

## Polemik Masyarakat Muslim di Malaysia dalam Memahami Peranan *Islamic Medicine* Pascamodenisme

### The Polemics of Muslim Society in Malaysia in Understanding the Role of Post-Modernism Islamic Medicine

KHADHER AHMAD  
MOHD FARHAN MD ARIFFIN  
AHMAD ZA'IM SABIRIN MOHD YUSOFF

#### ABSTRAK

*Bermula akhir tahun 1960, para pemikir Islam mula memperkenalkan konsep Traditional Arabic and Islamic Medicine (TAIM) sebagai alternatif model bio-medical bawaan Barat. Pada awalnya, perkembangan ini dilihat berdaya maju untuk masa hadapan. Namun, sehingga kini Islamic Medicine masih belum tampil sebagai model penjagaan kesihatan secara komprehensif di mana-mana negara dibandingkan model kesihatan Western. Justeru, objektif artikel adalah untuk menilai polemik masyarakat terhadap aspek functional perubatan alternatif berteraskan Islam di Malaysia. Berdasarkan edaran borang soal selidik kepada para pesakit yang mengunjungi pusat rawatan Islam di Malaysia, analisis dilakukan mengguna pakai metode induktif, deskriptif dan kuantitatif berasaskan perisian Statistical Package for Social Science (SPSS). Rumusan kajian mendapati wujud polemik apabila membicarakan fungsi rawatan alternatif berteraskan Islam. Pada satu sudut, Islamic Medicine lebih berperanan kepada masyarakat Muslim di Malaysia berbanding perubatan alternatif lain. Kepentingannya dalam merawat penyakit juga tidak dapat dinafikan. Pada satu sudut yang lain, peranan Islamic Medicine di Malaysia adalah terbatas didorong dua faktor: (1) masyarakat Muslim hanya memilih cara rawatan alternatif disebabkan tidak berpuas hati dengan kaedah rawatan konvensional (bio-medical Barat) didorong kewujudan pelbagai jenis penyakit yang sukar dikesan dan tidak mampu disembuhkan dengan cara moden; (2) hanya rawatan berkaitan masalah spiritual yang menjadi tumpuan rujukan pada Islamic Medicine. Persepsi sederhana responden turut dapat diperhatikan pada dua perkara: (1) peranan perubatan alternatif Islam dalam rawatan penyakit fizikal tidak diberi penekanan; (2) proses takeover fungsi institusi kesihatan moden dianggap tidak wajar oleh masyarakat. Hasil penelitian ini berguna sebagai langkah awal pemerkasaan peranan perubatan alternatif Islam sesuai dengan keperluan masyarakat Muslim kini.*

*Kata kunci: Kecelaruan pemahaman; perubatan alternatif Islam; kepentingan; fungsi; arus perdana*

#### ABSTRACT

*Beginning from the year-end of 1960, Muslim thinkers introduced the concept of Traditional Arabic and Islamic Medicine (TAIM) as an alternative model to Western bio-medicine. Initially, this development was seen as viable for the future. But however, even today, Islamic Medicine has not yet emerged as a comprehensive healthcare model in any country compared to the Western conventional model. Thus, the objective of this article is to evaluate the social polemics regarding the functional aspect of Islamic alternative medicine in Malaysia. Through distribution of questionnaires to patients who visit Islamic treatment centres in Malaysia, an analysis is made applying inductive, descriptive and quantitative methods based on Statistical Package for Social Science (SPSS) software. Research concludes that discussing the function of Islamic alternative treatment is polemical. From one standpoint, Islamic Medicine in Malaysia serves a bigger role for the Muslim society compared to other alternative medicines. Its importance in treating disease is also undeniable. But from another standpoint, the role of Islamic Medicine in Malaysia is limited due to two factors: (1) the Muslim society only resorts to alternative medicine after experiencing dissatisfaction with conventional treatment (Western bio-medicine) due to reasons such as idiopathy, variety of diseases difficult to detect, or incurability by conventional or modern methods; and (2) the treatment of spiritual problems has become the main focus of Islamic Medicine. A moderate perception of respondent may be observed in two matters: (1) the role of Islamic alternative medicine in the treatment of physical diseases is not emphasized; and (2) the process of taking over the function of modern health institutions is not considered as appropriate by society. The finding of this research is useful as an early step to empower the role of Islamic alternative medicine in order to suit the needs of the present Muslim society.*

*Keywords: Confusion in understanding; Islamic alternative medicine; importance; function; mainstream*

## PENGENALAN

*Complementary Alternative Medicine* (CAM, pengubatan komplimentari dan alternatif) yang turut dikenal sebagai *non-conventional medicine* adalah merujuk kepada satu set cara alternatif bagi penjagaan kesihatan. CAM tidak berkaitan dengan tradisi sesebuah negara atau mempunyai integrasi dengan sistem penjagaan kesihatan lebih dominan di sesebuah negara (Werne 1983). CAM terdiri daripada pengubatan herba, akupunktur, yoga, *Taichi*, *Qigong*, meditasi, terapieutik, homeopati, *Islamic Medicine* (Adib 2004; Syed 2003) dan sebagainya. Faktanya, CAM diaplikasikan secara meluas di negara-negara membangun, terutama di rantau Amerika Utara, Eropah dan Australia. Manakala *Traditional Medicine* (TM) kebiasaannya dikaitkan kepada Afrika, Amerika Latin dan Asia Tenggara (Xu Hao 2012).

Menjelang tahun 1990-an, CAM didapati mula berkembang ke banyak negara membangun. Lebih 70% populasi di negara membangun bergantung kepada CAM (Timmermans 2001), terutamanya penduduk kawasan desa yang budaya kepercayaan dan praktik setempat lazimnya melakukan *self-care* (penjagaan diri sendiri) melalui ubat-ubatan alternatif atau khidmat nasihat *traditional healer* (perawat tradisional) (Azaizeh et al. 2010).

Tinjauan terhadap 32,800 orang penduduk Amerika Syarikat oleh *National Health* pada tahun 2007 menunjukkan lebih 38.2% responden yang berumur 18 tahun ke atas serta 12% responden yang berumur 17 tahun ke bawah menggunakan pengubatan berasaskan CAM dalam masa 12 bulan sebelumnya (Walcott 2004). Di Malaysia, dianggarkan sekitar USD 500 juta diperuntukkan rakyat Malaysia untuk CAM. Ini membuktikan CAM bukan sahaja signifikan dalam rawatan, bahkan turut berkembang pesat (Xu Hao 2012). Dianggarkan pada tahun 2014, terdapat lebih 100 pusat rawatan alternatif Islam berdaftar berkonsepkan CAM telah wujud di seluruh Malaysia (Khadher & Mohd. Farhan 2013).

## SENARAI PUSAT RAWATAN ALTERNATIF ISLAM DI MALAYSIA

Pusat-pusat rawatan alternatif Islam yang menjadi subjek kajian merangkumi semua negeri seluruh Malaysia, kecuali Pulau Pinang, Sabah dan Sarawak (Mohd. Farhan et al. 2013). Senarai pusat rawatan alternatif Islam tersebut boleh dilihat pada jadual di bawah:

## Selangor Darul Ehsan

Pusat Rawatan Islam Al-Manarah  
 Persatuan Kebajikan & Pengubatan Islam Malaysia (Darussyifa')  
 Persatuan Perubatan Islam Darussalam Malaysia  
 Pusat Rawatan Islam IQ Insan  
 D'Urut Hanafi  
 Pusat Rawatan Islam Sepohon Jadi (PRAWIS)  
 Pusat Rawatan Alternatif Rumah ~ Sihat (Bekam Terapi Moden Malaysia)  
 Pusat Rawatan Islam Nur Muhammad  
 Pusat Perubatan Islam Kasturi  
 El-Fesfanji Islamic Traditional Medicine  
 Pusat Rawatan Islam Sinar Zamdurrani  
 Pusat Rawatan Alternatif Nur Islam (PUSRANI)  
 Thibbun Nabawi Healing Centre  
 Pusat Terapi Hikmah (Kedai Bekam & Resdung)  
 Pusat Rawatan Islam: Penawar Sihir & Saka  
 Pusat Bekam Sunnah: Nurul Sunnah Entreprise  
 Pusat Rawatan Traditional Aura Nusantara  
 Pusat Rawatan Islam Al-Hidayah  
 Pusat Rawatan Komplimentari Islam Yashfien  
 Pusat Rawatan Kasturi Syifa'  
 Ismak (Islamic Medicine of Al-Kausar) Ruqyah  
 Pusat Rawatan Islam Darul Ruqiyah  
 Akademi Rawatan Islam Nur Ehsan (AKRINE)  
 Nan S Spa Centre (Pusat Rawatan Bekam Nans)  
 Kumpulan Perawat Bandar tasik Puteri Rawang Selangor (PEBATAP)  
 Mohd Baitussyifa' (Rawatan Traditional Secara Islam)

## Kedah Darul Aman

Pusat Rawatan Islam Al-Mustaqim  
 Pusat Rawatan Alam Ghaib  
 Azlina Terapi Tradisional (138 Beauty Centre)  
 Pusat Rawatan Aura Zikir  
 Pusat Rawatan Qalbun Sakinah  
 Pusat Rawatan Alternatif Aura Nur Hikmah  
 Pusat Rawatan Tradisional Jabal Nur  
 Pusat Rawatan Amal  
 Pusat Rawatan Terapi Al-Quran Darul Hikmah  
 Pusat Terapi Ruqyah Syar'iyah

## Melaka

Pusat Rawatan Aura Syifa'  
 Pusat Perubatan Islam 7 Puteri  
 Pusat Rawatan Islam Al-Fatah (TIAF)  
 Pusat Rawatan Alternatif Rohaimi

## Negeri Sembilan Darul Khusus

Pusat Perubatan Traditional Delima Nurrin Nubuwwah  
 Pusat Rawatan Ruhaniah  
 Pusat Rawatan Islam At-Tobibi

Perak Darul Ridzuan
Pusat Rawatan Islam & Tarbiah Ilmu Darun Nuraniyyah Pusat Rawatan Al-Quran, Akupuntur, Bekam, Homeopati Ar-Ridhwan AZBUDI Pusat Perubatan Homeopati & Naturopati Pusat Rawatan Islam Al-Taqwa Pusat Rawatan Islam Ruqyah Isra'
Terengganu Darul Iman
Pusat Rawatan Islam Al-Madani (PRIA) Pusat Rawatan Ikhtiar Darul Syifa' (PURIDAS) Pusat Perubatan Holistik & Alternatif Pusat Rawatan Komplimentari Al-Syufia: Bekam & Refleksologi Pusat Rawatan Islam Darul Manzil (RIDAM) Pusat Rawatan Islam Badan Ukhwah Darul Iman – (BUDI Losong)
Kelantan Darul Naim
Pusat Rawatan Tradisional Al-Tunjuniah Al-Fununiah Pusat Rawatan Tradisional Khairey Pusat Rawatan Tradisional & Bekam Pusat Rawatan Walinur Syifa' Pusat Rawatan Qalibun Asrar
Pahang Darul Makmur
Pusat Rawatan Islam Kiswah: Terapi Ruqyah Syar'iyah Pusat Rawatan As-Syifa'
Perlis Indera Kayangan
Pusat Perubatan Islam Al-Islah
Johor Darul Takzim
Pusat Rawatan Alternatif Tradisional Salleh Pusat Rawatan Islam Shah Misteri Baitul Syifa' Kersani (Kersani Training & Consultancy) Pusat Terapi Islam Al-Barokah Pusat Rawatan Islam TAPEDIRI 65 (Taqwa, Pertahanan Diri & Rawatan Islam) Pusat Rawatan Darul 'Illaj (Pusat Rawatan Islam & Homeopati) Pusat Perubatan Ahmadiyah Sufi Pusat Rawatan Islam Permata Syifa' (Rawatan Bekam Moden & Terapi Herba)

### SKOP DAN METODOLOGI

Artikel ini bertujuan untuk menilai prospek peranan rawatan alternatif berteraskan Islam dari kaca mata masyarakat Muslim di Malaysia. Responden kajian

terdiri daripada 379 orang pesakit beragama Islam yang mengunjungi pusat rawatan alternatif Islam seluruh negara. Semua pesakit yang mengunjungi pusat rawatan alternatif Islam akan dinilai persepsi mereka dalam isu berbangkit.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan set borang soal selidik berstruktur. Sebelum itu, kajian rintis telah dijalankan terhadap 100 orang pesakit bertujuan menilai tahap kebolehpercayaan borang soal selidik tersebut. *Cronbach's Alpha* yang diperolehi daripada hasil borang soal selidik tersebut ialah 720. Nilai tersebut lebih besar daripada julat ditetapkan (0.6). Oleh itu, *validity* borang kaji selidik adalah diperakui.

<i>Reliability Statistics</i>	
<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>N of Items</i>
.720	31

SUMBER. Soal Selidik 2013

Setelah itu, data dianalisis mengguna pakai metode *frequency* (jadual kekerapan) dan *crosstabulation* (jadual rujuk silang) melalui perisian *Statistical Package for Social Science* (SPSS). Ini bagi memastikan data dapat dianalisis dan diolah dengan baik serta memahami signifikan respons.

Seterusnya bagi analisis soalan skala bahagian C, pengkaji menggunakan 5 skala mata, iaitu *Sangat Tidak Setuju, Tidak Setuju, Sederhana Setuju, Setuju* dan *Sangat Setuju*.

Skala Jawapan	Tahap Persepsi	Julat Skor
Sangat Tidak Setuju		
Tidak Setuju	Rendah	1.00-2.33
Setuju	Sederhana	2.331-3.66
Sederhana Setuju		
Sangat Setuju	Tinggi	3.661-5.00

Daripada skala tersebut, ditetapkan tiga kategori tahap penilaian seperti dalam jadual di atas, iaitu persepsi Rendah, Sederhana dan Tinggi. Oleh yang demikian, pengkaji dapat menyimpulkan kaitan skala jawapan dengan tahap persepsi responden.

### PERBINCANGAN KAJIAN

Satu kajian telah dijalankan di 70 buah pusat rawatan alternatif Islam seluruh Malaysia bagi mendapatkan maklumat persepsi masyarakat Muslim terhadap

rawatan alternatif berteraskan Islam. Satu soal selidik telah dijalankan pada pertengahan tahun 2013. Dalam kajian ini, soal selidik dirangka untuk mendapatkan data mengenai demografi responden berdasarkan jawapan bagi soalan 1 hingga 5 Bahagian A dalam borang soal selidik. Bahagian ini memaparkan jantina, umur, status, taraf pendidikan tertinggi dan pekerjaan responden. Rumusan data ialah seperti berikut:

JADUAL 1. Demografi Responden di Malaysia

Latar Belakang Responden		Kekerapan	Peratusan
Jantina	Lelaki	199	52.5
	Perempuan	180	47.5
	Jumlah	379	100.0
Umur	17 tahun ke bawah	9	2.4
	18 tahun-29 tahun	127	33.5
	30 tahun-40 tahun	92	24.3
	41 tahun-50 tahun	71	18.7
	51 tahun ke atas	80	21.1
	Jumlah	379	100.0
Status	Belum berkahwin	136	35.9
	Berkahwin	215	56.7
	Duda/Janda	28	7.4
	Jumlah	379	100.0
Taraf Pendidikan	Sekolah Rendah	27	7.1
	Pondok/Pesantren	14	3.7
Tertinggi	Sekolah Menengah	129	34.0
	IPT Dalam Negara	175	46.2
	IPT Luar Negara	33	8.7
	Lain-lain	1	0.3
	Jumlah	379	100.0
Pekerjaan	Kerajaan	105	27.7
	Badan Berkanun	31	8.2
	Swasta	100	26.4
	Bekerja Sendiri	61	16.1
	Tidak Bekerja	55	14.5
	Pelajar	27	7.1
	Jumlah	379	100.0

SUMBER. Soal Selidik 2013

#### BAHAGIAN B: INTERAKSI RESPONDEN TERHADAP TERHADAP RAWATAN ALTERNATIF BERTERASKAN ISLAM DI MALAYSIA

Dalam bahagian ini, pengkaji menganalisis pengetahuan dan interaksi responden terhadap rawatan alternatif berteraskan Islam di Malaysia. Berikut merupakan dapatan kajian merujuk kepada jawapan responden untuk soalan B1 hingga B5.

#### 1. Pengetahuan tentang kewujudan pusat rawatan alternatif Islam di Malaysia

JADUAL 2. Adakah Anda Tahu Bahawa Terdapat Pusat Rawatan Alternatif Berteraskan Islam di Malaysia?

		Kekerapan	Peratusan
Valid	Ya	368	97.1
	Tidak	11	2.9
	Jumlah	379	100.0

SUMBER. Soal Selidik 2013

Dalam jadual 2, pengetahuan tertinggi responden tentang kewujudan pusat rawatan alternatif berteraskan Islam di Malaysia ialah 'ya' sebanyak 97.1%. Manakala peratusan jawapan 'tidak' pula sebanyak 2.9%.

#### 2. Persepsi tentang pernah mendapatkan khidmat rawatan penyakit di pusat-pusat rawatan alternatif

JADUAL 3. Adakah Anda atau Keluarga Anda Pernah Mendapatkan Khidmat Rawatan Penyakit di Pusat-Pusat Rawatan Alternatif

		Kekerapan	Peratusan
Valid	Ya	346	91.3
	Tidak	33	8.7
	Jumlah	379	100.0

SUMBER. Soal Selidik 2013

Jadual 3 menunjukkan 91.3% responden pernah mendapatkan rawatan berbanding 8.7% tidak pernah mendapatkan rawatan alternatif.

#### 3. Jenis pusat rawatan alternatif yang dirujuk

JADUAL 4. Apakah Jenis Pusat Rawatan Alternatif yang Dirujuk

		Kekerapan	Peratusan
Valid	Rawatan Berteraskan Islam	318	83.9
	Pusat Rawatan Bekam	26	6.9
	Rawatan Tradisional (Bomoh, dukun)	32	8.4
	Pusat Rawatan Allopati	1	.3
	Lain-lain	2	.5
	Jumlah	379	100.0

SUMBER. Soal Selidik 2013



Jadual 4 menunjukkan rawatan berteraskan Islam mencatatkan jumlah tertinggi dengan 83.9%. Jumlah kedua tertinggi ialah rawatan tradisional dengan 8.4%. Jumlah terendah pula terdiri daripada rawatan Allopati sebanyak 0.3%.

4. Jenis khidmat rawatan yang biasa dirujuk di pusat rawatan alternatif

JADUAL 5. Apakah Jenis Khidmat Rawatan Penyakit yang Biasa Dirujuk di Pusat Rawatan Alternatif Berteraskan Islam

		Kekerapan	Peratusan
<i>Valid</i>	Penyakit disebabkan gangguan makhluk halus	312	82.3
	Penyakit fizikal	34	9.0
	Penyakit yang berkaitan jiwa atau mental	28	7.4
	Lain-lain	5	1.3
	Jumlah	379	100.0

SUMBER. Soal Selidik 2013

Jadual 5 menunjukkan penyakit disebabkan gangguan makhluk halus mencatat taburan tertinggi dengan jumlah 82.3%. Peratusan kedua tertinggi ialah penyakit fizikal dengan jumlah 9.0%. Peratusan terendah ialah 1.3% dalam kategori lain-lain.

5. Wasilah pengetahuan mengenai pusat rawatan alternatif Islam di Malaysia

JADUAL 6. Bagaimana Anda Mengetahui Lebih Lanjut Berhubung dengan Pusat Rawatan Alternatif Berteraskan Islam

		Kekerapan	Peratusan
<i>Valid</i>	Media Massa	100	26.4
	Media Elektronik	55	14.5
	Iklan papan tanda	25	6.6
	Makluman daripada rakan-rakan/ahli keluarga	174	45.9
	Usaha sendiri mencari	25	6.6
	Jumlah	379	100.0

SUMBER. Soal Selidik 2013

Dalam Jadual 6, maklumat daripada rakan-rakan atau ahli keluarga terdekat mencatat taburan tertinggi dengan jumlah 45.9%. Peratusan kedua tertinggi ialah media massa sebanyak 26.4%. Peratusan terendah ialah iklan papan tanda dan usaha mencari sendiri masing-masing 6.6%.

BAHAGIAN C: PERSEPSI TERHADAP PROSPEK PERANAN RAWATAN ALTERNATIF BERTERASKAN ISLAM DI MALAYSIA

Dalam bahagian ini, pengkaji menganalisis peranan pengubatan alternatif berteraskan Islam di Malaysia. Berikut merupakan dapatan kajian merujuk jawapan responden bagi soalan C1 hingga C5.

1. Faktor pendorong rujukan terhadap khidmat rawatan alternatif Islam

JADUAL 7. Apakah Faktor yang Mendorong Anda Merujuk Kepada Khidmat Rawatan Alternatif Berteraskan Islam

		Kekerapan	Peratusan
<i>Valid</i>	Kesukaran pihak hospital atau klinik untuk mengubati pesakit /penyakit	133	35.1
	Lebih yakin dengan pendekatan dalam rawatan Islam	96	25.3
	Mencuba sesuatu yang baru	40	10.6
	Desakan daripada ahli keluarga atau rakan-rakan	24	6.3
	Kemahuan sendiri untuk mendapatkan khidmat rawatan berteraskan Islam	84	22.2
	Lain-lain	2	.5
	Jumlah	379	100.0

SUMBER. Soal Selidik 2013

Jadual 7 menunjukkan kesukaran pihak hospital atau klinik untuk mengubati pesakit/penyakit tertentu mencatat peratusan tertinggi sebanyak 35.1%. Peratusan kedua tertinggi ialah lebih yakin dengan pendekatan dalam rawatan Islam sebanyak 25.3%. Peratusan terendah ialah lain-lain sebanyak 0.5%. Bagi mengkaji signifikan demografi responden dengan soalan C1, dapat dilihat pada dua jadual berikut.

Dalam Jadual 8, taburan tertinggi responden terdiri daripada golongan berumur 18-29 tahun lebih banyak memilih kesukaran pihak hospital atau klinik untuk mengubati pesakit/penyakit tertentu sebagai faktor pendorong merujuk kepada khidmat rawatan alternatif berteraskan Islam dengan jumlah 46 orang. Kecenderungan ini turut diikuti golongan responden berumur 17 tahun ke bawah dan 30-40 tahun.

Berbeza dengan responden berumur 41-50 tahun dan 51 tahun ke atas. Kelompok ini banyak memilih kemahuan sendiri untuk mendapatkan khidmat rawatan berteraskan Islam sebagai faktor pendorong merujuk kepada khidmat rawatan alternatif Islam.

JADUAL 8. Analisis *crossstabulation* antara Taraf Umur dan C1

		Apakah faktor yang mendorong anda merujuk kepada khidmat rawatan alternatif berteraskan Islam						
		Kesukaran pihak hospital atau klinik untuk mengubati pesakit/penyakit	Lebih yakin dengan pendekatan dalam rawatan Islam	Mencuba sesuatu yang baru	Desakan daripada ahli keluarga atau rakan-rakan	Kemahuan sendiri untuk mendapatkan khidmat rawatan berteraskan Islam	Lain-lain	Jumlah
Umur	17 tahun ke bawah	3	1	1	0	4	0	9
	18 tahun - 29 tahun	46	39	20	10	12	0	127
	30 tahun - 40 tahun	37	25	7	4	19	0	92
	41 tahun - 50 tahun	22	14	4	8	22	1	71
	51 tahun ke atas	25	17	8	2	27	1	80
	Jumlah	133	96	40	24	84	2	379

Hasilnya, terdapat perbezaan signifikan antara kelompok umur dalam pemilihan jawapan soalan C1. Nilai *Pearson Chi-Square* menunjukkan kelompok umur 18-40 tahun mengatasi kelompok umur 41-50 tahun secara signifikan dalam pemilihan jawapan soalan C1 dengan  $\chi^2 = 38.734$ ,  $df = 20$ ,  $p < 0.05$  (Jadual 9).

JADUAL 9. *Chi-square Tests*

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
<i>Pearson Chi-Square</i>	38.734 <sup>a</sup>	20	.007
<i>Likelihood Ratio</i>	41.376	20	.003
<i>Linear-by-Linear Association</i>	9.695	1	.002
N of Valid Cases	379		

a. 11 cells (36.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .05.

## 2. Peranan pusat rawatan alternatif Islam

JADUAL 10. Pusat Rawatan Alternatif Berteraskan Islam Memainkan Peranan Penting Sepertimana Hospital dan Klinik

		Kekerapan	Peratusan
<i>Valid</i>	Sangat Tidak Setuju	8	2.1
	Tidak Setuju	20	5.3
	Setuju	126	33.2
	Sederhana Setuju	92	24.3
	Sangat Setuju	133	35.1
	Jumlah	379	100.0

SUMBER. Soal Selidik 2013

Merujuk Jadual 10, taburan tertinggi sebanyak 35.1% 'sangat setuju' mengatakan pusat rawatan alternatif berteraskan Islam memainkan peranan penting seperti mana hospital dan klinik. Peratusan kedua tertinggi ialah sebanyak 33.2% untuk 'setuju'.

Peratusan terendah pula 'sangat tidak setuju' ialah sebanyak 2.1%.

## 3. Peranan dalam rawatan spiritual

JADUAL 11. Pusat Rawatan Alternatif Islam Hanya Sesuai Untuk Mendapatkan Khidmat Rawatan Penyakit yang Melibatkan Makhhluk Halus Sahaja

		Kekerapan	Peratusan
<i>Valid</i>	Sangat Tidak Setuju	70	18.5
	Tidak Setuju	150	39.6
	Setuju	72	19.0
	Sederhana Setuju	50	13.2
	Sangat Setuju	37	9.8
	Jumlah	379	100.0

SUMBER. Soal Selidik 2013

Merujuk Jadual 11, peratusan tertinggi responden sebanyak 39.6% mengatakan 'tidak setuju' pusat rawatan alternatif Islam hanya sesuai untuk mendapatkan khidmat rawatan penyakit melibatkan makhhluk halus sahaja. Peratusan kedua tertinggi pula sebanyak 19.0% bagi 'setuju'. Peratusan terendah dicatatkan oleh 'sangat setuju' sebanyak 9.8%.

## 4. Peranan dalam rawatan fizikal

JADUAL 12. Penyakit Fizikal Seperti Demam, Sakit Kepala, Kencing Manis, Lemah Jantung dan Lain-lain Turut Dirawat di Pusat Rawatan Alternatif Berteraskan Islam

		Kekerapan	Peratusan
<i>Valid</i>	Sangat Tidak Setuju	4	1.1
	Tidak Setuju	21	5.5
	Setuju	151	39.8
	Sederhana Setuju	109	28.8
	Sangat Setuju	94	24.8
	Jumlah	379	100.0

SUMBER. Soal Selidik 2013

Merujuk Jadual 12, peratusan tertinggi responden sebanyak 39.8% mengatakan ‘setuju’ penyakit fizikal seperti demam, sakit kepala, kencing manis, lemah jantung dan lain-lain turut dirawat di pusat rawatan alternatif berteraskan Islam. Peratusan kedua tertinggi pula sebanyak 28.8% bagi ‘sederhana setuju’. Peratusan terendah dicatatkan oleh ‘sangat tidak setuju’ sebanyak 1.1%. Bagi mengkaji signifikan demografi responden dengan soalan C4, dapat dilihat pada dua jadual berikut.

Dalam Jadual 13, taburan tertinggi responden terdiri daripada golongan berpendidikan IPT dalam negara majoriti ‘setuju’ penyakit fizikal seperti demam, sakit kepala, kencing manis, lemah jantung dan lain-lain turut dirawat di pusat rawatan alternatif berasaskan Islam dengan jumlah 65 orang. Ini diikuti 60 orang ‘sederhana setuju’ dan 43 orang ‘sangat setuju’. Seterusnya, kelompok kedua tertinggi daripada golongan berpendidikan sehingga sekolah menengah, seramai 55 orang mengatakan ‘setuju’, 26 orang ‘sederhana setuju’ dan 35 orang ‘sangat setuju’. Taburan terendah responden yang pendidikan lain-lain berjumlah seorang memilih ‘tidak setuju’ terhadap kenyataan berikut.

Hasilnya, terdapat perbezaan signifikan antara taraf pendidikan dalam pemilihan jawapan soalan C4. Nilai *Pearson Chi-Square* menunjukkan kelompok bertaraf pendidikan daripada sekolah menengah dan IPT mengatasi kelompok taraf pendidikan lain secara signifikan dalam pemilihan jawapan soalan C4 dengan  $\chi^2 = 32.234$ ,  $df = 20$ ,  $p < 0.05$  (Jadual 14).

JADUAL 14. *Chi-square Tests*

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
<i>Pearson Chi-Square</i>	32.234 <sup>a</sup>	20	.041
<i>Likelihood Ratio</i>	21.314	20	.379
<i>Linear-by-Linear Association</i>	.182	1	.670
<i>N of Valid Cases</i>	379		

a. 15 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .01.

*Chi-square test (Pearson Chi-Square)* menunjukkan keputusan  $\chi^2 = 32.234$ ,  $df = 20$ ,  $p < 0.05$  dan keputusan tersebut mempunyai signifikan antara taraf pendidikan dengan soalan C4. Angka standard residual ialah kecil (0.1-1.0). Perbezaan di antara nilai komputer dan nilai jangkaan menerima hipotesis *null*. Kesimpulannya, taraf pendidikan responden mempengaruhi pemilihan jawapan C4.

5. Pengambilalihan peranan hospital dan klinik

JADUAL 15. Pusat Rawatan Alternatif Islam Boleh Mengambil Alih Peranan Hospital dan Klinik dalam Rawatan Penyakit

		Kekerapan	Peratusan
<i>Valid</i>	Sangat Tidak Setuju	17	4.5
	Tidak Setuju	90	23.7
	Setuju	123	32.5
	Sederhana Setuju	85	22.4
	Sangat Setuju	64	16.9
	Jumlah	379	100.0

SUMBER. Soal Selidik 2013

JADUAL 13. Analisis *Crosstabulation* Antara Taraf Pendidikan dan C4

		Penyakit fizikal seperti demam, sakit kepala, kencing manis, lemah jantung dan lain-lain turut dirawat di pusat rawatan alternatif berasaskan Islam					Jumlah
		Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Sederhana Setuju	Sangat Setuju	
Taraf Pendidikan Tertinggi	Sekolah Rendah	0	1	12	9	5	27
	Pondok/Pesantren	0	1	5	5	3	14
	Sekolah Menengah	1	12	55	26	35	129
	IPT Dalam Negara	2	5	65	60	43	175
	IPT Luar Negara	1	1	14	9	8	33
	Lain-lain	0	1	0	0	0	1
	Jumlah	4	21	151	109	94	379

Merujuk Jadual 15, peratusan tertinggi responden sebanyak 32.5% mengatakan 'setuju' pusat rawatan alternatif Islam boleh mengambil alih peranan hospital dan klinik dalam rawatan penyakit. Peratusan kedua tertinggi pula sebanyak 23.7% bagi 'tidak setuju'. Peratusan terendah dicatatkan 'sangat tidak setuju' sebanyak 4.5%.

#### 6. Gabungan dengan institusi hospital atau klinik

JADUAL 16. Pusat Rawatan Alternatif Islam Boleh Berkembang Apabila Bergabung dengan Hospital dan Klinik

		Kekerapan	Peratusan
<i>Valid</i>	Sangat Tidak Setuju	6	1.6
	Tidak Setuju	18	4.7
	Setuju	107	28.2
	Sederhana Setuju	107	28.2
	Sangat Setuju	141	37.2
	Jumlah	379	100.0

SUMBER. Soal Selidik 2013

Dalam Jadual 16, taburan tertinggi sebanyak 37.2% 'sangat setuju' mengatakan pusat rawatan alternatif Islam boleh berkembang apabila bergabung dengan hospital dan klinik. Kedua dan ketiga tertinggi ialah 28.2% dengan masing-masing 'setuju' dan 'sederhana setuju'. Taburan terendah responden adalah 'sangat tidak setuju' hanya berjumlah 1.6%. Bagi menilai signifikan demografi responden dengan soalan C6, ini boleh dilihat pada Jadual 17.

Dalam Jadual 17, taburan tertinggi responden berlatarbelakangkan pendidikan IPT dalam negara majoriti 'sangat setuju' mengatakan pusat rawatan alternatif Islam boleh berkembang apabila bergabung dengan hospital dan klinik diikuti responden berlatarbelakangkan pendidikan sekolah menengah. Taburan responden terendah pula berlatarbelakangkan pendidikan pondok/pesantren.

JADUAL 17. Analisis *Crosstabulation* Antara Taraf Pendidikan dan C6

Pusat rawatan alternatif Islam boleh berkembang apabila bergabung dengan hospital dan klinik						
	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Sederhana Setuju	Sangat Setuju	Jumlah
Sekolah Rendah	0	1	4	14	8	27
Pondok/Pesantren	1	0	4	3	6	14
Sekolah Menengah	4	10	41	22	52	129
IPT Dalam Negara	1	6	47	55	66	175
IPT Luar Negara	0	1	11	13	8	33
Lain-lain	0	0	0	0	1	1
Jumlah	6	18	107	107	141	379

Hasilnya, terdapat perbezaan yang signifikan antara taraf pendidikan dalam pemilihan jawapan soalan C6. Nilai *Pearson Chi-Square* menunjukkan kelompok bertaraf pendidikan dari IPT dalam negara dan sekolah menengah mengatasi kelompok taraf pendidikan lain secara signifikan dalam pemilihan jawapan soalan C6 dengan  $\chi^2 = 30.860$ ,  $df = 20$ ,  $p < 0.05$  (Jadual 18).

JADUAL 18. *Chi-square Tests*

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
<i>Pearson Chi-Square</i>	32.860 <sup>a</sup>	20	.057
<i>Likelihood Ratio</i>	31.430	20	.050
<i>Linear-by-Linear Association</i>	.031	1	.861
<i>N of Valid Cases</i>	379		

a. 15 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .01.

#### KESIMPULAN

Berdasarkan perbincangan kajian, majoriti responden pernah mendapatkan khidmat rawatan alternatif dan mengetahui kewujudan pusat rawatan alternatif berteraskan Islam di Malaysia. Malah, pusat rawatan alternatif berteraskan Islam merupakan pusat rawatan yang sering dirujuk oleh responden (perbincangan soalan B1, B2 dan B3). Ini membuktikan, pengubatan alternatif Islam lebih berperanan kepada masyarakat Muslim di Malaysia berbanding pengubatan alternatif jenis lain.

Walau bagaimanapun, masih berlaku polemik berhubung peranan berikutan pemahaman sempit dalam kalangan anggota masyarakat. Signifikan peranan pusat rawatan alternatif Islam di Malaysia dilihat lebih dipengaruhi atas dua faktor, iaitu:



1. Diperlukan atas dasar kesukaran pihak hospital atau klinik untuk mengubati pesakit atau penyakit tertentu (perbincangan soalan C1). Masyarakat lebih cenderung menggunakan rawatan alternatif sebagai pelengkap kepada rawatan moden. Hal ini didorong tahap kepercayaan yang lebih tinggi terhadap keberkesanan kaedah rawatan konvensional (Siti et al. 2009). Selanjutnya, persepsi responden dalam perkara ini terdiri daripada dua bahagian. Kelompok pertama (responden berumur 17 tahun ke bawah-40 tahun) memilih kesukaran pihak hospital atau klinik untuk mengubati pesakit/penyakit tertentu sebagai faktor pendorong merujuk kepada khidmat rawatan alternatif Islam. Manakala kelompok kedua (responden berumur 41 tahun-51 tahun ke atas) memilih kemahuan sendiri untuk mendapatkan khidmat rawatan Islam sebagai faktor pendorong (perbahasan analisis *Crosstabulation* antara umur responden dan soalan C1). Faktor umur mempunyai signifikan tersendiri dalam hal ini.
2. Dirujuk apabila melibatkan *normal function* (fungsi kebiasaan) sebagai penyelesaian masalah penyakit spiritual (gangguan makhluk halus) (perbahasan soalan B4). Kesenambungan faktor ini dapat dilihat apabila majoriti responden mengatakan 'setuju', khidmat rawatan Islam kebiasaannya menyediakan khidmat rawatan penyakit berkaitan dengan makhluk halus (Mohd. Farhan et al. 2016). Hal ini turut diperakui oleh Astin (1998). Menurut beliau lagi, rawatan alternatif dilihat memberikan sepenuh kuasa autonomi ke atas pesakit untuk membuat pilihan dan keputusan; kaedah rawatan alternatif dilihat lebih sesuai dengan tanggapan *world wide view* (menyeluruh) dan *beliefs* (kepercayaan pesakit).

Seterusnya, sokongan dan kepercayaan masyarakat Muslim terhadap peranan yang boleh dimainkan oleh pengubatan alternatif Islam di Malaysia adalah amat baik. Majoriti responden berpandangan 'sangat setuju' berkenaan peranan penting pusat rawatan alternatif Islam sepertimana hospital dan klinik (perbahasan soalan C2). Ini sekali gus memperlihatkan persepsi tahap tinggi dalam kalangan responden dan tidak boleh menafikan *vitality* pusat rawatan alternatif Islam dalam merawat penyakit.

Malah, persepsi tahap tinggi dalam kalangan responden turut dapat diperhatikan apabila peratusan tertinggi responden mengatakan 'tidak setuju' bahawa pusat rawatan alternatif Islam hanya sesuai

untuk mendapatkan khidmat rawatan penyakit yang melibatkan makhluk halus sahaja (perbahasan soalan C3). Ini menunjukkan keyakinan masyarakat terhadap potensi peranan pusat rawatan alternatif Islam yang lebih meluas daripada kebiasaannya (Astin 1998).

Selanjutnya, sokongan turut ditunjukkan masyarakat Muslim agar diwujudkan jalinan integrasi antara pusat rawatan alternatif Islam dengan institusi kesihatan sedia ada terutama dari golongan berpendidikan tinggi (perbahasan soalan C6). Hal ini turut banyak disokong golongan berpendidikan sekolah rendah, sekolah menengah dan pondok/pesantren yang lebih dekat dengan rawatan secara alternatif hasil adaptasi hidup di kawasan desa atau pinggir bandar. Penggabungan rawatan alternatif dengan institusi kesihatan moden sedia ada amat dialu-alukan. Meskipun memerlukan masa untuk proses adaptasi menyeluruh, kepentingan kedua-duanya tidak wajar dipisahkan Seterusnya, bagi menangani masalah responden yang masih kurang yakin, pendedahan intelektual perlu dijelaskan secara *tadarruj* (perlahan-lahan) agar masyarakat memahami potensi peranan rawatan alternatif Islam secara total.

Berbeza dengan sebelumnya, persepsi majoriti responden turut berada pada tahap sederhana berhubung pengambilalihan peranan hospital dan klinik oleh pusat pengubatan alternatif Islam dalam rawatan penyakit di Malaysia. Justeru, persepsi masyarakat dalam isu 'pengambilalihan peranan' berada pada tahap rendah (soalan C5). Proses *takeover* fungsi institusi kesihatan moden dianggap tidak wajar oleh masyarakat. Hal ini mungkin dinilai berasaskan beberapa faktor, antaranya seperti latar belakang pendidikan dan pengalaman perawat alternatif yang sukar diukur tahap kecekapan, keberkesanan rawatan secara alternatif yang masih menjadi bahan pertikaian, keberhasilan pengesanan dan rawatan penyakit yang lebih tepat dengan alatan moden serta keberadaan hospital dan klinik kesihatan yang bersifat multi-fungsi kepada masyarakat.

Walaupun persepsi masyarakat membuktikan kecenderungan kepada pemilihan rawatan moden sebagai langkah lebih mujarab, pengubatan tradisional mahupun alternatif perlu terus dibangunkan. Lebih 70% populasi di negara membangun masih bergantung kepada sistem pengubatan komplementari atau alternatif (Azaizeh et al. 2010). Selain itu, persepsi majoriti responden berada pada tahap sederhana berhubung peranan pengubatan alternatif Islam dalam rawatan penyakit fizikal seperti demam, sakit kepala, kencing manis, lemah jantung (soalan C4). Ini membuktikan responden tidak kira latar

belakang pendidikan tidak mengetahui lebih lanjut akan skop peranan lebih komprehensif boleh dimainkan rawatan alternatif Islam di Malaysia (perbahasan analisis *Crosstabulation* antara taraf pendidikan responden dan soalan C4). Keterbatasan peranan perlu dihapuskan untuk menyerlahkan skop rawatan lebih menyeluruh dalam pelaksanaan PTK. Keperluan untuk memperkukuh skop rawatan boleh dilakukan dengan memberi penekanan kepada rawatan bagi penyakit fizikal di pusat rawatan alternatif Islam.

Rumusannya, *Islamic Medicine* Pascamodenisme diakui berperanan kepada masyarakat. Oleh yang demikian, persepsi sederhana disertai polemik terhadap peranan pusat rawatan alternatif Islam di Malaysia wajar ditangani secara berkesan. Kaedah pertama yang perlu digerakkan ialah memberi ilmu dan kesedaran kepada masyarakat terhadap potensi peranan lebih luas dimiliki *Islamic Medicine*. Kaedah kedua pula memastikan keberkesanan, keselamatan dan kawalan kualiti aspek rawatan yang menjadi bahan cemuhan pakar perubatan profesional dapat dibuktikan serta diperakui pihak berwajib.

Semua pihak terlibat perlu menjalin kerjasama untuk memperkasakan peranan *Islamic Medicine*. Dengan pelaksanaan perkara tersebut, *Islamic Medicine* bakal mencapai sasaran menjadi *mainstream* dalam rawatan penyakit di Malaysia dan bukan lagi *last choice* (Xu Hao 2012).

#### PENGHARGAAN

Makalah ini ialah satu daripada hasil penyelidikan bagi *Fundamental Research Grant Scheme* (FRGS) di bawah projek bertajuk, 'Indeks Patuh Syariah Pengubatan Alternatif Islam di Malaysia' yang bernombor FP025-2015A.

#### RUJUKAN

- Adib, S.M. 2004. From the biomedical model to the Islamic alternative: A brief overview of medical practices in the contemporary Arab world. *Social Science and Medicine* 58(4): 697-702.
- Astin, J.A. 1998. Why patients use alternative medicine: Results of a national study. *JAMA* 279(19): 1548-1553.
- Azaizeh, H., Saad, B., Cooper, E., & Said, O. 2010. Traditional Arabic and Islamic medicine: A re-emerging health aid. *Evid Based Complement Alternat Med* 7(4): 419-424.
- Khadher Ahmad & Mohd Farhan Md Ariffin. 2013. Pengubatan alternatif berteraskan Islam: Analisis perkembangan dan hala tuju di Malaysia. *Jurnal ILIM: Institut Latihan Islam Malaysia* 6: 55-87.

- Mohd. Farhan Md Ariffin, Khadher Ahmad, Nor Izati Samsudin, Mohamad Zaim Ismail & Muhammad Ikhlas Rosele. 2013. Seni perubatan alternatif di Malaysia: Analisis permasalahan metode rawatan. *Global Journal al-Thaqafah (GJAT)* 3(2): 79-90.
- Mohd Farhan Md. Ariffin, Khadher Ahmad, Muhammad Ikhlas Rosele & Mohamad Zaim Ismail. 2016. Rawatan kesihatan berasaskan perubatan alternatif Islam: Persepsi masyarakat di Malaysia. *Jurnal Rampak Serantau* 23(6): 1-30.
- Siti, Z.M., Tahir, A., Ida Farah, A., Ami Fazlin, S.M., Sondi, S., Azman, A.H., Maimunah, A.H., Haniza, M.A., Siti Haslinda, M.D., Zulkarnain, A.K., Zakiah, A. & Wan Zaleha, W.C. 2009. Use of traditional and complementary medicine in Malaysia: A baseline study. *Complementary Therapies in Medicine* 17(5-6): 292-299.
- Syed, I. 2003. Spiritual medicine in the history of Islamic medicine. *Journal of the International Society for the History of Islamic Medicine* 2(4): 45-49.
- Timmermans, K. 2001. *ASEAN Workshop: TRIPS, CBD and Traditional Medicines: Concepts and Questions*. Jakarta, 13-15 Februari.
- Walcott, Esther. 2004. Seni Pengobatan Alternatif: Pengetahuan dan Persepsi. Kerja Kursus Program Australian Consortium for In Country Indonesia Studies (ACICIS) Indonesia: Universitas Muhammadiyah, Malang.
- Werne, R. 1983. *Transcultural Healing, the Whole Human*. Kuala Lumpur: University Malaya Press.
- Xu Hao, Chen Ke-Ji. 2012. Complementary and alternative medicine: Is it possible to be mainstream?, *Chin J Integr Med*. 18(6): 403-404.

Khadher Ahmad  
Jabatan Al-Qur'an dan Al-Hadith  
Akademi Pengajian Islam  
Universiti Malaya  
50603 Kuala Lumpur  
MALAYSIA  
khadher82@um.edu.my

Mohd Farhan Md Ariffin  
Jabatan Al-Qur'an dan Al-Hadith  
Akademi Pengajian Islam  
Universiti Malaya  
50603 Kuala Lumpur  
MALAYSIA  
al.muqarrobiin@gmail.com

Ahmad Za'im Sabirin Mohd Yusoff  
Jabatan Al-Quran dan Al-Hadith  
Akademi Pengajian Islam  
Universiti Malaya  
50603 Kuala Lumpur  
MALAYSIA  
sabinryusoff92@gmail.com