



FAKULTI SAINS MAKLUMAT

**IJAZAH SARJANA MUDA SAINS MAKLUMAT (KEP.) PENGURUSAN REKOD
(CDIM261)**

**TRANSKRIP TEMUBUAL BERSAMA
PUAN SHAHIDATUNNJWA BINTI SULAIMAN
PENGUSAHA
SUMAYYAH ANGGUN CONFINEMENT**

**FARAH ADRIANA BINTI HALIL 2025168049
NUR SYAWATIE BINTI MOHMAD PESOL 2025169371**

SEMESTER MAC 2026-OGOS 2026

ISI KANDUNGAN

BIL	ISI KANDUNGAN	M/S
	Abstrak	i
	Penghargaan	li
	Senarai Abreviasi	iii
	Biodata Penemubual	1
1.0	1.1 Penemubual Pertama	1
	1.2 Penemubual Kedua	2
	Biodata Tokoh	3
2.0	2.1 Biodata Tokoh	3
	Sejarah Lisan	4
	3.1 Pengenalan	4
3.0	3.2 Latar Belakang Kajian	5
	3.3 Permasalahan Kajian	6
	3.4 Objektif Kajian	7
	3.5 Persoalan Kajian	7
	3.6 Kepentingan dan Sumbangan Kajian	8
	Kajian Literatur	9
	4.1 Perbidanan Tradisional Melayu	9
4.0	4.2 Amalan Berpantang dalam Konteks Moden	10
	4.3 Kepentingan Dokumentasi Sejarah Lisan dalam Mengekalkan Ilmu Perbidanan	11

5.0	Transkrip Temubual Bersama Tokoh	13
6.0	Log Temu bual	67
7.0	Ralat	94
8.0	Glosari	95
9.0	Indeks	99
10.0	Bibliografi	103
11.0	Lampiran	105
	11.1 Surat Perjanjian	105
	11.2 Senarai Soalan	106
	11.3 Diari Penyelidikan	108
	11.4 Gambar Bersama Tokoh	109

ABSTRAK

Transkrip ini membincangkan pengalaman dan amalan seorang tokoh penjaga pantang profesional iaitu Puan Shahidatunnjwa binti Sulaiman, pengasas pusat penjagaan berpantang Sumayyah Anggun Confinement. Kajian sejarah lisan ini bertujuan mengkaji dan mendokumentasikan adaptasi amalan perbidanan tradisional Melayu dalam era moden. Fokus penyelidikan bertumpu kepada dokumentasi teknik rawatan aktif, elemen pemulihan fizikal dan emosi serta kepentingan pewarisan ilmu kepada generasi muda. Hasil kajian mendapati teknik tradisi seperti bertungku, berbengkung dan bertangas kekal menjadi pilihan utama kerana keberkesanannya dalam pemulihan pascabersalin. Elemen sokongan emosi menerusi mandi bunga dan urutan wajah turut relevan bagi meningkatkan keyakinan diri wanita. Selain itu, gabungan kearifan tempatan dengan sains moden terbukti saling melengkapi apabila dilaksanakan secara beretika. Dapatan juga menekankan keperluan pendidikan formal menerusi kursus bertauliah untuk menjamin kualiti industri penjaga pantang profesional di Malaysia. Secara keseluruhannya, dokumentasi ini berfungsi sebagai rujukan akademik penting bagi memelihara warisan budaya bangsa agar terus lestari selari dengan kemajuan teknologi perubatan.

Kata Kunci: *Perbidanan Tradisional, Penjagaan Berpantang Moden, Sejarah Lisan, Sumayyah Anggun Confinement, Pemulihan Selepas Bersalin, Warisan Ilmu.*

PENGHARGAAN

Syukur ke hadrat Ilahi atas limpahan rahmat-Nya. Kami dapat menyempurnakan projek sejarah lisan serta transkrip temuduga ini dengan jayanya. Pertama sekali, kami ingin merakamkan penghargaan tertinggi buat pensyarah kami, **Dr. Hanis Diyana binti Kamarudin**. Terima kasih atas bimbingan, nasihat dan tunjuk ajar yang diberikan sepanjang proses penyelidikan dan penyediaan laporan ini.

Ucapan terima kasih yang tidak terhingga juga kami tujukan kepada penemu bual kami, **Puan Shahidatunnjwa binti Sulaiman** atas kesudian beliau meluangkan masa membuka ruang perkongsian ilmu yang luar biasa. Pengalaman beliau dalam mengintegrasikan perbidanan tradisional ke dalam amalan moden sangat mengagumkan. Data lisan yang disumbangkan menjadi tunjang utama kekuatan laporan ini dan amat bermakna buat kami.

Tidak lupa juga buat rakan-rakan sekelas yang telah memberikan sokongan moral serta membantu dalam pelbagai aspek sepanjang kajian yang dijalankan. Kerjasama dan semangat saling membantu yang ditunjukkan amatlah dihargai.

Akhir kata, terima kasih kepada semua pihak terlibat. Sumbangan anda semua telah menghidupkan khazanah warisan bangsa ini. Semoga usaha ini memberi manfaat besar kepada generasi akan datang. Terima kasih.

SENARAI ABREVIASI

SINGKATAN	MAKSUD
CL	Confinement Lady (Penjaga Pantang Profesional)
PKP	Perintah Kawalan Pergerakan
FNB	Food and Beverage (Industri Makanan dan Minuman)
MARA	Majlis Amanah Rakyat
KKM	Kementerian Kesihatan Malaysia
TCM	Traditional Chinese Medicine (Perubatan Tradisional Cina)
KL	Kuala Lumpur

1.0 BIODATA PENEMUBUAL

1.1 Penemubual Pertama



Nama	Nur Syawatie Binti Mohmad Pesol
No. Matriks	2025169371
Program	Ijazah Sarjana Muda Sains Maklumat (Kepujian) Pengurusan Rekod
Kod Kursus	IMR621 - Sejarah Lisan dan Pendokumentasian Warisan Budaya
Fakulti	Pusat Pengajian Sains Maklumat, Universiti Teknologi MARA Cawangan Selangor, Kampus Puncak Perdana
Peranan Dalam Kajian	Penemubual dan Penyelidik

1.2 Penemubual Kedua



Nama	Farah Adriana Binti Halil
No. Matriks	2025168049
Program	Ijazah Sarjana Muda Sains Maklumat (Kepujian) Pengurusan Rekod
Kod Kursus	IMR621 - Sejarah Lisan dan Pendokumentasian Warisan Budaya
Fakulti	Pusat Pengajian Sains Maklumat, Universiti Teknologi MARA Cawangan Selangor, Kampus Puncak Perdana
Peranan Dalam Kajian	Penemubual dan Penyelidik

2.0 Biodata Tokoh



Nama	Puan Shahidatunnjwa binti Sulaiman
Umur	35 tahun
Alamat	Bandar Seri Coalfield, Sungai Buloh
Pengalaman	Mempunyai pengalaman selama 7 tahun dalam bidang perbidanan tradisional
Kelebihan	Mempunyai syarikat yang bekerjasama dengan lebih 500 confinement lady seluruh Malaysia
No Telefon	017-6217908

3.0 Sejarah Lisan dan Pendokumentasian Warisan Budaya

3.1 Pengenalan

Sejarah lisan merupakan satu pendekatan penyelidikan yang penting dalam usaha mendokumentasikan dan memahami warisan budaya sesuatu masyarakat. Kaedah ini menekankan pengumpulan maklumat melalui pengalaman, ingatan dan pandangan individu yang terlibat secara langsung atau tidak langsung dengan sesuatu peristiwa, amalan atau tradisi budaya. Melalui temu bual dan penceritaan, sejarah lisan berperanan sebagai sumber alternatif yang melengkap rekod bertulis yang sedia ada, khususnya dalam aspek yang tidak banyak didokumentasikan secara rasmi.

Dalam konteks pendokumentasian warisan budaya, sejarah lisan memainkan peranan yang amat signifikan kerana ia membantu memelihara pengetahuan tradisional, adat resam, bahasa serta nilai-nilai masyarakat yang diwariskan dari satu generasi ke generasi yang lain. Banyak aspek warisan budaya bersifat tidak ketara dan hanya wujud dalam ingatan serta amalan komuniti, justeru kaedah sejarah lisan menjadi medium yang sesuai untuk merakam dan mengekalkannya.

Selain itu, penggunaan sejarah lisan dalam pendokumentasian warisan budaya turut membolehkan pemahaman yang lebih mendalam terhadap identiti sesebuah masyarakat. Ia bukan sahaja merekod fakta, tetapi juga mengekalkan makna, emosi dan perspektif tempatan yang membentuk sesuatu amalan budaya. Oleh itu, integrasi sejarah lisan dalam kajian warisan budaya adalah penting dalam memastikan khazanah ilmu dan identiti masyarakat terus terpelihara untuk generasi akan datang.

3.2 Latar Belakang Kajian

Melalui temu bual dengan seorang pengamal berpengalaman dalam bidang perbidanan tradisional Melayu moden, kajian ini bertujuan untuk mendokumentasikan sejarah lisan berkaitan amalan penjagaan selepas bersalin dalam konteks perkhidmatan penjaga pantang profesional atau *confinement lady* (CL). Kaedah sejarah lisan digunakan bagi memberi ruang kepada pengalaman sebenar pengamal untuk dirakam dan difahami secara lebih mendalam, khususnya berkaitan perjalanan kerjaya, perkembangan perkhidmatan serta perubahan amalan daripada tradisional kepada bentuk moden. Perjalanan dan pengalaman tokoh tersebut dalam bidang penjagaan selepas bersalin menjadi fokus utama kajian ini. Penekanan diberikan kepada aspek peranan penjaga pantang profesional dalam membantu proses pemulihan ibu selepas bersalin termasuk urutan tradisional, penjagaan bayi, penyediaan makanan berpantang serta penggunaan bahan herba seperti pilis, param dan tapel. Kajian ini juga meneliti bagaimana perkhidmatan ini berkembang seiring perubahan gaya hidup masyarakat serta peningkatan permintaan dalam konteks moden.

Selain itu, kajian ini turut bertujuan untuk memahami bagaimana bidang penjaga pantang profesional diwarisi, dipraktikkan dan terus berkembang dalam kalangan generasi pengamal di samping cabaran yang dihadapi seperti isu kesihatan pekerjaan, pematuhan standard serta persaingan dalam industri perkhidmatan. Pengalaman tokoh yang ditemu bual selama bertahun-tahun dalam bidang ini memberikan gambaran yang lebih jelas tentang realiti kerja sebenar, termasuk aspek latihan, teknik urutan serta pengurusan pelanggan. Diharapkan kajian ini dapat memberi pemahaman kepada generasi akan datang bahawa perkhidmatan penjaga pantang profesional bukan sekadar perkhidmatan tradisional tetapi merupakan satu bentuk profesion yang berkembang dalam sistem penjagaan kesihatan sokongan. Kajian ini juga menekankan kepentingan sejarah lisan dalam merakam pengalaman pengamal agar ilmu dan amalan ini tidak hilang ditelan arus pemodenan.

3.3 Permasalahan Kajian

Sistem perubatan moden hari ini sangat maju dengan pelbagai kemudahan hospital dan teknologi jadi hal ini menyebabkan wanita Melayu moden menghadapi masalah dalam menentukan kaedah penjagaan yang terbaik selepas bersalin. Masalah utama yang timbul ialah di antara kepercayaan tradisional yang diwarisi daripada nenek moyang berkaitan dengan cara berpantang atau kaedah perubatan hospital yang moden. Terdapat pelbagai pihak terutamanya dalam kalangan pengamal perubatan moden yang memberi pendapat bahawa kepercayaan tradisional merupakan kaedah lama yang tidak mempunyai bukti kukuh dari sudut sains. Namun bagi masyarakat Melayu, amalan ini adalah penting bagi memastikan pemulihan jangka panjang agar tubuh badan wanita selepas bersalin tidak lemah, tua sebelum waktunya atau mengalami masalah kesihatan kronik apabila usia meningkat (Salmah Omar & Malisah Latih., 2023).

Tambahan pula, kebimbangan yang semakin meningkat ialah kurangnya pemahaman generasi muda tentang konsep keseimbangan badan. Ramai wanita hari ini tidak lagi menyedari tentang kepentingan mengekalkan keseimbangan badan ini melalui cara berpantang dengan betul yang sebenarnya bertujuan untuk mencegah penyakit fizikal dan gangguan kesihatan mental yang serius seperti “morning sickness” atau kemurungan selepas bersalin (Wan Aminah & Nik Norliza., 2017). Apabila kaedah yang betul tidak dijelaskan atau didokumentasikan dengan jelas, amalan tradisional akan mula diabaikan dan dilihat sebagai kaedah yang membebankan dalam gaya hidup moden pada masa kini (Noor Hashimah M. Yaacob et al., 2015).

Di samping itu, masalah yang paling utama adalah risiko kehilangan ilmu perbidanan tradisional itu sendiri. Hal ini kerana kebanyakan ilmu penjagaan wanita selepas bersalin hanya disampaikan secara lisan daripada mulut ke mulut tanpa ada satu dokumentasi yang lengkap dan tepat (Nur Azlina Roslan et al., 2024). Apabila generasi lama iaitu pengamal perbidanan sudah tiada, ilmu warisan tradisional yang berharga ini berisiko untuk dilupakan. Kesannya wanita Melayu moden kini akan kehilangan sumber rujukan yang betul dan menyebabkan banyak amalan asal telah diubah dan dilaksanakan dengan kaedah yang salah serta berpotensi untuk ditinggalkan terus. Jika perkara ini tidak dikaji dan didokumentasikan, masyarakat Melayu akan kehilangan sepenuhnya kepada kaedah pemulihan kesihatan yang telah terbukti berkesan selama berabad-abad. (Noor Hashimah M. Yaacob et al., 2015).

3.4 Objektif Kajian

1. Untuk mendokumentasikan pengetahuan dan teknik perbidanan tradisional yang masih dipraktikkan dalam perkhidmatan penjagaan berpantang moden.
2. Untuk mengenal pasti elemen-elemen amalan perbidanan tradisional yang dikekalkan oleh pengamal bagi memenuhi keperluan kesihatan wanita selepas bersalin.
3. Untuk menjelaskan kepentingan ilmu perbidanan tradisional agar ia dapat difahami dan diwarisi oleh masyarakat serta generasi akan datang.

3.5 Persoalan Kajian

1. Apakah ilmu pengetahuan dan teknik perbidanan tradisional yang masih diamalkan dalam perkhidmatan penjagaan berpantang moden pada masa kini?
2. Apakah kaedah amalan perbidanan tradisional yang dikekalkan oleh pengamal untuk memenuhi keperluan kesihatan wanita selepas bersalin?
3. Mengapakah ilmu perbidanan tradisional penting untuk difahami dan diwarisi oleh masyarakat dan generasi yang akan datang?

3.6 Kepentingan dan Sumbangan Kajian

Kajian ini dijangka memberikan sumbangan yang signifikan kepada pelbagai pihak seperti berikut

1. Sumbangan kepada Perkembangan Ilmu (Akademik)

Kajian ini membantu mendokumentasikan amalan perbidanan tradisional Melayu yang semakin berkurangnya penggunaannya dalam masyarakat moden. Selain itu, ia turut menyumbang kepada pengayaan sumber rujukan dalam bidang sejarah lisan, etnobotani dan perubatan tradisional, khususnya dalam konteks Malaysia.

2. Sumbangan kepada Masyarakat

Kajian ini memberi pemahaman yang lebih jelas kepada masyarakat tentang kepentingan amalan berpantang dalam membantu pemulihan fizikal, emosi dan kesejahteraan wanita selepas bersalin. Di samping itu, ia juga meningkatkan kesedaran terhadap nilai amalan tradisional yang masih relevan sebagai sokongan kepada kesihatan moden.

3. Sumbangan kepada Organisasi dan Industri

Kajian ini boleh dijadikan rujukan kepada pengamal perkhidmatan penjagaan berpantang moden seperti confinement centre dan spa postnatal. Ia membantu meningkatkan kualiti perkhidmatan dengan menggabungkan pengetahuan tradisional yang sahih bersama amalan moden secara lebih tersusun dan beretika.

4. Sumbangan kepada Negara

Kajian ini menyokong usaha pemeliharaan warisan budaya tidak ketara (intangible cultural heritage) serta memperkukuhkan identiti kearifan tempatan dalam sistem kesihatan negara. Selain itu, ia juga berpotensi menyumbang kepada pembangunan sektor kesihatan tradisional dan herba secara lebih profesional.

4.0 TINJAUAN LITERATUR

4.1 Perbidanan Tradisional Melayu

Sepanjang penelitian terhadap kajian lepas yang berkaitan dengan perbidanan tradisional Melayu, kebanyakan pengkaji telah menjelaskan bahawa amalan ini bukan sekadar rawatan selepas bersalin, tetapi merupakan satu sistem penjagaan kesihatan tradisional yang lengkap dalam masyarakat Melayu (Fadzil et al., 2016; Wan Aminah & Nik Norliza, 2017). Kajian-kajian tersebut telah menghuraikan pelbagai aspek seperti urutan, bertungku, pemakaian bengkung serta penggunaan herba sebagai kaedah pemulihan fizikal ibu selepas bersalin.

Namun begitu, kebanyakan kajian terdahulu lebih banyak menumpukan kepada penerangan umum tentang jenis amalan dan fungsi fizikalnya, tetapi kurang menghuraikan secara terperinci bagaimana amalan tersebut dilaksanakan dalam pengalaman sebenar pengamal di lapangan. Selain itu, aspek pengalaman praktikal bidan serta cara mereka menyesuaikan teknik mengikut keadaan ibu tidak banyak dijelaskan dalam literatur sedia ada.

Melalui temu bual yang telah dijalankan bersama pengamal perbidanan moden, didapati bahawa amalan seperti urutan selepas bersalin, bertungku, serta penggunaan herba telah masih dilaksanakan secara konsisten, namun cara pelaksanaannya telah disesuaikan mengikut keadaan semasa dan tahap kesihatan ibu. Tokoh kajian turut menjelaskan bahawa urutan bukan sahaja bertujuan untuk melancarkan peredaran darah, tetapi juga membantu mengurangkan kesakitan badan dan memberi keselesaan emosi kepada ibu selepas bersalin.

Selain itu, tokoh kajian juga menyatakan bahawa penggunaan herba seperti kunyit, halia dan daun-daun tertentu masih diamalkan, namun kini lebih dipermudahkan dalam bentuk sedia guna berbanding penyediaan tradisional yang lebih rumit pada masa dahulu. Hal ini menunjukkan bahawa amalan perbidanan masih kekal, tetapi telah mengalami penyesuaian dalam aspek praktikal. Jika dibandingkan dengan kajian lepas oleh Fadzil et al. (2016) dan Wan Aminah & Nik Norliza (2017), dapatan temu bual ini telah mengukuhkan bahawa amalan yang dibincangkan dalam literatur bukan sahaja wujud secara teori, tetapi masih diamalkan dalam bentuk sebenar oleh pengamal. Walau bagaimanapun, temu bual ini turut menunjukkan bahawa terdapat elemen penyesuaian yang tidak banyak dihuraikan dalam kajian terdahulu, khususnya dari segi pengalaman langsung pengamal dalam mengendalikan rawatan.

Secara keseluruhannya, dapatan temu bual ini telah melengkapkan literatur sedia ada dengan memberikan gambaran yang lebih jelas tentang pelaksanaan sebenar amalan perbidanan tradisional Melayu. Ia juga menunjukkan bahawa walaupun kajian terdahulu telah menerangkan aspek teori dan budaya, pengalaman pengamal sebenar masih penting untuk memahami bagaimana ilmu ini terus diamalkan dan dikekalkan dalam masyarakat moden.

4.2 Amalan Berpantang dalam Konteks Moden

Kajian-kajian lepas telah menunjukkan bahawa amalan berpantang dalam masyarakat Melayu telah mengalami perubahan yang ketara selari dengan perkembangan sistem kesihatan moden. Menurut Fadzil et al. (2016), amalan berpantang masih diamalkan oleh masyarakat sebagai sokongan kepada rawatan hospital, terutamanya melalui urutan tradisional, bertungku dan pemakanan herba. Kajian oleh Nur Azlina Roslan et al. (2024) pula telah menghuraikan bahawa amalan ini telah mengalami proses komersialisasi melalui kemunculan perkhidmatan penjaga pantang profesional serta penggunaan produk herba yang telah diproses dalam bentuk kapsul dan paket siap guna.

Namun begitu, kajian-kajian terdahulu lebih banyak memberi tumpuan kepada perubahan dari sudut pengguna dan perkembangan industri, tetapi kurang menghuraikan bagaimana pengamal tradisional sendiri menyesuaikan perkhidmatan mereka dalam memenuhi permintaan moden. Selain itu, aspek cabaran sebenar yang dihadapi oleh pengamal dalam mengekalkan amalan tradisional dalam bentuk asal juga tidak banyak dibincangkan secara mendalam dalam literatur sedia ada.

Melalui temu bual yang telah dijalankan, didapati bahawa amalan berpantang pada masa kini telah banyak disesuaikan mengikut gaya hidup masyarakat moden, terutamanya dalam kalangan ibu yang bekerja dan tinggal di kawasan bandar. Tokoh kajian menjelaskan bahawa perkhidmatan penjaga pantang profesional kini bukan sahaja melibatkan urutan selepas bersalin, tetapi turut merangkumi penjagaan bayi, penyediaan makanan berpantang, serta penggunaan produk herba yang lebih mudah dan cepat digunakan.

Selain itu, tokoh kajian turut menyatakan bahawa perubahan paling ketara ialah dari segi cara penyampaian perkhidmatan, di mana amalan tradisional yang dahulunya dilakukan secara penuh di rumah kini telah disusun menjadi pakej perkhidmatan yang lebih sistematik dan fleksibel mengikut keperluan pelanggan. Hal ini menunjukkan bahawa

amalan berpantang tidak lagi bersifat tradisional sepenuhnya, tetapi telah berubah menjadi satu bentuk perkhidmatan yang lebih moden dan komersial.

Jika dibandingkan dengan kajian lepas oleh Fadzil et al. (2016) serta Nur Azlina Roslan et al. (2024), dapatan temu bual ini telah mengesahkan bahawa perubahan yang dibincangkan dalam literatur sememangnya berlaku dalam realiti. Namun begitu, temu bual ini juga telah menambah kefahaman bahawa tokoh kajian sendiri memainkan peranan penting dalam menyesuaikan amalan tradisional agar kekal relevan tanpa menghilangkan fungsi asalnya.

Secara keseluruhannya, dapatan ini menunjukkan bahawa amalan berpantang dalam konteks moden telah berkembang daripada amalan tradisional kepada satu sistem perkhidmatan yang lebih tersusun, namun masih mengekalkan elemen asas penjagaan selepas bersalin yang diwarisi sejak dahulu.

4.3 Kepentingan Dokumentasi Sejarah Lisan dalam Mengekalkan Ilmu Perbidanan

Kajian lepas telah menekankan bahawa sebahagian besar ilmu perbidanan tradisional Melayu tidak direkodkan secara sistematik dalam bentuk penulisan, sebaliknya diwariskan melalui kaedah lisan dan pemerhatian. Menurut Mahani Musa (2018), sejarah lisan memainkan peranan penting sebagai “suara dari bawah” yang merakam pengalaman individu yang tidak tercatat dalam dokumen rasmi, namun mempunyai nilai sejarah yang signifikan. Selain itu, kajian oleh Rohaidah Haron dan Zaiton Zakarya (2023) pula telah menunjukkan bahawa ilmu perbidanan Melayu juga wujud dalam bentuk manuskrip lama yang tersusun dan mempunyai asas pengetahuan yang lebih formal.

Walau bagaimanapun, kajian-kajian terdahulu lebih banyak memfokuskan kepada sumber sejarah secara berasingan, sama ada dalam bentuk lisan atau bertulis, tetapi kurang mengaitkan bagaimana kedua-dua sumber ini boleh saling melengkapi dalam konteks amalan sebenar masa kini. Selain itu, aspek bagaimana pengalaman pengamal moden dapat membantu menghubungkan jurang antara pengetahuan manuskrip dan amalan semasa juga tidak banyak dihuraikan.

Melalui temu bual yang telah dijalankan, didapati bahawa pengalaman pengamal perbidanan tradisional memainkan peranan penting dalam memastikan ilmu ini terus diwarisi dan tidak hilang ditelan arus pemodenan. Informan menjelaskan bahawa kebanyakan teknik rawatan seperti urutan, penggunaan herba, dan penjagaan selepas

bersalin masih diamalkan berdasarkan pengalaman yang dipelajari secara turun-temurun, walaupun tidak banyak direkodkan secara bertulis.

Selain itu, tokoh kajian turut menyatakan bahawa sebahagian ilmu yang diamalkan hari ini sebenarnya telah mengalami perubahan daripada bentuk asal, bergantung kepada keadaan semasa, tahap penyelesaian pelanggan, serta faktor keselamatan. Hal ini menunjukkan bahawa pengetahuan perbidanan tidak bersifat statik, tetapi sentiasa berkembang melalui pengalaman pengamal itu sendiri.

Jika dibandingkan dengan kajian Mahani Musa (2018), dapatan temu bual ini telah mengukuhkan kepentingan sejarah lisan sebagai kaedah utama dalam merakam pengalaman yang tidak terdapat dalam dokumen rasmi. Pada masa yang sama, jika dibandingkan dengan kajian Rohaidah Haron dan Zaiton Zakarya (2023), dapatan ini menunjukkan bahawa ilmu yang terdapat dalam manuskrip lama tidak semestinya diamalkan secara sama sepenuhnya dalam konteks moden, kerana ia telah disesuaikan mengikut realiti semasa oleh pengamal.

Secara keseluruhannya, dapatan temu bual ini telah menunjukkan bahawa dokumentasi sejarah lisan sangat penting dalam memastikan kesinambungan ilmu perbidanan tradisional Melayu. Ia bukan sahaja membantu memelihara warisan ilmu, tetapi juga menghubungkan antara pengetahuan bertulis dan pengalaman praktikal yang masih diamalkan dalam masyarakat hari ini.

5.0 TRANSKRIP TEMUBUAL

Berikut adalah hasil rakaman.

Petunjuk:

PS: Puan Shahidatunnjwa

FA: Farah Adriana

NS: Nur Syawatie

BAHAGIAN 1: LATAR BELAKANG TOKOH

Berikut adalah rakaman wawancara sejarah lisan dengan Puan Shahidatunnjwa binti Sulaiman yang merupakan pengurus confinement centre mengenai pengalaman beliau sebagai bidan pantang moden professional. Rakaman ini dijalankan di Sumayyah Anggun Confinement, Bandar Seri Coalfields, Sungai Buloh Selangor pada lima belas Mei dua ribu dua puluh enam (15 Mei 2026), jam dua belas tiga minit tengah hari. Wawancara ini dikendalikan oleh Nur Syawatie binti Mohmad Pesol dan dibantu oleh Farah Adriana binti Halil. Dengan segala hormatnya, kita mulakan rakaman ini.

NS: Okey Puan kita akan mulakan sesi pengenalan mengenai latar belakang Puan terlebih dahulu lah kita santai dahulu lah (ketawa kecil)

PS: (Senyum) Ouh ok.

NS: Sebelum kita pergi lebih mendalam pada topik kita hari ini. Saya terima maklum bahawa Puan dah lama dalam bidang penjagaan berpantang ni kan?

PS: (Angguk) Haah betul, saya *start* [mula] lebih kurang tahun dua ribu (sambil berfikir) sembilan belas

NS: (Angguk) dua ribu sembilan belas (2019) ouh, dalam 7 tahun

PS: Hm betul (mata melihat keatas sambil mengira) dua ribu sembilan belas (2019) dua ribu dua puluh enam (2026), 7 tahun lah (tergelak kecil)

NS: Boleh tak Puan Shahidatunnjwa kongsikan secara ringkas macam mana perjalanan Puan setakat ni? Apa perasaan Puan? Perjalanan dalam 7 tahun pengalaman ni.

PS: Ok so [jadi] dalam 7 tahun pengalaman dalam *confinement* [berpantang] ni dia (berfikir sejenak) *start* [mula] ke tiga tahun pertama, saya adalah seorang *confinement lady* [penjaga pantang profesional], saya sendiri yang menjalankan *job* [kerja], *no* [tidak] (geleng) dua tahun pertama, ok so [jadi] *after* [lepas] dua tahun, tiga tahun seterusnya sampai sekarang, saya dah buka *company* [syarikat] sendiri. So [jadi] bila dah buka *company* [syarikat] sendiri, kita dah (berfikir), masa tu kita dah lebih kenal (senyum) kita lebih kenal dengan *confinement lady* [penjaga pantang profesional] so [jadi] hampir seluruh Malaysia dan juga kita kenal pelbagai -----. So [jadi] perjalanan dia tu dia ada suka duka, pahit manis tapi kalau tanya pahit tu ketika (gelak kecil) ketika *PKP* [perintah kawalan pergerakan] lah, *which is* [dimana] kita ada kita tak boleh keluar, kita ada sekatan dan sebagainya, so [jadi] waktu tu memang waktu yang macam, masatu otak kena betul-betul bekerja *how* [bagaimana] aku nak hantar *CL* [penjaga pantang profesional] ke rumah *customer* [pelanggan] tapi ada *roadblock* [sekatan jalan] dan sebagainya, so [jadi] nak kena keluarkan surat nak kena *apply* [mohon] sana, nak *apply* [mohon] sini, itu lah antara yang orang kata pahit manis yang mengajar untuk lebih, untuk lebih cekal ha sebab masa itulah kita ada fasa kita *down* [turun/sedih], *first* [pertama] saya kena *PKP* [perintah kawalan pergerakan] *first* [pertama] *lock* [terkurung] kita orang *down* [turun/sedih] hampir seminggu. Seminggu kita macam stres macam kita cuba berbincang dengan *partner* [pasangan] kita, kita dah dapat *solution* [penyelesaian] tapi masa tu, ok *first* [pertama] kita kena orang kata kena dugaan yang pertama lah dalam bidang ni kan, lepastu bila dah masuk yang kedua punya *batch* [kumpulan] kena sekatan tu kita dah macam ok aku tahu nak kena buat apa so [jadi] sempat *down* [turun atau sedih] sehari ja (gelak) so [jadi] *after that* [selepas itu] bila dah makin, dah makin lama tu kalau dulu kita ada *customer* [pelanggan] *complain* [mengeluh] hampir satu hari kita akan *oncall* [tunggu sedia] sebab saya dengan *partner* [pasangan] berjauhan, kita akan *oncall* [tunggu sedia] cari masalah, cari *solution* [penyelesaian] *solution* [penyelesaian] cara nak *prevent* [elak] dan sebagainya lah kan, tapi bila dah sekarang ni kita *by* [hanya] *whatsapp* [aplikasi mesej] juga, ok ni *settlekan* [selesaikan] masalah ni so [jadi] dia macam dah easy [mudah] lah dia makin lama makin senang. Kalau dulu memang-----

NS: (Senyum) Memang banyak cabaran yang Puan lalui. Memang banyak sangat cabaran Puan berjaya hingga sekarang kan.

PS: (Angguk) haah.

NS: Ok Puan, apa yang membuatkan Puan betul-betul mula minat dalam bidang ni?

PS: Ok saya kalau tanya latar belakang saya, saya adalah *engineer* [jurutera]

NS: (Terkejut) oh *engineer* [jurutera]?

PS: Yes [ya] saya bukan dalam bidang ni saya adalah *engineer* [jurutera]. Saya belajar dalam bidang *engineering* [kejuruteraan], *which is* [dimana] saya habis belajar saya memang kerja dalam bidang *engineering* [kejuruteraan] sampai saya kahwin ada anak tapi bila masa kita sebagai perempuan lah kan, bila dah ada kahwin dah ada anak *you* [awak] nak pergi kerja yang *you* [awak] terikat dengan masa tu sangat susah. Anak *you* [awak] sakit, pengasuh zaman tu pula banyak kes-kes macam-macam kan (risau). So [jadi] masa tu *you* [awak] akan, otak *you* [awak] kena berfungsi (gelak) untuk *you* [awak], macam mana *you* [awak] nak kerja, *you* [awak] nak *earn* [dapat] *money* [wang] tapi *you* [awak] kena tukar bidang ataupun *you* nak paksa dalam bidang yang sama apa yang *you* [awak] boleh buat. So [jadi] masa tu pelbagai kursus lah kita cuba, kita cuba dalam orang kata kita cuba masuk, masa tu tak masuk *business* [perniagaan] cuba masuk dari segi *FNB* [industri makanan dan minuman] kita masuk macam-macam dan kebetulan adik saya pun bukan lah dari bidang yang sama dia pun dia diploma dalam logistik, bila dia dah anak pun dia macam kita ok kita kena keluar dari bidang so [jadi] dia ambil kursus dan dia jadi *CL* [penjaga pantang profesional]. So [jadi] kenapa minat, ini adalah sesuatu cara saya sebagai isteri dan juga mak macam mana saya nak kerja tapi pada masa saya nak *freelance* [kerja bebas] saya tak nak terikat dengan kerja.

So [jadi] itu adalah kenapa saya berhenti tapi saya berhenti kerja selepas saya masuk balik selepas saya bersalin saya masuk balik kerja dan saya *resign* [berhenti] tanpa ada *planning* [rancangan] saya *resign* [berhenti] saya kerja dengan mak mertua saya, saya kerja dobi saya kerja dobi so [jadi] masa tu kita kerja sambil-sambil kita fikir apa nak buat so [jadi] bila dapat peluang ambil kursus so [jadi] nak ambil kursus ni zaman tu per *class* [kelas] dalam lima ratus kelas per *class* [kelas] tapi *you* [awak] takkan pandai dengan hanya satu kelas sebab *you* [awak] bukan tukang urut, *you* [awak] tak ada pengalaman kalau setakat minat mengurus minat diurut tu ada lah, tapi kita tak ni lah kan (senyum) so [jadi] bila dah macam tu kita perlu pergi lima enam kelas untuk betul-betul kita boleh *start* [mula] urut *customer* [pelanggan] sebab kalau tak, takkan *you* [awak] nak main tekan aje kan dekat badan *customer* [pelanggan] dia *harmful* [memudaratkan] untuk *customer* [pelanggan]. So [jadi] pergi masa tu kita macam ok kita dah *start* [mula]

lepastu masa tu saya kenal dengan ada masa tu saya duduk Johor saya ada satu, satu (cuba mengingati) cikgu saya ni dia ajar dia adalah cikgu yang saya menyebabkan saya betul-betul pandai tapi cikgu tu lelaki, saya pandai dalam urutan lah, selepas tu baru kita cari cikgu perempuan untuk kita fahami apa itu sengkak apa tu yang betul-betul dalam bidang, so [jadi] kira macam tu lah.

NS: Hebat Puan (senyum), Puan tidak mudah putus asa, sentiasa nak mencari.

PS: (Menyelit) Hm (Angguk) tapi kenapa, duit lah (senyum)

NS: (gelak kecil dan angguk) haah

PS: so [jadi] kita nak kita perlukan duit tapi kita macam mana kita nak sebab bidang yang ni saya rasa dulu tak ada pun universiti yang *state* [nyatakan] atau kolej yang menawarkan bidang nak jadi *CL* [penjaga pantang profesional]. Jadi kalau kita mesti masuk dalam bidang professional betul? (senyum).

FA: (Angguk) Hm betul-betul.

PS: So [jadi] bila kita dah keluar sekarang ni ada lah saya nampak macam *MARA* [Majlis Amanah Rakyat] ke satu-satunya yang ada buat kursus-kursus macam ni lebih, lebih mendalam. So [jadi] benda pertama sebab duit, lepas tu baru kita pergi kepada bila dah masuk bidang tu kita dah jalan baru kita oh bidang ni seronok. Kita jumpa *customer* [pelanggan], kita jumpa banyak orang yang ada masalah, oh dia bersalin macam ni, oh dia bersalin macam ni, oh masalah dia macam ni. Ah so [jadi] baru lah kita minat tapi benda pertama adalah duit, kalau tanya saya memang duit (gelak kecil)

NS: (angguk dan gelak) Itu yang pertama

PS: (gelak sekali) Haah itu benda pertama lah

FA: Itu yang pertama (senyum)

NS: Ok Puan (senyum), seronok juga dengar cerita Puan (ketawa kecil) tadi ya. Banyak kisah yang boleh saya pelajari lah (ketawa kecil). Jadi untuk sesi ini kajian dibuat oleh kami ialah tentang amalan perbidanan tradisional dalam penjagaan berpantang moden. Apa-apa yang Puan kongsi nanti hanya untuk tujuan akademik dan akan dirahsiakan. Kalau Puan ok, kita akan sambung dengan beberapa soalan (senyum).

PS: Ok (Angguk)

BAHAGIAN 2: PENGETAHUAN DAN PENGALAMAN TOKOH DALAM PERBIDANAN TRADISIONAL

NS: Um ok Puan, soalan pertama saya nak bertanya kepada Puan Shahidatunnjwa, biasanya ibu-ibu lepas bersalin ada tak tanya pasal rawatan tradisional atau mereka terus setuju ja dengan pakej yang Anggun *Confinement* [berpantang] ni sediakan?

PS: Ha *normally* [biasanya] diaorang akan bersetuju je, bila tengok dia akan minta tengok pakej, tengok harga dan biasanya mereka bersetuju dan tak ada lagi saya rasa macam (fikir) tak ada pun. Mungkin tak sampai satu ke dua *percent* [peratus] yang bertanya tentang rawatan-rawatan yang kita tak tawarkan tapi dia adalah rawatan yang tradisional.

NS: Hm (angguk)

PS: Dia orang mula-mula dia orang tengok oh ok dia orang faham and dia orang *proceed* [teruskan], ha macam tu.

NS: Mereka terima sahaja lah rawatan tu?

PS: (angguk) Betul

NS: Oh ok, saya ada menyemak laman sesawang (tersengaja ketawa), Sumayyah Anggun ni sediakan empat pakej?

PS: Ha betul (senyum)

NS: Selalu pakej mana yang paling ramai orang ambil? Untuk.

PS: Ok yang paling ramai orang ambil adalah pakej silver. Pakej silver adalah pakej yang tengah-tengah lah dia tak terlalu murah dan tak terlalu mahal. Kenapa orang ambil ni sebab dia macam complete [lengkap], dekat dalam satu pakej dia ada rawatan tradisional dia ada rawatan moden. Moden contohnya macam sauna lah benda-benda yang macam moden kan yang tu ada tapi pada masa yang sama dia juga ada macam tangas, lulur dia ada banyak *extra care* [penjagaan tambahan] yang buat sebab kalau lagi satu pakej tu dia hanya ada urut dengan tungku je so [jadi] dia tak ada *extra-extra* [lebih-lebih] so kalau ambil silver sebab dia ada *extra-extra* [lebih-lebih] macam tu lah.

NS: Kiranya termasuk pakej emas ke juga? Set emas?

PS: Oh ok, pakej emas dia ada set pantang dan tak semua *customer* [pelanggan] kebanyakan *customer* [pelanggan] diaorang dah sediakan set diaorang sendiri.

NS: Ouh (angguk)

PS: So [jadi] diaorang tak ambil emas. Ada. Tapi tak seramai silver lah.

NS: Oh ok (angguk) Puan, soalan kedua boleh Puan terangkan tak perbezaan teknik urut untuk ibu yang bersalin normal berbanding dengan CZER [pembedahan caesarean adalah prosedur melahirkan bayi melalui hirisan pada perut dan rahim ibu] macam C-section?

PS: Ok kalau untuk bersalin normal, bersalin normal ni dia tiada banyak halangan. Kita boleh urut depan belakang semua tiada masalah, tapi kalau bila czer dia ada banyak dia ada teknik dia contoh bila nak bersalin czer kita hanya boleh buat secara *mengiring* [senget/ berbaring di atas sisi] dia tak boleh secara *meniarap* [posisi merebahkan diri dengan bahagian dada, perut dan muka menghadap ke bawah atau mencecah lantai/tilam] so [jadi] dia mengiring lepastu kalau untuk bersalin czer ok kalau kita pergi belajar, kita pergi belajar dalam kursus bila bersalin czer kita masih boleh urut ulu hati sampai ke pusat, kita masih boleh urut tau tetapi disebabkan (diam sekejap mengingati) tak semua bukan, kebanyakan *customer* [pelanggan] tak tahu pun bila kita buat dia akan menyebabkan *customer* [pelanggan] takut dan bila ada rasa sakit dia akan kata kita punya urutan salah.

NS: Haa (Angguk)

PS : Ha sebenarnya bila bersalin czer, walaupun kita czer di sini (menunjukkan bahagian bawah perut) tetapi sakit tu menyeluruh, dia sakit tu memang kita akan rasa kat sana kat sini kat belakang so [jadi] disebabkan macam tu kita memang cakap dengan kita punya *confinement lady* [penjaga pantang profesional] untuk saya, saya memang tak benarkan walaupun korang belajar memang saya, saya pun belajar so [jadi] kita tahu benda tu pun boleh tapi saya tak benarkan untuk korang urut dan tungku di seluruh perut, baik ulu hati sampai ke bawah ni lah sampai kita punya----- memang saya tak benarkan tapi bila belajar boleh cumanya bila kita *practice* [latihan] kan kita buat dekat

customer [pelanggan] kita tak bagi. So [jadi]urut secara mengiring, kalau normal dia boleh secara meniarap macam biasa lah.

NS: Ada *effect* [kesan] ke Puan kalau kita tak urut kawasan perut tu?

PS: Ok kalau kita tak urut kawasan perut ok biasanya bila kita dah mengandung perut kita dah besar bila, *baby* [bayi] dah keluar apa yang tinggal kat dalam? Angin. Angin ni mudah masuk ha angin mudah masuk sebab dia ada banyak *space* [ruang] dia tak ketat lagi dia tak macam, sekarang ni perut kita semua masih ketat masih apa kan, tapi bila kita tengah bersalin angin mudah masuk so [jadi] bila kita urut sini sampai ke pusat sebenarnya dia nak membuang angin tu nak macam angin kat luar tinggal nak buang tapi disebabkan *customer* [pelanggan] kita banyak dapat *complain* [mengadu] so [jadi] kita terus *stop* [berhenti] kan, kecuali kalau *customer* [pelanggan] minta CL [penjaga pantang profesional] yang buat maksudnya dia ada *awareness* [kesedaran] benda tu boleh buat tapi kalau buat masa ni kita memang tak bagi sebab dia ada dia menyebabkan *complain* [mengadu] lebih kerap. Ha so [jadi] dia ada *effect* [kesan] la kalau macam ha lagi satu kalau bersalin normal, urutan dekat perut ni memang nak kecut dekat kita punya rahim yang besar tu dengan nak kecutkan perut tapi bila bersalin czer ni tak boleh (senyum).

NS: (ketawa kecil) Ilmu yang baru untuk kami (ketawa kecil). Ok Puan soalan yang seterusnya antara amalan tradisional seperti bertungku, berbengkung atau tangas yang mana paling kerap Puan jumpa sekarang? Ka ketiga-tiga sekali?

PS: Hm Ketiga-tiga (angguk) sekali, so [jadi] benda tu memang kita kerap jumpa, kalau benda yang antara yang *rare* [jarang] yang orang dah tak buat contohnya macam berdiang.

NS: (Mengerut) berdiang? Tu apa (gelak kecil)

PS: Ha berdiang, dia berdiang. Berdiang ni hanya sesetengah negeri, saya tengok negeri mana saya rasa macam pantai timur kot. Kita (gayakan tangan seperti katil) katil bawah tu kita letak bara api

NS: Ouh (terkesima)

FA: (Angguk) Ouh (terkejut)

PS: Ha so [jadi] itu adalah berdiang.

NS: Itu memang rawatan tradisional?

PS: Yes [ya] itu rawatan tradisional yang memang dah jarang sangat orang tahu dan kebanyakan *confinement lady* [penjaga pantang profesional] pun tak tahu. Sebab bila kita belajar benda ni orang tak buat so [jadi] kita dah dan dia makan masa nak buat hanya kalau macam nak buat tu kalau kita sebagai mak *and* [dan] jaga anak kita dalam pantang, kita tahu kita buat lah sebab benda tu makan masa, nak panaskan bara apa benda semua so [jadi] benda tu kena duduk macam lama lah, lepastu ada juga kursus-kursus yang menawarkan untuk belajar saja tapi bila dah belajar kita tak dapat nak *practice* [melatih] kan dekat *customer* [pelanggan] so [jadi] macam tak ada *function* [kepentingan] lah so [jadi] setakat yang awak sebut tu memang ada normal dan *customer* [pelanggan] pun tahu tapi antara yang *rare* [jarang] nak jumpa adalah berdiang lah. Lagi satu tangas pun ada sekarang yang dah banyak *variation* [perubahan] ha dimodenkan, kalau dulu tangas yang kita guna adalah kita guna batu kita letak serbuk-serbuk atau hampas-hampas yang kita dah *blend* [campur] atau dah tumbuk untuk keluarkan asap dia. Tapi sekarang ni ada tangas yang rendam lah apa ni ada mesin tangas lah ha dia dah dimodenkan.

FA: Dah pelbagai.

PS: Ha betul (angguk)

NS: Sama dengan bertungku juga, batu sungai?

PS: Kalau untuk bertungku dulu dulu memang batu sungai tapi sekarang ni kita ada moden sikit, besi. Tapi besi tu *still* [masih] dalam saya rasa tradisional, yang paling moden sekali yang saya jumpa yang macam saya tak rasa dia tradisional tapi dia dah dimodenkan contohnya diaorang letak apa, herba dalam bunjut besar macam tu so [jadi] benda tu kena panaskan tapi saya rasa dia tidak beberapa praktikal saya rasa lah so [jadi] saya memang tak benarkan untuk saya punya *CL* [penjaga pantang profesional] menggunakan apa yang dia orang belajar kalau guna tungku herba saya tak bagi. Sebab saya kata kalau nak tradisional betul memang batu tapi besi pun ada *customer* [pelanggan] tak nak. Ada *CL* [penjaga pantang profesional] kita pakai dan kita minta tukar sebab dia orang lebih suka guna batu, tapi kalau macam contoh lagi satu dia orang ada guna batu, batu tu kecil-kecil tau dia macam chinese punya

treatment [rawatan]. Ha dia pun ambil batu gosok-gosok dekat badan *customer* [pelanggan] itu pun dia tak tradisional kita, tu saya macam *you* [awak] nak buat boleh dekat badan *customer* [pelanggan] tapi bahagian perut pastikan memang betul-betul kena guna batu sungai kalau dia orang guna besi pun saya tak beberapa *suggest* [cadang] sangat sebab besi lagi mudah melecur ha, tapi senang (senyum) sebab dia *plug* [palam]

NS: Tradisional ni lebih efektif lah

PS: Haah betul

NS: Ok Puan siapa yang biasanya menggalakkan wanita selepas bersalin ni buat amalan tradisional sama ada keinginan wa ha ibu-ibu itu sendiri ataupun keluarganya ibu mentua ka, ibu dia sendiri ka?

PS: Ok untuk setakat ni biasanya dia orang, kebanyakan *customer* [pelanggan] lagi-lagi *first time* [pertama kali] *mom* [ibu] ataupun orang-orang muda yang kalau mungkin dia bukan *first time* [pertama kali] *mom* [ibu] mungkin umur tiga puluh lima ke atas dapat anak dia dah banyak dia tahu. Kalau mula-mula dia contoh twenty plus [dua puluh lebih] bawah dua puluh lima ni dia kebanyakan tak tahu tapi mungkin bila dia tengok oh nampak macam seronok ja mungkin dia tengok dekat media sosial *awareness* [kesedaran] dekat media sosial, lagi satu *awareness* [kesedaran] daripada mak lah. Kalau awak dapat mak yang memang amalkan betul-betul pantang tradisional siap lah (gelak) siap lah awak betul-betul awak pantang.

NS: (turut gelak) Mereka tak percaya benda-benda moden ni sangat kan.

PS: Ha, kalau mak awak jenis lepas kira awak rezeki awak lah, awak pantang lepas. Tapi kalau dia betul-betul tradisional tapi biasa macam kadang-kadang mak lah macam contoh *CL* [penjaga pantang profesional] datang ke rumah *customer* [pelanggan] pun yang akan *concern* [risau] adalah mak, mak ke mak mertua ke dia macam ni tak buat ke ni, tak buat ke ni, ni tak buat ke ha macam tu.

NS: Banyak kena *explain* [terangkan] la

PS: Ha betul banyak kena *explain* [terangkan] dan lagi satu dulu punya *treatment* [rawatan] mungkin boleh tapi bila sekarang tak boleh. Contoh kalau dulu lepas bersalin terus

sengkak [urutan tradisional untuk membantu menaikkan dan membetulkan kedudukan rahim yang jatuh lepas bersalin], terus sengkak bayangkan tengah besar-besar terus sengkak tetapi benda tu membahayakan dan banyak menyebabkan rahim pecah. Ha tapi mungkin zaman dulu *awareness* [kesedaran] tu tiada kes pun mungkin kes terpencil kadang kat rumah ke apa dulu kan kita punya perubatan tak lah secanggih sekarang ni tapi bila sekarang *nurse* [jururawat], doktor semua dia orang memang akan ada data ibu yang bersalin, *what happen* [apa yang terjadi] *survive* [bertahan] tak *survive* [bertahan] so [jadi] kes kes macam tu dia orang nak kurangkan so [jadi] bila sengkak tak boleh ha tak boleh selepas bersalin terus sengkak tapi ada masa mak cik-mak cik atau atuk-atuk nenek-nenek macam zaman dulu macam kenapa tak sengkak? Tapi bila tak boleh dia akan marah dekat kita, nak juga sengkak tapi kita say [cakap] *no* [tidak] *is no* [ialah tidak] lah benda tu membahayakan, so [jadi] benda-benda macam tu lah macam ha bagus nya ada orang tua yang *awareness* [kesedaran] ada *aware* [sedar] tapi yang tak bagus nya dia orang suruh kita buat benda tak boleh ha cam tu la so [jadi] keb-----kebanyakkan *customer* [pelanggan] dia tu ambil sendiri tapi nanti nak berpantang baru mak dia *involve* [masuk campur] bila CL [penjaga pantang profesional] datang baru macam kenapa ambil yang moden ni sebab dia rasa ambil tukang urut orang kampung tu tradisional, ambil yang macam kita ni (menunjuk diri sendiri) moden. So [jadi] kenapa ambil yang moden ni dia akan bising.

NS: Hm (angguk) tertanya-tanya lah sebab wanita zaman sekarang ni macam tak dapat pendedahan sangat pasal rawatan tradisional kan dia orang macam ikut sahaja.

PS: Ha, betul

NS: Okey Puan soalan seterusnya, ada tak perubahan cara amalan tradisional dibuat sekarang berbanding dahulu? ataupun yang Puan nampak macam sangat ketara.

PS: Ha ok, paling ketara adalah pengambilan ubat selepas bersalin. Kalau dulu banyak jamu, sekarang doktor tak bagi ha memang benda tu dah tak boleh ambil jamu, ubat periuk lah ,ambil tu, tak boleh, sebab benda tu boleh menyebabkan turun darah, ha apa ni ha apa *hemorrhage* [pendarahan] dia turun darah la so [jadi] dia bahaya so [jadi] benda tu yang antara yang berbeza lah lepastu kalau dulu memang pantang dia orang ketat wajib berbengkung dan sebagainya tapi sekarang *even* [malah] ada yang bersalin normal tapi doktor tak *advice* [nasihat] untuk pakai bengkung dia ada masalah ha dia ada masalah. So [jadi] sekarang ni kita ha walaupun saya dalam bidang

tradisional tapi kita perlu refer [rujuk] balik kepada hospital. Doktor kata *no* [tidak] kita orang tak boleh buat so [jadi] apa apa kalau, kalau ikut betul-betul tradisional memang semua dia akan buat ha tapi benda tu kadang-kadang ha contoh *even* [malah] tukang urut zaman dulu pun, dia pun tak pergi belajar dia pun tak ada pendedahan ha apa yang dia buat tu *harmful* [bahaya] untuk *customer* [pelanggan] dia sebab tu kenapa tukang urut sekarang confinement lady [penjaga pantang profesional] perlu ada lesen perlu ada daftar dan sebagainya sebab benda-benda macam ni lah, sebab kalau kata tukang urut lagi satu ok kalau dulu, dulu eh dulu memang bidan yang sambut *baby* [bayi] dia boleh urut orang itu memang dia betul-betul ok tapi sekarang ni banyak tukang urut tangkap muat. Mak aku tukang urut, nenek aku tukang urut, aku pun boleh jadi tukang urut so [jadi] dia jadi tukang urut kampung sebab kadang-kadang ada tukang urut tu dia umur, dulu dulu dia kerja *best* [seronok] semua, masuk ja, maintain [mengekal] jadi tukang urut tapi tak pergi belajar tapi *claim* [menyatakan] boleh urut so [jadi] benda tu tak boleh la kita tak boleh macam kalau contoh kita tak boleh berharap, aku dah ada keturunan, aku boleh jadi, ha tak boleh. *You* [awak] kena pergi kelas *you* [awak] *need* [perlu] ada sijil *you* [awak] kena ada sekian-sekian, ha macam tu

NS: Bahaya juga kalau tersalah urut kan.

PS: Ha betul sebab benda tu dia tak boleh kalau dulu dia tak ada data tapi sekarang kes-kes macam ni, ha *awareness* [kesedaran] tu senang dapat. Cuma untuk kita orang tukang urut kita memang tahu lah tapi bila kita nak sampaikan kepada *customer* [pelanggan] benda tu akan menyebabkan pergaduhan, perbalahan. Lagi-lagi dengan mak cik-mak cik yang berumur lah macam umur dia umur yang lima puluh lebih, enam puluh, lima puluh lebih ok tau sekarang sebab dia orang dah faham tapi umur *seventy* [tujuh puluh]

eighty [lapan puluh] ya allah jenuh lah yang masih lagi pemikiran dulu. Dia ada yang bagus tapi ada benda yang kita kena ubah, kita kena ubah seiring dengan perubahan ha perubahan zaman sekarang.

NS: Maksudnya Puan semua confinement lady [penjaga pantang profesional] mahir dalam teknik mengurut ke?

PS: Betul (angguk) dia orang wajib mahir cuma teknik mengurut setiap orang adalah berbeza ha contoh awak belajar menulis, tulisan awak sama tak dengan cikgu yang ajar?

NS & FA: (geleng)

PS: Tak sama, so [jadi] dia macam tu. Kita diajar urut begini begini begini tapi bila datang sebab dia *hands-on* [praktikal] bila datang tangan dia jadi lain so [jadi] dan ada juga contoh tangan saya, awak cakap sedap, tapi awak pula cakap tak sedap, awak ok, awak cakap sakit. Ada orang dia suka diurut secara kuat, saya kalau mungkin orang tu datang urut saya dah demam. Tapi adakah semua suka? *Even* [walaupun] saya yang *interview* [temuduga] tukang urut saya tak suka diurut, saya sangat tak suka tapi saya terpaksa *interview* [temuduga] CL [penjaga pantang profesional] so [jadi] bila CL [penjaga pantang profesional] *interview* [temuduga] saya tak boleh tahan, saya mudah demam. So [jadi] bila kita *interview* [temuduga], kita demam. Tapi kita tahu urutan dia ok, tapi saya badan tak tahan. Dia bergantung kepada badan setiap orang. Ada orang memang badan contoh kalau saya tak tahan kena *interview* [temuduga] saya akan hantar kepada orang lain. So [jadi] orang tu yang suka diurut oh sedap ni, sedap ni, oh dia urut kuat ni, oh saya tak tahan so [jadi] dia mahir tapi teknik berbeza sebab dia adalah *hands-on* [praktikal] kan.

NS: (angguk) faham, soalan seterusnya pesakit sekarang dia lebih terbuka atau ada setengah macam ragu-ragu dalam rawatan tradisional ni?

PS: Dia orang *so far* [setakat ni] dia orang masih lagi terbuka, cuma keraguan tu ada yang masih yang ragu-ragu, ada yang terbuka. Contoh yang ragu (terhenti sekejap), yang terbuka ni adalah orang yang lebih moden lah, yang mungkin dia dah bekerja, dia dalam bidang yang ni contoh macam doktor (bunyi kanak-kanak ketawa dengan kuat) Boleh cakap kat dia orang *slow* [perlahan] sikit? (bercakap kepada seseorang di luar temu bual) ha cakap dengan dia orang *slow* [perlahan] sikit bercakap (nada tegas). Ok, so [jadi] kalau untuk terbuka dia biasanya orang yang macam, dia tapi tak semua lah, tak semua saya kata *profesional* [berkemahiran tinggi] dia terbuka tapi dia macam dia lebih, lebih ok macam contoh doktor ka apa ka dia lebih ok. Tapi kadang-kadang ada juga yang ragu-ragu dan takut, bila dia ragu-ragu dan takut, contoh awal-awal dia ragu-ragu takut bila kita sakit, maksudnya bila kita lepas bersalin, lagi-lagi anak pertama awak akan rasa sakit yang awak tak pernah rasa seumur hidup. So [jadi] bila orang *touch* [sentuh] awak, awak akan rasa macam, macam contoh saya cakap, bersalin sakit kat situ tapi lepas CL [penjaga pantang profesional] urut dia ada rasa sakit sana, sakit sini, dia muka macam (buat riak wajah berubah) ha dia terus tak nak, ha dia tak nak bila dia nak *stop* [berhenti] kan *package* [pakej perkhidmatan oleh Sumayyah Anggun] kita ok ja, ok tak apa *stop* [henti] *package* [pakej perkhidmatan

oleh Sumayyah Anggun] kita tak ada *push* [paksa] kita akan *refund* [bayar balik], kita akan *refund* [bayar balik] balik apa yang dah bayar, kita akan hanya ambil apa yang dia dah jalan, yang jalan satu hari, kita charge [kenakan bayaran] satu hari. Sebab kadang-kadang dia akan jadi ragu-ragu kalau dia jumpa tukang urut satu tak serasi lah sebab macam saya cakap ada yang serasi datang tukang urut tu lembut dia ok ok, tapi kadang-kadang yang ada datang tukang urut tu kuat, dia tak tahan sakit badan dia akan terus, dia akan terus rag-ragu, macam tak ok. Lagi satu kalau c-zer [kaedah bersalin dengan cara pembedahan melalui perut untuk mengeluarkan bayi] kalau dulu mungkin masa mengandung dia terus *booking* [tempah] panjang tujuh hari empat belas hari tapi bila dia bersalin c-zer [kaedah bersalin dengan cara pembedahan melalui perut untuk mengeluarkan bayi] dia terus tak nak, yang paling susah kita nak, kita nak bagi pendedahan adalah kepada orang c-zer [kaedah bersalin dengan cara pembedahan melalui perut untuk mengeluarkan bayi] lah, biasanya orang c-zer [kaedah bersalin dengan cara pembedahan melalui perut untuk mengeluarkan bayi] dia akan, *once* [sekali] dia bersalin c-zer [kaedah bersalin dengan cara pembedahan melalui perut untuk mengeluarkan bayi] dia akan terus *reject* [tolak] dia tak nak dah, tukang urut datang so [jadi] dia tak nak lah diurut dan sebagainya.

NS: Mengenai pasal sakit tu, macam mana Puan nak tahu, sakit dia tu, sakit yang *first time* [pertama kali] ataupun sakit memang tak boleh diteruskan?

PS: Dia biasanya macam saya cakap lah bila badan apa ni *customer* [pelanggan] badan sendiri dah sakit kadang-kadang, sakit yang tiada kaitan, tapi dia dah rasa tak nak, dia akan terus jadi ragu-ragu betul ke *treatment* [rawatan] ni aku buat? ataupun, contoh ok kita ada buat urutan susu so [jadi] CL [penjaga pantang profesional] dah tahu urut susu, baru urut sekali dia macam tak ada pun susu aku? tak nak lah (merujuk kepada tingkah laku pelanggan) ha tapi dia macam *what do you expect* [apa yang kamu harapkan] kalau datang satu hari untuk benda tu terus ada, sebab benda tu apa ni seumur hidup kau tak pernah ada susu so [jadi] macam mana nak ada susu tu? (merujuk kepada pelanggan) so [jadi] perlu lah berkala. Tapi kadang-kadang kalau *customer* [pelanggan] nak kita tak akan *push* [paksa] untuk dia buat, sebab kalau kita *push* [paksa] *something happen* [sesuatu akan terjadi] dia akan salahkan kita balik. So [jadi] kita orang punya pendekatan adalah kalau nak ok, kalau tak nak, nak *stop* [berhenti] ka apa kita bagi ja, kita pun kalau dia tanya kita jawab, kalau dia tak tanya kita pun tak tanya kenapa nak pendek kan hari. Kita tak nak *push* [paksa] *customer* [pelanggan] untuk buat benda dia tak nak, ha so [jadi] macam tu lah, so [jadi] kalau macam kalau dia sakit biasanya dia orang akan lebih banyak tanya doktor lah. Lagi

satu ada masalah contoh kenapa orang *stop* [berhenti] *service* [perkhidmatan] adalah *alergic* [alergi iaitu reaksi badan terhadap sesuatu bahan] terhadap minyak, terhadap param, pilis, tapel dan juga lepas bersalin memang *hormon* [bahan dalam badan yang mengawal pertumbuhan, emosi dan fungsi tubuh] badan kita boleh menyebabkan gatal-gatal. Ha so [jadi] kalau dah terkena macam tu biasanya kalau dia tanya kita pun kita *advice* [nasihat] dia *stop* [berhenti] atau rehat. Ha kalau dah kena ok *you* [awak] *stop* [berhenti] dulu sampai *hormon* [bahan dalam badan yang mengawal pertumbuhan, emosi dan fungsi tubuh] *you* [awak] stabil baru kita teruskan ataupun *you* [awak] *stop* [berhenti] kita *refund* [bayar balik] terus

NS: Kesimpulannya ada orang *refer* [rujuk] doktor,

PS: Betul, ada orang (angguk)

NS: Ada orang terus percaya ja,

PS: Ha betul, tapi dah jarang la macam kalau kita orang contoh la kita orang dapat orang terlalu, kita orang pun tak nak orang terlalu percaya tukang urut, apa apa *you* [awak] kena *refer* [rujuk] doktor, contoh ada *customer* [pelanggan] tanya buat tak, *CL* [bidang pantang moden] buat tak sunat *baby* [bayi] perempuan? (rujuk kepada pelanggan) kita orang *jem* [serabut/pening kepala] lah macam *no lah, no lah* [tidak lah] kita tak buat lah benda ni bukan zaman dulu, tolong kita dah moden tolong jangan suruh *CL* [penjaga pantang profesional] yang tak ada tauliah untuk buat sunat anak kau walaupun *CL* [penjaga pantang profesional] cakap dia boleh buat, tak boleh. Saya tak nak, lagi satu contoh hm ok kita ada kes contoh *baby* [bayi] songsang, zaman dulu, zaman mak-mak kita umur yang mak kita mungkin umur yang mak kita sekarang lima puluh ke atas zaman dia orang memang kalau *baby* [bayi] songsang dia pergi dekat tukang urut, pusing.

NS: Hm betul (angguk)

PS: Ha tapi sekarang tak boleh eh.

NS & FA: Oh

PS: Ha tolong, tolong jangan minta tukang urut untuk pusing, doktor sendiri nak pusingkan pun dia akan *scan* [imbas] dia akan *monitor* [kawal] *and everything* [dan segalanya]. So [jadi] macam mana kita nak *expect* [harap] tukang urut yang tak

nampak apa kat dalam untuk buat sebab benda tu boleh menyebabkan nyawa pada kita dan juga *baby* [bayi]. Ha so [jadi] apa-apa sekarang *even* [walaupun] *you* [awak] tradisional *you* [awak] kena pergi *refer* [rujuk] doktor dulu. So [jadi] benda tu sekarang doktor *medical* [perubatan] dengan tradisional tak boleh nak asingkan sebab tu dia orang di bawah KKM [Kementerian Kesihatan Malaysia], dia orang, kita orang semua dibawah KKM [Kementerian Kesihatan Malaysia]. Cuma KKM [Kementerian Kesihatan Malaysia] asing kan lah tradisional, tapi apa-apa bila dah masuk kementerian kesihatan maksudnya kita kena *refer back* [rujuk balik] kepada doktor. Kita, kita tak boleh *advice* [nasihat] contoh doktor suruh makan ubat sekian sekian, eh tak payah, tak payah makan ubat kita tak boleh cakap kalau kita cakap kita salah, ha lesen kita boleh kena tarik. Ha macam tu lah (senyum)

FA: Oh (nada terkejut)

NS: (Angguk) kiranya pakar macam doktor pun akan refer *confinement* [orang yang melakukan perkhidmatan berpantang] jugak ka? Kalau apa *confinement* [orang yang melakukan perkhidmatan berpantang] harus dengar cakap doktor tu juga?

PS: *Confinement* [orang yang melakukan perkhidmatan berpantang] kena dengar cakap doktor (senyum) kecuali contoh la kes susu bengkak, kes yang berkaitan yang urutan ha urutan yang kita boleh buat, kita akan buat. Ha sama juga contoh macam, contoh terseliuh terkehel kita boleh jumpa, doktor tak boleh doktor *just* [hanya] bagi *pain killers* [ubat yang digunakan untuk mengurangkan atau melegakan rasa sakit] contoh bagi ubat muscle [ubat sakit otot] kan? Tapi mungkin kita boleh pergi urut tapi kalau patah, doktor ada *treatment* [rawatan] dia kita tak boleh la pandai-pandai pergi tukang urut untuk patah ha macam tu, so [jadi] ada benda kita memang kena tanya doktor kalau doktor tak ada *solution* [penyelesaian] *just* [hanya] bagi ubat *pain killer* [ubat yang digunakan untuk mengurangkan atau melegakan rasa sakit] mungkin kita boleh pergi tradisional tapi apa-apa doktor *first* [pertama] lepastu baru pergi *kita* [merujuk kepada orang yang melakukan perkhidmatan berpantang itu sendiri] kita, kita pun tak boleh nak, benda tu tak boleh nak, orang kata kita tak boleh pancung doktor kita yang pandai-pandai ha tak boleh, sebab kalau dapat ha kalau dia mengadu dekat KKM [Kementerian Kesihatan Malaysia] ha memang salah lah.

NS: Ha Puan, ada tak kes di mana amalan tradisional ni tak sesuai untuk pesakit? contohnya mungkin ada Puan mengalami pengalaman yang pesakit marah-marah teruk ka macam amalan ni memang tak sesuai? Macam mana?

PS: (Berfikir) amalan tradisional, dia *so far* [setakat ini] dia sesuai tapi ikut orang. Ada orang memang tak boleh, contohnya kalau dia, kalau dia adalah orang yang normal dia boleh ja tapi kalau contoh dia ada *slip disc* [bantal antara tulang belakang (disc) terkeluar atau tergelincir menyebabkan sakit belakang atau saraf tertekan] dia ada macam-macam *problem* [masalah] kita pun tak boleh nak buat. Tapi *so far* [setakat ni] kalau ada *slip disc* [bantal antara tulang belakang (disc) terkeluar atau tergelincir menyebabkan sakit belakang atau saraf tertekan] ke apa kita kena tanya lah, kita tanya ni semua baru kita akan buat sesuai dengan *treatment* [rawatan], ha tapi kalau macam contoh orang tu penggeli ka apa ka dia tak tahan geli ha itu antara yang susah lah. Ha so [jadi] *CL* [penjaga pantang profesional] lah kena pandai-pandai. Tapi *so far* [setakat ini] dia sesuai ja untuk semua orang cuma bergantung kepada badan dia macam mana. So [jadi] selepas *service* [perkhidmatan] baru kita boleh tahu, ha bila kita tanya-tanya sesuai ja, tak ada masalah, ha *so far* [setakat ini] semua tak ada masalah.

NS: Hm ok Puan, Puan rasa rawatan tradisional ni dia melengkap atau dia bertentangan dengan rawatan moden sebenarnya? Apa pendapat Puan?

PS: Ha rawatan tradisional ni dia sepatutnya melengkap, ha sepatutnya melengkap rawatan moden, tetapi dia boleh menjadi bertentangan kalau perawat tu sendiri atau pun orang yang membuat rawatan tu sendiri yang *against* [menentang] dengan doktor. Ada ja yang macam tu tapi tak ramai, dia ada, tapi tak ramai contohnya ada sesuatu *action* [tindakan] yang kalau doktor tengok memang dia akan *against* [menentang]. Contoh berbung, ok berbung ni, berbung dengan bersauna. Dua benda ni adalah benda yang menjadi ada doktor ok ada doktor tak ok, ha dia tengah *sengkek* [sesak, tegang atau penuh sampai tidak selesa biasanya pada badan atau otot] lah *sengkek* ha benda dia macam doktor *said* [dah cakap] *cannot* [tak boleh] tapi kita buat se sesuainya. Ha sebab tu contohnya *sengkek* kita tak buat awal-awal, kita buat dah penutup pantang nanti dah keadaan dia ok lepas tu *sengkek* ni memang kalau tanya dalam istilah perubatan kalau *sengkek* tu memang tak disah kan *sengkek*, kenapa nak naikan peranan kau, kenapa nak naikan peranan kau? Sebab memang organ kita kat situ kat situ lah kan, tapi benda tu bila kita buat dekat *customer* [pelanggan], *customer* [pelanggan] dia akan rasa contoh dulu ha dulu dia macam mudah terkencing-kencing tapi bila kita dah *sengkek* apa semua dia rasa lebih lega. Ha so [jadi] benda tu *medical term* [istilah perubatan] tak dapat nak macam, macam mana nak *describe* [terang] benda ni eh tak ada istilah benda ni, macam mana nak *sengkek* kalau nak

sentuh rahim sedangkan depan rahim tu ada pundi kencing dan sebagainya. Ada tak ada penjelasan dekat *medical* [perubatan] ha tapi benda tu kena buat yang bersesuaian lah maksudnya jangan lepas bersalin terus buat benda tu salah.

NS & FA: Hm (angguk)

NS: Jadi rawatan tradisional ni dengan rawatan moden ni memang kena lah untuk zaman sekarang kan dia tak boleh berat sebelah.

PS : Ha dia kena (angguk) betul, dia tak boleh, tak boleh contoh kalau orang yang contoh la eh ada orang dia percayakan perubatan tradisional so [jadi] sakit semua pergi dekat perubatan tradisional, tak nak pergi jumpa doktor *which is* [dimana] salah lah ha contoh orang kena kanser tapi pergi ubat kanser dekat tradisional so [jadi] benda tu tak betul lah kan sebab *you* [awak] kena makan ubat sebab *you* [awak] masa-----, masa *you* [awak] buat tradisional mungkin *you* [awak] lega tapi *internal* [dalaman] *you* [awak] tak tahu ha so [jadi] apa-apa kita kena tahu sebab kita bukan nampak pada luar, luar kita nampak makin sihat tahu-tahu bila kita dah pergi hospital kita dah *stage* [peringkat] akhir (senyum) ha so [jadi] dia kena tak boleh hidup nak bergantung kepada tradisional sahaja, tak boleh. Tapi *you* [awak] tak boleh bergantung pada ubat sahaja contoh kalau *you* [awak] bergantung pada ubat *you* [awak] makin banyak lah *you* [awak] makan ubat ha contoh, ha sama juga macam contoh kita hm *kolestrol* [lemak dalam badan] contoh *kolestrol* [lemak dalam badan] kan bila dah kena *kolestrol* [lemak dalam badan] kita kena makan ubat tapi kalau kita nak bergantung pada ubat tak boleh kita kena *diet* [perubahan atau perancangan pemakanan].

NS: Ya (angguk)

PS: Ha *diet* [perubahan atau perancangan pemakanan] tu bukan lah tradisional maksudnya kita kena ada *second option* [pilihan kedua]. Ha so [jadi] contoh tradisional, ini tradisional bukan Melayu lah kita tradisional Cina, kita macam tradisional Cina pun dia ada dalam KKM [Kementerian Kesihatan Malaysia] dia ada *syllabus* [suka pelajaran] dia masing-masing ha *TCM Traditional Chinese Medicine* [perubatan tradisional cina] ha so dia ada *acupuncture* [Satu kaedah merawat penyakit dan sebagainya dengan menusuk jarum ke dalam kulit pesakit] dan sebagainya. So [jadi] kalau *you* [awak] tak boleh tradisional Melayu *you* [awak] kena pergi *try* [cuba] tradisional Cina, tradisional India. India pun ada urutan dia, Cina pun ada *acupuncture* [Satu kaedah merawat penyakit dan sebagainya dengan

menusuk jarum ke dalam kulit pesakit] dia, so [jadi] benda tu kita boleh cari, cari *solution* [penyelesaian] lah. Dia bukan untuk orang bersalin sahaja dan bersalin cara Cina pun ada, cara Melayu pun ada, cara India pun ada. Cuma kalau bersalin ni *for me* [pada saya] cara Melayu yang paling, paling bersesuaian ha paling efektif sebab macam contoh macam Cina pantang dia tak boleh mandi (senyum)

NS & FA: (sedikit terkejut) Oh.

PS: Ha sebulan dia tak mandi sebulan, dia pantang tiga puluh hari tak mandi. So [jadi] saya kalau datang rumah *customer* [pelanggan] Cina, saya akan buat slot paling terakhir petang sebab dah basuh tangan pun tangan masih bau rambut (ketawa)

NS & FA: (ketawa bersama)

PS: Sebab dia keluar tak mandi, so [jadi] bila *you* [awak] *massage* [urut] dia punya kepala memang bayangkan lah bau tangan, bau tangan bau rambut yang sebulan tak mandi tu kan macam mana kan so [jadi] macam tapi bila dia akan jadi masalah contoh kita, bila kita dah lama tak makan pedas, kita makan pedas kita akan *extra* [lebih] pedas, tapi kalau kita selalu makan pedas rasa *extra* [lebih] pedas tu dah tak ada. Sama juga mandi, bila kita lama tak mandi, kepala kita lama tak kena air kita macam ok tapi bila kita mandi kita akan pening kepala so [jadi] bila pening kepala Cina akan cakap masuk angin, ha memang lah *you* [awak] tak mandi sebulan.

NS & FA: (Ketawa)

PS: Tapi itu tradisional dia kita boleh nak *against* [melawan] lah ha tu cara dia tapi kalau rawatan pantang Cina dengan India pun kebanyakan dah pergi dekat kita. Kalau tengok Cina dia pantang dia tu lah yang saya ingat tak boleh mandi. Kalau India pula dia mandi air panas tu memang panas sungguh, panas yang macam nak melecur la tu, kalau nak mandikan dia memang, kalau dia suruh kita Melayu *CL* [penjaga pantang profesional] datang kita dah cakap kita tak buat ikut cara ni sebab kalau dia punya mandi ambil air zap (gaya mencurah air dengan laju).

NS: (ketawa kecil)

PS: Macam baling air dia macam tu (senyum) memang lepastu kalau mandi *baby* [bayi] India pula dia memang tarik tarik memang tarik macam kita tak mahu lah, kita tak

buat macam tu pun orang *complain* [mengadu] kalau kita buat macam tu apatah lagi ha so [jadi] memang ganas, India dia ganas. Kalau Cina pulak dia banyak, dia banyak, dia banyak minum alkohol untuk panaskan badan dia makan la makan dia ok, kalau makan Cina punya makanan ok tapi cara berpantang kurang sikit lah, dia orang banyak pantang dekat *centre* dengan jaga makan. Tapi kalau pantang *more* [lebih] kepada Melayu lah

NS: Melayu lah dihati (ketawa kecil)

PS: (senyum) betul

BAHAGIAN 3: ELEMEN AMALAN PERBIDANAN TRADISIONAL SELEPAS BERSALIN

FA: (senyum) Puan, boleh saya teruskan lagi dengan soalan

PS: (senyum dan angguk) Haa boleh

FA: Ok Puan, saya pula akan meneruskan dengan soalan yang selanjutnya (bunyi kanak2 ketawa dan jerit). Macam mana Puan menentukan sesuatu amalan itu sesuai atau tidak untuk wanita selepas bersalin? untuk kan setengah wanita ada penyakit macam darah tinggi, kencing manis, ada tak benda tu.

PS: Ok, so [jadi] macam mana kita tentukan, *first* [pertama] masa dalam kita bagi *form* [borang] memang kita dah tanyalah, kalau dia ada alergi dan *something* [sesuatu]. So [jadi], kita hanya boleh tentukan berdasar apa yang dia bagitau kalau dia tak bagitau kita pun *follow* [ikut] macam biasa. (Bunyi kanak2 ketawa) So [jadi] kalau dia ada patah ka apa benda semua dia kena bagi tahu awal lah. So [jadi] contoh kalau dia bagi tahu, ok kalau darah tinggi, kencing manis semua tak ada masalah. Tapi kalau (tengah berfikir) contoh ada masalah bila lepas bersalin, contoh kalau dia dah pakai tiub kencing, balik rumah dia dah pakai tiub kencing so [jadi] kita kena tanyalah, kalau bila dia dah pakai tiub kencing tu, dia nak *start* [mula] awal atau lewat. Kalau dia nak *start* [mula] awal dia akan ada banyak, (bunyi notifikasi telefon) dia tak *feeling* [rasa] sangat sebab kita banyak *restriction* [sekatan] kita tak boleh buat tapi kita *still* [masih] boleh buat sebab bila lepas bersalin, benda yang paling kita *concern* [bimbang] adalah susu, tak semua orang kalau susu tak ada ok lagi, kita tak sakit, tapi kalau kita bengkak susu kita memang memerlukan orang untuk urut keluar susu, so [jadi] *concern* [bimbang] dekat susu, jadinya macam kalau dia, bergantung kepada tuan badan, kalau tuan badan kata ok, susu tak ada masalah ok, kalau dia ada masalah susu tapi

dia ada masalah, contoh dia ada masalah susu tapi dia ada masalah lain-lain yang menyebabkan tak boleh nak teruskan rawatan. Kita akan *adjust* [ubah suai] mengikut kesesuaian dia dengan apa yang dia bayar. (tengah berfikir) So [jadi], *so far* [setakat ini], semua yang lepas bersalin memang memerlukan rawatan-rawatan tersebut kecuali kalau ada benda-benda tak boleh buat kita akan *adjust* [ubah suai].

FA: Jadinya Puan, *form* [borang] tu akan dibagi selepas (terhenti kerana dicelah)

PS: Semasa *booking* [tempahan]

FA: Ohhh

PS: Semasa booking dan juga kita akan *inform* [maklum] lah sekiranya ada apa-apa, selepas bersalin dia punya *condition* [keadaan] dia berubah, dia akan ni lah dia akan *update* [kemas kini] kita balik.

FA: Selalunya kan kesihatan ni hanya untuk urutan atau ada rawatan-rawatan yang lain lagi?

PS: (tengah berfikir) Kesihatan ini sebab dia (tengah berfikir mencari ayat), untuk urutan, urutan tak *affect* [menjejaskan] sangat lah. Dia lebih pada sauna. Sauna dengan tangas sebab dua benda ini panas. Contoh lepas bersalin dia ada masalah darah rendah atau darah tinggi, benda tu kita kena *concern* [bimbang]. So, [jadi] darah tinggi dia macam mana? Terkawal tak terkawal. Kalau kencing manis semua (bunyi notifikasi telefon) tak ada masalah. Biasa kalau ada kaitan dua tu lah darah tinggi atau rendah, sebab dua-dua boleh menyebabkan pitam, ataupun lagi satu kalau dia ada tumpah darah atau berkaitan dengan masalah rahim dia lah. Kalau contoh dia ada masalah, kalau dia kata macam contoh darah nifas dia terlalu banyak, dia sendiri pun risau, kita pun tak usik, ha macam tu. (telefon berbunyi)

FA: Jadinya Puan, kesihatan ini kiranya melibatkan, untuk berkaitan dengan pendarahan la ya.

PS: Haa betul

FA: Ok (angguk), soalan yang seterusnya, pada pendapat Puan, amalan tradisional ini lebih bantu dari segi pemulihan fizikal atau sokongan emosi?

PS: Ok, berpantang secara tradisional dia lebih kepada fizikal, tapi emosi tu dia jalan selepas itu. Contohnya, (bunyi notifikasi telefon) bila badan dia sihat, emosi dia stabil. Bila badan dia tak sihat, emosi dia tak stabil. Sebab bila kita lepas dalam, (tengah berfikir mencari ayat) lepas bersalin memang kita ada hormon yang menyebabkan kita kacau-bilau, hormon kita sendiri menyebabkan kita kacau-bilau, jadinya kalau kita tak sihat, dah hormon kita kacau bilau, kita tak sihat, bila kita tak sihat itu lagi *affect* [menjejaskan], contoh bila lepas bersalin, ada orang tak boleh jalan, ada orang lepas bersalin sakit dengan jahitan semua so [jadi] *at least* [sekurang-kurangnya] kalau macam badan dia, atas, sihat, ok lah tapi kalau contoh dah lah bengkok susu, sakit situ sakit sini so [jadi] dia akan bertambah tak stabil, ha itu satu la. Lepas tu, meroyan selepas bersalin tidak semestinya kepada stres sahaja. Ada orang memang dia ada hormon tersebut. Dia tak stres pun hormon dia yang menyebabkan dia meroyan. So [jadi] benda tu (tengah berfikir) kalau dia berpantang contohnya, bila kita berpantang dengan CL [penjaga pantang profesional] lah, CL [penjaga pantang profesional] datang, CL [penjaga pantang profesional] bersembang, CL [penjaga pantang profesional] akan tahu emosi dia. So [jadi] kalau emosi dia tak stabil CL [penjaga pantang profesional] akan *inform* [maklum] kita (menunjuk dirinya), CL [penjaga pantang profesional] akan tanya *advice* [nasihat] *management*, [pengurusan] apa kena buat. Kalau kita tengok kes dia macam contoh, dia cakap dengan CL [penjaga pantang profesional], saya tak nak susukan *baby* [bayi] tu, saya tak nak, kita dah nampak dia emosi tak stabil, kita akan minta CL [penjaga pantang profesional] *contact* [hubung], bercerita dengan suami atau siapa yang di rumah tersebut. Tapi kalau dia setakat, cerita laki dia tu laki dia ni. Kebanyakan kes yang paling biasa saya jumpa adalah lelaki curang ketika isteri tengah mengandung lah. So [jadi] dia membawa kepada bersalin. So [jadi] bila membawa kepada bersalin, dia akan cerita laki dia curang dan sebagainya. Itu bukan kes yang teruk macam ok, emosi dia *just* [cuma] ni lah. Tapi kalau emosi dia kita nampak dia menjurus kepada nak meroyan, kita akan beritahu *family* [keluarga] lah. Tapi dia kesihatan, apa ni, (tengah berfikir) fizikal baru dia bawa kepada mental.

FA: Jadi *confinement lady* [penjaga pantang profesional] ni ada sediakan khidmat nasihat ka untuk (terhenti kerana dicelah)

PS: Dia tak nasihat. Kita cuma khidmat mendengar. Orang perempuan ni suka orang dengar kan? So [jadi] kita menjadikan khidmat mendengar. So [jadi] kebanyakan CL [penjaga pantang profesional] kita memang akan tahu segala (ketawa kecil) luar dalam *customer* [pelanggan]. Sebab bila CL [penjaga pantang profesional] datang kita, (tengah berfikir menyusun kata) bila kita dalam pantang, kita kan tak ada kawan nak cakap,

kadang bila kita dah kahwin, kawan kita semua dah hilang, dah kawan kerja, so kita tak tahu nak cerita kat siapa, so [jadi] CL [penjaga pantang profesional] datang urut, dia akan bercerita-bercerita macam itu lah.

FA: (angguk) So [jadi] selepas itu macam *customer* [pelanggan], wanita selepas bersalin macam lebih tenanglah lepas CL [penjaga pantang profesional]

PS: (mencelah) Betul, bila kita dapat bercerita dia lebih tenang tapi emosi selepas bersalin dia memang berlaku, walaupun contoh, saya dah cakap dengan awak, *one day* [suatu hari], bila awak dah bersalin, awak mungkin masa mengandung, awak rasa macam biasa ja kot, aku ok dalam pantang, tapi dalam pantang tu lah, *time* [masa] awak nak menangis, emosi tu tak stabil, awak akan banyak menangis, banyak lah

FA: (senyum) Soalan yang seterusnya puan, dari segi kesihatan, apakah manfaat utama amalan tradisional yang puan dapat lihat?

PS: Manfaat utama adalah dia melancarkan, kalau kita tanya, kebanyakan kita (bunyi notifikasi telefon) buat rawatan itu, dia melancarkan darah, so [jadi] bila melancarkan darah, kita, badan kita lebih sihat, kita lebih ceria, kita lebih, muka tak kusam sangat. So [jadi] sebab darah lancar kan, so [jadi] dia melancarkan darah.

FA: Dengan adanya CL [penjaga pantang profesional] ni, pesakit akan jadi lebih tenang dan lega lah kan sentiasa.

PS: Betul, dia sebab, CL [penjaga pantang profesional] ni dia dah, kalau dalam bahasa kampung dia tukang urut, so [jadi] bila tukang urut, kita, kalau dia suka diurut lah, kalau dia tak suka, dia akan stres lah, kalau suka diurut, dia akan lepas urut, kita akan tidur. Lepas itu, lepas urut kita akan lebih, contoh kalau ada sakit, contoh sakit ni kan (sambil tunjuk bahagian belakang badan) sebab susu. So [jadi] benda tu akan lebih lancar lah.

NS: Saya ada baca yang urutan naik seri wajah tu salah satu manfaat juga ka. (senyum)

PS: Betul, (bunyi notifikasi telefon) ok, tapi cuma untuk urutan seri wajah ni (bunyi notifikasi telefon), macam mana, dia tak ada lah kata kita sekali buat, dia akan *affect* [menjejaskan], tapi *at least* [sekurang-kurangnya] mungkin sebelum ni tak ada orang urut segala point [titik] kat muka (bunyi notifikasi telefon). Bila CL [penjaga pantang profesional] urut dia akan lancar (bunyi notifikasi telefon). Kalau macam sekarang,

contoh lah sekarang kita ada apa yang gua sha [rawatan mengikis kulit untuk melancarkan darah dan melegakan sakit otot].

FA dan NS: (angguk) Gua sha [rawatan mengikis kulit untuk melancarkan darah dan melegakan sakit otot].

PS: Ha kan, so [jadi] benda tu adalah nak buat, urutan seri, urutan seri wajah, so [jadi] dia akan kena dekat segala *point* [titik]. Kalau rajin buat macam tu ok lah, darah kita lancar. Tapi ada orang dia tak tahu pun, cuci muka pun tak ada, tak ada urut tak ada apa. So [jadi] dia tak tekan *point* [titik] so [jadi] dia macam tak lancar. So [jadi], kalau buat betul-betul, contoh macam bila awak diurut, urutan seri wajah, awak akan nampak CL [penjaga pantang profesional] akan atau pun tukang urut awak akan tarik bahagian mana, dia ada *point-point* [titik-titik] yang dia tarik. Oh *point* [titik] itu akan menyebabkan oh sedap. Contoh sini, sini kan (sambil menunjuk bahagian kepala) kepala lega macam tu lah (senyum).

FA: Jadi puan, sesetengah ibu bersalin ni kan, kan lepas bersalin selalunya mereka akan rasa *down* [murung] sebab melahirkan kan. Ada tak mandian bunga atau apa-apa macam menaikkan seri?

PS: Ok, kita ada mandian herba lah. Kalau mandi bunga kita akan buat dalam nak habis pantang tu. Ok, kita ada mandi herba. Bila mandi herba ni, dia adalah mandian bau dia, bau, bau lemon, bau limau, bau serai, bau yang menyegarkan. So [jadi] bila kita buat mandian macam tu, dia lebih segar. Bila segar kita akan lebih ceria lah, daripada kalau contoh dalam pantang, kalau ada orang jaga awak, dia akan sediakan mandian herba walaupun bukan CL [penjaga pantang profesional] mungkin mak ke sebagainya tapi kalau awak pantang sendiri, awak mandi dengan air biasa (bunyi notifikasi telefon) dia *feeling* [rasa] biasa lah, awak tak rasa *special* [istimewa] nya dalam pantang tu.

NS: (angguk dan senyum)

FA: Jadi setiap pakej disediakan dengan mandian herba tu.

PS: (mencelah) Betul, setiap pakej kita disediakan mandian herba (bunyi pen terkena meja).

FA: Ada tak risiko atau kesan sampingan kalau amalan tradisional ini dibuat tanpa pemantauan?

PS: Ada, so [jadi] (bunyi telefon bimbit) kesan dia adalah, boleh tumpah darah, boleh menyebabkan (tengah berfikir) tergeliat, terkehel dan sebagainya (ketawa kecil) dan juga boleh menyebabkan ibu tu makin stres. Bila kita, kita salah, maksud CL [penjaga pantang profesional] salah teknik dan sebagainya, boleh menyebabkan badan kita *point-point* [titik-titik] yang diurut tu bertambah sakit, tergeliat, terkehel (senyum dan ketawa kecil), semua tu boleh menyebabkan macam tu lah. Tapi itu *side* [sisi] yang mungkin tak berapa menakutkan, tapi yang paling menakutkan adalah bila kita tumpah darah lah. Sebab kalau salah buat urutan kat bahagian perut, dia boleh menyebabkan pendarahan atau pun rahim pecah.

NS: Kalau macam tumpah darah terlalu banyak, memang *confinement lady* [bidang pantang moden] tu akan kena apa-apa ka.

PS: (berfikir) Kalau dia buat *report* [laporan] polis dan sebagainya, dia boleh lah, dia akan ada *report* [laporan] polis adalah proses-proses dia yang menyebabkan, (berfikir) kalau dia berdaftar, dia akan pergi kepada ni, kalau, tapi biasa *report* [laporan] polis selagi orang tu tak meninggal, dia tak ada lah tangkap dan sebagainya. Kalau meninggal pun, dia ada proses dia lah, tak senanglah. Tapi kalau kita nak saman-----

FA: Pernah Puan hadapi tak risiko ini?

PS: Ha pernah (angguk)

FA dan NS: Pernah ohh (sambil angguk)

FA: Boleh Puan cerita kan sedikit?

PS: Kita adalah, kita pernah ada kes (tengah berfikir) (bunyi notifikasi telefon) dia bukan tumpah darah lah, kes kecuaian ketika, ketika servis *which is* [yang mana] membabitkan *baby* [bayi] lah. Bila membabitkan *baby* [bayi] tapi kesalahan tu bukan pada pihak *confinement lady* [penjaga pantang profesional] sahaja. (bunyi pen ditekan) Kesalahan tu pada kedua-dua pihak, *customer* [pelanggan] dan CL [penjaga pantang profesional]. Kenapa berlaku? sebab (bunyi suara) *customer* [pelanggan] mengganggu kerja CL [bidang pantang moden]. Mengganggu *which is* [yang mana] CL [bidang pantang moden] kena sediakan air mandian untuk *baby*, [bayi] tapi *customer* [pelanggan] memang setiap kali CL [bidang pantang moden] datang, dia dah sediakan semua benda. So [jadi] kesilapan *customer* [pelanggan] dia mengganggu lah (bunyi pen). So [jadi], CL [bidang pantang moden] sepatutnya bila dia sediakan dia tahulah nak kena buat apa. Tapi bila *customer* [pelanggan] yang

sediakan, dia *assume* [anggap] (bunyi notifikasi telefon), contoh hari, dah dua hari jalan, *customer* [pelanggan] menyediakan air suam di dalam bekas untuk bilasan terakhir. Tapi tiba-tiba hari tersebut, *customer* [pelanggan] meletakkan air panas di dalam bekas tersebut. So [jadi] kita tersiram, dia tersiram *baby* [bayi] lah. So [jadi] tersiram *baby* [bayi], *baby* [bayi] melecur. (berfikir) Tapi *baby* [bayi] alhamdulillah tak ada apa-apa *just* [cuma] melecur. *Then* [kemudian] kita pun cakap dengan *customer* [pelanggan] (berfikir untuk mengingatkan) tapi yang tu tak (berfikir untuk mengingatkan) *CL* [bidang pantang moden] tak ada kena apa-apa dengan KKM [Kementerian Kesihatan Malaysia]. Tak ada, ----- lesen dia tak ada kena tarik ka apa, tak ada lah. Tapi ada kes *report* [laporan] polis dan sebagainya dan kita kata apa semua, kalau nak *proceed* [teruskan] saman semua, buat ja lah. So [jadi] dia panggil, kalau ada saman, kita *proceed* [teruskan], dia *lawyer* [peguam], kita *lawyer* [peguam], ha macam tu lah.

FA: Jadi kalau kes begitu, wanita ni selalu minta *refund* [bayaran balik] atau *stop* [hentikan] terus pakej?

PS: (berfikir) Sebab sepanjang tu, sekali ja pernah berlaku dan juga apa yang kita buat, kita tanya sama ada dia nak teruskan tak pun kita bayar lah pakej tu. Teruskan tanpa *baby* [bayi]. So [jadi] kita bayar pakej dia selama tujuh hari. Ha tujuh hari beserta penutup pantang tapi tanpa *baby* [bayi] lepas itu ja, tapi dia ada, dia ada minta tuntutan, tuntutan duit, cuma kita kalau nak minta tuntutan, *proceed* [teruskan] cara betul. Ha sebab kita tak nak lah bayar nanti tahu-tahu tuntutan lagi, tahu-tahu tuntutan lagi, haa (senyum), so [jadi] kalau buat, kita buat cara betul tapi so *far* [setakat ini], dah berapa tahun senyap ja.

FA: (angguk) Sekali tu saja lah

PS: Sekali ja yang berlaku, yang antara kes yang betul-betul membabitkan, membabitkan *medical* [perubatan] lah, maksudnya kesilapan, kecuiaan pihak kita. Selain tu, kalau kes-kes polis biasa lah, itu lah apa, itu dah biasa. (bunyi kerusi)

FA: Apa cabaran untuk mengekalkan amalan tradisional ini dalam sistem kesihatan moden?

PS: Cabaran dia adalah (berfikir) doktor.

FA dan NS: (angguk dan senyum)

PS: Sebab contoh (bunyi seperti jeritan), contohnya, *even* [malah] saya sebut saja lah contoh, Dr. Emelda cakap tak ada guna kita berpantang, kita boleh makan semua benda. So [jadi] kalau kepada siapa yang betul-betul mengikut Dr. Emelda, silakan *follow* [ikut] Dr. Emelda. Kita dalam pantang, kita tak perlu pantang apa-apa. So [jadi] cabaran dia, kita nak (mencari ayat) kita dah, ya, kita dah bagi *awareness* [kesedaran] tapi akan ada doktor atau pun orang-orang *influencer* [pempengaruh], orang-orang yang hebat bercakap. So [jadi] dia akan menyebabkan benda tu habis lah. Ha macam tu. Macam doktor, doktor macam tak perlu pun urut-urut ni, tak perlu. So [jadi] benda macam tu menyebabkan ada sesetengah orang dia, dia rasa tak ada keperluan tapi bila dah bersalin, baru dia tahu lah perlu ka tak perlu.

NS: Selalunya pendedahan macam ni

PS: (mencelah) Ha betul

NS: (sambung kembali) supaya mudah nampak tak seratus peratus doktor, ikut cakap doktor sahaja

PS: Ha betul, kadang-kadang kita ha, macam contoh dekat media sosial, ada *awareness* [kesedaran] kita tapi kalau ada orang dah, kita dah jadi sesuatu *followers* [pengikut] kepada satu satu *influencer* [pempengaruh], so [jadi] kita akan *follow* [ikut] dia. So [jadi] pentingnya *influencer-influencer* [pempengaruh-pempengaruh] atau pun orang-orang yang ni untuk betul-betul bagi lah. Contoh macam, saya tidak *against* [menentang] dengan Dr. Emelda. Ada benda (bunyi ketukan) dia betul tapi ada benda, contoh macam dia kata boleh makan *anything* [apa sahaja], ha tu tak betul lah sebab saya sendiri (bunyi notifikasi telefon) pun dalam pantang cubaan makan *anything* [apa sahaja] tu tak Berjaya

FA dan NS: (ketawa kecil sambil angguk)

PS: Sakit akhirnya yang dapat

FA: Ha Puan, saya nak tanya lagi, (bunyi ketukan) kalau ada tak ibu-ibu bersalin ni dia macam tak selesa dengan *confinement lady* [penjaga pantang profesional] dan minta untuk tukar

PS: Ada, standard

FA: (terkejut) Banyak

PS: Itu adalah perkara biasa dan kita pun memang membenarkan untuk ibu tersebut memberi *feedback* [maklum balas] kalau tak selesa minta tukar, tak kisah lah tak selesa dari segi apa pun, urutan, tak selesa tengok cara, percakapan (ketawa kecil) tengok muka, kita bagi tukar, tak ada masalah.

FA: (senyum dan angguk) Puan, Ada tak terdapat elemen tradisional yang puan rasa wajib dikekalkan? Contohnya macam bertangas, bertungku tu, Puan rasa kalau zaman berganti zaman pun *still* [masih] kena kekalkan?

PS: Yang paling perlu dikekalkan pada saya adalah urutan. Sebab dalam banyak-banyak, urutan pada saya (berfikir), zaman berganti zaman walaupun kita moden mungkin seratus tahun akan datang, nak tak nak benda tu perlu sebab walaupun contoh, Melayu kita panggil urutan, tapi *even* [malah] orang putih, cina dan lain-lain semua, dia ada teknik masing-masing, mungkin cuma ada yang guna tangan, guna apa, tapi benda tu penting, tapi kalau macam contoh bertangas tu penting tapi kalau dia hilang dek zaman tu.

NS: (senyum dan ketawa kecil) Agak sayang

PS: Ok lah, (bunyi orang batuk) agak sayang tapi masih ok lagi lah (bunyi notifikasi telefon) tapi urutan penting.

FA: (angguk dengan yakin) Urutan lah elemen yang paling penting sekali ya Puan.

BAHAGIAN 4: PANDANGAN TOKOH TERHADAP PEWARISAN ILMU PERBIDANAN TRADISIONAL DI ZAMAN MODEN.

NS: Saya teruskan lagi (ketawa kecil)

PS: Ha boleh (senyum)

NS: Apa yang Puan rasa akan terjadi kalau ilmu perbidanan ni hilang pada satu hari nanti?

PS: Apa yang akan terjadi adalah, (berfikir) kalau ilmu perbidanan ni hilang (terdiam dan berfikir) orang akan banyak makan ubat lah (senyum), sebab semua akan bergantung

pada doktor sahaja. So [jadi] kita akan bergantung *hundred percent* [seratus peratus] pada doktor lah dan tiada lagi lah contohnya kalau kita bengkak susu, kita hanya berharap pada ubat lah mungkin, mungkin ramai lagi yang tak menyusukan badan sebab benda yang paling *struggle* [sukar] untuk bila ada anak adalah kita nak menyusukan anak, nak menyusukan anak mungkin zaman mak kita senang kan mak tarik macam tu susu, mak tarik anak susu, susu dua tahun, tiga tahun ada yang susu sampai darjah satu susu macam senang kan? Tapi bila kita jadi mak kita tarik anak satu *breast* [payudara] dah bengkak, bila *breast* [payudara] dah bengkak ramai sekarang pun dah *start* [mula] ramai yang ambil pergi farmasi ambil ubat *stop* [henti] susu ha, so [jadi] ambil ubat *stop* [henti] susu *what happen* [apa yang terjadi] susu dah tak ada. So [jadi] tak ada lah menyusukan badan, sebab tak tahan dengan bengkak susu so [jadi] bengkak susu tu sebenarnya boleh dibantu oleh *CL* [penjaga pantang profesional] so *CL* [penjaga pantang profesional] datang *massage* [urut] bagi *advice* [nasihat] dan sebagainya boleh la bantu dia tapi kalau, kalau tak ada *CL* [penjaga pantang profesional] datang tak ada orang tahu pasal urut susu, so [jadi] ramai lah yang tak menyusukan badan.

NS: Setuju juga, mungkin kita akan, mungkin ke depan kita akan bergantung pada ubat-ubat moden,

PS: Betul

NS: Sebab mungkin masyarakat dah hilang akses herba-herba tradisional dulu,

PS: Betul (angguk)

NS: Lepastu kita mungkin akan apa krisis kita punya identiti bangsa lah

PS: Betul

NS: Mungkin akar budaya kita dah hilang.

PS: Betul, so [jadi] dah tak ada lah kalau, sebab bila cakap pasal urutan, bila kau orang *study* [belajar] pasal urutan, urutan ni dia ada banyak bunga dia sama macam silat, silat pun ada bunga dia urutan pun ada bunga dia. So [jadi] dia ada bunga dia ada teknik dia tapi kalau benda tu dah hilang, hilang lah urutan melayu tu.

NS: Macam saya nak tanya *special* [istimewa] nya urutan tradisional ni dibanding dengan urutan moden kita tak tahu kedepan guna mesin urutan ka?

PS: Ok *special* [istimewa] nya urutan ok, urutan pun kadang-kadang kalau saya, saya suka ----- klasifikasi *CL* [penjaga pantang profesional] ni ha ni urutan *spa* [tempat rawatan badan dan relaksasi] ha ni urutan tradisional sebab apa? urutan tradisional kita ni bermain dengan urat ha so [jadi] bila tukang urut pegang ja oh dia tahu ni ada kalau orang-orang dulu kita panggil tersimpul lah apa lah tapi sebenarnya dia bukan tersimpul lah dia macam darah tak lancar. So [jadi] bila pegang ja kita tahu so [jadi] bila sampai ke satu-satu tempat kita cakap ok kita, kadang-kadang kita macam eh macam mana tukang urut ni boleh tahu yang aku ada masalah ni? dia ada jin ka dia ada pakai saka ka? tak. Kadang-kadang bila kita pegang pun kita tahu dulu saya pun tak percaya tapi bila *once* [sekali] kita berada di dalam bidang ni bila kita pegang kita tahu oh ni mesti malam-malam selalu, selalu apa ni selalu simpul biawak ni sebab kita pegang kaki dia pun kita tahu ha so [jadi] beza dia adalah bila orang urut tradisional jarang nak cakap orang urut tradisional ni sedap (senyum) sakit, ha sakit dia bukan kuat dia kena *point* [tempat/titik] saya tak perlu urut kuat tapi bila saya urut orang boleh menjerit sebab kita tahu sakit, kita boleh jumpa dekat mana sakit dia. Ha so [jadi] itu lah dia macam, kalau orang yang macam urutan moden dia pergi sampai dekat (melakukan gaya urutan) macam contoh saya dah tahu macam mana bila dia kita sakit kan dia pergi (melakukan gaya urutan moden tidak sampai ke tempat) dia pergi tempat lain dia dah macam aduh kenapa dia tak pergi ke tempat aku sakit ni kan, aku sakit dekat situ tapi dia macam dia tak tahu ha so [jadi] bila kata urutan tradisional kalau awak jumpa lah orang kat kampung lama-lama saya pernah urut dengan mak cik tu sebab saya dulu ada masalah lepas bersalin saya ada masalah *carpal tunnel* [saraf tangan tertekan sampai rasa sakit dan kebas] dekat sini (tunjuk arah jari dan pergelangan tangan) *carpal tunnel* [saraf tangan tertekan sampai rasa sakit dan kebas] ni kita selalu rasa kita punya jari ni *dislocate* [terkeluar dari tempat asal] kepada kita punya.

So [jadi] memang sakit dan apa yang rawatan moden buat kalau *fisio* [rawatan untuk pulihkan pergerakan badan guna senaman atau teknik fizikal] tak ok boleh *operate* [bedah] untuk betulkan. So [jadi] saya tak nak la sampai macam tu, so [jadi] saya pergi dekat tukang urut dekat Kota Tinggi ha masa tu saya bukan tukang urut, saya pun tak pernah diurut full body [seluruh badan] melainkan masa bersalin, selama ni urut saya ayah saya ja. Macam ayah saya boleh urut kan, so [jadi] kita macam sakit kaki ayah, sakit badan ayah. Lepastu bila kita pergi dekat mak cik tu, adik saya cakap ni tukang urut paling kuat dekat kampung ni, kuat mana ja dia boleh pergi? (riak muka

tidak takut) urut badan ayah saya pun kuat saya tak rasa macam, kuat mana ja boleh pergi ha so [jadi] masa tu urut kan (ingin ketawa mengenang kembali)

NS: Makcik tu bidan?

PS: Bidan, dia bidan lama lah. Dia memang buat jamu dan dia antara bidan yang paling degil orang kata jangan bagi ubat dekat orang dalam pantang, tak ada dia memang buat-buat jamu dia sumbat dalam mulut-mulut orang yang berpantang kan dia macam dia memang melawan doktor lah ha dalam ha memang makcik tu degil tapi bila dia urut tu kan saya cakap saya sakit sini urut sini (tunjuk arah bahagian lengan dan tangan) oh tak dia urut satu badan, dia urut satu badan tu, punya sakit tu bila kita macam kaki kita gerak-gerak oh setan ni (ketawa) lagi dia kuat, aku macam (riak wajah bertukar takut)

FA: Oh dia libatkan tu.

PS: Ya, dia macam dia urut kuat tau kuat, tapi beza dia, bila dia urut kuat saya tak lembam ha sebab dia betul-betul mengurus, saya tak lembam. Ha dalam seminggu dan juga bila urutan ni tak ada, awak urut hari ni lepas orang tu balik (bunyi telefon berdering) awak terus sihat, tak. Nak sihat urutan tradisional ni awak kena bagi masa *at least* [sekurang-kurangnya] tiga empat hari selepas urutan baru yang tadi *plot plot plot* [tempat diurut] baru buka kan, dia baru buka darah baru nak, nak selit dengan betul. So [jadi] awak kena bagi tiga empat hari baru ok so [jadi] dalam seminggu saya dah terus hilang, hilang anak kedua anak ketiga semua memang dah tak ada masalah yang sama tapi kita tahu lah selama ni kita pergi urut---- pun tak jalan, makcik ni urut *full body* [satu badan] so [jadi] sebab apa contoh kalau awak sakit sini (tunjuk jari tangan) bila saya jadi tukang urut baru saya faham kenapa saya sakit sini kena urut satu badan, dia nak kita selit satu badan darah kita. Ha so [jadi] dia macam sampai tersengkak-sengkak dia buat, tapi masa tu sekali dah, rasa macam dah taubat (ketawa kecil) sakit, sakit sungguh.

NS: (senyum dan angguk) Puan rasa bidan dulu memang dah pupus ka macam mana?

PS: Ha betul, bidan dulu memang dah pupus. Yang tinggal nak dapat bidan dulu sangat susah, yang tinggal sekarang adalah orang yang *claim* [tuntut] bidan lah yang *claim* [tuntut] bidan ni lagi bahaya dari *confinement lady* [penjaga pantang profesional] sebab bila dia *claim* [tuntut] bidan ni dia tak belajar, ha bila dia tak belajar ha bahaya lah contoh

zaman sekarang kalau awak nak tahu perubatan islam darul syifa' semua kena berdaftar, kalau awak salah pergi ke darul syifa' mungkin awak pergi ke bomoh sebenarnya *instead of* [sebaliknya] awak jumpa orang perubat-perubat islam. Sama juga dengan tukang urut kalau awak salah cari tukang urut, takut awak bukan cari tukang urut, mungkin dia tukang picit-picit ataupun orang lain orang yang tak betul lah so [jadi] bidan lama memang dah banyak pupus tapi kalau jumpa masih ada alhamdulillah dan *normally* [biasanya] umur diaorang mungkin dah enam puluh tujuh puluh lapan puluh, muda-muda jarang lah tapi macam kita CL [penjaga pantang profesional] ada, ada pelapis daripada bidan-bidan, dan memang bila kita tahu kita akan rasa lah kelainan dia, ha kalau dia kata mak bapa dia, nenek mak dia bidan bila datang urut dan dia ada kata dia belajar dulu dengan dia orang baru dia ambil sijil. Sebab sekarang apa yang penting walaupun awak pelapis awak boleh belajar tapi bila dia bawa dia urut kita oh lain tangan dia lain berbanding dengan orang yang belajar semata-mata. Ha beza sikit lah.

NS: (Angguk) Puan rasa bidan teknik urutan bidan dahulu dengan pengamal moden sekarang waktu mereka nak mulakan urutan tu mungkin dari segi ada perbezaan bacaan ka?

PS: Yang itu pun ada juga beza, cumanya saya kalau ada bidan yang tukang urut kita yang membaca lebih saya suruh baca dalam hati, sebab saya pernah dapat saya pernah *interview* [temubual] satu CL [penjaga pantang profesional] ni dia nak masuk *company* [syarikat] kita, sebelum tu saya tanya nama penuh apa eh? Lepas tu dia macam bismillah dia sebut nama penuh bla bla bla ha dah saya tak ambil dia, sebab saya pun takut apatah lagi *customer* [pelanggan] ha so [jadi] walaupun ada, bila kita belajar kursus kita memang diajar untuk bacaan-bacaan untuk pendinding dan sebagainya lah, tapi saya tak *suggest* [galakkan] untuk sampai tanya nama sampai saya tak *suggest* [galakkan] untuk CL [penjaga pantang profesional] baca secara kuat, sebab bila kita baca secara kuat benda tu boleh menakutkan orang-orang moden, ha kalau orang contoh lagi satu sekarang kalau nak tukang urut dulu dia selalu *sendawa* [keluar angin melalui mulut] sekarang ni saya memang cakap korang tak boleh *sendawa* [keluar angin melalui mulut] , kalau boleh jangan *sendawa* [keluar angin melalui mulut] depan *customer* [pelanggan], benda tu menggelikan orang. Ha memang kau orang *sendawa* [keluar angin melalui mulut] sebab angin dan sebagainya tapi kalau kita belajar pun tak ada saintifik pun benda tu tapi cuma korang kena *control* [kawal], kalau tak boleh *stop* [berhenti] *control* [kawal] senyap jangan bunyi kuat sangat. Ada yang macam, kalau mengurut tu memang macam kerasukan

dia punya, dia punya *sendawa* [keluar angin melalui mulut] tu macam ha macam dahsyat sangat so [jadi] saya suruh *slow down* [perlahan-lahan] la, kalau kita *interview* [temubual] saya, kita akan tegur, baca jangan kuat sangat, *sendawa* [keluar angin melalui mulut] pun jangan kuat sangat dan sekarang memang kita diajar sebab, bila kita masuk dalam urutan dalam perubatan ni, urutan ni, kita pun tak asing tak lari daripada benda-benda *mistik* [berkaitan dengan alam ghaib] ha sebab kita pegang badan *customer* [pelanggan] kita tak tahu apa yang ada dalam diri dia dan keturunan dia ha kita, benda tu kalau orang tak tahu dia akan menafikan, tapi kalau kita, kita tahu memang kita tahu lah ha tapi kalau urutan pantang ada *a few* [sedikit] lah kes-kes *mistik* [berkaitan dengan alam ghaib]. Tapi kalau urutan biasa banyak kes lah ha (senyum) urutan biasa kalau kita pergi sebagai urutan biasa banyak kes, tapi kalau urutan pantang ha kes tu tak dahsyat sangat ada sikit-sikit.

NS: Waktu gugur pun urut juga?

PS: Ha betul, waktu gugur pun kalau nak, urut dan sebenarnya pantang gugur kena lebih *strict* [ketat] daripada pantang biasa sebab bila pantang gugur maksud kita ada masalah dengan dalaman kita, ha lagi-lagi pantang gugur yang mana rahim kita tak kuat ka dan sebagainya so [jadi] nak tak nak kita kena kuatkan balik untuk *next pregnancy* [kehamilan seterusnya]

FA: Penjagaan pantang gugur tu empat puluh empat hari juga ka Puan?

PS: Dia kalau boleh, kalau pantang gugur sebenarnya jaga makan lepas tu kalau nak urut tu memang setidak-tidaknya tiga hari, lepas tu kalau boleh bertungku cuma macam bila kita gugur, perut kita tak besar (tunjuk di bahagian perut) so [jadi] kita rasa kita ok cuma dalaman ja lah yang kita tak tahu, so [jadi] jaga makan lah, dia macam gugur, pemakanan tu lebih penting.

NS: Ada tak teknik urutan yang bagi rahim tu ada anak ka untuk nak mandul kan ka? Ada ka?

PS: Ok, untuk teknik kita ada. Tapi saya tak *suggest* [galakkan] sebab benda ni tak ada, dia tak ada kesahihan. Kita ada urutan ikhtiar hamil *even* [walaupun] belajar pun kita ada cikgu ajar urutan ikhtiar hamil macam mana nak buat cuma kita tak *suggest* [galakkan] dalam pakej kita sebab benda ni satu saya *supply* [bekalan] kepada seluruh Malaysia so [jadi] saya tak nak memberi harapan orang bayar saya dan saya

tak boleh hantar betul-betul CL [penjaga pantang profesional] yang boleh buat sebab CL [penjaga pantang profesional] *normally* [selalunya] yang biasa, tapi kalau nak yang luar biasa ada yang betul-betul boleh buat, tapi jangan lah cari untuk ikhtiar hamil tu kepada nak buat ikhtiar hamil tak boleh cari *confinement lady* [penjaga pantang profesional], nak buat ikhtiar hamil kena betul-betul cari yang betul-betul boleh buat. Ha tapi nak cari yang betul-betul boleh buat ni memang kena cari betul-betul, sebab tak semua orang boleh buat. Kadang-kadang dia *claim* [tuntut] dia boleh buat hanya sebab duit. So [jadi] untuk ikhtiar hamil ada dan untuk tak nak mengandung tu hanya bidan lama ja.

NS: Sebab dah hilang dah teknik

PS: Benda tu dah hilang, teknik untuk mengunci rahim tu semua dah hilang dan teknik tu agak bahaya (ketawa kecil) sebab kalau orang yang buat awak tu meninggal, awak kena cari siapa nak buka untuk awak, dia ada lah, dia ada teknik dan bila kita belajar *on theory* [berdasarkan idea/pengetahuan] ada lah dia cakap kita pegang rahim kita pusing kita terbalikkan ka apa tapi untuk saintifik kita tak tahu tapi kalau orang lama memang ada yang boleh buat.

NS: Ok Puan soalan kedua, bagaimanakah cara paling mudah nak perkenalkan ilmu perbidanan tradisional ini pada golongan muda?

PS: Cara yang paling mudah (berfikir) tapi sebenarnya banyak kerajaan pun dah buat macam saya cakap lah kerajaan dah buat kursus-kursus untuk *confinement lady* [penjaga pantang profesional] untuk orang muda macam dekat MARA [Majlis Amanah Rakyat] dia orang bagi *sponsor* [penaja] benda semua, so [jadi] benda ni macam kerajaan pun dah keluarkan *awareness* [kesedaran]. Cuma kalau kita nak suruh kerajaan buat iklan dan sebagainya benda ni takut disalah guna sebab bidang tradisional ni takut dia disalah guna oleh orang-orang perawat-perawat yang tak berapa bertauliah, sebab dia macam *even* [walaupun] macam klinik pun ada klinik yang haram kan? yang tak ada lesen dan sebagainya so [jadi] kalau, tapi *even* [walaupun] yang jadi doktor yang tak ambik lesen pun mungkin dia pernah belajar--- *medicine* [perubatan], so [jadi] dia medikal dia faham so [jadi] dia buka klinik dan dia, mungkin orang pandai lah tapi kalau dalam bidang ni kita suruh kerajaan buat *awareness* [kesedaran] besar-besaran kebanyakan yang jadi CL [penjaga pantang profesional] ni adalah orang yang dia pandai tapi pandai makcik-makcik kampung yang mana keturunan dan sebagainya tu kan so [jadi] takut dia *overclaim* [terlalu

berlebihan]. So [jadi] kerajaan sebenarnya membanteras golongan-golongan tradisional yang suka *overclaim* [terlalu berlebihan], macam even [walaupun] kitaorang dalam media sosial, kitaorang tak boleh *overclaim* [terlalu berlebihan] kalau *overclaim* [terlalu berlebihan] nanti KKM [Kementerian Kesihatan Malaysia] akan hantar surat--- ha kitaorang tak boleh *overclaim* [terlalu berlebihan] macam-macam. Kitaorang tak boleh melawan kepada doktor (bunyi tarik hingus) cuma kalau macam nak buat *awareness* [kesedaran], *awareness* [kesedaran] dekat media sosial, *standard* [tahap] yang macam kitaorang pakai *influencers* [orang dikenali/mempengaruhi orang ramai] (ketawa kecil) ha benda-benda macam tu ja lah.

FA: (angguK) ha macam *promotion* [perkenalkan]

PS: Haah *promotion* [perkenalkan], *marketing* [pemasaran] lah *marketing* [pemasaran] (bunyi tarik hingus).

NS: Puan rasa ilmu ni patut dititikberatkan kepada golongan wanita selepas bersalin ataupun muda-muda golongan muda yang kami tak cukup ilmu lagi? Ka macam mana?

PS: Sebenarnya untuk ilmu yang macam ni (berfikir) ha kalau boleh dimasukkan kepada yang baru kahwin tu adalah lebih baik lah. Kalau macam golongan terlalu muda kita tak ada *concern* [kisah] tak ada sebab untuk kita ambil tahu, kalau kita diberitahu pun dia macam masuk sini keluar sini (tunjuk ke arah telinga kanan dan kiri). Tapi kalau contoh macam mana kursus kahwin dibuat so [jadi] macam tu lah dia, macam contoh dekat klinik kalau kita awal-awal mengandung kita akan dia akan buat kelas penyusuan ha so [jadi] kelas penyusuan kelas macam tu lah, so [jadi] kelas-kelas macam tu yang akan membantu untuk *customer* [pelanggan] tahu, cuma macam kelas penyusuan dah banyak masuk hospital, tapi kalau untuk *confinement lady* [penjaga pantang profesional] ni untuk *confinement* [berpantang] untuk penjagaan dalam pantang ni dia masih tak berleluasa tapi kita dah *start* [mula] masuk hospital even [walaupun] macam saya pun kita dah *start* [mula] kita dah buat *speech* [ucapan] dekat hospital, kita dah buat kursus ha buat apa ni, ha apa penjagaan awal untuk orang yang prenatal, untuk orang yang mengandung kita nak buat kelas-kelas macam tu lah, tapi dia lebih baik untuk orang yang dah *start* [mula] mengandung, kalau awal-awal pun dia tak ada, tak ada sebab untuk kau orang gali benda ni dengan lebih dalam.

NS: Puan, puan pernah buat program-program *awareness* [kesedaran] ke ibu-ibu.

PS: Ha kita ada program *pre-natal* [Sebelum bayi lahir / masa kehamilan] lah, *pre-natal* [Sebelum bayi lahir / masa kehamilan] dekat hospital-hospital

NS: Selalunya perempuan yang *join* [masuk] ka ataupun ada lelaki-lelaki?

PS: Yang akan *join* [masuk] husband and wife [suami dan isteri] ha sebab biasa kita *prenatal* [Sebelum bayi lahir / masa kehamilan] ni bukan lah nak cakap tapi biasanya dekat hospital swasta. Dekat hospital swasta ni benda kena bayar, *join* [masuk] kena bayar semua so [jadi] memang isteri akan ajak suami dan suami sebenarnya kena perlu diberi pendedahan lebih sebab kadang-kadang orang lelaki ni dia *alert* [peka] ni kurang sikit. Ha dia kurang *alert* [peka] sikit dengan apa yang berlaku, perubahan yang berlaku kepada perempuan dan orang perempuan ni dia ada masalah, dia hormon dia banyak, hormon dia banyak dan hormon dia berubah-ubah so [jadi] nak period hormon dia lain, nak ni hormon dia lain so [jadi] macam dia kena faham kenapa isteri aku jadi macam ni? ha so [jadi] bukan dia nak badan dia yang memang macam tu dan menyebabkan dia jadi macam tu

FA: Puan, saya nak tanya, kan Puan, Sumayyah Anggun Confinement ni bekerjasama dengan lebih 500 *confinement lady* [penjaga pantang profesional] kan? Ada, umur berapa yang generasi yang paling muda? Usia?

PS: Ok, kita, paling muda, saya rasa dua puluh tiga ka dua puluh lima, ya, paling muda. (bunyi suis ditutup) Tapi macam kita kalau, ok, dia ada satu masalah lah dengan *customer* [pelanggan], tapi zaman sekarang dah kurang sikit, mungkin tiga tahun lepas, kita masalah orang yang asyik saya nak *CL* [penjaga pantang profesional] tua, saya nak *CL* [penjaga pantang profesional] tua.

FA: (angguk) Ohhh

PS: Tapi macam kita macam, kau orang sedar tak, *CL* [penjaga pantang profesional] tua tu nak angkat baldi pun tak larat, lepas tu kau pergi dekat hospital, kau ingat *nurse* [jururawat] yang sambut kat hospital tu, memang semua dah bersalin ka, tak pun, tapi orang perempuan ni dia ada masalah macam nak orang tua, kalau yang sebab malu tu saya faham lah. Tapi kadang dia rasa tua tu berpengalaman, umur. Kadang-kadang *CL* [penjaga pantang profesional] tu umur empat puluh, umur lima puluh baru, baru dah dalam pencen, baru pi ambil kursus, baru jadi *CL* [penjaga pantang profesional]. So [jadi], ambil lah *CL* [penjaga pantang profesional] yang muda sebab dia lebih bertenaga, lebih tak kuat membawang. Dia buat kerja pun (senyum dan ketawa kecil)

lebih ni sikit lah, lebih cekap sikit. Kalau mak cik- mak cik ni dia banyak mengular. Bukan lah kita, bila kita bekerja dengan manusia ni, kita tak boleh nak *control* [kawal] macam robot, kita dah kata jangan, dia buat juga. Dah cakap, jangan lah, jangan lah ajak *customer* [pelanggan] bersembang sangat. (bunyi notifikasi telefon) Mak cik kan suka bercakap, kalau orang muda ni, dia buat kerja senyap ja, dia buat kerja dia, tapi yang paling muda umur tu lah.

FA: Yang berumur dua puluh tiga tahun tu, dia *interview* [temuduga] la kan dengan Puan, dia dah ada sijil

PS: Biasanya, dia orang dah ada sijil dah

FA: Ohhh

PS: Kadang- kadang (bunyi notifikasi telefon) ada yang dapat *awareness* [kesedaran] awal, mungkin mak dia kut, dia orang akan ambil sijil urutan sebab kadang dia orang ni bekerja kat spa. Kalau saya dulu, zaman saya umur lapan belas, saya fikir kerja kat *mall* [pasar raya] ja. Tapi sekarang ada orang umur lapan belas, kerja kat spa, dia akan *start* [mula] kerja spa, apa benda semua, baru dia masuk ke bidang kita. Kebanyakan yang datang ke bidang *confinement lady* [penjaga pantang profesional] ni adalah orang yang dah kerja spa (bunyi notifikasi telefon), dah biasa dengan urutan, lepas tu dia baru datang kat kita dan (bunyi notifikasi telefon) dia *proceed* [teruskan] lah kepada cari sijil-sijil untuk *confinement* [berpantang].

FA: Sijil yang dibuat ni perlu beberapa masa Puan, untuk jadi *expert* [pakar] dan (berhenti berkata)

PS: Ok, dia bergantung kepada diri sendiri, macam saya cakap, selepas ambil satu sijil (bunyi notifikasi telefon), tak semua orang boleh, macam saya sendiri pun, saya mengambil lima sijil, dia bukan tak boleh, kita boleh buat tapi kita tak yakin. Ok, dia [bunyi cubaan membuka pintu] buka kan, buka kan, ada, sekejap ehh. (merujuk kepada seseorang di luar temu bual). Eh jap (memegang telefon dan berdiri).

FA: (sambung kembali) Berumur 23 tahun tu, berapa masa yang (berhenti berkata)

PS: Ok, so [jadi] sebenarnya masa tu bergantung kepada keyakinan kita nak bekerja. Ada orang memang tengah belajar, dia tak yakin. Lagi satu kita nak berdepan dengan *customer* [pelanggan] ni bukan benda yang senang. Bila nak berdepan dengan *customer* [pelanggan]

(bunyi pintu ditutup). Macam mana kita nak yakin kan *customer* [pelanggan] tanpa dia tanya adakah awak *first time* [pertama kali] (ketawa kecil).

FA: (senyum dan angguk)

PS: So [jadi] benda tu, bila kita dah, ok, bila kita dah belajar, saya kalau siapa yang mengikuti kursus saya ataupun yang nak jadi CL [penjaga pantang profesional] saya, tapi dia baru ada sijil dan sebagainya. Saya akan cakap, belajar (bunyi batuk) pastu balik (bunyi batuk) pergi urut semua orang yang kau boleh urut. Ambil makanan (merujuk kepada seseorang di luar temubual). Ok, so [jadi], saya akan suruh dia pergi urut orang, sampai dia yakin dan datang urut saya. Kalau, kita boleh rasa, orang urut kita teragak-agak atau dia betul-betul boleh urut. Kalau dia teragak-agak, saya suruh dia sambung lagi (ketawa kecil). Sambung lagi dekat rumah, cari siapa-siapa kau boleh urut, baru datang urut kita. Sebab kadang dia orang antara dua lah, macam kita, kita macam bos kan. So [jadi] bila dia datang urut, dia *nervous* [gementar] sebab urut bos. Satu lagi sebab dia memang tak ada, memang tak biasa urut orang. So [jadi] kita akan, masa mengurut tu, kita boleh rasa (bunyi ketukan pintu dan suara kanak-kanak bercakap). Kita boleh rasa lah, dia yakin ka tak yakin. Kalau tak yakin, memang kita suruh urut sampai yakin. Kita takkan-----*customer* [pelanggan] tak tak, tak. (bunyi kanak-kanak bercakap)

FA: So [jadi] urutan tu bukan untuk permulaan (bunyi pintu ditutup) dibuat untuk wanita selepas bersalin la kan. Untuk sesiapa saja.

PS: Betul. So [jadi] urutan, sebab urut orang yang tak bersalin lagi susah daripada urut orang bersalin. Sebab orang bersalin ni kita kena *massage* [urut] yang *light massage* [urutan ringan] ataupun *gentle massage* [urutan lembut] yang yang, yang lebih *soft* [lembut] lah. Bila kita urut orang yang biasa ni, kita kena lebih kuat, lebih tenaga, ha macam tu lah. Kalau urut orang bersalin, senang ja, pada saya, dalam banyak-banyak jenis urutan yang belajar, urutan orang bersalin paling senang.

FA: Kan, *confinement lady* [penjaga pantang profesional] kan terdapat di seluruh negeri lah kan kebanyakannya, Puan *interview* [temuduga] tu di sini atau di negeri masing-masing

PS: Kalau, macam, saya akan suruh turun KL [Kuala Lumpur] tapi kalau tak boleh turun KL [Kuala Lumpur], contoh kita ada Johor, kita ada *team* [pasukan] kita, dekat utara kita ada *team* [pasukan], ok awak (bunyi notifikasi telefon) pergi dekat sekian-sekian, ni ni ni *interview* [temuduga], lepastu orang tu akan bagi (bunyi notifikasi telefon) *feedback*

[maklum balas] kat saya, ok ka tidak. Tapi kita ada *team* [pasukan] lah kalau dia tak boleh turun tapi dia nak kerja, kita suruh pergi kat *team* [pasukan].

FA: Tapi semua *confinement lady* [penjaga pantang profesional] tu akan urut Puan lah untuk lepas.

PS: Dia bergantung, macam saya cakap lah, kalau contoh dia datang sini pun dulu, saya suruh dia urut staf ja, saya tak suka diurut tapi kalau macam staf tak ada baru saya urut. Lepastu kalau macam datang sehari dua orang, tiga orang, memang satu ja lah saya ambil, yang lagi dua, dia akan pergi urut orang lain, saya akan cari siapa yang suka diurut, pergi lah urut dia orang.

FA: Macam mana Puan boleh yakin untuk terima *confinement lady* [penjaga pantang profesional] tu walaupun gunakan urutan oleh staf.

PS: Sebab orang yang kita ambil untuk *interview* [temuduga] tu adalah orang yang sama ada dia adalah *confinement lady* [penjaga pantang profesional], dia biasa diurut dan dia suka diurut. So [jadi] berdasarkan tiga ni dah cukup dah. Sebab kalau orang tak biasa diurut, bila, dia orang urut dia, dia pun tak tahu, dia nak, dia nak cakap apa. Tapi kalau macam dia dah, dah biasa diurut, dia memang akan tahulah perbezaan a, b, c urut. Kalau dia *confinement lady* [penjaga pantang profesional] lagi senanglah.

FA: (angguk) Faham-faham

PS: Sebab macam kalau, kalau kat belah utara, kita panggil *confinement lady* [penjaga pantang profesional] kita yang memang (bunyi notifikasi telefon) kita dah cakap ok, saya akan tanya dalam *group* [kumpulan] saya lah, siapa yang nak ada orang urut dia hari ni, kita ada orang nak *interview* [temuduga]. Contoh *CL* [penjaga pantang profesional] ni, *CL* [penjaga pantang profesional] a, dia kata ok, saya nak orang datang urut saya. So [jadi] saya akan *communicate* [berkomunikasi] dia tepi lah, ok akak nanti ni ni ni, akak *interview* [temuduga] *based on* [berdasarkan] sekian sekian sekian sekian, pastu nanti akak *feedback* [maklum balas] saya, sama ada dia punya teknik sekian sekian sekian ok ka tak, itu lah.

FA: Puan sendiri pernah tak jadi *speaker* [penceramah] untuk *create awareness* [membina kesedaran] dekat generasi-generasi muda ni.

PS: Tak, sebab saya hanya pergi kepada *prenatal* [tempoh masa atau fasa sebelum kelahiran bayi] dan juga kepada kelas untuk mengajar *confinement lady* [penjaga pantang profesional]

FA: Oh jadi Sumayyah Anggun tak sediakan lah

PS: Untuk kalau kata, untuk (bunyi kerusi) generasi muda untuk pergi ke mana-mana, macam ke institut, tempat belajar ke apa, tak. Tapi kalau hospital ataupun pergi untuk kelas, untuk buat orang jadi *confinement lady* [penjaga pantang profesional] ada lah.

FA: (angguk) Jadi selalunya golongan yang akan *join* [sertai] *event* [program], seminar ni, berapa umur *depa* [mereka]?

PS: Kalau untuk jadi *confinement lady* [penjaga pantang profesional] saya pernah jumpa, ada juga umur orang umur lapan belas nak jadi *confinement lady* [penjaga pantang profesional] tapi kita *reject* [tolak].

FA dan NS: (angguk) Ohhh

PS: Kita hanya akan ambil umur, umur dua puluh lebih, dua puluh, dua puluh satu, dua puluh dua tu paling muda lah kita pernah ambil, tu pun bila dia datang, kita akan cakap pergi kerja spa dulu ka, pergilah cari, jadi tukang urut

FA: Cari pengalaman

PS: Jadi tukang urut dulu sebab muka yang terlalu muda boleh menyebabkan *customer* [pelanggan] tak yakin.

FA dan NS: (angguk) Ohhh

PS: So [jadi], *just* [cuma], kalau kita tengok muka dia macam, adik awak susah adik nak cari makan dekat dalam bidang ni, awak pergi cari bidang lain dulu. Kalau awak minat sangat, awak jadi tukang urut dulu. Ha sebab kalau muka dia terlalu muda, terlalu *baby face* [muka bayi], susah.

FA dan NS: (ketawa kecil)

FA: Usia yang paling tua

PS: Ok, tua, kita tak, *max* [maksimum] sampai enam puluh

FA: Enam puluh

PS: Kalau, kalau enam puluh pun dia datang sihat ok, kalau enam puluh datang, datang pun nampak macam sakit----- (senyum)

FA dan NS: (ketawa kecil)

FA: Ok, Puan sendiri tak tu lah kan jadi *speaker* [penceramah] untuk (berhenti berkata)

PS: Betul, jadi *speaker* [penceramah] ada, jadi pelajar ada, jadi organizer [penganjur] ada.

FA: Untuk sekarang ni memang Puan tak terlibat langsung lah, Puan yang sendiri jadi *confinement lady* [penjaga pantang profesional] tak lah kan.

PS: Tak, saya dah lama *stop* [berhenti], saya tak boleh, *partner* [pasangan] saya tak bagi dah saya ----- tapi jadi sekarang bila dah lama kita tak jadi *confinement lady* [penjaga pantang profesional], kita dah lama tak mengurus orang, sempit (senyum dan ketawa kecil).

NS: (ketawa kecil)

PS: Ha nanti lepas balik urut, sakit pinggang-pinggang (senyum) ni ha dan bila jadi *confinement lady* [penjaga pantang profesional] ni risiko, sebab saya ada ja dapat *confinement lady* [penjaga pantang profesional] kita, bila dah jadi *CL* [penjaga pantang profesional] *slip disc* [gel tulang belakang terkeluar lalu tersepit saraf], salah teknik, bahaya untuk badan kita, teknik, kekuda, benda tu semua kena betul lah, kalau tak betul, bahaya untuk kita sebab kita punya postur badan.

FA: Ikut pengalaman Puan, ada tujuh tahun dah kan. Pada umur Puan dua puluh lapan tahun tu *first customer* [pelanggan pertama] Puan, Puan rasa agak tercabar tak atau ok saja.

PS: (berfikir) Pengalaman saya *first customer* [pelanggan pertama] dua puluh lapan, dua puluh tujuh, betul la. Ok. Untuk *first customer* [pelanggan pertama] pun kita *nervous* [gementar] tapi bukan urutan pantang tau saya buat. *First customer* [pelanggan pertama] saya adalah urutan *facial* [muka] biasa. Saya rasa *nervous* [gementar] tapi saya cuba sedaya upaya untuk praktikkan apa yang cikgu saya ajar dan *customer* [pelanggan] tu adalah *customer* [pelanggan] daripada cikgu saya juga, dia bagi, ok

Najwa ni ada *job* [kerja] ni, pergi lah buat kan. So [jadi] kita pergi buat, so [jadi] *first customer* [pelanggan pertama] kita memang saya urut dia agak, bila kita *first time* [pertama kali] jadi *CL* [penjaga pantang profesional] ni, kalau orang kata urut sejam lebih, tak ada, kita akan urut dalam dua jam, lama, tapi tekanan tu apa benda semua, saya macam, kalau difikir balik, siapa yang jadi *customer* [pelanggan] saya masa pertama, tu kesian.

FA dan NS: (ketawa kecil)

PS: Sebab masa tu kita kurang pengalaman (senyum), kalau siapa yang macam, kita dah berpengalaman tu kira dia macam kita dah jadi *power* [kuasa], kita bekerja dengan *company* [syarikat], pengalaman tu kita cepat nak *gain* [dapat], macam saya dulu, walaupun saya tak kerja dengan *company* [syarikat], saya kerja tukang urut tapi saya ada *awareness* [kesedaran] ada, ada suka buat *marketing* [pemasaran] sendiri. So [jadi] saya buat *marketing* [pemasaran] untuk *job* [kerja] saya. Saya tak berharap kepada *company* [syarikat], saya buat *marketing* [pemasaran] dan dapat *job* [kerja]. So [jadi], dalam tempoh dua bulan, dah, dah mahir dah. Sebab kita hampir setiap hari kita ada *job* [kerja]. So [jadi] bila kita selalu mengurus, kita mahir lah. Kalau kita dalam, kalau kita *start* [mula], lepastu kita tak rajin buat *marketing* [pemasaran], kita tak ikut *company* [syarikat]. Kalau setakat seminggu seorang tu, setahun pun tak mahir. Susah lah untuk kita, kita belajar.

FA: *Confinement lady* [penjaga pantang profesional] ni kan selalu dia tinggal di rumah *customer* [pelanggan] atau ulang-alik setiap hari?

PS: Saya punya pakej hanya ulang-alik. Ada pakej yang tinggal di rumah *customer* [pelanggan] cuma (bunyi notifikasi telefon) untuk (bunyi notifikasi telefon) saya mendapatkan *confinement lady* [penjaga pantang profesional] Melayu adalah susah. Kebanyakan orang yang dihantar ke rumah *customer* [pelanggan] tu adalah Indonesia.

FA dan NS: (angguk) Ohhh

PS: *Which is* [yang mana] sebenarnya tak boleh. Sebenarnya ramai *customer* [pelanggan] ataupun orang luar tak tahu sebenarnya *CL* [confinement lady] hanya kepada orang Melayu yang ada *IC* [kad pengenalan] ataupun Indonesia ada, orang luar ada tapi yang ada visa, ada permit kerja, untuk orang luar tak ada biasanya (geleng kepala), so [jadi] yang dihantar kepada, dulu saya buat, sebelum kerajaan kuat kuasa pasal *CL* [confinement lady] tu hanya Melayu dan tak kuat kuasa lesen sebagainya, kita ada hantar *CL* [confinement lady] Indonesia tapi saya rasa susah untuk *communicate*

[komunikasi] dengan dia orang. So [jadi] susah untuk *manage* [mengurus] dia orang. So [jadi] saya lebih selesa kepada Melayu ja. So [jadi] saya tak memakai CL [confinement lady] Indonesia.

FA: Jadi lingkungan umur, dalam Sumayyah Anggun ni, tiga puluh ke empat puluh, empat puluh

PS: (mencelah) umur CL [confinement lady]

FA: (angguk) Ha, umur CL [confinement lady]

PS: Dua puluh, dua puluh tiga, dua puluh lima, ke, saya rasa paling tua saya ada (bunyi notifikasi telefon) enam puluh.

FA: (angguk) enam puluh

PS: Enam puluh lebih rasanya, tapi dia sangat kuat lah. Dia masih kuat. Dia *start* [mula] dengan kita masa tu, (bunyi notifikasi telefon) masa umur dia lima puluh hujung-hujung tu, sampai umur dia awal-awal enam puluh, dia masih kerja dengan kita lah. Tapi ada juga yang umur enam puluh dah tak kerja lah. Kalau, kita tengok juga, ada CL [confinement lady] dia rasa dia boleh buat kerja tapi *customer complain* [pelanggan mengadu] kan, mak cik-mak cik tu kan (bunyi notifikasi telefon), kakak-kakak tu. So [jadi] saya *suggest* [galakkan] dia orang buat urutan biasa ataupun rehat lah.

FA: Rehat

PS: Haah, sebab ada yang macam bila mak cik-mak cik ni, dia kuat tidur, sambil buat kerja dia tidur. Mak cik-mak cik kan, tua-tua, waktu tengah hari, (bunyi notifikasi telefon), waktu tidur dia, lagi-lagi bulan puasa (bunyi notifikasi telefon), macam tu lah. Dah, dah tak kuat dah.

FA: Kan daripada umur dua puluh lima kan, contoh lah *start* [mula] kan (bunyi notifikasi telefon), Puan ada *limit* [had] tak perkhidmatan, contoh sampai umur enam puluh ataupun CL [confinement lady] (bunyi notifikasi telefon) sendiri yang minta berhenti ataupun apa-apa

PS: Tak ada *limit* [had], tak tak, tak saya *limit* [had] sampai umur enam puluh tapi kalau dia masih kuat dan dia *join* [sertai] saya masa umur dia lima puluh lebih saya (angguk),

accept [terima] sampai mana dia pergi tapi kalau, ada juga *CL* [confinement lady] yang memang lepas enam puluh ataupun lima puluh lebih pun, dia dah tak kerja dah. Dia sendiri yang *back off* [berundur] dan ada juga kita suruh dia *back off* [berundur].

FA: *CL* [confinement lady] sendiri tu adalah bujang ataupun kebanyakan yang dah berkahwin.

PS: Janda

FA: Janda, ohh (angguk dan ketawa kecil)

NS: (senyum dan ketawa kecil)

PS: (ketawa kecil) Saya cakap terus terang banyak janda sebab apa, sebab, jadi *CL* [confinement lady] ni, saya cakap lah, kenapa saya pilih jadi *CL* [confinement lady]. Gaji *CL* [confinement lady] lagi tinggi daripada gaji. Daripada gaji saya jadi *engineer* [jurutera. Saya cakap terus terang ja lah eh. So [jadi] kebanyakan, bila tahu ja pasal *CL* [confinement lady], dia orang nak jadi *CL* [confinement lady], salah satu sebab duit dan dia orang banyak nak guna duit untuk (berfikir)

FA: ----- (bunyi notifikasi telefon).

NS: (senyum)

PS: Untuk anak (bunyi notifikasi telefon). So [jadi] tapi macam banyak (bunyi notifikasi telefon) yang tak kahwin tak ramai, yang dah kahwin ataupun janda, dua tu ja. So [jadi] kalau dia janda, tenang sikit (bunyi notifikasi telefon). Tapi kalau dah kahwin, kalau prestasi (bunyi notifikasi telefon) kerja dia *drop* [menurun] tu, saya tahu lah dia gaduh dengan laki dia, janda senang nak *handle* [kendali]. Tapi (bunyi notifikasi telefon) *customer* [pelanggan] tak boleh tahu *CL* [confinement lady] tu janda.

FA dan NS: (angguk) Ohhh

PS: Ha sebab nanti, bila dia tahu janda nanti dia macam, dia rasa, biasa lah kita dalam pantang, kita macam, datang pula *makeup* [solek], kau datang pula *makeup* [solek] serba elok kan, mula lah kita rasa *insecure* [tidak yakin], kita pula dalam keadaan pantang (senyum), ha macam tu lah

NS: (senyum dan ketawa kecil) Sangat sensitif ya Puan

PS: Ha kan sensitif, so [jadi] macam (bunyi notifikasi telefon) kalau cakap, tolong eh, jangan cerita kau orang janda ka apa, tolong jangan cerita semua. Senyap-senyap sudah.

FA: Kebanyakan pakej kan seawal tiga hari sehingga empat puluh empat hari, banyak berapa hari yang *customer* [pelanggan] ambil

PS: Tujuh, *customer* [pelanggan] suka tujuh hari (bunyi pintu)

FA: Tujuh hari, bagi Puan tujuh hari tu cukup tak?

PS: Mencukupi kalau orang yang biasa-biasa tapi kalau orang suka urut, kadang empat belas hari.

FA: Empat belas hari

PS: Tapi ada orang macam, lagi banyak anak, ada sampai empat puluh empat hari, penutup kan, dia (bunyi notifikasi telefon) bagitau laki dia ke apa empat puluh empat hari lah. (bunyi notifikasi telefon) Sebab penutup tu lah, dia tutup, kau orang betul-betul nak *enjoy* [nikmati].

FA: Awal ka Puan, *confinement lady* [penjaga pantang profesional] (bunyi notifikasi telefon) kena pergi rumah *customer* [pelanggan]?

PS: *Confinement lady* [penjaga pantang profesional] kita suruh dia kerja, kalau boleh lapan lah, pukul tujuh lebih, kita tak *suggest* [galakkan] sangat. Ada yang, ada yang *CL* [penjaga pantang profesional] kita macam suka, ya lah anak pergi sekolah so [jadi] dia orang nak pergi kerja sekali jalan tapi kita *suggest* [galakkan] pukul tujuh lebih. Dan juga slot kita pun bukan pada pagi saja. Dia akan pagi slot pertama, slot kedua, slot ketiga, slot keempat. So [jadi] dia akan rehat, mungkin pukul dua belas habis kerja, pukul satu ke pukul dua dia *start* [mula] slot petang. Kenapa ada dua slot? Orang kata tak elok kan urut petang ka apa kan. Pada saya waktu urutan tak *effect* [kesan] sangat tapi kalau *customer* [pelanggan] pagi pergi hospital, petang, lah sebab kita banyak *check up* [pemeriksaan] Kalau awak nak harap pagi ja, bila awak nak habis pakej dan bila awak nak berurut tu sendiri?

FA: Kalau untuk makanan kan Puan

PS: (angguk) Hmm

FA: *Confinement lady* [penjaga pantang profesional] akan masak kat rumah kan ataupun bawa daripada tu

PS: (mencelah) Dua-dua

FA: Dua-dua ada (angguk). Makanan tu, menu customer yang pilih, ya Puan?

PS: Tak, menu boleh bincang tapi kalau dia tak bincang, kita, *CL* [penjaga pantang profesional] akan ikut apa yang saya boleh buat.

NS: Pasal makan ni pun, ada ka orang kena bersijil ka untuk piawaian makanan

PS: Dia kalau kita buat benda masakan ni, kita kena ada *typhoid* [melindungi masakan daripada pencemaran demam kepialu] ja lah. Sijil pengurusan makanan, pengendalian makanan. Tapi benda tu, secara jujurnya masih, hanya, kalau saya cakap, mungkin ada dua puluh tiga puluh *percent* [peratus] *CL* [penjaga pantang profesional] lagi masih tak ambil pengurusan makanan sebab kos la.

NS: Hmm (angguk)

FA: Jadi *CL* [penjaga pantang profesional] yang masak sendiri ka Puan ataupun?

PS: *CL* [penjaga pantang profesional] yang masak, bila kita masuk bidang-bidang macam ni tapi bila kita belajar tak adalah pula dia orang suruh kita orang ambil, cuma ada *CL* [penjaga pantang profesional] dia ambil inisiatif, dia ambil la suntikan *typhoid* [melindungi masakan daripada pencemaran demam kepialu] dan sebagainya

FA: Selalunya berapa kali makan, Puan?

PS: Kita akan buat *lunch* [makan tengah hari] dan *dinner* [makan malam] ja.

FA: (angguk) *Lunch* [makan tengah hari] dengan *dinner* [makan malam]

PS: So [jadi] dua sekali tu pun menu yang sama. Kita tak masak menu lain-lain sebab pakej kita, *first* [mula] kita bukan pakej yang mahal sangat. So [jadi] untuk kita buat yang lebih wow pun tak. Kalau macam masakan di rumah *customer* [pelanggan], customer sedia bahan ok lah, nak makan apa, bahan sendiri kita boleh masak. Tapi kalau kita sediakan pun, kalau dia nak *request* [minta] salmon apa semua pun kita tak *accept* [terima]. Kita akan bagi ikan apa yang *CL* [penjaga pantang profesional] boleh beli dengan ekonomi sekarang.

NS: (ketawa kecil) Penjagaan makanan ni masih sama ka dengan dulu-dulu punya penjagaan makanan?

PS: Tak, kalau zaman dulu ada setengah, dulu dia tak bagi makan kuah-kuah, kering-kering, ada yang makan, dalam pantang makan ikan kering ni tak. Zaman sekarang ni semua nak masak sedap. Semua nak masak ada rasa. Kalau dulu kalau boleh garam jangan pakai tapi sekarang tak boleh nak buat macam tu, sebab mungkin mak-mak kita zaman dulu *tough* [keras] orang nya. Zaman sekarang ni semua manja tak boleh, kalau saya pun makan tak ada macam tu, memang menangis lah (ketawa kecil)

FA dan NS: (ketawa kecil)

PS: Ha macam tu lah

FA: Soalan seterusnya Puan, apa ni saya nak tanya. Apakah?

PS: Sekejap eh, saya sebenarnya ada *meeting* [mesyuarat] yang saya kena *join* [sertai] sahaja. Sekejap eh

FA dan NS: (tengah berbincang mengenai soalan) (bunyi latar belakang muzik)

FA: Jika ada golongan muda yang ingin menceburi bidang ini, apa nasihat Puan untuk mereka?

PS: (mencuba untuk menurunkan kelantangan latar belakang muzik) Macam mana perlahankan?

PS: Saya jawab eh, kepada golongan-golongan muda, kalau nak berminat dalam bidang ni, suka dengan *baby* [bayi], suka nak masuk dalam bidan urutan, mungkin dia suka dengan nak jadi orang yang berjumpa dengan customer dan sebagainya. Untuk *join* [sertai] benda ni, perkara yang paling penting adalah, *first* [mula] minat lah. Betul. Betul-betul kena minat. Jangan hanya, jangan hanya sebab duit, sebab, dia duit datang dulu. Minat kena datang juga. Kalau minat duit, tak, minat duit semata-mata, tak, tak ada minat, ha, hanya suka duit, tak minat, tak ada minat, dia akan menyusahkan *customer* [pelanggan]. Dia akan menyusahkan *customer* [pelanggan]. dan juga *company* [syarikat] yang bekerja. Lepas tu kena ada tanggung jawab. Bila kita menguruskan orang pantang, kita kena ada tanggungjawab. Kita tak boleh nak sambil lewa. Sebab orang pantang ni, dia ada *condition* [keadaan] yang mana emosi dia tak stabil. Jangan pula kita yang jadi menambah. So [jadi] kepada golongan-golongan muda ataupun golongan baru yang nak jadi CL [penjaga

pantang profesional], kalau rasa tak boleh *punctual* [tepat masa], tak boleh nak, nak meninggalkan dunia-dunia luar ni, jangan jadi *CL* [penjaga pantang profesional] sebab kesian, sebab customer, memang kita perlu orang yang *punctual* [tepat masa] sebab dah janji dengan orang kan, kita kena datang *on time* [tepat pada masanya]. Lepastu kalau bertanggungjawab terhadap kerja tak boleh la, hari ni kerja esok nak bercuti. Kalau ada kena pandai *manage* [mengurus] masa. Jangan pandang hanya kerana kita oh tukang urut ja. Sebab dia adalah satu profesion, *confinement lady* [penjaga pantang profesional] ni adalah satu profesion yang mungkin baru untuk orang yang tahu. Tapi kita tak boleh anggap dia macam oh tukang urut ja, boleh ja la nak buat macam tu, tak. Kita anggap macam kita bekerja juga. Macam kita kerja dengan orang, kita perlukan itu ini itu ini, haa. So [jadi] kena macam tu, ada setengah orang dia macam, jadi *CL* [penjaga pantang profesional] dia anggap benda tu halai-balai. Ha, tak boleh sebab bila kita kerja, kita dapat duit. So duit tu kita kena cari duit yang, duit yang halal lah kan. Bila kita patut buat a, b, c, kita kena buat a,b,c. Jangan kita main-mainkan *customer* [pelanggan]. Dan juga kalau nak minat dalam bidang ni, oh nampak, oh nampak dia ni kaya, kerja apa, oh jadi *CL* [penjaga pantang profesional]. Kita pun paksa-paksa, oh dia ni apa, oh buka *company* [syarikat], kita pun nak buka *company* [syarikat] tapi tak tahu *last-last* [akhir-akhir] ada yang kena *scammer* [penipu] dan sebagainya. So [jadi], walaupun bidang ni dia nampak, mungkin nampak remeh, boleh jadi kerjaya ke? Ada juga macam bila *CL* [penjaga pantang profesional] datang rumah *customer* [pelanggan], *customer* [pelanggan], pandang rendah, ada juga yang pernah kena, *customer* [pelanggan] cakap dengan, dengan cucu ka apa, ha belajar rajin-rajin kalau tak nanti jadi *CL* [penjaga pantang profesional] (senyum), ha macam, walaupun bahasa macam tu, mungkin orang tak ada *awareness* [kesedaran] sebenarnya yang jadi *CL* [penjaga pantang profesional] ni, kadang-kadang ada ja orang yang pandai-pandai tapi menukar bidang tapi kita kena bawa diri kita sebetulnya lah, jangan anggap bidang ni biasa- biasa kita pun nak sesuka hati kita.

NS: Puan rasa jadi *confinement lady* [penjaga pantang profesional] ni, suatu benda yang Puan bangga ataupun Puan macam, ha macam mana.

PS: Kalau untuk saya, kalau orang tanya, memang daripada dulu *start* [mula] saya masuk jadi *confinement lady* [penjaga pantang profesional], kalau orang tanya kerja apa, saya tukang urut tapi saya tak sebut saya tukang urut ja, (bunyi kerusi) *no* [tidak], saya tukang urut, So [jadi] kalau macam contoh orang kata, rugilah kau belajar tinggi, saya rasa macam tak lah, tak rugi. So *at least* [jadi sekurang-kurangnya] saya jadi *confinement lady* [penjaga pantang profesional], saya boleh bantu orang satu dan juga macam sekarang saya bantu keluarga saya. Kewangan, kewangan saya pun stabil. Dan kalau tanya, contoh kalau tanya orang lelaki yang mana isteri dia *confinement lady* [penjaga pantang profesional], kalau lah *confinement lady* [penjaga pantang profesional], laki boleh jadi, saya nak jadi *confinement*

lady [penjaga pantang profesional]. Sebab dia adalah, dia bidang yang, dia macam keperluan so [jadi] orang cari. So [jadi] kita orang perempuan, dia ada untung dia, kita ada bidang-bidang yang kita boleh masuk, orang lelaki tak boleh masuk. Ha, so [jadi] macam ni kan. So [jadi] dia benda yang patut dibanggakan. So [jadi] macam saya tak ada macam, saya *confinement lady* [penjaga pantang profesional] ja, tukang urut (nada merendah diri) ha tak ada. Kita, kalau, walaupun kadang-kadang ada orang pandang rendah, biarkan dia orang. Yang penting macam saya selalu cakap dengan CL [penjaga pantang profesional] saya, poket kita, kita ja yang tahu sebab nak jadi CL [penjaga pantang profesional] pun saya ingat senang. Masuk kelas kita belajar struktur badan manusia, bawa skeleton, macam hm, aku nak jadi doktor, aku nak jadi CL [penjaga pantang profesional] ja, kenapa aku kena belajar, dia tak senang, dia tak mudah lah so [jadi] sebab tu kadang-kadang, bila nak jadi CL [penjaga pantang profesional], kita kena ada diploma tau, sijil, kita ada diploma, kadang-kadang ada mak cik-mak cik tu mungkin dulu tak ada peluang belajar tinggi, tiba-tiba bila dia konvo, ya Allah kita macam, siap panggil MUA [jurusolek], mak cik dahsyat eh konvo, kalah orang muda, macam tu lah. Sebab mak cik- mak cik yang mana, yang mana konvo tu dia orang sangat bangga. Cuma kadang orang muda-muda dia macam segan sikit, macam tak ada apa yang disegani. (bunyi suara kanak-kanak bertanya soalan)

FA: Dua puluh lapan tahun Puan mulakan Sumayyah Anggun ni usia yang agak muda (bunyi pintu ditutup), memang puan betul-betul berminat dengan rawatan tradisional, rawatan moden ni.

PS: Saya dibesarkan dengan, saya dibesarkan dengan rawatan tradisional sebab saya dulu kalau sakit ja, (bunyi notifikasi telefon) bekam, urut, kalau macam teknik, saya dibesarkan dengan benda macam tu. So [jadi] benda tu, tak asing dengan saya. So [jadi] bila cakap pasal urutan, dia tak asing. So [jadi] bila saya belajar jadi tukang urut, bila kita urut orang, kita akan tahu, orang tu sakit, kita pun akan rasa sakit belikat. So [jadi] kita akan tahu belikat dia dekat mana tanpa orang perlu ajar. So [jadi], benda tu dia macam *first* [mula] macam saya cakap mula-mula duit tapi bila kita tahu, ok tahu gaji CL [penjaga pantang profesional] sekian-sekian. Ok seronok. Bila kita belajar dan memang saya minat. Cuma bila saya dah *start* [mula] *marketing* [pemasaran], saya. Sebab *team* [pasukan] saya bukan CL [penjaga pantang profesional], *team* [pasukan] saya memang orang *marketing* [pemasaran] saja. So [jadi] bila dia orang *marketing* [pemasaran], kita pernah adalah cakap macam nak jadi, nak jadi apa ni, kita cakap, wei nak pi mengurus balik lah. Tapi memang, dia tak bagi sebab dia suruh kita fokus kepada ini, so [jadi] bila tak dapat macam tu, sebab tu saya sendiri ambil sijil untuk saya jadi tenaga pengajar, untuk benda-benda macam ni, supaya kita boleh ajar orang macam mana teknik urutan yang betul. Kalau macam contoh ada orang datang *interview* [temubual] dengan saya, *you* [awak] mengurus saya rasa macam apa benda

lah *you* [awak] mengurus ni kan. Saya akan *provide free* [sediakan percuma] saja, ajar dia yang penting dia kena datang *office* [pejabat] untuk saya ajar dia. Saya nak, saya nak orang pun pandai mengurus, *at least* [sekurang-kurangnya] boleh tahu *point* [titik], boleh tahu macam mana nak mengurus berbanding dia sapu-sapu ja. Sekarang ni banyak ja tukang urut yang sapu-sapu ja. Kalau saya jumpa yang sapu-sapu tu, minat, kalau minat datang balik bawak model, kita, saya ajar balik, macam mana nak urut (bunyi notifikasi telefon). Sebab saya tak nak sapu-sapu ni ha sebab macam sayang lah, *customer* [pelanggan] bayar dapat sapu-sapu. So [jadi] dia minat, *starting* [bermula] dengan duit lepas tu memang minat lah.

NS: Puan, Puan ada tak pengalaman yang menyedihkan sepanjang Puan buat *confinement* [berpantang] ni kan dengan wanita-wanita pantang dan benda tu membuatkan Puan semangat untuk ohh

FA: meneruskan

NS: meneruskan bidang ini, oh boleh

PS: Kalau pengalaman sedih untuk rasa semangat tu tak, tapi pengalaman sedih biasa lah kalau *baby* [bayi] meninggal dan sebagainya sedih lah. Tapi kalau pengalaman yang menyebabkan kita rasa semangat untuk bekerja adalah bila kita urut *customer* [pelanggan], *customer* [pelanggan] cakap “awak urut macam bidan-bidan dulu lah” ataupun kita tak urut dia, kita urut anak dia. Lepas tu mak cik tu minta urut, kita pun urut dia. Eh, awak urut macam bidan dulu lah, saya dah lama rasa tak urut macam ni. So, kita rasa semangat orang tu *appreciate* [menghargai] kita punya teknik urutan. Dia kata macam saya dalam tak jumpa orang urut macam ni, saya jarang jumpa orang urut macam ni. So [jadi] kita lebih semangat dan juga bila kita nak cari cara urut, so [jadi] dah tahu teknik, saya dapat dari siapa. So [jadi] bila orang tanya saya, nak cari *CL* [penjaga pantang profesional] nak cari cikgu baru saya akan bagi, ok cikgu tu kat sini, kalau kau sanggup turun sini, kau carilah cikgu ni. Kalau saya tahu cikgu ni tak ok, saya akan, kalau orang tanya saya cikgu ni ok tak, saya akan cakap terus-terang cikgu ni tak ok. Kau mengajar, kau belajar kau tak kan dapat apa so [jadi] kau carilah cikgu yang ok, cikgu yang ok, kalau kita tahu sebab macam cikgu yang mengajar pun memberi kesan kepada macam teknik kita, so [jadi] kena cari cikgu yang betul.

FA: Macam mana Puan dapat kan herba-herba tu daripada *supplier* [pembekal] ataupun mana-mana?

PS: Kalau untuk herba kita *mostly* [kebanyakan] *supplier* [pembekal], macam, macam contoh daun herba ada yang masih, ada *CL* [penjaga pantang profesional] kita tanam,

memang dia tanam pokok dan kalau, ada kursus yang mengajar untuk tanam herba sahaja so [jadi] ada memang tanam ada guna berapa belas, berapa puluh jenis herba tapi cara yang paling senang memang masa zaman saya kerja pun, saya memang beli ja siap yang daripada *supplier* [pembekal]

FA: Ohhh

PS: So [jadi] kita *supplier* [pembekal] cuma tanya lah, daun apa, bila sampai untuk kita tengok kita bau dan kita *compare* [banding]. Oh *supplier* [pembekal] ni ok *supplier* [pembekal] ni tak ok, kita *compare* [banding] macam tu.

FA: Boleh Puan, bagitahu beberapa herba yang digunakan.

PS: Ok, kalau macam untuk daun herba, kalau untuk daun mandian herba, memang kita guna yang paling *simple* [mudah] lah, serai, pandan, ada yang guna daun limau, limau, daun jambu batu, halba ha macam tu lah. Tapi kalau untuk tangas, tangas *mostly* [kebanyakan] kita memang akan guna kunyit, halia, lada hitam. Benda-benda yang kat dapur ja, benda yang simple, Cuma ada *certain* [tertentu] daun- daun lah, daun, daun-daun yang susah nak cari tapi ada yang macam sesetengah herba tu pun dah di lupakan.

NS: Puan, nak tanya yang pelipis guna kat dahi tu kan, dia penting kah?

PS: Ok, untuk, nama dia pilis (ketawa)

NS: Pelipis pulak (ketawa)

PS: Ok, pilis, pilis dekat dahi ni. Ok, bila kita dalam pantang, kita memang mudah untuk pening kepala, so [jadi] benda tu penting. Kalau kita tak dapat pakai pilis, memang kita akan cari minyak angin, bila dalam pantang memang kita akan mudah pening kepala, mudah sakit kepala

FA: Pilis tu yang letak kat dahi tu (memegang dahi)

NS: Pilis tu dari kunyit

PS: Dia ada kunyit, halia apa benda tah lagi bahan dia? Tapi dia memang dia macam, dia macam minyak angin tapi dia macam segar lah. Kepala rasa ringan macam kita pakai minyak angin

FA: Dia ada pilis lepas tu lagi dua

PS: Dia ada param, dia ada tapel

NS: Bentan tu apa

PS: Bentan, kalau bentan ni, bentan ni adalah di mana kita terlanggar pantang, so [jadi] kita kan menggigil-gigil macam demam tapi sejuk, badan kita sejuk tapi kita menggigil-gigil macam tu, ha tu bentan, so [jadi] bentan ni kadang-kadang berlaku, bila kita macam terlalu terkejut, kita terlalu sakit, contoh macam orang kata terlanggar jari kelingking ke ibu jari dekat ni (sambil menunjuk meja) sebenarnya kita terlalu (bunyi notifikasi telefon) sakit. So [jadi] boleh menyebabkan bentan dan juga apakah yang paling senang nak dapat kan bentan tu adalah keja eh (melihat telefon bimbit), kita paling senang nak dapat bentan tu bila, ok paling senang nak dapat bentan bila mandi air sejuk atau minum air sejuk

NS: Hmm

PS: Senang bentan

FA: Benda sejuk lah bentan ni

PS: Ha, benda sejuk ni mudah bentan

FA: Jadi macam mana bentan tu Puan

PS: Menggigil- gigil, kita akan macam demam tapi tak demam, badan kita tak panas tapi kita gigil, dia akan rasa sejuk-sejuk, seram sejuk

FA: Ohh

PS: Tapi badan kita tak panas, badan kita sejuk, kita rasa seram sejuk tapi kita menggigil macam orang demam

FA: Jadi, macam mana *confinement lady* [penjaga pantang profesional] nak rawat benda tu

PS: Nak rawat biasanya, bertungkus, ada masuk sauna tapi biar panas-panas, macam tu, tapi kalau kita pergi klinik, klinik akan bagi ubat tahan sakit ja lah dan ubat demam

FA: Jadi bertungku dan bertangkas memang akan

NS: Bertangas (membetulkan perkataan FA)

PS: Bertungku, bersauna macam tu lah untuk bagi dia panas. Ha tapi memang kalau bentan dia ada rawatan dia, tapi *mostly* [kebanyakan], dia, kena tungku lah

FA: Tapi lepas tu, memang bentan tu ok lah.

PS: Ha, dia akan kurang

FA: (angguk) kurang

PS: Tengok lah dia kurang ka, dia elok ka

NS: (ketawa kecil) Boleh saya tanya kenapa Puan pilih kami untuk, nak buat, *journal* [jurnal], buat, terima kami sebagai untuk buat *oral history* [sejarah lisan], pasal ilmu perbidanan ni, apa yang Puan nampak kepentingannya.

PS: Sebenarnya, saya suka untuk *student-student* [pelajar-pelajar] datang untuk tahu pasal ni untuk *awareness* [kesedaran]. Sebab sebelum ni pun ada juga *student* [pelajar] lelaki, satu *grouping* [kumpulan] datang, tanya *awareness* [kesedaran] pasal berpantang. So [jadi] kita macam suka nak *share* [kongsi], walaupun ikut cara lelaki ke perempuan sebab kita rasa orang yang muda-muda datang selain, *at least* [sekurang-kurangnya] lah, mungkin sebab kau orang nak siapkan kau orang punya *assignment* [tugasan], nak dapat kan markah tapi kau orang tahu benda yang baru, benda yang macam mungkin kau orang takkan tahu, tapi macam benda tu seronok untuk, sebab kita macam, kalau kita, macam dulu masa zaman saya belajar, kita berada di universiti punya zon ja, kita zon kita, zon selesai kita adalah *student* [pelajar] ,tapi bila *once* [sekali] mak saya *accident* [kemalangan] masuk hospital, saya pergi hospital, saya kena jaga mak saya. Masa tu kita masuk satu dunia lain, so [jadi] bila kita, kita muda, budak kan. So [jadi] bila kita masuk kan, oh dunia luar ni macam ni eh. So [jadi] kita suka untuk budak-budak atau orang, *student-student* [pelajar-pelajar] datang untuk tengok *culture* [budaya]. Mungkin kalau kau orang tengok kan, oh rumah kedai macam ni boleh jadi *office* [pejabat] eh. Mungkin dalam bayangan kau orang, *office* [pejabat] yang kau orang masuk tu Megah Holding. *At least* [sekurang-kurangnya], dia macam, oh dia macam ni. Ok, *this is reality* [inilah realiti] kehidupan.

Apa yang sebab, apa yang boleh saya cakap, macam zaman saya budak dulu pun, kita tak jumpa realiti yang sebenar. So bila kita masuk ke mana-mana tempat industri,

tak kisah industri berkaitan ataupun tak berkaitan, kita akan, kita akan *expose* [terdedah] lah dengan dunia luar sikit-sikit. So *at least* [jadi sekurang-kurangnya], dia akan buka sikit, kau orang punya mata dan juga buka otak untuk kau orang, oh macam ni supaya kau orang faham lah, mungkin kau orang perempuan lah, lagi lah kau orang *aware* [sedar] dengan benda pantang, oh ada eh macam ni, oh macam ni haa. Tapi kalau untuk kau orang, dia, *student* [pelajar] akan, dia pula *expose* [mendedah] benda tu.

NS: (senyum dan angguk) Betul, saya setuju, perbidanan ni satu topik yang menarik ya sebab kami nak tahu pasal dokumentasi, sebab banyak kami jumpa, contoh macam artikel tu dah tak banyak dah cerita pasal penjagaan apa amalan berpantang, nilai penjagaan moden, itu lah (senyum)

FA: Puan, sebelum saya akhiri, boleh tak Puan cerita sedikit mengenai pilis dan lagi dua itu.

PS: Ok, kalau tadi untuk pilis tadi kat dahi kan, so [jadi] penggunaan param, pilis, tapel. Bahan dia semua hampir lebih kurang, cuma untuk pilis, kita akan fokus untuk buang anginlah, buang angin kat kepala. So [jadi] dia berangin, pilis ni kalau pakai tu dia akan rasa berangin sikit, kalau macam param untuk seluruh badan, dia akan memanaskan badan so [jadi] kalau param ni memang dia akan ada halia lah, apabila kita pakai tu, kalau macam contoh orang yang jenis alergi dengan panas, dia boleh naik *rashes* [ruam], so [jadi] macam kita, macam kita orang sendiri dah keluarkan macam param, pilis, tapel kita orang. Ha ni kita dah keluarkan sendiri (sambil tunjuk produk) secara moden, kalau dulu semua guna serbuk, bila guna serbuk, orang tak nak pakai. Bila orang tak pakai, sayang lah. So [jadi] kita, kita dah keluarkan sendiri cuma kita tak boleh guna nama, macam *tummy lotion* [losyen perut] ni sebenarnya tapel, kita tak boleh guna perkataan tapel.

FA: Ohh

PS: Param, pilis, tapel, kita tak lepas masa kita nak *apply* [mohon] KKM [Kementerian Kesihatan Malaysia] (senyum dan ketawa kecil). Ha so [jadi] kita guna, kita kena ubah dia macam sini, *body lotion* [losyen badan] ni param, *forehead lotion* [losyen dahi] ni pilis. Ha kita tak boleh nak guna param, pilis, tapel sebab memang KKM [Kementerian Kesihatan Malaysia] tak lepaskan (ketawa kecil), so [jadi] kita kena guna tiga nama ni, so [jadi] kalau untuk dekat perut tu, dia memang ada bahan macam untuk menguruskan perut, dia macam tu lah. Bahan hampir sama tapi tak sama, so [jadi] param untuk seluruh badan, tapel untuk perut, pilis untuk dahi.

FA dan NS: (tengah berbincang mengenai soalan dan masa)

FA: Okay, puan. Terima kasih. Saya yakin nasihat yang puan bagi ni akan membuka mata semua golongan muda seperti kami untuk lebih peka dan hargai amalan tradisional ni. Ok, demikian tadi wawancara mengenai pengalaman Puan Shahidatunnjwa binti Sulaiman sebagai jurupantang model profesional. Kami bagi pihak Dekan Fakulti Sains Maklumat UiTM mengucapkan banyak-banyak terima kasih atas kesudian Puan Shahidatunnjwa binti Sulaiman dalam memberikan maklumat dan berkongsi pengalaman. Semoga hasil rakaman ini akan memberikan manfaat kepada pendengar dan penyelidik serta seterusnya generasi yang akan datang. Saya sudah rakaman ini dengan ucapan ribuan terima kasih. Terima kasih, puan.

PS: Sama-sama

6.0 LOG TEMU BUAL

MASA	TOPIK	HURAIAN
0:01-0:52	Pengenalan sesi temu bual	• Suasana Santai: Sesi dimulakan dalam keadaan yang relaks bagi mewujudkan keselesaan serta membina kemesraan antara penemubual dan peserta temu bual. • Pengenalan Tujuan Kajian: Penemubual menjelaskan objektif utama kajian, iaitu untuk mendapatkan maklumat mendalam mengenai amalan perbidanan tradisional dalam konteks penjagaan berpantang moden. • Maklum Balas Positif: Peserta temu bual memberikan respon awal yang sangat baik, menunjukkan keterbukaan dan menyatakan kesediaan sepenuhnya untuk memulakan sesi temu bual.
0:53-1:11	Pengesahan pengalaman dalam bidang berpantang	• Tahun Mula Menceburi Bidang: Peserta temu bual mengesahkan bahawa beliau mula aktif dalam bidang penjagaan berpantang sejak tahun 2019. • Tempoh Pengalaman: Perbualan menunjukkan penglibatan beliau telah mencecah tempoh sekitar tujuh tahun sehingga tahun 2026. • Pengesahan Spontan: Peserta temu bual membuat pengiraan tempoh masa tersebut secara spontan semasa temu bual dan mengesahkan semula jumlah tahun pengalamannya dalam bidang tersebut.

1:12- 2:06	Perjalanan awal kerjaya dalam bidang berpantang	• Tiga Tahun Pertama (Fasa Awal): Peserta temu bual bekerja secara langsung sebagai penjaga pantang profesional tanpa memiliki syarikat sendiri. • Penubuhan Syarikat Sendiri: Selepas fasa awal tersebut, beliau mula mengembangkan kerjayanya dengan membuka syarikat sendiri untuk menguruskan perkhidmatan penjagaan berpantang secara lebih luas dan sistematik. • Perluasan Rangkaian & Industri: Melalui perniagaan tersebut, beliau berjaya membina hubungan dengan ramai penjaga pantang profesional di seluruh Malaysia sekali gus mendalami dan memahami pelbagai situasi serta cabaran dalam industri tersebut.
2:07- 2:41	Cabaran besar semasa PKP (COVID-19)	• Sekatan Pergerakan: Peserta temu bual menghadapi kesukaran besar akibat sekatan jalan raya yang mengehadkan pergerakan untuk menghantar penjaga pantang profesional ke rumah pelanggan. • Dokumentasi: Operasi menjadi rumit kerana memerlukan surat kebenaran kerja dan pelbagai permohonan rasmi bagi membolehkan perkhidmatan dijalankan. • Kesan Emosi: Situasi yang mencabar ini mencetuskan tekanan emosi yang tinggi, menyebabkan peserta temu bual merasa sangat stres dan "down" pada peringkat awal PKP. • Gangguan Operasi: Kesemua faktor di atas secara langsung menyukarkan kelangsungan dan pengurusan operasi perniagaan beliau sepanjang tempoh pandemik.

2:42-3:25	Adaptasi terhadap cabaran PKP	• Peningkatan Kewaspadaan: Pengalaman daripada PKP pertama menjadikan peserta temubual lebih bersedia dan matang dalam menghadapi sekatan pada fasa-fasa yang seterusnya. • Pengurusan Tekanan yang Lebih Baik: Tempoh tekanan emosi yang dihadapi menjadi jauh lebih singkat berbanding fasa awal yang dahulunya mengambil masa hampir seminggu kerana beliau sudah memahami cara mengurus situasi dengan efektif. • Kematangan Diri dan Perniagaan: Pengalaman mencabar ini mengajar peserta temu bual untuk menjadi seorang yang lebih cekal, berdaya tahan serta lebih cepat dalam mencari jalan penyelesaian bagi setiap masalah yang timbul.
3:26: 4:08	Sistem kerja dan komunikasi dengan pelanggan	• Kaedah Kerja Terdahulu: Sebelum ini, peserta temu bual dan pasangan perniagaannya banyak melakukan kerja secara <i>on-call</i> untuk menangani dan menyelesaikan masalah pelanggan secara terus. • Transformasi Digital: Seiring dengan perubahan masa dan perkembangan teknologi, sistem komunikasi perniagaan beliau telah berubah menjadi lebih moden. • Penggunaan Aplikasi WhatsApp: Komunikasi kini beralih kepada penggunaan aplikasi WhatsApp yang membolehkan interaksi dengan pelanggan dilakukan dengan lebih mudah.

		• Impak Positif: Perubahan ini membolehkan segala masalah atau pertanyaan pelanggan diselesaikan dengan jauh lebih cepat, efisien dan sistematik.
4:09-4:44	Faktor perubahan kerjaya daripada jurutera kepada bidang berpantang	• Latar Belakang Profesional: Peserta temu bual merupakan lulusan kejuruteraan yang pernah berkhidmat dalam bidang tersebut sebelum ini. • Cabaran Komitmen: Selepas berkeluarga, beliau mengalami kesulitan untuk mengekalkan jadual kerja yang tetap akibat kekangan pengurusan anak dan pengasuh. • Peralihan Kerjaya: Situasi tersebut menjadi pemangkin bagi beliau untuk beralih kepada kerjaya yang menawarkan fleksibiliti masa bagi mengimbangi tuntutan kerja dan tanggungjawab keluarga.
4:44-5:33	Percubaan pelbagai bidang sebelum bidang berpantang	• Pengalaman pelbagai Bidang: Sebelum memfokuskan diri dalam bidang penjagaan berpantang, peserta temu bual pernah mencuba pelbagai lapangan kerja lain termasuk perniagaan makanan dan minuman (F&B). • Faktor Peralihan: Keputusan untuk bertukar-tukar bidang ini dilakukan kerana beliau dalam proses mencari kerjaya yang benar-benar serasi dengan komitmen baharunya. • Keutamaan Fleksibiliti: Fokus utama pencarian beliau adalah untuk memiliki pekerjaan yang menawarkan fleksibiliti masa yang tinggi, demi mengimbangi

		tanggungjawabnya sebagai seorang isteri dan juga ibu.
5:34-6:33	Penglibatan dalam kursus urutan dan pembelajaran awal	• Permulaan Latihan: Peserta temu bual mula mengambil langkah serius dengan mengikuti kursus urutan sebaik sahaja mendapat peluang dalam bidang tersebut. • Kos Kursus: Yuran bagi setiap kelas kursus urutan pada masa itu adalah sekitar RM500. • Kepерluan Kelas Tambahan: Beliau menegaskan bahawa menghadiri satu kelas sahaja tidak memadai untuk mencapai tahap mahir. Oleh itu, beliau melabur masa dan wang untuk mengikuti beberapa kelas tambahan bagi membina kemahiran yang mantap. • Kepentingan Latihan Cukup: Peserta temu bual menekankan dengan tegas bahawa seseorang tidak boleh sewenang-wenangnya melakukan urutan tanpa latihan yang mencukupi kerana teknik yang salah boleh memudaratkan dan membahayakan kesihatan pelanggan.
6:34: 6:57	Pembelajaran secara praktikal (hands-on training)	• Latihan Praktikal Bimbingan Pakar: Peserta temu bual memperoleh dan mengasah kemahiran mengurus melalui latihan amali secara langsung bersama guru-guru yang sudah berpengalaman luas. • Pembelajaran Berperingkat: Beliau berguru dengan beberapa orang tenaga pengajar bagi mendapatkan ilmu yang pelbagai dan menyeluruh. • Fasa Asas (Guru Lelaki): Pada peringkat awal, beliau belajar dengan seorang guru

		lelaki yang banyak membantu memantapkan teknik dan kemahiran asas urutan beliau. • Fasa Pengkhususan (Guru Perempuan): Selepas menguasai asas tersebut, peserta temu bual beralih untuk mendalami teknik urutan yang lebih khusus dan spesifik bersama guru perempuan.
6:58-8:14	Faktor motivasi dan permulaan minat dalam bidang	• Motivasi Awal: Faktor utama yang mendorong peserta temu bual untuk menceburi bidang ini pada peringkat permulaan adalah disebabkan oleh keperluan kewangan. • Perkembangan Minat: Minat beliau mula bercambah dan berkembang selepas terlibat secara langsung melalui interaksi dengan pelanggan serta pemahaman yang mendalam tentang pelbagai masalah yang dihadapi oleh wanita selepas bersalin. • Laluan Pendidikan tidak Formal: Peserta temu bual menyatakan bahawa bidang perbidanan dan penjagaan berpantang ini tidak ditawarkan sebagai program pengajian formal di universiti. • Keperluan Kursus Khas: Disebabkan tiada laluan akademik formal, individu yang ingin menceburi bidang ini perlu mengambil inisiatif sendiri dengan mengikuti kursus khas atau program latihan industri yang disediakan oleh badan tertentu seperti MARA.

8:15-8:55	Penerimaan ibu selepas bersalin terhadap rawatan tradisional	• Persetujuan Mudah Majoriti Pelanggan: Kebanyakan ibu selepas bersalin terus menerima pakej berpantang yang ditawarkan tanpa mengemukakan banyak persoalan. • Faktor Utama Pemilihan: Keputusan majoriti pelanggan dibuat dengan hanya melihat kepada dua faktor penting, iaitu harga dan kandungan rawatan yang disediakan. • Permintaan Tradisional yang Rendah: Hanya kelompok kecil sekitar 1% hingga 2% sahaja pelanggan yang akan bertanya tentang rawatan tradisional khusus yang tidak disediakan dalam pakej.
8:56-10:00	Pakej rawatan paling popular	• Pakej Paling Popular (Pakej Silver): Pakej ini menjadi pilihan utama majoriti pelanggan kerana harganya yang berada pada tahap sederhana (mampu milik) tetapi menawarkan servis yang lengkap. • Gabungan Rawatan Moden & Tradisional: Keunikan Pakej Silver terletak pada gabungan rawatan moden (seperti sauna) dan rawatan tradisional (seperti tangas, lulur serta penjagaan tambahan lain).
10:01-11:42	Perbezaan urutan normal dan caesarean (Czer)	• Kes Bersalin Normal (Lebih Fleksibel): Urutan boleh dilakukan pada seluruh anggota badan tanpa banyak sekatan, termasuk membenarkan pelanggan berada dalam posisi meniarap. • Kes Bersalin Pembedahan / C-Section (Posisi Terhad): Urutan hanya dihadkan dalam posisi mengiring sahaja demi keselamatan ibu.

		• Zon Larangan Perut: Kawasan perut sama sekali tidak boleh diurut secara agresif bagi mengelakkan komplikasi atau kecederaan pada luka pembedahan yang belum sembuh sepenuhnya. • Pengurusan Risiko & Persepsi: Walaupun secara teori urutan dari ulu hati ke pusat masih boleh dilakukan untuk kes <i>C-section</i>, kaedah ini tidak diamalkan secara terbuka bagi mengelakkan rasa takut serta aduan daripada pelanggan.
11:43-12:44	Kesan jika tidak urut perut selepas bersalin	• Kehadiran "Angin" dalam Perut: Selepas bayi dilahirkan, ruang dalaman perut menjadi kosong dan cenderung dipenuhi dengan "angin". • Manfaat Urutan untuk Bersalin Normal: Bagi ibu yang melahirkan secara normal, urutan pada bahagian perut sangat membantu untuk membuang angin tersebut serta mempercepatkan proses pengecutan rahim. • Larangan Urutan Perut untuk C-Section: Bagi kes bersalin secara pembedahan (<i>C-section</i>), urutan pada bahagian perut sama sekali tidak digalakkan. • Sebab Elak Urutan Perut (C-Section): Larangan ini adalah untuk mengelakkan rasa ketidakselesaan yang melampau pada ibu serta menghalang berlakunya aduan daripada pelanggan.
12:45-13:01	Amalan tradisional yang paling kerap	• Amalan seperti bertungku, berbengkung, dan tangas masih sangat kerap diamalkan oleh pelanggan hari ini.

13:02-14:02	Amalan tradisional yang semakin jarang	• Amalan berdiang sangat jarang dilakukan dan hanya terdapat di sesetengah negeri (contohnya Pantai Timur). Berdiang menggunakan bara api di bawah katil untuk memanaskan badan ibu berpantang dan memerlukan masa serta tenaga yang lama, menyebabkan ia tidak lagi diamalkan secara meluas.
14:03-15:45	Perubahan tangas dan bertungku moden sekarang	• Evolusi Kaedah Rawatan: Berlaku peralihan yang ketara daripada kaedah tradisional kepada penggunaan teknologi dan inovasi moden dalam amalan berpantang. • Kemodenan Amalan Bertangas: Rawatan bertangas kini telah dinaik taraf dengan pengenalan versi mesin serta penggunaan herba moden yang lebih ringkas. • Inovasi Alat Bertungku: Penggunaan batu sungai tradisional kini mula digantikan dengan alternatif moden seperti tungku besi atau tungku herba dalam bentuk bunjut yang dipanaskan. • Isu Praktikaliti: Meskipun banyak versi moden diperkenalkan di pasaran, sesetengah inovasi tersebut didapati kurang praktikal, menyebabkan tidak semua peralatan moden ini diguna pakai dalam perkhidmatan sebenar.
15:46-17:03	Pengaruh keluarga Dalam amalan berpantang	• Keputusan untuk melakukan rawatan tradisional sering dipengaruhi oleh ibu atau ibu mertua. • Ibu yang berpengalaman atau berpegang pada amalan tradisional biasanya lebih menggalakkan rawatan seperti

		bertungku, berbengkung dan sengkak.
17:04-17:43	Isu sengkak dan perubahan amalan lama	• Amalan Tradisional Terdahulu: Pada masa dahulu, amalan sengkak (urut untuk menaikkan rahim) sering dilakukan secara terus sejurus selepas ibu bersalin. • Larangan Semasa: Kini, tindakan melakukan sengkak sejurus selepas melahirkan anak tidak lagi dibenarkan sama sekali dalam amalan penjagaan berpantang yang selamat. • Risiko Kesihatan: Larangan ini dikuatkuasakan kerana amalan tersebut membawa risiko yang tinggi, terutamanya bahaya kecederaan atau trauma pada organ rahim yang masih rapuh. • Faktor Kesedaran: Perubahan pendekatan ini berlaku ekoran peningkatan kesedaran dalam bidang perubatan moden serta sokongan data kesihatan yang membuktikan impak bahaya amalan tersebut terhadap ibu pascabersalin.
17:44-18:29	Konflik generasi dalam pantang	• Generasi lama masih mahu amalan tradisional penuh seperti sengkak, manakala generasi muda lebih terbuka kepada rawatan moden. Ini menyebabkan perbezaan pendapat antara ibu pelanggan dan pihak rawatan.

18:30-19:16	Perubahan besar dalam rawatan tradisional dahulu berbanding sekarang	• Perubahan ketara ialah penggunaan ubat dan jamu. Dahulu jamu digunakan secara meluas tetapi kini tidak digalakkan oleh doktor kerana risiko kesihatan seperti pendarahan (hemorrhage). • Penggunaan bengkung juga kini bergantung pada nasihat doktor.
19:17-21:06	Hubungan dengan perubatan moden	• Rawatan tradisional kini perlu selari dengan perubatan moden. Perawat perlu merujuk kepada doktor kerana tidak semua keadaan sesuai untuk urutan atau rawatan tradisional. Jika doktor tidak membenarkan, rawatan tidak boleh diteruskan.
21:07-22:13	Latihan dan kemahiran penjaga pantang profesional	• Semua penjaga pantang profesional perlu menjalani latihan dan sijil. Kemahiran urutan berbeza antara individu kerana ia bersifat "hands-on". • Setiap perawat mempunyai teknik berbeza dan tahap keserasian dengan pelanggan juga berbeza.
22:14-23:25	Tahap penerimaan pelanggan terhadap rawatan	• Pelanggan masih terbuka terhadap rawatan tradisional, tetapi masih ada yang ragu-ragu terutama selepas bersalin pertama kali kerana kesakitan dan ketidakselesaan. Kes C-section lebih sukar kerana ramai pelanggan menolak rawatan.
23:26-25:31	Keputusan berhenti rawatan oleh pelanggan	• Jika pelanggan rasa sakit atau tidak selesa, mereka boleh berhenti rawatan. Pihak pusat tidak memaksa dan akan membuat refund berdasarkan hari rawatan yang telah dijalankan.
25:32-25:52	Situasi pelanggan tidak sesuai dengan rawatan	• Sesetengah pelanggan tidak sesuai kerana alergi minyak, pilis, tapel atau perubahan hormon selepas bersalin yang menyebabkan gatal atau ketidakselesaan.

25:53-26:07	Kebergantungan kepada doktor berbanding tradisional	• Pelanggan tidak boleh bergantung sepenuhnya kepada rawatan tradisional sahaja atau perubatan moden sahaja. Kedua-duanya perlu saling melengkapi.
26:08-26:38	Kes keselamatan dan risiko rawatan tradisional	• Rawatan tradisional tidak boleh digunakan untuk kes serius seperti kanser atau bayi songsang. Semua kes seperti ini perlu dirujuk kepada doktor kerana melibatkan risiko nyawa.
26:37-27:31	Contoh rawatan yang tidak dibenarkan	• Urutan untuk membetulkan bayi songsang atau sunat bayi perempuan tidak dibenarkan kerana ia di luar bidang dan berisiko tinggi.
27:32-28:22	Adakah doktor perlu merujuk penjaga pantang profesional penjaga pantang profesional perlu merujuk doktor?	• penjaga pantang profesional kena rujuk doktor kecuali kes susu bengkak atau kes berkaitan urutan yang penjaga pantang profesional boleh buat mereka akan buat. Contoh terkehel doktor boleh bagi pil atau painkillers tapi kita boleh pergi urut tapi kalau patah doktor ada treatment dan penjaga pantang profesional tak boleh sesuka hati urut. Tapi pertama harus merujuk doktor kemudian baru penjaga pantang profesional.
28:23-29:25	Kes amalan tradisional tak sesuai	• Sekarang ni masih sesuai tetapi ikut keadaan seseorang. Normal sesuai sebab mudah kecuali ada slip disc dan pelbagai masalah susah.
29:26:30:00	Pandangan terhadap rawatan moden berbanding tradisional	• Rawatan tradisional sepatutnya melengkapi rawatan moden, bukan menentang. Namun ada kes tertentu di mana berlaku percanggahan pendapat antara doktor dan pengamal tradisional.

30:01-31:12	Isu bercanggah dengan doktor	• Berbengkung dah sauna. Ada doktor yang terima dan ada doktor tak terima. • Sengakak juga selalunya doktor tidak benarkan tetapi penjaga pantang profesional buat sesuainya.
31:13-32:22	Rawatan tradisional dan rawatan moden perlu di sekali	• Tidak boleh berat sebelah. Harus seiring dengan keadaan dalaman dan luaran.
32:23-32:53	Tradisional Perubatan China	• TCM (Traditional Chinese Medicine) boleh juga boleh dirujuk oleh orang Melayu jikan perubatan tradisional Melayu tidak berkesan. Tidak semestinya hanya bersalin
32:54-34:46	Contoh perbezaan budaya (Cina & India)	• Pantang Cina tidak mandi selama 30 hari. • India menggunakan air sangat panas dalam pantang. • Melayu lebih seimbang dan menjadi pilihan kerana lebih sesuai dengan keselesaan pelanggan tempatan.
34:47-36:09	Penentuan kesesuaian rawatan berdasarkan kesihatan pelanggan	• Pihak confinement centre menentukan kesesuaian rawatan berdasarkan maklumat yang diberikan oleh pelanggan dalam borang semasa tempahan. • Jika pelanggan mempunyai alergi atau masalah kesihatan seperti penyakit kronik, ia perlu dimaklumkan awal. • Jika tidak dimaklumkan, rawatan akan diteruskan seperti biasa. Keadaan selepas bersalin juga boleh berubah dan pelanggan perlu mengemas kini maklumat kesihatan mereka.

36:10-36:28	Keutamaan rawatan Selepas bersalin (keadaan khas)	• Terdapat sekatan untuk sesetengah kes, rawatan masih boleh dilakukan secara terhad mengikut keadaan pelanggan. • Fokus utama selepas bersalin ialah masalah penyusuan seperti susu bengkak atau susu tidak keluar. Rawatan akan diubah suai mengikut keadaan kesihatan dan bayaran pakej pelanggan.
36:29-36:41	Proses borang dan kemas kini maklumat pelanggan	• Borang kesihatan diberikan semasa proses tempahan. Pelanggan juga perlu memaklumkan jika keadaan kesihatan berubah selepas bersalin supaya rawatan boleh disesuaikan semula.
36:41-37:30	Jenis rawatan yang dipengaruhi oleh kesihatan	• Kesihatan lebih memberi kesan kepada rawatan seperti sauna dan tangas kerana kedua-duanya melibatkan haba. • Keadaan seperti darah tinggi, darah rendah, atau pendarahan perlu diberi perhatian kerana boleh menyebabkan pitam atau komplikasi. Jika pendarahan nifas terlalu banyak, rawatan tidak diteruskan.
37:30-37:39	Fokus utama selepas bersalin	• Fokus utama rawatan selepas bersalin adalah keadaan rahim, pendarahan, dan keselamatan ibu.
37:40-38:52	Fungsi amalan tradisional (fizikal berbanding emosi)	• Amalan tradisional lebih memberi kesan kepada pemulihan fizikal. Apabila badan sihat, emosi juga menjadi lebih stabil. • Selepas bersalin, perubahan hormon boleh menyebabkan gangguan emosi seperti murung atau “meroyan”. Jika tubuh lemah, emosi akan lebih tidak stabil.
38:53- 39:02	Peranan penjaga pantang profesional dalam kesihatan emosi	• Confinement lady membantu memantau emosi ibu selepas bersalin melalui perbualan harian. • Terdapat tanda emosi tidak stabil, penjaga

		pantang profesional akan melaporkan kepada pengurusan dan keluarga untuk tindakan lanjut.
39:03-39:21	Fungsi CL sebagai pendengar	CL berperanan sebagai pendengar kepada ibu selepas bersalin kerana ramai ibu tidak mempunyai tempat untuk berkongsi cerita. Sokongan emosi ini membantu ibu menjadi lebih tenang.
39:22-39:43	Kes yang selalu penjaga pantang profesional hadapi ketika berhadapan dengan pelanggan beremosi	Suami curang ketika isteri mengandung jika berlaku meroyan penjaga pantang profesional akan beritahu pengurusan.
39:44-40:12	Adakah penjaga pantang profesional sediakan khidmat penasihat?	Tidak, penjaga pantang profesional bukan berkhidmat sebagai penasihat tetapi pendengar. Sifat wanita ingin didengari.
40:13-40:37	Pelanggan akan tenang atau tidak selepas didengari atau meluahkan perasaan.	Ya, bila bercerita pelanggan akan tenang. Emosi tidak stabil bila bersalin dan akan banyak menangis waktu pantang itu adalah hormon.
40:38-40:09	Manfaat utama rawatan tradisional	Manfaat utama rawatan tradisional ialah melancarkan peredaran darah, membantu tubuh menjadi lebih sihat, ceria dan mengurangkan wajah kusam.
40:10-41:29	Kesan urutan kepada keselesaan ibu	Urutan membantu mengurangkan kesakitan badan seperti sakit susu atau sakit belakang. Selepas urutan, ibu biasanya lebih relaks dan mudah tidur.

41:30-42:26	Urutan wajah dan manfaat kesihatan	• Urutan wajah membantu melancarkan aliran darah pada muka dan memberi kesan segar. Teknik seperti gua sha juga membantu melancarkan peredaran darah jika dilakukan dengan betul.
42:27-43:12	Mandian herba dan kesegaran emosi	• Mandian herba digunakan untuk menyegarkan badan ibu selepas bersalin dengan bahan seperti lemon, serai, dan herba lain. Ia membantu ibu lebih ceria dan segar berbanding mandi biasa.

43:13-43:16	Penyediaan mandian herba dalam pakej	• Semua pakej confinement centre menyediakan mandian herba sebagai sebahagian daripada rawatan berpantang untuk kesegaran dan pemulihan emosi serta fizikal ibu.
43:17-44:03	Risiko amalan tradisional tanpa pemantauan	• Amalan tradisional yang dilakukan tanpa pemantauan atau teknik yang betul boleh menyebabkan tumpah darah, tergeliat, terkehel, tekanan emosi serta kesakitan pada bahagian yang diurut. • Risiko paling serius ialah pendarahan dan rahim pecah akibat urutan yang salah pada bahagian perut.
44:04-44:30	Tindakan jika berlaku kecuai	• Pelanggan boleh membuat laporan polis dan kes akan melalui proses siasatan mengikut prosedur. Jika terdapat tuntutan atau saman, ia akan diselesaikan melalui saluran undang-undang yang betul.

44:31-45:40	Pengalaman mengendalikan kes kecuaiian	• Pernah berlaku satu kes melibatkan bayi yang terkena air panas ketika mandi akibat salah faham antara pelanggan dan penjaga pantang profesional. Pelanggan menyediakan air panas sedangkan bidan menyangka air tersebut ialah air suam seperti kebiasaan. • Bayi mengalami lecur ringan dan kes tersebut dilaporkan kepada pihak polis, namun tiada tindakan terhadap lesen kerana kes melibatkan kecuaiian kedua-dua pihak.
45:41-47:07	Penyelesaian kepada pelanggan	• Pelanggan diberi pilihan sama ada meneruskan atau menghentikan perkhidmatan. Pakej diteruskan tanpa penjagaan bayi sehingga tamat tempoh rawatan. Sebarang tuntutan ganti rugi perlu dibuat mengikut prosedur yang sah.
47:08-48:27	Cabaran mengekalkan amalan tradisional	• Cabaran utama ialah pandangan sesetengah doktor dan pempengaruh yang menganggap rawatan tradisional tidak diperlukan. Perkara ini menyebabkan sebahagian masyarakat kurang yakin terhadap amalan berpantang tradisional.
48:28-48:44	Kepentingan pendedahan kepada masyarakat	• Pendedahan yang betul perlu diberikan supaya masyarakat tidak bergantung kepada satu sumber maklumat sahaja. Maklumat daripada doktor, pempengaruh dan bidan pantang tradisional perlu seimbang agar masyarakat dapat membuat pilihan yang tepat.
48:45-49:11	Pertukaran penjaga pantang profesional	• Pertukaran penjaga pantang profesional adalah perkara biasa dan dibenarkan jika pelanggan tidak selesa. Pertukaran boleh dibuat disebabkan teknik urutan, cara komunikasi, sikap atau keserasian dengan

		pelanggan.
49:12-50:13	Elemen tradisional yang perlu dikekalkan	• Urutan dianggap sebagai amalan yang paling penting untuk dikekalkan kerana memberi manfaat kepada pemulihan ibu selepas bersalin. Amalan lain seperti bertangas juga baik, namun urutan merupakan elemen utama yang masih relevan walaupun peredaran zaman berubah.
50:14-52:17	Kesan jika ilmu perbidanan tradisional hilang	• Dijelaskan bahawa jika ilmu perbidanan tradisional hilang, masyarakat akan bergantung sepenuhnya kepada doktor dan ubat moden. • Masalah seperti bengkak susu mungkin sukar diatasi kerana tiada lagi urutan susu dan bimbingan daripada penjaga pantang profesional. Keadaan ini juga boleh mengurangkan amalan penyusuan badan serta menyebabkan warisan budaya dan teknik urutan Melayu semakin pupus.
53:18-56:16	Keistimewaan urutan tradisional	• Tumpuan Khusus Teknik: Urutan tradisional berbeza daripada urutan moden kerana tekniknya memberi fokus yang mendalam pada sistem urat dan titik-titik (refleksi) tertentu pada badan. • Kemahiran Diagnosis Melalui Sentuhan: Pengamal atau perawat tradisional yang berpengalaman luas mempunyai kebolehan untuk mengesan dan mengenal pasti bahagian badan yang bermasalah hanya melalui sentuhan fizikal. • Impak dan Kesan Pemulihan: Walaupun proses urutan tradisional biasanya dirasakan lebih menyakitkan ketika dilakukan, ia

		memberikan kesan pemulihan dan kelegaan yang jauh lebih baik selepas beberapa hari. • Bukti Keberkesanan (Carpal Tunnel): Peserta temu bual berkongsi pengalaman peribadi menerima rawatan daripada seorang bidan lama walaupun urutannya sangat kuat dan menyakitkan, rawatan tersebut terbukti berjaya memulihkan masalah <i>carpal tunnel</i> yang dialaminya dalam tempoh beberapa hari sahaja.
56:17-57:36	Kepupusan bidan lama dan pelapis baharu	• Bidan lama semakin sukar ditemui kerana kebanyakannya telah berusia atau meninggal dunia. Kini terdapat individu yang mengaku sebagai bidan tanpa latihan yang betul, sekali gus boleh membahayakan masyarakat. • Penjaga pantang profesional dianggap sebagai pelapis kepada bidan lama kerana mereka mengikuti latihan, memperoleh sijil dan mempelajari teknik secara formal. Individu yang mewarisi ilmu daripada keluarga juga dilihat mempunyai kemahiran yang berbeza berbanding mereka yang hanya belajar melalui kursus.

57:37-1:00:08	Perbezaan amalan bidan dahulu dan sekarang	• Perbezaan dari segi bacaan dan amalan semasa mengurut. Bacaan doa masih diamalkan tetapi disarankan dibaca secara perlahan atau dalam hati supaya tidak menimbulkan rasa takut kepada pelanggan. • Amalan seperti sendawa yang sering dikaitkan dengan urutan tradisional juga perlu dikawal kerana boleh menimbulkan rasa kurang selesa. Dijelaskan juga bahawa pengamal urutan kadangkala berdepan kes berkaitan unsur mistik, namun perkara tersebut lebih banyak berlaku dalam urutan biasa berbanding urutan selepas bersalin.
1:00:09-1:00:32	Penjagaan selepas keguguran	• Wanita yang mengalami keguguran juga digalakkan menjalani urutan dan penjagaan berpantang. • Penjagaan selepas keguguran perlu lebih ketat kerana melibatkan kesihatan dalaman dan persediaan untuk kehamilan seterusnya. • Penjagaan pemakanan dianggap lebih penting, diikuti urutan dan bertungku sekurang-kurangnya beberapa hari mengikut keadaan individu.

1:00:33-1:02:07	Urutan ikhtiar hamil dan teknik lama	• Dijelaskan bahawa terdapat teknik urutan ikhtiar hamil yang diajar dalam kursus, namun perkhidmatan tersebut tidak ditawarkan kerana tidak semua pengamal mempunyai kepakaran yang sama dan tidak mahu memberi harapan palsu kepada pelanggan. • Teknik tradisional seperti mengunci rahim atau menghalang kehamilan pula dikatakan hanya diketahui oleh bidan lama dan kebanyakannya telah hilang. Teknik tersebut juga dianggap berisiko serta tiada bukti saintifik yang kukuh.
1:02:08-1:04:00	Cara memperkenalkan ilmu perbidanan tradisional kepada golongan muda	• Kerajaan telah menyediakan pelbagai kursus dan latihan kepada bakal penjaga pantang profesional termasuk melalui tajaan agensi seperti MARA. • Promosi secara besar-besaran perlu dilakukan secara berhati-hati bagi mengelakkan penyalahgunaan ilmu oleh individu yang tidak bertauliah. • Pengamal juga tidak dibenarkan membuat dakwaan berlebihan kerana tertakluk kepada pemantauan Kementerian Kesihatan Malaysia. Pendedahan melalui media sosial dan kerjasama dengan pengengaruh dilihat sebagai pendekatan yang sesuai untuk meningkatkan kesedaran masyarakat.
1:04:01-1:04:40	Sasaran pendedahan ilmu	• Ilmu perbidanan lebih sesuai diperkenalkan kepada pasangan yang baru berkahwin atau wanita yang sedang hamil berbanding golongan muda kerana lebih relevan dengan keperluan mereka.

1:04:41-1:05:05	Kelas persediaan kehamilan	Kelas seperti penyusuan dan penjagaan berpantang dicadangkan diperluaskan di hospital bagi memberi pendedahan awal kepada bakal ibu.
1:05:06-1:05:29	Program kesedaran	Perkongsian mengenai program pranatal yang dijalankan di hospital sebagai usaha meningkatkan kesedaran tentang penjagaan berpantang.
1:05:30-1:06:18	Penyertaan suami dalam program	Program pranatal biasanya disertai oleh pasangan suami isteri supaya suami lebih memahami perubahan emosi dan fizikal isteri semasa hamil dan selepas bersalin.
1:06:19-1:07:02	Umur penjaga pantang profesional termuda	Pengamal termuda dalam organisasi berusia sekitar 23–25 tahun dan telah memiliki sijil sebelum diterima bekerja.
1:07:03-1:07:46	Persepsi terhadap penjaga pantang profesional muda	Pelanggan lebih memilih bidan pantang berusia, namun kini bidan pantang muda semakin diterima kerana lebih bertenaga, cekap dan aktif bekerja
1:07:47-1:08:19	Latar belakang pengamal	Kebanyakan bidan pantang muda berasal daripada bidang spa dan kemudian mengambil sijil khusus dalam penjagaan berpantang
1:08:20-1:09:24	Tempoh menjadi mahir	Tempoh menjadi mahir bergantung kepada keyakinan dan latihan berterusan, bukan sekadar memiliki sijil
1:09:25-1:10:07	Latihan praktikal	Bidan pantang baharu digalakkan mengurut seramai mungkin bagi meningkatkan kemahiran sebelum mengendalikan pelanggan sebenar.
1:10:08-1:10:41	Perbezaan urutan biasa berbanding urutan bersalin	Urutan selepas bersalin dianggap lebih mudah kerana menggunakan tekanan yang lembut berbanding urutan biasa yang memerlukan tenaga lebih kuat.

1:10:42-1:11:06	Proses pengambilan pekerja penjaga pantang profesional melalui di mana	• Temu duga dijalankan di Kuala Lumpur atau melalui pasukan wakil mengikut negeri sekiranya calon tidak dapat hadir
1:11:07-1:11:29	Penilaian oleh staf	• Calon biasanya diuji melalui sesi urutan terhadap staf atau bidan pantang berpengalaman sebelum diterima bekerja.
1:11:30-1:12:07	Kriteria penilaian	• Penilaian dibuat berdasarkan pengalaman menerima urutan, pengalaman sebagai pengamal serta kemampuan membezakan teknik urutan yang baik.
1:12:08-1:12:27	Maklum balas temu duga	• Wakil di setiap negeri memberikan maklum balas mengenai teknik dan prestasi calon sebelum keputusan dibuat.
1:12:28-1:12:40	Peranan sebagai penceramah	• Perkongsian ilmu hanya dilakukan dalam program pranatal dan kursus latihan pengamal penjagaan berpantang, bukan di institusi pendidikan.
1:12:41-1:12:58	Peserta kursus	• Program latihan lebih tertumpu kepada bakal bidan penjagaan berpantang dan peserta program pranatal.
1:12:59-1:13:25	Syarat umur pengambilan	• Organisasi tidak menerima calon yang terlalu muda. Calon berusia sekitar 21–22 tahun digalakkan mendapatkan pengalaman sebagai tukang urut atau bekerja di spa terlebih dahulu kerana pelanggan lebih yakin terhadap bidan pantang yang berpengalaman.
1:13:26-1:13:45	Cabaran pengamal muda	• Wajah yang terlalu muda menyukarkan penjaga pantang profesional mendapatkan kepercayaan pelanggan. Mereka disaran menimba pengalaman sebagai tukang urut terlebih dahulu
1:13:46-1:13:59	Had umur pengambilan	• Had umur sekitar 60 tahun dengan syarat masih sihat dan mampu menjalankan

		tugas.
1:14:00-1:14:18	Peranan semasa	Kini lebih berperanan sebagai penceramah, pelatih dan penganjur berbanding melakukan rawatan sendiri.
1:14:19-1:14:30	Berhenti sebagai penjaga pantang profesional	Tidak lagi bekerja sebagai penjaga pantang profesional kerana faktor keluarga dan menyedari tugas tersebut memerlukan kekuatan fizikal yang tinggi.
1:14:31-1:14:46	Risiko kepada penjaga pantang profesional	Teknik urutan yang salah boleh menyebabkan kecederaan seperti slip disc serta menjejaskan postur badan penjaga pantang profesional.
1:14:47-1:15:39	Pengalaman pelanggan pertama	Mengendalikan pelanggan pertama pada usia sekitar 27–28 tahun, berasa gementar dan mengambil masa lebih lama kerana kurang pengalaman.
1:15:40-1:16:33	Kepentingan pengalaman	Kemahiran meningkat melalui latihan berterusan, pemasaran sendiri dan kekerapan menerima pelanggan.
1:16:34-1:16:40	Jenis perkhidmatan	Pakej syarikat menggunakan konsep ulang-alik, bukan tinggal di rumah pelanggan.
1:16:41-1:17:37	Pengambilan pengamal	Lebih memilih penjaga pantang profesional tempatan kerana komunikasi lebih mudah dan pengurusan lebih teratur berbanding penjaga pantang profesional luar negara.
1:17:38-1:18:0	Lingkungan umur penjaga pantang profesional	Penjaga pantang profesional terdiri daripada usia sekitar 23 hingga lebih 60 tahun bergantung kepada tahap kesihatan dan kemampuan bekerja.

1:18:05-1:18:25	Persaraan penjaga pantang profesional	Penjaga pantang profesional yang kurang mampu bekerja atau menerima aduan pelanggan akan disaran berehat atau beralih kepada urutan biasa.
1:18:26-1:18:55	Tempoh perkhidmatan	Tiada had tetap selagi pengamal masih sihat dan mampu menjalankan tugas dengan baik.
1:18:56-1:19:41	Latar belakang penjaga pantang profesional	Kebanyakan pengamal terdiri daripada wanita berkahwin atau ibu tunggal kerana pekerjaan ini menawarkan pendapatan yang baik dan fleksibel
1:19:42-1:20:06	Privasi pengamal	Status ibu tunggal tidak didedahkan kepada pelanggan bagi mengelakkan salah faham atau rasa kurang selesa.
1:20:08-1:20:38	Tempoh pakej pilihan	Pakej tujuh hari paling banyak dipilih, manakala sesetengah pelanggan memilih 14 hari atau 44 hari mengikut keperluan
1:20:39-1:21:22	Jadual lawatan	Bermula sekitar jam 8 pagi dengan beberapa slot sepanjang hari bagi memberi fleksibiliti kepada pelanggan.
1:21:23-1:21:31	Penyediaan makanan	Makanan disediakan sama ada menggunakan bahan pelanggan atau dibawa sendiri mengikut pakej yang dipilih.
1:21:32-1:21:41	Menu berpantang	Menu boleh dibincangkan, namun kebiasaannya mengikut menu standard yang disediakan oleh penjaga pantang profesional.
1:21:42-1:22:26	Sijil pengendalian makanan	Penjaga pantang profesional digalakkan memiliki suntikan tifoid dan sijil pengendalian makanan walaupun masih belum dimiliki oleh semua keranafaktor kos.

1:22:27-1:22:32	Bilangan hidangan	Pakej makanan merangkumi makan tengah hari dan makan malam dengan menu yang sama.
1:22:33-1:22:56	Pemilihan bahan makanan	Permintaan makanan mahal tidak diterima dan bahan mentah dipilih mengikut kemampuan pakej.
1:22:57-1:23:30	Perubahan amalan pemakanan	Pantang makanan kini lebih fleksibel berbanding dahulu yang lebih ketat dari segi penggunaan garam dan jenis makanan.
1:23:31-1:24:40	Nasihat kepada generasi muda	Golongan muda perlu mempunyai minat yang mendalam sebelum menceburi bidang ini dan tidak hanya mengejar pendapatan.
1:24:41- 1:24:55	Sikap penjaga pantang profesional	Penjaga pantang profesional perlu bertanggungjawab, memahami keadaan emosi ibu selepas bersalin dan mengutamakan kebajikan pelanggan
1:24:56-1:25:22	Profesionalisme kerja	Penjaga pantang profesional perlu menepati masa, berdisiplin dan komited kerana pelanggan bergantung kepada jadual rawatan yang telah dipersetujui.
1:25:23-1:28:04	Pandangan terhadap profesion CL	CL adalah profesion yang wajar dibanggakan. Walaupun dipandang rendah oleh sesetengah pihak, ia tetap kerjaya profesional.
1:28:05- 1:30:49	Pengalaman awal & pembelajaran	Pengalaman awal urutan mengambil masa lama dan kurang kemahiran. Latihan berterusan dan pemasaran membantu kemahiran berkembang cepat.
1:30:50-1:32:09	Pengalaman sedih & motivasi	Pengalaman sedih seperti kematian bayi berlaku, tetapi motivasi datang daripada penghargaan pelanggan terhadap teknik urutan.

1:32:10-1:33:25	Herba & rawatan tradisional	Herba seperti serai, pandan, halia, kunyit digunakan dalam rawatan. Produk moden dihasilkan dari bahan tradisional.
1:33:26-1:39:52	Bentan, Pilis, Param & Tapel	Bentan adalah bila terlanggar pantang jadi badan akan menggigil seperti demam tetapi badan sejuk. Pilis untuk kepala, param untuk badan, tapel untuk perut. Digunakan untuk buang angin, panas badan dan pemulihan selepas bersalin.
1:39:53-1:40:41	Penutup & kesedaran generasi muda	Temu bual diakhiri dengan penekanan kepentingan mempelajari ilmu tradisional untuk generasi muda dan dokumentasi budaya.

7.0 RALAT

1. Bunyi notifikasi telefon
2. Bunyi pintu ditutup
3. Bunyi suara kanak-kanak bertanya soalan
4. Bunyi kerusi
5. Bunyi latar belakang muzik
6. Bunyi pintu
7. Bunyi kanak-kanak bercakap
8. Bunyi batuk
9. Bunyi cubaan membuka pintu
10. Bunyi suis ditutup
11. Bunyi tarik hingus
12. Bunyi telefon berdering
13. Bunyi seperti jeritan
14. Bunyi pen ditekan
15. Bunyi suara
16. Bunyi pen terkena meja
17. Bunyi kanak-kanak ketawa

8.0 GLOSARI

Berikut merupakan maksud yang diambil daripada Dewan Bahasa dan Pustaka (DBP):

A	
Acupuncture (Akupunktur)	Rawatan tradisional Cina memasukkan jarum khas pada titik tertentu badan untuk mengubati penyakit atau menghilangkan rasa sakit.
Allergic (Alergi)	Keadaan sensitif atau tindak balas negatif tubuh terhadap makanan, ubat, atau bahan tertentu.
Awareness (Kesedaran)	Tahap tahu, prihatin, atau insaf terhadap sesuatu perkara.
B	
Bengkung	Kain panjang yang dililit ketat pada perut wanita yang baru bersalin untuk merapatkan pinggul dan mengempiskan perut.
Bentan	Keadaan jatuh sakit semula bagi orang yang baru mula sembuh daripada keguguran atau bersalin.
Berdiang	Mengeringkan atau memanaskan badan dekat api (amalan tradisional wanita berpantang).
Body lotion (Losyen badan)	Cecair kosmetik pekat untuk melembapkan, melembutkan, dan merawat kulit badan.
C	
Carpal Tunnel	Istilah perubatan berkaitan himpitan saraf median di pergelangan tangan yang menyebabkan kebas dan kesemutan.
CL (Confinement Lady)	Wanita yang diupah untuk menjaga dan mengurus ibu serta bayi sepanjang tempoh berpantang.
Concern (Kebimbangan / Keprihatinan)	Perasaan risau, khuatir, atau prihatin terhadap sesuatu isu.
Confinement Centre	Premis khusus penyediaan kemudahan penginapan dan penjagaan ibu serta bayi selepas bersalin.
CZER (Caesarean / C-Section)	Pembedahan melahirkan bayi melalui hirisan pada dinding perut dan rahim.
D	
Dislocate (Kehelan / Terkeluar Sendi)	Keadaan tulang yang beralih atau terkeluar daripada kedudukan sendi yang asal.
F	

Fisio (Fisioterapi)	Kaedah rawatan fizikal (seperti senaman atau urutan) untuk memulihkan fungsi tubuh yang terjejas.
Freelance (Pekerja Bebas / Khidmat Bebas)	Orang yang bekerja sendiri tanpa terikat dengan kontrak jangka panjang dengan mana-mana majikan.
FNB (Food and Beverage)	Sektor perniagaan yang melibatkan penyediaan makanan dan hidangan minuman.
Forehead lotion (Losyen dahi)	Kosmetik cecair pekat untuk kegunaan bahagian dahi (alternatif moden bagi pilis).
G	
Gua Sha	Kaedah rawatan tradisional Cina dengan mengikis kulit secara lembut menggunakan alat khas untuk melancarkan darah.
Gugur (Keguguran)	Keadaan terhentinya kehamilan atau keluarnya janin sebelum masanya (sebelum minggu ke-20).
H	
Halba	Sejenis tumbuhan (rempah) yang digunakan dalam masakan atau ubat tradisional, terkenal untuk menambah susu badan.
Hampas-hampas	Sisa atau bahan buangan yang tinggal selepas ditapis atau diperah (seperti hampas herba).
Hands-on	Pendekatan latihan atau tugas yang melibatkan kerja tangan atau pengalaman fizikal secara langsung.
Hemorrhage (Tumpah Darah)	Pendarahan yang keluar dengan banyak daripada rahim selepas melahirkan anak.
Herba	Tumbuhan, akar, atau daun yang mempunyai khasiat ubat atau wangian.
I	
Intangible Cultural Heritage (Warisan Budaya Tak Ketara)	Amalan, pengetahuan, dan kemahiran tradisi turun-temurun yang tidak bersifat fizikal.
K	
Kekuda (Posisi / Teknik Kekuda)	Kedudukan kaki yang dibuka luas dan lutut sedikit membengkok untuk mendapatkan keseimbangan dan kekuatan tubuh.
KKM	Kementerian Kesihatan Malaysia iaitu kementerian kerajaan yang mengawal selia sistem kesihatan negara.
M	

MARA	Majlis Amanah Rakyat iaitu agensi kerajaan untuk memajukan orang Melayu dan Bumiputera dalam bidang ekonomi serta pendidikan.
Mengiring	Kedudukan atau posisi tubuh badan yang condong ke sisi kiri atau kanan.
Meroyan	Gangguan emosi atau gangguan mental (kemurungan) yang dialami oleh wanita selepas bersalin.
P	
Param	Campuran herba yang disapukan pada seluruh badan wanita berpantang untuk memanaskan badan dan mengeluarkan angin.
Pascabersalin / Postpartum	Tempoh waktu atau fasa pemulihan sejurus selepas seorang wanita melahirkan anak.
Pilis	Campuran herba tradisional yang disapukan pada dahi ibu berpantang untuk meredakan pening kepala dan menyegarkan mata.
PKP (Perintah Kawalan Pergerakan)	Perintah Kawalan Pergerakan, sekatan pergerakan yang dikuatkuasakan kerajaan untuk mengawal penularan wabak.
Postnatal	Berkaitan dengan tempoh atau keadaan selepas kelahiran bayi.
Prenatal	Berkaitan dengan tempoh waktu sebelum melahirkan anak (semasa mengandung).
R	
Rahim Pecah (Uterine Rupture)	Komplikasi perubatan kecemasan apabila dinding rahim koyak atau pecah semasa hamil atau bersalin.
S	
Sauna	Mandi wap di dalam ruang tertutup khusus untuk mengeluarkan peluh dan menyegarkan badan.
Sendawa	Proses pelepasan gas dari dalam perut keluar melalui mulut.
Sengkak	Kaedah urutan tradisional Melayu untuk menaikkan atau membetulkan kedudukan rahim wanita selepas bersalin.
Seri Wajah	Penampilan wajah yang kelihatan berseri, bermaya, dan segar semula jadi.
Silver – Perak (Pakej)	Logam berwarna putih berkilau digunakan sebagai nama pakej pertengahan yang disediakan.
Simpul Biawak (Cramp / Kejang Otot)	Penguncupan otot secara mengejut, mendadak dan menyakitkan (biasanya di kaki).

Slip Disc	Keadaan cakera rawan di antara tulang belakang terkeluar atau beralih sehingga menekan urat saraf.
Spa	Pusat rawatan kecantikan dan kesihatan yang menawarkan terapi fizikal, mandian, dan urutan.
Sumayyah Anggun Confinement	Nama rasmi syarikat/premis yang menyediakan khidmat penjagaan ibu berpantang.
T	
Tangas	Amalan berpantang Melayu menggunakan wap/asap daripada rebusan herba untuk merawat bahagian intim wanita.
Tapel	Campuran herba tradisional yang disapu pada bahagian perut ibu berpantang sebelum memakai bengkung.
TCM (Traditional Chinese Medicine)	Sistem rawatan berasaskan tradisi Cina purba seperti penggunaan herba, tuaman.
Tummy lotion (Losyen perut)	Kosmetik cecair pekat untuk kegunaan bahagian perut (alternatif moden bagi tapel).
Tungku	Alat pemanas tradisional (batu, besi) yang dipanaskan dan dibalut kain untuk dituam pada tubuh ibu berpantang.

9.0 INDEKS

A

Acupuncture (Akupunktur) 29,94

Allergic (alergi) 26,31,65,77,79,94

Awareness (Kesedaran) 19,21,22,23,38,45,46,47,48,50,53,59,64,94

B

Bengkung 9,19, 22,28,74,75,76,78,94

Bentan 63,64,92,94

Berdiang 19,20,74,94

Body lotion (Losyen badan) 65,94

C

Carpal Tunnel 41,84,94

CL (Confinement Lady)

3,5,14,15,16,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,30,33,34,35,36,37,38,40,44,42,43,44,45,
46,47,48,49,50,51,52,53,54,55,56,57,58,59,60,61,63,80,92,94

Concern (Kebimbangan / Keprihatinan) 21,31,32,46,94

Confinement Centre 8,13,79,81,94

CZER (Caesarean / C-Section) 18,19,73,94

D

Dislocate (Kehelan / Terkeluar Sendi) 41,94

F

Fisio (Fisioterapi) 41,95

Freelance (Pekerja Bebas/Khidmat Bebas) 15,97

FNB (Food and Beverage) 15,95

Forehead lotion (Losyen dahi) 65,95

G

Gua Sha 35,81,95

Gugur (Keguguran) 44, 86, 94,95

H

Halba 62, 95

Hampas-hampas 20,95

Hands-on 24,71,76,95

Hemorrhage (Tumpah Darah) 22,32,36,76,82,95

Herba 5,8,9,10,11,20,35,40,61,62,75,81,92,95,96,97

I

Intangible Cultural Heritage (Warisan Budaya Tak Ketara) 8,95

K

Kekuda (Posisi / Teknik Kekuda) 52,95

KKM (Kementerian Kesihatan Malaysia) 27,29,37,46,65,95

M

MARA (Majlis Amanah Rakyat) 1,2,16,45,72,87,96

Mengiring 18,19,73,96

Meroyan 33,80,96

P

Param 5,26,63,65,66,92,96

Pascabersalin / Postpartum 76,96

Pilis 5,26,62,63,65,66,77,92,95,96

PKP (Perintah Kawalan Pergerakan) 14,68,69,96

Postnatal 8,98

Prenatal 46,47,51,96

R

Rahim Pecah (Uterine Rupture) 22,36,82,96

S

Sauna 17,28,32,63,64,73,78,80,96

Sendawa 43,44,85,96

Sengkak 16,22,28,42,75,76,78,96

Seri Wajah 34,35,96

Silver (Pakej) 17,18,73,96

Simpul Biawak (Kejang Otot) 41,96

Slip Disc 28,52,78,89,97

Spa 8,41,48,51,88,89,97

Sumayyah Anggun Confinement 13,17,24,25,47,51,54,60,97

T

Tangas 17,19,20,32,39,62,64,73,74,75, 80,83,97

Tapel 5,26,63,65,66,77,92,97

TCM (Traditional Chinese Medicine) 29,78,97

Tummy lotion (Losyen perut) 65,97

Tungku 9,10,17,18,19,20,39,44,63,64,75,86,97

10.0 BIBLIOGRAFI

- Ali, A., & Howden, P. (2007). Maternity Services and the Role of the Traditional Birth Attendant, Bidan Kampung, in Rural Malaysia. In *J Public Health Management Practice* (Vol. 13, Issue 3).
- Aminah, H. W., Hasbullah, H., Norliza, N., & Hassan, N. (2017). HERBAL MEDICINE PRACTICE AND HUMORAL BALANCE IN POST PARTUM HEALTH CARE FOR MALAY WOMEN: CULTURE AND MEDICINE PERSPECTIVE. In *Asian Journal of Environment* (Vol. 1, Issue 2). Laderman.
- Fadzil, F., Shamsuddin, K., & Wan Puteh, S. E. (2016). Traditional postpartum practices among Malaysian mothers: A review. In *Journal of Alternative and Complementary Medicine* (Vol. 22, Issue 7, pp. 503–508). Mary Ann Liebert Inc. <https://doi.org/10.1089/acm.2013.0469>
- Haron, R., & Zakarya, Z. (2023). SAKIT PUAN DARI PERSPEKTIF KITAB PERUBATAN TRADISIONAL MELAYU (MSS 172) DAN KITAB PERUBATAN CHINA (BENCAO GANGMU) (GYNECOLOGY FROM THE PERSPECTIVE OF MALAY-CHINESE TRADITIONAL MEDICINE). *Asian Journal of Environment*, 7(2), 153–164.
- Latip, M., & Omar, S. (2024). PENJAGAAN KESIHATAN SELEPAS BERSALIN: PERBANDINGAN ANTARA WANITA MELAYU DAN MELANAU. *Jurnal Kinabalu*, 29, 113–122. <https://doi.org/10.51200/ejk.v29i.3777>
- Musa, M. (2018). Reconstructing the past through oral history: A Malaysian experience. *Kemanusiaan*, 25, 39–58. <https://doi.org/10.21315/kajh2018.25.s1.3>
- Noor Hasimah M. Yacob, Nor Hawani Wan Abdul Rahman, Yuzainizam Yusop, Sabariah Jamaluddin, Faculty of Accountancy, Universiti Teknologi MARA Cawangan Pahang, Kampus Jengka, 26400 Bandar Tun Razak Jengka, Pahang, Malaysia, & Penulis Rujukan. (2015). Pantang Larang Tradisional di Kalangan Masyarakat Melayu. In *Faculty of Accountancy, Universiti Teknologi MARA Cawangan Pahang, Kampus Jengka, 26400 Bandar Tun Razak Jengka, Pahang, Malaysia*.

- Penataran, P., & Bahasa, I. &. (2025). TUMBUHAN DAN MANTERA SEBAGAI RAWATAN SELEPAS BERSALIN DALAM KALANGAN ETNIK SAMA BAJAU DI DAERAH TENGHILAN, SABAH PLANTS AND CHANTS AS POSTPARTUM TREATMENT AMONG THE SAMA BAJAU ETHNIC GROUP IN TENGHILAN DISTRICT, SABAH SAIDATUL NORNIS MAHALI, NOORAFINI KASSIM & ROSMAH DERAK. In *AJEHH: Asian Journal of Environment, History and Heritage* (Vol. 9, Issue 2). <https://www.databridgemarketresearch.com/reports/dominican-republic-high-cost->
- Rina Raja Ikram, R. (2015). A Framework for Integrated Postnatal Care Services for Traditional Malay Medicine and Modern Medicine. In *International Journal of Applied Engineering Research* (Vol. 10, Issue 2). <http://www.ripublication.com>
- Roslan, N. A., Yusof, M. Y., & Abd Razak, M. I. (2024). PENJAGAAN DALAM PANTANG WANITA MELAYU: SUATU SOROTAN AWAL. *International Journal of Islam and Contemporary Affairs*, 4(2). <https://doi.org/10.61465/jurnalyadim.v4.211>
- Sriliza. (2020). Nilai-nilai pendidikan Islam dalam tradisi berpantang 40 hari setelah melahirkan pada masyarakat Melayu Sambas. *Attadrib: Jurnal Pendidikan Guru Madrasah Ibtidaiyah*, 3(1), 19-24.
- Syahriadi, M. A. F., Sondarika, W., Herawati, T. D., Nanda, A. D. E., Nurafni, Y., & Sulistiawati, A. (2025). Traditional Rituals of the Kampung Kuta Community for Mothers and Babies After Childbirth. *JAMASAN: Jurnal Mahasiswa Pendidikan Sejarah*, 1(2), 230–250. <https://doi.org/10.25157/jamasan.v1i2.5497>
- Wan Aminah Wan Hasbullah, & Nik Norliza Nik Hassan. (2017). Amalan perubatan herba dan keseimbangan humoral dalam penjagaan kesihatan post martum wanita Melayu: Perspektif budaya dan perubatan. *Asian Journal of Environment, History and Heritage*, 1(2), 129-142.

11.0 LAMPIRAN

11.1 Surat Perjanjian



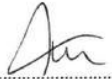
UNIVERSITI TEKNOLOGI MARA

PERJANJIAN MENGENAI PROJEK SEJARAH LISAN

KURSUS IMR621: ORAL HISTORY AND DOCUMENTATION OF CULTURAL HERITAGE

Saya Rahidah binti Sulaiman K/P: 011122-05-5451
pada 15/5/2026 (tarikh) dengan ini bersetuju dengan syarat-syarat temubual yang telah
diadakan di antara saya dengan Universiti Teknologi MARA. Syarat-syarat tersebut adalah seperti
berikut:

1. Rakaman hasil temubual ini adalah bertujuan untuk kegunaan pengajaran, penyelidikan dan penerbitan tanpa melibatkan bayaran/ tuntutan dari mana-mana pihak. Walaubagaimanapun bagi tujuan selain daripada yang tersebut, persetujuan daripada peserta temubual perlu diperolehi.
2. Rakaman hasil temubual yang tersebut di atas adalah diserahkan dan menjadi hak milik sepenuhnya Universiti Teknologi MARA untuk penyimpanan kekal dan boleh mengambil apa-apa tindakan yang difikirkan perlu bagi memelihara rakaman dan transkrip tersebut.
3. Pihak Pusat Pengajian Sains Maklumat, Universiti Teknologi MARA boleh membuat transkrip rakaman dan transkrip-transkrip ini perlu/tidak perlu disemak oleh peserta temubual (interviewee).
4. Rakaman dan transkrip ini akan dibuka kepada semua penyelidik sama ada dari Malaysia atau luar negara yang bertujuan membuat penyelidikan yang sah dengan syarat: -
 - a. Apabila petikan diambil dari rakaman/transkrip ini untuk digunakan di dalam penerbitan, tesis dll., sumbernya (naratif dari peserta temubual) hendaklah diakui oleh penyelidik-penyelidik.


Nama peserta kajian: Rahidah binti Sulaiman
Tarikh: 15/5/2026


Pensyarah: DR. HANIS DIYANA BINTI KAMARUDIN

11.2 Senarai Soalan

Latar Belakang

Saya terima maklum bahawa puan dah lama dalam bidang penjagaan berpantang ni kan? Dalam 7 tahun, boleh puan kongsikan secara ringkas macam mana perjalanan puan setakat ni? Apa perasaan puan?

Apa yang membuatkan puan mula minat dengan bidang ni sebenarnya? Selain itu, saya juga tertarik bila tahu puan ada syarikat sendiri dan bekerjasama dengan ramai confinement lady seluruh Malaysia. Macam mana Puan boleh mula menubuhkan dan mampu bekerjasama dengan ramai confinement lady macam itu ya

Jadi untuk sesi ni, kajian yang dibuat oleh kami ialah tentang amalan perbidanan tradisional dalam penjagaan berpantang moden. Apa-apa yang puan kongsikan nanti hanya untuk tujuan akademik dan akan dirahsiakan. Kalau puan okay, kita sambung dengan beberapa soalan ya.

Untuk mendokumentasikan pengetahuan dan teknik perbidanan tradisional yang masih dipraktikkan dalam perkhidmatan penjagaan berpantang moden.

1. Biasanya ibu-ibu lepas bersalin ada tanya pasal rawatan tradisional atau mereka terus setuju dengan pakej yang ada?
2. Boleh puan terangkan perbezaan teknik urutan untuk ibu yang bersalin normal berbanding pembedahan (C-section)?
3. Antara amalan tradisional seperti bertungku, berbengkung atau tangas, yang mana paling kerap puan jumpa sekarang?
4. Siapa yang biasanya mengalakkan wanita selepas bersalin ini buat amalan tradisional sama ada keinginan sendiri atau keluarga (ibu sendiri,ibu mertua)?
5. Ada tak perubahan cara amalan tradisional dibuat sekarang berbanding dulu?
6. Pesakit sekarang lebih terbuka atau ragu-ragu dengan rawatan tradisional?
7. Ada tak kes di mana amalan tradisional ini tak sesuai untuk pesakit?
8. Puan rasa rawatan tradisional ini melengkap atau bertentangan dengan rawatan moden?

Untuk mengenal pasti elemen-elemen amalan perbidanan tradisional yang dikekalkan oleh pengamal bagi memenuhi keperluan kesihatan wanita selepas bersalin.

1. Macam mana puan menentukan sesuatu amalan itu sesuai atau tidak untuk wanita selepas bersalin?
2. Pada pendapat puan, amalan tradisional ini lebih bantu dari segi pemulihan fizikal atau sokongan emosi?
3. Dari segi kesihatan, apakah manfaat utama amalan tradisional yang puan dapat lihat?
4. Ada tak risiko atau kesan sampingan kalau amalan tradisional ini dibuat tanpa pemantauan?
5. Apa cabaran untuk mengekalkan amalan tradisional dalam sistem kesihatan moden?
6. Ada tak terdapat elemen tradisional yang puan rasa wajib dikekalkan?

Untuk menjelaskan kepentingan ilmu perbidanan tradisional agar ia dapat difahami dan diwarisi oleh masyarakat serta generasi akan datang.

1. Apa yang puan rasa akan terjadi kalau ilmu perbidanan ini hilang pada satu hari nanti?
2. Bagaimana cara paling mudah nak perkenalkan ilmu perbidanan tradisional ini pada golongan muda?
3. Puan rasa perlu tak ilmu tradisional ni diajar secara formal, contohnya melalui kursus bertauliah atau sijil professional?
4. Puan pernah berkongsi ilmu perbidanan ini dengan orang lain tak?
5. Jika ada golongan muda yang ingin menceburi bidang ini, apa nasihat puan untuk mereka?

11.3 Diari Penyelidikan

FARAH ADRIANA BINTI HALIL (2025168049)

NUR SYAWATIE BINTI MOHMAD PESOL (2025169371)

DIARI KAJIAN

Masa	Tarikh	Perkara	Tindakan
11.00 pagi	7 April 2026	Perbincangan Kumpulan & Pemilihan Tajuk	Menentukan skop kajian sejarah lisan mengenai industri perbidanan Melayu dan pusat berpantang
11.00 pagi	14 April 2026	Mengenal Pasti Tokoh / Informan	Menyenaraikan pengusaha di KL/Selangor dan memilih pengusaha <i>Sumayyah Anggun Confinement</i> .
2.00 petang	21 April 2026	Penyediaan Soalan & Surat	Merangka draf soalan dan surat kebenaran menjalankan temubual
9.00 pagi	28 April 2026	Menghubungi Tokoh	Menghubungi pihak pengurusan tokoh untuk menetapkan tarikh, masa, dan lokasi temu bual.
12.00 tengah hari	12 Mei 2026	Semakan Alatan & Ujian Teknikal	Menyediakan serta menguji kamera, perakam audio, mikrofon, dan lampu bagi memastikan kualiti rakaman yang jelas.
11.30 pagi	15 Mei 2026	Ketibaan & Suai Kenal	Tiba di lokasi pusat penjagaan, melakukan suai kenal ringkas dan menandatangani borang kebenaran bertulis.
12:03 tengah hari	15 Mei 2026	Sesi Temu Bual Bersemuka	Menjalankan temu bual selama 1 jam 40 minit 41 saat mengenai silibus latihan, herba, posisi fizikal, komplikasi perubatan dan strategi pemasaran.
1.00 petang	19 Mei 2026	Pindahan Data & Back-up	Memindahkan semua fail video dan audio ke komputer serta mendengar semula untuk semakan awal.
10.00 pagi	2 Jun 2026	Proses Transkripsi	Menaip transkrip perkataan-demi-perkataan dan menyelesaikan cabaran bahasa lisan atau istilah campuran.

11.4 Gambar bersama Tokoh

