



## **Amalan kesihatan wanita orang Asli Temuan di Kampung Kachau Luar, Semenyih, Selangor**

Nur Fadillah Mohamed, Doris Padmini Selvaratnam

Fakulti Ekonomi dan Pengurusan, Universiti Kebangsaan Malaysia

Correspondence: Nur Fadillah Mohamed (email: [nurdillahmohamed@gmail.com](mailto:nurdillahmohamed@gmail.com))

### **Abstrak**

Pengukuran utama dalam meningkatkan taraf hidup rakyat adalah melalui penjagaan kesihatan terutama dalam kalangan wanita. Mekanisme ini penting bagi merealisasikan generasi yang sihat pada masa akan datang. Kesihatan yang baik akan mendorong kepada penyediaan tenaga kerja yang sihat dalam sesebuah negara. Pendekatan pengetahuan penjagaan kesihatan terutamanya bagi golongan wanita Orang Asli perlu diberi penekanan agar mereka mendapat manfaat yang secukupnya seiring dengan wanita dalam arus perdana yang berada di kawasan bandar dan luar bandar. Biasanya, jika terdapat peningkatan kesedaran penjagaan kesihatan yang baik dalam kalangan wanita, aspek penjagaan kesihatan ini akan turut mengalami proses sosialisasi dengan orang lain dalam persekitarannya, iaitu ahli keluarga, saudara mara dan jiran terdekat. Kajian ini ialah bertujuan untuk mengenal pasti tahap sikap wanita Orang Asli dalam mengamalkan penjagaan kesihatan yang optimum dan menganalisis kesediaan mereka dalam penjagaan kesihatan. Gabungan pendekatan kualitatif dan kuantitatif dengan menggunakan instrumen borang soal selidik, temubual dan pemerhatian yang melibatkan 32 orang responden wanita di penempatan Orang Asli di Kampung Kachau Luar. Hasil kajian mendapati bahawa kesihatan wanita adalah tinggi dan penemuan ini selari dengan peratusan majoriti yang prihatin terhadap peranan penjagaan kesihatan dan peranan vaksin tersebut. Implikasi kajian adalah perubahan tradisional dan penggunaan herba dalam komuniti Orang Asli perlu diiktiraf dan diformalkan kerana amalan penjagaan kesihatan secara tradisional ternyata membantu Orang Asli kekal pada tahap kesihatan yang baik. Di samping itu, perubahan tradisional dan penggunaan herba perlu juga didokumentasi terlebih dahulu bagi tujuan pengkomersialan agar dapat melengkapkan perubahan moden dan membantu mengurangkan kos sara hidup masyarakat.

**Kata kunci:** amalan, kesihatan, kesediaan, perubahan tradisional, sikap, wanita

## **Health practices among females orang Asli Temuan, Kampung Kachau Luar, Selangor Malaysia**

### **Abstract**

The main measurement in improving the standard of living of the people is through healthcare, especially among women. This is important to ensure a healthy generation in the

future. Good health will lead to healthy workforce in a country. The approach to health care knowledge, especially for Orang Asli women, should be emphasized so that Orang Asli women will also benefit significantly alongside women in the mainstream economy of urban and rural areas. Moreover, if there is an increase in awareness of good health care among women, this aspect of health care will also undergo socialization process with others within their living environment, i.e. family members, affiliates and neighbours. The objective of this study is to identify the level of attitude of the Orang Asli women in practicing optimum health care and to analyze the readiness of Orang Asli women towards good health care. The research method involves a combination of qualitative and quantitative approaches with questionnaire, interviews and observations applied to 32 women respondents at Orang Asli settlements in Kampung Kachau Luar. The finding shows that the women's health score is high and this finding is congruent with the percentage of the majority who are concerned about the role of health care and role of the vaccine. The implication of the study is traditional medicine and the use of herbs among the Orang Asli communities should be recognized and formalized as these traditional practices seem to help them to sustain their general health. Besides that, these traditional practices need to be documented and commercialized to complement modern medicine and help to reduce the cost of living of the public.

**Keywords:** practices, health, readiness, traditional medicine, attitudes, women

## Pengenalan

Akses infrastruktur dan kemudahan teknologi dalam perubatan semakin berkembang pada masa kini bagi menjamin kelangsungan taraf hidup rakyat dalam aspek penjagaan kesihatan. Menurut Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) (1970), mentakrifkan perkataan sihat sebagai keadaan sempurna fizikal, mental dan sosial, dan tidak hanya ketika ketiadaan sakit. Wanita merupakan tunjang utama dalam memastikan kesejahteraan keluarga lebih kukuh dan harmoni terutama dalam penjagaan aspek kesihatan diri dan ahli keluarga (Colonius Atang & Norizah, 2014). Sehubungan itu, pelbagai program yang dilaksanakan oleh pihak kerajaan bagi menambahbaik keperluan kesihatan terutama bagi golongan wanita supaya terhindar daripada pelbagai penyakit. Kerajaan telah memperuntukkan sebanyak RM26.5 billion dalam belanjawan 2018 bagi menyediakan kemudahan perkhidmatan dari segi kesihatan (Berita Harian, 2017). Peruntukan ini merangkumi segala keperluan seperti pembinaan hospital, suntikan, ubat-ubatan dan rawatan bagi setiap lapisan masyarakat. Pada masa yang sama juga kerajaan turut memperuntukkan sebanyak RM30 juta yang diberi kepada Malaysian Hub Health Care Travel yang menjurus kepada kesihatan terutamanya golongan wanita seperti Hab Rawatan Kesuburan dan IVF (*in Vitro Fertilization*) (The Malaysian Insight, 2017). Hal ini menunjukkan kerajaan amat prihatin dalam menyediakan fasiliti kesihatan yang baik agar taraf kesihatan rakyat terjamin.

Belanjawan 2018 memperuntukkan sebanyak RM110 juta bagi golongan orang Asli (Berita Harian, 2017). Hal ini akan menjadikan orang Asli mendapat kemudahan yang banyak terutama daripada aspek kesihatan dan prasarana lain seperti pembangunan kawasan tempat tinggal dan kemudahan mendapat bekalan air yang bersih. Peningkatan peruntukan yang diberi oleh kerajaan kepada golongan orang Asli dapat memberi satu anjakan paradigma kepada golongan orang Asli untuk mendapatkan pendidikan, kemudahan kesihatan, kawasan persekitaran yang selesa dan sumber makanan yang baik sekaligus ini memberi pembaharuan kepada orang Asli untuk bergerak maju seiring dengan arus pemodenan pada masa kini.

Lantaran itu, Jabatan Kemajuan Orang Asli (JAKOA) menubuhkan suatu unit khas yang berfungsi untuk menjaga kebajikan dan hal ehwal kesihatan iaitu Unit Kebajikan Pesakit. (Kementerian Hal Ehwal Bandar dan Wilayah, 2016). Strategi Lautan Biru Kebangsaan (NBOS) turut mengambil inisiatif dengan mengadakan kerjasama antara JAKOA dalam unit Kebajikan Pesakit bagi mendedahkan pengetahuan dan pendidikan percuma mengenai aspek-aspek kesihatan dan rawatan terhadap orang Asli. Oleh yang demikian, inisiatif kerajaan bagi memperluaskan skop pendidikan dalam penjagaan kesihatan terutama golongan orang Asli amat signifikan bagi memastikan golongan orang Asli tidak tercicir dalam menikmati kemudahan dan rawatan hospital yang serba moden. Oleh itu, kajian ini dijalankan untuk mengenal pasti tahap sikap wanita orang Asli dalam mengamalkan penjagaan kesihatan yang optimum dan menganalisis kesediaan mereka dalam aspek penjagaan kesihatan.

## Kajian literatur

Kajian tahap status nutrisi dan kesihatan reproduktif wanita orang Asli di Pahang menunjukkan min nutrisi yang diambil adalah tidak mencukupi dengan tahap yang diperlukan oleh seseorang wanita berbanding penjagaan kesihatan reproduktif wanita yang memuaskan (Lim & Chee, 1998). Pengambilan makanan yang tidak seimbang menyebabkan wanita orang Asli akan terdedah kepada penyakit kronik seperti diabetes dan obesiti. Kurangnya ketersediaan dan kebolehcapaian kepada makanan yang sihat dan mencukupi, amalan diet pemakanan yang tidak seimbang dan berlakunya ketidakstabilan bekalan makanan mendorong kepada krisis makanan yang terhad terhadap komuniti orang Asli yang memberi kesan kepada tingkat kesihatan mereka (Nor Haidanadia et al., 2016).

Pelbagai inisiatif yang dijalankan oleh pihak kerajaan dalam menjaga kebajikan masyarakat di Malaysia terutama golongan orang Asli dalam aspek kesihatan, namun masih timbul masalah yang dihadapi oleh golongan minoriti ini. Menurut Wan Afizi et al. (2015), kelompok wanita orang Asli mempunyai kadar *folate* yang rendah dan tahap zat besi yang tinggi. Masalah turut timbul apabila kanak-kanak yang kecil turut dijangkiti penyakit cacing dalam usus dikenali sebagai *hookworm* dan *strongyloides stercoralis larvae* (Hartini et al., 2013). Kajian Osman dan Zaleha (2015) mendapati bahawa malnutrisi dalam kanak-kanak usia 2 hingga 6 tahun setinggi 80% dalam kalangan orang Asli berbanding dengan etnik Melayu di luar bandar yang hanya 25.5%. Tambahan pula, sebanyak 30% wanita orang Asli adalah malnutrisi berbanding wanita Melayu yang kurang daripada 15% di kawasan Felda.

Kajian Rosliza dan Muhammad (2011) terhadap pengetahuan, sikap dan amalan penjagaan antenatal dalam kalangan wanita orang Asli di Negeri Sembilan menunjukkan bahawa tahap pengetahuan aspek penjagaan antenatal awal, ujian saringan, komplikasi diabetes dan hipertensi semasa kehamilan adalah kurang baik. Dengan demikian, wanita orang Asli masih lagi tidak cakna dengan penjagaan semasa mengandung dan melahirkan anak. Beberapa kajian terperinci telah dijalankan bagi mengenal pasti tahap kesihatan reproduktif wanita orang Asli terutama di luar negara. Antaranya ialah kajian oleh Chadha et al. (2015) yang mendapati bahawa wanita orang Asli mudah mendapat putus haid (*menopause*) pada umur yang awal disebabkan mengamalkan gaya hidup yang lebih keras dan kekurangan nutrisi. Kekurangan pengetahuan mengenai penjagaan kesihatan dalam kalangan wanita akan menyebabkan anak-anak orang Asli turut menerima impak yang negatif. Hesham Al-Mekhlafi et al. (2008) meneliti faktor risiko anemia dan zat besi terhadap seramai 241 orang kanak-kanak orang Asli yang berusia antara 7 hingga 12 tahun di Pos Betau, Pahang. Keputusan mendapati keseluruhan kanak-kanak dijangkiti parasit usus dan

70.1% menghadapi anemia. Hasil analisis regresi logistik memperlihatkan tahap pendidikan ibu mengenai kesihatan dan jantung signifikan terhadap risiko mendapati anemia.

Kajian oleh Wan Afizi et al. (2015) mendapati perspektif wanita terhadap penjagaan kesihatan menggunakan perubatan tradisional masih lagi penting, walhal pelbagai kemudahan hospital dan klinik disediakan di kawasan persekitaran mereka. Kesedaran wanita orang Asli dalam penjagaan kesihatan reproduktif pada tahap optimum kerana mereka masih mempunyai pengetahuan tentang penjagaan kesihatan walaupun tidak mempunyai pendidikan yang tinggi.

## Metod dan kawasan kajian

Kampung Kachau di Semenyih, Selangor mempunyai 65 buah isi rumah. Seramai 170 orang penduduk orang Asli di sekitar kampung Kachau yang majoritinya adalah Islam, Kristian dan Animisma. Berdasarkan aspek pendidikan, ada yang tidak bersekolah dan mereka lebih memperoleh pendidikan secara tidak formal. Pekerjaan penduduk kampung orang Asli di Kampung Kachau, Semenyih terdiri daripada pengutip hasil hutan, sayur-sayuran dan buah-buahan untuk dijual di pasar tani. Mereka juga turut melakukan aktiviti perternakan secara kecil-kecilan seperti ayam, lembu dan kambing. Selain itu, aktiviti seperti anyaman kraftangan turut dilakukan bagi menarik pengunjung yang datang untuk membeli hasil kraftangan seperti anyaman tikar, bakul dan aksesori wanita seperti gelang dan rantai.

Kajian ini menggunakan kaedah pemerhatian, temubual dan soal selidik bagi mendapatkan data. Soal selidik telah diedarkan kepada seramai 32 orang responden yang terdiri daripada penduduk wanita di Kampung Kachau, Semenyih, Selangor. Kampung Kachau terletak 11.5 km dari pekan Semenyih. Kampung Kachau terdiri dari Kampung Kachau Luar dan Kampung Kachau Dalam dan terdapat seramai 45 isi rumah. Responden ini telah dipilih secara rawak dalam kajian ini antaranya seramai 3 orang yang terdiri daripada wanita berumur 20 tahun ke bawah, 13 wanita berumur 30 tahun ke bawah, 8 wanita berumur 40 tahun ke bawah dan 8 wanita berumur 40 tahun ke atas.

Instrumen soal selidik terdiri daripada tiga aspek iaitu berkaitan dengan demografi responden yang meliputi maklumat peribadi, latar belakang pendidikan, pekerjaan utama dan sampingan, taraf kesihatan dan saiz isi rumah. Aspek kedua mengenai indikator kesihatan komuniti orang Asli yang meliputi kelahiran anak, bilangan anak, kematian yang berlaku dalam keluarga dan proses kelahiran anak. Seterusnya, aspek ketiga adalah berkaitan dengan penjagaan kesihatan wanita orang Asli yang melibatkan aspek penerimaan suntikan untuk pencegahan penyakit dan analisis sikap, pengaruh luar, tanggapan kawalan diri, kesediaan dan tahap amalan dengan menggunakan skala Likert.

Temu bual dijalankan terhadap 32 orang wanita orang Asli di Kampung Kachau Luar. Antara soalan yang diajukan semasa temubual adalah berkaitan pengalaman wanita orang Asli semasa mengandung dan selepas melahirkan anak. Skop ini meliputi simptom alahan yang dihadapi oleh wanita orang Asli semasa mengandung, jenis makanan yang diamalkan semasa dalam proses berpantang bagi mengekalkan kesihatan peranakan wanita dan amalan ubat-ubatan yang diamalkan untuk menjaga bayi yang baru lahir.

Proses menemubual wanita orang Asli dilakukan secara berseorangan dan penyelidik juga telah melawat kawasan rumah orang Asli Kachau Luar bagi membuat pemerhatian daripada segi kebersihan persekitaran kawasan rumah. Data-data kuantitatif yang diperolehi telah dianalisis menggunakan perisian *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS). Sementara data daripada soalan terbuka dianalisis secara deskriptif. Analisis kuantitatif dan kualitatif dilaksanakan untuk memperkaya hasil perbincangan.

## Hasil kajian dan perbincangan

Hasil analisa data berkaitan taburan tempat asal orang Asli, didapati sebanyak 43.75 % penduduk berasal dari Kampung Kachau Luar, Kampung Kachau Dalam (31.25%) dan dari kawasan-kawasan lain (25%). Di sini boleh dilihat bahawa terdapat migrasi masuk ke kawasan ini akibat daripada perpindahan kawasan kampung orang Asli oleh kerajaan. Hasil kajian juga mendapati terdapat migrasi keluar yang berlaku iaitu 14 orang daripada keluarga responden telah berpindah keluar daripada kampung. Hasil kajian mendapati responden berumur dalam lingkungan 16 hingga 54 tahun. Seramai 32 orang responden wanita yang telah dipilih secara rawak dalam kajian ini. Kebanyakan responden berumur dalam lingkungan 30 tahun ke bawah (13 orang), manakala masing-masing lapan orang responden berumur dalam lingkungan 40 tahun ke bawah dan 40 tahun ke atas. Selebihnya, tiga orang responden terdiri daripada wanita berumur 20 tahun ke bawah.

Kajian menunjukkan sebahagian besar wanita orang Asli mempunyai pendidikan pada tahap sekolah rendah sahaja iaitu seramai 15 orang (46.9%) dan hanya 14 orang (43.8%) yang tidak bersekolah. Manakala yang lain menunjukkan hanya seorang (3.1%) sahaja yang dapat mencapai pendidikan pada peringkat SPM/MCE berbanding 2 orang (6.3%) yang hanya berpendidikan pada peringkat PMR/LCE/SRP sahaja.

Jumlah responden yang sudah berkahwin adalah seramai 31 orang (96.9%) yang merupakan jumlah tertinggi dan hanya seorang (3.1%) yang merupakan janda kematian suami. Kebanyakan wanita orang Asli di Kampung Kachau tidak bekerja dengan peratusan sebanyak 34.4% atau 11 orang, manakala selebihnya mereka bekerja sendiri iaitu 15 orang (46.9%) dan bukan kerja sendiri iaitu bekerja di bawah majikan seramai 6 orang (18.8%). Wanita orang Asli yang tidak berkerja merupakan suri rumah sepenuh masa. Bagi yang bekerja sendiri adalah terdiri daripada wanita yang menjadi penoreh getah, memetik daun pisang, mengutip hasil hutan dan membuat anyaman. Mereka yang bukan bekerja sendiri adalah yang bekerja di bawah majikan seperti menjadi pengawal keselamatan, bekerja di loji air dan tapak perkuburan Nirwana.

Di samping itu, taraf kesihatan wanita orang Asli menunjukkan bahawa 21 orang (65.4%) adalah sihat iaitu tiada sebarang penyakit yang dihadapi dan 11 orang (34.4%) tidak sihat yang bererti wanita orang Asli yang menghidapi pelbagai penyakit. Seramai 5 orang (15.6%) menghadapi asma, 6 orang (18.8%) dan 2 orang (6.3%) mengalami batuk dan kurang darah atau anemia.

Jadual 1 menunjukkan pendapatan bulanan yang diterima oleh wanita orang Asli. Majoriti wanita orang Asli menerima kadar gaji di antara RM 201 hingga RM 400 iaitu seramai 6 orang sahaja dan ini di bawah gaji minimum. Seramai 16 orang atau 50% wanita yang tiada pendapatan iaitu hanya bergantung kepada pendapatan suami sahaja.

**Jadual 1.** Pendapatan bulanan wanita orang Asli

Pendapatan bulanan (RM)	Kekerapan	Peratus (%)
Tiada pendapatan	16	50.0
RM 200 kebawah	1	3.1
RM 201 – RM 400	6	18.8
RM 401 – RM 800	1	3.1
RM 801 – RM 1000	3	9.4
RM 1001 ke atas	4	12.5

Jadual 2 menunjukkan bilangan anak yang diperoleh oleh wanita orang Asli di Kampung Kachau Luar. Mereka yang memiliki anak seramai 5 hingga 7 orang adalah

seramai 6 orang responden. Wanita yang memiliki anak seramai 1 hingga 2 orang iaitu 11 orang berbanding wanita yang memiliki anak seramai 3 hingga 4 orang anak ialah 10 orang responden. Terdapat juga wanita yang tidak memiliki anak iaitu seramai 5 orang. Penyelidik mendapati wanita orang Asli mengamalkan perancangan keluarga disebabkan terdapat segelintir umur wanita yang lebih kurang 25 tahun ke atas masih mempunyai seorang anak walaupun berkahwin pada usia belasan tahun. Hal ini jelas wanita orang Asli di Kampung Kachau Luar mempunyai pengetahuan untuk menjarakkan kelahiran anak dengan pelbagai pendekatan yang boleh diperolehi iaitu dengan menghadiri ceramah kesihatan, media massa dan elektronik. Keadaan ekonomi dalam sesebuah keluarga turut memainkan peranan yang signifikan terhadap jumlah anak yang diperolehi. Menurut Wan Afizi et al. (2015), kos barang keperluan yang mahal dalam keadaan ekonomi yang tidak menentu menyukarkan untuk setiap keluarga menyediakan keperluan anak-anak semaksimum yang boleh.

**Jadual 2.** Bilangan anak

Bilangan anak (orang)	Peratus (%)
1 hingga 2	34.38
3 hingga 4	31.25
5 hingga 7	18.75
Tiada anak	15.63

### *Penjagaan kesihatan orang Asli*

Bagi menjamin tahap kesihatan wanita orang Asli Kampung Kachau Luar, mereka juga mendapatkan suntikan BCG, HPV, Hepatitis B, Rubella, Influeza dan lain-lain suntikan (Jadual 3). Perkara ini penting bagi mengekalkan tahap kesihatan yang berterusan dan mendorong wanita orang Asli berpengetahuan dalam aspek penjagaan kesihatan bagi mengelakkan mendapat penyakit terutama kanser serviks.

Merujuk kepada Jadual 3, orang Asli lebih berpengalaman mendapatkan suntikan HPV berbanding BCG, Rubella, dan lain-lain dengan peratusan sebanyak 53.1% yang telah mengambil suntikan ini berbanding yang lain. Persoalannya, sejauh manakah wanita orang Asli menjaga tahap kesihatan diri terutama imunisasi diri? Kajian mendapati bahawa orang Asli perlu mengambil langkah-langkah terutama perlu menerima suntikan daripada awal kelahiran bagi mengelakkan penyakit yang tidak diingini. Selain itu, penyelidik juga berpendapat kepercayaan orang Asli terhadap perubatan tradisional dan keupayaan mereka dalam mengetahui jenis herba dan tumbuh-tumbuhan bagi mengelakkan penyakit seperti demam campak, batuk kering, kanser dan sebagainya mampu untuk merawat. Tambahan pula, penyelidik berpendapat orang Asli kurang mendapat informasi berkenaan dengan pentingnya mendapatkan suntikan-suntikan ini. Bagi suntikan lain-lain iaitu hanya seorang sahaja wanita orang Asli (3.1%) mendapatkan suntikan bagi merawat darah tinggi.

**Jadual 3.** Suntikan yang pernah diambil oleh wanita orang Asli

Jawapan	BCG		HPV		Rubella		Lain-lain	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Ya	14	43.8	17	53.1	9	28.1	1	3.1
Tidak	18	56.3	15	46.9	23	71.9	31	96.9

Bagi mengetahui tahap amalan kesihatan wanita orang Asli, terdapat lima faktor utama untuk mengukur kesediaan mereka dalam menjaga kesihatan. Antaranya ialah sikap, pengaruh luar, tanggapan kawalan diri, kesediaan, dan amalan.

Jadual 4 menunjukkan komponen sikap. Penyelidik mendapati bahawa peratusan sangat setuju iaitu bagi komponen ‘kesedaran wanita orang Asli di Kampung Kachau Luar terhadap aspek penjagaan kesihatan dalaman wanita’ mencatatkan 87.5% iaitu paling tinggi berbanding komponen-komponen lain. Hal ini menunjukkan mereka sedar tentang hakikat bahawa penjagaan kesihatan terutama sistem reproduktif amat membantu untuk menjamin keharmonian dalam rumah tangga dan keluarga.

**Jadual 4.** Komponen sikap

Komponen	STS (%)	TS (%)	TP (%)	S (%)	SS (%)
Penjagaan kesihatan dalaman wanita adalah penting	0	0	0	12.5	87.5
Penjagaan kesihatan dalaman wanita penting dalam meningkatkan kesuburan	0	0	6.3	12.5	81.3
Penjagaan kesihatan wanita perlu pada peringkat awal kanak-kanak	0	3.1	12.5	9.4	75.0
Masyarakat perlu peka terhadap penjagaan kesuburan	0	0	6.3	18.8	75.0
Saya mengambil langkah untuk memastikan kesihatan reproduktif dalam keadaan sihat	12.5	9.4	6.3	31.3	40.6
Amalan pemakanan sayur-sayuran seperti ulam-ulaman meningkatkan kesihatan reproduktif saya	9.4	3.1	3.1	25.0	59.4

Nota: STS = Sangat Tidak Setuju; TS = Tidak Setuju; TP = Tidak Pasti; S = Setuju; SS = Sangat Setuju

Berdasarkan Jadual 5, komponen pengaruh luar penyelidik mendapati peratusan sangat setuju melibatkan komponen ‘dokter menggalakkan saya menyusukan bayi untuk mencegah kanser payudara’ mencatatkan peratusan yang paling tinggi sebanyak 71.9% berbanding komponen-komponen lain. Hal ini menunjukkan galakan doktor terhadap para wanita orang Asli untuk menyusukan bayi merupakan satu pendekatan yang diambil oleh para wanita orang Asli. Kesedaran wanita orang Asli peka terhadap perkembangan isu semasa mengenai aspek pengambilan makanan yang seimbang dan kesedaran mengenai pendidikan untuk mendapatkan ilmu pengetahuan merupakan inisiatif diri wanita orang Asli itu sendiri bagi menjamin kesihatan tubuh badan yang optimum. Hal ini membuktikan bahawa walaupun orang Asli tinggal di kawasan pedalaman yang jauh daripada bandar, kepekaan mereka terhadap meningkatkan kefahaman diri dengan mendapatkan nasihat adalah amat baik.

**Jadual 5.** Komponen pengaruh luar

Komponen	STS (%)	TS (%)	TP (%)	S (%)	SS (%)
Rakan saya mengingatkan saya untuk mengamalkan pemakanan seimbang	12.5	9.4	0	21.9	56.3
Saya pernah menghadiri ceramah kesihatan mengenai penjagaan ibu mengandung	21.9	3.1	0	25.0	50.0
Dokter menggalakkan saya menyusukan bayi untuk mencegah kanser payudara	6.3	6.3	0	15.6	71.9
Suntikan HPV diberikan oleh pihak hospital dapat mencegah saya terkena penyakit kanser serviks.	15.6	0	18.8	18.8	46.9

Nota: STS = Sangat Tidak Setuju; TS = Tidak Setuju; TP = Tidak Pasti; S = Setuju; SS = Sangat Setuju

Merujuk Jadual 6, komponen tanggapan kawalan diri, penyelidik mendapati peratusan sangat setuju melibatkan komponen ‘saya berusaha untuk menyediakan makanan yang seimbang untuk keluarga saya’ mencatatkan peratusan yang paling tinggi iaitu 59.4% berbanding komponen-komponen lain. Kehidupan orang Asli yang dikelilingi hutan dan sungai memudahkan untuk mendapatkan sumber-sumber makanan yang berzat. Namun demikian, peratusan sangat tidak setuju melibatkan komponen ‘amalan perubatan tradisional seperti berurut dapat menjaga kesihatan peranakan saya’ mencatatkan peratusan sebanyak 40.6% berbanding komponen-komponen lain. Wanita orang Asli berpendapat terdapat juga amalan-amalan lain menguatkan sistem kesihatan peranakan antaranya pemakanan daun herba dan akar kayu. Selain itu, sumber-sumber protein seperti ikan dan ayam memberi kesan yang efektif dalam jangka masa panjang kerana melibatkan sistem dalaman berbanding berurut menggunakan kaedah luaran. Kesan yang diperolehi adalah lebih efektif berbanding amalan berurut.

**Jadual 6.** Komponen tanggapan kawalan diri

Komponen	STS (%)	TS (%)	TP (%)	S (%)	SS (%)
Saya berusaha untuk menyediakan makanan yang seimbang untuk keluarga saya	0	12.5	3.1	25.0	59.4
Saya sentiasa berusaha menggalakkan keluarga saya memakan makanan yang seimbang	0	9.4	6.3	18.8	65.6
Saya akan memastikan anak perempuan saya diberi suntikan HPV untuk mengelakkan kanser serviks.	0	6.3	15.6	15.6	62.5
Saya berusaha untuk mengelakkan menggunakan produk yang boleh menjejaskan kesihatan dalaman wanita bagi saya	25.0	6.3	9.4	18.8	40.6
Amalan perubatan tradisional seperti berurut dapat menjaga kesihatan peranakan saya.	40.6	15.6	6.3	12.5	25.0

Nota: STS = Sangat Tidak Setuju; TS = Tidak Setuju; TP = Tidak Pasti; S = Setuju; SS = Sangat Setuju

Berdasarkan Jadual 7, peratusan sangat setuju melibatkan komponen ‘saya bersedia jika diberi rawatan mencegah kanser serviks oleh pihak hospital’ mencatatkan peratusan yang paling tinggi iaitu 65.6% berbanding komponen-komponen lain. Wanita orang Asli boleh menerima dan percaya rawatan yang disediakan oleh pihak hospital sangat relevan pada hari ini di samping komponen ‘saya bersedia menerima rawatan perubatan moden berbanding tradisional’ menunjukkan peratusan tinggi sebanyak 59.4%. Hal ini menunjukkan bahawa orang Asli sudah mula berubah ke fasa kehidupan yang tidak hanya bergantung kepada perubatan tradisional semata-mata. Peratusan sangat setuju melibatkan komponen saya pasti akan mengamalkan pemakanan yang seimbang turut mencatatkan peratusan tinggi iaitu 62.5%. Memang tidak dapat dinafikan wanita orang Asli amat bergantung kepada sumber makanan di sekeliling petempatan mereka iaitu berasaskan sumber alam flora dan fauna.

**Jadual 7.** Komponen kesediaan

Komponen	STS (%)	TS (%)	TP (%)	S (%)	SS (%)
Saya bersedia untuk merancang jarak kelahiran anak	18.8	12.5	2.1	25.0	40.6
Saya bersedia jika diberi rawatan mencegah kanser serviks oleh pihak hospital	0	0	6.3	28.1	65.6
Saya bersedia menerima rawatan perubatan moden berbanding tradisional	9.4	0	9.4	21.9	59.4



Saya pasti akan mengamalkan pemakanan yang seimbang	3.1	15.6	6.3	12.5	62.5
---	-----	------	-----	------	------

Nota: STS = Sangat Tidak Setuju; TS = Tidak Setuju; TP = Tidak Pasti; S = Setuju; SS = Sangat Setuju

Penyelidik juga mendapati hasil temubual bagi menjawab soalan 2: Makanan apa yang anda amalkan untuk menjaga sistem peranakan anda selepas proses kelahiran bayi mendapati wanita orang Asli mengamalkan pemakanan yang seimbang dan makanan yang dapat membantu mengecutkan rahim selepas bersalin dan kehilangan darah yang banyak. Didapati 30% wanita orang Asli mengamalkan pengambilan sayur-sayuran dan buah-buahan. Selain itu, sebanyak 53.3% turut mengamalkan pengambilan protein seperti ikan dan ayam bagi memberi tenaga selepas bersalin. Walau bagaimanapun, terdapat 10% wanita tidak mengamalkan sebarang pantang selepas bersalin. Baki daripada itu iaitu 6.7% lebih cenderung untuk mengambil ubat-ubatan dari klinik kesihatan.

Majoriti wanita orang Asli mengamalkan berpantang seperti adat resam Melayu iaitu pengambilan akar kayu dan herba-herba tertentu bagi mengeluarkan angin dalam badan seterusnya dapat memulihkan luka pada rahim akibat proses melahirkan anak. Selain itu, mereka turut dilarang untuk mengambil makanan yang berunsur sejuk dan menggalakkan makan-makanan berunsur sup yang bercampur dengan herba. Penyelidik berpendapat bahawa hal ini dapat menghindarkan ibu selepas bersalin menghadapi simptom-simptom seperti sakit saraf, demam panas, meroyan dan sebagainya. Wanita orang Asli turut sedar bahawa perancangan untuk menjarakkan anak penting disebabkan desakan faktor sosioekonomi seperti kewangan, kesihatan, pendidikan dan sebagainya menyebabkan komponen 'saya bersedia untuk merancang jarak kelahiran' mencatatkan peratusan sangat setuju/ss 40.6% berbanding sangat tidak setuju sebanyak 18.8%.

Berdasarkan Jadual 8 peratusan sangat setuju melibatkan komponen 'saya amalkan pemeriksaan peranakan di Klinik Kesihatan secara berkala (misalnya sekali setahun)' mencatatkan peratusan yang paling tinggi iaitu 50.0% berbanding komponen-komponen lain. Hal ini memastikan bahawa sistem peranakan mereka sihat dan mampu untuk mengandung lagi. Peratusan sangat tidak setuju melibatkan 'komponen saya amalkan berurut secara tradisional untuk menjaga kesihatan peranakan saya' mencatatkan peratusan paling tinggi iaitu 50% berbanding komponen-komponen lain. Kita sudah sedia maklum bahawa wanita orang Asli bukan sahaja mengamalkan amalan berurut, malah amalan-amalan tradisional lain masih diamalkan seperti bertungku, memakan daun-daun herba dan akar kayu disamping pemakanan seimbang turut dipraktikkan. Hasil daripada temubual yang melibatkan pertanyaan apakah perubatan yang anda amalkan untuk menjaga bayi selepas bersalin? Didapati sebanyak 46.7% wanita orang Asli masih mengamalkan perubatan secara tradisional sahaja, 16.7% mengamalkan perubatan moden, 16.6% mengamalkan perubatan moden dan tradisional dan sebanyak 20% tidak mengamalkan sebarang perubatan dalam aspek penjagaan bayi selepas bersalin.

**Jadual 8.** Komponen amalan

Komponen	STS (%)	TS (%)	TP (%)	S (%)	SS (%)
Saya amalkan berurut secara tradisional untuk menjaga kesihatan peranakan saya	50.0	9.4	0	15.6	25.0
Saya amalkan pemakanan herba tradisional untuk menjaga kesihatan peranakan saya	40.6	15.6	3.1	18.8	21.9
Saya amalkan pemeriksaan peranakan di klinik kesihatan secara berkala (misalnya setahun sekali)	6.3	6.3	12.5	25.0	50.0
Saya ada makan suplemen (misalnya, vitamin C, ginkgo dan lain-lain).	46.9	6.3	3.1	21.9	21.9

Nota: STS = Sangat Tidak Setuju; TS = Tidak Setuju; TP = Tidak Pasti; S = Setuju; SS = Sangat Setuju

Dalam perubatan tradisional, wanita orang Asli menggunakan tumbuhan herba yang diperolehi di hutan, membedung bayi yang baru lahir dan bertungku bagi mengelakkan bayi mengalami kembung perut. Di samping itu, orang Asli menyatakan bahawa menjemur bayi di bawah cahaya matahari pada waktu pagi akan mengurangkan bayi terkena penyakit kuning. Persoalannya, adakah kaedah ini selamat kepada bayi? Hal ini berbeza dengan rawatan moden yang mengatakan bahawa penyusuan susu ibu adalah amat bagus bagi mengelakkan demam kuning ke atas bayi yang baru lahir berbanding menjemur bayi di bawah sinaran matahari. Kaedah ini tidak lagi dipraktikkan di kawasan bandar mahupun luar bandar kerana aspek pencemaran, sinar UV (*Ultra Violet*) matahari yang boleh membawa implikasi tidak baik kepada bayi tersebut. Selain itu, wanita orang Asli juga mengatakan bahawa amalan memberi susu kambing kepada bayi mengalami demam kuning adalah baik bagi menurunkan paras kekuningan tersebut. Menurut Zuraira et al. (2017), susu kambing merupakan salah satu makanan sunah yang diamalkan oleh Nabi Muhammad *s.a.w.* dan merupakan makanan yang mengandungi pelbagai nutrien seperti vitamin, mineral, protein dan lemak signifikan kepada perkembangan saraf sel-sel otak. Selain itu, pemberian susu kambing kepada bayi boleh meningkatkan sistem imunisasi disamping bayi cenderung untuk lebih cerdas dan pintar berbanding susu lembu (Zuraira et al., 2017). Kewujudan partikel lemak yang kecil berbanding susu lembu memudahkan proses penghadaman dan hal ini akan memudahkan proses pencernaan dan penyerapan nutrien dalam badan. Walau bagaimanapun, persoalannya adakah susu kambing ini selamat bagi bayi yang lingkungan umur 1 tahun? Justifikasi ini disebabkan bayi yang masih dalam lingkungan umur 1 tahun ke bawah tidak sesuai untuk diberi minum susu kambing disebabkan kluatir boleh memberi impak yang tidak baik pada buah pinggang bayi disebabkan kandungan nutrien yang tidak sesuai pada buah pinggang bayi disamping setiap manusia mempunyai tahap imunisasi yang berbeza. Bagi perubatan moden, wanita orang Asli akan lebih merujuk kepada klinik kesihatan berhampiran bagi mendapat rawatan susulan apabila anak mengalami simptom-simptom seperti kembung perut, demam kuning dan lain-lain penyakit.

Di samping itu, peratusan sangat tidak setuju bagi komponen 'saya ada makan suplemen' mencatatkan peratusan kedua tertinggi iaitu 46.9%. Namun begitu rata-rata orang Asli tidak mempunyai pengetahuan mengenai jenis suplemen yang boleh diperolehi di klinik atau farmasi disebabkan faktor lokasi, pengetahuan, dan pendidikan yang menyebabkan wanita orang Asli lebih selesa untuk mendapatkan rawatan daripada doktor. Di samping itu, wanita orang Asli lebih cenderung untuk mendapatkan rawatan tradisional dengan memperolehi tumbuhan herba di hutan dan masih mempercayai pantang larang nenek moyang terdahulu.

Hasil temubual wanita orang Asli yang melibatkan peringkat awal kelahiran iaitu semasa anda mengandung, adakah anda mengalami sebarang alahan? Jika ada, apakah amalan yang anda lakukan untuk menghilangkan alahan tersebut? Didapati majoriti 73.3% menjawab tidak. Baki 26.7% yang menyatakan ada alahan seperti loya, muntah dan pening kepala, mereka mengambil tindakan pergi ke klinik kesihatan atau mengambil perubatan tradisional seperti menghidu bau daun herba untuk mengawal rasa loya, pening dan muntah. Namun begitu, wanita yang ada alahan tidak mengambil sebarang tindakan untuk mengurangkan alahan. Hal ini kerana mereka merasakan alahan itu akan hilang secara sendirinya.

Bagi mendapatkan maklumat tambahan, suami dalam kalangan wanita orang Asli turut ditemu bual. Sebagai tuntutan etika dalam penyelidikan, setiap responden yang ditemuramah tidak akan didedahkan nama sebenar dan seterusnya diberi kod seperti (OA 24) dan (OA25). Semasa menjalankan temubual, salah seorang suami kepada wanita orang Asli (OA 24) menceritakan sedikit perkongsiannya apabila menceritakan detik-detik sebenar menjadi bidan terhadap isterinya sendiri apabila isterinya hampir bersalin di rumah. Maklumat ini penting

disebabkan lelaki turut memainkan peranan dalam menjaga kesihatan wanita terutama bagi golongan yang telah berumah tangga. Hasil temubual mendapati suami (OA 24) mempraktikkan ajaran orang tuanya dahulu dalam proses kelahiran bayi. Kelahiran adalah lancar, manakala ibu dan bayi juga dalam keadaan yang sihat. Persoalannya, adakah cara ini selamat disebabkan suami tidak mendapat sebarang latihan daripada bidan-bidan terlatih seperti taklimat, pencerahan daripada klinik kesihatan cara apabila isteri hendak melahirkan anak, pembersihan serta penjagaan bayi dan sebagainya. Jika ini merupakan amalan tradisi dalam kalangan orang Asli, kaum suami orang Asli perlu diberi kursus atau latihan pentauliahian kesihatan perbidanan oleh klinik kesihatan untuk memastikan pengurangan risiko kematian bayi dan ibu.

Di samping itu, wanita orang Asli (OA 25) menceritakan petua untuk kembali sihat selepas pantang. Beliau mengatakan suami beliau menangkap monyet liar di kawasan hutan untuk dibuat masakan. Beliau percaya berdasarkan ajaran nenek moyang terdahulu bahawa daging monyet membawa khasiat terutama kepada wanita yang baru lepas melahirkan anak. Kepercayaan terhadap ajaran nenek moyang terdahulu begitu kuat sehingga mempraktikkan kaedah tersebut dalam kaedah perbidanan.

Berdasarkan kaedah pemerhatian, persekitaran luar dan dalam rumah kotor serta saliran air adalah tidak efisien. Hal ini kemungkinan boleh membawa kepada pembiakan nyamuk Aedes. Kekangan lain yang dapat dilihat dalam kalangan wanita orang Asli di Kampung Kachau Luar ialah penampakan susuk tubuh yang kurus dan penampakan leher seperti beguk. Hal ini disebabkan wanita orang Asli kurang mengambil makanan yang mempunyai zat besi.

Bagi memastikan kualiti hidup orang Asli terjamin daripada setiap aspek meliputi kesihatan, pendidikan, ekonomi, dan sosial sesebuah isi rumah, pelbagai langkah yang telah diambil oleh kerajaan dan badan-badan swasta bagi melihat taraf kualiti hidup orang Asli meningkat. Antara langkah yang diambil seperti pemeriksaan kesihatan oleh kumpulan paramedik, pembersihan kawasan setempat bagi mengekang pembiakan nyamuk Aedes, ceramah pendidikan kesihatan dan agama serta pendidikan terutama orang Asli turut diberikan.

Namun begitu, berdasarkan pemerhatian di setiap rumah orang Asli Kampung Kachau Luar mendapati sumber minuman adalah daripada air bukit. Majoriti orang Asli tidak memasak air tersebut sebelum diminum. Persoalannya sejauh manakah tahap kebersihan air tersebut? Kajian mendapati terdapat saliran air yang mengandungi sampah sarap, berlumut dan kotor. Keadaan ini amat membahayakan kesihatan penduduk setempat.

Di samping itu, kajian mendapati kanak-kanak orang Asli kurang didedahkan dengan penjagaan kesihatan terutama kesihatan mulut, tangan, kuku dan kaki. Penampakan yang jelas kebersihan gigi amat tidak memberangsangkan. Penyelidik juga meneliti keadaan kuku yang kotor, tangan dan kaki terdapat kudis dan bintik-bintik merah. Persoalannya sejauh manakah pegawai kesihatan memainkan peranan dalam menangani isu ini? Oleh itu, kebersihan kanak-kanak wajar dititikberatkan kerana tahap imunisasi kanak-kanak yang rendah membolehkan kanak-kanak mendapat jangkitan kuman.

Selain itu, faktor perkahwinan yang terlalu muda dalam kalangan wanita orang Asli akan memberi risiko terhadap wanita itu sendiri apabila mengandung pada usia muda. Waktu remaja dalam umur belasan tahun perlu dimanfaatkan dengan tujuan pendidikan. Pelbagai langkah yang telah dilakukan oleh kerajaan untuk menggalakkan orang Asli menerima pendidikan seperti pembinaan sekolah, pengangkutan, bantuan wang dan kelengkapan sekolah. Orang Asli di Kampung Kachau Luar ramai yang tidak mempunyai pendidikan yang tinggi. Kadar keciciran pada tahap awal pendidikan adalah tinggi. Hal ini turut mendorong kebejatan sosial yang berlaku di persekitaran iaitu melepak, ponteng sekolah, dan tambahan pula menurut laporan daripada penduduk kampung pernah berlaku kes segelintir anak-anak

orang Asli menghidu gam di rumah kosong. Maka, masalah ini perlu dibendung segera bagi menjamin kesejahteraan penduduk orang Asli itu sendiri.

Faktor bangunan yang terbiar menggalakkan pembiakan nyamuk Aedes. Rumah-rumah yang terbiar di samping ditumbuhi semak samun dan sampah sarap menggalakkan pembiakan nyamuk Aedes. Tinjauan di Kampung Kachau Dalam mendapati situasi yang sama turut berlaku. Sebuah dewan orang ramai dibina bagi tujuan tempat pemeriksaan kesihatan oleh doktor. Hasil temubual mendapati dewan tersebut tidak lagi digunakan. Hal ini menyebabkan kawasan persekitaran dan longkang berhampiran kotor dan keberangkalian nyamuk Aedes boleh membiak. Hal ini sekali gus boleh membawa penyakit terhadap penduduk setempat.

## **Kesimpulan**

Kesimpulannya, kajian ini mendapati wanita orang Asli mengamalkan penjagaan kesihatan yang optimum dan kesediaan wanita orang Asli dalam penjagaan kesihatan di Kampung Kachau Luar ini menunjukkan sikap dan persepsi yang positif. Hal ini membuktikan wujudnya kesedaran tersebut, dan menunjukkan kesan hasil pendidikan kesihatan ini di dalam perkampungan ini. Meskipun begitu, terdapat sudut yang lebih besar yang perlu ditekankan iaitu daripada aspek pelaksanaan. Sebagai contoh, timbul isu seperti penggunaan herba, kaedah berpantang, permakanan bayi, isu menjemur bayi bagi kes demam kuning dan perbidanan oleh individu tidak terlatih. Hal ini melingkupi aspek penting di dalam kesihatan menyeluruh iaitu kesihatan wanita dan kesihatan bayi yang akan menentukan kadar kesihatan masyarakat tersebut. Isu pelaksanaan ini perlu diselesaikan bagi melengkapkan kesedaran yang sudah diperolehi. Pendidikan mengenai pengurusan perbidanan, penjagaan bayi perlu digiatkan dengan penglibatan pihak-pihak di dalam bidang kesihatan.

Selain itu, memandangkan kaedah tradisional berpantang dan herba begitu rapat di dalam masyarakat orang Asli, maka, analisis herba dan kaedah yang sihat serta nutrisi yang baik daripada sumber herba tanpa komplikasi dapat membantu meningkatkan taraf kesihatan dan nutrisi dalam kalangan orang Asli dan seringkali juga menjadi perbincangan dalam kajian literatur. Oleh itu, pihak berkuasa perlu memberi perhatian terhadap prasarana dan perkhidmatan yang disediakan. Lawatan pegawai kesihatan yang lebih kerap adalah penting dalam memantau kesihatan orang Asli. Hal ini kerana, pendedahan dan pendidikan tidak cukup tanpa akses mudah yang boleh dicapai oleh penduduk tempatan, terutama yang berada di pedalaman.

Satu sudut yang boleh dibincangkan ialah kesedaran kesihatan wanita terhadap aspek lain, seperti kebersihan dan nutrisi. Hal ini dapat dilihat melalui kajian ini bahawa kesihatan wanita dititikberatkan kerana dapat menjamin keharmonian rumah tangga. Ini menimbulkan persoalan, adakah kesedaran ini hanya asbab satu sudut atau kesihatan secara menyeluruh? Ini kerana dapatan kajian hanya melihat aspek kesihatan lain kurang dititikberatkan. Adakah ada aspek lain mempengaruhi kesedaran ini seperti sosioekonomi dan pendidikan? Lantas, soalan sebegini perlu dikaji lebih mendalam bagi menyelami dan meningkatkan taraf kesihatan orang Asli secara menyeluruh. Malaysia sudah 61 tahun mencapai kemerdekaan dan pelbagai usaha perlu ditekankan bagi membangun dan memberi khidmat terbaik buat masyarakat bumiputera ini.

## Rujukan

- Berita Harian. (2017). Peruntukan RM 110 juta mampu ubah penempatan orang Asli. Retrieved from <http://www.bharian.com.my>.
- Berita Harian. (2017). Peruntukan untuk kesihatan naik kepada 26.5 billion. Retrieved from <http://www.bharian.com.my>.
- Chadha, N., Chadha, V., Ross, S., & Sydora, B.C. (2016). Experience of menopause in aboriginal women: A systematic review. *Climacteric*, 19(1), 17-26.
- Colonius Atang, & Dg Norizah Ag Kiflee@Dzulkifli. (2014). Peranan wanita luar bandar dalam melestarikan institusi kekeluargaan. *Seminar Kebangsaan Intergriti Keluarga 2014*. Kota Kinabalu, Fakulti Psikologi dan Pendidikan, Universiti Malaysia Sabah.
- Hartini, Y., Geishamimi, G., Mariam, A.Z., Mohamed-Kamel, A.G., Hidayatul, F.O., & Ismarul, Y.I. (2013). Distribution of intestinal parasitic infections amongst aborigine children at Post Sungai Rual, Kelantan, Malaysia. *Tropical Biomedicine*, 30(4), 586-601.
- Kementerian Luar Bandar dan Wilayah. (2016). Laporan Tahunan. Retrieved from <http://www.jakoa.gov.my>.
- Lim Hwei Mian & Chee Heng Leng. (1998). Nutritional status and reproductive health of orang Asli women in two village in Kuantan, Pahang. *Malaysian Journal of Nutrition*, 4(1), 31-54.
- Hesham Al-Mekhlafi, M., Johari Surin, Atiya, A.S., Arifin, W.A., Mohammed Mahdy A.K., & Che Abdullah, H. (2008). Anaemia and iron deficiency anaemia among aboriginal schoolchildren in rural Peninsular Malaysia: An update on a continuing problem. *Transaction of Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene*, 102, 1046-1052.
- Nor Haidanadia Hasni, Mustaffa Omar, Sharina Abdul Halim & Nurasyikin Ghazali. (2016). Ancaman sekuriti makanan terhadap komuniti Lanoh: Kajian kes di Kampungan Air Bah, Lenggong Perak. *Journal of Social Science and Humanities Special Issue*, 2, 143-159.
- Park, K. (2015). *Definition of health, park's textbook of preventive and social medicine*, (23<sup>th</sup> edition). India, Prem Nagar.
- Osman Ali & Zaleha Md Isa. (1995). Nutritional status of women and children in Malaysian rural populations. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 4(3), 19-324.
- Rosliza, A.M., & Muhammad, H.J. (2011). Knowledge, Attitude and Practice on Antenatal Care among Orang Asli in Women in Jempol, Negeri Sembilan. *Malaysian Journal of Public Health Medicine*, 11(2), 13-21.
- The Malaysian Insight. (2017). Bajet 2018 bukti kesihatan rakyat diutamakan. Retrieved from: <http://themalaysianinsight.com>.
- 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. *Geografia Malaysian Journal of Society and Space*, 3(2), 1-13.
- Zuraira Libasin, Azlina Mohd Mydin, Wan Anisha Wan Mohammad, & Rafizah Kechil. (2017). Kajian literatur: Manfaat makanan sunnah dari perspektif Islam. *International Academic Research Journal of Social Science*, 3(2), 172-178.