

**INTERNATIONAL JOURNAL
OF LAW, GOVERNMENT
AND COMMUNICATION
(IJLGC)**www.gaexcellence.com/ijlgc**METODOLOGI PEMBANGUNAN MODEL PATUH
SYARIAH RAWATAN SAKA***METHODOLOGY FOR DEVELOPING A SHARIAH-COMPLIANT MODEL
FOR SAKA TREATMENT*

Muhammad Hafiz Rosli¹, Muhammad Yusri Yusof @ Salleh^{2*}, Muhd Imran Abd Razak³,
Mohd Zahirwan Halim Zainal Abidin⁴

¹Pelajar Pascasarjana Academy of Contemporary Islamic Studies (ACIS), UiTM Perak Branch, Seri Iskandar Campus, Malaysia,

✉ hafizcaster94@gmail.com

iD <https://orcid.org/0009-0009-2437-9063>

²Academy of Contemporary Islamic Studies (ACIS), UiTM Perak Branch, Seri Iskandar Campus, Malaysia,

✉ yusri613@uitm.edu.my

iD <https://orcid.org/0000-0003-0915-4391>

³Academy of Contemporary Islamic Studies (ACIS), UiTM Perak Branch, Seri Iskandar Campus, Malaysia,

✉ imranrazak@uitm.edu.my

iD <https://orcid.org/0000-0001-8070-868X>

⁴Academy of Contemporary Islamic Studies (ACIS), UiTM Perak Branch, Seri Iskandar Campus, Malaysia,

✉ mohdz560@uitm.edu.my

iD <https://orcid.org/0000-0001-7807-2811>

*Corresponding Author

Article Info:**Article history:**

Received date: 15.07.2026

Revised date: 27.07.2026

Accepted date: 26.08.2026

Published date: 20.09.2026

Abstrak:

Kajian ini bertujuan membangunkan Model Patuh Syariah bagi rawatan saka dalam perubatan tradisional Melayu di Malaysia. Kajian menggunakan pendekatan kualitatif melalui reka bentuk pembangunan model dan kajian kes pelbagai bagi memahami amalan rawatan saka serta menilai keselarasan amalan tersebut dengan prinsip Syariah. Data diperoleh melalui temu bual separa berstruktur, pemerhatian lapangan dan analisis dokumen melibatkan pengamal rawatan tradisional, pesakit dan pakar Syariah. Data dianalisis menggunakan analisis tematik melalui proses pengkodan, pengelompokan kategori dan pembentukan tema utama. Seterusnya, analisis normatif hukum Islam dilaksanakan dengan merujuk kepada al-Quran, al-Sunnah, pandangan ulama dan garis panduan ruqyah syar'iyah bagi menilai aspek akidah dan fiqh dalam amalan rawatan saka. Hasil kajian mendapati terdapat amalan yang selaras dengan Syariah, amalan yang memerlukan penyesuaian serta amalan yang bercanggah dengan prinsip tauhid dan hukum Islam.

To cite this document:

Rosli, M. H., Salleh, M. Y. Y., Razak, M. I. A., & Abidin, M. Z. H. Z. (2026). Metodologi Pembangunan Model Patuh Syariah Rawatan Saka. *International Journal of Law, Government and Communication*, 11(45), 393-404.

DOI: 10.35631/IJLGC.1145025

Berdasarkan dapatan tersebut, satu model konseptual rawatan saka patuh syariah dibangunkan yang merangkumi elemen akidah, prinsip rawatan dibenarkan, garis larangan dan prosedur operasi standard (SOP) pengamal. Model ini turut melalui proses pengesahan pakar dan penilaian kebolegunaan bagi memastikan kesahan, kebolehpercayaan dan kesesuaiannya dalam konteks rawatan tradisional Melayu masa kini. Kajian ini diharapkan dapat menjadi panduan kepada pengamal rawatan tradisional Melayu agar amalan rawatan saka dapat dilaksanakan secara lebih sistematik dan selaras dengan tuntutan Syariah.

Kata Kunci:

Model Patuh Syariah, Rawatan Saka, Perubatan Tradisional Melayu, Ruqyah Syar'iyah, Akidah, Fiqh

Abstract:

This study aims to develop a Shariah-Compliant Model for saka treatment within the context of Malay traditional medicine in Malaysia. A qualitative approach was employed using a model development design and multiple case study methodology to understand saka treatment practices and evaluate their compliance with Shariah principles. Data were collected through semi-structured interviews, field observations, and document analysis involving traditional practitioners, patients, and Shariah experts. The data were analysed using thematic analysis through coding, category classification, and theme development. Subsequently, a normative Islamic legal analysis was conducted by referring to the Quran, Sunnah, scholarly views, and ruqyah syar'iyah guidelines to evaluate the aqidah and fiqh aspects of saka treatment practices. The findings revealed that certain practices comply with Shariah principles, some require modification, while others contradict the principles of tawhid and Islamic law. Based on these findings, a conceptual Shariah-compliant saka treatment model was developed encompassing aqidah elements, permissible treatment principles, prohibited practices, and standard operating procedures (SOPs) for practitioners. The model further underwent expert validation and usability evaluation to ensure its validity, reliability, and suitability within the contemporary context of Malay traditional medicine. This study is expected to serve as a guideline for traditional Malay practitioners in ensuring that saka treatment practices are implemented systematically and in accordance with Shariah requirements.



© The authors (2026). This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution (CC BY NC) (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>), which permits non-commercial re-use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited. For commercial re-use, please contact ijlgc@gaexcellence.com

Keyword:

Shariah-Compliant Model, Saka Treatment, Malay Traditional Medicine, Ruqyah Syar'iyah, Aqidah, Fiqh.

Pengenalan

Kajian ini menggunakan pendekatan kualitatif yang berteraskan reka bentuk pembangunan model (model development design), iaitu satu pendekatan yang menekankan pembinaan kerangka atau model berasaskan dapatan empirikal dan analisis normatif (Jasmi, 2012). Pendekatan ini dipilih kerana kesesuaian sifat kajian yang bukan sahaja bertujuan memahami fenomena amalan rawatan saka dalam masyarakat Melayu, bahkan turut berusaha menilai dan menstrukturkan amalan tersebut agar selaras dengan prinsip hukum Islam. Justeru, reka bentuk ini menggabungkan dimensi eksploratif dan evaluatif secara bersepadu bagi menghasilkan satu model yang bersifat praktikal dan berautoriti dari sudut syariah (Yusri, 2023). Secara khusus, kajian ini dilaksanakan melalui dua fasa utama yang saling melengkapi. Fasa pertama ialah fasa eksplorasi yang berfokus kepada Objektif 1, iaitu mengenal pasti dan menghuraikan amalan rawatan saka dalam masyarakat Melayu, khususnya yang diamalkan di pusat rawatan tradisional. Dalam fasa ini, penyelidik menelusuri bentuk-bentuk rawatan, penggunaan medium seperti air, herba dan jampi, serta unsur kepercayaan dan pantang larang yang mengiringi amalan tersebut. Pendekatan ini membolehkan penyelidik memperoleh gambaran menyeluruh tentang realiti amalan yang wujud, tanpa membuat penilaian awal terhadap kesahihannya dari sudut agama.

Seterusnya, fasa kedua ialah fasa penilaian hukum yang berteraskan Objektif 2, iaitu menganalisis amalan rawatan saka tersebut berdasarkan perspektif hukum Islam (Susiani, 2024). Dalam fasa ini, setiap amalan yang dikenal pasti akan dinilai secara kritis dari sudut akidah dan fiqh dengan merujuk kepada sumber-sumber utama syariah seperti al-Quran, al-Sunnah serta pandangan ulama muktabar. Penilaian ini bertujuan untuk menentukan tahap keselarasan amalan tersebut dengan prinsip tauhid, serta mengenal pasti unsur-unsur yang bercanggah seperti syirik, khurafat atau kepercayaan yang tidak berlandaskan dalil (Yusri et al, 2025). Gabungan kedua-dua fasa ini seterusnya membentuk asas kukuh kepada pembangunan model rawatan saka patuh syariah (Nugroho et, 2020). Dapatan daripada fasa eksplorasi menyediakan data empirikal yang mencerminkan realiti amalan masyarakat, manakala dapatan daripada fasa penilaian hukum berfungsi sebagai mekanisme tapisan yang memastikan hanya amalan yang selaras dengan syariah dikekalkan atau diubah suai. Melalui integrasi ini, kajian bukan sahaja menghasilkan pemahaman yang mendalam terhadap amalan tradisional Melayu, tetapi juga menyumbang kepada pembinaan satu model yang berasaskan prinsip fiqh dan akidah, serta relevan untuk diaplikasikan dalam konteks rawatan tradisional masa kini. Carta alir proses kajian adalah seperti pada Rajah 1 di bawah:



Rajah 1: Carta Alir Proses Pembentukan Model

Reka Bentuk Pembangunan Model

Pembangunan model dalam kajian ini dilaksanakan secara sistematik melalui pendekatan berperingkat yang mengintegrasikan dapatan empirikal dengan penilaian normatif berasaskan hukum Islam (Yusri et al, 2025). Reka bentuk ini bertujuan memastikan model yang dihasilkan bukan sahaja mencerminkan realiti amalan rawatan saka dalam masyarakat Melayu, bahkan turut menepati kehendak syariah dari sudut akidah dan fiqh. Secara keseluruhannya, proses pembangunan model ini melibatkan dua peringkat utama yang saling melengkapi, iaitu peringkat sintesis dapatan empirikal dan peringkat penilaian syariah.

Peringkat pertama ialah peringkat sintesis dapatan empirikal yang berfungsi sebagai asas kepada pembinaan model (Beram et al, 2020). Pada tahap ini, data yang diperoleh daripada temu bual, pemerhatian lapangan, dan analisis dokumen berkaitan amalan rawatan saka dianalisis menggunakan kaedah analisis tematik. Kaedah ini membolehkan penyelidik mengenal pasti pola, kategori, dan tema utama yang muncul daripada data secara sistematik. Antara tema yang dikenal pasti termasuklah bentuk rawatan yang diamalkan, penggunaan

medium seperti air, herba dan jampi, unsur kepercayaan yang mendasari amalan tersebut, serta peranan pengamal dalam proses rawatan. Kesemua tema ini kemudiannya disusun dan dikategorikan bagi memberikan gambaran yang menyeluruh tentang struktur dan dinamika amalan rawatan saka dalam tradisi Melayu (Gandi et al, 2021). Peringkat ini penting kerana ia menyediakan asas empirikal yang kukuh sebelum sesuatu amalan dinilai dari sudut hukum. Dalam kajian ini, analisis tematik digunakan sebagai pendekatan utama bagi menganalisis data kualitatif yang diperoleh daripada temu bual, pemerhatian, dan analisis dokumen berkaitan amalan rawatan saka dalam masyarakat Melayu. Pendekatan ini membolehkan penyelidik mengenal pasti pola, makna, dan struktur amalan secara sistematik, seterusnya menyusun dapatan dalam bentuk tema yang signifikan. Proses ini melibatkan dua tahap utama, iaitu pengekodan data (coding) dan pembentukan tema (theme development) (Hashim et al, 2023). Proses pengekodan merupakan langkah awal yang penting dalam menganalisis data kualitatif. Pada tahap ini, penyelidik meneliti data mentah seperti transkrip temu bual dan catatan lapangan secara berulang bagi mengenal pasti unit-unit makna yang relevan dengan objektif kajian. Setiap maklumat penting akan diberikan kod tertentu yang mewakili idea atau konsep yang terkandung dalam data tersebut. Proses ini dikenali sebagai pengekodan terbuka (*open coding*), di mana penyelidik bebas mengenal pasti sebarang elemen yang berkaitan tanpa sekatan awal. Sebagai contoh, ungkapan berkaitan bacaan ayat al-Quran atau doa akan dikodkan sebagai elemen ruqyah, manakala penggunaan air atau herba akan dikodkan sebagai medium rawatan. Seterusnya, kod-kod awal yang mempunyai persamaan akan disusun dan digabungkan dalam proses pengekodan paksi (*axial coding*). Pada tahap ini, penyelidik mula mengenal pasti hubungan antara kod dan mengelompokkannya ke dalam kategori yang lebih tersusun. Sebagai contoh, kod-kod seperti ruqyah, zikir dan doa boleh digabungkan di bawah kategori kaedah rawatan berunsur Islam, manakala kod seperti seruan makhluk halus atau unsur mistik dikategorikan sebagai unsur kepercayaan. Proses ini membantu membina struktur awal analisis yang lebih teratur dan bermakna.

Kemudian, melalui pengekodan terpilih (*selective coding*), penyelidik mengenal pasti kategori-kategori utama yang paling signifikan untuk membentuk kerangka analisis kajian. Pada peringkat ini, hanya kategori yang benar-benar berkaitan dengan objektif kajian akan dipilih dan diberi penekanan sebagai asas kepada pembentukan tema. Setelah proses pengekodan selesai, langkah seterusnya ialah pembentukan tema. Tema merujuk kepada pola makna yang lebih luas dan bersifat konseptual yang terhasil daripada pengelompokan kategori-kategori yang telah dibina. Dalam kajian ini, beberapa tema utama telah dikenal pasti, antaranya ialah bentuk rawatan, penggunaan medium, unsur kepercayaan, peranan pengamal, serta kawalan dan garis panduan amalan. Tema-tema ini menggambarkan dimensi utama dalam amalan rawatan saka yang diamalkan dalam masyarakat Melayu (Hasbullah et al, 2012).

Sebagai contoh, tema bentuk rawatan merangkumi pelbagai kaedah yang digunakan seperti ruqyah, jampi, dan rawatan fizikal, manakala tema penggunaan medium melibatkan bahan seperti air, herba, dan objek tertentu. Tema unsur kepercayaan pula meneliti kepercayaan terhadap saka, makhluk halus, dan pantang larang, sementara tema peranan pengamal menjelaskan fungsi pengamal sebagai perawat dan perantara dalam rawatan. Selain itu, tema kawalan dan garis panduan memberi perhatian kepada sejauh mana amalan tersebut dikawal oleh prinsip agama atau norma tertentu. Secara keseluruhannya, proses pengekodan dan pembentukan tema ini memainkan peranan penting dalam menstrukturkan data mentah kepada dapatan yang lebih sistematik dan bermakna. Hasil daripada analisis tematik ini bukan sahaja membantu memahami realiti amalan rawatan saka secara mendalam, tetapi juga menjadi asas

penting kepada peringkat seterusnya, iaitu penilaian hukum Islam dan pembangunan model rawatan saka patuh syariah.

Peringkat kedua pula ialah peringkat penilaian syariah yang bertujuan menilai keselarasan setiap tema yang dikenal pasti dengan prinsip-prinsip hukum Islam. Dalam peringkat ini, penilaian dilakukan secara kritis berdasarkan dua dimensi utama, iaitu aspek akidah dan aspek fiqh. Dari sudut akidah, penelitian diberikan terhadap kemungkinan wujudnya unsur syirik, khurafat, atau kepercayaan kepada makhluk halus yang bercanggah dengan konsep tauhid. Manakala dari sudut fiqh, penilaian tertumpu kepada status hukum sesuatu amalan sama ada harus, dilarang, atau tertakluk kepada syarat-syarat tertentu dalam rawatan. Bagi memastikan ketepatan analisis, kaedah analisis kandungan normatif digunakan dengan merujuk kepada sumber-sumber utama syariah, iaitu al-Quran dan al-Sunnah, di samping pandangan ulama sama ada klasik mahupun kontemporari (Najaa' M et al, 2018). Selain itu, garis panduan rawatan Islam seperti ruqyah syar'iyah turut dijadikan rujukan penting dalam menentukan batasan dan keharusan sesuatu amalan. Hasil daripada analisis ini, setiap amalan akan diklasifikasikan kepada tiga kategori utama, iaitu amalan yang patuh syariah, amalan yang memerlukan penyesuaian, dan amalan yang tidak patuh syariah.

Keseluruhan proses ini menunjukkan bahawa pembangunan model dalam kajian ini tidak bersifat deskriptif semata-mata, tetapi melibatkan proses penapisan dan pemurnian yang berasaskan prinsip syariah. Melalui gabungan antara dapatan empirikal dan penilaian hukum, model yang dibangunkan berupaya menjadi satu kerangka yang bukan sahaja mencerminkan realiti budaya, tetapi juga selaras dengan tuntutan agama serta sesuai diaplikasikan dalam konteks rawatan tradisional Melayu masa kini.

Kaedah Pengesahan Model

Bagi memastikan model yang dibangunkan mempunyai tahap kesahan dan kebolehpercayaan yang tinggi, kajian ini mengaplikasikan beberapa kaedah pengesahan yang bersifat sistematik dan komprehensif. Antara kaedah utama yang digunakan ialah penilaian pakar (expert validation) dan triangulasi data, yang bertujuan memperkukuh ketepatan serta kredibiliti dapatan kajian. Penilaian pakar merupakan langkah penting dalam menilai kesesuaian dan kebolehgunaan model yang dibangunkan (Sukmawati et al, 2008). Dalam kajian ini, model rawatan saka patuh syariah akan dinilai oleh panel pakar yang terdiri daripada pelbagai latar belakang kepakaran, termasuk pakar dalam bidang fiqh dan akidah, pengamal perubatan Islam khususnya dalam bidang ruqyah, serta sarjana yang mahir dalam budaya dan amalan tradisional Melayu. Kepelbagaian kepakaran ini penting bagi memastikan model yang dihasilkan dinilai secara menyeluruh, merangkumi aspek hukum, praktikal, dan konteks budaya. Bagi tujuan pengumpulan maklum balas, instrumen seperti temu bual separa berstruktur atau kaedah Delphi boleh digunakan. Kaedah Delphi khususnya membolehkan penyelidik memperoleh kesepakatan pakar secara berperingkat melalui beberapa pusingan penilaian, sekali gus meningkatkan ketepatan dan kesahan model yang dibangunkan (Yaakub et al, 2020).

Selain itu, kajian ini turut menggunakan pendekatan triangulasi data bagi memperkukuhkan kesahan dapatan. Triangulasi ini melibatkan dua bentuk utama, iaitu triangulasi sumber dan triangulasi kaedah. Triangulasi sumber merujuk kepada penggunaan pelbagai sumber data seperti pengamal rawatan, pesakit, serta dokumen berkaitan untuk mendapatkan gambaran yang lebih menyeluruh dan seimbang. Manakala triangulasi kaedah pula melibatkan penggunaan pelbagai teknik pengumpulan data seperti temu bual, pemerhatian, dan analisis dokumen. Pendekatan ini membantu mengurangkan bias serta meningkatkan

kebolehppercayaan dapatan dengan membandingkan dan mengesahkan maklumat daripada pelbagai sudut.

Pendekatan Analisis

Dalam usaha membangunkan model rawatan saka patuh syariah, kajian ini menggunakan dua pendekatan analisis utama yang saling melengkapi, iaitu analisis tematik dan analisis normatif hukum Islam. Analisis tematik digunakan bagi mencapai Objektif 1, iaitu mengenal pasti dan menghuraikan amalan rawatan saka dalam masyarakat Melayu. Melalui pendekatan ini, data yang diperoleh daripada kajian lapangan dianalisis secara sistematik untuk mengenal pasti tema, pola, dan kategori utama yang mencerminkan bentuk amalan sebenar. Sementara itu, analisis normatif hukum Islam digunakan bagi mencapai Objektif 2, iaitu menilai amalan tersebut berdasarkan prinsip-prinsip syariah. Analisis ini melibatkan penelitian terhadap sumber-sumber utama hukum Islam seperti al-Quran dan al-Sunnah, serta pandangan ulama bagi menentukan status hukum sesuatu amalan dari sudut akidah dan fiqh. Pendekatan ini membolehkan penyelidik menilai keselarasan amalan tradisional dengan prinsip tauhid serta mengenal pasti unsur-unsur yang bercanggah dengan syariah. Gabungan kedua-dua pendekatan ini menghasilkan satu bentuk analisis integratif yang menghubungkan dapatan empirikal dengan penilaian normatif. Pendekatan integratif ini menjadi asas penting dalam pembinaan model, kerana ia memastikan bahawa model yang dihasilkan bukan sahaja berasaskan realiti amalan masyarakat, tetapi juga dipandu oleh prinsip hukum Islam yang sahih dan berautoriti.

Pembentukan Model

Hasil akhir daripada metodologi kajian ini ialah pembentukan satu model konseptual rawatan saka patuh syariah yang berasaskan integrasi antara amalan tradisional Melayu dan prinsip hukum Islam. Model ini bukan sekadar bersifat teoritikal, tetapi turut disertai dengan garis panduan praktikal yang boleh dijadikan rujukan oleh pusat rawatan tradisional Melayu dalam melaksanakan rawatan yang selaras dengan syariah. Selain itu, kajian ini turut menghasilkan cadangan penambahbaikan terhadap amalan sedia ada, khususnya dalam aspek yang didapati bercanggah atau kurang selaras dengan prinsip akidah dan fiqh. Cadangan ini diharapkan dapat membantu memperkasa amalan rawatan tradisional Melayu agar lebih berlandaskan syariah, sekali gus menyumbang kepada pemurnian amalan masyarakat serta pengukuhan kefahaman Islam dalam konteks perubatan tradisional. Secara keseluruhannya, metodologi yang digunakan dalam kajian ini bukan sahaja menghasilkan satu model yang komprehensif dan praktikal, tetapi juga memberi sumbangan signifikan kepada bidang kajian fiqh kemasyarakatan dan perubatan tradisional Melayu dari perspektif Islam.

Penilaian Kebolehgunaan Model

Setelah model rawatan saka patuh syariah berjaya dibangunkan dan melalui proses pengesahan pakar, kajian ini seterusnya melaksanakan penilaian kebolehgunaan model bagi menilai tahap praktikaliti dan kesesuaiannya dalam konteks sebenar amalan rawatan tradisional. Penilaian ini penting bagi memastikan model yang dihasilkan bukan sahaja sah dari sudut teori dan hukum, tetapi juga boleh diaplikasikan secara efektif oleh pengamal di lapangan (Hanif et al, 2020). Dalam kajian ini, penilaian kebolehgunaan model dilaksanakan melibatkan seramai sepuluh orang pengamal rawatan tradisional Melayu yang mempunyai pengalaman dalam merawat gangguan saka atau gangguan spiritual. Pemilihan responden adalah secara persampelan bertujuan, iaitu berdasarkan kriteria tertentu seperti pengalaman, penglibatan aktif dalam

rawatan, serta kesediaan untuk menilai model yang dicadangkan (Abd Muin et al, 2018) Penglibatan pengamal ini membolehkan penyelidik memperoleh maklum balas yang autentik dan berasaskan pengalaman sebenar.

Kaedah pengumpulan data bagi penilaian ini boleh dilakukan melalui temu bual separa berstruktur dan juga borang penilaian kebolehgunaan yang mengandungi item-item berkaitan kefahaman model, kesesuaian komponen, kemudahan pelaksanaan, serta kebolehterimaan dalam konteks amalan semasa (Abdul Muqsith, 2018). Pengamal akan diminta menilai sejauh mana model tersebut praktikal untuk diaplikasikan, sama ada terdapat kekangan dalam pelaksanaannya, serta cadangan penambahbaikan yang boleh dilakukan. Data yang diperoleh daripada penilaian kebolehgunaan ini kemudiannya dianalisis secara deskriptif dan tematik bagi mengenal pasti pola penerimaan serta isu-isu yang timbul. Dapatan ini seterusnya digunakan untuk melakukan penambahbaikan akhir terhadap model yang dibangunkan, agar lebih mesra pengguna, realistik, dan selaras dengan keperluan sebenar pengamal rawatan tradisional Melayu. Secara keseluruhannya, proses penilaian kebolehgunaan ini berfungsi sebagai fasa akhir dalam pembangunan model, yang menghubungkan antara kerangka teoritikal dengan aplikasi praktikal. Melalui penglibatan langsung pengamal, model yang dihasilkan bukan sahaja memenuhi keperluan syariah, tetapi juga relevan, boleh dilaksanakan, dan berpotensi untuk diterima secara meluas dalam konteks rawatan tradisional Melayu di Malaysia (Abd Majid et al, 2024).

Kesimpulan

Secara keseluruhannya, kajian ini berjaya mencapai objektif utama, iaitu membangunkan satu Model Patuh Syariah bagi rawatan saka dalam perubatan tradisional Melayu di Malaysia. Kajian ini membuktikan bahawa amalan rawatan saka merupakan satu fenomena yang masih wujud dan diamalkan dalam masyarakat Melayu, namun pendekatan rawatan yang digunakan mempunyai pelbagai bentuk serta dipengaruhi oleh unsur budaya, kepercayaan dan interpretasi agama yang berbeza-beza. Keadaan ini menyebabkan wujudnya amalan yang selaras dengan Syariah, di samping terdapat juga amalan yang mengandungi unsur syubhah, khurafat dan percanggahan dengan prinsip tauhid. Oleh itu, satu kerangka yang jelas dan berautoriti amat diperlukan bagi memastikan rawatan yang diamalkan tidak menyimpang daripada landasan Islam.

Melalui pendekatan kualitatif berasaskan reka bentuk pembangunan model dan kajian kes pelbagai, kajian ini berjaya mengenal pasti bentuk-bentuk rawatan saka yang diamalkan oleh pengamal rawatan tradisional Melayu. Penggunaan temu bual, pemerhatian lapangan dan analisis dokumen membolehkan penyelidik memperoleh gambaran yang menyeluruh terhadap realiti amalan rawatan di lapangan. Analisis tematik yang dijalankan pula membantu mengenal pasti tema-tema utama berkaitan kaedah rawatan, penggunaan medium, unsur kepercayaan, peranan pengamal serta garis panduan yang diamalkan dalam rawatan saka. Dapatan ini kemudiannya dinilai melalui pendekatan normatif hukum Islam dengan merujuk kepada al-Quran, al-Sunnah, pandangan ulama dan garis panduan ruqyah syar'iyah bagi memastikan setiap amalan dianalisis berdasarkan neraca akidah dan fiqh yang sahih.

Hasil kajian menunjukkan bahawa terdapat beberapa amalan yang boleh diterima dan disesuaikan dengan prinsip Syariah, khususnya amalan yang berteraskan ruqyah syar'iyah, doa, zikir dan pergantungan kepada Allah SWT sebagai sumber penyembuhan. Walau bagaimanapun, kajian turut mendapati terdapat amalan tertentu yang melibatkan unsur

pemujaan, pergantungan kepada makhluk halus, penggunaan jampi yang tidak difahami maknanya serta kepercayaan tertentu yang boleh menjejaskan aqidah seseorang Muslim. Oleh itu, proses penapisan dan pemurnian amalan menjadi satu keperluan penting dalam memastikan rawatan tradisional Melayu terus relevan tanpa bercanggah dengan prinsip Islam.

Berdasarkan dapatan tersebut, kajian ini berjaya membangunkan satu model konseptual rawatan saka patuh syariah yang merangkumi elemen teras aqidah, prinsip rawatan yang dibenarkan, garis larangan serta prosedur operasi standard (SOP) bagi pengamal rawatan. Model ini bukan sahaja berfungsi sebagai panduan teori, bahkan mempunyai nilai praktikal yang boleh diaplikasikan dalam konteks sebenar rawatan tradisional Melayu. Pengesahan pakar yang melibatkan ahli akademik, pakar Syariah dan pengamal rawatan Islam turut memperkukuhkan kesahan dan kebolehpercayaan model yang dibangunkan. Selain itu, penilaian kebolehgunaan yang dijalankan menunjukkan bahawa model ini berpotensi untuk diterima dan digunakan secara meluas oleh pengamal rawatan tradisional Melayu di Malaysia. Kajian ini juga memberikan sumbangan penting kepada bidang pengajian Islam, khususnya dalam aspek fiqh kemasyarakatan dan perubahan tradisional Melayu. Pembangunan model ini secara tidak langsung membantu memperkukuhkan usaha standardisasi amalan rawatan tradisional berasaskan Syariah serta menyumbang kepada pemeliharaan aqidah masyarakat Islam. Selain itu, kajian ini turut membuka ruang kepada penyelidikan lanjutan berkaitan pembangunan garis panduan rawatan Islam, integrasi rawatan tradisional dengan pendekatan kesihatan moden, serta penggubalan dasar atau piawaian berkaitan rawatan tradisional di Malaysia.

Akhirnya, diharapkan model yang dibangunkan ini dapat menjadi rujukan kepada pengamal rawatan tradisional, institusi agama dan pihak berautoriti dalam memastikan amalan rawatan saka dilaksanakan secara lebih sistematik, selamat, beretika dan selaras dengan tuntutan Syariah. Dengan adanya model ini, rawatan tradisional Melayu bukan sahaja dapat dipelihara sebagai warisan budaya masyarakat, malah dapat dimurnikan agar benar-benar berfungsi sebagai satu bentuk rawatan yang membawa manfaat kepada masyarakat tanpa menjejaskan prinsip aqidah dan hukum Islam.

Penghargaan:	Penulis merakamkan setinggi-tinggi penghargaan dan terima kasih kepada Universiti Teknologi MARA (UiTM) Cawangan Perak, Kampus Seri Iskandar atas segala sokongan, kerjasama, kemudahan dan dorongan yang telah diberikan sepanjang kajian ini dijalankan. Penghargaan turut ditujukan kepada seluruh warga akademik dan pentadbiran yang telah membantu dalam melancarkan proses penyelidikan sehingga dapat diselesaikan dengan baik.
Penyataan Pembiayaan:	Kajian ini tidak menerima sebarang pembiayaan.
Pernyataan Konflik Kepentingan:	Penulis mengisytiharkan bahawa tiada konflik kepentingan berkaitan penerbitan kertas kerja ini. Semua penulis telah menyumbang kepada kajian ini dan telah meluluskan versi akhir manuskrip untuk penyerahan kepada International Journal of Law, Government and Communication (IJLGC).
Pernyataan Etika:	Kajian ini tidak melibatkan sebarang responden manusia, haiwan, atau data sensitif yang memerlukan kelulusan etika. Penulis mengesahkan bahawa penyelidikan ini telah dijalankan selaras dengan prinsip integriti akademik dan piawaian etika penerbitan yang diterima umum.
Pernyataan Sumbangan Penulis:	Semua penulis telah menyumbang secara signifikan terhadap pembangunan manuskrip ini. Muhammad Hafiz bin Rosli bertanggungjawab terhadap pengkonsepkan, metodologi dan penyeliaan keseluruhan kajian. Dr. Muhammad Yusri Bin Yusof @ Salleh mengendalikan pengumpulan data, analisis serta tafsiran dapatan kajian. Prof. Madya Muhd Imran Abd Razak dan ' Dr. Mohd Zahirwan Halim Zainal Abidin menyumbang kepada sorotan literatur, penyediaan draf, dan semakan kritikal manuskrip. Semua penulis telah membaca dan meluluskan versi akhir manuskrip sebelum penyerahan..

Rujukan

- Abd Majid, M., Rahman, A. H. A., Usman, A. H., Ismail, Z., & Syariah, I. A. R. M. A. (2024). Aplikasi teknik kumpulan nominal ubahsuaai terhadap penilaian kebolehgunaan model pembangunan jati diri remaja delinkuen di Malaysia menurut perspektif Islam. *Islamiyyat*, 46(1), 133-142.
- Abd Muin, M. A., Omar, A. C., & Abdullah, S. (2018). Pembentukan Model Amalan Keusahawanan Sosial Islam dalam kalangan Usahawan Sosial Berjaya Muslim. *Jurnal Pembangunan Sosial*, 21, 1-16.
- Jasmi, K. A. (2012, March 28–29). *Metodologi pengumpulan data dalam penyelidikan kualitatif*. In *Kursus Penyelidikan Kualitatif Siri 1 2012*. Institut Pendidikan Guru Malaysia Kampus Temenggong Ibrahim, Johor Bahru, Johor, Malaysia.
- Abdul Muqsinh, A. (2018). Pembangunan model ENi berasaskan aktiviti inkuiri bagi program latihan kemahiran kejuruteraan Institut Latihan Kemahiran Malaysia/Abdul Muqsinh Ahmad.
- Beram, S., Awang, M., & Ismail, R. (2020). Pembangunan model kompetensi pemimpin pertengahan: Satu kajian reka bentuk dan pembangunan. *Journal of Educational Research & Indigenous Studies Journal*, 2(1), 1-11.
- Gandi, T. R., Che Rus, M. R., & Mohamed, S. (2021). Pendekatan penyelidikan reka bentuk dan pembangunan (DDR) dalam pembangunan model pemikiran inventif pelajar mata pelajaran Reka Cipta. *Journal of Educational Research and Indigenous Studies*, 3(1), 2021.
- Hanif, N. A., Mustafa, M. C., & Yusof, H. (2020). Kebolehgunaan model pengurusan bilik darjah prasekolah berasaskan empat dimensi pengurusan bilik darjah [The usability of preschool classroom management model based on four dimensions of classroom management]. *Muallim Journal of Social Sciences and Humanities*, 90-98.
- Hasbullah, H. W. A. H. (2012). Penyakit saka sebagai culture-bound syndromes (cbs) dalam masyarakat Melayu di Kelantan, Malaysia: kepelbagaian rawatan alternatif. *Sosiohumanika*, 5(1).
- Hashim, N. H., Sani, H. M., Ismail, I. S., Shaari, S., Jilon, M., Sharif, A., ... & Bibi, J. (2023). Pembangunan Model Kajian Tindakan Pengurusan dan Kepimpinan Gaya Institut Aminuddin Baki. *Asian Pendidikan*, 3(2), 55-64.
- Najaa'Mokhtar, A., Sidek, J. H., Mahyuddin, M. K., Zumrah, A. R., Ismail, M., Sabran, R., & Ghazali, M. R. (2018). Fenomena kepercayaan dan amalan masyarakat dalam perubatan Islam di Malaysia. *Jurnal Ushuluddin Adab dan Dakwah*, 1(2), 155-175.
- Nugroho, S. S., Haryani, A. T., & Farkhani, F. (2020). Metodologi riset hukum. *Surakarta: Oase Pustaka*.
- Sukmawati, A., Maarif, M. S., Mudikdjo, K., Hardjomidjojo, H., & Indrasti, N. S. (2008). Pembentukan Model Penciptaan Pengetahuan (Knowledge Creation) dalam Mendorong Inovasi pada Koperasi Susu di Indonesia: Suatu Studi Konfirmatori. *Tropical Animal Science Journal*, 31(3).
- Susiani, D. (2024). Metodologi Penelitian Hukum. *Penerbit Tahta Media*.
- Yaakub, M. Y., Hamzah, M. I. M., & Nor, M. Y. M. (2020). Pengesahan instrumen soal selidik kepimpinan distributif menggunakan kaedah Fuzzy Delphi. *JuPiDi: Jurnal Kepimpinan Pendidikan*, 7(2), 58-70.
- Yusof @ Salleh, M. Y., Zainal Abidin, M. Z. H., Mohd Mashuti, K. A. S., Roslan, N. A., Mohd Sidik, A. L. A., & Muhammad Salim, M. A. F. (2025). Kaedah rawatan saka dalam perubatan tradisional Melayu. *Journal of Islamic, Social, Economics and Development (JISED)*, 10(75), 352–367. <https://doi.org/10.55573/JISED.107530>

Yusri, (2023). *Analisis Unsur Kearifan Tempatan Dalam Adat Kematian Masyarakat Melayu dari Perspektif Hukum Islam*, [Tesis doktor falsafah tidak diterbitkan]. Universiti Malaya.