

**HAIJAH WAN AMINAH HAJI HASBULLAH
WAN FAIZAH BINTI WAN YUSOFF**

Penyakit Saka sebagai *Culture-Bound Syndromes* (CBS) dalam Masyarakat Melayu di Kelantan, Malaysia: Kepelbagaian Rawatan Alternatif

ABSTRAK

CBS (Culture-Bound Syndromes) adalah satu penyakit yang dipengaruhi oleh budaya serta kejadian yang tidak disangka-sangka, berlaku dalam kalangan etnik, dan kawasan tertentu. Dalam konteks masyarakat Melayu di Kelantan, Malaysia, sindrom ini telah lama wujud dalam masyarakat tersebut. Ramai pengkaji yang mengklasifikasikan amok dan latah sebagai sindrom CBS yang majoritinya berlaku dalam kalangan masyarakat Melayu dan disebabkan oleh faktor budaya, persekitaran, dan biologi. Selain daripada amok dan latah, fenomena bilangan orang Melayu yang menghidap "saka", iaitu sejenis penyakit psikiatri yang berpunca daripada gangguan makhluk halus, persekitaran, biologi, dan keturunan semakin meningkat. Penyakit saka seringkali dihadapi oleh masyarakat Melayu dan boleh diklasifikasikan sebagai salah satu sindrom dalam CBS berdasarkan simptom penyakit tersebut. Ramai pengkaji pula yang mengklasifikasikan "saka" dalam kategori CBS berdasarkan faktor keetnikkan dan simptom penyakit ini. Kertas kerja ini akan mengengahkan penyelidikan tentang rawatan sindrom saka dalam kalangan masyarakat Melayu di Kelantan yang menggunakan kaedah rawatan Islam dan "Main Puteri" berdasarkan kajian etnografi di beberapa kawasan terpilih di Kelantan, Malaysia.

Kata-kata kunci: *Culture-bound syndromes, masyarakat Melayu di Kelantan, penyakit saka, kaedah Main Puteri, dan rawatan Islam.*

PENGENALAN

Budaya dan sistem kepercayaan masyarakat memainkan peranan penting terhadap persepsi tentang kesihatan, perlakuan, serta tindakbalas individu terhadap penyakit dan kaedah rawatannya. Setiap etnik dan agama di dunia ini mempunyai sistem sosial, budaya, dan agama yang sangat berkait rapat dengan aspek kesihatan, penyakit, dan kaedah rawatan yang digemari oleh etnik berkenaan. Hampir semua etnik di dunia ini menggabungkan beberapa

Hajjah Wan Aminah Haji Hasbullah ialah Pensyarah Antropologi Perubatan di Pusat Pengajian Sains Kesihatan USM (Universiti Sains Malaysia), Kampus Kesihatan, Kubang Kerian, Kelantan, Malaysia. Manakala **Dr. Wan Faizah binti Wan Yusoff** ialah Pensyarah Sejarah Sains Perubatan dan Kesihatan di USM, Kampus Kesihatan, Kubang Kerian, Kelantan, Malaysia. Bagi urusan sebarang akademik, mereka boleh dihubungi dengan alamat emel: waminah@kb.usm.my dan faienur@yahoo.com

kaedah dalam perawatan penyakit yang dihadapi mereka, terutama penggunaan kaedah rawatan tradisional dan alternatif, serta sistem perubatan moden.

Dalam kalangan masyarakat di Asia Tenggara, khususnya masyarakat Melayu, sistem kepercayaan tradisional yang berpandukan kepada unsur spiritual, magis, adat, dan agama masih dominan dalam sistem perawatan tradisional mereka. Apatah lagi apabila ia melibatkan rawatan penyakit yang bersifat psikopatik, depressi, dan juga gangguan makhluk halus. Selain itu, terdapat juga sesuatu sindrom atau penyakit yang hanya wujud dalam budaya, agama, dan etnik tertentu sahaja secara tiba-tiba, dalam jangka masa yang singkat dan dalam keadaan prognosis yang baik. Sindrom ini lebih dikenali sebagai *Culture-Bound Syndromes* yang memperlihatkan perkaitan antara faktor bio-budaya, psikologi, dan psikopatologi dalam budaya dan masyarakat tertentu sahaja. Sindrom dan perlakuan seperti ini lazimnya boleh difahami oleh golongan perawat tradisional dalam kebanyakan etnik yang menggunakan kaedah rawatan yang menggabungkan unsur budaya, agama, dan sistem sosial yang menjadi pegangan masyarakat berkenaan.

Culture-Bound Syndromes dalam kalangan masyarakat Melayu Kelantan turut mempunyai ciri-ciri seperti yang dinyatakan di atas. Sistem sosial, agama, adat, dan budaya masyarakat Melayu menjadi penentu kepada bentuk dan kaedah rawatan yang melibatkan CBS (*Culture-Bound Syndromes*) ini sehingga kini. Kajian ini masih diteruskan oleh pengkaji antropologi perubatan, antropologi budaya, serta etnopsikiatri dalam usaha untuk meletakkan pemahaman yang betul terhadap jenis penyakit dan perlakuan dalam kategori CBS ini.

Kertas kerja ini menyentuh tentang rawatan saka sebagai sindrom atau penyakit yang bersifat CBS dalam konteks budaya dan sistem kepercayaan masyarakat Melayu Kelantan dengan menggunakan kaedah Islam dan "Main Puteri". Pendekatan antropologi perubatan, budaya, dan agama akan diketengahkan untuk memahami bentuk dan cara rawatan yang digunakan oleh pengamal perubatan tradisional terhadap pengidap saka dalam proses adaptasi terhadap sindrom ini.

DEFINISI MENGENAI CULTURE-BOUND SYNDROMES

Terminologi *Culture-Bound Syndromes* ini didokumentasikan oleh Pow Meng Yap (1969), seorang pakar psikiatri di Hong Kong. Beliau merujuk terminologi CBS (*Culture-Bound Syndromes*) ini kepada suatu sindrom atau penyakit dan kelakuan yang dipengaruhi oleh budaya tertentu dan hanya melibatkan kawasan geografi yang tertentu sahaja. Definisi *Culture-Bound Syndromes*, oleh Pow Meng Yap (1969); Wazir Jahan Karim (1990); dan A. Haque (2008), merujuk kepada suatu keadaan atau kejadian yang tidak disangka, berlaku secara *on set*, bersifat luar biasa, dan terdapat unsur budaya dan biologi yang mempengaruhi keadaan atau perlakuan tersebut. Budaya dan tingkah-laku yang ditonjolkan dalam konteks CBS ini dianggap pelik, eksotik, serta luar biasa, khususnya dalam kalangan pengkaji Barat, kerana jarang dilihat budaya seperti ini wujud dalam masyarakat mereka pada zaman dahulu. Terdapat juga

pengkaji Barat yang melabelkan keadaan serta budaya dalam CBS ini sebagai “*an exotic psychotic syndromes*”.

Keunikan penyakit atau kelakuan dalam konteks CBS ini menyukarkan golongan profesional untuk meletakkan ia dalam kalangan klasifikasi sistem penyakit psikiatri yang konvensional. Bermula tahun 1994, *Diagnostic and Statistical Manual* (DSM-IV) mengkategorikan penyakit yang wujud dalam budaya dan etnik tertentu ini sebagai CBS. Sehubungan ini, menurut DSM-IV, CBS ditakrifkan sebagai “*recurrent, locality-specific patterns of aberrant and troubling experience that may or may not be linked to a particular DSM-IV diagnostic category*” (dipetik oleh Haque, 2008).

Oleh itu, kategori penyakit dan perlakuan yang disifatkan dalam DSM-IV ini adalah bersifat keetnikan dan mempunyai gelaran atau nama lokalnya sendiri terhadap penyakit berkenaan. Dalam konteks zaman moden ini, sindrom CBS lebih ditumpukan kepada penyakit yang masih dihadapi oleh golongan masyarakat, berlaku secara berleluasa, dan dipengaruhi oleh unsur keetnikan tertentu, contohnya penyakit saka di kalangan masyarakat Melayu Kelantan yang akan dibincangkan secara lanjut dalam kertas kerja ini.

PERSPEKTIF MASYARAKAT MELAYU KELANTAN TENTANG PENYAKIT

Falsafah sistem perubatan tradisional Melayu Kelantan mempunyai kaitan dengan ekosistem kehidupan dan penyakit yang dihadapi oleh orang Melayu secara khususnya. Persoalan ini seolah-olah menentukan wujudnya sistem etnoperubatan (*ethnomedicine*) yang semakin diberi perhatian oleh masyarakat moden, walaupun diketahui sistem perubatan moden sangat efisien, malahan menafikan amalan-amalan mistik dalam kaedah perubatan tradisional yang tersulam dalam sistem kepercayaan tradisi masyarakat Melayu.

Sebelum kedatangan Islam, kepercayaan masyarakat Melayu adalah berasaskan animisme dan dinamisme. Sistem kepercayaan animisme bermakna bahawa setiap objek itu ada jiwa, roh, dan semangat yang mempunyai perwatakan sendiri. Kepercayaan ini telah melahirkan banyak pantang-larang. Berdasarkan sistem kepercayaan dinamisme pula, masyarakat Melayu mempercayai bahawa tenaga yang ada dalam roh, jiwa, dan semangat dalam diri manusia, haiwan, tumbuh-tumbuhan, dan benda-benda boleh mendatangkan kesan baik dan buruk kepada manusia. Kepercayaan tersebut dinamakan “magis”, iaitu penguasaan terhadap tenaga ghaib dengan perbuatan dan upacara tertentu yang dilakukan oleh pawang atau bomoh sehingga tenaga ghaib tersebut dapat digunakan untuk kepentingan sendiri atau kerugian kepada orang lain (Atiqah Syed Ibrahim *et al.*, 2003). Situasi tersebut turut mempengaruhi sistem perubatan lokal masyarakat Melayu (Winstedt, 1950; dan Werner, 1986).

Hubungan tiga hala yang berasaskan faktor mental, supernatural, dan kuasa Tuhan adalah saling menentukan sistem etiologi masyarakat Melayu di Kelantan. Masyarakat Melayu Kelantan masih terikat dengan penerangan

yang bersifat magis dan supernatural, iaitu sesuatu kejadian atau perlakuan aneh yang dijadikan sebagai keterangan bagi kejadian sesuatu penyakit. Masyarakat Melayu Kelantan mempercayai kewujudan unsur-unsur ghaib seperti hantu, syaitan, jin, dan sebagainya yang dapat menyumbang kepada penyakit-penyakit tertentu yang tidak boleh disembuhkan hanya dengan perubatan moden.

Dalam rawatan saka atau gangguan sihir, misalnya, majoriti masyarakat Melayu Kelantan merujuk kepada perubatan alternatif yang ditawarkan oleh pakar perubatan Islam menggunakan teknik *Ruqyah* berpandukan ayat-ayat Al-Qur'an dan doa (Deuraseh, 2009). Walau bagaimanapun, secara ontologikalnya masih terdapat segelintir masyarakat Melayu Kelantan yang menggunakan perkhidmatan bomoh dan dukun untuk menyelesaikan permasalahan seumpamanya.

Pandangan Islam mengenai teknik rawatan atau penyembuhan yang melibatkan "ilmu hitam" ataupun pemujaan terhadap makhluk, sama ada manusia atau bukan-manusia (jin, syaitan, dan makhluk halus), adalah jelas bertentangan dengan ajaran agama (Pimpinan ar-Rahman, t.t.).

Pergantungan terhadap rawatan alternatif ini tidak bermakna bahawa sistem perubatan moden perlu dikesampingkan begitu sahaja. Bagi pesakit yang menghadapi penyakit yang bersifat psikopatik, mental dan kejiwaan, termasuk gangguan makhluk halus dan jin, peranan pengamal perubatan tradisional dan juga pengamal perubatan moden sama penting. Malah dalam keadaan tertentu, kedua-dua jenis perubatan ini boleh digunakan serentak, terutamanya bagi pesakit *psychotic* dan *depressive disorders* (Razali, 1989 dan 1995).

Hal ini tidak terkecuali apabila kita membincangkan tentang kaedah rawatan penyakit yang bersifat CBS (*Culture-Bound Syndromes*) dalam kalangan masyarakat Melayu Kelantan. Ini memandangkan bahawa simptom dan keadaan pesakit CBS mempunyai ciri-ciri yang lebih bersifat kejiwaan, tekanan, kemurungan secara tidak menentu yang memerlukan rawatan rapi dari kedua-dua pengamal perubatan, tradisional mahupun moden.

PENYAKIT SAKA DALAM KALANGAN MASYARAKAT MELAYU DI KELANTAN, MALAYSIA

Kajian tentang CBS (*Culture-Bound Syndromes*) dalam kalangan masyarakat Kelantan telah mendapat perhatian beberapa orang pengkaji antropologi dan psikologi sebelum ini. M.S. Razali (1989 dan 1995); dan Azhar Zain (2001) mengulas bahawa terdapat sindrom atau penyakit yang bersifat CBS dalam kalangan masyarakat Melayu Kelantan. Walau bagaimanapun, kajian mereka lebih tertumpu kepada penyakit latah, perlakuan amuk, serta penyakit masyarakat Melayu Kelantan yang disebabkan oleh faktor lemah semangat. Penyakit serta perlakuan sedemikian, mengikut pandangan pengkaji tersebut, hanya berlaku dalam sekelip mata, berulang kali tetapi tidak berpanjangan dari segi masa, dan berdasarkan pemerhatian mereka hanya melibatkan majoriti kaum Melayu sahaja.

Untuk mengelakkan sebarang kekeliruan tentang sindrom atau penyakit CBS yang sebenar serta penyakit yang bersifat psikiatri konvensional, halatuju baru perlu diberi perhatian oleh para pengkaji bidang antropologi, psikologi, dan kesihatan dalam pengkajian penyakit CBS dalam kalangan masyarakat Melayu. Secara tidak langsung, ia memudahkan pesakit berkenaan memilih kaedah rawatan yang bersesuaian dengan sindrom atau penyakit yang dihidapinya.

Istilah “saka”, dalam pemahaman masyarakat Melayu, merujuk kepada ilmu yang diturunkan kepada waris seperti daripada ibu bapa atau datuk nenek kepada anak ataupun cucu dengan sengaja, seperti melalui pengakuan waris untuk menerimanya, atau secara tidak sengaja seperti melalui penerimaan sesuatu barang seperti keris lama yang melambangkan penerimaan waris terhadap ilmu saka tersebut.

Saka berkait rapat dengan jin atau syaitan dan terdapat dalam pelbagai rupa dan bentuk, seperti saka harimau, saka buaya, saka ular, saka bomoh, saka susuk, saka kuat, dan saka bidan untuk tujuan menjinakkan haiwan, kekuatan, mempertahankan diri, kecantikan, perbidanan, dan sebagainya (Din, 2011). Saka ini perlu diwariskan bagi mengelakkan kesukaran menghadapi sakaratulmaut dan juga gangguan kepada orang-orang di sekelilingnya. Saka yang diwarisi ini kemudiannya perlu dijaga dan “dihidupkan” dengan memberikan pelbagai jamuan berdasarkan persetujuan tuannya yang asal, supaya ia tidak akan “memakan tuannya” atau mengganggu orang lain (temubual dengan informan atau bomoh sihir di Kota Bharu, Kelantan, 15/2/2010).

Berdasarkan pemerhatian ikut serta penyelidikan dengan pengamal perubatan Islam, bomoh saka, serta penghidap saka ini, masalah saka biasanya wujud dalam beberapa keadaan, antaranya :

Pertama, penghidap saka tersebut tidak mengetahui bahawa beliau mewarisi saka sehinggalah beliau berjumpa dengan bomoh bagi mendapatkan rawatan bagi pelbagai simptom yang kebiasaannya dikaitkan dengan penyakit saka (temubual dengan informan atau bomoh pelbagai di Tanah Merah, Kelantan, 20/1/2010).

Kedua, penghidap saka menyedari bahawa beliau mewarisi saka tetapi menghadapi kesukaran untuk membuang saka tersebut kerana faktor usia, tenaga, dan sebagainya (temubual dengan bomoh saka di Kota Bharu, Kelantan, 19/12/2009).

Ketiga, penghidap saka mewarisi saka tetapi enggan membuang saka tersebut atas sebab-sebab tertentu (temubual dengan pengamal perubatan Islam di Kota Bharu, Kelantan, 5/7/2011).

Berdasarkan maklumat yang diperolehi, saka diwarisi atau berpindah kepada waris tuannya yang cetek ilmu agama, sering meninggalkan hukum Allah dan lemah fizikal dan mentalnya. Walau bagaimanapun, dalam keadaan tertentu, saka turut berpindah kepada waris yang sangat kuat pegangan agamanya bagi menyesatkan golongan ini, sepertimana firman Allah dalam surah Al-A'raf, ayat 14-16, yang bermaksud:

Iblis menjawab: "Beri tanggulah saya sampai waktu dibangkitkan". Allah berfirman: "Sesungguhnya kamu termasuk mereka yang diberi tangguh". Iblis menjawab: "Kerana Engkau telah menghukum saya yang tersesat, saya benar-benar akan menghalang mereka dari Jalan Engkau Yang Lurus" (Pimpinan ar-Rahman, t.t.).

Menurut pemahaman Islam, hakikat kewujudan jin dan saka ini perlu dipercayai berdasarkan beberapa dalil dalam Al-Qur'an dan Al-Sunnah tentangnya. Antaranya ialah sebuah Hadis Nabi dari Tha'labah al-Khusyna RA (*Rhadiallahu Anh*) yang meriwayatkan bahawa Rasullullah SAW (*Salallahu 'Alaihi Wassalam*) bersabda, yang maksudnya: "*Jin itu mempunyai 3 jenis, iaitu yang mempunyai sayap dan terbang di udara; ular dan kala jengking; serta yang menetap dan berpindah-pindah*" (HRM, t.t.).

Menurut kebanyakan pengamal perubatan Islam, jin yang sifatnya berpindah randah inilah yang diklasifikasikan sebagai "saka" yang diwarisi dari satu keturunan ke keturunan seterusnya. Walau apapun bentuknya, amalan pemeliharaan saka ini dianggap syirik menurut Islam, kerana pemiliknya bertuan dan bergantung kepada kuasa saka berbanding dengan kuasa Allah Yang Maha Besar.

Berdasarkan pemerhatian penyelidikan, simptom-simptom yang ditunjukkan oleh penghidap saka seperti kecelaruan emosi, tindakan luar jangka yang bersifat *on set* seperti ketawa yang luar biasa pada masa tertentu dan kembali normal untuk beberapa ketika, kesukaran tidur pada waktu tertentu, emosi sedih yang kadangkala tidak terkawal, serta halusinasi yang melibatkan imej atau gambaran tertentu membolehkan penyakit saka ini dimasukkan dalam kategori CBS (*Culture-Bound Syndromes*). Tambahan pula, data yang diperolehi dalam kajian kes di Kelantan menunjukkan bahawa majoriti penghidapnya adalah orang Melayu yang mewarisi penyakit ini daripada generasi mereka yang terdahulu (temubual dengan informan di daerah Kota Bharu, Pasir Mas, dan Tanah Merah, pada bulan Julai 2011). Etnik lain, seperti Cina dan India, yang menunjukkan simptom menyerupai saka pula agak rendah peratusannya berbanding kaum Melayu.

Walaupun bagaimanapun, etnik bukan Melayu yang ditemui hanya mempercayai wujudnya pelbagai gangguan sihir, tetapi tidak mempercayai kewujudan saka sepertimana yang dipercayai oleh orang Melayu (temubual dengan pesakit kepada informan atau bomoh sihir di Kota Bharu, Kelantan, 10/12/2009). Antara ciri lain yang membolehkan penyelidikan mengkategorikan saka dalam konteks CBS ialah sifat dan pelakunya yang lebih merujuk kepada budaya dan ekologi lokal dalam masyarakat setempat. Contohnya ialah panggilan tuan saka kepada saka yang dipelihara menggunakan nama tempatan atau nama keturunan asalnya. Berdasarkan ciri-ciri inilah, penyelidik berpendapat bahawa penyakit saka ini boleh dirujuk sebagai *exotic* dan *cultural-oriented* dalam kalangan masyarakat Melayu di Kelantan.

Masalah saka ini menimbulkan pelbagai kekeliruan di kalangan pengamal perubatan moden yang hanya melihat sindrom atau penyakit daripada

perspektif perubatan moden dan psikiatri semata-mata. Beberapa orang pengamal perubatan moden yang ditemui di Hospital Universiti Sains Malaysia (HUSM) berpendapat bahawa adalah penting bagi pengamal perubatan moden untuk mengetahui sejarah dan latar belakang keluarga pesakit saka bagi memudahkan pihak hospital menentukan tahap dan kaedah rawatan yang boleh diberikan kepada pesakit berkenaan. Dalam pada itu, pengamal perubatan moden yang ditemui juga tidak menolak bahawa rawatan saka menggunakan kaedah perubatan alternatif Islam seperti penggunaan ayat-ayat Al-Qur'an, doa, dan kaunseling berkemungkinan lebih efektif memandangkan saka tidak boleh dibuang dengan kaedah rawatan moden (temubual dengan beberapa orang pengamal perubatan moden di HUSM Kelantan, pada bulan Februari 2010).

Azhar Zain (2001) dan A. Haque (2008), dalam kajian mereka, turut mengakui kepentingan kaedah psikoterapi keagamaan yang merujuk kepada amalan ajaran Islam sebagai suatu mekanisme penting untuk membendung penyakit serta perlakuan CBS (*Culture-Bound Syndromes*) ini. Menurut Azhar Zain (2001), kaedah psikoterapi keagamaan ini akan menjadi efektif dan berupaya untuk berfungsi sebagai sebuah institusi sosio-budaya dalam kalangan pesakit CBS sekiranya ia dilakukan dengan sistematik, iaitu tanpa mencampuradukkan dengan kaedah perubatan moden atau alternatif yang lain. Menurut Azhar Zain lagi:

Psychotherapy is important and effective if carried out properly and patient selection is done carefully and correctly. In Kelantan, the field of psychotherapy is limited if we follow the Western concept since most patients are tuned to culture-based medication. Simple psychotherapy or counselling by faith healers seems to be fairly effective anecdotally though improvement does not last (Zain, 2001:200-210).

Selain daripada kaedah rawatan alternatif Islam, terdapat juga kaedah terapi rakyat seperti *Main Teri*, *Mak Yong*, *Bageh*, dan silat yang digunakan oleh segelintir masyarakat Melayu Kelantan bagi merawat penyakit-penyakit tertentu, termasuklah saka. Kajian yang dibuat oleh R. Firth (1976) dan C.S. Kessler (1977), misalnya, memperlihatkan aspek kesenian masyarakat Kelantan yang dizahirkan melalui *Main Puteri* untuk menghalau makhluk ghaib yang mengganggu dan meresap dalam tubuh manusia.

Selain mengetahui punca penyakit yang dialami pesakit, *Main Puteri* merupakan suatu bentuk psikoterapi rakyat berdasarkan kaedah yang digunakan melibatkan pesakit, ahli keluarga pesakit, serta masyarakat umum. Upacara penyembuhan melalui *Main Puteri* juga merupakan suatu kaedah "perjanjian" dan komunikasi antara bomoh dengan kuasa ghaib. Menurut para pengkaji, gaya dan cara si pengamal, iaitu Tok Teri, mengoncang-goncangkan kepala dan punggungnya sejurus sebelum dia diresapi makhluk ghaib, mungkin bertujuan untuk menakut-nakutkan dan memberi amaran agar kuasa ghaib tidak lagi mengganggu si pesakit (Firth, 1976; dan Kessler, 1977).

Bentuk dan cara *Main Puteri* yang dijalankan dalam masyarakat Melayu di Kelantan dan di Terengganu telah ditekankan oleh C.S. Kessler (1977) dalam kajiannya. Selain daripada menerangkan tentang aspek tempat, jenis peralatan, dan individu-individu yang perlu mengambil bahagian dalam upacara tersebut, beliau turut menekankan bahawa kejayaan atau kegagalan Tok Teri menyembuhkan si pesakit bergantung kepada kuat atau lemahnya semangat si pesakit berkenaan dan bukannya kepandaian atau kreativiti Tok Teri berkenaan (Kessler, 1977). Manakala R. Firth (1976), walau bagaimanapun, berpendapat bahawa keberkesanan kaedah penyembuhan penyakit melalui upacara ritual, seperti *Main Puteri*, sangat bergantung kepada kebolehan pengamal menggunakan kaedah “spirit” untuk melakukan penyembuhan dan ianya merupakan suatu kesenian yang bergantung kepada kemahiran dan kreativiti si pengamal itu sendiri.

Menurut salah satu keluarga penghidap saka, yang ditemui oleh penyelidik, kaedah terapi rakyat ini hanya mampu menenangkan si pesakit untuk tempoh sementara waktu sahaja, sedangkan saka tidak dapat dibuang sepenuhnya dari badan pesakit itu (temubual dengan keluarga penghidap saka di Kuala Krai, Kelantan, 10/11/2009). Berdasarkan kajian yang dibuat, penulis mendapati bahawa selain daripada untuk tujuan hiburan, amalan *Main Puteri* bagi tujuan perawatan penyakit di Kelantan semakin pupus, antara lain disebabkan oleh berkurangnya bilangan orang yang mahir dalam ritual tersebut dan juga bertambahnya penawaran kaedah rawatan alternatif Islam (temubual dengan pesakit informan di Wakaf Bharu, Kelantan, 15/1/2010).

Bagi menyesuaikan praktis dengan kehendak semasa, seiring dengan perkembangan syiar Islam di Kelantan, salah seorang Tok Teri yang ditemui mengakui bahawa beliau cuba mengubah lagu *Main Puteri*-nya dengan mengurangkan pengaruh Hindu, iaitu mengurangkan pemujaan terhadap dewa-dewi tertentu dan menggantikan dengan nama-nama Nabi dan ulama terkenal dalam persembahannya. Walau bagaimanapun, keberkesanan rawatan menggunakan *Main Puteri* ini, jelas beliau lagi, berbeza antara seorang pesakit dengan pesakit yang lain (temubual dengan informan atau Tok Teri di Gelang Mas, Pasir Mas, Kelantan, 29/7/2010).

Apa yang dapat diperhatikan di sini bahawa perubahan tradisional Melayu, dalam kalangan masyarakat Melayu Kelantan, masih dipengaruhi oleh unsur budaya, adat, agama, dan sistem ekologi masyarakat tersebut. Keadaan ini mengukuhkan lagi ciri-ciri sistem perubahan tradisional Melayu itu sendiri yang mementingkan aspek hubungan manusia dengan Pencipta-Nya serta hubungan manusia dengan alam sekitar. Dengan pengukuhan ajaran dan amalan Islam di negeri ini, kaedah perubahan tradisional dan alternatif Melayu dilihat sudah terarah kepada kaedah perubahan Islam dengan memansuhkan unsur-unsur tahyul, khurafat, magis, dan kolot secara berperingkat-peringkat. Perkembangan ini juga turut mendorong kepada pertambahan permintaan kaedah rawatan Islam ataupun *ruqyah* yang menggabungkan penggunaan

ayat-ayat Al-Qur'an seperti surah Al-Fatihah, ayat Kursi, *Al-Muawwizat*, selawat dan doa, berserta kaunseling bagi merawat penyakit saka, terutamanya di kalangan masyarakat Melayu Kelantan.

RUMUSAN

Sindrom atau penyakit dan perlakuan yang disifatkan sebagai CBS (*Culture-Bound Syndromes*) berkait rapat dengan sesuatu etnik, budaya, agama, serta kawasan geografi yang tertentu. Penyakit CBS ini berlaku di kebanyakan negara di dunia, termasuk di Malaysia. Faktor sejarah, bio-budaya, ekologi, dan agama memperlihatkan kesan penting terhadap perlakuan sindrom atau penyakit ini. Para pengamal perubatan tradisional Melayu Kelantan, khususnya bomoh saka dan bomoh sihir serta pengamal perubatan alternatif Islam, mempunyai kedudukan istimewa dalam sistem sosial masyarakat Melayu Kelantan sejak turun-temurun lagi. Peranan mereka diperlukan untuk mengubati penyakit yang disifatkan sebagai CBS seperti saka, gangguan sihir, dan amuk.

Hubungan antara manusia dengan alam sekitar serta Pencipta-Nya sangat mempengaruhi masyarakat Melayu Kelantan, terutama pemahaman mereka tentang konsep sihat dan sakit dalam kehidupan mereka. Justeru, faktor budaya, adat, ekologi, dan agama tidak dapat dipisahkan, terutama apabila kita membincangkan tentang sistem perubatan tradisional masyarakat Melayu zaman berzaman. Persoalan yang timbul di sini ialah bagaimana bentuk dan tahap kedudukan golongan pengamal perubatan tradisional Melayu Kelantan ini di masa akan datang? Adakah ia akan kekal sebagai sebuah institusi sosial yang mengekalkan ciri-ciri tradisional atau sebaliknya?

Kajian ini menunjukkan kewujudan dan kerelevanan khidmat para pengamal perubatan Islam dan tradisional Melayu dalam kalangan masyarakat Melayu di Kelantan untuk merawat penyakit yang bersifat psikopatik, depresi, serta sindrom dalam kategori CBS seperti saka yang dibincangkan dalam kertas kerja ini. Walaupun sindrom atau penyakit ini bersifat *exotic* dan *culture-oriented*, namun sistem sosial masyarakat Melayu Kelantan masih memegang teguh kepada konsep etnoperubatan untuk merawat penyakit ini.

Faktor agama, adat, ekologi, dan budaya dilihat sebagai faktor yang berkait rapat dalam proses pengubatan dan penyembuhan penyakit bersifat CBS oleh para pengamal perubatan Islam dan tradisional Melayu Kelantan kerana unsur-unsur yang digunakan dalam proses perawatan sangat berhubung kait antara pesakit dengan keadaan sekeliling serta Pencipta-Nya. Justeru, kajian ini menunjukkan bahawa perubatan Islam dan tradisional Melayu yang diamalkan oleh masyarakat Melayu Kelantan mempunyai asas falsafah dan prinsip yang boleh dikaji secara rasional. Namun begitu, faktor-faktor amalan perubatan alternatif ini seperti kurang pengkajian dan kepakaran yang tidak bertulis secara formal dalam kalangan pengamal perubatan alternatif itu sendiri. Oleh itu, ketiadaan sebuah institusi untuk memelihara dan memperkasakan ilmu perubatan alternatif ini perlu ditangani oleh pihak-pihak tertentu.

Akhir sekali, penyelidik ingin mengucapkan jutaan terima kasih dan setinggi-tinggi penghargaan kepada semua para pengamal perubatan Islam dan tradisional Melayu, khususnya bomoh saka, bomoh sihir, dan Tok Teri yang sempat ditemubual di beberapa daerah dan kawasan terpilih di Kelantan, dari bulan November 2009 hingga bulan Julai 2011. Juga ucapan terima kasih dan penghargaan kepada USM (Universiti Sains Malaysia) melalui geran penyelidikan yang digunakan oleh penyelidik untuk kajian ini.

Bibliografi

- Atiqah Syed Ibrahim, Sharifah Sofiah *et al.* (2003). "Pengaruh Bomoh dalam Masyarakat Melayu" dalam *Jurnal PEMIKIR*, 33 [Julai-September], ms.107-131.
- Deuraseh, Nurdeng. (2009). "Using the Verses of the Holy Qur'an as *Ruqyah* (Incantation): The Perception of Malay-Muslim Society in Kelantan and Terengganu on *Ruqyah* as an Alternative Way of Healing in Malaysia" dalam *European Journal of Social Sciences*, 9(3), ms.448-456.
- Din, Haron. (2011). *Rawatan Penyakit Akibat Sihir: Kaedah Mengelak, Menentang, dan Mengatasi Sihir*. Selangor: Persatuan Kebajikan dan Pengubatan Islam Malaysia & Koperasi Darussyifa' Berhad.
- Firth, R. (1976). "Faith and Scepticism in Kelantan Village Magic" dalam W. Roff [ed]. *Kelantan, Religion, Society, and Politics in the Malay Society*. Kuala Lumpur : Columbia University Press.
- Hamamah Yahaya, Fatan. (2005). "Etiologi Penyakit di Kalangan Orang Melayu" dalam Junaenah Sulehan *et al.* [eds]. *Masyarakat Perubahan dan Pembangunan*. Bangi, Selangor Darul Ehsan: Penerbit UKM [Universiti Kebangsaan Malaysia].
- Haque, A. (2008). "Culture-Bound Syndromes and Healing Practices in Malaysia" dalam *Mental Health, Religion, and Culture*, 11(7), November, ms.685-696.
- HRM [Hadith Riwayat Muslim]. (t.t.) *Kitab al-Salam*, No. Hadith 5821.
- Jahan Karim, Wazir. (1990). *Emotions of Culture : A Malay Perspective*. Kuala Lumpur : Oxford University Press.
- Kessler, C.S. (1977). "Conflict and Sovereignty in Kelantanese Malay Spirit Seances" dalam V. Crapanzano & V. Garrison [eds]. *Case Studies in Spirit Possession*. New York: Wiley.
- Meng Yap, Pow. (1969). "The Culture Bound Reactive Syndromes" dalam W. Caudill [ed]. *Mental Health Research in Asia and the Pacific*. Honolulu: East-West Center Press.
- Pimpinan ar-Rahman. (t.t.). *Tafsir Al-Qur'an dan Terjemahan*. Kuala Lumpur, Malaysia: Darul Fikir Sdn. Bhd.
- Razali, M.S. (1989). "The Consultation of Traditional Healers by Malay Patients" dalam *Medical Journal of Malaysia*, 44, ms.3-12.
- Razali, M.S. (1995). "Pyschiatrists and Folk Healers in Malaysia" dalam *World Health Forum*, 16, ms.56-58.
- Temubual dengan keluarga penghidap saka di Kuala Krai, Kelantan, Malaysia: 10 November 2009.
- Temubual dengan pesakit kepada informan atau bomoh sihir di Kota Bharu, Kelantan, Malaysia: 10 Disember 2009.
- Temubual dengan bomoh saka di Kota Bharu, Kelantan, Malaysia: 19 Disember 2009.
- Temubual dengan pesakit informan di Wakaf Bharu, Kelantan, Malaysia: 15 Januari 2010.
- Temubual dengan informan atau bomoh pelbagai di Tanah Merah, Kelantan, Malaysia: 20 Januari 2010.

- Temubual dengan beberapa orang pengamal perubatan moden di HUSM (Hospital Universiti Sains Malaysia), Kelantan, Malaysia: Februari 2010).
- Temubual dengan informan atau bomoh sihir di Kota Bharu, Kelantan, Malaysia: 15 Februari 2010.
- Temubual dengan informan atau Tok Teri di Gelang Mas, Pasir Mas, Kelantan, Malaysia: 29 Julai 2010.
- Temubual dengan pengamal perubatan Islam di Kota Bharu, Kelantan, Malaysia: 5 Julai 2011.
- Temubual dengan informan di daerah Kota Bharu, Pasir Mas, dan Tanah Merah di Kelantan, Malaysia: Julai 2011.
- Werner, R. (1986). *Bomoh/Dukun: The Practices and Philosophies of the Traditional Malay Healer*. Berne: Institute of Ethnology, University of Berne.
- Winstedt, R.O. (1950). *The Malays: A Cultural History*. New York: Philosophical Library.
- Zain, Azhar. (2001). "Mental Illness and Malay Culture: A Study of Kelantan Malays" dalam A. Haque [ed]. *Mental Health in Malaysia: Issues and Concerns*. Kuala Lumpur: Penerbit UM [Universiti Malaya].



Gambar Masyarakat Melayu di Kelantan, Malaysia
(Sumber: www.google.com, 19/12/2011)

Faktor agama, adat, ekologi, dan budaya dilihat sebagai faktor yang berkait rapat dalam proses pengubatan dan penyembuhan penyakit bersifat CBS (*Culture-Bound Syndromes*) oleh para pengamal perubatan Islam dan tradisional Melayu Kelantan, kerana unsur-unsur yang digunakan dalam proses perawatan sangat berhubung kait antara pesakit dengan keadaan sekeliling serta Pencipta-Nya.