kumpulan pemuzik ialah sebahagian daripada kakitangan yang bertugas di hospital. Tugas mereka ialah memberi ketenangan dan hiburan kepada para pesakit menerusi nyanyian dan juga alunan instrumen muzik mereka.

e) Buku *L'Arabe, Les Monuments Du Kaire* hasil tulisan Prisse d'Avennes<sup>30</sup> pula mencatatkan pengalaman beliau sendiri menyaksikan aplikasi terapi muzik ketika menyertai ekspedisi Perancis dalam kempen ketenteraan mereka ke Mesir. Beliau melaporkan bahawa pesakit mental dirawat dengan teliti di di serambi anjung (*portico*) hospital dengan iringan bunyi aliran air yang mewujudkan suasana menyegarkan kepada pesakit. Selain itu, hospital juga menyediakan bayaran kepada kumpulan pemuzik<sup>31</sup> yang datang setiap hari untuk menghiburkan para pesakit

<sup>22</sup> Ibn Habib, al-Hasan ibn ‘Umar (1976), *Tadhkirat al-Nabih fi Ayyam al-Mansur wa Banih*, jil. 1, Muhammad Amin, Muhammad (pnyt.), Kaheerah: Matba‘ah Dar al-Kutub, h. 303.

<sup>23</sup> Jomard (1992), *Wasf Misr-Madinah al-Qahirah*, al-Shayib, Zuhir & al-Shayib Muna Zuhir (Terj), al-Tawfiqiyah: Dar al-Shayib li al-Nashr h. 201.

<sup>24</sup> Melankolia ialah penyakit mental yang ditandai oleh keadaan murung atau rasa sedih yang amat sangat dan berpanjangan. Atau kemurungan atau kesedihan yang keterlaluan sehingga merencanakan kegiatan seperti tidur, makan dan fikiran (<http://prpm.dbp.gov.my>).

<sup>25</sup> Juga disebut oleh Basha (Basha, Ahmad Fuad (2007), al-Mu‘assasat al-‘Ilmiyyah wa al-Ta‘limiyyah fi ‘Asr al-Hadarah al-Islamiyyah, Kertas kerja. Anjuran Markaz al-Dirasat al-Ma‘rafiyyah, Qa‘ah Ruwaq al-Ma‘rifah. Kaheerah, 11 Disember, h. 10); ‘Isa (‘Isa Bek, Ahmad (1981), *Tarikh al-Bimarastanat fi al-Islam*, Bayrut: Dar al-Ra‘id al-‘Arabi, h. 102), Dols (Dols, M. W. (1992), *Majnun: The Madman in Medieval Islamic Society*. Immisch, D. E. (pnyt.), USA: Oxford University Press, h. 172) dan Sandwith (Sandwith, F. M. (1889), "The Cairo Lunatic Asylum," *The Journal of Mental Science*, 304 (148), h. 474).

<sup>26</sup> Pesakit tersebut ialah pesakit mental yang hampir pulih (*convalescent lunatics*) (Sandwith, F.M. (1889), "The Cairo Lunatic Asylum," *The Journal of Mental Science* 304 (148), h. 474).

<sup>27</sup> Hunke, S. (1993), *Shams al-‘Arab Tasti‘ ‘ala al-Gharb*, Faruq & Dusuqi, Kamal, Terj, Bayrut: Dar al-Jil, h. 228.

<sup>28</sup> Poole, L. S. (1901), *A History of Egypt*. New York: Charles Scribner’s Son, h. 284.

<sup>29</sup> Lane, E. W. (1896), *Cairo Fifty Years Ago*, London: Gilbert and Rivington Ltd., h. 94.

<sup>30</sup> D’Avennes, P. (1877), *L’ Art Arabe D’Apres Les Monuments De Kaire*, Paris: Ve. A. Morel et Cie, h. 138.

<sup>31</sup> Juga disebut oleh ‘Isa (‘Isa Bek, Ahmad (1981), *Tarikh al-Bimarastanat fi al-Islam*, Bayrut: Dar al-Ra‘id al-‘Arabi, h. 102-103 ) dan Daher (Daher, ‘Abd al-Wahab Mustafa (2015), *‘Imarat al-Majma‘at wa al-Mabani al-Tibbiyyah (al-Bimarastanat) fi al-Islam*, t.tp.: Markaz Dirasat al-‘Imarah al-Islami al-‘Alami, h.

sekaligus mengalih perhatian mereka terhadap kesakitan yang ditanggung termasuk juga pesakit yang sedang menjalani sesi rawatan pemulihan. Manakala bagi pesakit insomnia yang merasakan terlalu lama menunggu hari siang, akan berasa lega setelah mendengar alunan suara azan daripada masjid hospital dua jam lebih awal sebelum waktu subuh, berbanding dengan masjid-masjid lain di sekitar Kaherah.

f) *Kitab al-Rehlah ila Misr wa al-Sudan wa al-Habsyah*<sup>32</sup> mencatatkan bahawa terapi muzik (bunyi air) digunakan sebagai agen terapeutik kepada pesakit-pesakit termasuk pesakit mental kronik dan juga pesakit dalam tempoh pemulihan. Ini adalah kerana setiap penjuru hospital kedengaran bunyi aliran air yang mengalir. Bahkan bilik-bilik pesakit mental kronik turut dilengkapi dengan sistem pancutan air dinding (*shadaruwan*) serta kolam. Kolam pancutan air utama yang berkubah dan bertiang sebanyak 12 batang, terletak di tengah-tengah dataran hospital yang luas. Ia boleh memancut air setinggi ukuran dua orang lelaki.<sup>33</sup>

Berpandukan data yang dikutip daripada sumber-sumber sejarah berkaitan, pesakit yang dirawat dengan menggunakan terapi muzik ialah pesakit insomnia, pesakit dalam tempoh pemulihan atau rehabilitasi (sama ada pesakit biasa ataupun mental), pesakit mental dan juga pesakit-pesakit lain yang berada di wad hospital. Ini bermakna, boleh dikatakan keseluruhan pesakit yang berada di hospital tersebut dirawat dengan terapi muzik sama ada berbentuk bunyi instrumen atau bunyi air atau suara manusia. Data-data tersebut juga menggambarkan bahawa rawatan terapi muzik menerusi instrumen dan nyanyian, diberi secara langsung kepada pesakit insomnia dan pesakit dalam proses pemulihan. Lebih-lebih lagi, ia dilakukan di dalam bilik yang dikhaskan oleh pihak hospital. Namun begitu, alunan muzik dan nyanyian di dalam bilik-bilik tersebut juga, secara tidak langsung dapat didengari serta dinikmati oleh pesakit-pesakit lain yang berada di dalam wad masing-masing misalnya wad ortopedik dan sebagainya. Dengan demikian, kesan terapeutik yang diperoleh bukan terhad kepada kedua-dua jenis pesakit itu sahaja, malah pesakit-pesakit lain juga turut sama mendapat manfaatnya. Selain itu, data-data itu juga mendedahkan bahawa bunyi aliran air, laungan azan dan bacaan al-Quran yang didengari sepanjang hari dan malam turut memberi kesan terapeutik secara tidak langsung kepada semua pesakit yang berada di wad hospital terutama pesakit yang memerlukan ketenangan hati dan kedamaian jiwa serta perasaan.

Data-data yang diperolehi turut menunjukkan bahawa, aplikasi terapi muzik di Bimarastan al-Mansuri secara spesifiknya dilakukan ke atas pesakit pemulihan agar dapat membantu proses penyembuhan, pesakit yang mengalami insomnia agar dapat tidur lena, pesakit mental dan pesakit-pesakit lain agar dapat memperoleh ketenangan serta kelegaan daripada kesakitan. Oleh itu, apa yang dapat difahami secara implisit, aplikasi terapi muzik ini tertumpu kepada aspek psikologi<sup>34</sup> pesakit.

Lazimnya, dalam usaha memulihkan tahap psikologi para pesakit, kebanyakan ahli perubatan Islam menyarankan terapi muzik sebagai salah satu preskripsi rawatan, selain daripada membawa mereka bersiar-siar ke taman, berjalan-jalan dan melakukan sesuatu yang menyeronokkan seumpama memburu, bermain catur dan juga menyertai sesuatu peraduan.<sup>35</sup> Jika dilihat kepada data-data yang diperolehi daripada sumber-sumber sejarah dan travelog tersebut, jelas menggambarkan bahawa terapi muzik bukanlah satu-satunya rawatan yang disarankan, bahkan terdapat juga rawatan-rawatan lain seperti pertunjukan tarian, persembahan komedi dan mendengar cerita, yang mana kesemuanya adalah bertujuan untuk melegakan, menenangkan dan menghiburkan pesakit. Justeru itu, dalam konteks ini, terapi muzik dilihat lebih menepati ciri-ciri rawatan komplementari.

Demikian juga, jika diteliti catatan para ahli perubatan Islam seperti al-Majusi di dalam *al-Kamil fi Sina'ah al-Tibbiyyah*, Ibn 'Imran di dalam *maqalah fi al-malikhuliya* dan juga Ibn Sina di dalam *al-Qanun fi al-Tib*, didapati terapi muzik termasuk di dalam senarai rawatan yang telah dipreskripsikan untuk menangani beberapa jenis penyakit mental seperti *al-yaqazah wa al-sahar* (insomnia), *al-malinkhuliya* (melankolia) dan *al-'ishq* (love sick/sakit cinta asmara), sebagaimana yang dipaparkan dalam jadual berikut:

---

58).

<sup>32</sup> Chelebi, A. (2006), *al-Rehlah ila Masr wa al-Sudan wa al-Habshah*, jil. 1, Terj. al-Masri, Husayn Mujib. Kaherah: Dar al-Afaq al-'Arabiyyah, h. 340.

<sup>33</sup> Juga disebut oleh Dols (Dols, M. W. (1992), *Majnun: The Madman in Medieval Islamic Society*, Immisch, D. E. (pnyt.), USA: Oxford University Press, h. 123).

<sup>34</sup> Kajian tentang proses mental dan pemikiran (Kamus Dewan (2010), edisi ke-4, h. 1237).

<sup>35</sup> Muhammad, Mahmud al-Haj. Qasim (1987), *al-Tib Ind al-Arab wa al-Muslimin*, Mekah: Dar al-Su'udiyah, h. 232.

Jenis penyakit	Kaedah rawatan	Sumber preskripsi
Insomnia	Diet pemakanan bersifat lembap, mandian, melumur minyak di kepala, dahi dan juga dan ke dua-dua belah kawasan antara mata dan rahang, menyapu susu di kepala, fomentasi, inhalan, menitis minyak ke dalam telinga, terapi muzik menerusi nyanyian yang lembut dan merdu dengan irama seumpama <i>al-hazaj</i> dan <i>al-thaqil</i> , memberi minum opium dan juga beriadah. Kesemua rawatan tersebut adalah untuk merangsang supaya pesakit tidur. <sup>36</sup>	<i>al-Qanun fi al-Tib</i>
Melankolia	Menghiburkan pesakit dan menggembirakannya, memastikannya berada dalam situasi yang terkawal, meletakkanya di tempat yang elok sistem pengudaraan, memastikan aroma di sekitarnya berbau harum, memberi makanan yang dapat menghasilkan nutrisi yang baik untuk penghadaman, memastikan berat badannya bertambah, memandikannya sebelum makan dengan mencurahkan air sederhana panas di kepalanya, melakukan urutan, fomentasi, memberi ubat seumpama kasturi dan tiryaq, <sup>37</sup> evakuasi sama ada melalui enema pencaharan ataupun pemuntahan, berpetik, berbekam, balutan dan melekakan dengan sesuatu yang boleh memberikan keseronokan dan ketenangan seumpama membawa seseorang yang disegani dan disukainya, mendengar muzik serta nyanyian dan sebagainya. <sup>38</sup>	<i>al-Qanun fi al-Tib</i>
Melankolia	Terlebih dahulu dilegakan simptom-simptom psikologi seumpama halusinasi dan juga delusi dengan muzik dan sedikit minuman. Adapun simptom-simptom fizikal yang terlalu teruk seperti susut berat badan, insomnia dan juga kegagalan sistem pencernaan maka rawatan yang diperlukan adalah menerusi diet dan pemakanan. Selain itu, oleh kerana pesakit melankolia berbeza di antara satu sama lain bergantung kepada pengaruh humor yang berbeza (sama ada pada otak atau epigastrik ataupun dari seluruh anggota badan) maka kaedah rawatannya juga terdapat sedikit kelainan, namun secara umumnya rawatan yang diperlukan ialah dengan mengeluarkan cairan hempedu hitam menerusi prosedur pencaharan. Satu contoh rawatan melankolia yang berpunca daripada pengaruh hempedu hitam pada otak itu sendiri iaitu dengan menitis susu wanita atau himar atau kambing yang telah dipanaskan ke atas ubun-ubun kepala setelah dicukur. Begitu juga memasukkan susu wanita ke dalam hidung selain daripada minyak violet, minyak teratai dan biji labu yang manis. Fomentasi dengan air suam dengan campuran bunga chamomile, kulit poppy, biji bunga raya, daun violet, akar manis bunga cengkih dan seumpamanya. Secara ringkasnya rawatan-rawatan lain yang dilakukan kepada pesakit melankolia ialah rendaman dengan air panas atau sejuk dan penggunaan minyak sebagai sapuan, mandi dan urutan badan. <sup>39</sup>	<i>Maqalah fi al-malikhuliya</i>
Penyakit cinta asmara	Mandian dengan air tawar, menunggang kuda, beriadah secara sederhana, urutan dengan minyak violet, minum-minum, melihat pemandangan kebun yang indah serta menghijau, mendengar melodi yang merdu, memetik kecapi ( <i>al-<sup>c</sup>idan-kata jama<sup>c</sup> al-<sup>c</sup>ud</i> ), meniup serunai ( <i>al-mazamir-kata jama<sup>c</sup> al-mizmar</i> ) serta mendengar cerita dan kisah orang-orang zuhud. Mereka juga perlu disibukkan diri mereka dengan kerja-kerja dan aktiviti sehingga mereka lupa kepada orang yang dirindui. <sup>40</sup>	<i>al-Kamil fi Sina<sup>c</sup>ah al-Tibbiyyah</i>

<sup>36</sup> Ibn Sina, Abu <sup>c</sup>Ali al-Husayn ibn <sup>c</sup>Ali. (1999), *al-Qanun fi al-Tib*. jil. 2, al-Danawi, Muhammad Amin (pnyt.). Bayrut: Dar al-Kutub al-<sup>c</sup>Ilmiyyah, h. 95-96.

<sup>37</sup> Sejenis bahan yang bertindak melawan kesan racun, penyakit dan sesuatu yang tidak menyenangkan (<https://www.almaany.com/>).

<sup>38</sup> Ibn Sina, Abu <sup>c</sup>Ali al-Husayn ibn <sup>c</sup>Ali. (1999), *al-Qanun fi al-Tib*. jil. 2, al-Danawi, Muhammad Amin (pnyt.). Bayrut: Dar al-Kutub al-<sup>c</sup>Ilmiyyah, h. 107-110

<sup>39</sup> Ibn Imran, Ishaq (2009), *Maqalah fi al-Malikhuliya*, Tunis: Matba'ah al-Maghrib li al-Nashr, h. 60-64.

<sup>40</sup> al-Majusi, Ali ibn al-Abbas (1877), *Kitab al-Kamil al-Sina<sup>c</sup>ah al-Tibbiyyah*. Kaerah: Bulaq, h. 267-268.

Penyakit cinta asmara	Evakuasi, diet pemakanan, mandian, melekakannya (dalam batas yang dibenarkan syariat) dengan sesuatu daripada terlalu mengingati seseorang yang amat dirindunya seperti membeli jariah (hamba) dan kerap menggaulinya (bersetubuh) serta berseronok dengannya, berdamping dengan seseorang yang boleh menghiburkannya, mendengar muzik dan nyanyian. Selain itu, rawatan berbentuk nasihat dan kaunseling. <sup>41</sup>	<i>al-Qanun fi al-Tib</i>
-----------------------	--	---------------------------

Meskipun begitu, kewujudan terapi muzik dalam senarai preskripsi tersebut tidak menggambarkan statusnya sebagai rawatan arus perdana (*mainstream treatment*), melainkan hanyalah pelengkap kepada rawatan konvensional dan juga rawatan-rawatan lain yang diperlukan. Tambahan pula, kesan terapeutik yang diperoleh terbatas kepada rangsangan agar pesakit tidur, memberi keseronokan serta ketenangan, melegakan simptom dan mengalih perhatian daripada kesakitan. Justeru itu, dalam konteks ini, terapi muzik lebih menepati konsep rawatan komplementari berbanding rawatan konvensional.

### Dapatan Kajian

Berdasarkan data-data yang telah dianalisis, pengkaji mendapati aplikasi terapi muzik di Bimarastan al-Mansuri dilakukan dengan tiga kaedah atau teknik iaitu; pertama, menerusi muzik alam semulajadi (kolam dan sistem pancutan air), kedua, menggunakan instrumen (kumpulan band muzik) dan ketiga, suara manusia (suara azan, bacaan al-Quran dan nyanyian). Ia diaplikasikan secara langsung dan tidak langsung. Terapi muzik secara langsung adalah menerusi instrumen muzik dan nyanyian ke atas pesakit di bilik pemulihan (sama ada yang mengalami penyakit mental atau fizikal) dan pesakit insomnia yang ditempatkan di dalam bilik khas. Ia juga diaplikasikan secara tidak langsung kepada pesakit-pesakit lain yang berada di dalam wad misalnya wad ortopedik dan wad pesakit mental menerusi bunyi aliran air, suara azan serta bacaan al-Quran (termasuk juga bunyi instrumen serta nyanyian yang didengari daripada bilik pemulihan dan bilik pesakit insomnia). Kesemua teknik terapi muzik tersebut adalah bertujuan untuk menenangkan serta menghiburkan pesakit, melegakan simptom atau kesakitan dengan mengalihkan perhatian daripada kesakitan dan membantu proses penyembuhan. Oleh itu, kajian ini jelas membuktikan, bahawa rawatan terapi muzik di Bimarastan al-Mansuri adalah rawatan komplementari pesakit mental dan fizikal.

### Kesimpulan

Pengkaji menyimpulkan bahawa, Bimarastan al-Mansuri adalah sebuah hospital terunggul pada abad pertengahan tamadun Islam dari aspek struktur binaan dan juga dana waqaf yang dimilikinya. Justeru itu, tidak hairanlah hospital ini menyediakan rawatan percuma kepada para pesakitnya tanpa mengira etnik ataupun keturunan, gender, status sosial dan taraf sosio ekonomi. Selain daripada rawatan konvensional seperti penggunaan ubat-ubatan dan pembedahan, hospital ini juga menawarkan pelbagai jenis rawatan komplementari. Salah satu daripadanya ialah terapi muzik. Rawatan ini telah diaplikasikan secara intensif menerusi peruntukan yang disediakan oleh waqaf kepada kumpulan pemuzik dan juga secara ekstensif merangkumi keseluruhan pesakit yang berada di wad hospital. Sebagai rawatan komplementari, intervensi terapi muzik ini memberi kesan terapeutik ke atas psikofisiologi pesakit dan lazimnya ia diintegrasikan dengan rawatan konvensional agar kesan penyembuhan dan pemulihan dapat dicapai dengan lebih optimum.

### Penghargaan

Artikel ini adalah dibawah skim geran penyelidikan FRGS/1/2016/SS105/UKM/02/1.

<sup>41</sup> Ibn Sina, Abu 'Ali al-Husayn ibn 'Ali (1999), *al-Qanun fi al-Tib*. jil. 2, al-Danawi, Muhammad Amin (pnyt.). Bayrut: Dar al-Kutub al-'Ilmiyyah, h. 112-113.

## **Rujukan**

- Abdullah Yusof & Awerman Bidin (2008), "Perkembangan Seni Muzik dalam Peradaban Islam di Nusantara," *Jurnal Tamaddun*, Vol. 3, no. 1, 48-67.
- Basha, Ahmad Fuad (2007), *al-Mu'assasat al-'ilmiyyah wa al-ta'limiyyah fi 'asr al-hadarah al-islamiyyah*, Kertas kerja. Anjuran Markaz al-Dirasat al-Ma'rafiyyah. Qa'ah Ruwaq al-Ma'rifah. Kaherah, 11 Disember.
- Chelebi, A. (2006), *al-Rehlah ila Masr wa al-Sudan wa al-Habshah*. al-Masri, Husayn Mujib. Terj. Kaherah: Dar al-Afaq al-'Arabiyyah.
- Daher, 'Abd al-Wahab Mustafā (2015), *'Imarat al-Majma'at wa al-Mabani al-Tibbiyyah (al-Bimarastanat) fi al-Islam*, t.tp.: Markaz Dirasat al-'Imarah al-Islami al-'Alami.
- Dahman, Muhammad Ahmad (1990), *Mu'jam al-Alfaz al-Tarikhiiyyah fi al-'Asr al-Mamluki*, Bayrut: Dar al-Fikr al-Mu'asir.
- D'Avenns, P. (1877), *L' Art Arabe D'Apres Les Monuments De Kaire*, Paris: Ve. A. Morel et Cie,
- Deng, G.E., Frenkel, M., Cohen, L., Cassileth, B.R., Abrams, D.I., Capodice, J.L., Courneya, K.S., Dryden, T., Hanser, S., Kumar, N., Labriola, D., Wardell, D.W. & Sagar, S. (2009), "Evidence-Based Clinical Practice Guidelines for Integrative Oncology: Complementary Therapies and Botanicals," *Journal of the Society for Integrative Oncology*, Vol. 7, no. 3, 85-120.
- Dols, M. W. (1992), *Majnun: The Madman in Medieval Islamic Society*, Immisch, D. E. (pnyt), USA: Oxford University Press.
- al-Farabi, Abu Nasr Muhammad ibn Muhammad ibn Tarkhan (t.th.), *al-Musiqa al-Kabir*. Khashabah, Ghattas 'Abd al-Malik (pnyt.). Kaherah: Dar al-Katib al-Arabi li al-Tiba'ah wa al-Nasr.
- Gorini, R. (2007-2008), "Bimaristans and mental health in two different areas of the medieval Islamic world," *Journal of International Society for the History of Islamic Medicine (JISHIM)*, Vol. 6-7, no. 11-12-13-14, 16-20.
- <http://prpm.dbp.gov.my> [10 Ogos 2018].
- <https://www.almaany.com/> [1 November 2018].
- <https://www.musictherapy.org/about/quotes/> [26 September 2018].
- <https://www.wfmt.info/wfmt-new-home/about-wfmt/> [26 Sepetember 2018].
- Hunke, S. 1993. *Shams al-'Arab Tasti' ala al-Gharb*. Baydun, Faruq & Dusuqi, Kamal. Terj. Bayrut: Dar al-Jil.
- Ibn Habib, al-Hasan ibn 'Umar (1976), *Tadhkirat al-Nabih fi Ayyam al-Mansur wa Banih*. Muhammad Amin, Muhammad (pnyt.), Kaherah: Matba'ah Dar al-Kutub..
- Ibn Imran, Ishaq (2009), *Maqalah fi al-Malikhuliya*. Tunis: Matba'ah al-Maghrib li al-Nashr.
- Ibn Iyas, Muhammad ibn Ahmad (1984), *Badai' al-Zuhur fi Waqai' al-Duhur*, Mustafā, Muhammad, (pnyt), Wiesbaden: Franz Steiner.
- Ibn Sina, Abu 'Ali al-Husayn ibn 'Ali (1999), *al-Qanun fi al-Tib*. Jil. 2. al-Danawi, Muhammad Amin (pnyt.). Bayrut: Dar al-Kutub al-'Ilmiyyah.

Ikhwan al-Safa (1887), *al-Rasa'il Ikhwan al-Safa' wa Khalan al-Wafa'*. Bhg. 1. °Abdullah, Ahmad (pnyt.). Bombay: Nakhbat al-Akhbar.

°Isa Bek, Ahmad (1981), *Tarikh al-Bimarastanat fi al-Islam*. Bayrut: Dar al-Ra'id al-°Arabi.

Jomard (1992), *Wasf Misr-Madinah al-Qahirah*. al-Shayib, Zuhir & al-Shayib Muna Zuhir (Terj.), al-Tawfiqiyah: Dar al-Shayib li al-Nashr.

*Kamus Dewan* (2010), Edisi ke-4. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka.

Lane, E. W. (1896), *Cairo Fifty Years Ago*. Poole, L. S. (pnyt.). London: Gilbert and Rivington Ltd.

al-Majusi, Ali ibn al-Abbas (1877), *Kitab al-Kamil al-Sina°ah al-Tibbiyyah*. Kaherah: Bulaq.

al-Maqrizi, Taqi al-Din Abi al-°Abbas Ahmad ibn °Ali (t.th.), *Kitab al-Mawa°iz wa al-°Itibar bi Dhikr al-Khutat wa al-Athar*. jil. 2, Bayrut: Dar Sadir.

Millot, V. B. (2013), What is a Mental and How Can it be Treated. Galen's Reply as a Doctor and Philosopher. Dlm. Harris, W.V. (pnyt.). *Mental Disorders in the Classical World*. Leiden: Brill.

*Mu°jam al-Wasit* (2011), Edisi ke-5. Mesir: Maktabah al-Shuruq al-Dawliyyah.

Muhammad, Mahmud al-Haj. Qasim (1987), *al-Tib Ind al-Arab wa al-Muslimin*. Mekah: Dar al-Su'udiyah li Nashr wa al-Tawzi'.

al-Nuwayri, Shihab al-Din Ahmad ibn °Abd al-Wahhab (2004), *Nihayat al-°Arab fi Funun al-Adab*, Jil. 31. Fawwaz, Najib Mustafa & Fawwaz, Hikmat Kashli (pnyt), Bayrut: Dar al-Kutb al-°Ilmiyyah.

Poole, L. S. (1901), *A History of Egyp-The Middle Agest*. Jil. 6. New York: Charles Scribner's Son.

Sandwith, F. M. (1889), "The Cairo Lunatic Asylum," *The Journal of Mental Science*, Vol. 304, no. 148, 473-490.

Saoud, R. (2004), "The Arab contribution to music of the western world," *Foundation for Science Technology and Cvilisation*, 1-26.

al-Zaydi, Mufid (2009), *Mawsu'ah al-Tarikh al-Islami al-Asr Al-Mamluki*, Jordan: Dar Usamah.