

Beberapa Nota Kearifan Melayu tentang Sakit Tuan: Satu Pengenalan

MOHD FAIZAL MUSA

ABSTRAK

Sakit tuan dalam kalangan kaum lelaki merangkumi masalah mati pucuk, lemah syahwat dan juga ejakulasi pra-matang. Sebagai bangsa yang bertamadun, kaum Melayu turut menyediakan rawatan khusus untuk merawat masalah andrologi yang disebutkan. Kearifan Melayu dalam merawat masalah sakit tuan antara lain adalah dengan melakukan rawatanurut batin, disertai pemakanan atau penggunaan ubat tradisional yang betul. Kearifan Melayu dalam makalah ini merujuk kepada teks-teks Tajul Muluk, Kitab Hukum Jimak, Kitab Tib Pontianak dan Hikayat Nurul Lisan Menjawab Masalah selain himpunan terkini pengamal perubatan tradisional. Kajian mendapati tidak ada satu pemisahan yang jelas antara perubatan moden dan tradisional dalam kalangan masyarakat Melayu.

Kata kunci: sakit tuan, andrologi, seks, rawatan tradisional Melayu, perubatan Islam

ABSTRACT

'Sakit tuan' is a Malay term referring to male impotency, low libido and premature ejaculation. Malay traditional treatment has its own remedy for the problems mentioned in those andrology cases. Among the Malay wisdoms in treating 'sakit tuan' are manhood massage, and the use of traditional medicines. The sources of Malay wisdom in this paper are traditional texts such as Tajul Muluk, Kitab Hukum Jimak, Kitab Tib Pontianak and Hikayat Nurul Lisan Menjawab Masalah. Also referred are collections from Malay traditional practitioners. For the Malays, there are no clear separation between the modern and the traditional medicine. Moving from this premise, there are advantages in Malay traditional treatments due to spiritual elements of Islam.

Key words: male impotency, premature ejaculation, sex, Malay traditional medicine, Islamic medicine

PENGENALAN

Dalam kalangan lelaki Melayu hari ini perbincangan mengenai sakit tuan kurang diberi pendedahan dan tidak dikongsi secara meluas berbanding perbincangan dan pendedahan mengenai sakit puan. Menurut Profesor Dr. Zulkifli Mohd Zainuddin selaku perunding urologi di Unit Urologi Jabatan Surgeri Pusat Perubatan Universiti Kebangsaan Malaysia, faktor ego diri menyebabkan 'segelintir lelaki cenderung tidak berkongsi masalah yang dihadapi dengan sesiapa lebih-lebih lagi masalah sulit seperti sakit tuan dan kelakian diri' (Shamsul Azree Samshir 2009)¹. Selain 'ego diri', kajian Low et al. (2004) menunjukkan kaum lelaki berasa segan atau malu membincangkan masalah sakit tuan yang dihadapi oleh mereka:

Most men with sexual problems are ashamed or embarrassed about their dysfunction and are reluctant to discuss the issue with their doctors. They may perceive the dysfunction as an inadequacy, and rather suffer in silence than risk exposure of this perceived inadequacy

(Low et al. 2004: 2).

Sakit tuan didefinisikan oleh Mohd Ismail Tambi (1995: 1), salah seorang pakar andrologi yang ternama di Malaysia sebagai, 'penyakit dan masalah fungsi yang terdapat pada anggota reproduksi lelaki'. Dalam hal ini, penyakit tersebut boleh berlaku pada 'zakar, buah zakar, kerandur buah zakar dan anggota lain yang berkaitan'. Antara masalah yang sering dirujuk dalam konteks ini ialah 'mati pucuk, gangguan ereksi, masalah ketegangan zakar, dan lambat atau cepat ejakulasi'. Penjelasan Mohd Ismail Tambi tersebut turut didukung oleh European Association of Urology (EAU) yang menyatakan bahawa sakit tuan lazimnya merujuk kepada masalah mati pucuk atau istilah perubatannya *erectile dysfunction* dan *premature ejaculation* (Wespes et al. 2002).

Mati pucuk atau *erectile dysfunction* menurut definisi perubatan moden adalah 'ketidakupayaan mempertahankan ketegangan zakar untuk tujuan hubungan kelamin sehingga mengakibatkan rasa tidak puas kepada penghidapnya' (Feldman et al. 1994). Ragg (t.t.: 7-8) pula mengaitkan mati pucuk sebagai 'tidak pernah mengalami ketegangan sepanjang hayat; atau pernah mengalami

ketegangan tetapi sekarang tidak lagi; atau zakar menegang hanya pada waktu pagi dan ketika bangun daripada tidur; atau zakar boleh menegang tetapi tidak menegang ketika bersama pasangan; atau zakar menegang bersama pasangan tetapi tidak meyakinkan; atau zakar menegang ketika bersama pasangan tetapi tidak berpanjangan; dan terakhir zakar terangsang dan tegang ketika bersama pasangan tetapi memerlukan masa yang lama untuk tiba ke tahap itu'. Ragg merumuskan definisi itu berdasarkan kajiannya dengan merujuk kepada pakar-pakar perubatan antara lain ialah Lionel Jacobs, David Woodhouse, Ted Keogh dan Chris McMahon.

Sementara itu masalah cepat pancutan atau ejakulasi pra-matang pula didefinisikan oleh The International Society for Sexual Medicine (ISSM) sebagai 'ketidakupayaan lelaki dalam menentukan pancutan atau ejakulasi yang selalunya, atau hampir selalunya dalam tempoh 1 minit setelah zakar masuk ke dalam faraj; serta ketidakupayaan menangguk pancutan pada semua, atau hampir semua kemasukan zakar dalam faraj; lantas mengakibatkan keresahan, gangguan fikiran, kekecewaan ranjang dan sikap menghindari seks serta hubungan intim kerana masalah tersebut' (McMahon et al. 2008). Ejakulasi pra-matang juga sering dirujuk sebagai mati pucuk sekunder yang mana antara lain disebabkan oleh 'sebahagian besarnya isu-isu psikologi seperti pengalaman seks yang terhad, tahap keberahian yang terlalu tinggi, tahap keghairahan yang terlalu rendah, kemerosotan keinginan seksual dan kulit zakar yang hiper sensitif apabila bergesel dengan kemutan bahagian dalam faraj' (Paick et al. 1998). Dalam erti kata lain, berbanding dengan mati pucuk primer, ejakulasi pra-matang sebagai mati pucuk sekunder terjadi akibat pertamanya, faktor-faktor *psychogenic* yang boleh ditangani dengan terapi psikologi atau mempelajari teknik-teknik perisetubuhan. Keduanya, ia berlaku kerana faktor-faktor *biological* seperti *penile hypersensitivity* yang boleh ditangani misalnya dengan pengambilan suplemen atau penggunaan krim tertentu (McMahon et al. 2004).

Selain mati pucuk dan ejakulasi awal, masalah yang kelihatan hampir dengan masalah sakit tuan ialah ketidaksuburan sperma atau air mani lelaki yang mengakibatkan berlakunya kemandulan. Jika dibandingkan dengan mati pucuk dan ejakulasi pra-matang, kemandulan dianggap lebih serius oleh pengamal perubatan moden kerana ia menyebabkan 'krisis kemanusiaan dari segi emosi dan fiziknya'. Ini adalah kerana memperoleh keturunan merupakan

salah satu aktiviti paling fundamental buat manusia (Mahlstedt 1985). Menurut Inhorn (2004: 162) kemandulan didefinisikan sebagai 'kegagalan memperoleh anak selepas setahun atau lebih selepas berusaha, sehingga mengakibatkan berlakunya ketiadaan anak tanpa rela (*involuntary childlessness*).'. Dalam konteks ini kemandulan lelaki berlaku kerana jumlah benih yang sedikit pada air mani (*oligospermia*), mutu benih yang tidak sihat pada air mani (*asthenospermia*), kecacatan benih pada air mani (*teratospermia*) dan ketiadaan benih pada air mani apabila dipancutkan (*azoospermia*). Kemandulan tidak semestinya bermaksud penghidapnya mengalami sakit tuan seperti mati pucuk dan ejakulasi pra-matang; malah kajian yang ada memaparkan lelaki mandul mempunyai kehidupan seks yang normal dan baik. Walaubagaimanapun kemandulan menyebabkan stigma dalam kalangan masyarakat kerana si penghidap tidak berhasil membuktikan dirinya sebagai lelaki lantaran tidak mempunyai keturunan (Inhorn 2004: 163).

Salah satu persoalan yang timbul ialah bagaimanakah kaum lelaki Melayu terdahulu menghadapi dan menyelesaikan masalah sakit tuan yang melanda mereka? Apakah bentuk-bentuk rawatan yang ada dalam ilmu perubatan tradisional Melayu untuk masalah sakit tuan dan kelakian? Untuk menjawab dua pertanyaan di atas, makalah ini akan mengenengahkan tiga bentuk rawatan sakit tuan iaitu i) kaedah urut batin; ii) ubat tradisional; iii) penggunaan wafak. Salah satu bentuk rawatan lain iaitu senaman Melayu tradisional tidak dikemukakan di sini kerana kesuntukan ruang.

Sebelum soalan-soalan di atas dijawab dan dijelaskan, harus dinyatakan di sini, rata-rata pakar andrologi menolak rawatan tradisional Melayu sebagai penyelesaian kepada masalah sakit tuan. Sikap skeptikal yang ditunjukkan oleh pengamal perubatan moden ini misalnya terlihat pada pandangan Dr Mohd Ismail Tambi (2005: 5) yang menyatakan:

Sudah sampai masanya untuk kaum lelaki mengubah sikap berdiam diri tentang masalah kesihatan yang dialami dan membuat sesuatu yang positif iaitu berjumpa profesional seperti doktor dan bukan tukang urut atau 'pak karut' atau membeli ubat atau alat dari mereka yang tidak bertaulah untuk menyelesaikan masalahnya.

Pendapat ini turut terzahir menerusi kenyataan Dr. Zulkifli Mohd Zainuddin yang menegaskan

bahawa 'seseorang lelaki yang menghadapi masalah disfungsi erektil, pancutan pra matang dan rendah tahap libido tidak akan beroleh faedah atau manfaat daripada proses berurut termasuk urut batin' (Shamsul Azree Samshir 2009).

Kehadiran rawatan moden serba sedikit telah menghakis keyakinan masyarakat Melayu, dalam konteks ini kaum lelaki, terhadap rawatan tradisional. Abdul Samad Ahmad (2005), seorang pengkaji manuskrip Melayu yang turut menekuni manuskrip-manuskrip berkaitan perubatan tradisional Melayu menyatakan rasa khuatir beliau bahawa rawatan tradisional ini diancam kepupusan:

Satu perkara yang sungguh mendukacitakan lagi mengenai perubatan tradisional Melayu, ialah mengenai pengetahuan yang ada pada dukun dan bomoh itu sendiri. Pengetahuan mereka itu ternyata tidak diusahakan untuk memajukan dan memperkembangkannya. Tambahan pula, jarang sekali dituliskan; kalau adapun, hanya diturunkan secara lisan kepada anak cucunya atau kepada seseorang yang dianggapnya sebagai murid. Maka apabila mati seseorang dukun atau bomoh itu, mana-mana bahagian ubatan dalam pengetahuannya yang belum sempat diturunkan, terkubur sekali bersamanya. Akibat darihal yang sedemikian itu, maka pengetahuan mengenai perubatan tradisional Melayu dari semasa ke semasa kian merosot, sehingga menimbulkan gejala-gejala akan menuju kepupusannya

(Abdul Samad Ahmad 2005: xxi).

Pertembungan keyakinan antara rawatan tradisional dan moden ini bukan sahaja dialami dalam kalangan orang Melayu sahaja, malah Ming (2001) menjelaskan rawatan tradisional Cina seperti akupunktur turut menerima tempas keraguan dari pengamal perubatan moden. Menurut beliau ketika perubatan Barat dibawa oleh misionaris Kristian tiba di negeri China, soalan-soalan yang serupa sering diutarakan:

The question that needed to be asked was: was this traditional type of medicine scientific, or was it worthless and thus responsible for the appalling state of health of the city of Canton and hence should be supplanted by the modern medicine now being introduced by the foreign missionaries?

(Ming 2001: 136)

Sehingga hari ini petua pemakanan bersama-sama dengan kaedah urut batin masih menjadi pilihan segelintir kaum lelaki Melayu. Kenyataan ini turut disebutkan dalam satu kajian yang dilakukan

oleh sekumpulan pengamal perubatan moden dari Universiti Malaya yang mana kajian mereka telah diterbitkan dalam tahun 2004:

Among rural Malay women, the first mode of treatment for erectile dysfunction or weak male strength that was brought up, and without hesitation, was Tongkat Ali. Similar to the urban Malay men, both special massage and traditional herbs/roots were mentioned as treatments.

(Low et al. 2004: 66)

Seperti yang dinyatakan sebelumnya, makalah tidak akan menceburi ruang kontroversi sama ada rawatan tradisional ini berkesan atau tidak berbanding rawatan moden, namun secara sederhana berhasrat untuk melihat bagaimana kaum lelaki Melayu generasi terdahulu merawat sakit tuan dan bentuk-bentuk rawatan yang ada dalam ilmu perubatan tradisional Melayu untuk masalah sakit tuan tersebut.

SUMBER KEARIFAN MELAYU

Seperti yang dinyatakan sebelum ini, salah satu manuskrip yang tersimpan mengenai perubatan tradisional adalah *Hikayat Nurul Lisan Menjawab Masalah*. Manuskrip tersebut adalah salah satu contoh kepustakaan ilmu tradisional Melayu yang bersifat ilmiah, berbentuk pendidikan, pemahaman dan amalan menyediakan panduan untuk orang Melayu dalam serba-serbi kehidupan termasuklah urusan yang melibatkan seks dan rawatannya.

Kepustakaan ilmu tradisional Melayu dalam pembudayaan seks mempunyai dua kategori iaitu i) teks bertulis dan ii) tradisi lisan turun-temurun yang kini direkodkan secara kecil-kecilan.

Dua buah kitab atau teks yang sering dirujuk orang Melayu untuk memahamkan mereka aspek-aspek berkaitan seks dan perubatannya adalah *Tajul Muluk* yang diterjemahkan oleh Syeikh Hassan bin Syeikh Ishak Fatani (siap diterjemahkan pada 6 Muharam 1249 Hijrah) dan *Kitab Hukum Jimak* yang diterjemahkan oleh Ahmad bin Sulaiman Kamal Basha. Menurut Zamree Abu Hassan (2005: 99) kedua-dua teks ini 'memberi pengaruh dalam kehidupan sosial orang Melayu, terutama berkaitan dengan kepercayaan, amalan, dan tingkah laku hubungan seks suami isteri.' Tradisi lisan turun-temurun orang Melayu bagaimanapun agak sukar diperolehi kerana 'disampaikan secara lisan' (Ibnu Yusof 1993: 3) dan diturunkan kepada

‘tidak sembarang orang’ dengan alasan ‘kurang layak diperbincangkan secara terbuka’ (Suwardi Endraswara 2002: 83). Walaupun begitu, usaha-usaha pengumpulan dan mendokumentasikan ‘ilmu sulit’ ini tetap dijalankan, kebanyakannya oleh tukang urut tradisional. Selain *Hikayat Nurul Lisan Menjawab Masalah, Tajul Muluk dan Kitab Hukum Jimak*, sebuah lagi manuskrip perubatan yang sering disebutkan adalah *Kitab Tib Pontianak* yang boleh didapati di Perpustakaan Negara Malaysia, dan dinomborkan sebagai MSS 2219. Ia dipercayai telah ditulis atau disalin semula pada tahun 1907 (Ab Razak Ab Karim 2006: xiv).

Dalam ilmu perubatan Melayu tradisional alat kelamin lelaki dikenali sebagai zakar. Komponen utama zakar ialah i) kepala zakar; ii) batang zakar atau juga dikenali sebagai ‘rawang’; iii) buah zakar juga dinamakan ‘kandi zakar’, ‘buah pelir’, ‘baitul mukadas’, atau lebih ringkas ‘batu’; iv) gigi zakar iaitu daging kesat di bahagian hujung batang zakar iaitu di bawah takuk zakar, gigi zakar ini akan bergesel dengan dinding rahim ketika berlaku persetubuhan langsung mencetuskan kenikmatan jimak; v) biji zakar iaitu benjolan kecil di atas lubang kencing yang akan menghantuk batu meriyan isteri ketika persetubuhan; biji zakar ini tidak kelihatan pada mata kasar tetapi boleh dirasai dengan hujung jari setelah melakukan banyak ‘senaman batin’. Dalam ilmu tradisional Melayu, biji zakar inilah yang turut memainkan faktor untuk lebih menegangkan zakar dan jika pandai dikawal menerusi senaman akan menolong untuk melambatkan pancutan air mani (Ibnu Yusof 1992: 39).

Manakala dalam *Hikayat Nurul Lisan Menjawab Masalah* (Harun Mat Piah 2006: 273) alat kelamin lelaki itu melibatkan tiga anggota iaitu pertama, tempat isi air kencing; kedua, tempat air mani atau dirujuk sebagai *balad al hayyi* dan terakhir, adalah zakar.

Perlu dinyatakan sekali lagi, perbincangan dalam makalah akademik ini adalah untuk tujuan pendidikan demi memahami persoalan sakit tuan dan rawatannya. Justeru perbincangan yang disuguhkan kelak adalah bersifat eksplisit.

KAEDAH URUT BATIN

Kamus Dewan memberi makna urut atau mengurut ‘sebagai memicit, menggosok dan meramas anggota badan orang dengan tangan untuk tujuan menyegarkan atau menyembuhkan dan lain-lain’ (*Kamus Dewan* 2000: 1530).

Abdullah al Qari (2005: 6) menjelaskan ‘mengurut ialah suatu pemulihan tanpa ubat’. Beliau juga menegaskan mengurut sangat rapat dengan ‘kepentingan darah’ kerana ‘darah adalah bekalan yang membawa saripati makanan, minuman, mineral, enzim, antibiotik, ubat dan oksigen bagi kepentingan seluruh tubuh seseorang yang hidup’. Seterusnya pengarang menghuraikan aksi mengurut dibuat untuk mencapai antara lain, ‘menghurai atau melepaskan simpulan urat-urat bagi memberi laluan darah mengalir; atau mengendurkan urat saraf yang tegang dan menenangkan otot; atau memberi laluan kepada darah untuk membersihkan darah daripada segala jenis kekotoran iaitu menerusi peluh, air seni dan kentut; atau untuk memanaskan tubuh dan mengembalikan suhu badan’ (Abdullah al Qari 2005: 7-8).

Amran Kasimin dan Abdullah Seman (1995) menulis dalam kajian mereka *Berurut Untuk Pemulihan Urat Saraf* kaedah mengurut adalah salah satu kaedah perubatan tradisional yang efektif serta diiringi dengan doa dan jampi mantera untuk beroleh keberkatan:

Bagi masyarakat Melayu, pemulihan urat saraf selalunya melibatkan berbagai kaedah. Mengurut dianggap sebagai kaedah yang paling berkesan untuk tujuan tersebut. Mengurut adalah kaedah asas untuk memulihkan urat saraf. Kaedah ini dilakukan dengan berbagai-bagai cara, bergantung kepada jenis penyakit saraf yang dihidapi. Pada kebiasaannya mengurut dilakukan pada keseluruhan badan untuk memulihkan penyakit lumpuh seluruh badan, lenguh-lenguh, sakit pinggang dan sebagainya. Adakalanya mengurut hanya memerlukan urutan di bahagian-bahagian tertentu sahaja. Sakit perut memulas misalnya, urutan hanya perlu dilakukan di bahagian labu (jantung) betis dan tapak kaki. Ketika mengurut, minyak digunakan sebagai bahan sampungan untuk melicinkan proses urutan. Di samping itu doa atau jampi mantera dibaca untuk mendapatkan keberkatan.

(Amran Kasimin & Abdullah Seman, 1995: viii)

Kedua-dua pengkaji juga menghuraikan bahawa seni mengurut dilakukan dengan menggunakan ibu jari, tapak tangan, hujung jari tangan, siku, ibu jari kaki, lutut dan tumit pada anggota-anggota dan mengikut gejala sakit tertentu (Amran Kasimin & Abdullah Seman 1995: 64-68). Pesakit yang diurut adalah dalam keadaan melentang atau meniarap mengikut posisi yang diperlukan.

Makalah ini telah menjelaskan definisi mati pucuk dan ejakulasi pra-matang menurut perubatan moden. Menurut Amran Kasimin dan Abdullah Seman, pengamal perubatan tradisional Melayu bagaimanapun menghubungkan kedua-dua masalah dominan dalam sakit tuan tersebut sebagai 'lemah syahwat'. Dalam hal ini 'lemah syahwat' diberi pengertian sebagai 'terjadi akibat daripada lendir dan lemak yang terhimpun di saluran darah, yang menghalang perjalanan darah ke zakar menyebabkan zakar tidak tegang. Penyakit ini juga mungkin berpunca dari kerosakan otot dan urat saraf pada zakar atau urat saraf yang berkaitan dengannya, seperti bengkak urat perut (usus) di bahagian ari-ari atau putus urat tunjang kemaluan, iaitu urat di bahagian paha dalam.' Dalam konteks subjek perbincangan, urat sakit tuan ini lebih dikenali sebagai urat batin. Ini adalah kerana dalam sarwa pandang orang Melayu, seseorang suami perlu melunasi dua bentuk nafkah kepada isterinya. Pertama adalah nafkah zahir yang melibatkan barang-barang keperluan isteri dan anak-anak berupa makanan, pakaian, kediaman, ilmu dan sebagainya menurut kemampuan. Nafkah bentuk kedua dinamakan nafkah batin iaitu 'bagi memenuhi kehendak jantina isteri' yang mana 'dapat memberi suatu kepuasan kepada isteri satu kali dalam setiap senggama' (Ruhani 2004: 10). Oleh kerana itulah urat untuk memulihkan lemah syahwat sering dirujuk sebagai urat batin.

Terdapat pertindanan sebab-musabab pada rawatan tradisional dan moden dalam menjelaskan 'lemah syahwat' iaitu antara lain faktor psikologi dan pengalaman seksual awal seperti kegemaran beronani; akan tetapi pengamal perubatan tradisional kerana kelainan epistemologi dua dunia perubatan ini turut mengambil kira 'lemah syahwat' berlaku kerana antara lain 'kekerapan berjimak, amalan membasuh kemaluan sebaik sahaja berjimak yang melemahkan saraf pada zakar' dan 'buatan orang iaitu sihir yang berpunca dari gangguan makhluk halus'.

Sehubungan dengan itu kaedah terbaik ketika mengurut batin ialah dengan mengurut urat saraf berkaitan untuk membolehkan darah lancar mengalir kepada zakar. Terdapat enam tempat yang diurut untuk merawat 'lemah syahwat'. Pertama adalah bahagian ari-ari di mana lapan hujung jari tangan digunakan untuk menekan dan menolak poin tertentu di pangkal ari-ari ke bahagian bawah pusat. Kedua, tukang urut memicit pula poin tertentu di tapak kaki kiri dan kanan dengan ibu jari tangannya. Ketiga, celah-celah jari kaki kiri dan kanan turut dipicit. Keempat, anggota lain yang terlibat ketika

mengurut batin ialah jantung betis di kiri dan kanan iaitu dari bawah lutut sehinggalah ke pergelangan kaki. Dua tempat yang paling penting diurut ketika urat batin ialah tempat kelima iaitu bahagian yang dinamakan 'urat tunjang tenaga batin' yang terletak di sebelah dalam paha. Akhir sekali, keenam adalah 'bahagian atas, kiri, kanan kemaluan lelaki' di mana tukang urut akan mengurut secara perlahan dari pergelangan zakar ke pangkal zakar pesakit. Aturan doa ketika mengurut tersebut adalah membaca al-Fatihah sebanyak sekali, selawat sebanyak tiga kali, membaca doa penghancur lemak dan lendir, membaca doa pemulih urat saraf dan akhir sekali membaca zikir pemulih tenaga batin iaitu 'Ya Qadim Ya Da'im, Ya Ahad Ya Wahid, Ya Samad (Amran Kasimin & Abdullah Seman 1995: 95-99).

Doa penghancur lemak dan lendir yang disebut di atas berbunyi; 'Buka pintu urat, pintu lendir, pintu darah, bukan aku punya buka, Jibrail Mikail Israfil Izrail, punya buka pintu urat, pintu lendir, pintu darah.' Doa-doa pemulih urat saraf pula berbunyi; 'Jibrail Mikail Israfil Izrail, Hei Ali Umar Uthman Abu Bakar, malaikat empat, jaga semua urat geramatni, teguh tegang sekirat mapat, sendi tulang' juga doa lain yang dibaca ketika mengurut ari-ari lelaki; 'Bismillahirrahmanirrahim, Ya Allah Ya Rasulallah, Allahhuma Shalli ala Muhammad wa Ali Muhammad (tiga kali), Ya Ilahi pulihlah, kalau urat pulih ke urat, darah pulih ke darah, lendir pulih ke lendir, daging pulih ke daging, lemak pulih ke lemak, mintaMu pulih yang asal tak kala mula, tak kala kejadianmu daripada benih, tak kala benih namanya nur, yang asalnya dari air mani' (Amran Kasimin & Abdullah Seman 1995: 69, 75).

Tukang urut dengan pengalaman hampir 30 tahun iaitu Mohd Kushairi Salleh (2000) mempunyai kaedah urutan tertentu untuk sakit tuan. Lima tempat yang perlu diurut dikenalpasti iaitu:

- i. Bahagian belakang paha sehingga rapat ke pangkal batang zakar berhampiran lubang dubur.
- ii. Bahagian perut sehingga ari-ari kanan dan kiri. Urutan ini dilakukan dengan tapak tangan.
- iii. Pangkal batang zakar di mana tiga jari sebelah kanan digunakan iaitu jari telunjuk, hantu dan manis sementara tangan kiri memegang dan menarik ke atas kepala zakar.
- iv. Bahagian bawah zakar bermula dari umbi zakar sehingga takuk atau leher zakar. Cara mengurutnya ialah dengan menggunakan ibu jari kanan menolak naik ke atas sehingga takuk zakar manakala tangan kanan memegang kepalanya.

- v. Pangkal zakar berhampiran dengan lubang dubur di mana urutan menggunakan ibu jari (Mohd Kushairi Salleh 2000: 123).

Urutan yang dikemukakan di atas bukan sahaja untuk merawat sakit tuan tetapi juga untuk merawat kencing dedas atau kencing tidak lawas yang sering dialami lelaki lebih empat puluh tahun.

Urut batin lazim dilakukan dengan menggunakan minyak khas. Antara minyak dan ramuan yang digunakan ialah minyak lenga di mana bahan yang digunakan adalah minyak lenga dan tiga sudu biji lobak yang dilumatkan. Biji lobak yang telah hancur tadi dicampur dengan minyak lenga dan dipanaskan di atas api sederhana sehingga 15 minit. Selain minyak lenga, orang Melayu juga mengambil tiga genggam daun nilam yang telah dibersihkan lalu dimasak dalam 'minyak kelapa sehingga menggelegak'. Minyak itu disejukkan dan digunakan bila perlu. Minyak ketiga ialah minyak burung gerohuk di mana burung ini disembelih terlebih dahulu, dibuang darahnya dan dimasak dalam minyak kelapa sehingga menggelegak. Setelah sejuk, minyak ini akan disimpan dan digunakan ketika mengurut (Ruhani 2004: 276). Manuskrip *Hikayat Nurul Lisan Menjawab Masalah* (Harun Mat Piah 2006: 307) pula mengemukakan akar kara yang didapatkan minyaknya. Minyak tersebut hendaklah diurut kepada 'biji zakar supaya hilang bengkak kerana angin', diurut kepada zakar dan dibiarkan kering 'dijimakkan nescaya memberi manfaat'. Pengarang *Kitab Tib Pontianak* menyarankan rawatan urut batin ini disertakan dengan meminum ramuan ubat khas. Ramuan tersebut adalah 'setimbang minyak sapi, setimbang gula batu, tiga jempit jintan hitam, tiga jempit pudu dan cuka'. Semua bahan tersebut dicampurkan dan dimasak, setelah ia mendidih, dituang pada pinggan putih sebanyak seruas telunjuk, lalu dibubuh cuka dan lalu dibacakan pula '*Qul Huwallah*' sebanyak tiga kali. Ubat ini diminum selama tiga pagi selama berurut tersebut (Ahmad Faisal Abdul Hamid & Nurul Wahidah Binti Fauzi 2012: 161).

Urutan batin yang dikemukakan di atas mempunyai satu persamaan dengan rawatan moden di mana semuanya bertujuan untuk membuka 'laluan pengaliran darah ke *corpora cavernosa* (tisu-tisu lembut berbentuk span dalam batang zakar) sehingga membolehkan berlakunya 'tekanan darah terhadap *tunica albuginea* (lapisan keras tisu dalam batang zakar)'. Tekanan darah terhadap *tunica albuginea* ini akan membolehkan zakar 'menjadi tegang akibat pengumpulan darah yang tidak dapat

keluar' (Ragg t.t.: 12). Penyelesaian perubatan moden untuk masalah sakit tuan antara lain ialah dengan menyuntik ubat untuk mengembangkan dan meluaskan salur darah ke zakar atau dinamakan *intra penile injection of vasodilators* selain pembedahan zakar untuk menanam silikon yang dinamakan *penile implants* (Mohd Ismail Tambi 1995: 53). Selain itu rawatan moden turut memberi pesakit vitamin dan hormon testosteron yang mana dalam rawatan tradisional dianjurkan makanan tertentu yang bersifat *aphrodisiac*. Persoalan amalan dan petua pemakanan ini akan dibincangkan dalam sub tajuk selepas ini.

Adalah menarik untuk ditekankan di sini, meskipun skeptikal terhadap rawatan tradisional untuk menyelesaikan masalah sakit tuan khususnya dengan menggunakan kaedah urut batin, Mohd Ismail Tambi (2005) secara tidak langsung 'telah mengiktiraf' kaedah ini tanpa beliau sedari. Dalam menjelaskan kondisi zakar yang menegang, Mohd Ismail Tambi seorang pakar andrologi telah menulis:

Lelaki yang mengurut zakar akan dapati zakarnya akan menjadi tegap dan besar dan jika dilakukan selalu tanpa ejakulasi, zakar akan menjadi besar jika amalan itu dilakukan kerap. Ini kerana semasa zakar terangsang, darah zakar akan memasuki liang otot kavernosa dan ini mengakibatkan peningkatan tindak balas tisu elastik otot dan tisu pengembang zakar dan akan membikinkan zakar kelihatan besar dan kental. Jika rangsangan yang dilakukan dihentikan untuk seketika (akibat kurang sihat) keadaan zakar akan menjadi seperti awal, seperti otot badan yang lain yang jika lama tidak dibina, akan menjadi kurang langsing dan kurang tegap seperti sebelum dibina dahulu.

(Mohd Ismail Tambi 2005: 50)

Mohd Ismail Tambi (1995: 61-62) juga selaku pengamal perubatan moden menyuguhkan bahawa salah satu cara untuk mengatasi ejakulasi pra-matang ialah dengan pesakit diajar mengamalkan teknik Semens atau teknik cengkaman yang diperkenalkan oleh Dr James Semens. Teknik Semens adalah apabila 'bahagian bawah kepala zakar dicengkam untuk melembapkan tindak balas proses ejakulasi pesakit lelaki'. Apabila zakar semakin sensitif ketika geselan berlaku dengan faraj, zakar akan dikeluarkan dari faraj dan 'bahagian bawah kepala zakar dikepit dengan jari'. Latihan ini dilakukan berkali-kali sehingga pesakit menjadi biasa dan lali. Teknik Semens ini telah pun wujud dalam kalangan orang Melayu terdahulu. Dalam ilmu senggama orang Melayu, teknik Semens ini lebih dikenali sebagai

‘teknik menekan titik ribuan tahlil emas’. Lelaki yang berhasrat untuk melambatkan pancutan air mani akan menekan satu titik bersebelahan dubur ini sambil membacakan sepotong ayat suci al Quran iaitu ayat 9 surah Yaasin yang terjemahannya adalah; ‘Dan kami mengadakan tutupan (sekatan) di hadapan mereka dan tutupan di belakang mereka’ (Ruhani 2004: 306).

Selain teknik Semens dalam perubatan moden, terdapat juga teknik Beautris Maneuver yang mana semasa ejakulasi hendak berlaku, ‘kedua-dua belah buah zakar dinaikkan ke pangkal zakar sebelum kemudian dicengkam kedua-dua buah zakar ke bawah’. Teknik Beautris Maneuver ini dikenali dalam ilmu senggama Melayu sebagai ‘teknik merenggut kandi batu’ di mana kantung batu zakar (atau buah zakar) ditarik rapat ke tubuh supaya dapat mengelakkan air mani dari tumpah, atau bertujuan untuk menunda pancutan air mani (Ruhani 2004: 306).

Adalah jelas, dalam erti kata lain, terdapat banyak persamaan yang tidak boleh diketepikan begitu sahaja antara rawatan tradisional dan rawatan moden yang bersumber Barat. Adalah jelas juga, tujuan dan kaedah kedua-dua rawatan tidak begitu berbeza. Selain itu harus ditekankan di sini, perubatan moden tidak mengambil kira faktor sihir di mana rawatan tradisional ada menawarkan doa, zikir dan mantera tertentu untuk memulihkannya. Ini memberikan faktor kelebihan yang besar kepada rawatan tradisional Melayu kerana aspek spiritualiti dan agama diambil kira malah dititik beratkan dalam merawat masalah sakit tuan.

UBAT TRADISIONAL

Seandainya rawatan moden menganjurkan pesakit sakit tuan untuk mengambil suplemen tertentu dan hormon testosteron, pengamal rawatan tradisional turut menyediakan penawar menerusi amalan pemakanan atau ubat makan yang khusus. Terdapat juga pelbagai lagi rawatan ubat yang digunakan khusus untuk sakit tuan. Sebahagian besar rawatan pemakanan tersebut menggunakan tumbuh-tumbuhan dan herba yang ada di alam Melayu. Sekadar tambahan, kaum lelaki Cina di negara ini yang berdepan dengan masalah sakit tuan secara kebiasaannya juga memilih rawatan pemakanan tradisional yang melibatkan antara lain *Lu Pien* (zakar rusa), *Niu Pien* (zakar lembu), *Hu Pien* (zakar harimau), *Se Pien* (zakar ular) dan *Jiu Pien Yuan* atau lebih dikenali sebagai pil sembilan zakar (Low et al. 2004: 66).

Seperti yang telah ditunjukkan pada sub-topik sebelumnya, tradisi perubatan Melayu-Islam masih mempunyai persamaan yang dapat dihubungkan dengan tradisi perubatan moden yang berasal dari tradisi Galenic. Hal ini misalnya turut ditemukan oleh seorang farmakologis tempatan, Jamia Azdina Jamal (2006) dalam kajiannya:

In Malay traditional medicine, the physical characteristics of a person are believed to be constituted of four elements - suprawi (fire), suddawi (earth), dammawi (wind) and balpawi (water). These elements, humours and descriptions of ailments are similar to those described by the Greek model of elements and humours. Besides chants (jampi), prayers (doa), massage, abstinence (pantang) and other practices, the Malay traditional medicine also utilizes various natural resources from plants, animals, microorganisms and minerals for the purpose of treating and preventing illnesses, and for rehabilitation and health promotion. Medications containing single or compound medicinal plants may be dispensed in many forms, such as powders, capsules, pills, makjun, medicated oils, simple distillates, decoctions, infusions, paste and poultices.

(Jamia Azdina Jamal 2006: 38).

Perenggan di atas menjelaskan kekuatan yang ditawarkan oleh rawatan tradisional Melayu-Islam yang memanfaatkan lingkungan alam sedia ada disamping menggunakan sepenuhnya aspek pemulihan termasuklah pencegahan. Selain merawatimbangan badan berdasarkan empat aspek iaitu air, api, angin dan tanah; orang Melayu juga menggunakan doa dan jampi. Tumbuhan yang ada di alam Melayu dijadikan ubat tradisional dan pemakanan untuk memulihkan penyakit.

Kawalan pemakanan untuk lelaki Melayu adalah bertujuan untuk i) menguatkan dan menegangkan zakar; ii) untuk memanjang dan membesarkan zakar; iii) untuk menahan mani dari pancutan awal dan; iv) memekat serta membanyakkan air mani. Kawalan pemakanan ini juga dapat diertikan sebagai amalan, atau petua yang sering digalakkan dan dicadangkan kepada lelaki yang menginginkan kesihatan zakar dan pemulihan batin. Untuk tujuan kelancaran diskusi, makalah ini akan membincangkan sub topik ubat tradisional ini menurut pecahan-pecahan di atas.

Pertama, dalam mengawal pemakanan untuk menyihatkan alat kelamin lelaki, orang Melayu terdahulu akan mengambil beberapa jenis makanan. Teks *Tajul Muluk* mencadangkan amalan pemakanan seperti berikut:

Inilah ubat kuat zakar, maka ambil telur ayam tujuh biji, maka direbus; sudah itu maka dikupas ia maka disurat ayat ini pada telur itu maka dimakan telur itu; inilah yang disurat (*Rabbi-syrahli shadri wa yassirli amri wahlul 'uqdatan min lisani yafqahu qauli*) inilah ubat lemah syahwat; maka ambil tiga biji telur, pada tiap-tiap hari, dimakan sebiji; inilah yang disurat pada telur yang pertama (*Bismillahhirrahmanirrahim fawaqa'a-l-haqqu wa bathola ma kanu ya'malun*) pada telur yang kedua (*Bismillahhirrahmanirrahim qala Musa ma ji'tum bih-sihra inna-Allaha sayubtiluhu. Inna-Allaha la yuslihu 'amala-l mufsidin*) pada telur ketiga (*Wa nunazzillu minal Qurani ma huwa shifau-wa-rahmatun-lil-mukminin wa la yazidu-Dzalimin illa khasaaran*)

(Syeikh Hassan bin Syeikh Ishak Fatani t.t.: 56-57).

'Ubat tradisional' di atas turut dikemukakan oleh Muhammad Nur Azam dan Abdullah Thani (1995: 249-251). Seperti yang disebut sebelum ini petua Saidina Ali sering dirujuk dalam bab kesihatan seksual lelaki seperti amalan memakan *rumman* atau buah delima yang mana ia dapat 'menambahkan kuat jimak'. Hal ini ada disinggung dalam *Hikayat Nurul Lisan Menjawab Masalah* (Harun Mat Piah 2006: 301). Saidina Ali juga dikatakan kerap memakan tamar (kurma) untuk menguatkan badan dan syahwat jimak (Harun Mat Piah 2006: 303).

Dalam tradisi lisan yang direkodkan oleh Ruhani (2004) terdapat paling kurang tiga puluh tiga ramuan ubat untuk menguat tenaga batin dan menguatkan zakar. Untuk seorang lelaki yang zakarnya kuat, zakarnya akan digantung dengan 'dua biji kelapa besar tanpa sebarang kelemahan' (Ruhani 2004: 174). Untuk merawat masalah pancutan awal (ejakulasi pra-matang) antara ubat yang disarankan adalah seperti berikut:

- i. Ambil biji bunga teratai sebanyak sebelas gram dan direbus dengan air mengikut kadar yang dikehendaki lalu diminum dua kali sehari.
- ii. Dapatkan madu dua sudu, buah pinang sebiji, buah kemiri sebiji, kuning telur ayam kampung tiga biji, dan air mendidih segelas. Buah pinang dan kemiri hendaklah dibakar sampai hangus kemudian ditumbuk lumat-lumat. Semua bahan tersebut akan disatukan dalam bekas, dan dimasukkan air mendidih ke dalamnya. Bahan tersebut dikacau sehingga suam dan diminum dua sudu untuk tiga kali sehari (Ruhani 2004: 147-148).
- iii. Teks *Tajul Muluk* mencadangkan untuk merawat masalah pancutan awal, pesakit diberi kulit

limau purut dan 'lada sulah yang dipipis lunak' dan dimakan selalu-selalu (Syeikh Hassan bin Syeikh Ishak Fatani t.t.: 56-57).

Sementara itu bagi tujuan memekatkan air mani, ubatnya adalah dengan memakan biji rambutan sebanyak tujuh biji kira-kira dua jam sebelum bersetubuh atau memakan ubi jaga yang diasah pekat sebanyak suku cawan lalu diminum dua jam sebelum bersetubuh (Ruhani 2004: 144). Untuk menambahkan air mani pula orang Melayu kebiasaannya meminum air rebusan biji selasih (Ruhani 2004: 141) atau merendam tiga siung bawang putih mentah ke dalam air panas selama tujuh minit lalu kemudian dimakan begitu sahaja (Ruhani 2004: 138). Untuk pesakit yang mati pucuk atau zakarnya kurang keras kerana dipercayai disihir orang, bomoh akan mendapatkan tujuh helai daun bidara yang direnyuk dalam air untuk dibuat mandi serta dijampi dengan bacaan ayat suci al-Quran iaitu ayat 1-10 surah As Saaffaat (Ruhani 2004: 190).

Farmakologis dari Universiti Kebangsaan Malaysia, Jamia Azdina Jamal (2006) dalam kajiannya menjelaskan bahan-bahan rawatan tradisional ini yang disediakan dalam pelbagai bentuk dikemukakan oleh 'bomoh yang pakar' dan diberikan kepada pesakit 'untuk satu tempoh tertentu':

In most TM practices, a patient is prescribed with a tailor-made remedy by a qualified and properly trained traditional practitioner. The remedies are mostly prepared in the form of liquid (e.g. juice, decoction, infusion, tincture, etc.), solid (e.g. dry powder, dry exudate), paste and oil. Treatment is often limited to the period when the person is having the ailment.

(Jamia Azdina Jamal 2006: 41)

Selain itu wajar diingatkan di sini, sambutan terhadap rawatan tradisional dari segi pemakanan sangat memberangsangkan di negara ini. Jamia Azdina Jamal (2006) misalnya mencadangkan supaya penggembelangan tenaga dan kerjasama antara pihak berkaitan digerakkan demi memastikan supaya herba tempatan dapat menjadi alternatif kepada ubat atau dadah yang dibekalkan oleh perubatan moden yang bersumberkan Barat:

The increasing demand for traditional medicinal products provides vast opportunities for SMEs. In Malaysia, an overwhelming awareness and interest by the general public have encouraged the herbal products industry. A further boost has come from governmental policies giving

emphasis and priorities to sectors such as scientific R&D, agroindustry, manufacturing industry and trading activities. Many scientists from public and private universities and colleges, as well as research institutions, have great interest and are committed to natural or herbal products. However, not many of their research findings are being exploited. Here SMEs can tag along with particular groups of experts to commercialize their research concepts, as well as to rectify problems of producing "questionable" herbal products that lack scientific data and evidences.

(Jamia Azdina Jamal 2006: 46).

Dalam membincangkan amalan pemakanan tradisional untuk merawat sakit tuan ini, satu soalan yang sering timbul ialah apakah ia berkesan? Satu cara untuk menjawab pertanyaan ini adalah dengan membandingkannya dengan rawatan perubatan moden untuk masalah pancutan pra matang yang antara lain adalah dengan 'serum serotonin reuptake inhibitors' atau SSRIs. Kajian makmal seorang pakar andrologi dari Hong Kong menunjukkan SSRIs boleh menyebabkan banyak kesan sampingan yang tidak diinginkan:

However, long-acting SSRIs have been associated with a number of unwanted sexual side effects including loss of libido and erectile dysfunction and abrupt cessation of these agents may lead to the discontinuation syndrome. This is characterised by symptoms such as tremor, shocklike sensation when turning the head, dizziness, nausea or vomiting, fatigue, and headache. Therefore, patients taking an SSRI should be advised not to stop taking the medication abruptly. Further, SSRIs should not be prescribed to men aged <18 or men known to have a depressive disorder, particularly when associated with suicidal thoughts.

(Mak 2009: 6)

Kenyataan di atas menunjukkan rawatan perubatan moden masih belum terjamin keberkesanannya dalam merawat masalah-masalah yang ada di bawah sakit tuan. Justeru, pertimbangan alternatif masih perlu diberikan dalam memberi ruang kepada rawatan tradisional. Sehubungan dengan itu, adalah wajar supaya rawatan tradisi yang ada disediakan sebagai satu pilihan untuk pesakit yang menderitai sakit tuan. Malah, seperti yang dinyatakan oleh Jamia Azdina Jamal (2006: 46), herba tradisional yang digunakan untuk merawat penyakit sedia ada boleh diberikan pakej baharu tanpa dinafikan mentah-mentah kebaikan atau keberkesanannya.

Salah satu herba yang semakin mendapat tempat dalam kalangan masyarakat untuk memulihkan sakit tuan, khususnya di Indonesia ialah sanrego atau istilah saintifiknya Lunasia Amara Blancho.

Disebut-sebut bahwa Sanrego potensial menggantikan viagra yaitu obat kuat yang pernah menghebohkan. Viagra sebetulnya adalah obat untuk penderita tekanan darah tinggi, cuma efek sampingnya ereksi jadi lebih lama. Viagra bila dikonsumsi oleh orang normal bisa mengakibatkan kematian karena tekanan darah menjadi tidak normal karenanya. Berbeda dengan viagra, dengan khasiat yang sama Sanrego bersifat alami, relatif lebih aman, dan murah. Sanrego sudah diteliti secara ilmiah dan khasiatnya untuk membangkitkan kejantanan pria sudah diakui banyak orang...

(Sanrego Makassar 2009).

Keberkesanan sanrego telah pun dikaji dan terbukti menerusi ujian makmal sebagai bahan afrodisiak dan ia juga dapat mengatasi masalah kesuburan lelaki. Satu kajian di Fakulti Sains dan Teknologi, Universiti Kebangsaan Malaysia menunjukkan tumbuhan sanrego ini 'berpotensi meninggikan kesuburan dan mempunyai kesan afrodisiak pada haiwan jantan'. Tumbuhan tersebut diuji pada tikus jantan dan hasil mendapati 'kesan peningkatan bilangan sperma' pada haiwan tersebut (Muhamad Jafar Luthfi & Mahanem Mat Noor 2009: 793). Kesimpulannya, ubat tradisional tidak dapat diketepikan peranannya dalam merawat sakit tuan.

KESIMPULAN

Sakit tuan merupakan satu penyakit yang sering dideritai oleh kaum lelaki. Ia mencakupi masalah mati pucuk (lemah syahwat), dan ejakulasi pra-matang. Kearifan Melayu dalam merawat masalah sakit tuan ini ialah antara lain dengan melakukan rawatanurut batin, dan petua pemakanan atau penggunaan ubat tradisional. Menurut Mohd Taib Osman (1977: 13), dalam kalangan orang Melayu tidak ada satu pemisahan yang jelas dan tegas antara perubatan moden dan tradisional. Malahan, apa yang terpapar berdasarkan perbincangan di atas ialah betapa perubatan tradisional bersumberkan kearifan Melayu menyediakan kaedah rawatan sakit tuan yang juga meyakinkan. Haliza Mohd. Riji (2005) yang mengkaji secara terperinci budaya perubatan Melayu tradisional dalam bukunya *Prinsip dan Amalan Dalam Perubatan Melayu* menyimpulkan perubatan Melayu sebagai satu budaya perubatan

yang ditunjangi kepada falsafah dan pemikiran Islam dengan menggunakan lingkungan alam yang ada, di samping memanfaatkan pengalaman tabib, bomoh atau lebih tepat pengamal perubatan tradisional Melayu.

Kearifan Melayu ini tersimpan dalam pelbagai manuskrip lama yang sebahagian besar daripadanya belum dapat ditekuni. Manuskrip lama seperti *Tajul Muluk*, *Kitab Hukum Jimak*, *Kitab Tib Pontianak* dan *Hikayat Nurul Lisan Menjawab Masalah* hanyalah sekelumit kecil dari ilmu perubatan Melayu yang terkandung dalam manuskrip Melayu yang belum habis digali. Adalah dipercayai terdapat '22,000 naskhah manuskrip Melayu di seluruh dunia' (Hafizah Iszahanid 2012) dan hanya sebilangan kecil terdapat di Malaysia. Untuk mengelakkan ilmu perubatan Melayu lama ini daripada kepupusan satu kajian lapangan yang bersungguh-sungguh harus dilakukan di samping pendokumentasian yang teratur.

NOTA

¹ Temubual dengan Profesor Dr. Zulkifli Md Zainuddin, Perunding Urologi, Unit Urologi, Jabatan Bedah, Pusat Perubatan Universiti Kebangsaan Malaysia.

RUJUKAN

- Ab Razak Ab Karim. 2006. *Analisis Bahasa Dalam Kitab Tib Pontianak*. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka.
- Abdul Samad Ahmad (pnys.). 2005. Pendahuluan. Dlm. *Warisan Perubatan Melayu*. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka.
- Abdullah al Qari Salleh. 2005. *Atasi Sakit Dengan Urut dan Jampi Sendiri*. Kuala Lumpur: Al Hidayah Publishers.
- Ahmad Faisal Abdul Hamid. & Nurul Wahidah Binti Fauzi. 2012. Perubatan Melayu tradisional: Kitab Tibb Pontianak. *Jurnal Al-Tamaddun* 7(1): 149-162.
- Amran Kasimin & Abdullah Seman. 1995. *Berurut Untuk Pemulihan Saraf*. Kuala Lumpur: Dinie Publishers.
- Feldman, H.A., Goldstein, I., Hatzichristou, D.G., Krane, R.J. & McKinlay, J.B. 1994. Impotence and its medical and psychosocial correlates: Results of the Massachusetts male aging study. *Urology Journal* 151(1): 54- 61.
- Hafizah Iszahanid. 2012. Kitab Tib rahsia kearifan Melayu. *Berita Harian*. 30 Januari.
- Haliza Mohd. Riji. 2005. *Prinsip dan Amalan dalam Perubatan Melayu*. Kuala Lumpur: Penerbit Universiti Malaya.
- Harun Mat Piah. 2006. Hikayat Nurul Lisan menjawab masalah. Dlm. *Kitab Tib Ilmu Perubatan Melayu*: 272-311. Kuala Lumpur: Perpustakaan Negara Malaysia.
- Ibnu Yusuf. 1992. *Permata Yang Hilang*. Kota Bharu: Al Kafilah Enterprise.
- Ibnu Yusuf. 1993. *Mutiara Taman Wangi*. Kota Bharu: Al Kafilah Enterprise.
- Inhorn, M.C. 2004. Middle Eastern masculinities in the age of new reproductive technologies: Male infertility and stigma in Egypt and Lebanon. *Medical Anthropology Quarterly* 18(2): 162-182.
- Jamia Azdina Jamal. 2006. Malay traditional medicine: An overview of scientific and technological progress. *Tech Monitor* November-Disember: 37-49.
- Kamus Dewan* (penys. Teuku Iskandar). 2000. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka.
- Low, W.Y., Siti Norazah, Z., Wong, Y.L. & Tan, H.M. 2004. *Erectile Dysfunction: Multicultural Perspectives in Malaysia*. Kuala Lumpur: University of Malaya Press.
- Mahlstedt, P.P. 1985. The psychological component of infertility. *Fertility Sterility Journal* 43: 335-346.
- Mak, S.K. 2009. Medical treatment of premature ejaculation. *Medical Bulletin The Hong Kong Medical Diary* 14(10): 5-7.
- McMahon, C.G., Abdo, C., Incrocci, L., Perelman, M., Rowland, D., Waldinger, M. & Xin, Z.C. 2004. Disorders of orgasm and ejaculation in men. *Journal of Sexual Medicine* 1(1): 58-65.
- McMahon, C.G., Althof, S.E., Waldinger, M.D., Porst, H., Dean, J., Sharlip, I.D., Adaikan, P.G., Becher, E., Broderick, G.A., Buvat, J., Dabeels, K., Giraldo, A., Giuliano, F., Hellstrom, W.J., Incrocci, L., Laan, E., Meuleman, E., Perelman, M.A., Rosen, R.C., Rowland, D.L. & Seagraves, R. 2008. An evidence-based definition of lifelong premature ejaculation: Report of the international society for sexual medicine (ISSM) Ad Hoc Committee for the definition of premature ejaculation. *Sex Med Journal* 5(7): 1590-1606.
- Ming, H.T. 2001. *Doctors in the East: Where West Meets East*. Subang Jaya: Pelanduk Publications Sdn. Bhd.
- Mohd Ismail Tambi. 1995. *Pengenalan dan Rawatan Sakit Tuan*. Kuala Lumpur: Utusan Publications and Distributors Sdn. Bhd.
- Mohd Ismail Tambi. 2005. *Lelaki Perkasa: Ragam Seks Orang Malaysia*. Kuala Lumpur: Kumpulan KTH Sdn. Bhd.
- Mohd Kushairi Salleh. 2000. *Urut Tradisional Melayu*. Kuala Lumpur: Darul Nu'man.
- Mohd Taib Osman. 1977. *Masyarakat Melayu*. Kuala Lumpur: Utusan Publications and Distributors.
- Muhamad Jafar Luthfi & Mat Noor, M. 2009. Kesan ekstrak akuas lunasia amara blanco terhadap kualiti sperma kesuburan dan kelakuan seksual tikus jantan. *Sains Malaysiana* 38(5): 793-797.
- Muhammad Nur Azam & Abdullah Thani. 1995. *As Syifa Penderita dan Penawar dari Pelbagai Petaka, Musibah dan Penyakit*. Kuala Lumpur: Penerbit Era Ilmu Sdn. Bhd.
- Paick, J.S., Jeong, H. & Park, M.S. 1998. Penile sensitivity in men with premature ejaculation. *Int. J. Impot. Res.* 10: 247-250.
- Ragg, M. t.t. *Mengatasi Masalah Mati Pucuk* (terj. Abaidullah Mustaffa. & Asma Saad). Tanpa Tempat Penerbitan: Penerbitan Asa. Sdn. Bhd.
- Ruhani. 2004. *Rahsia Penyegar Tenaga Batin Suami Isteri*. Kuala Lumpur: Al-Hidayah Publishers.
- Sanrego Makassar. 2009. Kisah kedahsyatan Sanrego. 27 Februari. *Blog Sanrego Makassar*. <http://jamu-sanrego.blogspot.com/2009/01/kisah-kedahsyatan-sanrego.html#> [21 Jun 2013].

- Shamsul Azree Samshir. 2009. Lelaki dan masalah seks. *Berita Harian*, 19 Ogos.
- Suwardi Endraswara. 2002. *Seksologi Jawa*. Jakarta: Penerbit Wedatama Widya Sastra.
- Syeikh Hassan bin Syeikh Ishak Fatani. .t.t. Bab inilah ubat kuat zakar lagi panjang lagi besar. Dlm. *Tajul Muluk*. Patani: Maktabah Bin Halabi.
- Wespes, E., Amar, E., Hatzichristou, D.G., Montorsi, F., Pryor, J. & Vardi, Y. 2002. Guidelines on erectile dysfunction. *Eur Urol Journal* 41(1): 1-5.
- Zamree Abu Hassan. 2005. Hubungan suami isteri dan pembudayaan seks di kalangan orang Melayu. Dlm. Rogayah A. Hamid. & Mariam Salim. *Kepustakaan Ilmu Tradisional*: 95-103. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka.

