



AKADEMI PENGAJIAN ISLAM KONTEMPORARI (ACIS)
UITM CAWANGAN PULAU PINANG (UITM CPP)

E-BULETIN ACIS UITM CPP

LAPORAN | AKADEMIK | AKTIVITI | WAKAF ILMU

Edisi E-Buletin 2024 ACIS UiTM CPP kali ini memfokuskan kepada empat tema utama iaitu pencapaian kualiti yang telah dicapai, aktiviti kolaboratif akademik bersama pihak luar UiTM CPP, aktiviti yang telah dijalankan pada tahun 2023 dan penulisan wakaf ilmu daripada kalangan asatizah ACIS UiTM CPP.

**EDISI
2024**

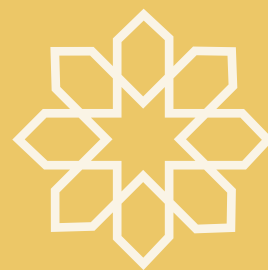


WAKAF ILMU

PERUBATAN KOMPLIMENTARI DAN ALTERNATIF BAGI PESAKIT KRONIK; APAKAH TANGGAPAN MASYARAKAT?

Penulis: Dr Muhamad Rafiqi Hehsan & Zulkifli Dahalan

Pensyarah Kanan Fakulti Perubatan dan Sains Kesihatan USIM & Pensyarah Kanan ACIS UiTM CPP



Saban hari kadar pesakit kronik di dunia terus meningkat dari semasa ke semasa. Menurut Pusat Kawalan Dan Pencegahan Penyakit (CDC), penyakit kronik biasanya digambarkan sebagai penyakit yang dihadapi dari masa setahun atau lebih, yang memerlukan rawatan perubatan secara berterusan atau mengehadkan aktiviti kehidupan seharian atau kedua-duanya sekali.

Penyakit kronik, juga dikenali sebagai penyakit tidak berjangkit (NCD), yang terdiri daripada penyakit jantung, strok, kanser, diabetes dan penyakit paru-paru kronik. NCD bertanggungjawab secara kolektif menyebabkan kematian hampir 74% daripada semua kematian di seluruh dunia.

Menurut Organisasi Kesihatan Sedunia (WHO), lebih tiga perempat daripada semua kematian NCD, dan 86% daripada 17 juta orang yang meninggal dunia secara pramatang, atau sebelum mencapai umur 70 tahun, berlaku di negara berpendapatan rendah dan sederhana.

NCD berkongsi empat faktor risiko utama: penggunaan tembakau, kurang aktiviti fizikal, penggunaan alkohol yang berbahaya dan diet tidak sihat.

Kesannya, ramai pesakit kronik telah didorong untuk mencari alternatif dalam harapan untuk mengubati penyakit kronik mereka disamping aspek penjagaan kesihatan sepanjang hayat.

Perubatan komplementari dan alternatif (CAM) adalah sebarang prosedur perubatan yang berlainan normal standard dengan perubatan allopati. Perkataan 'komplimentari' dan perubatan 'alternatif' boleh digunakan secara bergantian, namun wujud perbezaan penting yang bagi kedua terma ini.

Perubatan komplementari boleh digabungkan dengan rawatan perubatan konvensional, manakala perubatan alternatif hanya khusus kepada rawatan selain konvensional atau allopati.

Di beberapa negara, termasuk Malaysia, perubatan tradisional dan komplementari (TCM) atau rawatan alternatif sering dikenali sebagai CAM.

Pusat Perubatan Komplimentari dan Alternatif Kebangsaan (NCCAM) telah mengklasifikasikan CAM kepada lima kumpulan utama, iaitu: "natural products", "mind-body medicine", "manipulative and body-based practices", "energy therapies" and "whole medical system". Amalan ini dipengaruhi dengan umur, jantina, tahap pendidikan, pendapatan, dan faktor sosiobudaya masyarakat.

Menurut WHO, CAM merangkumi pelbagai pendekatan, pengetahuan yang melibatkan kimia, mineral, haiwan, senaman fizikal, penyembuhan rohani yang boleh digunakan secara individu atau sebagai gabungan untuk mengekalkan kesihatan dan kesejahteraan, khusus untuk pengesanan, penjagaan atau pencegahan penyakit.

Satu kajian pada 2010 telah melaporkan bahawa hampir 70% penduduk Malaysia menggunakan CAM sepanjang hayat mereka.

Satu kajian sistematik pada 2022 menunjukkan kekerapan yang tinggi bagi pesakit kronik mengamalkan CAM di Malaysia, terutamanya pesakit hipertensi, kanser, dan diabetes. Kelaziman berkisar daripada 49.4% hingga 85.1% dalam kalangan pesakit hipertensi, 31.7% hingga 62.7% dalam kalangan pesakit diabetes, 14% kepada 70.2% bagi pesakit kanser, dan 50.6% kepada 53.3% dalam kalangan pesakit hiperkolesterolemia.

Kajian juga menunjukkan bagi pesakit asma dan strok yang menghadiri program pemulihan pesakit luar di hospital merekodkan kelaziman penggunaan CAM sebanyak 61.1% dan 66%, masing-masing, dalam kalangan kajian populasi.

Jenis CAM yang paling biasa untuk merawat kronik penyakit yang dilaporkan dalam kajian terpilih adalah biologi atau produk semula jadi seperti bawang putih, madu, kurma, vitamin, dan juga dalam bentuk pelbagai herba seperti Misai Kucing, Gamat dan Momordicachaantia. Kemudian diikuti dengan sistem manipulatif dan berasaskan badan (urut tradisional, refleksologi), pendekatan minda (doa, meditasi, yoga), dan paling kurang ialah terapi tenaga dan keseluruhan sistem perubatan (akupunktur dan homoeopati).

Biologi dan produk semula jadi digunakan terutamanya oleh pesakit kanser, darah tinggi, kencing manis, asma, dan hiperkolesterolemia sebagai pilihan utama mereka sebagai rawatan alternatif berbanding yang lain. Manakala, pesakit strok banyak menggunakan urutan tradisional, homeopati, dan tradisional Perubatan Cina untuk merawat keadaan mereka.

Masyarakat etnik Melayu percaya bahawa konvensional urutan boleh meningkatkan peredaran dan nada otot, dengan itu mempercepatkan proses penyembuhan pada pesakit strok.

Apa tanggapan masyarakat kepada CAM?

Oleh kerana tempoh rawatan dan penyakit yang berpanjangan seperti hipertensi, diabetes, dan kanser, mereka yang menghidap penyakit kronik cenderung terlibat dalam penggunaan CAM. Terdapat banyak faktor yang mempengaruhi pesakit dalam memilih CAM sebagai rawatan untuk penyakit mereka.

Persepsi dan kepercayaan dinyatakan dalam banyak kajian mengenai penggunaan CAM dalam kronik rawatan penyakit adalah; CAM berkesan dan selamat, dan mempunyai sedikit atau tiada kesan sampingan. CAM juga mudah tersedia, boleh diakses dan berpatutan.

Kepercayaan dan persepsi ini akhirnya membawa kepada kepatuhan yang lemah bagi ubat konvensional yang ditetapkan oleh petugas kesihatan.

Walaupun saling melengkapi, produk herba khususnya, dipercayai untuk menjadi tidak berbahaya dalam kalangan pengguna, mereka mungkin mempunyai kesan sampingan dan berpotensi menyebabkan interaksi dadah. Sebilangan besar mereka yang menggunakan rawatan berasaskan CAM mendapat maklumat daripada rakan dan ahli keluarga atau pengetahuan yang diturunkan oleh budaya atau amalan daripada satu generasi ke generasi yang lain tanpa sebarang bukti sokongan.

Satu kajian pada 2017 melaporkan bahawa, penyebab utama 52% daripada orang dewasa di Malaysia memilih CAM adalah daripada cadangan rakan dan ahli keluarga, berdasarkan pengalaman peribadi mereka menggunakan CAM. Makluman kepada petugas kesihatan berkaitan pengambilan CAM amat perlu bagi mengelakkan kesan sampingan dan interaksi yang berbahaya.

Kesannya, kebanyakan pesakit kronik ini akhirnya kembali semula ke rawatan konvensional atau allopati dengan pelbagai kesan komplikasi berpanjangan yang tiada harapan sembuh. Syariat Islam tidak menetapkan hanya kaedah tertentu untuk merawat sebarang bentuk penyakit. Pelbagai usaha alternatif rawatan boleh selama mana ianya tidak bercanggah dengan Islam.



اِنْبُوْا سَبِيْلِيْ تَكُوْنُوْا لَوْ كُنْ اِمَّاْرًا
UNIVERSITI
TEKNOLOGI
MARA

Akademi
Pengajian Islam
Kontemporari

PENERBIT

Unit Penerbitan

**AKADEMI PENGAJIAN ISLAM KONTEMPORARI (ACIS)
UNIVERSITI TEKNOLOGI MARA (UITM)
CAWANGAN PULAU PINANG
KAMPUS PERMATANG PAUH
13500 PERMATANG PAUH
PULAU PINANG**



<https://penang.uitm.edu.my/index.php/en/component/sppagebuilder?view=page&id=95>



<https://www.facebook.com/acisuitmpenang?mibextid=LQQJ4d>



shahirah4572@uitm.edu.my / najwaalyaa@uitm.edu.my (eds)



+6 (04) 382 2888

eISSN 3030-6655



9 773030 665006

Hak cipta terpelihara. Tiada bahagian daripada terbitan ini boleh diterbitkan semula, disimpan untuk pengeluaran atau ditukarkan ke dalam sebarang bentuk atau dengan sebarang alat juga pun, sama ada dengan cara elektronik, gambar, serta rakaman dan sebagainya tanpa kebenaran bertulis daripada Akademi Pengajian Islam Kontemporari (ACIS), Universiti Teknologi MARA Cawangan Pulau Pinang terlebih dahulu.