

## **TAHAP PENGETAHUAN DAN KAEDAH RAWATAN BAGI PENYAKIT TIDAK BERJANGKIT DI KAMPUNG ORANG ASLI CHUWEH 2, LEMBAH BELUM, PERAK**

*(Knowledge and Treatment towards Non-communicable Disease among Indigenous People of  
Kampung Chuweh 2, Lembah Belum, Perak)*

Vivien W.C. Yew, Wan Muhammad Haziq Sidqie W. Husin, Nur Addynna Majnon,  
Nurshazwani Sofi, Siti Fashihah Mohd Salleh, Herman Hj Kayae, Mohammad Kyaizul Arrifin,  
Farah Dina Yusof, Nur Shahira Ibrahim, Nurrul Alifah Awg Norjalim, Adib Afiqa Mansor,  
Shanta Kumari Ramdass, Haslinda Ab Halim, Riduan Ramli, Mohd Yusman Yusoff, Nurlinda  
Uzalli, Hafizzaira Abdullah & Heday Idang

### **ABSTRAK**

Kajian ini bertujuan untuk mengkaji tahap pengetahuan tentang penyakit tidak berjangkit, cara rawatan dan stigma perubatan moden, budaya pemakanan serta pantang larang wanita selepas bersalin dalam kalangan masyarakat Orang Asli di Kampung Chuweh 2, Lembah Belum. Hampir semua Orang Asli dewasa dalam kampung tersebut telah mengambil bahagian dalam kajian ini. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kaedah temubual mendalam sambil melakukan aktiviti menganyam di mana aktiviti ini merupakan aktiviti senggang mereka di waktu lapang di kampung itu. Dapatan kajian menunjukkan bahawa pengetahuan penduduk di kampung ini tentang penyakit tidak berjangkit adalah memuaskan. Mereka tidak menolak langsung kaedah rawatan moden dari pihak hospital walaupun masih mengamalkan cara perubatan tradisional. Selain itu, mereka bebas daripada penyakit tidak berjangkit disebabkan pemakanan mereka yang tidak tinggi kolestrol dan gula. Namun begitu, nutrisi makanan yang diambil oleh masyarakat di sini perlu diberi perhatian disebabkan bayi-bayi mereka lahir tidak cukup bulan seperti lahir pada usia kandungan 5 bulan atau 8 bulan dan ada yang terlebih bulan iaitu 10 bulan dan 12 bulan.

**Kata kunci:** Orang Asli, penyakit tidak berjangkit, stigma, tradisional perubatan, pantang larang

### **ABSTRACT**

This study aims to investigate the level of knowledge about non-communicable diseases, treatment methods, stigma and medicine, eating habits and community norms in the form of taboo for indigenous female after childbirth, among Orang Asli communities in Kampung Chuweh 2, Lembah Belum. Majority of the adult Orang Asli in the village have participated in this study. The data collection was done using in-depth interviews while doing weaving activities where this activity

is one of their leisure activities in the village. The findings show that the indigenous people's knowledge of non-communicable diseases is satisfactory. They do not rule out modern methods of treatment from the hospital even though they still practice traditional medicine. In addition, they are free from non-infectious diseases due to their nutrition that is not high in cholesterol and sugar. However, the nutritional status and reproductive health of the indigenous women here ought to be given more attention. This is because few of their babies were born premature as early as 5 months or 8 months of pregnancy and few were overdue of over 10 months and 12 months of pregnancy.

Keywords: Orang Asli, non-communicable disease, stigma, traditional medicine, taboo

## **PENGENALAN**

Selama ini, memang diakui di mana, Orang Asli mempunyai cara perubatan tradisional tersendiri. Namun begitu, ia tetap tidak mencukupi untuk menampung seluruh populasi lebih-lebih lagi jika penyakit itu melarat dan teruk. Selain itu, mereka juga sukar mendapatkan rawatan dari Pusat Penjagaan dan Kesihatan disebabkan masalah geografi, ekonomi, bahasa pertuturan, pendidikan dan kekangan sosial, agama serta budaya (NCD Alliance, 2012). NCD Alliance, sebuah badan NGO yang ditubuhkan pada tahun 2009 oleh International Diabetes Federation (IDF) CEO Ann Keeling.

Menurut laporan NCD Alliance (2012) lagi, terdapat beberapa faktor mengapa penyakit tidak berjangkit menjadi sebab utama kematian dalam populasi Orang Asli seantero dunia. Kajian menunjukkan bahawa penggunaan tembakau adalah tinggi di kalangan Orang Asli Australia dan Kanada berbanding Orang bukan Asli. Selain itu, kekurangan nutrisi adalah salah satu masalah besar yang dihadapi oleh Orang Asli kerana factor keadaan geografi mereka yang menyukarkan mereka untuk mendapatkan makanan yang sihat. Contohnya di Guatemala, perkhidmatan kesihatan hanya meliputi 54% daripada seluruh jumlah populasi Orang Asli di sana. Hampir 3 billion jumlah populasi Orang Asli di dunia bergantung kepada '*solid fuel*' seperti kayu dan arang. Ia merupakan kaedah yang murah berbanding penggunaan gas namun membahayakan kesihatan. WHO melaporkan bahawa, hampir 2 juta orang mati akibat pneumonia dan asma. Sebilangan mereka menghidap kanser akibat daripada udara tercemar dalam rumah hasil penggunaan dapur masak yang merbahaya.

Menurut laporan WHO dalam 'Global Action Plan 2013-2020', lebih dari 36 juta orang mati disebabkan oleh penyakit tidak berjangkit setiap tahun. Menyedari masalah ini, 'World Health Assembly' menyokong pembentukan WHO Global Action Plan untuk memerangi dan mengawal penyakit tidak berjangkit seluruh dunia. WHO mencadangkan dan sangat mmenggalakkan penglibatan negara di seluruh dunia untuk menyelamatkan nyawa, meningkatkan kesihatan dan hidup agar tidak diwarisi oleh generasi masa akan datang.

Justeru, kajian ini dilakukan untuk melihat samada Kampung Orang Asli di Semenanjung Malaysia, khasnya Kampung Chuweh 2, Lembah Belum yang terletak di kawasan terpencil dalam hutan tropical yang tertua di dunia ini mempunyai masalah tentang penyakit tidak berjangkit seperti terdapa di negara mundur yang lain di dunia.

## **DEFINISI PENYAKIT TIDAK BERJANGKIT**

Menurut Pertubuhan Kesihatan Sedunia atau *World Health Oragnisation* (WHO), penyakit tidak berjangkit pada umumnya merujuk kepada penyakit kronik yang tidak boleh disebarkan dari

seorang individu kepada individu yang lain. Penyakit kronik ini biasanya berkembang perlahan-lahan dan bertahan untuk masa yang lama, selalunya sepanjang hayat. Contoh penyakit tidak berjangkit adalah seperti penyakit kardiovaskular (seperti serangan jantung, strok, dan tekanan darah tinggi), kencing manis dan penyakit mental (<http://www.who.int/nmh/en/>)

## **SEJARAH KAMPUNG ORANG ASLI CHUWEH 2, LEMBAH BELUM**

Kampung Sungai Chuweh 2 ditubuhkan di Lembah Belum pada tahun 2000 dimana ia dihuni oleh suku kaum Jahai dan Temiar. Lokasi kampung ini dikelilingi oleh tasik buatan dan hanya boleh diakses melalui bot yang boleh mengambil masa sejam menggunakan bot kecil. Sebelum kampung tersebut ditubuhkan, penghuni kampung tersebut tinggal berdekatan sekolah di kawasan Banun. Menurut pemangku Tok Batin, kaum Orang Asli sentiasa berpindah mengikut kesesuaian tempat tinggal serta beberapa faktor lain. Kesesuaian tempat tinggal yang dimaksudkan disini merujuk kepada tempat yang bersesuaian untuk menjalankan aktiviti harian yang secara tidak langsung menjadi sumber ekonomi penghuni kampung tersebut. Ini termasuk aktiviti bercucuk tanam, memukat ikan, serta mencari hasil hutan. Faktor lain yang menyebabkan perpindahan penghuni kampung ialah perselisihan faham di antara suku-suku kaum yang tinggal di dalam kampung tersebut. Menurut pemangku Tok Batin, antara punca perselisihan faham seperti perbezaan bahasa serta kes-kes kecurian hasil tanaman, tangkapan ikan serta hasil hutan. Selain itu, adalah dimaklumkan bahawa penghuni-penghuni Kampung Sungai Chuweh 2 akan berpindah ke kampung berdekatan berikutan kematian Tok Batin kampung tersebut.

Jumlah bilangan penghuni Kampung Sungai Chuweh 2 pada tempoh kajian adalah 45 orang. Jumlah ini dipecahkan kepada beberapa kategori. Melalui jumlah kasar penghuni, dapatan melaporkan jumlah keluarga di kampung tersebut ialah 9 keluarga. Anggaran bilangan isi keluarga adalah 3 ke 5 orang. Indeks umur Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) digunakan untuk mengkategorikan peringkat umur penghuni kampung. Menurut WHO, peringkat umur bagi kanak-kanak ialah 0 hingga 9 tahun, manakala umur 10 hingga 19 tahun merujuk kepada remaja, dan umur 25 hingga 59 tahun merujuk kepada dewasa. Melalui indeks ini, bilangan kanak-kanak mendominasi bilangan penghuni Kampung Chuweh 2 iaitu seramai 26 orang. Jumlah penghuni remaja di kampung tersebut ialah 4 orang dan jumlah penghuni dewasa ialah 9 orang. Bilangan suku kaum di Kampung Sungai Chuweh 2 yang terbesar adalah dari suku kaum Jahai di mana bilangan suku kaum Temiar adalah lebih rendah. Menurut pemangku Tok Batin, faktor percampuran suku kaum Jahai dan Temiar adalah disebabkan faktor perkahwinan campur di antara kedua-dua suku kaum tersebut. Perkahwinan di antara suku kaum jarang berlaku di masa lepas oleh kerana perbezaan bahasa. Namun demikian, oleh kerana bilangan dewasa bujang yang kurang di dalam kampung menyebabkan para dewasa bujang melawat ke kampung-kampung lain untuk berkenalan bagi mencari pasangan hidup mereka. Suku kaum Temiar yang berkahwin dengan suku kaum Jahai di kampung yang didominasi oleh suku kaum Jahai akan menetap di kampung tersebut setelah berkahwin dan begitu juga sebaliknya.

Seperti dijelaskan pada permulaan, terdapat tiga aktiviti utama bagi penghuni Kampung Sungai Chuweh 2 di mana aktiviti-aktiviti ini menjadi sumber ekonomi buat mereka. Menurut pemangku Tok Batin, aktiviti memukat ikan lazimnya dilakukan oleh lelaki dewasa manakala aktiviti mencari hasil hutan seperti mencari kayu gaharu dan rotan dilakukan oleh remaja lelaki. Untuk aktiviti memukat ikan, pukut dipasang di kawasan berjauhan dari lokasi kampung menggunakan bot. Pukut dipasang pada waktu petang sepanjang kira-kira 500 kaki dan

kebiasaannya golongan lelaki akan keluar pada waktu malam atau awal pagi untuk mengutip ikan-ikan yang terperangkap di dalam pukat tersebut. Hasil daripada pemukatan akan diberikan kepada pemilik bot manakala selebihnya akan dijual secara kecil-kecilan atau dibawa balik untuk diagihkan kepada penghuni kampung. Bagi golongan wanita, aktiviti yang dilakukan oleh mereka adalah aktiviti bercucuk tanam. Antara tanaman yang ditanam oleh mereka adalah ubi, buah pisang, dan serai. Kawasan tanaman bagi penghuni kampung terletak di luar kawasan kampung dimana penggunaan bot diperlukan untuk ke kawasan tersebut. Sebelum memulakan aktiviti, golongan wanita akan membawa parang untuk menebas semak-samun di kawasan tersebut. Cangkul atau parang juga akan digunakan oleh mereka bagi mengorek lubang sedalam 3 inci untuk proses penanaman serai. Oleh kerana bentuk muka bumi kawasan tanaman yang bersifat lereng bukit, kekuatan fizikal yang tinggi diperlukan untuk menjalankan aktiviti ini. Hasil daripada aktiviti bercucuk tanam kebiasaannya tidak dijual kepada pihak luar tetapi dikongsi sesama penghuni-penghuni kampung.

Dari aspek pendidikan, hanya sebilangan kecil penghuni di Kampung Sungai Chuweh 2 yang mempunyai pendidikan secara formal di sekolah. Menurut pemangku Tok Batin, mereka yang mengikuti pendidikan formal tidak mahu meneruskan pelajaran dan kebiasaannya berhenti pada tahun kedua pengajian (darjah 2 di sekolah rendah). Tidak mahu berjauhan dengan keluarga dan selesa berada di kawasan kampung menjadi faktor anak-anak Orang Asli tidak berminat dengan persekolahan. Sebuah rumah yang dahulunya berfungsi sebagai pusat pembelajaran kepada kanak-kanak di kampung kini terbengkalai kerana ketiadaan tenaga pengajar. Manakala dari aspek agama serta kepercayaan, suku kaum Jahai menganuti agama Islam sejak tahun 1999. Ajaran Islam diperkembangkan sebelum kampung tersebut ditubuhkan melalui ustaz-ustaz yang melawat ke kawasan kampung. Walaubagaimanapun, menurut pemangku Tok Batin, majoriti penghuni kampung tidak sepenuhnya mengikut ajaran agama Islam. Ini disebabkan tiada bimbingan dan lawatan susulan dari pihak berwajib dalam menerangkan ajaran Islam. Beliau menambah bahawa Orang Asli juga mempunyai kepercayaan mereka yang tersendiri dan mereka lebih selesa meneruskan adat dan kepercayaan mereka.

Kemudahan-kemudahan yang terdapat di Kampung Sungai Chuweh 2 adalah terhad di mana sumber elektrik adalah melalui *generator* untuk menerangi rumah-rumah penghuni di waktu malam dan penggunaan kayu-kayu api bagi aktiviti memasak. Walaubagaimanapun, kemudahan kesihatan bagi penghuni kampung telah melalui perubahan. Menurut pemangku Tok Batin, pihak hospital akan menghantar doktor dan jururawat setiap bulan bagi pemeriksaan kesihatan dan membekalkan ubat-ubatan. Tugas dan tanggungjawab Tok Batin dalam aspek perubatan cuma melibatkan sakit-sakit yang tidak serius. Jika berlaku kecemasan atau kecederaan parah, penghuni kampung akan terus ke klinik atau hospital menggunakan bot di mana perjalanan ke klinik kebiasaannya mengambil masa selama satu jam. Aspek kesihatan Kampung Sungai Chuweh 2 akan dibincangkan dengan lebih terperinci di tulisan bahagian seterusnya.

## **KAJIAN LITERATUR**

Aniza Mohd Said (2014) dalam satu kajiannya bertajuk “*Jangkaan Masa Depan Kurikulum Perubatan Herba Orang Asli*” menerangkan satu bentuk kurikulum berkenaan dengan penyakit dan kaedah rawatan adalah perlu untuk kaum peribumi ini. Memandangkan kehidupan peribumi dikelilingi oleh tumbuh-tumbuhan dan sesuai untuk pelbagai herba rawatan. Di dalam penulisan ini juga memberitahu, tradisi pembelajaran yang dipraktikkan oleh masyarakat Orang Asli untuk

mewarisi intelektualisme perubatan herba ini sangat unik. Maka, dengan mengambil kira elemen ini, wujud satu keperluan untuk membangunkan intelektualisme perubatan herba. Orang Asli dalam mengekal dan melestari intelektualisme perubatan herba serta tradisi budaya masyarakat Orang Asli daripada lenyap ditelan arus pemodenan. Pembangunan pembelajaran ini membuka dimensi baru dalam proses penyampaian pendidikan kepada kanak-kanak Orang Asli. Proses pembelajaran tidak hanya terhad kepada pencapaian akademik sebaliknya merentasi intelektualisme masyarakat Orang Asli.

Mengikut kajian oleh Wan Afizi Wan Hanafi et al. (2015) pula melalui penulisannya bertajuk “Taraf kesihatan wanita Orang Asli di Tanah Tinggi Cameron”, menyatakan walaupun kaum wanita Orang Asli di Kampung Leryar di Tanah tinggi Cameron Highland, tidak mempunyai latar belakang pendidikan yang tinggi, namun mereka juga mempunyai pengetahuan mengenai kesihatan. Hal ini mungkin kerana penyampaian maklumat serta beberapa penjelasan berkenaan latar belakang penyakit dan rawatan mengenai kesihatan oleh pihak kesihatan sendiri telah menyebabkan kaum wanita Orang Asli di Kampung tersebut mengetahui mengenai kesihatan walaupun persekitaran mereka tidak semodal wanita Orang Asli di Kem Brinchang. Amalan kebersihan merupakan satu aspek yang paling penting dalam menentukan taraf kesihatan seseorang individu itu mahupun keluarga. Berdasarkan pemerhatian di kawasan kajian, kebanyakan masyarakat Orang Asli mempunyai amalan kebersihan pada tahap yang maksimum iaitu persekitaran kawasan mahupun di dalam rumah yang sentiasa bersih dan teratur. Sistem saliran dan perparitan juga dalam keadaan yang bersih dan tidak terdapat sampah yang dibuang begitu sahaja. Kesemua peserta mempunyai pengetahuan mengenai amalan kebersihan.

Satu kajian kualitatif iaitu *Ethnomedical survey of plants used by the Orang Asli in Kampung Bawong, Perak, West Malaysia* telah dijalankan di kalangan komuniti Orang Asli bagi mendapatkan maklumat berhubung kegunaan tumbuh-tumbuhan herba di rantau Kampung Bawong, Perak bagi menilai tumbuh-tumbuhan herba yang berpotensi dalam merawat pelbagai penyakit dan kesakitan. Dalam kajian ini seramai 16 informan berumur dalam lingkungan 35 hingga 65 tahun ditemu bual dan sebanyak 62 spesis tumbuhan kepunyaan 36 buah keluarga dikenal pasti sebagai sumber rawatan pelbagai penyakit yang digunakan oleh komuniti Orang Asli. Hasil dapatan kajian tersebut mendapati kebanyakan Orang Asli Kampung Bawong masih bergantung kepada tumbuhan tempatan yang merangkumi akar, daun, buah, dahan, bunga dan keseluruhan tumbuhan sebagai sumber perubatan primer. Proses preservasi perubatan tradisional ini dilihat sebagai satu obligasi dalam mengekalkan kesinambungan sumber perubatan dan budaya peradaban manusia.

Artikel kedua ialah *Medicinal Plants for Diabetes by the Orang Asli in Selangor, Malaysia*, sebuah jurnal kajian yang dihasilkan oleh Ong dan Azliza (2015) berkaitan spesis tumbuhan yang digunakan oleh Orang Asli di Selangor untuk merawat penyakit diabetes. Kajian ini dilaksanakan pada tahun 2008 sehingga 2010 di 13 buah kampung Orang Asli di Selangor yang terdiri daripada 4 kampung kaum Mah Meri dan 9 kampung kaum Temuan. Seramai 40 Orang Asli telah ditemu bual dengan menggunakan Bahasa Malaysia. Hasil daripada kajian tersebut, 24 spesis tumbuhan telah dikenal pasti digunakan oleh Orang Asli di Selangor. Penemuan kajian ini mendapati secara umum pada kebiasaannya bahagian tumbuhan yang digunakan untuk merawat diabetes oleh Orang Asli ialah akar yang direbus, daun, buah dan stem yang dimakan secara mentah dan dijadikan ulam atau salad. Kajian ini mendapati spesis tumbuhan yang digunakan oleh Orang Asli dalam merawat penyakit diabetes ini berkemungkinan boleh mendatangkan kemudaratan sekiranya tidak pantau kerana dibimbangi akan menyebabkan tahap pengeluaran insulin dan penurunan kadar gula dalam darah secara

mendadak. Kaedah rawatan yang digunakan oleh Orang Asli ini perlu dipantau untuk membuktikan ianya berkesan untuk merawat diabetes dan penyakit yang lain.

Menurut kajian oleh Rahimi H. et al (2003), ibu-ibu Orang Asli pinggiran mempunyai amalan pemakanan yang lebih baik berbanding dengan ibu-ibu dari kawasan pedalaman. Tabiat makan dalam kalangan Orang Asli banyak bergantung kepada hasil hutan dan tanaman yang ditanam secara bermusim di mana makanan utama adalah ubi kayu. Dalam kajian ini akan membincangkan mengenai pantang larang mengenai larangan pengambilan makanan tertentu dalam kalangan ibu mengandung, pantang selepas bersalin dan dalam kalangan kanak-kanak berumur 1 hingga 4 tahun. Dapatan kajian didapati bahawa wanita Orang Asli dari kawasan pinggiran ini semakin meninggalkan pantang larang semasa mengandung, semasa bersalin, selepas bersalin dan juga terhadap kanak-kanak berbanding dengan Orang Asli dari kawasan pedalaman. Selain itu, didapati bahawa tiada hubungan yang bermakna diantara amalan pantang larang semasa mengandung, semasa berpantang dan selepas bersalin dengan tahap pemakanan ibu-ibu sama ada dari kawasan pinggiran dan juga dari kawasan pedalaman. Tahap kesihatan Orang Asli kawasan pedalaman boleh ditingkatkan melalui aktiviti pendidikan kesihatan dengan memberi penekanan dari aspek pemakanan.

Mengikuti kajian oleh Wan Afizi Wan Hanafi et al. (2015), walaupun kaum wanita Orang Asli di Kampung Leryar tidak mempunyai latar belakang pendidikan yang tinggi, namun mereka juga mempunyai pengetahuan mengenai kesihatan. Hal ini mungkin kerana ketersampaian maklumat mengenai kesihatan oleh pihak hospital telah menyebabkan kaum wanita Orang Asli di Kampung Leryar mengetahui mengenai kesihatan walaupun persekitaran mereka tidak semoden wanita Orang Asli di Kem Brinchang. Amalan kebersihan merupakan satu aspek yang paling penting dalam menentukan taraf kesihatan seseorang individu itu mahupun keluarga. Berdasarkan pemerhatian di kawasan kajian, rata-rata masyarakat Orang Asli mempunyai amalan kebersihan pada tahap yang maksimum iaitu persekitaran kawasan mahupun di dalam rumah yang sentiasa bersih dan teratur. Sistem saliran dan perparitan juga dalam keadaan yang bersih dan tidak terdapat sampah yang dibuang begitu sahaja.

## **METODOLOGI KAJIAN**

Kajian ini menggunakan kaedah kualitatif iaitu melalui kaedah temubual mendalam dan perbincangan kumpulan berfokus. Kaedah temubual mendalam dipilih kerana ia membolehkan pengkaji mencungkil serta meneroka tema kajian iaitu pengetahuan tentang penyakit tidak berjangkit, cara rawatan dan stigma perubatan bioperubatan, budaya pemakanan serta pantang larang wanita selepas bersalin dalam kalangan masyarakat Orang Asli di Kampung Chuweh 2, Royal Belum. Analisis kajian yang dilakukan adalah melalui proses penyusunan data untuk ditafsirkan. Data yang telah dikategorikan ke dalam tema soalan berkaitan diguna untuk menginterpretasi data yang diperolehi kepada maklumat yang bermakna. Pengumpulan data di lapangan telah dibuat selama tiga bulan mulai Ogos hingga awal November 2017.

## **HASIL KAJIAN**

### **Gaya Hidup Sihat di Kalangan Orang Asli Jahai dan Temiar Kampung Chuweh 2**

Bahagian ini membincangkan hasil kajian temubual secara mendalam dan perbincangan kumpulan berfokus adalah di kalangan suku Jahai dari perkampungan tersebut melalui aspek pengetahuan tentang penyakit yang tidak berjangkit. Kebanyakan mereka memberi kerjasama

yang baik semasa sesi temubual. Maklumat dapatan melalui informan Orang Asli (OA) ini kita pecahkan kepada beberapa bahagian serta amalan kehidupan mereka melalui amalan datuk, nenek mereka turun temurun sehingga ke generasi mereka sekarang ini. Secara majoritinya informan menggunakan tumbuh-tumbuhan persekitaran mereka. Ada juga mengamalkan amalan gaya hidup sihat seperti penjagaan waktu tidur yang cukup dan pemakanan yang seimbang (lebih mengamalkan ulam-ulaman).

*“...selalunya akan tidur awal, pukul 8 malam atau 10 malam dan bangun tidur pukul 7 pagi atau 8 pagi...” (OA1)*

*“...banyak makan tumbuhan untuk badan sihat dan tidak sakit teruk...” (OA2)*

*“...selalu masak pucuk ubi dan ikan buat masak sup dan kari...” (OA3)*

Mereka juga mengamalkan beberapa aktiviti sihat yang lain seperti masuk hutan (berburu) , bercucuk tanam dan menangkap ikan di sungai. Aktiviti ini bagi mereka adalah sebagai satu latihan untuk mengeluarkan peluh demi untuk menjaga kesihatan yang baik.

*“...kasi keluar peluh banyak untuk badan sihat...”(OA4)*

*“...tidak boleh duduk diam, kena banyak pergi masuk hutan (berburu/cari hasil hutan)...”(OA5)*

Mereka juga tidak menolak rawatan di hospital juga adalah baik berbanding dengan rawatan yang mereka amalkan. Mereka diberi pengetahuan berkenaan penyakit dan rawatan oleh pihak Kementerian Kesihatan dan hospital.

*“...tahu sakit tekak macam sakit batuk dan selseme...”(OA6)*

*“...selalunya untuk sakit-sakit yang teruk, kami terus mendapat rawatan di Hospital Grik...”(OA7)*

Disamping itu juga, masyarakat tersebut mempunyai amalan kebersihan pada tahap yang maksimum iaitu persekitaran kawasan mahupun di dalam rumah yang sentiasa bersih dan teratur. Sistem saliran dan perparitan juga dalam keadaan yang bersih dan tidak terdapat sampah yang dibuang begitu sahaja.

*“...hari-hari kita bersih salur air, supaya nyamuk tak ada...” (OA8)*

*“...lepas makan semua kena bersih, nanti lalat banyak...” (OA9)*

### **Kaedah Rawatan Penyakit Tidak Berjangkit Di Kampung Orang Asli Chuweh 2, Royal Belum, Perak**

Kajian lapangan yang dijalankan di perkampungan Orang Asli Kampung Chuweh 2, Lembah Belum, Perak telah menghasilkan beberapa dapatan dalam konteks rawatan perubatan melalui sesi temu bual informan dalam komuniti Orang Asli berkenaan.

Puan Sajat (bukan nama sebenar) berumur 27 tahun merupakan informan utama dalam kajian lapangan kami. Beliau telah mendirikan rumah tangga dan mempunyai 3 orang anak, 2 lelaki dan seorang perempuan, masing-masing berumur 10 tahun, 7 tahun dan 10 bulan. Puan Sajat yang berasal dari Kampung Kima telah berhijrah ke Kampung Chuweh 2 mengikuti suaminya, Encik Wan (bukan nama sebenar) setelah berkahwin pada umur 15 tahun. Secara umumnya, kehidupan harian komuniti Jahai di perkampungan Orang Asli Kampung Chuweh 2

ini berasaskan kepada aktiviti memancing dan bercucuk tanam sebagai sumber pendapatan dan makanan.

Berikut merupakan sesi temu bual bersama dengan informan Puan Sajat bagi mengetahui dengan lebih lanjut mengenai kaedah rawatan tradisional di perkampungan beliau:

- Penemu bual : Puan, apakah bentuk rawatan tradisional yang digunakan di kampung ini?  
Informan : Kita guna tumbuhan tapi tidak banyaklah.  
Penemu bual : Boleh puan namakan tumbuh-tumbuhan tersebut dan kegunaannya?  
Informan : Sini, kita ada daun terpal. Kita guna untuk sakit demam-demam yang biasalah.  
Penemu bual : Bagaimana ye kaedah rawatannya? Untuk digunakan sebagai minuman ke, Puan?  
Informan : Tidak boleh. Jangan diminum. Masak daun terpal, lepas tu bagi sejuk, air bagi mandilah. Nanti demam boleh hilang. Kalau tak boleh pergi hospital lah.  
Penemu bual : Begitu rupanya, puan. Selain daun terpal ini, mungkin ada lagi tumbuhan herba untuk kegunaan rawatan?  
Informan : Boleh guna kayu tengguling. Untuk demam jugalah. Tak ada di sini. Tapi sekarang kita guna ubat hospital. Kalau demam terus pergi hospital lah. Daun terpal pun guna jugalah.  
Penemu bual : Kenapa begitu ye puan?  
Informan : Kami tidak pandai pasal ubat-ubat ni lah. Dah 10 tahun tidak diajar pasal ubat ni. Kami tidak tahu pasal ubat ni. Dulu nenek moyang guna, sekarang kami tak gunalah. Kalau sakit teruk cepat-cepat pergi hospital. Tak boleh lama-lama lah. Kalau teruk, mandi air rebus daun, lepas tu pergi hospital. Jauh pun kena pergi jugaklah.  
Penemu bual : Terima kasih puan atas penjelasan itu.  
Informan : Iya lah.

### **Stigma Penggunaan Perubatan Moden (*Biomedicine*) Dalam Kalangan Orang Asli Jahai dan Temiar Di Kampung Sg. Chuweh 2, Lembah Belum**

Masyarakat Orang Asli sinonim dengan rawatan penyakit secara tradisional. Rawatan secara tradisional yang digunakan oleh Orang Asli sudah diamalkan sejak dari zaman dahulu. Pengetahuan Orang Asli mengenai rawatan tradisional berlaku secara turun-temurun dan diamalkan dalam setiap anggota keluarga dalam merawat penyakit tidak berjangkit. Perkembangan teknologi yang moden telah mewujudkan satu alternatif rawatan untuk merawat penyakit dengan menggunakan kaedah rawatan moden. Kaedah rawatan moden ini menggunakan teknologi yang canggih, cekap dan pantas seperti penggunaan mesin dalam proses merawat penyakit. Kaedah rawatan moden ini lebih dikenali sebagai rawatan biomedicine.

Hasil daripada temubual dengan informan dari kalangan Orang Asli menunjukkan bahawa masyarakat Orang Asli masih lagi mengamalkan rawatan penyakit secara tradisional untuk merawat penyakit tidak berjangkit. Penyakit tidak berjangkit yang dialami oleh masyarakat Orang Asli adalah penyakit asma dan demam. Menurut informan, masyarakat Orang Asli menggunakan daun herba yang diambil dari hutan untuk merawat penyakit asma dan demam.



Daun herba ini direbus dan air rebusan tersebut diminum. Air rebusan daun herba dapat mengurangkan suhu badan dan mengurangkan penyakit asma.

*“Daun direbus. Air rebusan diminum.”*

*“Minum air suam. Kurangkan suhu badan”*

Selain itu, masyarakat Orang Asli juga akan menggunakan air rebusan daun herba terpal untuk dijadikan sebagai air mandian untuk merawat penyakit demam.

*“Masak daun telpal. Lepas tu mandi.”*

Walaupun bagaimanapun, masyarakat Orang Asli akan menggunakan penggunaan dan rawatan biomedicine untuk merawat penyakit asma dan demam sekiranya penyakit tersebut teruk atau melarat.

Hasil daripada temubual yang telah dijalankan ke atas Orang Asli di Kampung Chuweh 2, Lembah Belum mendapati bahawa majoriti daripada informan dan keluarga Orang Asli Chuweh ini tidak mempunyai sebarang stigma berkaitan perubatan dan rawatan *biomedicine*. Kebanyakan informan menyatakan bahawa mereka tidak berasa takut untuk menghabiskan sebarang ubatan yang dibekalkan pihak hospital. Malah, kanak-kanak dalam kalangan masyarakat Orang Asli turut tidak takut untuk makan vitamin atau ubatan dari pihak hospital kerana faham akan fungsi ubatan biomedicine sebagai penyembuh.

*“Tak takut. Kalau doktor bagi ubat, makan sampai habis.”*

Selain itu, peranan hospital dapat dilihat apabila pegawai perubatan yang ditugaskan membuat lawatan ke kampung tersebut sekurang-kurangnya sebanyak sekali dalam tempoh sebulan bagi memeriksa tahap kesihatan masyarakat kampung. Walaupun masyarakat Orang Asli Chuweh 2 masih mengamalkan rawatan tradisional, tetapi dalam konteks penyakit tidak berjangkit majoriti masyarakat amat bergantung kepada perubatan moden sebagaimana informan menyatakan rawatan penyakit asma atau juga dikenali lelah yang berlarutan dan serius akan terus dirujuk kepada hospital. Walaupun bagaimanapun, rawatan tradisional masih digunakan pada peringkat pencegahan kepada berlakunya penyakit asma.

*“Macam lelah, kalau sudah teruk kita pergi hospital lah.”*

Berdasarkan temubual yang dibuat turut melihat masyarakat Orang Asli di kampung tersebut mempunyai tahap pengetahuan yang asas terhadap beberapa jenis penyakit tidak berjangkit yang disebut kerana mendapat sedikit penerangan daripada doktor ketika mendapat rawatan. Namun demikian, pematuhan masyarakat orang asli terhadap aturan pemakanan ubatan moden adalah bergantung kepada cara pendekatan doktor tersebut. Ini dapat disimpulkan bahawa kepuasan interaksi doktor-pesakit yang menentukan sikap masyarakat Orang Asli yang mendapatkan rawatan itu sendiri untuk bersifat terbuka dan patuh kepada arahan doktor.

*“Tapi tengok doktor juga la. kalau doktor baik, kita ikut. Makan ubat sampai habis. Kalau doktor tidak baik, kita tidak juga ikut.”*

Temubual yang dijalankan bersama seorang informan turut menceritakan bahawa sumber makanan mereka adalah berasaskan ubi kayu, ubi keledak, tebu, pucuk ubi, cili, nasi dan sumber protein mereka adalah ikan. Juadah makanan pada waktu pagi dan tengah hari juga adalah berbeza-beza.

*“Waktu pagi-pagi, makan nasi goreng. Nasi goreng letak ikan bilis.”*

Pada waktu tengah hari, mereka akan menikmati juadah yang berbeza pula.

*“Makan nasi putih. Nasi putih dengan dengan pucuk ubi. Pucuk ubi tu masak sup. Makan dengan ikan goreng.*

*“Makan nasi dengan lauk ikan juga, dengan cabai (cili).”*

Informan juga menyatakan bahawa setiap dua hari sekali, mereka akan menikmati ubi kayu dan pada dua hari yang seterusnya, mereka akan menikmati nasi dan lauk-pauk pula.

*“tak selalu makan nasi..dua hari sekali makan nasi, dua hari makan ubi kayu, ubi keledak juga..”*

Sementara itu, informan yang ditanya turut menyatakan, mereka banyak minum air kosong dan jarang mengamalkan atau menikmati minuman yang manis atau berkafein. Mereka banyak mengamalkan air kosong ataupun air suam panas. Kaum lelaki dewasa pula menikmati air tongkat ali untuk kesihatan dan stamina mereka agar lebih cergas dan bertenaga untuk bekerja. Dapat dinyatakan di sini bahawa, Orang Asli di kampung Chuweh 2 ini sedikit sebanyak turut mengamalkan minuman yang mampu mengembalikan dan menguatkan stamina mereka khususnya bagi kaum lelaki.

*“Tak minum air kopi, air teh. Minum air kosong je. Air suam.”*

*“Orang laki-laki minum air tongkat ali. Cari kat hutan..”*

Tongkat ali memang diketahui sebagai tumbuhan herba yang sangat berkhasiat dan bermanfaat terutamanya dalam meningkatkan stamina dan tenaga bagi kaum lelaki. Oleh itu, tidak hairanlah bagi mereka jika mereka menyatakan kaum lelaki dewasa turut menikmati minuman herba tongkat ali yang diambil dari hutan kerana maklum akan khasiat tumbuhan tersebut.

*“Daun direbus. Air rebusan diminum.”*

*“Minum air suam. Kurangkan suhu badan”*

Selain itu, masyarakat Orang Asli juga akan menggunakan air rebusan daun herba terpal untuk dijadikan sebagai air mandian untuk merawat penyakit demam.

*“Masak daun telpal. Lepas tu mandi.”*

Walaupun bagaimanapun, masyarakat Orang Asli akan menggunakan penggunaan dan rawatan biomedicine untuk merawat penyakit asma dan demam sekiranya penyakit tersebut teruk atau melarat.

Hasil daripada temubual yang telah dijalankan ke atas Orang Asli di Kampung Chuweh 2, Royal Belum mendapati bahawa majoriti daripada informan dan keluarga Orang Asli Chuweh tidak mempunyai sebarang stigma berkaitan ubatan dan rawatan biomedicine. Kebanyakan informan menyatakan bahawa mereka tidak berasa takut untuk menghabiskan sebarang ubatan yang dibekalkan pihak hospital. Malah, kanak-kanak dalam kalangan masyarakat Orang Asli

turut tidak takut untuk makan vitamin atau ubatan dari pihak hospital kerana faham akan fungsi ubatan biomedicine sebagai penyembuh.

*“Tak takut. Kalau doktor bagi ubat, makan sampai habis.”*

Selain itu, peranan hospital dapat dilihat apabila pegawai perubatan yang ditugaskan membuat lawatan ke kampung tersebut sebanyak sekali dalam tempoh sebulan bagi memeriksa tahap kesihatan masyarakat kampung. Walaupun masyarakat Orang Asli Chuweh 2 masih mengamalkan rawatan tradisional, tetapi dalam konteks penyakit tidak berjangkit majoriti masyarakat amat bergantung kepada perubatan biomedicine sebagaimana informan menyatakan rawatan penyakit asma atau juga dikenali lelah yang berlarutan dan serius akan terus dirujuk kepada hospital. Walaubagaimanapun, rawatan tradisional masih digunakan pada peringkat pencegahan kepada berlakunya penyakit asma.

*“Macam lelah, kalau sudah teruk kita pergi hospital lah.”*

Berdasarkan temubual yang dibuat turut melihat masyarakat Orang Asli di kampung tersebut mempunyai tahap pengetahuan yang asas terhadap beberapa jenis penyakit tidak berjangkit yang disebut kerana mendapat sedikit penerangan daripada doktor ketika mendapat rawatan. Namun demikian, pematuhan masyarakat Orang Asli terhadap aturan pemakanan ubatan biomedicine adalah bergantung kepada cara pendekatan doktor tersebut. Ini dapat disimpulkan bahawa kepuasan interaksi doktor-pesakit yang menentukan sikap masyarakat Orang Asli yang mendapatkan rawatan itu sendiri untuk bersifat terbuka dan patuh kepada arahan doktor.

*“Tapi tengok doktor juga la. kalau doktor baik, kita ikut. Makan ubat sampai habis. Kalau doktor tidak baik, kita tidak juga ikut.”*

Temubual yang dijalankan bersama seorang informan turut menceritakan bahawa sumber makanan mereka adalah berasaskan ubi kayu, ubi keledak, tebu, pucuk ubi, cili, nasi dan sumber protein mereka adalah ikan. Juadah makanan pada waktu pagi dan tengah hari juga adalah berbeza-beza.

*“Waktu pagi-pagi, makan nasi goreng. Nasi goreng letak ikan bilis.”*

Pada waktu tengah hari, mereka akan menikmati juadah yang berbeza pula.

*“Makan nasi putih. Nasi putih dengan dengan pucuk ubi. Pucuk ubi tu masak sup. Makan dengan ikan goreng.”*

*“Makan nasi dengan lauk ikan juga, dengan cabai (cili).”*

Informen juga menyatakan bahawa setiap dua hari sekali, mereka akan menikmati ubi kayu dan pada dua hari yang seterusnya, mereka akan menikmati nasi dan lauk-pauk pula.

*“Tak selalu makan nasi..dua hari sekali makan nasi, dua hari makan ubi kayu, ubi keledak juga..”*

Didapati bahawa, tiada stigma ubatan mengenai masyarakat Orang Asli di Kampung Chuweh 2, Lembah Belum. Masyarakat Orang Asli di sini juga turut mempunyai pengetahuan tentang penyakit tidak berjangkit seperti darah tinggi, kencing manis dan asma. Menurut seorang informan yang ditemubual, dia menjelaskan bahawa mereka jarang ditimpa sakit yang kronik

disebabkan oleh gaya hidup yang sihat. Gaya hidup sihat yang dimaksudkan adalah mengenai rutin harian mereka pada setiap hari iaitu bercucuk tanam, memukat, mencari hasil hutan dan sebagainya.

*“Jarang sakit, sebab selalu bercucuk tanam. Pagi-pagi pergi ke kebun.”*

*“Orang laki-laki pergi memukat di tasik, anak-anak laki pergi hutan. Cari tongkat ali.”*

*“Tongkat ali ambil jual di pekan..”*

Gaya hidup yang sihat dan selalu beraktiviti membuatkan masyarakat Orang Asli di perkampungan ini jarang ditimpa sakit yang kronik mahupun penyakit berjangkit. Mereka juga bebas daripada penyakit tidak berjangkit seperti darah tinggi, kencing manis, dan asma. Namun demikian, gaya pemakanan Orang Asli di sini perlu dititikberatkan disebabkan oleh kebanyakan daripada menu pemakanan mereka didapati kurang berkhasiat dan kekurangan nutrisi.

### **Pantang Larang Penyakit Tidak Berjangkit Dalam Kalangan Wanita Orang Asli Selepas Bersalin**

Berdasarkan maklumat tentang penduduk pada awal kajian di Kampung Chuweh 2, dapat dirumuskan bahawa wanita di Kampung Chuweh 2 mempunyai kadar kesuburan yang tinggi. Hasil kajian mendapati lebih separuh daripada penduduk Kampung Chuweh 2 adalah terdiri daripada kanak-kanak iaitu 26 orang (57 peratus) daripada jumlah keseluruhan penduduk kampung tersebut iaitu 45 orang. Temu bual yang dijalankan terhadap wanita Orang Asli di Kampung Chuweh 2 telah menunjukkan bahawa semua wanita Orang Asli tidak menghidapi penyakit tidak berjangkit selepas bersalin. Menurut informan Mutiana (bukan nama sebenar), dia menyatakan tiada penyakit tidak berjangkit dihidapi olehnya selepas bersalin dan dia juga tidak menghadapi komplikasi sebelum dan selepas bersalin. Informan lain juga turut menyatakan hal yang sama iaitu mereka tidak mempunyai atau mendapat penyakit tidak berjangkit selepas melahirkan anak-anak mereka.

*“Takda sakit..sihat semua..”*

*“lepas beranakpun takda juga dapat sakit apa-apa”*

Berdasarkan pernyataan di atas, informan menyatakan bahawa tidak mengalami penyakit tidak berjangkit selepas bersalin. Informan menyatakan keadaan kesihatan adalah baik. Wanita orang asli di Kampung Chuweh 2 didapati tidak menghidapi penyakit tidak berjangkit selepas bersalin dan keadaan tubuh badan serta kesihatan mental mereka juga berada dalam keadaan yang baik. Hal ini demikian kerana wujudnya pengamalan pantang larang dalam kalangan orang asli di Kampung Chuweh 2. Pantang larang yang diamalkan oleh mereka telah menjadi suatu sistem yang mengawal cara mereka bertingkah laku dalam masyarakat. Set pantang larang yang dibentuk oleh nenek moyang mereka telah diamalkan secara turun temurun dari satu generasi ke generasi yang lain. Set pantang larang yang diamalkan oleh mereka telah membuatkan mereka sukar untuk mendapat penyakit. Pantang larang yang diamalkan oleh mereka ialah dalam aspek pemakanan, aktiviti, larangan, penjagaan dan perubatan. Setiap aspek mengandungi set peraturan yang perlu diikuti dan dibuat oleh masyarakat orang asli. Malah, ianya wajib dilakukan oleh mereka manakala jika mereka tidak menjalankan pantang larang tersebut atau dalam erti kata lain melanggar pantang larang, maka mereka akan ditimpa musibah iaitu dalam aspek pantang

larang selepas bersalin ialah mendapat penyakit atau mengalami kesukaran semasa proses melahirkan anak.

*“Kena ikut la...nanti susah nak beranak. Anak susah keluar”*

Berdasarkan pernyataan informan Mutiana (bukan nama sebenar), telah menyatakan keperluan untuk mengamalkan pantang larang yang menjadi ikutan tradisi orang asli bagi wanita yang akan bersalin. Pantang larang perlu diamalkan dan dibuat oleh wanita yang bakal bersalin kerana dikhuatiri akan mengalami kesukaran semasa hendak melahirkan anak.

## **Pemakanan**

Masyarakat orang asli amat menitik beratkan amalan pantang larang dalam kalangan masyarakat mereka. Terdapat pengamalan pantang larang dalam aspek pemakanan oleh wanita orang asli selepas bersalin. Wanita orang asli sangat menjaga dan mengawal pemakanan mereka selepas bersalin. Hal ini demikian kerana penjagaan kesihatan amat penting bagi mereka bagi memastikan kesihatan fizikal yang baik agar dapat menjalankan tugas mereka sebagai ibu dan suri rumah setelah tempoh pantang larang tamat. Jadi untuk memastikan kesihatan yang baik, mereka mesti mengambil makanan yang boleh membekalkan tenaga dan tidak memudaratkan kesihatan mereka sepanjang tempoh berpantang selepas bersalin berlangsung. Hasil kajian mendapati bahawa wanita orang asli sangat menitik beratkan pengambilan makanan semasa tempoh berpantang. Mereka mengambil makanan yang berjenis sahaja iaitu hanya ikan, ayam dan ubi. Jenis ikan yang dimakan semasa berpantang ialah tidak boleh memakan ikan yang bersengat iaitu ikan keli, toman dan baung kerana jenis ikan bersengat boleh mendatangkan kesukaran. Bagi wanita yang belum lagi bersalin, mereka akan menghadapi kesukaran apabila hendak melahirkan anak manakala bagi wanita yang sudah bersalin boleh mendatangkan kemudaran kepada anak yang dilahirkan.

*“Ikan yang boleh makan...makan ikan yang boleh makan. Tak boleh makan ikan keli, ikan tomannn, baung..Macam makan ikan ada pantang. Ikan berbisa tak boleh makan macam ikan keli..Ada. Nanti kat anak dia sakit. Dia tak kencing tak berak..Bisaaaa... anak tu tak keluar. Anak sakit. Susah keluar laaa”*

Berdasarkan maklumat oleh informan dalam pernyataan di atas menunjukkan bahawa wanita orang asli yang bersalin dilarang untuk memakan ikan yang bersengat sewaktu dalam tempoh pantang berlangsung. Jenis ikan bersengat adalah jenis yang makanan yang tidak digalakkan ibu bersalin untuk mengambilnya kerana boleh mendatangkan kemudaran kepada ibu mengandung memberi kesan dalam proses melahirkan manakala bagi ibu yang sudah bersalin boleh memberi kesan terhadap kesihatan anak yang lahir.

Selain itu, wanita orang asli tidak mengambil sayuran dalam kandungan makanan mereka semasa tempoh berpantang kerana dikatakan sayuran adalah makanan sejuk yang tidak bagus untuk ibu bersalin dan anak yang menyusu. Makanan juga disediakan dengan cara tertentu sahaja bagi penyediaan makanan untuk wanita yang bersalin. Cara memasak lauk (ikan, ayam dan ubi) untuk dimakan oleh wanita yang berpantang ialah masakan secara rebus dan tidak digalakkan memakan makanan yang dibakar. Lauk (ayam) yang dihidang khas untuk wanita bersalin tidak boleh dikongsi dengan orang lain.

*“Tak bleh makan sayur...hmm sbab sejuk, ndak baik tuk saya sama anak,, angin nanti sama anak saya.”*

Pernyataan oleh informan jelas menunjukkan bahawa wanita yang bersalin dilarang untuk makan makanan yang dikelaskan sebagai makanan sejuk iaitu sayuran yang menurut informan tidak baik untuk kesihatan ibu bersalin dan anak yang lahir.

*“Aaa, abang masak ayam untuk saya saja.. Orang lain tak boleh makan”*

Pernyataan oleh informan ini pula menyatakan bahawa bahagian lauk ayam yang dimasak oleh suaminya hanya boleh dimakan oleh ibu yang bersalin sahaja. Bahagian lauk ayam yang dimasak tidak boleh dimakan atau dikongsi bersama dengan ahli keluarga yang lain.

### **Aktiviti**

Masyarakat orang asli turut mempunyai pantang larang dalam aspek aktiviti yang dilakukan oleh mereka. Terdapat beberapa pantang larang dalam aktiviti yang perlu dipatuhi oleh wanita orang asli yang bersalin sepanjang tempoh berpantang. Wanita orang asli yang bersalin mempunyai sekatan pergerakan keluar masuk rumah dan kerja-kerja rumah tangga. Bagi wanita yang bersalin tidak dibenarkan untuk keluar daripada rumah semasa tempoh berpantang berlangsung. Mereka dinasihatkan supaya mendapatkan rehat yang secukupnya. Mereka juga tidak dibenarkan melakukan kerja-kerja rumah tangga. Kerja-kerja rumah tangga dilakukan oleh suami mereka. Menurut Mutiana (bukan nama sebenar) jika suami tidak melakukan kerja-kerja rumah, suami tersebut dianggap bersalah.) Dapat dikatakan bahawa suami wajib melakukan tugas rumah tangga sepanjang isteri sedang menjalani proses berpantang.

*“Mmm.. Semua kerja abang buat..Aaahhh, saya kena rehat saja, kena abang saja.. Kalau tak buat dia salah pada saya laa..”*

Berdasarkan pernyataan di atas, informan menyatakan semua kerja rumah dilakukan oleh suami manakala informan hanya rehat sahaja di rumah. Informan juga menyatakan bahawa suami wajib melakukan kerja rumah bagi menggantikan isteri, jika suami tidak melakukan kerja tugas rumah tangga telah dianggap bersalah kepada isterinya.

### **Penjagaan**

Sepanjang tempoh berpantang berlangsung, penjagaan rapi terhadap ibu bersalin amatlah perlu untuk membaik pulih keadaan kesihatan dalaman dan luaran serta mental ibu yang bersalin. Wanita yang bersalin menerima penjagaan rapi sepanjang tempoh berpantang. Orang yang bertanggungjawab dalam penjagaan rapi wanita orang asli yang bersalin ialah suami dan bidan. Wanita yang bersalin dijaga rapi oleh suami dan bidan supaya tidak perlu bersusah payah untuk melakukan tugas sama ada dalam aspek pengurusan rumah tangga dan ekonomi bagi membolehkan ibu bersalin mendapatkan rehat yang secukupnya.

*“Tak ada orang jaga, semua sendiri bersama suami”*

*“Aaahhh, orang asal.. lagi suami”*

Pernyataan oleh informan menunjukkan terdapat dua orang yang terlibat dalam aspek penjagaan semasa tempoh berpantang berlangsung. Informan menyatakan dalam tempoh berpantang, dia dijaga oleh suaminya manakala selain daripada suaminya orang asal (bidan) turut serta dalam menjaga wanita bersalin sepanjang tempoh berpantang.

## Larangan

Masyarakat orang asli juga mempunyai larangan dalam aspek penjagaan ibu bersalin. Walaupun ibu bersalin hanya berpantang lebih kurang sebulan hingga sebulan setengah, pasangan suami isteri ini hanya boleh bersama (hubungan intim) apabila bidan (orang asal) mengesahkan ibu bersalin telah pulih sepenuhnya dari segi luka dan bahagian peranakannya telah mengecut.

*“Saya yang jaga, hmm tgok lah kalo suda sihat semua luka dalam dia. Kalo sihat suda..saya bagi tau sama ibu.. Slama pantang, ibu tida bleh bersama suami, harus saya tgok dlu sihat ka, tidak luka dalam..hmm kalo sihat baru saya kasi tau boleh”*

Berdasarkan pernyataan di atas, informan menyatakan semasa proses penjagaan kesihatan ibu yang dalam tempoh berpantang ditentukan oleh informan (bidan). Aspek kesihatan yang perlu dipastikan pulih sepenuhnya ialah kesihatan dalaman (peranakan). Jika ibu yang berpantang sudah betul-betul sihat, bidan akan memaklumkan kepadanya. Dalam tempoh pantang ibu bersalin tidak boleh melakukan hubungan intim dengan suaminya tanpa mendapat pengesahan atau kebenaran oleh bidan terlebih dahulu. Disamping itu, larangan bagi ibu bersalin untuk keluar rumah dalam tempoh berpantang. Ini bertujuan untuk memberi ruang rehat sepenuhnya kepada ibu bersalin agar tidak mengganggu proses pemulihan sepanjang tempoh berpantang yang telah diaturkan oleh bidan (orang asal). Oleh itu, semua urusan rumah tangga akan diuruskan oleh suami kepada wanita yang bersalin.

*“Kalau orang bersalin ni memang sebulan setengah duduk di rumah dulu kemudian baru boleh keluar rumah, Tak pergi mana- mana-aaaa..”*

Menurut informan dalam pernyataan di atas bahawa bagi orang yang bersalin (wanita), mereka tidak dibenarkan untuk pergi kemana-mana (keluar rumah) dalam tempoh berpantang iaitu selama sebulan setengah. Selepas tamat tempoh berpantang barulah mereka dibenarkan keluar dari rumah.

## Perubatan

Dari aspek perubatan pula, masyarakat orang asli amat menitik beratkan penjagaan perubatan ke atas bayi dan ibu bersalin. Sekiranya bayi (anak) menghidap penyakit, upacara jampi akan dibuat oleh Tok Batin untuk menyembuhkan dan menghalau gangguan makhluk halus. Ia juga bertujuan memanggil semula semangat bayi (anak) yang baru dilahirkan ini. Selain itu, penggunaan ubat-ubatan berasaskan sumber semulajadi juga sinonim dengan masyarakat orang asli. Daun ‘Cabol’ digunakan untuk rawatan urutan ibu bersalin iaitu direbus terlebih dahulu sebelum diletakkan dibahagian luaran peranakan wanita bersalin. Seterusnya bidan (orang asal) akan memulakan proses urutan keatas ibu bersalin ini. Begitu juga dengan daun ‘Tohok’ yang dimasukkan ke dalam buluh dan dibakar untuk tujuan rawatan urutan ibu bersalin dalam kalangan masyarakat orang asli kampung Chuweh 2.

*“Ada. daun cabol untuk urut juga, rebus...daun tohok untuk urut juga..daun tohok tu letak dalam buloh, lpas tu bakar”*

Menurut pernyataan di atas informan menyatakan terdapat perubatan tradisi yang diamalkan dan digunakan dalam merawat ibu bersalin. Ubatan yang digunakan ialah berasaskan daun iaitu daun cabol dan tohok. Kedua-dua daun ini digunakan dalam proses urutan kepada ibu

yang bersalin. Cara penyediaan bagi kedua-duanya berbeza iaitu daun cabol direbus manakala daun tohok pula dibakar.

## KESIMPULAN

Secara kesimpulan, dapatan kajian menunjukkan bahawa pengetahuan penduduk Orang Asli di Kampung Chuweh 2 tentang penyakit tidak berjangkit adalah memuaskan. Mereka tidak menolak langsung kaedah rawatan moden dari pihak hospital walaupun masih mengamalkan cara perubatan tradisional. Selain itu, mereka bebas daripada penyakit tidak berjangkit disebabkan pemakanan mereka yang tidak tinggi kolestrol dan gula. Namun begitu, nutrisi makanan yang diambil oleh masyarakat di sini perlu diberi perhatian.

## PENGHARGAAN

Penerbitan makalah ini telah dibiayai melalui dana penyelidikan Skim Geran Penyelidikan Fundamental (Kod Projek: FRGS/1/2015/SS04/UKM/02/1), Kementerian Pengajian Tinggi Malaysia dengan tajuk “*Redefining the well-being of the Orang Asli of Peninsular Malaysia and benchmarking against the Maori of New Zealand*”.

## RUJUKAN

2012. Health Inequalities and Indigenous People: The NCD Alliance. [https://ncdalliance.org/sites/default/files/rfiles/Health%20inequalities\\_indigenous\\_11Dec12\\_NCDA.pdf](https://ncdalliance.org/sites/default/files/rfiles/Health%20inequalities_indigenous_11Dec12_NCDA.pdf). [16 November 2017].
- Aniza Mohd Said, Mohd Nazri Abdul Rahman, Dr Norlidah Alias dan Profesor Dr Saedah Siraj, 2014. Jangkaan Masa Depan Kurikulum Perubatan Herba Orang Asli. Universiti Malaya.
- Anbu Jeba Sunilson John Samuel, Kalusalingam, A., Chellappan, D. K., Gopinath, R., Radhaman, S., Husain, A., et al. (2010). Ethnomedical survey of plants used by the Orang Asli in Kampung Bawong, Perak, West Malaysia. *Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine*, 6-5.
- Baer, A. S. (1999). *Health, disease and survival: a biomedical and genetic analysis of the Orang Asli of Malaysia*. Center for Orang Asli Concerns.
- Donattelle, R.J, & Davis, L.G. (1996). *Access to Health*. Heedham Heighs, USA: Allyn and Bacon.
- Haemamalar, K., Zalilah, M. S., & Neng Azhanie, A. (2010). Nutritional status of orang asli (che wong tribe) adults in krau wildlife reserve, pahang. *Malaysian journal of nutrition*, 16(1).
- Khor, G. K., & Zalilah, M. S. (2008). The ecology of health and nutrition of Orang Asli (Indigenous people) women and children in Peninsular Malaysia. *Tribes and Tribals*, 2, 66-77.
- Lim, H. M., & Chee, H. L. (1998). Nutritional status and reproductive health of Orang Asli women in two villages in Kuantan, Pahang. *Malaysian journal of nutrition*, 4(1 & 2), 31-54.
- Mohamud, W. N., & Suraiami, M. (2010). Prevalence of diabetes, impaired fasting glucose and metabolic syndrome among female Orang Asli community in Peninsular Malaysia. *International Journal of Diabetes in Developing Countries*, 30(3), 118.
- Ong, H.C., & Azliza, M.A. (2015). Medicinal Plants for Diabetes by the Orang Asli in Selangor, Malaysia. *Ethno Med*, 77-84.



- Phipps, M. E., Chan, K. K., Naidu, R., Mohamad, N. W., Hoh, B. P., Quek, K. F., ... & Kadir, K. A. (2015). Cardio-metabolic health risks in indigenous populations of Southeast Asia and the influence of urbanization. *BMC public health*, 15(1), 47.
- Rahimi H, Fatimah A.M, Rahimah I, Sarah Y & Marlia M.S. (2003). Adakah Pantang Larang Pemakanan di Kalangan Orang Asli Mempengaruhi Tahap Kesihatan Ibu dan Anak: Pengalaman Daerah Kuala Lipis. *Malaysian Journal of Public Health Medicine*. Vol 3(1):73-77
- Tuan Azlin Tuan Abdul Aziz, Lay Kek Teh, Muhd Hanis Md Idris, Zakaria Bannur, & Lydiatul Shima Ashari. (2016). Increased risks of cardiovascular diseases and insulin resistance among the Orang Asli in Peninsular Malaysia. *BMC Public Health*, 1-13.
- Yusof, H. M., Ching, T. S., Ibrahim, R., & Lola, S. (2007). Anthropometric indices and life style practices of the indigenous Orang Asli adults in Lembah Belum, Grik of Peninsular Malaysia. *Asia Pacific journal of clinical nutrition*, 16(1), 49-55.
- Wan Afizi Wan Hanafi, Hanifah Mahat, Noraziah Ali & Halida Baharuldin, 2015. Taraf kesihatan wanita orang asli di Tanah Tinggi Cameron: Kajian kes di Kem Brinchang dan Kampung Leryar, Ringlet, Pahang. *Geografi* Vol. (3), No. 2: 1-13.
- World Health Organisation (WHO). Non-communicable Disease. <http://www.who.int/nmh/en/> [18 November 2017]

Vivien W.C. Yew, Wan Muhammad Haziq Sidqie W. Husin, Nur Addynna Majnon, Nurshazwani Sofi, Siti Fashihah Mohd Salleh, Herman Hj Kayae, Mohammad Kyaizul Arrifin, Farah Dina Yusof, Nur Shahira Ibrahim, Nurrul Alifah Awg Norjalim, Adib Afiqa Mansor, Shanta Kumari Ramdass, Haslinda Ab Halim, Riduan Ramli, Mohd Yusman Yusoff, Nurlinda Uzalli, Hafizzaira Abdullah & Heday Idang

Pusat Penyelidikan Kelestarian Sosial, Persekitaran dan Pembangunan

Universiti Kebangsaan Malaysia

Email: vivienyew@ukm.edu.my