

Journal of

BORNEO-KALIMANTAN

A peer-reviewed and multidisciplinary journal on transforming communities in
Borneo-Kalimantan & developing regions

June 2016

ISSN 2289-2583

Vol. 2, No. 1



INSTITUTE OF BORNEO STUDIES,
UNIVERSITI MALAYSIA SARAWAK





JOURNAL OF BORNEO-KALIMANTAN

Institute of Borneo Studies, Universiti Malaysia Sarawak

JOURNAL OF
BORNEO-KALIMANTAN
Volume 2, Number 1,
ISSN 2289-2583

Patron
Mohamad Kadim Suaidi

Advisor
Kopli Bin Bujang

Chief Editor
Shahren Ahmad Zaidi Adruce

EDITORIAL BOARD

Managing Editor
Hiram Ting

Chief Secretary
Alexandra Nastassia John

Editorial Board Members
Adibah Yusuf, Universiti Malaysia Sarawak
Awang Azman, Universiti Malaya
Francis Chuah Chin Wei, Universiti Utara Malaysia
Jayl Langub, Universiti Malaysia Sarawak
Lam Chee Kheung, Universiti Malaysia Sarawak
Winnie Wong Poh Ming, University College of Technology Sarawak

International Advisory Board Members
Bernd Nohofer, Goethe University Frankfurt, Germany
John Walker, University of New South Wales, Australia
Noboru Ishikawa, Kyoto University, Japan
Monica Janowski, SOAS, United Kingdom
Peter Brosius, United States of America
Piyapat Bunnag, Kasetsart University, Thailand
Yekti Maunati, LIPI, Indonesia
Yom Hoogervest, Leiden University, Netherlands
Ramayah Thurasamy, Universiti Sains Malaysia,, Malaysia

Secretariat
Adeline Ann Lubi
Dayang Siti Aisah Binti Abang Suhaili
Donald Stephen
Nur Adila Binti Latif
Jessie Tnay Koh Sing



The IBS team undertaking a community research trip to Pulau Salak, Santubong



Chief Editor
Associate Professor Dr. Shahren
Ahmad Zaidi Adruce
Director of Institute of Borneo Studies,
UNIMAS

Assalamualaikum & greetings to all,

It is with great delight for me to announce this latest issue (Vol 2, No 1, 2016) of our Journal Borneo-Kalimantan (JBK), which contains interesting and quality community-related papers. The journal is now available online and can be accessed at: www.borneo.unimas.my/borneo-kalimantan-journal and also available in print upon request. This accomplishment is a testament to our university's strategy and continual effort to elevate the impact and quality of research in a collaborative manner for the benefit of society at large. I wish to express my heartfelt gratitude to the Vice Chancellor, Professor Dato' Dr Mohamad Kadim bin Suaidi, the Deputy Vice Chancellor in Research and Innovation, Professor Dr Kopli Bujang and other top management executives of UNIMAS for their vision, leadership and support in guiding us forward and making the publication of this journal possible.

JBK is a bi-annual and international, peer-reviewed journal, managed and published by the Institute of Borneo Studies (IBS), formerly known as the Institute of East Asian Studies (IEAS), of UNIMAS. Given the clear intent of IBS to engage in research and community development, it makes JBK a unique destination for papers pertaining to community in the region of Borneo. It is worth mentioning that the journal

is not only assigned with ISSN 2289-2583, but also now indexed by Malaysian Citation Centre, MyCite Citation Report. We will soon submit the journal to Elsevier to be indexed in Scopus. I believe JBK will go on from strength to strength and continue to attract both quality papers and readers from the international community.

Finally, I would like to take this opportunity to congratulate the editorial team for their effort and time to make JBK what it has become today. There is still a long way to go but I am confident we are moving towards the right direction. Please take time to read the papers of this issue and consider submitting your papers to JBK in the near future.

Thank you.



Managing Editor
Dr Hiram Ting
Institute of Borneo Studies, UNIMAS

Salam sejahtera, greetings to all.

It gives me great pride to present to you the first issue in the second volume of the Journal of Borneo-Kalimantan (JBK) and the articles published in the journal. Congratulations to the authors and thank you for submitting your papers to us for publication.

JBK is a relatively new journal yet with ambitions. Under the vision and mission of Universiti Malaysia Sarawak (UNIMAS), the leadership of the Vice Chancellor, Professor Dato' Dr Mohamad Kadim bin Suaidi, and the guidance of the Director of the Institute of Borneo Studies (IBS), Associate Professor Dr Shahren Ahmad Zaidi Aduce, I believe JBK will fulfil its potential to be a quality regional journal which showcases intellectual-stimulating and community-relevant articles. JBK is currently recruiting editorial board members from various disciplines from different universities. These international members with diverse expertise and experience will definitely take the journal to greater heights. Moreover, JBK is now in the process of being included in Malaysian Citation Index and will be submitted to Scopus next year to get it indexed.

JBK is a bi-annual and peer-reviewed journal. In this particular issue, a total of 9 articles are published. You might be amazed at the table of contents as you will see all the interesting topics

from politics to economics, from social issues to traditional practices, from language to music and from tourism to crafts. These articles are highly-niched and community-based; however, they would be definitely attract international audiences who are interested in research pertaining to communities.

JBK committee will make every attempt to increase the visibility of these articles. Hence, I would encourage you to consider submitting your future papers to JBK and be involved in our quest to disseminate knowledge and make knowledge relevant to the great community that we are living in.

Together with JBK committee members, we like to take this opportunity to express our gratitude to the editors and reviewers of the published articles. At the same time, we also like to invite you to visit the IBS website at www.borneo.unimas.my. Not only you will find the details of JBK there, you will also be able to learn what IBS is and what we offer.

Thank you.



The IBS team undertaking a community research trip to Pulau Salak, Santubong.



A view of a floating fishing hut, Pulau Salak, Santubong.

TABLE OF CONTENTS

| | |
|--|-----|
| EDITORIAL BOARD | VII |
| PREFACE FROM CHIEF EDITOR | XI |
| PREFACE FROM MANAGING EDITOR | X |
| | |
| Pimpuri Kadam Biranak: Penyembuhan Secara Tradisional oleh Kaum Bidayuh di Kedup, Serian, Sarawak Pimpuri Kamdam Biranak: Healing using Traditional Ways by the Bidayuh Race in Kedup, Serian, Sarawak <i>Clayton Anak Robert & Ling How Kee</i> | 1 |
| | |
| The Impact of Community Based Tourism on Community Development in Sarawak <i>Parveen Kaur, Arif Jawaid, & Norizan Bt Abu Othman</i> | 15 |
| | |
| Bahasa Gipsi Laut/Pala'u: Penelitian Dini di Sabah Gipsi Laut/Pala'u Language: Early Observations in Sabah <i>Saidatul Nornis Hj Mahali</i> | 28 |
| | |
| Evolution of Sape: From Longhouse to the International Stage <i>Connie Lim Keh Nie & Mohd. Fadzil Abdul Rahman</i> | 42 |
| | |
| Innovation in Orang Ulu Indigenous Crafts <i>Faridah Sahari & Rahah Hj Hasan</i> | 54 |
| | |
| It is a Satisfaction to Take Care of My Grandchildren: Informal Care of Cucu Among Malay Grandmothers in Kuching <i>Jamayah Saili, Edris Aden, Siti Norazilah Mohd Said & Nor Hasniah Ibrahim</i> | 63 |
| | |
| Pengamalan Muzik Tradisional Taboh dalam Budaya Iban di Sarawak The Experience of Traditional Taboh Music in Sarawakian Iban Culture <i>Noria Tugang & Anna Durin</i> | 71 |
| | |
| The Confluence of Politics and Traditional Religion among the Iban in Elections in Sarawak <i>Stanley Bye Kadam-Kiai</i> | 80 |

PIMPURI KANDAM BIRANAK: PENYEMBUHAN SECARA TRADISIONAL OLEH KAUM BIDAYUH DI KEDUP, SERIAN, SARAWAK

Clayton Anak Robert*

Faculty of Social Sciences, Universiti Malaysia Sarawak
Kota Samarahan, Malaysia

Ling How Kee

Faculty of Social Sciences, Universiti Malaysia Sarawak
Kota Samarahan, Malaysia

*Corresponding author

Email address: claytenrobert@gmail.com

ABSTRACT

The studies that had been done by researcher like Hart (1999) and Durie (1996) found that every indigenous society have their own way in giving help to others that been guided by their custom and indigenous knowledge. Applying direct method and practice from western countries when working with the indigenous people might be unsuitable and impractical to them. Hence, it is essential for the adaptation and integration of practice and method with the local existing helping practices by learn valuable lesson from the local helping approaches to develop culturally appropriate with the indigenous society. The aim of this study is to learn and drawing lesson from the traditional healing method that is PKB for the profesion that gives help to develop culturally appropriate practice when working with the indigenous society. This study applied the qualitative method by interviewed informants that rich in experiences for this study from selected kampung in Kedup area under the Serian administration by using purposeful sampling method select informant. The selection of the informants was guided by a purposive sampling in order to give insight data for the study. For the this study, three informant was selected base on the main criteria that is knowledge, skills, experiences in giving help by the pingurik (designated helper) and also the experiences by the informant that ever having kandan biranak before. From the study conducted shows that the PKB is helpful and effective in helping women after post natal period problem. Therefore, from the result of this study illustrate that it is important for the profesion that gives help to learn and drawing lesson to integrate and adapt the knowledge from the traditional healing method in their practices.

Keywords: PKB Approach, Traditional Healing Method, Knowledge and Lesson that can be Learned.

ABSTRAK

Pengaplikasian secara terus praktis dan metod dari Barat dengan masyarakat peribumi mungkin tidak akan memberikan kesan yang baik kerana praktis dan metod dari Barat tersebut janggal bagi mereka. Oleh itu, praktis memberi pertolongan bercirikan masyarakat tempatan harus dipelajari oleh profesion yang memberikan pertolongan dengan mengambil pengetahuan dan teknik-teknik praktis memberi pertolongan untuk disesuaikan dengan praktis agar mudah diterima oleh masyarakat peribumi. Objektif utama kajian ini dijalankan adalah untuk mempelajari dan mengambil pengajaran daripada kaedah penyembuhan secara tradisional iaitu PKB kepada profesion yang memberikan pertolongan untuk mempelajari kaedah penyembuhan secara tradisional tersebut untuk disesuaikan dengan praktis. Seterusnya, kaedah kualitatif telah digunakan dengan menemubual informan yang mempunyai pengetahuan tentang kajian ini di sebuah kampung di kawasan Kedup, daerah Serian, Sarawak. Pemilihan informan untuk kajian ini adalah berdasarkan kepada persampelan bertujuan (purposive sampling) yang bertujuan untuk memperolehi data yang tepat dan padat. Oleh itu, 3 orang infor-

man telah dipilih untuk ditemubual berdasarkan kriteria utama berikut pengetahuan, kemahiran, pengalaman sebagai pingurik (pemberi pertolongan), aktif dalam memberikan pertolongan dan pengalaman para informan yang pernah mengalami kendam biranak. Dapatan daripada kajian menunjukkan bahawa memang wujud kaedah penyembuhan secara tradisional iaitu PKB yang diamalkan oleh kaum Bidayuh di Kedup, Serian, Sarawak dan kaedah penyembuhan secara tradisional tersebut berkesan dalam merawat dan memulihkan kendam biranak (masalah kesihatan yang dihadapi wanita selepas bersalin). Oleh itu, kaedah penyembuhan secara tradisional ini memang patut dipelajari dan diambil pengajaran oleh profesion yang memberikan pertolongan.

Kata Kunci: Pendekatan PKB, Kaedah Penyembuhan secara Tradisional, Pengetahuan dan Pengajaran kepada Profesion yang Memberi Pertolongan.

PENGENALAN

Perbincangan ini akan membawa pembaca meneroka dan mempelajari kaedah penyembuhan tradisional kaum Bidayuh di Kedup, Serian, Sarawak iaitu PKB yang berdasarkan kepada kajian yang telah dijalankan untuk Projek Penyelidikan Tahun Akhir (PTA) Sarjana Muda (Clayton, 2015). Perbincangan ini akan memfokuskan dengan mendalam tentang pengetahuan yang boleh diambil daripada kaedah penyembuhan tradisional ini, meminjam teknik-teknik penyembuhan tradisional masyarakat peribumi, perlunya menyeimbangkan ilmu pengetahuan peribumi dengan ilmu pengetahuan dari Barat dan menjadikan pendekatan pertolongan peribumi klien sebagai rujukan utama terutamanya untuk profesion yang memberikan pertolongan kepada masyarakat seperti pekerja sosial, pegawai kebajikan masyarakat, pegawai sosial dan pengamal perubatan tradisional.

Oleh itu, ilmu perubatan moden dan ilmu pengetahuan peribumi harus diintegrasikan bersama ketika memberikan pertolongan kepada wanita yang menghidap *kendam biranak* ini. Sebagai contohnya, *kendam biranak* (masalah kesihatan yang dihadapi wanita selepas bersalin) yang tidak dapat dirawat dengan menggunakan pendekatan perubatan moden namun dapat disembuhkan menerusi cara tradisional kaum Bidayuh secara turun-temurun (Clayton, 2015). Daripada dapatan kajian menunjukkan bahawa wujud kaedah penyembuhan tradisional yang dipanggil PKB yang berkesan dalam menyembuh dan memulihkan kaum wanita yang menghidapinya. Oleh itu, pengetahuan daripada PKB ini amatlah berguna untuk dipelajari sejajar pendapat Kanahale (2005: 1 dipetik daripada Le & Shim, 2014) yang menyatakan '*We should be able to look for them (indigenous wisdom), define them—because nothing is lost. In fact, we still have a lot of knowledge that was left to us by our ancestors. It's still there; we just have to go and look for it*'.

PENDEKATAN PIMPURI KANDAM BIRANAK

Secara umumnya, PKB merupakan sebuah pendekatan yang diamalkan oleh kaum Bidayuh secara turun-temurun untuk memulihkan dan merawat wanita yang lepas 'bersalin' menghidap *kendam biranak*. Dari segi bahasa, *Pimpuri* merupakan berasal dari perkataan bahasa Bidayuh yang bermaksud penyembuhan. *Kendam* pula bermaksud sakit dan *Biranak* pula bermaksud selepas 'bersalin'. Oleh itu, PKB bermaksud penyembuhan sakit selepas bersalin yang biasanya yang dihadapi wanita selepas mereka bersalin. Individu yang menjalankan pendekatan PKB ini dipanggil *pingurik* (pemberi pertolongan).

Pendekatan PKB ini menarik kerana akan mendedahkan kepada pembaca tentang faktor-faktor yang mendorong kepada terjadinya *kendam biranak* dalam kalangan wanita selepas bersalin. Selain itu, perbincangan ini turut akan mengupaskan dengan lanjut mengenai kesan daripada *kendam biranak* kepada wanita selepas bersalin dan bahagian yang paling penting dalam perbincangan ini adalah kaedah penyembuhan tradisional PKB yang akan menerangkan dengan terperinci kaedah yang digunakan oleh pingurik (pemberi pertolongan) untuk memulihkan dan menyembuhkan kendam biranak yang dihadapi oleh wanita selepas bersalin. Seterusnya, perbincangan ini turut memaparkan tentang pantang larang dalam tempoh penyembuhan tradisional PKB ini dijalankan dan kajian kes yang berkaitan dengan pendekatan PKB tersebut. Di samping itu, dalam perbincangan ini turut diselitkan perbincangan daripada hasil kajian dan juga diikuti dengan baha-

gian yang khusus untuk membincangkan mengenai pengetahuan dan pengajaran yang boleh dipelajari oleh profesion yang memberikan pertolongan kepada masyarakat.

KONTEKS KAJIAN: SEBUAH KAMPUNG DI KEDUP, SERIAN, SARAWAK

Untuk konteks kajian dalam perbincangan ini bertumpu di sebuah kampung dalam kawasan Kedup di daerah Serian yang telah ditubuhkan pada 1946. Majoriti penduduknya berketurunan Bidayuh. Kampung ini merupakan kampung pecahan daripada Kampung Sebintin Mawang akibat daripada penghijrahan untuk mencari kawasan pertanian yang baru (sila lihat Chang, 2004). Mereka merupakan salah satu keturunan Bidayuh yang berhijrah dari Kalimantan Barat, Indonesia dari kumpulan Gahat Mawang. Kawasan kajian ini dipilih kerana pendekatan PKB dijalankan secara aktif oleh *pingurik* dalam memberikan pertolongan kepada wanita yang menghidap *kandam biranak* dan kawasan kajian masih mengamalkan budaya dan adat resam mereka dengan baik.

SOROTAN KAJIAN

Pada bahagian berikutnya ini, akan menyoroti beberapa kajian – kajian lepas yang berkaitan dengan kepentingan pengetahuan tempatan (*local knowledge*) dalam bidang perubatan yang diamalkan oleh masyarakat tempatan yang berguna untuk profesion yang memberi pertolongan.

Mengikut kajian yang telah dilakukan oleh (Zea, Mason & Murguia, 2000 dipetik daripada Rivera, 2005) telah menemukan suatu kaedah penyembuhan tradisional yang dipanggil *espiritismo* iaitu suatu kaedah penyembuhan secara tradisional yang digunakan ketika bekerja dan merawat pesakit mental yang diamalkan oleh masyarakat tempatan di Puerto Rico. Kaedah penyembuhan *espiritismo* ini melibatkan kepercayaan terhadap agama yang mendalam sebagai sumber kekuatan kepada emosi dan rohani kepada pesakit mental (Altarriba & Bauer, 1998 dipetik daripada Rivera, 2005). Justeru, dalam *espiritismo* ini menekankan bahawa kepercayaan agama adalah teras utama dalam memberikan pertolongan kepada pesakit mental. Selain itu, Harwood (1977 dipetik daripada Mario, 2001) dengan jelas mengatakan bahawa kaedah *espiritismo* berkesan dalam memulihkan dan merawat masalah mental. Harwood (1977 dipetik daripada Mario, 2001:2) mengatakan '*Espiritismo have concluded that spiritist healers are effective in the treatment of several mental health problems*'.

Selain itu, kajian yang dijalankan oleh Moodley, Sutherland dan Oulanova (2008) mendapati bahawa kaedah penyembuhan tradisional telah diserap ke dalam bidang perubatan di Barat sebagai contoh meditasi, akupunktur dan qigong. Buktiya, Hilton et. al., (2001), mendedahkan bahawa kaedah penyembuhan tradisional seperti *Bhuta Vidya*, *Ayurveda*, *Yoga*, *Unani* dan *Siddha* dari Asia Selatan diambilkira dalam bidang perubatan. Kaedah penyembuhan tradisional tersebut diserap dalam bidang perubatan kerana proses penyembuhan tradisional tersebut bertindak secara holistik yang melibatkan minda, tubuh dan individu. Pengintegrasian ketiga – tiga unsur merupakan komponen penting dalam proses penyembuhan dan memastikan keberkesannya merawat dan memulihkan pesakit (Muller & Steyn, 2002).

Masyarakat Hawaii turut mempunyai pengetahuan tempatan yang amat penting dalam memberi pertolongan kepada ahli masyarakat. Chang (2001) menemui suatu kaedah penyembuhan tradisional iaitu *ho'olomi lomio* iaitu kaedah penyembuhan tradisional yang menggunakan urutan tangan. Kajian tersebut turut mendapati bahawa kaedah penyembuhan tradisional menerusi *ho'olomi lomio* ini berjaya untuk memulihkan dan melegakan kekejangan otot, sakit belakang pinggang dan stress. Tambahan lagi, satu lagi kaedah penyembuhan tradisional yang ditemui oleh Chang (2001) yang dikenali sebagai *La'au lapa'au* dapat membantumengatasi penyakit seperti sejuk dalam badan, gastrik, kerungsingan dan masalah kesihatan mental. Kaedah penyembuhan *La'au lapa'au* ini menggunakan sepenuhnya herba dan tumbuhan asli peribumi (Chang, 2001). Di samping itu, kepentingan dan keberkesanan pengetahuan tempatan (*local knowkedge*) dalam bidang perubatan mendapat sambutan dan terdapat gesaan untuk mengintegrasikannya ke dalam bidang perubatan memandan-

gkan kaedah penyembuhan tradisional tersebut berjaya menangani dan memulihkan stress, penyakit jantung dan darah tinggi (Chang, 2001) disebabkan oleh ketiadaan pengetahuan tempatan dalam komponen perubatan Barat.

Dalam kalangan masyarakat Melanau di Sarawak, terdapat satu kaedah penyembuhan secara tradisional yang diamalkan iaitu memaku. Memaku merupakan suatu cara pengubatan yang menggunakan paku untuk merawat sakit gigi. Kaedah rawatannya menggunakan sebatang paku kecil yang akan disentuh sebanyak tiga kali ke atas gigi yang sakit da diikuti dengan pemujaan. Setelah itu, paku tersebut akan dipasak ke atas sebatang tiang dan dipercayai sakit gigi tersebut akan hilang (Yasir Abdul Rahman, 1987).

Di samping itu, kajian daripada Rosnah Mustafa, Radina Mohd Deli, Monaliza Sarbini-Zin dan Wan Robiah Meor Osman (2014) menunjukkan bahawa masyarakat tempatan Melayu di Sarawak turut mempunyai pengetahuan tempatan dalam bidang perubatan. Pengetahuan tempatan masyarakat Melayu di Sarawak yang disebut sebagai *bersembor*. Kaedah *bersembor* ini bertujuan untuk memastikan bayi tidak mengalami sakit perut akibat dimasuk 'angin'. Amalan ini memerlukan campuran pinang dan sireh yang dilumurkan atas perut bayi dan dibalut dengan kain. Selain itu, terdapat juga kaedah penyembuhan tradisional masyarakat Melayu di Sarawak yang dipanggil *berdal/bertungku* iaitu bertungku bagi wanita selepas bersalin. *Berdal/bertungku* ini dilakukan dengan menggunakan bata merah yang dipanaskan dan dibalut daun mengkudu yang berkesan membuang angin dan melancarkan peredaran darah (Rosnah Mustafa, Radina Mohd Deli, Monaliza Sarbini-Zin & Wan Robiah Meor Osman, 2014).

KAEDAH KAJIAN

Rekabentuk Kajian

Dapatan kajian yang dipaparkan dalam perbincangan ini adalah sebahagian daripada Projek Penyelidikan Tahun Akhir (PTA) Sarjana Muda yang berdasarkan kepada data yang sepenuhnya kualitatif daripada pemerhatian dan temubual bersemuka bersama informan secara mendalam (Padgett, 1998). Untuk pemilihan informan pula adalah melalui persampelan bertujuan (*purposive sampling*) (Patton, 1990) dimana untuk kajian ini informan dipilih berdasarkan kepada pengetahuan, kemahiran beliau yang mendalam mengenai ritual *kandam biranak*, pengalaman sebagai *pingurik* (pemberi pertolongan), pengetahuan mengenai kehendak, keperluan kaum wanita, aktif dalam memberikan pertolongan kepada kaum wanita yang memerlukan pertolongan dan pengalaman para informan yang pernah mengalami *kandam biranak*.

Latar Belakang Puan A

Puan A merupakan penduduk kampung di kawasan kajian ini. Beliau berusia 58 tahun dan berketurunan Bidayuh. Suami beliau merupakan seorang petani. Beliau tidak pernah pergi ke sekolah. Beliau merupakan seorang petani dan mempunyai enam orang anak. Beliau merupakan seorang *pingurik* (pemberi pertolongan) yang sudah berkhidmat di kawasan kajian sejak 1987 sehingga ke hari ini. Khidmat Puan A (2015) masih diperlukan oleh masyarakat tempatan di kawasan kajian kerana *kandam biranak* tidak mampu dirawat dengan perubatan moden zaman sekarang. Justeru, khidmat beliau diperlukan untuk merawat *kandam biranak* (masalah kesihatan wanita selepas bersalin) yang hanya mampu dilakukan menerusi kaedah penyembuhan tradisional kaum Bidayuh. Bidang kepakaran informan adalah merawat *kandam biranak* dan memulihkan kesejahteraan kepada wanita yang menghadapi masalah *kandam biranak* ini. Memulihkan kesejahteraan ini meliputi memberikan kesejahteraan dan keseimbangan kepada mental, fizikal juga roh. Puan A (2015) berkata bahawa kaedah penyembuhan dipelajarinya daripada mendiang ibunya yang berasaskan herba-herba tradisional dan ilmu pengetahuan peribumi kaum Bidayuh.

Latar Belakang Puan B

Puan B turut merupakan salah seorang penduduk di kampung di kawasan kajian ini. Beliau berusia 45 tahun

dan juga berketurunan Bidayuh. Puan B mempunyai pendidikan formal sehingga ke peringkat Sijil Pelajaran Malaysia (SPM) dan bekerja sebagai petani. Beliau dikurniakan tiga orang anak. Suami beliau bekerja sebagai petani. Puan B dipilih untuk kajian ini memandangkan beliau pernah mempunyai pengalaman mengalami sendiri *kandam biranak* tersebut.

Latar Belakang Puan C

Puan C juga merupakan penduduk kampung di kawasan kajian ini. Beliau berusia 42 tahun dan berketurunan Bidayuh. Beliau bekerja sebagai suri rumah tangga. Beliau dikurniakan seorang anak dan suami beliau bekerja sebagai petani. Beliau juga dipilih untuk kajian ini kerana beliau turut pernah mengalami *kandam biranak* sebelum ini.

Kaedah Pengumpulan Data

Temubual secara mendalam atau *in-depth interview* (Minichiello, Aroni, Timewell & Alexander, 1990) telah diaplikasikan. Kaedah ini membolehkan temubual boleh diadaptasi dengan baik bersama budaya tempatan dan gaya komunikasi masyarakat tempatan serta penggunaan dialek bahasa informan. Sehubungan dengan itu, maka "*rapport*" (hubungan yang baik) dengan informan dapat diwujudkan untuk membolehkan maklumat yang lebih mendalam akan dikongsikan oleh informan. Panduan temubual turut telah disediakan oleh penyelidik. Panduan temubual ini mengandungi soalan mengenai topik-topik yang akan diperbincangkan bersama informan sebagai alat untuk memulakan perbincangan, mengalakkan perbincangan dalam topik yang berkaitan dan kerangka fokus kepada topik kajian agar tidak lari dari topik yang ingin dikaji. Bahasa Bidayuh dialek kampung informan digunakan sepenuhnya dalam sesi temubual bersama informan kerana informan lebih selesa untuk berkomunikasi menggunakan bahasa ibunda mereka.

Kaedah Analisis Data

Kaedah analisis data untuk kajian ini boleh dibahagikan kepada dua bentuk iaitu deskriptif analisis dan transkripsi terhadap data yang diperolehi daripada lapangan.

Deskriptif Analisis

Deskriptif analisis diaplikasikan dalam kajian ini kerana penerokaan terhadap kajian ini untuk menggambarkan dan menerangkan mengenai suatu peristiwa dan situasi ketika di lapangan (Denzin & Lincoln, 2000). Hal ini demikian kerana dalam kajian ini melibatkan penceritaan mengenai pengalaman, pengetahuan dan kajian kes untuk menerangkan mengenai praktis memberi pertolongan iaitu PKB.

Transkripsi

Di sepanjang penyelidik menjalankan sesi temubual, penyelidik mencatat data yang diberikan oleh informan di sepanjang sesi temubual. Data yang dicatat menggunakan bahasa Bidayuh (mengikut dialek kampung informan). Setelah segala data dikumpul, penyelidik mentranskripsi data tersebut kepada bahasa Malaysia untuk tujuan penulisan laporan. Namun, sesetengah data yang dicatat dalam bahasa Bidayuh dikekalkan dalam bentuk petikan verbatim. Petikan verbatim ini sangat penting untuk sesebuah kajian kerana menampakkan bahawa kajian tersebut boleh dipercayai (Fettermen, 1989). Petikan verbatim akan membolehkan pembaca untuk menilai kualiti kajian yang dijalankan oleh penyelidik dengan pengetahuan dan kebolehan menguasai bahasa informan kajian.

SKOP KAJIAN

Perbincangan ini memaparkan tentang dapatan kajian yang berkaitan dengan faktor-faktor *kandam biranak*, kesan daripada *kandam biranak*, kaedah penyembuhan tradisional *kandam biranak* dan pantang larang ketika

menjalani penyembuhan *kandam biranak*. Seterusnya, perbincangan ini turut akan membincangkan tentang pengetahuan dan pengajaran yang boleh diambil daripada pendekatan PKB ini khususnya untuk profesion yang memberikan pertolongan kepada masyarakat.

HASIL KAJIAN

Pada bahagian ini diterangkan mengenai dapatan daripada kajian yang telah dijalankan. Bahagian ini menerangkan tentang faktor-faktor terjadinya *kandam biranak*, kesan daripada *kandam biranak* kepada wanita selepas bersalin, kaedah penyembuhan tradisional, pantang larang PKB dan kajian kes yang berkaitan dengan pendekatan PKB tersebut.

Faktor-Faktor Terjadinya Kandam Biranak

Hasil daripada kajian ini mendapati bahawa terdapat beberapa faktor yang mendorong kepada berlakunya *kandam biranak* ini iaitu terkejut apabila melihat pergaduhan. Situasi ini melibatkan di mana apabila wanita yang baru lepas bersalin melihat pergaduhan di hadapan matanya akan menyebabkan wanita tersebut akan terdedah kepada *kandam biranak* ini kerana menurut informan keadaan fizikal dan mental wanita selepas bersalin pada masa ini adalah tidak stabil. Oleh itu, apabila mereka melihat pergaduhan berlaku di hadapan mereka maka mereka berasa takut kerana keadaan fizikal dan mental mereka tidak mampu menerima keadaan tersebut.

“Biasa nu dayung mbuh biranak, wang nu ntubuk inya bidaruh du jewi nu, nu akan tiraun dengan inya ngin nu deya du tibu nu mahat dengan cepat. Sien meda dayung buleh odog kandam biranak siti tambah lagi tibu dengan roh bala dayung mbuh biranak kai tentu paguh” (Respondent Puan B, 2015).

[BM: Kebiasaannya, apabila wanita yang baru lepas bersalin melihat pergaduhan berlaku di depan mata mereka, mereka akan menjadi takut. Oleh itu, wanita yang baru lepas bersalin akan mudah mendapat *kandam biranak* tersebut].

Seperti dalam kenyataan di atas, Responden Puan B (2015) mengatakan bahawa apabila wanita selepas bersalin melihat pergaduhan di hadapan mereka, tekanan darah mereka akan naik mendadak dan jantung mereka berdegup dengan cepat. Hal ini akan menyebabkan keadaan fizikal dan spiritual wanita selepas bersalin akan berada dalam keadaan yang tidak baik.

Seterusnya, kajian turut mendapati bahawa terkejut akibat daripada dimarahi juga turut boleh menjadi faktor kepada wanita untuk menghidap *kandam biranak* ini. Terkejut akibat daripada dimarahi merujuk kepada tindakan individu yang memarahi wanita yang lepas bersalin secara tiba-tiba dengan nada suara yang tinggi. Tindakan ini boleh menyebabkan wanita yang lepas bersalin mendapat *kandam biranak* ini kerana keadaan mental dan spiritual mereka yang masih lemah dan mudah terganggu serta tidak dapat menerima keadaan di mana dimarahi secara mengejut tanpa diberitahu terlebih dahulu (Responden Puan A, 2015). Oleh yang demikian, tindakan ini akan menyebabkan keadaan mental dan spiritual wanita yang lepas bersalin menjadi lebih semakin lemah.

Bukan itu sahaja, sikap tidak menjaga kesihatan dan pemakanan selepas bersalin juga turut membawa kepada faktor terjadinya *kandam biranak* ini. Makanan daripada sayur paku pakis, midin, labu air, cendawan dan udang serta minuman keras seperti minuman alkohol tidak boleh diambil oleh wanita yang baru lepas bersalin kerana dipercayai makanan tersebut tidak baik untuk kesihatan wanita selepas bersalin (Responden Puan A, 2015). Justeru, makanan yang dinyatakan di atas merupakan makanan yang tidak boleh diambil dalam tempoh penyembuhan PKB yang akan diterangkan dalam bahagian pantang larang dalam PKB.

Kesan Daripada Kandam Biranak Kepada Wanita Selepas Bersalin

Daripada kajian yang telah dijalankan mendapati bahawa terdapat juga kesan-kesan daripada *kandam biranak* kepada wanita selepas bersalin. Antara kesan-kesan *kandam biranak* yang telah dikenalpasti menerusi kajian ini adalah wanita yang menghidapi *kandam biranak* ini akan mengalami lumpuh anggota badan, *lantong* iaitu tindakan bertelanjang di khalayak ramai tanpa berasa malu, *libintat* ataupun mudah terkejut khususnya apabila mendapat suatu berita buruk mengenai hal yang berlaku di kampung. Responden Puan A (2015) mengatakan bahawa untuk memberitahu berita buruk ataupun kematian di kampung kepada wanita yang menghidapi *kandam biranak* ini harus menggunakan bahasa yang tidak kasar dan halus seperti yang dikatakan oleh informan di bawah:

“Wang aduh pinyusah du bilaku du kampung terutama nu wang inya kampung aduh kebus, patut adup minan sanda du paguh wang adup piragah agah sien ndug bala siti, ye bala sien libintat matik” (Responden Puan A, 2015).

[BM: Jika berlaku kematian di kampung, gunakan suara yang lembut dan perlahan untuk memberitahu wanita yang baru lepas bersalin untuk mengelakkan mereka terkejut].

Selain itu, kesan-kesan yang turut dikenalpasti adalah *daruh-daruh* ataupun cepat marah dimana wanita pada tahap ini akan mudah berasa marah dengan orang lain di sekelilingnya. Seterusnya, wanita yang menghidapi *kandam biranak* turut akan merayau-rayau tanpa arah tujuan di sekitar kampung ataupun dipanggil *bililok*. Bukan itu sahaja, mereka ini juga akan bercakap-cakap tanpa henti ataupun *kulak-kulak*. Wanita yang menghidapi *kandam biranak* ini akan bercakap-cakap dengan tidak henti walaupun soalan yang diajukan telah dijawab. Mereka akan bertanya soalan yang sama dan secara berterusan.

Di samping itu, sebab-sebab yang boleh menyebabkan *kandam biranak* menurut Responden Puan A (2015) adalah boleh dikategorikan mengikut beberapa faktor iaitu apabila seseorang wanita itu didapati terkena salah satu daripada simptom-simptom akibat daripada faktor yang dinyatakan maka wanita tersebut harus dibawa berjumpa ke *pingurik* dengan kadar segera. Kebiasaannya, wanita yang terkena *kandam biranak* akan berasa sejuk di seluruh badannya sehingga menggigil disebabkan oleh peredaran yang lebih banyak ke arah otak.

Kaedah Penyembuhan Tradisional

Responden Puan A (2015) mengatakan bahawa kaedah rawatan yang diberikan iaitu menggunakan kaedah urutan tangan di keseluruhan badan daripada hujung rambut ke hujung kaki. Responden Puan A (2015) menjelaskan bahawa mengikut pengalaman beliau dalam memberikan pertolongan, tempoh masa rawatan tidak spesifik kerana bergantung kepada tempoh kesembuhan klien. Bahan yang digunakan untuk urutan adalah halia udang dan minyak kelapa. Responden Puan A (2015) juga menambah, jika wanita menghidap *kandam biranak* (masalah kesihatan wanita selepas bersalin) ini untuk jangka masa yang lama ada satu kaedah rawatan yang boleh membantunya yang dipanggil penyembuhan kekal menggunakan “air tawar” iaitu air yang dibacakan mantera khusus.

Walau bagaimanapun, semasa tempoh rawatan, terdapat beberapa pantang larang yang harus dipatuhi oleh wanita tersebut. Pantang larang tersebut harus dipatuhi dan jika dilanggar akan menyebabkan *kandam biranak* tersebut menjadi semakin serius.

Pantang Larang Pimpuri Kandam Biranak

Penemuan daripada kajian ini mendapati bahawa terdapat pantang larang yang harus dipatuhi oleh wanita yang menjalani PKB di sepanjang tempoh penyembuhan seperti tidak boleh makan paku pakis, midin, labu air, tidak boleh menjalinkan hubungan seks suami isteri, tidak boleh makan udang, tidak boleh minum minuman keras dan makan cendawan. Makanan daripada sayur paku pakis, midin, labu air, cendawan dan udang serta minuman keras seperti minuman alkohol tidak boleh diambil oleh wanita yang dalam proses penyembuhan PKB kerana dipercayai makanan tersebut merupakan makanan berair yang akan membawa angin ke seluruh badan. Oleh itu, proses penyembuhan akan menjadi sukar untuk dipulihkan ke keadaan asal.

Selain daripada pantang larang, *pingeresih* (pengeras) kepada *pingurik* juga harus disediakan untuk memastikan rawatan yang diberikan itu mujarab. Antara pengerasnya adalah kain batik yang melambangkan untuk membuang sial, lilin sebagai cahaya untuk menghalau roh jahat untuk mengganggu pesakit, sabun dan duit sebanyak RM10. Bukan itu sahaja, dalam tempoh rawatan berlangsung ditegah untuk melakukan sebarang bunyi bising seperti memasang radio dengan nada yang nyaring, meraung dan bergaduh (Responden Puan A, 2015).

Responden Puan A (2015) juga mengatakan, rawatan perubatan moden harus diutamakan jika berlakunya *kandam biranak* tersebut. Jika, tidak dapat disembuhkan dengan cara perubatan moden barulah menggunakan kaedah tradisional.

“sipaguh nu ndug doktor taye birubat, kan kai dapat dog kuri beda uri doktor baru minan cara adup bidayuh. Birubat cara hospital dengan kampung patut odog tinan” (Responden Puan A, 2015).

[BM: Yang sebaiknya, rujuk dahulu doktor untuk mendapatkan rawatan, jika rawatan moden tersebut tidak dapat membantu memulihkan *kandam biranak* tersebut barulah menggunakan kaedah rawatan tradisional]

Responden Puan A (2015) turut bertegas bahawa *kandam biranak* ini tidak mampu diubahi oleh rawatan moden. Kebergantungan kepada rawatan moden ada menyebabkan *kandam biranak* tersebut menjadi parah atau sukar untuk diubahi lagi. Terdapat beberapa kes yang dikendalikan oleh Responden Puan A(2015) sepanjang perkhidmatannya sebagai *pingurik* membuktikan hal tersebut. Hanya rawatan tradisional sahaja yang boleh menyembuhkan *kandam biranak* tersebut.

Di samping itu, menurut Responden Puan A(2015) kesedaran mengenai *kandam biranak* (masalah kesihatan selepas wanita bersalin) masih kurang. Hanya sesetengah sahaja yang mengetahui *kandam biranak* ini itupun jika ada *pingurik* dalam kampung tersebut. Keadaan ini menyebabkan ramai kaum wanita yang menghidapi *kandam biranak* ini susah untuk mendapatkan penyembuhan kerana tiada maklumat mengenai *kandam biranak* tersebut sehingga menyebabkan keadaan *kandam biranak* tersebut menjadi teruk atau *maru* (dialek bahasa Bidayuh) yang bermaksud susah diubahi lagi. Responden Puan A (2015) pernah berdepan dengan satu kes dimana seorang wanita datang kepada beliau untuk meminta tolong bagi menyembuhkan *kandam biranak* (masalah kesihatan selepas wanita bersalin) tersebut disebabkan oleh tindakan jirannya yang tiba-tiba datang ke rumahnya memarahi, menengkingnya serta mengugut untuk membunuhnya.

Menurut (Responden Puan A, 2015):

“Ada satu kes berlaku dimana seorang wanita dalam lingkungan umur 50-an telah menderita kandam biranak ini untuk tempoh masa yang agak lama. Wanita ini telah mendapat tanda-tanda kandam biranak pada selepas kelahiran anaknya yang ketiga. Wanita dulunya ini telah mendapatkan rawatan di hospital, dia hanya diberikan ubat-ubatan biasa. Namun selepas itu, kandam biranak tersebut menjadi semakin parah yang akhirnya menyebabkan dia mengalami masalah mental. Sekarang, jika kandam biranak tersebut datang, dia akan mula bercakap seorang, merayau-rayau (bililok) dan cepat marah kepada orang lain. Kandam biranak ini sudah ‘maru’ (sudah terlambat) tidak dapat diubahi lagi. Jika sudah mendapat tanda –tanda kandam biranak hari itu, terus datang kepada pingurik dan ‘disambut’ (tolong) barulah kandam biranak tersebut akan pulih dengan serta merta” (Kajian kes 1).

Keadaan tersebut menunjukkan bahawa masih kurangnya kesedaran tentang *kandam biranak* tersebut dalam kalangan kaum lelaki terutamanya ketika berdepan dengan kaum wanita yang lepas bersalin. Responden Puan B (2015) mengatakan bahawa jika berbincang mengenai suatu masalah dengan kaum wanita, elok jika menggunakan bahasa yang lembut dan halus daripada menggunakan bahasa kasar kerana kaum wanita senang untuk mendapat *kandam biranak* jika dimarahi atau ditengking. Kaum lelaki harus mempunyai rasa hormat

kepada kaum wanita. Berikut merupakan salah satu kajian kes yang pernah dikendalikan oleh *pingurik* tentang seorang wanita datang kepada Responden Puan A (2015) untuk meminta tolong disembuhkan dari *kandam biranak* (Clayton, 2015).

“Puan N merupakan salah seorang yang telah sembuh daripada *kandam biranak* (masalah kesihatan selepas wanita bersalin) setelah seminggu menjalankan penyembuhan bersama saya (Responden Puan A, 2015). Beliau (Puan N) datang kepada saya seorang diri untuk meminta tolong kepada saya untuk menyembuhkan *kandam biranak* tersebut seminggu yang lalu kerana beliau mengadu telah dimarahi, ditengking, dan diugut bunuh oleh jirannya berikutan dari konflik persempadanan tanah pusaka mereka dengan jirannya. Ketika suaminya tiada di rumah, jirannya (lelaki dalam lingkungan umur 50 tahun) datang ke rumahnya dengan menengking, memarahi dan mengugut untuk membunuhnya. Dari saat itu, Puan N mengadu badannya mengigil seluruh badan seperti kesejukan dan takut kepada orang” (Kajian kes 2).

Bukan itu sahaja, kekurangan *pingurik* seperti Responden Puan A (2015) yang mempunyai pengetahuan dan kepakaran dalam *kandam biranak* juga menyebabkan berlakunya hal ini. Dalam kampung tersebut, hanya Responden Puan A (2015) yang mempunyai kepakaran dan pengetahuan tentang *kandam biranak*. Namun, salah sebuah kampung yang ditemubual oleh penyelidik, tiada *pingurik* seperti beliau yang berkebolehan dan pakar dalam menyembuhkan *kandam biranak* tersebut. Di kampung tersebut, jika mereka menghidapi *kandam biranak*, mereka akan mendapatkan rawatan perubatan moden untuk merawat *kandam biranak* tersebut. Malangnya, rawatan perubatan moden tersebut kurang membantu disebabkan *kandam biranak* tersebut hanya dapat dibantu menggunakan kaedah penyembuhan tradisional.

Kesejahteraan harus dikembalikan kepada wanita yang menghidap *kandam biranak* ini untuk memulihkannya. (Responden Puan C, 2015) mengatakan bahawa apabila wanita ditengking, dimarahi dan dikejutkan dengan insiden yang memeranjatkan akan menyebabkan roh yang ada dalam jasad mereka meninggalkan tubuh badan mereka. Oleh kerana itu, rawatan tradisional secara urutan tangan dijalankan untuk mengembalikan kesejahteraan tersebut ke kedudukan yang asal agar roh dan jasad berada dalam keadaan seimbang.

Kaedah perubatan moden dan tradisional harus diintegrasikan bersama dan harus diperlukan dalam kes *kandam biranak*. Kaedah perubatan moden dan tradisional memerlukan antara satu sama lain. Mungkin ada sesetengah masalah kesihatan yang tidak mampu diubah dengan cara perubatan moden namun mampu diubah menerusi perubatan tradisional kerana ilmu perubatan tradisional tersebut telah dipraktikkan lama dalam kalangan masyarakat Bidayah kerana mampu menyembuhkan *kandam biranak* tersebut.

PERBINCANGAN

Bahagian perbincangan ini disampaikan berdasarkan kepada maklumat yang didapatkan daripada temubual bersama informan. Isi kandungan dalam perbincangan ini berdasarkan kepada dapatan kajian dan dikupas serta dianalisis dengan mendalam.

Hart (1999) menyentuh tentang keseimbangan (*balance*) dalam *medicine wheel*. Aspek keseimbangan ini menumpukan kepada hubungan antara manusia dengan Tuhan. Hal ini demikian kerana dipercayai setiap manusia mempunyai roh atau jiwa, jika roh atau jiwa tidak berada dalam keadaan seimbang maka akan menyebabkan individu tersebut sakit dan menghadapi masalah. Ketidakseimbangan roh dan jiwa ini boleh disebabkan oleh gangguan antara hubungan antara manusia dengan Tuhan. Sebagai contoh daripada kajian kes di atas, *kandam biranak* akan muncul apabila dimarahi secara mengejut, melihat pergaduhan dan terkejut. Oleh itu, hal ini membuktikan bahawa jika roh atau jiwa wanita yang baru lepas bersalin terganggu oleh elemen seperti pergaduhan dan terkejut akan menyebabkan wanita terkena *kandam biranak*. Justeru, *pingurik* sangat berperanan dalam mengembalikan keharmonian antara individu dengan Tuhan menerusi PKB agar roh atau jiwa berada dalam keadaan sejahtera kembali. Hal ini dibuktikan menerusi pernyataan tersebut:

'when ones is in harmony with nature, one is in harmony with the Creator, at the peace with oneself and with whole tribal group'(Longclaws, Rosebush & Barkwell, 1993:16 dipetik daripada Hart, 1999:94).

Tambahan lagi, pengetahuan peribumi menyediakan konteks kepada praktis penyembuhan secara tradisional (Hill, 2003) kerana masyarakat peribumi dalam praktis penyembuhan peribumi mereka mengekalkan sumber alam semulajadi dan pengetahuan yang diperturunkan secara turun-temurun oleh nenek moyang mereka dalam praktis penyembuhan tradisional (Gracey & King, 2009). Dalam konteks kajian ini, penggunaan halia (udang) dan minyak kelapa sebagai sumber alam semulajadi dan pengetahuan yang diperturunkan daripada nenek moyang iaitu mantera digunakan dan dikekalkan dalam praktis penyembuhan. Penyembuhan tradisional juga melibatkan pelbagai pendekatan penyembuhan walaupun sesetengah daripada penyembuhan tersebut fokus kepada herba dan penggunaan teknik *spiritual* (Mark, 2012). Contohnya, kajian telah dijalankan untuk meneroka pengalaman *Native American healers* menjadi seorang *healers* (Struther, 2000 dipetik daripada Mark, 2012). Hasil daripada kajian tersebut mendapati dua orang healers Ojibwa dan Cree mengatakan bahawa dalam proses penyembuhan mereka menghubungkan diri mereka dengan tuhan, roh dan alam semulajadi. Oleh itu, ketiga-tiga unsur ini harus berada dalam keadaan seimbang diantara penggunaan sumber herba alam semulajadi dan teknik spiritual (Hart, 1999; Horrigan, 2005).

Gabungan antara sistem kepercayaan dan sumber herba semulajadi akan menjadikan penyembuhan tersebut berkesan dan menjadi asas kepada sistem penyembuhan peribumi (Durie, 1996). Sebagai contoh, masyarakat Aboriginal Australia mempunyai sistem penyembuhan tradisional yang sangat berkait rapat dengan budaya dan sistem pengetahuan peribumi masyarakat Aboriginal Australia.

PENGAJARAN DAN PENGETAHUAN YANG BOLEH DIPELAJARI

Pendekatan Pertolongan Peribumi Dan Kepercayaan Klien Sebagai Rujukan Utama

Seperti yang telah dibincangkan dalam bahagian sebelumnya, pendekatan pertolongan peribumi kaum Bidayuh di Kedup, Serian menunjukkan bahawa pendekatan tersebut berjaya menyelesaikan masalah yang dihadapi oleh masyarakat tempatan dalam konteks PKB yang dibuktikan daripada hasil kajian menunjukkan bahawa pendekatan tersebut membantu dalam memulihkan dan menyembuhkan *kandam biranak* yang dihadapi oleh wanita selepas mereka bersalin. Oleh itu, pendekatan pertolongan peribumi ini harus dijadikan rujukan utama ketika bekerja dengan klien. Ini bermakna apabila kita berdepan klien yang datang daripada latar belakang budaya yang berbeza, pendekatan untuk membantu klien juga harus berbeza mengikut budaya klien itu sendiri. Pendekatan pertolongan peribumi yang wujud dalam komuniti klien itu sendiri harus dijadikan sebagai panduan utama dalam membantu klien. Keadaan ini memerlukan kita melibatkan diri sendiri secara langsung ke dalam budaya klien itu sendiri. Dalam konteks ini, *pingurik* merupakan punca rujukan utama dalam mempelajari dan mengambil pengetahuan daripada pendekatan pertolongan peribumi tersebut kerana *pingurik* merupakan individu yang mempunyai pengetahuan dan pengalaman yang meluas mengenai PKB ini. Hal ini demikian kerana, daripada hasil kajian yang telah dijalankan menunjukkan bahawa PKB menyediakan satu panduan dan bimbingan yang sangat mendalam dan menyeluruh mengenai pendekatan pertolongan peribumi tersebut. Jelaslah bahawa, pendekatan pertolongan peribumi harus dijadikan sebagai rujukan utama ketika bekerja bersama masyarakat tempatan.

Meminjam Teknik Pendekatan Pertolongan Peribumi

Daripada pendekatan pertolongan peribumi PKB yang telah dijelaskan di atas menunjukkan bahawa profesion yang memberikan pertolongan seharusnya boleh mengambil pengetahuan daripada PKB dengan meminjam teknik daripada pendekatan pertolongan tradisional ini. Hal ini demikian kerana, kolaborasi bersama para pengamal ilmu perubatan tradisional untuk mempelajari teknik-teknik PKB untuk disesuaikan dan diaplikasikan ke dalam praktis bersama masyarakat tempatan. Hasil kajian mendapati bahawa pendekatan pertolongan

peribumi ini mempunyai teknik-teknik dalam melakukan PKB terutamanya dalam teknik urutan tangan ke seluruh badan. Responden Puan A (2015) mengatakan:

“Pimpuri kadam biranak siti minan urut tangan dengan minyak buntan sinampur dengan leih indang. Aduh chara nu ngurut tibu inya du odog kadam biranak siti. Inya du ngurut sien mesti pandai magau tempat du mandam du obo-obo tibu. Kai dapat sibarang ngurut ye nu kai odog du tempat du mine-mine mandam”.

[BM: Teknik urutan tangan merupakan asas utama dalam melakukan PKB juga bersama minyak kelapa dan halia udang. Individu yang mengurut juga harus pandai mencari tempat dimana tempat kadam biranak tersebut dengan tepat menggunakan jari].

Menyeimbangkan Ilmu Pengetahuan Peribumi Dengan Ilmu Pengetahuan Dari Barat

Seterusnya, kita harus mengambil pengajaran dengan mengambil kira kedua-dua ilmu pengetahuan ketika bekerja bersama klien yang datang dari latar belakang budaya berbeza iaitu pengetahuan tempatan dan juga ilmu pengetahuan dari Barat samada mengambil kira kedua-duanya atau salah satu. Daripada dapatan kajian menunjukkan pendekatan PKB mempunyai kebaikan dan kekuatan dalam memberikan pertolongan terutamanya kepentingan pengetahuan tempatan dalam bidang perubatan. Oleh itu, sistem pertolongan masyarakat tempatan ini harus dikuatkan menerusi perkongsian ilmu pengetahuan antara pengetahuan tempatan dan ilmu pengetahuan dari Barat serta mengaplikasikan pengetahuan tempatan dalam praktis atau menyeimbangkan kedua-duanya. Bekerja bersama klien yang datang dari latar belakang budaya berbeza, amat memerlukan keseimbangan antara kedua-dua ilmu ini. Kebergantungan kepada satu ilmu pengetahuan akan menyebabkan kita akan sukar untuk membawa perubahan kepada klien.

Kompeten Ketika Bekerja Bersama Masyarakat Tempatan

Kompeten dalam budaya masyarakat tempatan melibatkan proses dimana rangsangan oleh individu terhadap budaya, bahasa, latar belakang etnik dan agama dengan menghormati nilai dan budaya masyarakat tempatan (Nadan, 2014). Dalam konteks kajian ini, profesion yang memberikan pertolongan harus kompeten dengan budaya tempatan khususnya kaum Bidayuh di Kedup, Serian kerana kaum Bidayuh di situ mempunyai budaya, bahasa dan latar belakang etnik serta agama yang berbeza yang amat memerlukan mereka untuk sedar akan hal tersebut agar penyampaian perkhidmatan lebih bersifat sesuai budaya kerana hal tersebut mempengaruhi nilai dan pandangan mereka.

Sebaliknya, jika profesion yang memberikan pertolongan tidak kompeten dalam budaya masyarakat tempatan akan memberikan kesan kepada cara penyampaian perkhidmatan pertolongan kerana klien yang datang daripada latar belakang etnik yang berbeza dengan mereka akan bercakap dalam bahasa yang bukan digunakan oleh agensi (Punternold Bø, 2014). Bukan sahaja penekanan kepada bahasa pertuturan klien dari latar belakang etnik yang berbeza, malahan pendekatan memberi pertolongan juga harus turut dikenalpasti ketika bekerja bersama klien yang datang dari latar belakang budaya yang berbeza kerana mungkin pendekatan yang mereka amalkan mengikut budaya mereka lebih berkesan berbanding teori dan metod. Justeru, pengetahuan dan nilai harus mampu diintegrasikan untuk membentuk praktis yang kompeten dengan budaya masyarakat tempatan (Weaver, 1997 dipetik daripada Weaver, 1999).

KESIMPULAN

Daripada perbincangan ini boleh disimpulkan bahawa walaupun dewasa ini kaedah rawatan moden dapat membantu merawat penyakit, akan tetapi terdapat juga penyakit yang tidak dapat disembuhkan menggunakan rawatan moden. Justeru, pendekatan pertolongan peribumi yang diamalkan dalam kalangan masyarakat tempatan amat penting kerana mempunyai fungsi dan kegunaan untuk merawat penyakit yang tidak mampu diubati menerusi rawatan moden. Oleh yang demikian, profesion yang memberikan pertolongan sepatutnya mempelajari dan mengambil pengajaran daripada pendekatan pertolongan peribumi ini dan menyesuainya

ke dalam praktis mereka ketika bekerja bersama masyarakat tempatan.

SENARAI ISTILAH (BIDAYUH-BM)

| Bahasa Bidayuh | Bahasa Melayu |
|-------------------------------|--|
| <i>Bililok</i> | Merayau-rayau |
| <i>Daruh-daruh</i> | Marah |
| <i>Kandam Biranak</i> | Masalah kesihatan selepas bersalin |
| <i>Kulak – Kulak</i> | Bercakap tanpa henti |
| <i>Lantong</i> | Bertelanjang |
| <i>Maru</i> | Sukar diubati |
| <i>Pimpuri Kandam Biranak</i> | Penyembuhan masalah kesihatan selepas bersalin |
| <i>Pingiresih</i> | Pengeras |
| <i>Pingurik</i> | Pemberi pertolongan |

RUJUKAN

- Chang, H. K. (2001). Hawaiian Health Practitioners in Contemporary Society. *Pacific Health Dialog*, 8(2): 260-273
- Chang, P. F. (2004). *History of Serian Bidayuh in Samarahan Division Chapter 2*. Kuching Malaysia : Building Initiatives in Indigenous Heritage.
- Clayton Anak Robert. (2015). Praktis peribumi dalam memberi pertolongan (*Help Giving*) dan meminta pertolongan (*Help Seeking*) mengikut kaum Bidayuh di Kedup, Serian. (Projek Penyelidikan Tahun Akhir Sarjana Muda, Universiti Malaysia Sarawak, Kota Samarahan: Tidak Diterbitkan).
- Denzin, N. K. & Lincoln, Y. S. (2000). *Handbook of qualitative research (2nd ed.)*. Newberry Park, CA: Sage Publication.
- Fetteman, D. M. (1989). *Ethnography: Step by Step*. Newbury Park. CA: Sage Publications.
- Durie, M. (1996). *A framework for purchasing traditional healing services*. Palmerston North: Massey University.
- Gracey, M. & King, M. (2009). Indigenous Health Part 1: Determinants and Disease Patterns. *Lancet*, Vol. 374:65-73.
- Hart, M. A. (1999). Seeking Mino-pimatasiwin (the Good Life): An Aboriginal Approach to Social Work Practice. *Native Social Work Journal*, 2(1): 91-112.
- Hill, D. M. (2003). *Traditional medicine in contemporary contexts: Protecting and respecting indigenous knowledge and medicine*, National Aboriginal Health Organization.
- Hilton, B.A., Grewal, S., Popatia, N., Bottorff, J.L., Johnson, J.L., Clarke, H., et al. (2001). The Desi ways: Traditional health practices of South Asian women in Canada. *Heath Care for Women International*, 22:553–567.
- Horrigan, B. J. (2005). Health and healing among American Indians. *Explore*, 1(2): 123-129.
- Le, T. N. & Shim. P. (2014). Mindfulness and the Aloha Response. *Journal of Indigenous Social Development*, 3(1): 1-11.
- Mario, A. N. M. (2001). Community healing among Puerto Ricans: Espiritismo as a therapy for the soul. *Healing Cultures, University of Puerto Rico*, 1 – 41.
- Mark, G. (2012). Rongoa Maori (Traditiobal Maori healing) through the eyes of Maori healers: Sharing the healing while keeping the Tapu. (Ph.d Thesis, Massey University, Albany, New Zealand, Unpublished Thesis).
- Minichiello, V., Aroni, R. E. Timewell & Alexander, L. (1990). *In-depth Interviewing: Researching people*. Melbourne: Longman Cheshire.
- Moodley, R., Sutherland, P. & Oulanva, O. (2008). Traditional healing, the body and mind in psychotherapy. *Counselling Psychology Quarterly*, 21(2): 153 – 165.
- Muller, A., & Steyn, M. (2002). Culture and the feasibility of a partnership between Westernized medical

- practitioners and traditional healers. In L. Gilbert, T. Selikow, & L. Walker (Eds.), *Society, Health and disease: A reader to health professionals*. Johannesburg: Ravan Press.
- Nadan, Y. (2014). Rethinking 'cultural competence' in international social work. *International Social Work, 1*(1): 1-10.
- Padgett, D. K. (1998). *Qualitative methods in social work research: Challenges and rewards*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Patton, M. (1990). *Qualitative evaluation and research methods*. Beverly Hills, CA : Publication.
- Punternold Bø, B. (2014). Social Work in a Multicultural society: New Challenges and needs for competence. *International Social Work, 1*(1): 1-13.
- Rivera, E. T. (2005). Espiritismo: The Flywheel of the Puerto Rican Spiritual Traditions. *Interamerican Journal of Psychology, 39*(2): 295-300.
- Rosnah Mustafa, Radina Mohd Deli, Monaliza Sarbini-Zin & Wan Robiah Meor Osman. (2014). Amalan