AL-QANATIR
INTERNATIONAL JOURNAL OF ISLAMIC STUDIES
eISSN: 2289-9944
Vol. 35. No.10. October Issue (2026)

SHARIAH COMPLIANCE PRACTICES IN MALAY TRADITIONAL MEDICINE: AN ANALYSIS OF HERBAL REMEDIES, MANTRAS AND THERAPEUTIC BELIEFS

AMALAN PERUBATAN TRADISIONAL MELAYU PATUH SYARIAH: ANALISIS TERHADAP HERBA, MANTERA DAN KEPERCAYAAN RAWATAN

Kamarul Azuan Shah Mohd Mashuti[i] & Muhammad Yusri Yusof @ Salleh[ii]

[i] (*Corresponding author*). Postgraduate Student, Academy of Contemporary Islamic Studies, Universiti Teknologi MARA, Perak Branch, Seri Iskandar Campus, Seri Iskandar, 32610 Perak, Malaysia/ Pegawai Perkhidmatan Pendidikan (PPPDG9) Negeri Perak. kamarulazuanshah@gmail.com

[ii] Senior Lecturer, Academy of Contemporary Islamic Studies, Universiti Teknologi MARA, Perak Branch, Seri Iskandar Campus, Seri Iskandar, 32610 Perak, Malaysia. yusri613@uitm.edu.my

Article Progress
Received: *29 July 2026* ***Revised:*** *13 Aug 2026* ***Accepted:*** *1 September 2026*

Abstract

Traditional Malay Medicine represents a valuable form of local wisdom that has developed through a combination of empirical experience, the use of natural substances, inherited healing practices and the influence of religious values within the Malay-Muslim community. However, the development of traditional healing practices has also raised Shariah-related concerns, particularly when they involve herbs with unclear status, mantras containing questionable elements and healing beliefs that may potentially deviate from the principles of Islamic creed. This article aims to analyse the Shariah compliance practices in Traditional Malay Medicine by focusing on three main elements, namely herbs, mantras and healing beliefs. This study employs a qualitative approach through conceptual analysis and document review of Shariah principles, Islamic medical ethics and the Malay medical tradition. The discussion finds that traditional healing practices should not be rejected in their entirety. Instead, they should be evaluated based on the principles of halal and tayyib, clarity of treatment methods, freedom from elements of shirk, superstition, deception and exploitation, as well as the absence of harm to patients. This article emphasises that Shariah boundaries function as a filtering mechanism to distinguish between traditional healing practices that are permissible forms of effort, those that are doubtful and those that contradict Islamic teachings. The implication of this article suggests the need to develop a more systematic Shariah-compliant guideline to assist practitioners, patients and relevant stakeholders in assessing the validity of Traditional Malay Medicine practices in a more authoritative and balanced manner.

Keywords: *Traditional, Shariah, herbs, mantras, healing.*

Abstrak

Perubatan Tradisional Melayu merupakan khazanah kearifan tempatan yang berkembang melalui gabungan pengalaman empirikal, penggunaan bahan alam, petua warisan dan pengaruh nilai keagamaan masyarakat Melayu-Islam. Walau bagaimanapun, perkembangan amalan rawatan tradisional turut menimbulkan persoalan syariah khususnya apabila melibatkan

penggunaan herba yang tidak jelas statusnya, lafaz mantera yang bercampur unsur meragukan, serta kepercayaan rawatan yang berpotensi menyimpang daripada prinsip akidah Islam. Artikel ini bertujuan menganalisis amalan Perubatan Tradisional Melayu patuh syariah dengan memberi tumpuan kepada tiga unsur utama iaitu herba, mantera dan kepercayaan rawatan. Kajian ini menggunakan pendekatan kualitatif melalui analisis konseptual dan sorotan dokumen terhadap prinsip syariah, etika rawatan Islam dan tradisi ilmu *tib* Melayu. Perbincangan mendapati bahawa amalan rawatan tradisional tidak boleh ditolak secara menyeluruh, sebaliknya perlu dinilai berdasarkan asas halal dan *tayyib*, kejelasan kaedah rawatan, bebas daripada unsur syirik, khurafat, penipuan, eksploitasi serta tidak mendatangkan mudarat kepada pesakit. Artikel ini menegaskan bahawa amalan patuh syariah berperanan sebagai mekanisme penapisan bagi membezakan antara rawatan tradisional yang bersifat ikhtiar, rawatan yang meragukan dan rawatan yang bercanggah dengan ajaran Islam. Implikasi artikel ini mencadangkan keperluan pembinaan panduan patuh syariah yang lebih sistematik bagi membantu pengamal, pesakit dan pihak berkepentingan menilai kesahihan amalan Perubatan Tradisional Melayu secara lebih berautoriti dan seimbang.

Kata kunci: *Tradisional, syariah, herba, mantera, rawatan.*

PENDAHULUAN

Perubatan tradisional terus terus memainkan peranan penting dalam masyarakat kontemporari khususnya sebagai sebahagian daripada ekosistem kesihatan komplementari yang berakar pada warisan budaya, pengetahuan tempatan dan pemanfaatan sumber alam. Dalam konteks masyarakat Melayu-Islam, perubatan tradisional bukan sekadar amalan rawatan alternatif malah merupakan manifestasi kearifan tempatan yang terbentuk melalui interaksi antara pengalaman empirikal, penggunaan tumbuh-tumbuhan ubatan, petua warisan, doa, jampi, mantera dan sistem kepercayaan tertentu (Tan & Redzwan, 2025).

Tradisi ini tidak wajar ditolak secara menyeluruh kerana sebahagian amalan rawatannya berasaskan ikhtiar yang dibenarkan, penggunaan bahan alam yang bermanfaat, penjagaan keseimbangan tubuh serta nilai kerohanian yang selari dengan pandangan Islam. Namun demikian, penerimaan terhadap perubatan tradisional tidak boleh diasaskan semata-mata kepada faktor warisan, kebiasaan masyarakat atau kepercayaan turun-temurun.

Sebaliknya, amalan tersebut perlu dinilai secara kritikal berdasarkan aspek keselamatan, keberkesanan, etika, kesahihan dakwaan dan keserasiannya dengan prinsip syariah (Kamarudin et al., 2020). Cabaran utama dalam perubatan tradisional Melayu ialah kepelbagaian bentuk amalan, latar belakang pengamal dan sumber ilmu yang tidak seragam (Rosli et al., 2025).

Keadaan ini mewujudkan keadaan yang tidak jelas antara amalan yang bersifat ikhtriar, amalan yang meragukan dan bercanggah dengan prinsip syariah. Bagi masyarakat Muslim, persoalan ini menjadi lebih signifikan kerana rawatan tradisional tidak hanya melibatkan dimensi kesihatan fizikal tetapi turut berkait dengan akidah, hukum penggunaan bahan, lafaz yang diamalkan, hubungan perawat-pesakit, dakwaan penyembuhan dan kebergantungan spiritual (Roslan et al., 2025).

Oleh itu, pematuhan syariah diperlukan sebagai asas penilaian bagi memastikan amalan perubatan tradisional tidak bercampur dengan unsur syirik, khurafat, penipuan, eksploitasi spiritual atau tindakan yang boleh membawa kemudaratan kepada pesakit. Dalam artikel ini, pematuhan syariah merujuk kepada prinsip penilaian yang membezakan amalan rawatan tradisional yang harus, meragukan dan dilarang berdasarkan aspek akidah, bahan rawatan, lafaz, etika, keselamatan dan dakwaan penyembuhan.

Berdasarkan kerangka ini, terdapat tiga unsur utama yang sering menjadi titik kritikal dalam perbincangan syariah perubatan tradisional Melayu iaitu herba, mantera dan kepercayaan rawatan. Ketiga-tiga unsur ini penting kerana ia menentukan sama ada sesuatu amalan rawatan kekal sebagai ikhtiar yang dibenarkan atau berubah menjadi amalan yang bercanggah dengan prinsip syariah.

Herba lazimnya dianggap sebagai unsur yang paling hampir dengan dimensi empirikal kerana melibatkan penggunaan tumbuhan, akar, daun, minyak, rempah atau bahan semula jadi. Walau bagaimanapun, status sesuatu bahan tidak hanya bergantung kepada sifatnya sebagai bahan alami tetapi turut ditentukan oleh aspek halal, *tayyib*, kebersihan, keselamatan, dos, kaedah penyediaan dan dakwaan keberkesanan Salleh & Subri, 2018).

Sesuatu bahan yang pada asalnya harus, boleh berubah hukum penggunaanya apabila dicampur dengan bahan najis, memudaratkan, tidak diketahui kandungannya atau dipasarkan dengan dakwaan penyembuhan yang melampau tanpa asas yang munasabah. Justeru, penilaian terhadap herba dalam perubatan tradisional perlu melangkaui persoalan asal-usul bahan semata-mata, sebaliknya perlu megambil kira keseluruhan proses penyediaan, penggunaan dan representasi dakwaan rawatan.

Mantera pula merupakan unsur yang lebih sensitif kerana berkait secara langsung dengan lafaz, niat, sumber pertolongan dan implikasi akidah. Dalam tradisi Melayu, istilah mantera, jampi dan doa kadangkala digunakan secara bertindih sedangkan dari sudut syariah, perbezaan kandungan lafaz dan orientasi akidah amat penting.

Lafaz yang mengandungi permohonan kepada Allah SWT, bacaan ayat al-Quran, zikir dan doa yang difahami maknanya berbeza daripada mantera yang mengandungi seruan kepada makhluk ghaib, penggunaan nama yang tidak diketahui, unsur pemujaan atau penisbahan kuasa penyembuhan kepada entiti lain selain Allah (Jusoh & Yaacob, 2021). Oleh itu, pematuhan syariah dalam aspek mantera tidak boleh dinilai hanya berdasarkan bentuk luaran amalan tetapi perlu dianalisis berdasarkan makna lafaz, sumber pertolongan, tujuan penggunaan dan implikasi akidah yang terkandung di dalamnya.

Selain bahan dan lafaz, kepercayaan rawatan turut menjadi dimensi penting yang menentukan kedudukan syariah sesuatu amalan perubatan tradisional Melayu. Dalam banyak keadaan, masalah syariah tidak semestinya berpunca daripada bahan atau teknik rawatan semata-mata tetapi pada sistem kepercayaan yang mengiringinya (Amin et al., 2025).

Kepercayaan bahawa perawat memiliki kuasa luar biasa secara autonomi, sesuatu objek mempunyai kuasa penyembuhan tersendiri atau penyakit hanya boleh disembuhkan melalui unsur tertentu tanpa pergantungan kepada Allah boleh membuka ruang kepada khurafat dan penyimpangan akidah. Pada masa yang sama, Islam tetap mengiktiraf dimensi kerohanian dalam proses penyembuhan termasuk peranan doa, zikir, tawakal dan ikhtiar spiritual selagi amalan tersebut tidak membawa kepada dakwaan yang melampau, percanggahan dengan ajaran agama atau pengabaian terhadap rawatan yang lebih sesuai.

Walaupun isu perubatan tradisional, ruqyah, penggunaan herba dan etika rawatan Islam telah dibincangkan dalam pelbagai kajian, masih terdapat kelompangan dalam wacana akademik yang menganalisis aspek patuh syariah perubatan tradisional Melayu secara khusus melalui gabungan tiga unsur utama iaitu herba, mantera dan kepercayaan rawatan.

Kebanyakan kajian terdahulu cenderung menilai isu ini secara terpisah daripada sudut budaya, sejarah, perubatan, undang-undang atau akidah. Keadaan ini menyebabkan ketiadaan satu asas konseptual yang tersusun untuk menilai hubungan antara bahan rawatan, lafaz rawatan dan sistem kepercayaan dalam menentukan status patuh syariah sesuatu amalan perubatan tradisional Melayu.

SOROTAN LITERATUR

Perubatan Tradisional dan Komplementari dalam Wacana Kesihatan Global dan Kawal Selia Malaysia

Perubatan tradisional dan komplementari semakin mendapat perhatian dalam wacana kesihatan global kerana penggunaannya yang meluas serta potensinya sebagai sumber sokongan kepada sistem penjagaan kesihatan masyarakat. Di peringkat global, perubatan tradisional tidak lagi dilihat semata-mata sebagai amalan warisan atau rawatan alternatif, sebaliknya semakin dibincangkan sebagai sebahagian daripada pendekatan kesihatan integratif yang memerlukan penilaian berasaskan bukti, *standard* keselamatan, keberkesanan rawatan dan kawal selia yang bertanggungjawab (Wang et al., 2025).

Laporan World Health Organization (n.d.) menunjukkan bahawa sekitar 90% negara anggota WHO telah melaporkan penggunaan perubatan tradisional dan komplementari di samping menekankan keperluan terhadap bukti serta data yang kukuh bagi membimbing dasar, amalan dan regulasi supaya penggunaannya leboh selamat dan berkesan. Namun demikian, perkembangan ini turut menimbulkan keperluan terhadap penilaian yang lebih kritikal bagi mengelakkan penyalahgunaan amalan ini (Harian Metro, 2023).

Di Malaysia, perubatan tradisional dan komplementari telah dikawal selia melalui Akta Perubatan Tradisional dan Komplementari 2016 (Akta 775). Kewujudan akta ini menunjukkan bahawa amalan perubatan tradisional tidak lagi berada dalam ruang tidak formal sebaliknya perlu bergerak ke arah pengiktirafan, pendaftaran, pemantauan dan amalan profesional (Omar et al., 2025).

Akta ini turut memperlihatkan usaha negara untuk menyusun bidang perubatan tradisional dan komplementari secara lebih sistematik melalui penubuhan Majlis Perubatan Tradisional dan Komplementari serta pengawalseliaan terhadap pengamal dan perkhidmatan yang ditawarkan. Namun begitu, kerangka perundangan tersebut masih bersifat umum dan lebih tertumpu kepada aspek pentadbiran, pendaftaran, profesionalisme serta kawalan amalan (Aziz et al., 2023).

Penelitian lanjut masih diperlukan bagi menilai dimensi nilai, etika dan patuh syariah yang tidak semestinya dapat ditangani sepenuhnya melalui kerangka perundangan sedia ada. Keperluan ini lebih signifikan kerana persoalan patuh syariah dalam perubatan tradisional Melayu tidak hanya berkaitan dengan aspek teknikal rawatan tetapi turut merangkumi status bahan yang digunakan, lafaz yang diamalkan, kepercayaan terhadap sumber penyembuhan, dakwaan keberkesanan serta batas hubungan antara perawat dengan pesakit.

Oleh itu, perbincangan tentang perubatan tradisional dalam wacana kesihatan global dan Malaysia perlu dilanjutkan kepada persolana yang lebih khusus iaitu bagaimana amalan yang berasaskan warisan dan pengalaman tempatan dapat dinilai secara sistematik agar selari dengan prinsip keselamatan, etika, keberkesanan dan tuntutan syariah.

Perubatan Tradisional Melayu sebagai Kearifan Tempatan dan Tradisi Ilmu *Tib*

Dalam tradisi keilmuan Melayu, pengetahuan perubatan ini tidak hanya diwariskan secara lisan malah turut terdokumentasi dalam pelbagai manuskrip dan kitab *tib* Melayu. Kajian oleh Salleh et al., (2020) menunjukkan bahawa manuskrip perubatan Melayu mengandungi perbahasan tentang penyakit, diagnosis, preskripsi, bahan ubatan, pantang larang, doa dan kaedah rawatan.

Pendokumentasian ini memperlihatkan bahawa perubatan tradisional Melayu bukan sekadar amalan rawatan tidak formal tetapi mempunyai sistem pengetahuan tersendiri yang menghubungkan aspek jasmani, emosi, psikilogi, sosial dan kerohanian (Ng et al., 2024). Walau bagaimanapun, kedudukan perubatan tradisional Melayu sebagai kearifan tempatan tidak bermaksud semua amalannya boleh diterima secara mutlak tanpa penilaian yang teliti.

Kajian oleh Ripin (2025) mendapati wujudnya ketidakseragaman dalam amalan tradisi perubatan Melayu khususnya dari segi sumber ilmu, bentuk rawatan, lafaz yang

digunakan dan kepercayaan yang mengiringi sesuatu amalan. Sebahagian amalan mempunyai asas empirikal dan selari dengan nilai Islam seperti penggunaan herba, penjagaan pemakanan, urutan, kebersihan diri, doa dan nasihat kerohanian.

Namun, sebahagian amalan lain memperlihatkan unsur yang lebih kompleks termasuk penggunaan tangkal, azimat, mantera yang tidak difahami maknanya, kepercayaan ghaib yang tidak berasaskan dalil serta dakwaan kuasa penyembuhan yang boleh menimbulkan persoalan akidah (Abdullah, 2024). Justeru, perubatan tradisional Melayu perlu difahami melalui pendekatan yang seimbang iaitu dengan mengiktiraf nilai kearifan tempatan dan warisan ilmu *tib* tetapi pada masa yang sama menilai unsur-unsur rawatan yang berpotensi bercanggah dengan prinsip syariah.

Dalam konteks ini, ilmu *tib* Melayu menyediakan asas penting untuk memahami struktur pengetahuan perubatan tradisional manakala pematuhan syariah diperlukan bagi membezakan antara amalan yang bersifat ikhtiar, amalan yang meragukan dan amalan yang bercanggah dengan akidah serta etika Islam.

Herba dalam Perubatan Tradisional Melayu: Antara Kearifan Tempatan dan Prinsip Halal-*Tayyib*

Herba merupakan antara komponen utama dalam perubatan tradisional Melayu kerana penggunaannya berkait rapat dengan pengetahuan tempatan, pemerhatian terhadap alam dan pengalaman rawatan yang diwarisi secara turun-temurun. Penggunaan tumbuhan herba daripada bahagian akar, batang, daun, bunga hingga ke pucuknya telah lama menjadi sebahagian daripada amalan rawatan masyarakat Melayu (Johari & Rosly, 2025).

Kajian Walter & Taisin (2025) menunjukkan bahawa herba sering digunakan dalam rawatan penyakit fizikal, penjagaan kesihatan, pemulihan selepas bersalin, rawatan luka, masalah dalaman, demam, sakit perut serta usaha mengekalkan keseimbangan tubuh. Kedudukan herba dalam tradisi rawatan Melayu juga dipengaruhi oleh faktor ketersediaanya di sekitar penempatan masyarakat selain sifatnya yang mudah digunakan sama ada dalam bentuk segar, kering, rebusan, sapuan, mandian atau campuran ramuan tertentu.

Dari perspektif syariah, sesuatu bahan rawatan perlu diteliti berdasarkan prinsip halal, *tayyib*, kebersihan, keselamatan, keberkesanan, dos penggunaan, kaedah penyediaan dan kemungkinan kesan sampingan kepada pesakit (Astiwara, 2025). Man et al. (2024) menjelaskan bahawa penggunaan tumbuhan herba pada asasnya tidak menjadi kesalahan namun penggunaanya boleh berubah hukum apabila dicampurkan dengan bahan najis, bahan diharamkan oleh syarak atau unsur yang boleh memudaratkan pesakit Muslim.

Oleh itu, prinsip halal dan *tayyib* perlu menjadi asas utama dalam menilai penggunaan herba agar amalan rawatan tradisional tidak hanya bersandar kepada statusnya sebagai warisan atau bahan alami tetapi turut memenuhi tuntutan keselamatan, kebersihan dan kepatuhan syariah. Herba boleh dianggap sebagai unsur rawatan yang dikategorikan sebagai ikhtiar yang diharuskan selagi bahan, proses penyediaan, kaedah penggunaan dan dakwaan keberkesanannya tidak bercanggah dengan prinsip syariah.

Namun, penggunaan herba boleh menjadi meragukan apabila kandungannya tidak diketahui, dosnya tidak terkawal, kesan sampingannya diabaikan atau keberkesanannya dipromosikan secara melampau tanpa asas yang munasabah. Justeru, penilaian terhadap herba dalam perubatan tradisional Melayu perlu melibatkan dua dimensi utama iaitu pengiktirafan terhadap nilai kearifan tempatan dan penapisan syariah bagi memastikan penggunaannya kekal selamat, beretika dan tidak membawa mudarat kepada pesakit.

Mantera, Jampi dan Doa dalam Perubatan Tradisional Melayu: Analisis Lafaz dan Patuh Tauhid

Mantera, jampi dan doa merupakan antara unsur lafaz yang sering ditemui sebagai amalan rawatan perubatan tradisional Melayu (Ghani et al., 2021). Lafaz tertentu biasanya dibaca oleh perawat sama ada sebelum rawatan dimulakan, semasa proses rawatan berlangsung atau di akhir rawatan. Walau bagaimanapun, penggunaan istilah mantera, jampi dan doa

dalam tradisi Melayu sering bertindih sedangkan dari perspektif syariah ketiga-tiganya perlu dibezakan berdasarkan sumber lafaz, makna, tujuan penggunaan dan orientasi kebergantungan spiritual (Hamzah et al., 2024).

Doa yang mengandungi permohonan kepada Allah SWT, bacaan ayat al-Quran, zikir dan lafaz yang difahami maknanya mempunyai kedudukan yang berbeza daripada mantera yang tidak jelas maksudnya atau mengandungi unsur pemujaan kepada kuasa selain Allah SWT. Dalam amalan perubatan tradisional Melayu, lafaz tertentu kadangkala digunakan sebagai medium spiritual dalam usaha mengenal pasti penyakit, merawat gangguan atau membantu proses penyembuhan (Sadin & Nor, 2025).

Namun demikian, penggunaan lafaz dalam rawatan tidak boleh diterima secara mutlak hanya kerana ia diwarisi dalam tradisi masyarakat (Lestari et al., 2023). Hal ini demikian kerana, sebahagian bacaan mungkin mengandungi unsur yang berpotensi menimbulkan persoalan akidah khusunya apabila melibatkan seruan kepada makhluk ghaib, penggunaan nama yang tidak diketahui, pemujaan terhadap entiti tertentu atau kepercayaan bahawa lafaz tersebut memiliki kuasa penyembuhan secara mutlak.

Dalam konteks ini, isu syariah bukan terletak pada kewujudan bacaan dalam rawatan semata-mata tetapi pada kandungan, makna dan kepercayaan yang mengiringi lafaz tersebut. Kajian berkaitan mantera dalam perawatan tradisional Melayu menunjukkan bahawa penilaian terhadap lafaz rawatan perlu dilakukan secara lebih kritikal dan berstruktur.

Sidik et al. (2025) menjelaskan bahawa penggunaan mantera yang tidak difahami oleh pengamal atau pesakit, mengandungi pemujaan kepada kuasa ghaib atau disertai kepercayaan bahawa mantera itu sendiri memiliki kuasa penyembuhan mutlak boleh menimbulkan persoalan syariah yang serius. Oleh itu, analisis terhadap mantera, jampi dan doa perlu mengambil kira empat aspek utama iaitu makna lafaz, sumber lafaz, tujuan penggunaan dan kesannya terhadap akidah (Itqan Academy, 2026).

Pendekatan ini penting bagi membezakan antara doa atau bacaan yang sah sebagai ikhtiar rawatan dengan mantera yang bercanggah dengan prinsip tauhid. Penggunaan mantera, jampi dan doa dalam perubatan tradisional Melayu perlu dinilai melalui aspek patuh syariah yang jelas. Bacaan yang bersumberkan wahyu, difahami maknanya, tidak mengandungi unsur syirik dan tidak menisbahkan kuasa penyembuhan kepada selain Allah boleh dianggap sebagai sebahagian daripada ikhtiar spiritual yang dibenarkan.

Kepercayaan Rawatan dan Dimensi Akidah

Kepercayaan rawatan merupakan antara unsur penting yang menentukan kedudukan syariah sesuatu amalan perubatan tradisional Melayu. Sebahagian masyarakat cenderung untuk meletakkan kepercayaan yang tinggi terhadap perawat tradisional, kaedah rawatan tertentu atau tafsiran terhadap punca sesuatu penyakit. Taisin et al. (2024) menjelaskan bahawa kepercayaan terhadap perubatan tradisional sering dipengaruhi oleh warisan nenek moyang, kepercayaan komuniti dan keyakinan bahawa rawatan tradisional lebih berkesan serta selamat.

Walau bagaimanapun, kepercayaan sedemikian memerlukan penelitian kritikal apabila ia membawa kepada keyakinan bahawa sesuatu penyakit berpunca secara mutlak daripada gangguan makhluk ghaib, perawat memiliki kuasa luar biasa secara autonomi atau objek tertentu mempunyai kuasa penyembuhan tersendiri seperti ciri yang terdapat dalam kajian Baruah & Kalita (2024).

Antara bentuk kepercayaan yang sering menimbulkan persoalan syariah dalam perubatan tradisional Melayu ialah penggunaan tangkal, azimat, objek tertentu atau simbol tertentu yang diyakini mempunyai kuasa penyembuhan. Kepercayaan seperti ini berpotensi menimbulkan penyimpangan akidah apabila kuasa penyembuhan dinisbahkan kepada makhluk, objek atau perawat secara mutlak dan bukan kepada Allah SWT sebagi sumber kesembuhan hakiki (Ruqyah Central, n.d.).

Selain implikasi akidah, kepercayaan yang tidak terkawal juga boleh menyebabkan pesakit terlalu bergantung kepada perawat, menangguhkan rawatan yang lebih sesuai atau

terdedah kepada eksploitasi dari sudut kewangan, emosi dan spiritual (Garrett et al., 2022). Oleh itu, persoalan kepercayaan rawatan tidak boleh dipisahkan daripada prinsip tauhid, ikhtiar dan tanggungjawab etika terhadap pesakit.

Pada masa yang sama, Islam tidak menolak unsur kerohanian dalam proses penyembuhan. Doa, zikir, tawakal, nasihat kerohanian dan sokongan emosi berperanan dalam membantu pesakit menghadapi penyakit selagi amalan tersebut tidak bercanggah dengan prinsip akidah dan syariah (Niswah et al., 2025). Kajian Omar & Said (2024) menunjukkan bahawa penggunaan doa, ayat-ayat al-Quran, zikir dan selawat turut diamalkan dalam konteks rawatan spiritual khususnya bagi kes yang dikaitkan dengan gangguan makhluk halus.

Walaupun begitu, unsur kerohanian ini perlu diletakkan dalam kerangka tauhid, ikhtiar dan adab syariah agar tidak disalah tafsir sebagai ruang untuk membenarkan dakwaan yang bercanggah dengan prinsip syariah. Sehubungan itu, pematuhan syariah dalam aspek kepercayaan rawatan perlu diperjelas bagi membezakan antara ikhtiar spiritual yang dibenarkan dengan kepercayaan yang meragukan atau bercanggah dengan prinsip tauhid. Dengan berbuat demikian, dimensi akidah menjadi asas penting dalam menilai kedudukan perubatan tradisional Melayu khususnya apabila rawatan turut melibatkan unsur ghaib, simbolik dan spiritual.

METODOLOGI KAJIAN

Kajian ini menggunakan pendekatan kualitatif melalui reka bentuk analisis konseptual dan analisis dokumen bagi meneliti aspek patuh syariah dalam amalan perubatan tradisional Melayu khususnya yang berkaitan dengan herba, mantera dan kepercayaan rawatan. Pendekatan ini dipilih kerana kajian bertujuan membina pemahaman konseptual terhadap prinsip penilaian syariah dalam amalan rawatan tradisional dan bukannya untuk mengukur keberkesanan klinikal atau membaut generalisasi empirikal terhadap populasi tertentu.

Sumber kajian ini terdiri daripada sumber primer dan sumber sekunder. Sumber primer merangkumi al-Quran, hadis, kaedah fiqh, prinsip maqasid syariah yang berkaitan dengan aspek halal, *tayyib*, kemudaratan, akidah, ikhtiar dan etika rawatan. Sumber sekunder pula melibatkan dokumen kawal selia, artikel, jurnal, buku akademik, penulisan berkaitan ilmu *tib* Melayu, etika rawatan Islam serta kajian terdahulu tentang perubatan tradisional dan komplementari.

Pemilihan dokumen dilakukan berdasarkan kaitannya dengan fokus kajian iaitu penggunaan herba, lafaz rawatan, kepercayaan, isu syirik, khurafat, penipuan, eksploitasi dan keselamatan pesakit. Data analisis menggunakan analisis kandungan tematik. Pada peringkat awal, dokumen yang dipilih diteliti bagi mengenal pasti idea, konsep dan isu utama yang berulang dalam literatur.

Dapatan tersebut kemudiannya diklasifikasikan kepada tiga tema utama iaitu gerba, mantera dan kepercayaan rawatan. Analisis dilakukan secara induktif bagi mengenal pasti tema yang muncul daripada literatur manakala analisis deduktif digunakan untuk menilai tema tersebut berdasarkan prinsip syariah khusunya dari sudut akidah, halal-*tayyib*, keselamatan, kemudaratan, kejelasan lafaz, dakwaan penyembuhan dan etika perawat-pesakit.

Berdasarkan proses sintesis tersebut, amalan perubatan tradisional Melayu dikategorikan kepada tiga kedudukan utama iaitu amalan yang dibenarkan, amalan yang meragukan dan amalan yang bercanggah dengan prinsip syariah. Kategori ini dibina bagi memperjelas pematuhan syariah antara rawatan tradisional yang boleh diterima sebagai ikhtiar, rawatan yang memerlukan penelitian lanjut dan rawatan yang mengandungi unsur yang bertentangan dengan akidah, etika atau keselamatan pesakit.

Ketelitian kajian diperkukuh melalui triangulasi dokumen dengan membandingkan sumber syariah, literatur akademik, dokumen dasar dan tradisi ilmu *tib* Melayu bagi memastikan dapatan yang dihasilkan lebih seimbang, berasaskan sumber dan selari dengan objektif kajian.

DAPATAN KAJIAN

Parameter Umum Patuh Syariah dalam Perubatan Tradisional Melayu

Sesuatu amalan perubatan tradisional Melayu tidak boleh ditentukan kedudukan syariahnya hanya berdasarkan label tradisional, semula jadi atau rawatan Islam semata-mata. Penilaian perlu dilakukan secara menyeluruh terhadap bahan yang digunakan, kaedah pelaksanaan, kandungan lafaz, asas kepercayaan, dakwaan rawatan serta kesannya terhadap pesakit.

Hal ini bertepatan dengan Mashuti et al. (2025) yang menekankan tentang keperluan mewujudkan garis pemisah yang jelas antara amalan perubatan tradisional Melayu yang dibenarkan oleh Islam dengan amalan yang bertentangan dengan syarak.

Berdasarkan analisis yang dijalankan, kajian ini mengenal pasti tujuh parameter utama pematuhan syariah dalam perubatan tradisional Melayu iaitu tauhid dan ikhtiar penyembuhan, halal dan *tayyib*, pencegahan kemudaratan, kejelasan bahan, kaedah dan bahan, ketelusan dakwaan, rawatan, kompetensi serta amanah pengamal dan pemeliharaan hak, privasi serta persetujuan pesakit.

Parameter pertama ialah tauhid dan ikhtiar penyembuhan. Parameter ini menuntut agar penyembuhan hakiki disandarkan kepada Allah SWT manakala bahan, doa, kaedah rawatan dan perawat difahami sebagai sebab atau ikhtiar semata-mata. Setiap peyakit mempunyai ruang ikhtiar untuk dirawat dan manusia diharuskan mencari penawar melalui kaedah yang tidak bercanggah dengan syariah (Mazri, 2020).

Ikhtiar rawatan sama ada melalui perubatan moden mahupun tradisional mestilah tidak menyimpang daripada akidah dan perlu berasaskan keyakinan bahawa kesembuhan berlaku dengan izin serta kekuasaan Allah SWT secara mutlak (Tazkia & Syafiin, 2025). Oleh itu, penilaian syariah terhadap perubatan tradisional Melayu perlu meneliti bukan sahaja bentuk rawatan yang digunakan tetapi juga kepada siapa kuasa penyembuhan disandarkan.

Parameter kedua ialah prinsip halal dan *tayyib*. Prinsip ini pula merangkumi status bahan, kebersihan, keselamatan dan kesesuaian penggunaan dan kesan bahan terhadap pesakit. Sebelum kedatangan Islam, amalan perubatan di alam Melayu turut dipengaruhi oleh agama seperti Hindu-Buddha dan animisme yang menjadi sebahagian daripada kepercayaan masyarakat ketika itu.

Kesan pengaruh tersebut dapat dilihat pada sebahagian kaedah rawatan yang melibatkan pemujaan makhluk tertentu atau penggunaan bahan yang bercanggah dengan syarak (Kamarudin et al., 2020). Walaupun bahan ubatan tradisional lazimnya bersumberkan tumbuhan semula jadi, namun tetap perlu dipastikan bebas daripada unsur haram, najis atau memudaratkan.

Jusoh et al. (2024) menjelaskan bahawa bahan yang diharamkan hanya boleh dipertimbangkan dalam keadaan darurat atau keperluan yang mendesak dengan tertakluk kepada garis panduan tertentu. Justeru, prinsip halal dan *tayyib* dalam perubatan tradisional tidak hanya merujuk kepada keharusan asal bahan tetapi turut melibatkan aspek keselamatan, kebersihan dan kawalan penggunaannya.

Parameter ketiga ialah pencegahan kemudaratan. Dalam konteks rawatan tradisional, kemudaratan tidak hanya merujuk kepada kesan fizikal tetapi turut meliputi perlindungan terhadap akidah, emosi, maruah, harta dan hak pesakit. Halim & Ismail (2024) menegaskan bahawa pematuhan terhadap maqasid syariah dalam rawatan dapat meningkatkan integriti amalan perubatan serta menjamin perlindungan hak pesakit.

Kemudaratan fizikal boleh berlaku melalui penggunaan herba secara berlebihan atau kaedah rawatan yang tidak terkawal (Hamid, 2021) manakala kemudaratan psikologi boleh berlaku apabila pesakit diberikan dakwaan yang menakutkan seperti tuduhan disihir atau diganggu makhluk tertentu tanpa asas yang jelas (Yusoff et al., 2022). Oleh itu, rawatan yang patuh syariah seharusnya berupaya mengurangkan kemudaratan bukan menambah risiko fizikal, emosi atau spiritual kepada pesakit.

Parameter keempat dan kelima ialah kejelasan bahan, kaedah dan lafaz serta ketelusan dakwaan rawatan. Kejelasan diperlukan bagi membolehkan pesakit memahami kandungan bahan yang digunakan, maksud lafaz yang dibaca, bentuk kaedah rawatan,

risiko yang mungkin berlaku dan asas dakwaan keberkesanan rawatan. Amalan yang tidak telus boleh membuka ruang kepada penipuan, penyalahgunaan autoriti perawat dan unsur yang bercanggah dengan akidah.

Penggunaan herba yang tidak jelas kesannnya atau mantera dan jampi yang menggunakan lafaz yang tidak difahami boleh menimbulkan keraguan khususnya jika lafaz tersebut berkemungkinan mengandungi seruan kepada makhluk ghaib atau unsur pemujaan (Muslim, 2024). Dalam konteks ini, ketidakjelasan tidak semestinya menjadikan sesuatu amalan terus dihukum bercanggah dengan syariah tetapi meletakkannya dalam kategori meragukan sehingga kesahihan bahan, lafaz, kaedah dan dakwaannya dapat dipastikan.

Parameter keenam dan ketujuh ialah kompetensi serta amanah pengamal, di samping pemeliharaan hak, privasi dan persetujuan pesakit. Pengamal perubatan tradisional perlu memiliki pengetahuan yang memadai, memahami batas kepakaran, tidak membuat dakwaan melampau dan tidak mengeksploitasi kepercayaan pesakit. Pada masa yang sama, pesakit mempunyai hak untuk mengetahui bentuk rawatan yang diberikan, risiko yang mungkin berlaku, kos rawatan serta pilihan untuk menerima atau menolak rawatan.

Penyebaran gambar, testimoni atau keadaan pesakit tanpa persetujuan juga bercanggah dengan prinsip amanah dan pemeliharaan privasi. Justeru, amalan perubatan tradisional Melayu yang patuh syariah bukan sahaja ditentukan oleh bahan dan kaedah rawatan tetapi turut melibatkan etika hubungan antara perawat dan pesakit. Secara keseluruhannya, tujuh parameter ini membentuk asas patuh syariah bagi menilai kedudukan amalan perubatan tradisional Melayu.

Amalan yang memenuhi prinsip tauhid, halal-*tayyib*, keselamatan, keterjelasan, ketelusan, amanah dan pemeliharaan hak pesakit boleh dikategorikan sebagai ikhtiar rawatan yang dibenarkan. Sebaliknya, amalan yang kabur dari segi bahan, lafaz, kaedah atau dakwaan perlu dikategorikan sebagai meragukan sehingga dapat dipastikan kesahihannya. Amalan yang mengandungi unsur syirik, khurafat, pemujaan, penipuan, eksploitasi atau kemudaratan perlu dikategorikan sebagai bercanggah dengan prinsip syariah.

Jadual 1: Parameter Umum Patuh Syariah dalam Perubatan Tradisional Melayu

Bil.	Parameter Patuh Syariah	Asas Penilaian	Indikator Dibenarkan	Indikator Meragukan / Bercanggah
1	Tauhid dan ikhtiar penyembuhan	Menilai kepada siapa kuasa penyembuhan disandarkan serta bagaimana perawat, bahan dan kaedah rawatan difahami dalam proses penyembuhan.	Kesembuhan disandarkan kepada Allah SWT; bahan, doa dan perawat difahami sebagai sebab atau ikhtiar; tidak wujud dakwaan kuasa mutlak pada perawat atau objek.	Kesembuhan disandarkan kepada perawat, makhluk ghaib, objek, tangkal, azimat atau mantera secara mutlak. Wujud unsur syirik, pemujaan atau kebergantungan spiritual yang menyimpang.
2	Halal dan *tayyib*	Menilai status bahan, kebersihan, keselamatan, kesesuaian penggunaan dan kesan bahan terhadap pesakit.	Bahan rawatan halal, bersih, selamat, tidak memudaratkan dan digunakan secara terkawal.	Bahan bercampur unsur haram, najis, tidak diketahui kandungannya, berisiko memudaratkan atau digunakan tanpa kawalan yang jelas.

3	Pencegahan kemudaratan	Menilai kesan rawatan terhadap nyawa, tubuh, akidah, emosi, maruah, harta dan kesejahteraan pesakit.	Rawatan mengurangkan mudarat, menjaga keselamatan pesakit dan tidak menimbulkan ketakutan, tekanan emosi atau risiko fizikal.	Rawatan menyebabkan mudarat fizikal, tekanan psikologi, ketakutan spiritual, eksploitasi kewangan atau pengabaian terhadap rawatan yang lebih sesuai.
4	Kejelasan bahan, kaedah dan lafaz	Menilai keterbukaan maklumat berkaitan bahan yang digunakan, kaedah rawatan dan lafaz yang dibaca semasa rawatan.	Bahan, kaedah dan lafaz dapat dikenal pasti, difahami serta tidak mengandungi unsur yang bercanggah dengan syariah.	Bahan tidak diketahui, kaedah rawatan kabur, lafaz tidak difahami atau berkemungkinan mengandungi seruan kepada makhluk ghaib, pemujaan atau unsur khurafat.
5	Ketelusan dakwaan rawatan	Menilai kesahihan dakwaan keberkesanan rawatan, batas kemampuan perawat dan cara rawatan dipromosikan kepada pesakit.	Dakwaan rawatan dibuat secara sederhana, tidak melampau dan tidak menjanjikan kesembuhan mutlak.	Dakwaan penyembuhan dibuat secara pasti, melampau, menakutkan pesakit atau mengeksploitasi kepercayaan masyarakat tanpa asas yang munasabah.
6	Kompetensi dan amanah pengamal	Menilai pengetahuan, kemahiran, etika, batas kepakaran dan tanggungjawab pengamal terhadap pesakit.	Pengamal memiliki kemahiran yang sesuai, jujur, amanah, memahami batas rawatan dan merujuk pesakit kepada pihak yang lebih layak apabila perlu.	Pengamal membuat dakwaan palsu, menyalahgunakan kepercayaan pesakit, melampaui batas kepakaran atau enggan merujuk pesakit kepada rawatan yang lebih sesuai.
7	Pemeliharaan hak, privasi dan persetujuan pesakit	Menilai perlindungan terhadap hak pesakit, persetujuan rawatan, maklumat peribadi, maruah dan pilihan pesakit.	Pesakit diberi maklumat tentang rawatan, risiko dan kos; persetujuan diperoleh; privasi dan maruah pesakit dipelihara.	Rawatan dilakukan tanpa persetujuan jelas; gambar, testimoni atau keadaan pesakit didedahkan tanpa izin; pesakit ditekan, dimanipulasi atau dinafikan hak membuat pilihan.

Sumber : Analisis Penulis

Jadual 2: Contoh Indikator Dibenarkan dan Meragukan atau Bercanggah

Parameter	Contoh Dibenarkan	Contoh Meragukan / Bercanggah

Tauhid dan ikhtiar penyembuhan	Perawat membaca doa dan menyatakan kesembuhan hanya dengan izin Allah SWT.	Perawat mendakwa memiliki kuasa khusus menyembuhkan penyakit secara mutlak.
Halal dan *tayyib*	Penggunaan herba yang diketahui kandungan, bersih dan tidak memudaratkan.	Ramuan dicampur bahan najis, haram atau tidak diketahui sumbernya.
Pencegahan kemudaratan	Rawatan tidak menyakitkan, tidak menakutkan pesakit dan tidak menghalang rawatan moden.	Pesakit ditakutkan dengan dakwaan sihir atau gangguan tanpa asas sehingga trauma.
Kejelasan bahan, kaedah dan lafaz	Bahan dan kaedah rawatan dijelaskan kepada pesakit.	Mantera dibaca dengan lafaz yang tidak difahami dan tidak diketahui sumbernya.
Ketelusan dakwaan rawatan	Perawat menyatakan rawatan sebagai ikhtiar, bukan jaminan sembuh.	Perawat menjanjikan kesembuhan pasti atau membuat dakwaan melampau.
Kompetensi dan amanah pengamal	Perawat merujuk pesakit kepada doktor apabila kes di luar kepakaran.	Perawat menghalang pesakit mendapatkan rawatan hospital.
Hak, privasi dan persetujuan pesakit	Pesakit dimaklumkan tentang kos, risiko dan bentuk rawatan.	Gambar/testimoni pesakit disebarkan tanpa izin.

Sumber: Analisis Penulis

Patuh Syariah dalam Penggunaan Herba: Antara Ikhtiar Rawatan, Halal-*Tayyib* dan Pencegahan Mudarat

Penggunaan herba sangat sinonim dengan amalan perubatan tradisional Melayu kerana ia berasaskan pengetahuan tempatan, pemerhatian terhadap alam dan pengalaman rawatan yang diwarisi secara turun-temurun. Herba seperti buah kuras, kunyit, buah gandasuli dan sirih digunakan bukan sahaja sebagai makanan tambahan harian tetapi turut dimanfaatkan sebagai penawar kepada penyakit tertentu (Musa, 2023).

Berdasarkan analisis kajian ini, penggunaan herba dalam perubatan tradisional Melayu pada asasnya berada dalam kategori yang dibenarkan selagi bahan yang digunakan memenuhi prinsip halal dan *tayyib*, tidak memudaratkan serta digunakan sebagai ikhtiar yang tidak bercanggah dengan syariah. Konsep halal dan *tayyib* dalam Islam tidak hanya merujuk kepada keharusan hukum sesuatu bahan iaitu bebas daripada unsur najis atau bahan yang diharamkan tetapi turut merangkumi aspek kebaikan, keselamatan dan kesesuaian bahan tersebut terhadap tubuh badan (Hairunnizam et al., 2026).

Justeru, penilaian syariah terhadap penggunaan herba tidak boleh tertumpu kepada asal-usul tumbuhan semata-mata. Penilaian tersebut perlu melibatkan kandungan ramuan, kaedah penyediaan, kebersihan, dos penggunaan, kesan sampingan, kesesuaiannya dengan keadaan pesakit serta kemungkinan interaksi dengan ubat moden. Kajian Jamian & Ghazali (2021) menunjukkan bahawa tumbuhan khususnya tumbuhan herba diguanakan secara meluas dalam perubatan tradisional Melayu.

Namun, keadaan ini tidak semestinya menjadikan semua amalan herba boleh diterima tanpa penilaian. Penggunaan herba boleh dikategorikan sebagai dibenarkan apabila bahan yang digunakan adalah halal, jelas kandungannya, tidak memudaratkan dan digunakan secara bertanggungjawab. Sebaliknya, penggunaannya menjadi meragukan apabila sumber bahan, ramuan, dos, kesan sampingan atau kaedah penyediaannya tidak dapat dipastikan.

Ketidakjelasan ini menjadi lebih buruk apabila pengamal tidak memberikan maklumat yang mencukupi kepada pesakit atau menggunakan sukatan yang tidak seragam tanpa mengambil kira umur, keadaan kesihatan, penyakit sedia ada dan interaksi dengan

ubat moden yang digunakan oleh pesakit. Keadaan ini menyebabkan keberkesanan ubatan sukar dinilai dan sering bergantung kepada dakwaan perawat semata-mata (Soon, 2021).

Selain itu, setiap bahan yang dimasukkan ke dalam tubuh badan perlu dipastikan status hukumnya bagi memastikan kesucian tubuh badan (Hairunnizam et al., 2026). Rawatan yang memudaratkan atau membahayakan kesihatan adalah dilarang dalam Islam. Oleh itu, penggunaan herba boleh menjadi bercanggah dengan syariah apabila ia disertai dengan penipuan kandungan, dakwaan kesembuhan mutlak, eksploitasi pesakit atau arahan supaya pesakit meninggalkan rawatan perubatan yang diperlukan.

Malahan, herba yang pada asalnya halal juga boleh berubah kedudukannya apabila penggunaannya dikaitkan dengan ritual pemujaan, mantera yang bercanggah dengan akidah atau kepercayaan bahawa bahan tersebut memiliki kuasa penyembuhan secara mutlak. Dapatan ini menunjukkan bahawa aspek patuh syariah dalam penggunaan herba ditentukan melalui gabungan penilaian terhadap bahan, proses penyediaan, tahap ketelusan, dakwaan keberkesanan dan kepercayaan yang mengiringi rawatan.

Jadual 3: Patuh Syariah dalam Penggunaan Herba Perubatan Tradisional Melayu

Kategori	Ciri-ciri Penilaian	Contoh Amalan	Kedudukan Syariah
Dibenarkan	Herba halal, bersih, jelas kandungannya, tidak memudaratkan, digunakan dengan dos yang munasabah dan difahami sebagai ikhtiar rawatan.	Penggunaan kunyit, sirih atau herba lain sebagai ramuan rawatan yang jelas bahan, cara penyediaan dan tujuan penggunaannya.	Diharuskan selagi tidak bercanggah dengan prinsip halal, *tayyib*, keselamatan dan tauhid.
Meragukan	Sumber bahan, ramuan, dos, kesan sampingan atau kaedah penyediaan tidak jelas; pengamal tidak memberi maklumat mencukupi kepada pesakit.	Herba campuran yang tidak diketahui kandungannya, sukatan tidak seragam atau diberikan tanpa mengambil kira umur, penyakit sedia ada dan penggunaan ubat moden.	Syubhah atau meragukan sehingga kandungan, keselamatan dan kaedah penggunaannya dapat dipastikan.
Bercanggah dengan syariah	Mengandungi unsur haram, najis, memudaratkan, penipuan kandungan, dakwaan kesembuhan mutlak, eksploitasi pesakit atau dikaitkan dengan ritual pemujaan.	Herba yang dicampur bahan haram, digunakan bersama mantera bercanggah akidah atau diyakini mempunyai kuasa penyembuhan secara mutlak.	Tidak dibenarkan kerana bercanggah dengan prinsip tauhid, halal-*tayyib*, amanah dan pencegahan kemudaratan.

Sumber: Analisis Penulis

Patuh Syariah dalam Penggunaan Mantera

Hasil analisis menunjukkan bahawa penggunaan lafaz dalam rawatan tradisional Melayu perlu dinilai berdasarkan kandungan, sumber, tujuan dan kepercayaan yang mengiringinya. Sebahagian bentuk mantera dan jampi dalam tradisi Melayu memperlihatkan pengaruh kepercayaan pra-Islam manakala doa lebih jelas dikaitkan dengan permohonan kepada Allah SWT (Hamzah et al., 2024).

Oleh itu, bacaan yang digunakan dalam rawatan perlu diteliti dari sudut makna, sumber lafaz dan arah pergantungan spiritual. Bacaan yang bersumberkan al-Quran, hadis,

zikir atau doa yang mempunyai makna jelas serta ditujukan kepada Allah SWT boleh diterima sebagai ikhtiar spiritual dalam proses rawatan. Penggunaan lafaz dalam bentuk doa, jampi atau bacaan doa tertentu boleh dikategorikan sebagai dibenarkan apabila maknanya dapat difahami, bebas daripada unsur syirik dan tidak menisbahkan kuasa penyembuhan kepada lafaz itu sendiri.

Perawat hanya berperanan sebagai perantara ikhtiar manakala bacaan yang digunakan berfungsi sebagai doa dan permohonan kepada Allah SWT agar diberikan kesembuhan. Hal ini selari dengan Sadin & Nor (2025) yang menjelaskan bahawa pembaca doa, mantera atau jampi hanyalah berperanan sebagai perantara dalam usaha rawatan. Oleh itu, prinsip tauhid perlu dikekalkan dengan meyakini bahawa penyembuhan tidak berlaku secara autonomi melalui lafaz, suara, mantera atau kemampuan perawat sebaliknya berlaku dengan izin dan kekuasaaan Allah SWT.

Penggunaan mantera, jampi atau bacaan tertentu menjadi meragukan apabila lafaznya tidak diketahui, tidak difahami atau mengandungi nama serta ungkapan yang tidak dapat dikenal pasti. Ketidakjelasan ini menyukarkan penilaian terhadap kandungan lafaz dan berkemungkinan wujudnya unsur yang bercanggah dengan syariah sekaligus mengelirukan pesakit (Lutpi & Ramli, 2021).

Dalam konteks rawatan, perawat sewajarnya menggunakan lafaz yang jelas dan dapat difahami agar pesakit mengetahui bentuk bacaan yang digunakan. Justeru, lafaz yang tidak diketahui maknanya atau tidak dapat dipastikan sumbernya tidak sewajarnya digunakan sehingga kandungannya dapat disahkan bebas daripada unsur yang bercanggah dengan akidah.

Mantera pula dikira bercanggah dengan syariah apabila mengandungi seruan kepada jin atau makhluk ghaib, unsur pemujaan, perjanjian, persembahan atau kepercayaan bahawa lafaz tersebut mempunyai kuasa ghaib yang tersendiri (Adhariah et al., 2024). Selain itu, penggunaan mantera juga dianggap bercanggah apabila menimbulkan ketakutan, membentuk kebergantungan melampau kepada perawat atau digunakan sebagai alat untuk mengeksploitasi pesakit.

Dapatan ini menunjukkan bahawa pematuhan syariah dalam penggunaan mantera tidak hanya ditentukan oleh istilah yang digunakan tetapi turut bergantung kepada kandungan lafaz, sumber bacaan, arah pergantungan spiritual dan kesannya terhadap akidah serta kesejahteraan pesakit.

Jadual 4: Patuh Syariah dalam Penggunaan Mantera, Jampi dan Doa

Kategori	Ciri-ciri Penilaian	Contoh Amalan	Kedudukan Syariah
Dibenarkan	Lafaz bersumberkan al-Quran, hadis, zikir atau doa; maknanya jelas; ditujukan kepada Allah SWT; tidak mengandungi unsur syirik atau pemujaan.	Bacaan doa, ayat al-Quran atau zikir yang difahami maknanya dan digunakan sebagai ikhtiar memohon kesembuhan daripada Allah SWT.	Diharuskan sebagai ikhtiar spiritual selagi tidak bercanggah dengan prinsip tauhid dan adab syariah.
Meragukan	Lafaz tidak diketahui maknanya, tidak jelas sumbernya atau mengandungi nama dan ungkapan yang tidak dapat dikenal pasti.	Mantera atau jampi yang dibaca secara perlahan, kabur atau menggunakan ungkapan yang tidak difahami oleh pesakit dan perawat.	Syubhah atau meragukan sehingga makna, sumber dan kandungannya dapat dipastikan.

Bercanggah dengan syariah	Lafaz mengandungi seruan kepada jin atau makhluk ghaib, unsur pemujaan, perjanjian, persembahan atau kepercayaan bahawa lafaz mempunyai kuasa ghaib tersendiri.	Mantera yang menyeru makhluk ghaib, menggunakan nama yang tidak diketahui atau diyakini mempunyai kuasa penyembuhan secara mutlak.	Tidak dibenarkan kerana bercanggah dengan prinsip tauhid dan boleh membawa kepada syirik, khurafat atau eksploitasi pesakit.

Sumber: Analisis Penulis

Patuh Syariah dalam Kepercayaan Rawatan

Penggunaan bahan atau kaedah rawatan pada asasnya boleh diterima selagi tidak mengandungi unsur yang diharamkan, memudaratkan atau bercanggah dengan prinsip syariah. Namun, apabila disertai dengan kepercayaan yang menyalahi prinsip tauhid, amalan tersebut boleh berubah menjadi amalan yang dilarang oleh syarak (Abdullah, 2023). Justeru, penentuan patuh syariah dalam kepercayaan rawatan perlu meneliti pengamal dan pesakit memahami punca penyakit, kuasa penyembuhan serta peranan bahan, kaedah rawatan dan perawat dalam proses penyembuhan.

Kepercayaan rawatan boleh dikategorikan sebagai dibenarkan apabila pesakit dan perawat meyakini Allah SWT sebagai penyembuh hakiki sementara penggunaan herba, doa, perawat dan kaedah rawatan dianggap sebagai ikhtiar bagi proses penyembuhan (Nasir et al., 2025). Dalam konteks ini, pengiktirafan terhadap unsur kerohanian seperti doa, zikir, tawakal dan ruqyah tidak bercanggah dengan syariah selagi amalan tersebut tidak menafikan sebab fizikal, tidak mengabaikan rawatan yang diperlukan serta tidak melampaui batas nas syarak.

Oleh itu, unsur kerohanian dalam rawatan tradisional Melayu perlu difahami sebagai ikhtiar yang tertakluk kepada prinsip tauhid dan bukannya sebagai kuasa penyembuhan yang berdiri secara autonomi. Sebaliknya, kepercayaan menjadi meragukan apabila sesuatu penyakit dikaitkan dengan unsur ghaib tanpa asas yang jelas atau pesakit terlalu bergantung kepada pengamal perubatan tertentu.

Kebergantungan yang berlebihan kepada perawat boleh mendorong kepada ketakutan, kelewatan mendapatkan rawatan yang lebih sesuai dan penerimaan terhadap dakwaaan yang tidak dapat dibuktikan (Selvaraj et al., 2026), justeru penelitian yang khusus turut diperlukan bagi menilai situasi ini. Walau bagaimanapun, kepercayaan yang tidak jelas tidak semestinya terus dihukum sebagai bercanggah dengan syariah tetapi perlu disaring berdasarkan sumber dakwaan, kesan terhadap pesakit dan implikasinya terhadap akidah serta kesejahteraan pesakit.

Kepercayaan rawatan dikategorikan sebagai bercanggah dengan syariah apabila kuasa penyembuhan disandarkan secara mutlak kepada perawat, objek, tangkal, makhluk ghaib atau ritual tertentu. Perawat seharusnya meletakkan keyakinan bahawa kesembuhan sesuatu penyakit berlaku dengan izin dan kekuasaaan Allah SWT manakala rawatan hanyalah usaha atau sebab yang tidak mempunyai kuasa mutlak (Kwame & Mananu, 2023).

Dakwaan pengamal mengetahui perkara ghaib, menentukan punca penyakit secara mutlak tanpa asas yang jelas atau mengeksploitasi ketakutan pesakit turut menjadikan kepercayaan rawatan bercanggah dengan prinsip syariah. Dapatan kajian ini menunjukkan bahawa pematuhan syariah dalam kepercayaan rawatan bergantung kepada arah pergantungan, asas dakwaan, bentuk kepercayaan dan kesannya terhadap akidah, keselamatan serta hak pesakit.

Jadual 5: Patuh Syariah dalam Kepercayaan Rawatan

Kategori	Ciri-ciri Penilaian	Contoh Amalan	Kedudukan Syariah

Dibenarkan	Meyakini Allah SWT sebagai penyembuh hakiki; bahan, doa, perawat dan kaedah rawatan difahami sebagai ikhtiar; tidak menafikan sebab fizikal dan rawatan yang diperlukan.	Menggunakan herba, doa, zikir atau ruqyah sebagai ikhtiar sambil tetap mendapatkan rawatan yang sesuai apabila diperlukan.	Diharuskan selagi selari dengan prinsip tauhid, ikhtiar dan adab syariah.
Meragukan	Penyakit dikaitkan dengan unsur ghaib tanpa asas yang jelas; pesakit terlalu bergantung kepada perawat; dakwaan rawatan sukar dibuktikan.	Perawat menyatakan penyakit mungkin berpunca daripada gangguan tertentu tanpa asas yang jelas sehingga pesakit menjadi takut atau bergantung sepenuhnya kepada rawatan tersebut.	Syubhah atau meragukan sehingga sumber dakwaan, kesan rawatan dan implikasinya terhadap akidah dapat dipastikan.
Bercanggah dengan syariah	Kuasa penyembuhan disandarkan secara mutlak kepada perawat, objek, tangkal, makhluk ghaib atau ritual tertentu; wujud eksploitasi ketakutan pesakit.	Perawat mendakwa mengetahui perkara ghaib, menggunakan tangkal sebagai sumber perlindungan mutlak atau menyatakan hanya dirinya mampu menyembuhkan penyakit tertentu.	Tidak dibenarkan kerana bercanggah dengan prinsip tauhid, boleh membawa kepada khurafat, eksploitasi dan penyimpangan akidah.

Sumber: Analisis Penulis

Kerangka Bersepadu Patuh Syariah dalam Perubatan Tradisional Melayu

Hasil analisis menunjukkan bahawa penilaian syariah terhadap perubatan tradisional Melayu menuntut pendekatan yang bersifat bersepadu memandangkan unsur herba, mantera dan kepercayaan rawatan saling berkaitan dalam menentukan status hukum sesuatu amalan. Sesuatu bahan rawatan mungkin halal pada asalnya, namun kedudukannya boleh berubah apabila penggunaannya disertai dengan lafaz yang bercanggah dengan akidah, ritual tertentu yang tidak jelas atau kepercayaan yang menyalahi prinsip tauhid.

Oleh itu, penilaian syariah perlu mengambil kira keseluruhan proses rawatan yang merangkumi bahan, kaedah, lafaz, kepercayaan, dakwaan dan kesannya terhadap pesakit. Berdasarkan sintesis dapatan, kajian ini merumuskan bahawa pematuhan syariah dalam perubatan tradisional Melayu boleh dinilai melalui enam dimensi utama iaitu bahan yang digunakan, kaedah pelaksanaan, kandungan lafaz, asas kepercayaan, dakwaan pengamal dan kesan rawatan terhadap pesakit.

Bahan yang digunakan perlu memenuhi prinsip halal dan *tayyib* manakala kaedah rawatan hendaklah jelas, selamat dan tidak memudaratkan. Lafaz yang digunakan pula perlu diketahui makna dan sumbernya sementara kepercayaan terhadap penyembuhan hendaklah kekal dalam kerangka tauhid dengan meletakkan Allah SWT sebagai penyembuh hakiki. Pada masa yang sama, dakwaan pengamal perlu bersifat telus, tidak melampau dan tidak mengeksploitasi kepercayaan pesakit.

Berdasasrkan enam dimensi tersebut, amalan perubatan tradisional Melayu dapat dikategorikan kepada tiga kedudukan utama iaitu dibenarkan, meragukan dan bercanggah dengan syariah. Amalan dikategorikan sebagai dibenarkan apabila memenuhi prinsip tauhid, halal dan *tayyib*, keselamatan, ketelusan serta pemeliharaan hak pesakit. Amalan menjadi meragukan apabila terdapat ketidakjelasan pada sumber bahan, kandungan lafaz, kaedah pelaksanaan, dakwaan rawatan atau kepercayaan yang mengiringinya.

Seterusnya, amalan dikategorikan sebagai bercanggah dengan syariah apabila mengandungi unsur syirik, khurafat, bahan haram, kemudaratan, penipuan, eksploitasi atau pengabaian terhadap rawatan yang diperlukan. Dapatan ini menegaskan bahawa pematuhan syariah bukan bertujuan menolak perubatan tradisional Melayu secara menyeluruh tetapi berfungsi sebagai mekanisme penyaringan bagi menilai kedudukannya secara lebih sistematik. Kerangka bersepadu ini menyediakan asas konseptual bagi pembangunan panduan patuh syariah yang lebih sistematik untuk pengamal, pesakit dan pihak berautoriti.

PENUTUP

Kajian ini menunjukkan bahawa amalan perubatan tradisional Melayu perlu dinilai secara sistematik berdasarkan prinsip tauhid, halal dan *tayyib*, keselamatan, kejelasan kaedah, ketelusan dakwaan serta perlindungan hak pesakit. Analisis terhadapa unsur herba, mantera dan kepercayaan rawatan mengenal pasti tiga kedudukan utama amalan iaitu dibenarkan, meragukan dan bercanggah dengan syariah.

Dapatan ini menegaskan bahawa penilaian patuh syariah tidak boleh dibuat berdasarkan label tradisional, semula jadi atau rawatan Islam semata-mata, sebaliknya perku mengambil kira keseluruhan proses rawatan yang merangkumi bahan, lafaz, kepercayaan, dakwaan dan kesan terhadap pesakit.

Kerangka bersepadu yang dikemukan dalam kajian ini berfungsi sebagai mekanisme penyaringan bagi mengekalkan unsur warisan yang selari dengan prinsip syariah, meneliti amalan yang meragukan dan menolak unsur yang bercanggah dengan akidah, keselamatan dan etika rawatan.

Sumbangan utama kajian ini terletak pada pembinaan asas konseptual bagi penilaian patuh syariah dalam perubatan tradisional Melayu khususnya melalui gabungan analisis terhadap bahan, lafaz dan kepercayaan rawatan. Namun demikian kajian ini terhad kepada analisis konseptual dan dokumen. Oleh itu, kajian lanjutan melalui pengesahan pakar, kajian lapangan dan penilaian kebolehgunaan kerangka dicadangkan bagi memastikan model penilaian ini dapat diaplikasikan secara lebih praktikal dalam amalan sebenar.

RUJUKAN

Abdullah, R. (2023). Amalan dan Kepercayaan Khurafat Wanita Hamil danBersalin dalam Kalangan Masyarakat Melayu Berkaitan Bomoh. *Jurnal 'Ulwan*, *8*(3), 55–70.

Abdullah, R. (2024). Practices and Beliefs and The Level of Understanding about Superstitions Related to Shamans among Malay Women. *Semarak International Journal of Islamic Studies and Culture*, *2*(1), 1–17. https://doi.org/10.37934/sijisc.2.1.117b

Adhariah, A., Muhammad Amir, S., & Halim, A. (2024). Pengobatan Menggunakan Jimat Dalam Perspektif Hadis. *Jurnal Ilmu Kewahyuan*, *7*(1), 14–27.

Astiwara, E. M. (2025). Healthy Living in Islam: The Principle of Halal and Its Implications for Health. *ENDLESS: International Journal of Futures Studies*, *8*(1), 71–85. http://endless-journal.com/index.php/endless71

Aziz, N. A., Azmi, I. I., Ahmad, N., & Tajul Arus, T. I. (2023). A Comparative View on the Traditional and Complementary Medicine (TCM) Regulation in Malaysia and China. *International Conference on Wood and Eco-Products*, 169–174. https://doi.org/10.21834/e-bpj.v8iSI17.5442

Baruah, H., & Kalita, M. (2024). Superstition Verses Traditional Use of Charms, Mantras and Phyto-Medicines for Eradication of Disease. *International Journal of Innovative Research in Technology*, *11*(6), 2425–2429.

Garrett, B., Caulfield, T., Murdoch, B., Brignall, M., Kapur, A. K., Murphy, S., Nelson, E., Reardon, J., Harrison, M., Hislop, J., Wilson-Keates, B. J., Anthony, J., Loewen, P. S., Musoke, R. M., & Braun, J. (2022). A Taxonomy of Risk-Associated Alternative Health Practices: A Delphi Study. *Health and Social Care in the Community*, *30*(3), 1163–1181. https://doi.org/10.1111/hsc.13386

Ghani, N. I., Ariffin, W. N. J. W., & Abdullah, R. (2021). The Usage of Mantras in Malay Society Midwifery Practice. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, *11*(5), 24–36. https://doi.org/10.6007/ijarbss/v11-i5/8867

Hairunnizam, M. A., Ariff, I., Kashim, M., Badli, &, & Alauddin, S. (2026). Konsep Fatwa Rawatan Menggunakan Sumber Haram. *International Journal of Islamic Studies*, *35*(3), 46–58. http://al-qanatir.com

Halim, J.A., & Ismail, S. K. (2024). Aplikasi Maqasid Syariah dalam Rawatan Antenatal oleh Perawat Lelaki. *Jurnal Islam Dan Masyarakat Kontemporari*, *25*(1), 50–65. https://doi.org/10.37231/jimk.2024.25.1.843

Hamzah, A. H., Pangayan, V. B., & Md Rasip, Z. (2024). Jampi Melayu dalam Manuskrip Tib MSS2515: Isu Penulisan dan Interpretasi Budaya Beragama Masyarakat. *Jurnal Gendang Alam (GA)*, *14*(2), 43–62. https://doi.org/10.51200/ga.vi.5742

Jamian, M. N., & Ghazali, I. S. R. M. (2021). Penggunaan Tawas dalam Perubatan Melayu Tradisional. *Malaysian Journal of Society and Space*, *17*(2), 327–339. https://doi.org/10.17576/geo-2021-1702-25

Johari, A., & Rosly, N. J. (2025). Herba dalam Perubatan Tradisional Melayu: Analisis Persepsi, Pengetahuan dan Pengamalannya dalam Kalangan Generasi Z. *International Journal of Advanced Research in Food Science and Agriculture Technology*, *1*(1), 1–13. https://doi.org/10.37934/fsat/1.1.113a

Jusoh, S. A., & Yaacob, M. F. C. (2021). Satu Analisis Pemikiran Mantera Pakaian Diri Orang Asli di Kampung Sungai Rual, Jeli, Kelantan. *International Journal of Language Education and Applied Linguistics*, *11*(1), 5–13. https://doi.org/10.15282/ijleal.v11.4398

Jusoh, Z. Y. M., Dimon, Z., Baharuddin, A. H. & Halim, A. A. (2024). Penggunaan Ganja Dalam Rawatan Penyakit Mental: Tinjauan dari Perspektif Hukum Syarak dan Perundangan di Malaysia. *E-Jurnal Penyelidikan Dan Inovasi*, (1), 1–15. https://ejpi.kuis.edu.my/index.php/ejpi

Kamarudin, M. Q., Ripin, M. N., Haron, Z., & Mustafa, N. (2020). Tasawur Perubatan Melayu Berdasarkan Kitab Perubatan Melayu. *International Journal of Islamic and Civilizational Studies*, *6*(3–2), 39–54. http://jurnalumran.utm.my/index.php/umran

Kwame, A., & Mananu, B. (2023). "Healing Is Having Faith in Allah, the Healer, and the Medicine": An Exploratory Qualitative Study of Islamic-Based Healing Practices in Northern Ghana. *Qeios*, *5*, 1–13. https://doi.org/10.32388/42IGK5.2

Lestari, B., Hafidzi, A., Syifa, L. N., Nadhir, M. I., Fikri, I., Imah, H. N., Hamdan Mahmud, H., & Ag, M. (2023). Islamic Law Guidelines Regarding The Banjar People's Belief In Using Turmeric And Whiting To Cure "Kepidaraan." *Indonesian Journal of Islamic Jurisprudence,Economic and Legal Theory (IJIJEL*, *1*(2), 85–91.

Lutpi, N. M. & Ramli, R. (2021). Perubatan Alternatif Islam: Satu Analisis Kefahaman di Kalangan Para Pelajar. *BITARA International Journal of Civilizational Studies and Human Sciences*, *4*(2), 085–104. http://www.bitarajournal.com

Man, S., Ali, A. K., Abdul Rahman, N. N., Pauzi, N., Isa, N. M., & Ali Besar, M. N. (2024). Penggunaan Ketum Dalam Rawatan Penyakit Menurut Perspektif Hukum Islam Semasa: Analisis Terhadap Pandangan Pakar. *Jurnal Syariah*, *32*(3), 350–369. https://doi.org/10.22452/syariah.vol32no3.1

Mashuti, K. A. S. M., Salleh, M. Y. Y., Noor, N. A. M., & Abidin, M. Z. H. A. (2025). Keperluan Parameter Syariah dalam Perubatan Melayu Tradisional. *Journal of Islamic, Social, Economics and Development*, *10*(75 Special), 446–454. https://doi.org/10.55573/JISED.107539

Musa, A. (2023). Khasiat Tumbuhan Herba dalam Sulalatus Salatin. *International Journal of Creative Future and Heritage (TENIAT)*, *11*, 121–140.

Nasir, K., Ahmad, K., Mohd Zabidi, A. Z., Abdullah, A. N., Mohd Salleh, N. H., & Wan Mokhtar, W. R. (2025). Konsep Shamanism Dalam Hadith dan Implikasinya Terhadap Fenomena Perbomohan Kontemporari di Kelantan. *E-Jurnal Penyelidikan Dan Inovasi*, *12*(3), 192–207. https://doi.org/10.53840/ejpi.v12i3.268

Ng, J. Y., Cramer, H., Lee, M. S., & Moher, D. (2024). Traditional, Complementary, and Integrative Medicine and Artificial Intelligence: Novel Opportunities in Healthcare. *Integrative Medicine Research*, *13*(1). https://doi.org/10.1016/j.imr.2024.101024

Niswah, ., Az-Zahra, V.D., Saputra, A., Rahmadani, A. & Istikomah, N. (2025). Peran Islam dalam Pengobatan Melayu. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Dan Riset Pendidikan*, *4*(2), 11106–11114. https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i2.373

Omar, S. Z. S. & Said, M. H. M. (2024). Penggunaan Air dan Limau Nipis Sebagai Bahan Asas Merawat Pesakit Gangguan Jin:Tinjauan Pengalaman Pengamal dalam Perubatan Tradisional Melayu. *International Journal of Humanities Technology and Civilization*, *9*(1), 50–58. https://doi.org/10.15282/ijhtc.v9i1.10739

Omar, M., Muhammad, Z., Muhammad, A., Muhammad, A., Muhammad, S. A. M., & Muhammad, S. N. (2025). Model pengurusan perawatan ruqyah dalam Standard Kemahiran Pekerjaan Kebangsaan (SKPK)/National Occupational Skills Standard (NOSS) Sijil Kemahiran Malaysia (SKM) Tahap 3 Jabatan Pembangunan Kemahiran Malaysia. *Jurnal Evolusi*, *6*(2), 108–142. https://doi.org/10.61688/jev.v6i2.482

Ripin, R. binti. (2025). Menstrukturkan Pendidikan Etika Urut Melayu Tradisional Patuh Syariah: Tinjauan terhadap Pengamal Wanita Melayu di Kelantan. *FURQANICA Journal of Usuluddin and Al- Quran & Sunnah*, *1*(1), 55–67.

Roslan, N. A. binti, Yusof @ Salleh, M. Y., & Abd Razak, M. R. (2025). Isu-isu Syariah dalam Penjagaan Pantang Wanita Melayu. *Journal of Islamic, Social, Economics and Development*, *10*(71), 186–200. https://doi.org/10.55573/JISED.107116

Rosli, M. H., Yusof @ Salleh, M. Y., Abd Razak, M. I. I., & Zainal Abidin, M. Z. H. (2025). Rawatan Tradisional Melayu Berkaitan Saka di Negeri Perak: SatuTinjauan dari Perspektif Budaya dan Syariah. *Journal of Islamic, Social, Economics and Development*, *10*(75 Special Issue), 389–397. https://doi.org/10.55573/JISED.107533

Sadin, M. S. & Nor, N. H. M. (2025). Simbol dan Makna dalam Mantera Perubatan Masyarakat Bajau Sama di Sabah. *Jurnal Melayu Sedunia*, *8*(1), 169–193.

Salleh, M. M. M. & Subri, I. M. (2018). Pemanfaatan Tanduk Rusa Baldu Untuk Tujuan Perubatan Menurut Perspektif Halal dan Haram. *Sains Insani*, *03*(2), 60–67.

Salleh, F. M., Saari, Z., Rahman, N. N. H. A. & Mustafa, N. (2020). Amalan Diagnosis Dalam Perubatan Melayu Berdasarkan Kitab Tib. *International Journal of Islamic and Civilizational Studies*, *6*(3–2), 01–11.

Sidik, A. L. A. M., Salleh, M. Y. Y., & Hassan, P. (2025). Analisis Keperluan bagi Parameter Akidah dan Fiqh untuk Rawatan Alternatif Melayu Berasaskan Silat. *Journal of Islamic, Social, Economics and Development*, *10*(75 Special Issue), 466–473. https://doi.org/10.55573/JISED.107541

Soon, G. C. (2021). Regulatory Challenges in Uplifting Traditional Malay Medicine in Malaysia. *International Journal of Allied Health Sciences*, *5*(5), 2312–2321. https://www.who.int/health-topics/universal-health-coverage

Selvaraj, K., Deshmukh, P. R., Yadav, P., Vijayageetha, M., Lakshmi, N. R. A., Deshmukh, N., Tamgire, L., Thanigachalam, S., Selokar, D., Sabale, R. M., Inamdar, A. S., Bhardwaj, V., & Babu, B. V. (2026). Role of Traditional Healers in Health and Healthcare Access: A Multi Stakeholder Perspective from a Tribal Block of Central India. *Discover Health Systems*, *5*(18), 1–20. https://doi.org/10.1007/s44250-026-00345-8

Taisin, J. N., Norzan, N., Hassan, H., & Walter, C. (2024). Pengaruh Kepercayaan dan Kearifan Tempatan Terhadap Amalan Perubatan Tradisional Masyarakat Kadazandusun. *Muallim Journal of Social Science and Humanities*, *8*(4), 108–117. https://doi.org/10.33306/mjssh/300

Tan, A. A., & Redzwan, H. F. (2025). Kearifan Tempatan Melalui Deskripsi Diagnosis Penyakit Berdasarkan Manuskrip Perubatan Tradisional Melayu. *Malaysian Journal of Social Sciences and Humanities (MJSSH)*, *10*(4), 1–15. https://doi.org/10.47405/mjssh.v10i4.3350

Tazkia Nur Fateha, & Syafiin Mansur. (2025). Konstruksi Konsep Penyembuhan dalam Al-Qur'an. *Reflection : Islamic Education Journal*, *2*(4), 42–52. https://doi.org/10.61132/reflection.v2i4.1481

Walter, C., & Taisin, J. N. (2025). Integrasi Kearifan Tempatan Perubatan Tradisional Kadazandusun dalam Pendidikan Bahasa. *Muallim Journal of Social Science and Humanities*, *9*(4), 204–214. https://doi.org/10.33306/mjssh/375

Wang, M., Liu, Z., Sun, Y., Zhang, Y., Ghaffar, A., & Ren, M. (2025). Integration of Traditional and Complementary Medicine into Primary Health Care Systems: A Systematic Review. *Bull World Health Organization*, *103*, 675-684C. https://doi.org/10.2471/BLT.25.293465

Yusoff, A. N. M., Ismail, N. R., & Kassan, M. (2022). Kesan dan Amalan Santau dalam Budaya Masyarakat Nusantara. *ANP Journal of Social Sciences and Humanities*, *3*(Special), 17–29. https://doi.org/10.53797/anp.jssh.v3sp.3.2022

Penafian

Pandangan yang dinyatakan dalam artikel ini adalah pandangan penulis. Al-Qanatir: International Journal of Islamic Studies tidak akan bertanggungjawab atas apa-apa kerugian, kerosakan atau lain-lain liabiliti yang disebabkan oleh / timbul daripada penggunaan kandungan artikel ini.