

**AMALAN PENJAGAAN KESIHATAN MASYARAKAT MELAYU KEDAH DARI  
PERSPEKTIF BUDAYA: PRINSIP, PRAKTIS, DAN IDENTITI**

***CULTURAL PERSPECTIVE OF HEALTH CARE TRADITIONS AMONG KEDAH MALAY  
COMMUNITY: PRINCIPLES, PRACTICES, AND IDENTITY***

**\*Muhd Abdul Hadi Johari<sup>1</sup>  
Zanisah Man<sup>1</sup>  
Mohd. Yusof Hussain<sup>1</sup>  
Manimaran Krishnan<sup>2</sup>**

**ABSTRAK**

Bagi setiap masyarakat, sistem nilai dan tingkah laku adalah dibentuk oleh ekologi dan kebudayaan, terutamanya dari aspek penyembuhan penyakit dan kesihatan diri. Bagi masyarakat Melayu Kedah, paradigma kesihatan tersebut adalah pola berstruktur (*structured pattern*) semenjak dari zaman tradisi lagi, susulan pada masa itu sistem kesihatan dan perubatan moden masih belum meluas. Makalah ini berusaha untuk mengkonstruksi sistem penjagaan kesihatan masyarakat Melayu Kedah dari perspektif budaya sebagai menyingkap fungsi, praktis, dan identitinya yang khusus. Data dikumpulkan menggunakan pemerhatian ikut serta dan temu bual mendalam. Kajian lapangan dijalankan di Daerah Baling dengan menemu bual 15 warga tua (tiga daripadanya adalah bomoh perubatan tradisional), tujuh dewasa, dan tiga anak muda. Kajian mendapati bahawa punca penyakit Orang Melayu Kedah adalah disebabkan oleh tiga etiologi, iaitu (i) alam ghaib, (ii) pengaruh persekitaran dan fisiologi tubuh, serta (iii) gabungan kedua-duanya. Masyarakat Melayu Kedah melindungi diri dan kesihatan mereka melalui tiga amalan, iaitu (i) ritual perlindungan diri dan tanah kediaman bagi menyekat sihir, (ii) ritual khusus untuk memagar diri dan rumah daripada dimasuki oleh makhluk ghaib, serta (iii) amalan tertentu (amalan fizikal dan spiritual) yang memusatkan perhatian kepada diri-sendiri. Praktis-praktis tersebut simbolik melambangkan identiti kebudayaan tempatan dan keperibadian diri mereka.

*Kata kunci:* penjagaan kesihatan, kepercayaan, budaya, ekologi, penyakit

**ABSTRACT**

*For every society, the system of values and social behaviors is shaped by ecology and culture, especially in terms of disease healing and personal health. For the Kedah Malay community, the health paradigm is a structured pattern since the traditional era, as at that time the modern health and medical system was not yet widespread. This paper seeks to construct the health care system of the Kedah Malay community from a cultural perspective by revealing its specific functions, practices, and identity. Data were collected using participatory observations and in-depth interviews. The field study was conducted in Baling by interviewing 15 elderly people (three of whom were traditional medicine shamans), seven adults, and three young people. The study found*

*that the cause of the disease among Kedah Malays is due to three etiologies, namely (i) the supernatural, (ii) the influence of the environment and physiology of the body, and (iii) the combination of both. The Kedah Malay community protects themselves and their health by conducting three specific practices, namely (i) self-protection and residential lands rituals to prevent magic, (ii) specific rituals to fend themselves and homes from being possessed by supernatural beings, as well as (iii) certain practices (physical and spiritual practices) that focus on the self. These practices are symbolic to their local cultural identity and their personality.*

**Keywords:** health care, belief, cultural, ecology, disease

## PENGENALAN

Bagi mana-mana masyarakat sekalipun, kebudayaan adalah signifikan dalam mempengaruhi pola fikir dan pandangan dunia sakit demam sesebuah masyarakat dan simbolik mewakili identiti masyarakat tersebut (Muhd Abdul Hadi 2019). Bagi masyarakat Melayu, peranan bomoh, pertolongan makhluk ghaib (hantu), doa-doa yang berunsur Islamik, dan penggunaan sumber alam sekeliling membentuk elemen kebudayaan untuk mencegah dan merawat penyakit, lebih-lebih lagi di zaman silam (Muhd Abdul Hadi & Ahmad Hakimi 2018). Situasi itu menunjukkan berlaku hubungan yang unik dan simbolik antara manusia dengan alam sekeliling, seterusnya menjadi identiti kebudayaan mereka. Secara amnya, kebudayaan merupakan satu sistem ilmu pengetahuan atau sistem pengoperasian antara (i) manusia dengan manusia lain, (ii) manusia dengan alam persekitaran fizikal, dan (iii) manusia dengan alam ghaib atau makhluk ghaib (Ahmad Hakimi 2007). Kajian ini bertujuan untuk mengkonstruksi “kebudayaan sakit demam” (penjagaan kesihatan) masyarakat Melayu Kedah, yang merupakan pola berstruktur kebudayaan lokal yang di dalamnya mengandungi prinsip, praktis, dan identiti. Justeru, dua objektif kajian ini, iaitu (i) mengkonstruksi konsep dan punca penyakit menurut perspektif kebudayaan Melayu Kedah, dan (ii) mengkonstruksi bentuk penjagaan kesihatan untuk mencegah diri daripada penyakit tersebut.

## SOROTAN LITERATUR

Semenjak seabad terdahulu lagi, kajian-kajian yang berkaitan dengan antropologi kesihatan telah banyak dilakukan oleh para sarjana, sama ada sarjana asing mahupun sarjana tempatan. Karya-karya kolonial merupakan pelopor kepada subjek ini. Annandale misalnya, menerusi *Fasciculi Malayenses: Anthropological and Zoological Results of an Expedition to Perak and the Siamese Malay States, 1901-1902* (1904) menerusi tema *religion and magic* serta *medicine* ada membincangkan tentang sakit demam dan penawar. Namun, oleh kerana kajian beliau adalah bersifat ekspedisi, maka korpus tersebut lebih menumpukan terhadap aspek yang lebih umum, iaitu sistem sosial atau kebudayaan berbanding aspek-aspek yang lebih khusus, seperti kesihatan dan penyakit. Namun demikian, kajian tersebut tetap signifikan kerana membantu pengkaji menambah pengetahuan tentang kesihatan, seperti konsep sakit, ubat, hantu, bomoh, serta petua dan pantang-larang. Sedekad kemudian, subjek kesihatan dan penyakit mula diberi perhatian oleh Gimlette. Menerusi *Malay Poisons and Charm Cures* (1991), Gimlette mengaitkan punca penyakit dengan racun. Orang Melayu dikatakan mendapat sakit kerana telah termakan makanan yang dicemari sihir dan tumbuh-tumbuhan yang mengandungi racun, seperti ubi gadung (*dioscorea hispida*

*dennst*). Sekalipun korpus Gimlette tidak mengkhususkan terhadap penjagaan kesihatan, namun ideanya tentang racun, sihir, dan bisa ular signifikan kepada kajian ini. Lebih-lebih lagi, unsur-unsur itu merupakan sebahagian daripada subjek penting dalam bidang antropologi kesihatan. Sedikit sebanyak, korpus-korpus awal ini menjadi pelopor kepada bidang antropologi kesihatan dan telah mencambah idea kepada para pengkaji selepas itu untuk mendalami bidang ini.

Trend-trend kajian selepas itu masih berkisarkan sekitar persoalan kebudayaan dan sistem kepercayaan. Winstedt (1925) serta Skeat dan Blagden (1967) misalnya dalam korpus masing-masing *Shaman Saiva and Sufi* dan *Malay Magic Being An Introduction to The Folklore and Popular Religion of the Malay Peninsula* menaratifkan tentang alam sekeliling, semangat, hantu, siva, atharvaveda, brahmana, tapa, mantra, puja, dewa, Muhammad, sufi, serta karamat dalam alam Melayu. Aspek-aspek tersebut tetap diberi perhatian dalam kajian ini walaupun subjeknya berbeza susulan prinsip ilmunya signifikan dengan subjek kesihatan dan idea sakit demam. Pengkaji-pengkaji lain yang turut menfokuskan subjek yang serupa adalah McHugh (1955), Swettenham (1967) Mohtar Dom (1977a), dan Thomson (1984). Bermula tahun 80-an, subjek filologi dan antropologi kesihatan mula diberi perhatian meluas walaupun bukan secara khusus terhadap tema penjagaan kesihatan. Hood Salleh (1979) dan Haron Daud (2006) menfokuskan terhadap mantera. Haliza Riji (1999, 2000) dan Amran Kasimin (1998) menfokuskan terhadap perubatan tradisional. Adirukmi Salleh (1995), Abd. Aziz Bidin dan Aishah Mohamed (1998), Fatan Hamamah (2003), serta Mas Irun Ali (2005) melegarkan terhadap tumbuhan herba dan makanan. Aspek-aspek lain yang turut diberi perhatian adalah makanan dan penyakit (Aishah Mohamed 2002; Aishah Mohamed & Abd. Aziz Bidin 2010), perubatan dalam manuskrip Melayu (Mohd. Koharuddin 2003a, 2003b; Faisal Hamid & Helwana Mohammad 2007), penggunaan haiwan sebagai ubat (Siti Zubaidah et al. 2012), penyakit dan saka (Wan Aminah Hasbullah & Wan Faizah Yusof 2012), petua dan pantang-larang (A. Aziz Deraman & Wan Ramli 1995; Ismail Hamid 1998a, 1998b; Wan Ramli & Hanapi Dollah 1999; Wan Nan Mahmud 2001), dan keselamatan berhubung rumah (Nordin Saad 2000, 2001; Amaluddin Bakeri & Mohammad Raduan 2002; Mastor Surat et al. 2012). Selain itu, subjek “kebudayaan sakit demam” ini juga turut ditelusuri dalam masyarakat bukan etnik Melayu sebagai mana yang ditulis oleh Ann (1996), Rajantheran dan Manimaran (1994) yang mengkaji petua dan pantang-larang masyarakat Cina dan masyarakat India. Schebesta (1973), Endicott (1979), Howell (1984), dan Azyantee (2013) pula mengkaji pantang-larang Orang Asli. Aspek ini juga turut diselidiki dalam kalangan etnik di Sabah dan Sarawak sebagai mana yang diusahakan oleh Hose dan McDougall (1966). Karya-karya ini telah mempromosikan subjek kebudayaan kesihatan secara berfokus dan mula mengkhusus terhadap penjagaan kesihatan.

Sebagai analisis sorotan, baik karya tempatan mahupun karya asing, dengan penelitian dilakukan terhadap kronologi, pendekatan, dan dimensi kajian, pengkaji mendapati subjek penjagaan kesihatan dari perspektif kebudayaan dan interaksinya masih lagi belum meluas. Dengan makna lain, analisis interaksi simbolik antara manusia dengan alam sekeliling dan kebudayaannya sebagai manifestasi pola berstruktur (*structured pattern*) kebudayaan mereka, yang di dalamnya mengandungi prinsip, praktis, dan identiti masih belum menyeluruh. Satu keperluan untuk mengkaji interaksi simbolik antara manusia dengan alam sekeliling sebagai manifestasi identiti kebudayaan mereka. Pada tahun 2010, subjek penjagaan kesihatan mula dikaji oleh Syariffah Suraya dan Salmah Omar dalam tesis doktor falsafah masing-masing yang berjudul “Penjagaan Kesihatan Wanita Melayu Kampung Selarong, Perak” dan “Penjagaan Kesihatan Masyarakat Malanau Islam Kampung Jepak, Bintulu Sarawak”. Syariffah Suraya mengkaji persepektif wanita dalam pantang. Salmah pula memperihalkannya secara umum. Korpus-korpus

ini merupakan pelopor kepada kajian antropologi kesihatan kotemporari, namun tumpuan mereka terhadap pengambilan makanan dan tumbuhan sihat sahaja. Analisis interaksi simbolik antara manusia dengan alam sekeliling dan kebudayaannya masih belum diberi penekanan secara menyeluruh.

## **PENDEKATAN TEORI: RELATIVISME KEBUDAYAAN**

Teori relativisme kebudayaan mengidentifikasikan tingkah laku manusia sebagai simbol yang bermakna, dengan makna tersebut terinstitusi berasaskan hubungannya dengan alam tempat mereka tinggal atau kebudayaan (Holmes 1971; Ferraro 2008). Ini bererti, teori ini menfokuskan terhadap selok-belok tingkah laku manusia sebagai refleksi kebudayaan atau dipanggil “sistem nilai”. Sistem nilai adalah dirujuk sebagai “sesuatu” (ontologi), bagaimana dan mengapa sesuatu tersebut wujud (epistemologi), dan untuk tujuan apa ia wujud (aksiologi) yang seterusnya melahirkan atau membentuk fikiran-fikiran atau idea-idea baru dan sikap untuk berperilaku sesuai dengan nilai-nilai tersebut sebagai kebudayaan (Suwardi 1999 [dalam Hidayat Syah 2013]). Konsep sistem nilai inilah yang akhirnya membentuk dan mewakili pola berstruktur yang merefleksikan tingkah laku masyarakat Melayu Kedah. Prinsip pola berstruktur atau sistem nilai ini wujud dan dipersetujui oleh masyarakat tersebut sebagai piawaian kehidupan mereka. Oleh itu, sistem nilai ini simbolik mewakili identiti sesebuah masyarakat (Macedo et al. 2006; Hidayat Syah 2013). Situasi itu menjadikan kebudayaan atau sistem sosial yang beroperasi adalah eksklusif, di mana ia mewakili, menjelaskan atau membezakan mereka berasaskan prinsip dari sistem nilai tersebut (Ivancevich et al. 2005 [dalam Manshur 2012]; Kamakura & Novak 2012). Dalam kajian ini, tingkah laku dari sistem nilai tersebut (penjagaan kesihatan tradisi) diinterpretasi fungsinya, diberi nama berasaskan fungsi yang diinternalisasi tersebut, dan seterusnya dinilai dan diratifikasikan intipatinya dari perspektif ekologi komuniti itu sendiri. Kesemua sistem nilai tersebut saling berhubungan dan melancarkan perjalanan keseluruhan sistem sosial tersebut (Hidayat Syah 2013).

## **KAWASAN KAJIAN DAN KAEDAH KAJIAN**

Daerah Baling, Kedah dipilih sebagai kawasan kajian disebabkan oleh lokalitinya di pedalaman dan komunitinya masih mengamalkan amalan penjagaan kesihatan secara tradisi. Kaedah kajian pula menggunakan kaedah kualitatif. Bagi pensampelan data, pengkaji menggunakan pensampelan bukan kebarangkalian, iaitu pensampelan bertujuan dan pensampelan saling tambah (*snow ball sampling*). Menerusi kedua-dua pensampelan ini, pengkaji menemui informan utama di kampung tersebut, iaitu Ketua Kampung. Dari informan utama tersebut, informan-informan yang berikutnya ditemu bual. Data dikumpulkan menggunakan kaedah pemerhatian ikut serta dan temu bual mendalam melebihi tempoh dua tahun, iaitu dari awal tahun 2021 sehingga tahun 2023. Pemerhatian ikut serta dan temu bual mendalam dilakukan terhadap 15 informan warga tua yang berumur 60 tahun dan ke atas. Berikut merupakan maklumat lanjut tentang informan:

Jadual 1.1: Profil Informan Kajian

<b>Informan</b>	<b>Umur</b>	<b>Pendidikan</b>	<b>Pekerjaan</b>	<b>Kedudukan dalam masyarakat</b>
I1	83	Tidak bersekolah	Penoreh getah	Bidan
I2	80	Tidak bersekolah	Penoreh getah	Bomoh
I3	79	Tidak bersekolah	Penoreh getah	Orang tua
I4	74	Tidak bersekolah	Penoreh getah	Pengamal ilmu perhutanan
I5	73	Tidak bersekolah	Penoreh getah	Orang tua
I6	67	Sekolah dewasa	Penoreh getah	Pengamal ilmu kecantikan
I7	67	Tidak bersekolah	Penoreh getah	Orang tua
I8	66	Sekolah dewasa	Penoreh getah	Bidan
I9	67	Sekolah dewasa	Penoreh getah	Orang tua
I10	62	Sekolah dewasa	Penoreh getah	Orang tua
I11	62	Sekolah rendah	Penoreh getah	Bomoh
I12	62	Sekolah rendah	Penoreh getah	Isteri bomoh
I14	60	Sekolah menengah	Pekerja kilang	Bomoh
I15	60	Sekolah menengah	Pesara kerajaan	Orang tua dan pengalaman mistik

(Sumber: Data Lapangan, 2023)

Soalan-soalan yang ditanya adalah berkisar naratif penjagaan kesihatan diri, susulan mereka dianggap matang dengan persekitaran dan kebudayaan masyarakat setempat. Kaedah pengumpulan data memerlukan pengkaji memahami masyarakat yang dikaji, mengikuti setiap kebudayaan yang dijalankan, seterusnya menilai, mengkonstruksi, dan memanifestasikan kebudayaan tersebut menurut pengertian masyarakat itu sendiri. Data dipersembahkan dalam bentuk tematik untuk mencerminkan fenomena yang dikaji dan simbolik teori relativisme kebudayaan.

### **MASYARAKAT MELAYU KEDAH: IDEA SAKIT DEMAM**

Kajian lapangan mendapati, masyarakat Melayu Kedah (I2, I4, I5) mentafsirkan penyakit sebagai suatu anasir, iaitu sesuatu yang bukan berasal daripada tubuh atau dikehendaki oleh tubuh. Menurut kepercayaan tempatan, konsep penyakit dikatakan dibentuk oleh idea berasaskan kepercayaan, iaitu idea yang dibentuk oleh pengalaman individu atau ahli kumpulan. Ini bererti, prinsip idea berasaskan kepercayaan ini terhasil menerusi pengalaman yang berhubung dengan “sakit demam” yang dialami oleh seseorang atau sekumpulan manusia, dengan ia diratifikasikan sebagai “sakit” apabila ia diterima oleh nilai individu atau kolektif.

*“Kejadian meronta-ronta secara tiba-tiba, menangis, mengurut-ngurut badan, muntah darah setelah makan makanan tertentu, mengerang di bawah pokok besar tertentu, atau meninggal dunia ketika melalui hujan petir di kawasan tertentu telah dikaitkan dengan idea sakit”*

(Sumber: I2)

Dengan makna lain, insiden yang dialami oleh manusia telah dikaitkan dengan idea sakit. Idea itu terus mengukuh dalam masyarakat andai kejadian yang serupa turut dialami oleh orang lain dengan simptomnya sama, misalnya seseorang meronta-ronta sebaik sahaja melalui pokok besar tertentu yang fizikalnya adalah aneh. Pada mulanya masyarakat setempat tidak mempercayai akan kaitan pokok tersebut dengan sakit. Namun, setelah berlaku peristiwa tertentu yang dianggap *sacral*, seperti pokok tersebut bergoyang tanpa diketahui puncanya dengan jelas. Kebetulanannya, seseorang mengalami sakit tertentu setelah melalui pokok tersebut. Maka, kejadian itu terus dianggap signifikan dan mula dikaitkan dengan idea sakit manusia. Kebetulanannya, individu lain juga turut mengalami kejadian yang serupa di tempat yang sama atau di tempat yang lain yang fizikal pokoknya adalah aneh. Maka, idea sakit itu terus dianggap benar, lantas disebarkan kepada orang ramai. Tokoh berwibawa dalam masyarakat, seperti bomoh, orang tua, dan bidan pula mengesahkan insiden itu. Idea sakit itu terus mengukuh dalam masyarakat, dengan ia dikonsepsikan sebagai idea sakit manusia. Ini bererti, prinsip, variasi, dan ragam setiap idea sakit manusia secara khususnya dibentuk oleh ekologi budaya mereka sendiri (pengalaman individu, ahli kumpulan, dan proses sosialisasi nilai), dengan ia dikonsepsi sebagai sakit apabila idea itu dianggap benar dan diterima secara kolektif. Penerimaan secara kolektif melalui pengalaman yang berulang itu mengukuhkan sistem nilai dan kepercayaan setempat sehingga menghasilkan pola berstruktur dalam masyarakat tersebut (Mondani & Swedberg 2021).

Berasaskan kajian lapangan, masyarakat Melayu Kedah (I1, I2, I3, I5, I7, I8, I10) merumuskan bahawa terdapat tiga etiologi yang menjadi penyebab penyakit manusia. Pertama adalah alam ghaib. Alam ghaib merujuk kepada hantu dan bomoh. Hantu dalam konteks ini merujuk kepada roh orang yang telah mati, yang ketika hidup mereka banyak melakukan kejahatan, maka selepas meninggal dunia, mereka menjadi hantu. Sebagai makhluk abadi, mereka memiliki banyak kelebihan. Antaranya ialah bergerak pantas, mengghaibkan diri, menjelmakan diri kepada makhluk lain, dan berupaya memasuki tubuh manusia. Kesempatan itu sering digunakan oleh entiti ini untuk menghubungkan penyakit kepada manusia. Mereka menghubungkan penyakit kepada manusia dengan cara mengganggu roh, menindih tubuh, menggigit badan, menghisap darah, merasuk, menawan semangat, menyekat darah, menyerang jiwa, meludah, dan menolak ke tempat yang berbahaya. Bomoh pula menghubungkan penyakit kepada manusia kerana memenuhi permintaan pihak tertentu yang mendatangnya untuk menghantar sihir kepada orang yang disasarkan. Dalam hal ini, bomoh memanipulasikan kekuatan ghaib yang dimiliki olehnya untuk menyeru makhluk ghaib bagi mengirim sihir kepada orang yang disasarkan. Menurut informan, tujuan sihir tersebut adalah untuk membalas dendam atas sebab-musabab tertentu yang bersifat peribadi:

*“Dia mengganggu rumah tangga orang lain, rasa cemburu dengan orang lain, ingin menolong seseorang yang dianiaya, membalas dendam atas sesuatu kejahatan, serta untuk memerangkap kasih sayang seseorang yang sebab-musababnya hanya diketahui oleh pelaku sahaja...”*

(Sumber: I2)

Etiologi kedua ialah persekitaran dan gangguan tubuh. Sarjana antropologi barat menamakan prinsip ini sebagai naturalistik (Foster & Anderson 1978; Foster 1983; Hart 1979; Murdock 1980 (mengikut Hashim Awang 1990)). Kategori ini tidak berpunca daripada gangguan ghaib. Ia hanya berpunca daripada gangguan fizikal atau faktor dalaman badan sahaja. Dimensinya terbahagi kepada dua, iaitu pertama persekitaran. Kategori persekitaran disebabkan oleh faktor manusia dan persekitaran. Antaranya ialah kecuaiian manusia (manusia tidak berhati-hati ketika melakukan pekerjaan), perbuatan jahat orang lain (orang jahat meletakkan racun di dalam makanan), diserang oleh binatang berbahaya (seperti dipatuk ular dan diserang binatang buas) dan faktor cuaca (cuaca tidak menentu menyebabkan manusia sakit). Kedua, ketidakseimbangan unsur panas sejuk tubuh. Menurut informan kajian, tubuh manusia mempunyai dua unsur, iaitu panas dan sejuk:

*“...sakit sendi, sakit urat saraf, sukar bernafas, dan sakit perut disebabkan oleh tubuh sejuk. Demam panas, sakit kepala, sakit gigi, lengah tubuh, dan cirit-biri disebabkan tubuh panas”*

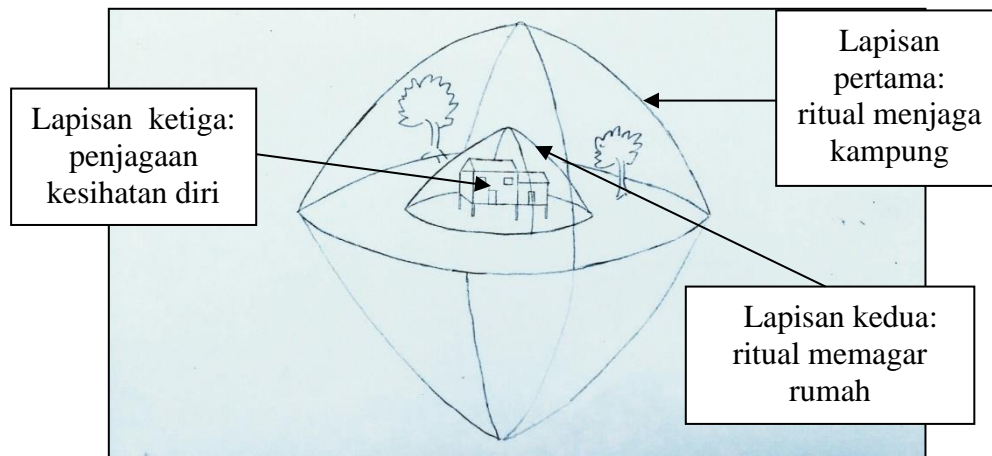
*(Sumber: I8)*

Unsur panas dan sejuk manusia wujud secara seimbang dan tidak mengatasi yang lain. Penyakit berlaku apabila unsur-unsur tersebut wujud secara tidak seimbang dan mengatasi yang lain. Manusia perlu memastikan unsur badan sentiasa seimbang bagi memastikan kembali pulih dan mengekalkan kesihatan.

Etiologi ketiga ialah persekitaran dan ghaib. Masyarakat Melayu Kedah percaya bahawa manusia boleh juga mendapat penyakit dari kedua-dua unsur tersebut secara serentak, iaitu sama ada gangguan persekitaran ghaib atau ghaib persekitaran. Kategori pertama ialah persekitaran ghaib. Persekitaran ghaib merujuk kepada penyakit yang disebabkan oleh gangguan persekitaran, diikuti oleh gangguan ghaib. Kategori ini paling banyak dialami oleh Orang Melayu Kedah. Contohnya, sakit akibat kecelakaan fizikal, demam panas, dan sakit kepala boleh mendapat gangguan makhluk ghaib. Dengan makna lain, hantu memanipulasi keadaan itu untuk memberatkan lagi penyakit sedia ada. Kategori kedua pula ialah ghaib persekitaran. Kategori ini merujuk kepada penyakit yang disebabkan oleh gangguan ghaib, diikuti dengan penyakit tabii. Dengan makna lain, hantu mengganggu mangsa sehingga menyebabkan sakit fizikal. Sihir atau tersampuk hantu misalnya boleh menyebabkan kemalangan fizikal, mengidap kanser, demam, lumpuh, ditumbuhi kudis, bunuh diri, dan membunuh orang lain.

## **PENJAGAAN KESIHATAN MASYARAKAT MELAYU KEDAH**

Apabila idea sakit telah dikonsepsualisasikan dan diberi makna tertentu, masyarakat Melayu Kedah secara langsung telah membina sistem penjagaan kesihatan mereka sendiri untuk mencegah dan melindungi diri mereka, baik daripada penyakit fizikal mahupun penyakit spiritual. Sistem itu dipraktikkan secara menyeluruh dan melibatkan kesemua segmen kehidupan. Dalam sistem penjagaan kesihatan tersebut, amalannya bermula dengan (i) ritual perlindungan diri dan tanah kediaman untuk menyekat sihir, (ii) ritual untuk memagar diri dan rumah daripada dimasuki hantu, dan (iii) penjagaan kesihatan diri (Rajah 1.1).



(Sumber: Data Lapangan, 2023)

Rajah 1.1: Penjagaan Kesihatan Diri Masyarakat Melayu Kedah

### Ritual Menjaga Kampung

Ritual menjaga kampung merujuk kepada ritual bersahabat dengan hantu rimba. Ritual ini dipraktikkan untuk tujuan melindungi diri-sendiri dan tanah kediaman daripada dimasuki oleh penyihir serta sihir bawaannya. Ritual ini dijalankan dengan cara pemilik tanah mendatangi hantu rimba di tengah rimba. Entiti itu kemudiannya dijamu dengan makanan tertentu, seperti pulut kuning, telur ayam kampung, ayam panggang, dan darah kambing yang diletakkan di dalam *peru* (perahu) kecil yang diperbuat daripada daun pisang. Setelah itu, *dian* (lilin) dinyalakan, sambil pemilik tanah menyebut “datanglah kepadaku wahai pemegang air, api, angin, dan tanah aku ingin bersahabat dengan mu”. Dua petanda didapati wujud jika entiti tersebut mendatangi manusia, iaitu muncul kelibat bayang yang gelap dan besar mendatangi manusia dari arah belakang serta api *dian* terliuk-liuk dengan sendirinya. Setelah itu, manusia perlu berpura-pura seakan-akan melihat mereka, lantas perlahan-lahan berkomunikasi dengan mereka. Manusia misalnya boleh memulakan bicara dengan mengungkap kata “oh, engkah sudah datang! engkau sudah tentu lapar?”. Entiti itu dikatakan membalas perbualan itu dengan cara, antaranya ialah mengilhamkan hasrat ke dalam hati manusia, membisikkan ke telinga manusia, merasuk peneman (orang yang mememani pelaku) sebagai orang tengah, mahupun memberi mimpi kepada manusia. Manusia membuat ikatan dengan menjanjikan makanan tertentu pada tarikh-tarikh tertentu, dengan syarat mereka mematuhi setiap arahan manusia, termasuk menjaga nyawa manusia daripada sihir. Entiti itu memberi persetujuan dengan mengilhamkan mimpi kepada manusia. Contohnya, jika bermimpi didatangi seekor harimau besar serta manusia memakaikan rantai di leher harimau tersebut, mimpi itu menandakan bahawa entiti itu telah menjadi milik manusia tersebut. Entiti itu menjaga manusia daripada sihir dengan cara memantau dan menakuti pelaku (pembawa sihir) sehingga perbuatan itu tidak diteruskan. Misalnya, entiti itu menjelmakan diri menyerupai makhluk tertentu yang menakutkan, seperti ular besar. Jika tindakan sedemikian tidak berhasil, entiti itu akan menyakiti pelaku dengan cara membawa sakit, seperti sakit kepala. Tujuannya adalah untuk mengusir penceroboh dan memberi amaran supaya tidak meneruskan niat jahat tersebut. Ritual ini secara tidak langsung berperanan menghindari manusia dan kesihatannya daripada ancaman sihir



tersebut. Secara prinsipnya, ritual ini simbolik sebagai mewakili sistem nilai tempatan atau pola berstruktur yang membentuk kebudayaan.

(Sumber: I1, I2 I9, I10, I7, I8, I11, I15)

### **Ritual Memagar Rumah**

Ritual memagar rumah pula merupakan ritual pelengkap kepada ritual menghalau hantu. Ritual ini dijalankan selepas ritual menghalau hantu. Tujuannya adalah untuk menyekat hantu yang berada di luar rumah atau yang telah diusir daripada rumah kembali semula ke rumah selepas anasir itu diusir menerusi ritual menghalau hantu. Ritual ini dijalankan dengan bomoh membacakan ayat Kursi, surah Al-Fatihah, dan surah Al-Ikhlas terhadap pasir sungai tertentu dengan bacaan tersebut tidak dilengkapkan, iaitu ada bahagian-bahagian yang ditinggalkan. Ayat Kursi misalnya dibaca sehingga ayat *walayauddhuhu* sahaja. Surah Al-Fatihah pula dibaca sehingga ayat *iybaka na'budu wa iyyaka nasta'in* sahaja. Manakala, surah Al-Ikhlas pula dibaca sehingga lengkap. Pasir itu kemudiannya ditabur secara sederhana kuat di sekeliling rumah dengan dimulakan dari sebelah kanan pintu utama rumah. Ketika berada di posisi ini, pemilik rumah perlu berniat agar bahan itu bertukar menjadi pagar ghaib, dengan peranannya berupaya menyekat hantu daripada memasuki rumah. Bahan itu berfungsi dengan cara menghasilkan pagar ghaib yang bersifat panas yang melingkari rumah. Pagar tersebut tidak dapat dilihat oleh manusia, namun dapat dilihat oleh makhluk tersebut. Jika makhluk tersebut berkeras mahu memasuki rumah, mereka akan mendapat sakit. Maka, mereka melarikan diri dan berhenti daripada meneruskan niat jahat tersebut. Hal ini secara tidak langsung, menyelamatkan manusia dan kesihatannya daripada unsur spiritual tersebut. Hakikatnya, praktis inilah yang mewakili sistem nilai tempatan sebagai pola berstruktur yang wujud semenjak dari zaman silam dan telah mencorak kebudayaan masyarakat Melayu Kedah.

(Sumber: I1, I2 I9, I10, I7, I11, I14, I15)

### **Penjagaan Kesihatan Diri**

Penjagaan kesihatan diri merupakan amalan terakhir dalam sistem penjagaan kesihatan diri masyarakat Melayu Kedah. Ia sebagai pelengkap kepada ritual-ritual sebelum ini, sekali gus melindungi diri mereka daripada ancaman penyakit spiritual dan fizikal tersebut. Amalan-amalan ini terbahagi kepada enam kategori:

### **Prinsip Asas Penjagaan Makan dan Minum**

Pertama, masyarakat Melayu Kedah amat mengambil berat akan unsur yang terdapat dalam makanan. Ini kerana mereka percaya bahawa unsur makanan boleh menghubungkan manusia kepada penyakit andai tidak dipatuhi peraturannya. Menurut informan, makanan mempunyai enam unsur, iaitu panas (ais batu, durian), sejuk (kangkung, sawi, petola, labu air), angin (durian, petai, nangka, teh, kopi), sejuk-berair (bayam, keladi, labu air), gatal-bisa (udang, sotong, langsung, duku), dan tajam (tebu, pisang, jagung, rebung). Untuk mengekalkan kesihatan, makanan yang dimakan mestilah dipastikan unurnya seimbang dan tidak mengatasi yang lain. Orang yang terkena santau (sihir) misalnya, makanan yang dimakan mestilah makanan yang kurang unsur gatal-bisa dan tajam. Ia untuk memastikan sihir tersebut kurang aktif. Lantas, menghindari muntah darah dan meragut nyawa. Dari segi fizikal pula, demam misalnya, makanan yang dimakan mestilah makanan yang kurang unsur panas dan lebih unsur sejuk dan berair, seperti sawi dan tembikai. Hal ini kerana makanan panas boleh memberatkan lagi penyakit sedia ada. Namun, makanan sejuk dan

berair juga tidak boleh diambil berlebihan kerana boleh mencetuskan lagi sakit-sakit yang lain, seperti sakit urat saraf. Pada masa yang sama, makanan gatal-bisa juga tidak boleh diambil berlebihan kerana boleh memberatkan lagi penyakit kulit, seperti kudis, kurap, kayap, dan ruam. Dari segi fizikal ghaib pula, penyakit-penyakit fizikal tersebut juga boleh dimanipulasi oleh hantu untuk memberatkan lagi penyakit sedia ada. Tubuh dan emosi ketika sakit dalam keadaan lemah, maka ia boleh dimanipulasi oleh entiti itu untuk kepentingan diri mereka. Justeru, untuk mengembalikan keadaan sedia ada, manusia perlu memastikan makanan yang dimakan sentiasa seimbang dan sesuai dengan unsur tubuh agar momentum kesihatan sentiasa pulih.

Masyarakat Melayu Kedah juga amat mematuhi peraturan makan. Pertama, mereka mempercayai prinsip menjaga waktu makan. Makanan diambil tepat pada waktunya dan dipatuhi pada setiap hari. Dengan kata lain, sekiranya pada hari ini makan pada pukul dua petang, maka pada esok hari, ia juga mesti diambil sekitar waktu tersebut. Begitu juga dengan makan malam yang ada waktu-waktunya yang perlu dipatuhi. Amalan ini jika diamalkan berterusan dapat mencegah sakit perut dan gastrik. Kedua, makanan juga dikunyah secara lumat. Ia untuk memastikan penghadaman lancar, lantas mengelak sakit berhubung perut. Ketiga, mereka juga tidak mengambil nasi berserta dengan minuman. Ia untuk mengelak badan lemah dan perut buncit, lantas boleh menghindari penyakit berhubung kegemukan. Minuman hanya diambil selepas selesai makan. Terakhir, makanan juga tidak diambil terlalu banyak, ia diambil secara sederhana sahaja. Tujuannya adalah untuk menghindari badan malas dan letih. Masyarakat Melayu Kedah amat mematuhi prinsip-prinsip ini dan ia diamalkan secara berterusan.

Dari sudut spiritual pula, secara tradisinya, sebelum makan, mereka sesekali akan menilik sihir terlebih dahulu. Amalan ini bertujuan untuk mengesan sihir yang berada di dalam makanan agar tidak dimakan. Amalan ini boleh dilakukan sama ada ketika di rumah sendiri mahupun di rumah musuh. Amalan ini dilakukan dengan cara, pertama, meramal dengan hati. Kaedah ini berpaksikan kepada asas bahawa manusia itu mempunyai kata hati/firasat. Elemen itu dikatakan diilhamkan oleh Allah ke dalam hati manusia sebagai menyampaikan suatu mesej andai seseorang itu bakal ditimpa musibah. Bagi kes santau (sihir) misalnya, hati dikatakan akan memberi petanda terlebih dahulu jika makanan yang hendak dimakan dicemari dengan santau, seperti perasaan keluh kesah atau serba tidak kena. Jika perasaan tersebut hadir, makanan itu perlu ditinggalkan. Berpuasa adalah alasan terbaik untuk meninggalkan makanan tersebut. Kedua, mengesahkan sihir menggunakan anak jari. Ia dilakukan andai mengesyaki sihir tersebut berada di dalam minuman. Ia dilakukan dengan cara meletakkan anak jari di bawah gelas minuman. Terminologinya adalah jika minuman tersebut adalah minuman panas tetapi bahagian bawahnya bersuhu sejuk ataupun minuman tersebut adalah minuman sejuk tetapi bahagian bawahnya bersuhu panas. Maka, minuman tersebut disyaki mengandungi sihir dan perlu ditinggalkan. Terakhir, melihat bayang-bayang sendiri di dalam minuman. Tujuannya adalah untuk memuktamadkan kehadiran sihir tersebut. Jika minuman tersebut memaparkan wajah sendiri serta bayang-bayang tersebut jelas kelihatan, maka tidak dapat disangkal lagi bahawa minuman tersebut sememangnya mengandungi sihir. Ini kerana semasa ritual sihir dijalankan, bomoh akan menyebut nama individu yang ingin disihir tersebut. Justeru, apabila sihir tersebut dimasukkan ke dalam minuman penama, secara sendirinya air tersebut akan mencerminkan rupa mangsa sebagai individu yang dinamakan. Justeru, minuman sebegini perlu dihindari.

*(Sumber: I1, I2 I9, I14, I15)*

## **Prinsip Asas Membersihkan Diri dan Mandi**

Bagi amalan mandi harian, masyarakat Melayu Kedah mengamalkan amalan mandi empat katam. Empat katam dalam proses ini merujuk kepada mandian mengikut tahap, dengan melibatkan empat peringkat badan, iaitu (i) kaki hingga lutut, (ii) lutut hingga pinggang, (iii) pinggang hingga leher, dan (iv) kepala. Tujuannya adalah untuk memperkuat badan serta menghindari demam. Asas amalan ini adalah ia mesti dimulakan di kaki. Setelah kaki dimandikan, air perlulah diratakan perlahan-lahan sehingga ke aras lutut dan pinggang, dengan ia mesti diratakan ke seluruhnya. Seterusnya, air dibawa perlahan-lahan sehingga ke aras leher dan disertakan dengan sentalan. Tujuannya adalah agar seluruh bahagian badan mengenai air. Akhir sekali, air perlulah dijirus ke bahagian kepala sehingga mengenai kulit kepala dan diratakan ke seluruh anggota badan yang lain. Setiap anggota badan sekurang-kurangnya perlu dimandikan sebanyak tiga kali. Amalan ini jika diamalkan bukan sahaja dapat menghindari demam, malah dapat memperkasakan tubuh. Orang yang perkasa tubuhnya jarang mendapat penyakit.

Amalan memukul tubuh pula dilakukan selepas mandi. Ia bertujuan untuk memperkasakan tubuh dan semangat dalaman. Orang yang perkasa tubuhnya (semangat dan jasad), sukar dimasuki oleh penyakit, sama ada penyakit fizikal (sakit otot dan kelancaran darah), mahupun penyakit spiritual (lemah semangat dan dirasuk oleh hantu). Amalan ini diamalkan dengan cara kain basahan yang dipakai ketika mandi diperahkan airnya. Kemudian, kain tersebut dipulas ketat dan dipukulkan di belakang badan dalam keadaan sederhana kuat. Setelah itu, pelaku perlu menggigit kain tersebut dengan sekuat hati sambil menyebut mantera:

*“Tok asa tok asi, patah besi ikat tosa, Ya Wahab Innallah”.*  
(Sumber: I7)

Masyarakat Melayu Kedah percaya dengan mengamalkan amalan ini, tubuh mereka menjadi kuat, badan menjadi sihat, semangat menjadi kental, dan gigi tidak patah walaupun dimamah usia. Orang yang memiliki sifat-sifat ini, mereka tidak mudah diserang penyakit kerana ruang-ruang tubuh mereka telah ditutup oleh unsur-unsur tersebut. Lantas, tubuh terhindar daripada penyakit berbahaya.

(Sumber: I1, I14, I15, I7, I6)

## **Prinsip Asas Sebelum dan Semasa Tidur**

Ketika tidur pula, mereka mengamalkan amalan menyimpan kacic atau besi (paku, pisau, keris,). Ia diamalkan untuk tujuan menghalau hantu semasa tidur. Semasa tidur, tubuh manusia adalah lemah kerana roh keluar daripada tubuh. Kesempatan itu sering diambil oleh hantu untuk menyakiti tubuh. Maka, masyarakat Melayu Kedah biasanya meletakkan kacic/besi di samping mereka sebagai peneman tidur. Alat itu dikatakan mengandungi unsur panas dan tajam yang kuat. Unsur itu apabila terkena tubuh makhluk tersebut mereka akan berasa sakit, lantas melarikan diri. Maka, tubuh terselamat daripada gangguan makhluk tersebut. Selain itu, besi juga berfungsi sebagai senjata untuk melawan hantu ketika tidur. Ketika tidur, roh manusia keluar daripada jasad dan berjalan ke merata-rata tempat. Kesempatan itu sering diambil oleh hantu untuk menyakiti roh. Ketika itu, roh boleh pulang ke rumah dan mengambil besi yang berada di samping jasad untuk melawan hantu yang mengganggu roh. Jika entiti itu melihat besi, mereka akan melarikan diri, maka diri terselamat daripada gangguan makhluk tersebut.

Masyarakat Melayu Kedah juga meneruskan amalan tidur dengan mengiring. Amalan ini dikatakan dapat mengurangi minat hantu mendatangi manusia semasa tidur. Dalam kepercayaan tempatan, tidur mengiring merupakan warisan Islam, manakala tidur meniarap dan melentang pula adalah amalan hantu. Justeru, apabila tidur meniarap dan melentang, ia seakan-akan memanggil makhluk tersebut untuk mendatangi manusia. Justeru, peluang itu boleh digunakan oleh entiti ini untuk menyakiti manusia. Mereka boleh mengambil kesempatan menindih tubuh dan menghisap darah manusia, yang hasilnya boleh membawa kepada kesan fizikal, seperti sakit otot, tanda kemerahan-merahan akibat dihisap darah, serta bahagian disakiti sakit berpanjangan. Maka, atas sebab itu, masyarakat Melayu Kedah amat mematuhi prinsip ini dan hanya tidur secara mengiring sahaja. Hal ini secara tidak langsung dapat menghindari diri dan kesihatan mereka daripada entiti tidak baik tersebut dan penyakit bawaannya.

(Sumber: I3, I5, I8, I7, I15)

### **Petua Mengekalkan Kesihatan Fizikal**

Masyarakat Melayu Kedah juga minum air akar kayu untuk kesihatan diri mereka. Amalan ini berfungsi untuk jangka panjang, iaitu dapat mengekalkan kesihatan diri dan merawat penyakit, sama ada penyakit dalaman (penyakit berhubung organ), penyakit luaran (luka, penyakit kulit), penyakit yang dipengaruhi oleh cuaca, serta penyakit yang berkait dengan spiritual (gangguan hantu, sihir). Ia dihasilkan menerusi rebusan bahagian tertentu tumbuh-tumbuhan terpilih, seperti daun, akar, isi, biji, dan kulit. Bagi kes lengah badan misalnya, ataupun badan lesu, sakit sendi, dan sakit urat, masyarakat tempatan biasanya minum air rebusan daun mempela (*Leea Indica*), akar pokok serapat (*Mapania Cuspidata*), dan kulit pokok halban (*Vitex Pinnata*). Menurut informan, prosesnya adalah akar serapat dibersihkan, dipotong, dan dijemur sehingga kering. Kemudian, akar tersebut direbus bersama dengan kedua-dua bahan tersebut. Air itu pula diminum sebelum tidur. Menurut informan, amalan ini bukan sahaja dapat mengembalikan kesegaran badan, malah dapat menghindari sakit urat, sakit sendi, dan angin dalam badan.

Dalam masyarakat Melayu Kedah, bertungku juga merupakan satu amalan dan ia tidak semestinya diamalkan semasa dalam pantang sahaja. Ia dipraktikkan dalam kehidupan sehari-hari, terutama semasa kurang sihat. Informan yang berumur 60-an dan ke atas kerap bertungku. Secara tidak langsung, amalan ini memastikan momentum kesihatan mereka terjaga. Sesetengah mereka memasukkan herba tertentu, seperti daun jarak (*Jatropha Curcas*) dan daun capa besi (*Blumea Balsamifera*) sebagai alas tungku. Tujuannya adalah untuk memastikan keberkesanan tungku tersebut. Biasanya mereka bertungku dua atau tiga kali bagi tempoh seminggu. Bahagian badan yang ditungku adalah perut, belakang, betis, dan tumit kaki. Amalan ini bukan sahaja dapat mengurangkan dan menghindari sakit perut, sakit otot, dan badan berangin sahaja, malah dalam jangka panjang, ia juga dapat mengekalkan kesegaran badan, walaupun sudah berumur. Hal ini kerana pada asasnya, amalan ini telah merangsang kelancaran darah, membuang angin dalam badan, dan memulihkan urat yang renggang.

Pemerhatian mendapati, berkebun juga telah mengekalkan momentum kesihatan diri mereka. Bermula dari zaman remaja sehingga dewasa (ataupun tua) mereka telah berkebun dan aktiviti itu telah diteruskan sehingga kini. Maka, tidak hairanlah mereka memiliki badan yang sihat. Ini kerana bagi setiap aktiviti tersebut, ia dipenuhi dengan kegiatan yang sihat, iaitu kegiatan yang mengeluarkan peluh, tidak membuang masa, tiada rehat yang lama, ataupun tiada tidur yang

panjang. Bermula dari pukul enam pagi, iaitu selepas Solat Subuh, mereka ke sawah atau kebun. Di sawah, mereka menanam padi dan membersihkan lalang. Di kawasan bukit pula, mereka membersihkan tanaman getah, membaja, atau menoreh getah (bagi tanaman yang sudah matang). Kegiatan-kegiatan itu dilakukan setiap hari. Maka, tidak hairanlah, mereka memiliki badan yang sihat dan kuat serta jarang mengidap penyakit yang serius. Amalan inilah yang menyihatkan mereka kerana organ badan dan darah dapat berfungsi dengan baik.

Binatang juga dimanfaatkan untuk kesihatan diri mereka. Ia dijadikan sebagai penawar untuk merawat penyakit serta mengekalkan kesihatan diri. Binatang buas sebagai contoh, misalnya harimau belang, pedunya dijemur kering dan air rendaman bahan tersebut digunakan untuk merawat penyakit berhubung hati. Kategori binatang menyusur pula, iaitu ular, misalnya pedu ular sawa, organ itu dijemur kering dan air rendamannya diminum sebagai ubat untuk penyakit pedu. Air asahan tanduk rusa dan air asahan kepala *burung torak* pula (spesis burung enggang) (bahagian atas tempurung kepala yang dijemur kering) diminum sebagai penawar untuk mengurangkan bisa sihir santau. Ini kerana bahan-bahan tersebut mengandungi unsur sejuk yang boleh menawarkan bisa santau. Kategori unggas pula, seperti burung belatok dimasak dan berfungsi sebagai bahan untuk merawat penyakit paru-paru dan penyakit penat. Jenis kategori air pula, seperti belut, siput gondang, dan ikan haruan, masing-masing berfungsi untuk merawat penyakit penat, penyakit buasir, dan menyembuhkan luka luaran dan dalaman. Jenis serangga pula, madu lebah misalnya, boleh diminum untuk menangani masalah berhubung jantung, paru-paru, dan perut. Dengan makna lain, setiap sumber alam yang berada di sekeliling mereka mempunyai fungsi-fungsi yang tersendiri. Sumber-sumber ini sentiasa digunakan untuk kesihatan diri mereka, iaitu sama ada digunakan secara serta-merta, iaitu ketika hendak menyembuhkan penyakit, mahupun diamalkan secara berkala untuk keperluan kesihatan jangka panjang. Maka, tidak hairanlah mereka memiliki badan yang sihat.

Mantera juga diamalkan untuk penjagaan kesihatan diri mereka. Kategorinya ada berbagai, salah satunya adalah mantera untuk menjaga dan mengekalkan kecantikan diri. Mantera berkenaan adalah seperti berikut:

*Siri bertatah nama gigiku  
Siri melilin nama baju ku  
Pauh dilayang nama telinga ku  
Semut mengiring di bibir ku  
Gajah sekawan di muka ku  
Kendur menjadi cekang  
Tua menjadi muda  
Hina menjadi mulia  
Orang nampak cahaya gigiku  
Rindu-rindu di giginya  
(Sumber: I6)*

Mantera ini dijayakan dengan mengambil seulas pinang dan daun sirih serta daun tersebut dicalit dengan sedikit kapur serta diasah pada gigi dan dimakan. Mantera ini menggunakan pertolongan peselit (sejenis hantu yang merupakan wanita cantik dan muda). Entiti itu membantu menjaga kecantikan dan kesihatan pengamalnya dengan menjadikan mereka cantik, tidak tua, badan segar,

disukai oleh orang ramai, suara terpesona, dan yang paling penting mereka sentiasa sihat dan berseri.

Kedua ialah mantera menguatkan tubuh. Mantera ini dijayakan dengan menggunakan nasi panas yang hendak dimakan. Manteranya seperti berikut:

*Allahzi nayahtubhi nal kuwah*  
(Sumber: I4)

Prosesnya adalah sebelum makan, nasi diambil sebesar anak jari, dibacakan mantera dan dimakan. Amalan ini perlu dilakukan setiap hari, iaitu ketika hendak menjamah nasi. Dalam jangka panjang, ia berupaya meningkatkan semangat badan, menambah kekuatan, dan mengentalkan badan. Orang yang memiliki sifat-sifat ini sukar mendapat penyakit. Orang-orang tua setempat banyak mengamalkan amalan ini, tidak hairanlah mereka memiliki badan yang sihat dan kuat.

### **Pantang Larang Semasa Di Rumah**

Masyarakat Melayu Kedah juga meneruskan momentum kesihatan diri mereka dengan mematuhi pantang-larang, terutama ketika di rumah. Mereka percaya kegagalan mematuhi pantang-larang mengakibatkan mereka mendapat sakit. Misalnya pantang-larang yang melarang anak-anak bersiul di dalam rumah. Ini kerana perbuatan itu seakan-akan memanggil binatang berbisa, seperti ular. Selain perbuatan itu juga seakan-akan memanggil hantu untuk mengunjungi rumah. Informan berpengalaman sendiri melihat kanak-kanak mengalami sakit dan kerasukan setelah bersiul di dalam rumah. Terakhir, mereka juga melarang anak-anak menyidai pakaian atau tuala di pintu atau tingkap rumah. Perbuatan itu seakan-akan simbolik menghalang penyakit keluar daripada tubuh. Asasnya, pintu dan tingkap rumah sebagai simbolik kepada laluan keluar masuk penyakit. Rumah pula sebagai simbolik kepada tubuh pesakit. Tindakan menyidai pakaian di pintu dan tingkap rumah seakan-akan menghalang penyakit keluar daripada tubuh pesakit. Prinsip-prinsip ini amat dipatuhi oleh mereka. Asasnya adalah untuk mengekalkan momentum kesihatan diri mereka secara berterusan.

(Sumber: I2, I3, 6, I9, 14)

### **Pantang Larang Sebelum Keluar Rumah**

Selain berada di dalam rumah, masyarakat Melayu Kedah juga perlu memerhatikan keadaan tertentu sebelum mereka keluar rumah. Misalnya pantang-larang yang pertama adalah mereka melarang anak-anak keluar rumah ketika waktu maghrib. Asasnya, waktu maghrib merupakan waktu hantu merayau-rayau. Ia boleh digunakan oleh entiti itu untuk menyakiti manusia. Atas sebab itu, mereka melarang anak-anak keluar rumah pada waktu tersebut. Kedua, orang-orang tua juga melarang ahli-ahli masyarakat berada di luar rumah ketika waktu senja. Ini kerana pada waktu tersebut mambang kuning berlegar-legar di ruang alam. Manusia yang terkena mambang kuning tersebut boleh mendapat sakit.

Pantang-larang juga dipatuhi sebelum ke hutan. Hutan merupakan tempat tinggal hantu dan binatang buas. Maka, sudah tentu tempat tersebut perlu dijaga dan dipatuhi peraturannya. Pertama, sebelum ke hutan, mereka membaca petanda alam terlebih dahulu. Tujuannya adalah untuk mengenalpasti terlebih dahulu sama ada hari tersebut sesuai ke hutan ataupun tidak. Asasnya

kerana mereka percaya, alam ini mempunyai semangat. Elemen itu dikatakan berada di dalam jasad alam/objek hidup, seperti matahari, langit, hujan, angin, bulan, dan sebagainya. Elemen itu akan memberi petanda kepada manusia andai perjalanan ke hutan/kawasan keras bakal berakhir dengan natijah malang. Misalnya, langit kelam. Petanda itu mengonotasikan bahawa manusia itu bakal berhadapan dengan bahaya. Bahaya itu boleh berupa bahaya fizikal, seperti dibadai ribut, terjatuh bukit, dipatuk ular, atau diserang binatang buas, mahupun bahaya spiritual, seperti diganggu oleh makhluk halus. Manusia akan mengambil pengajaran daripada petanda tersebut untuk tidak mengunjungi kawasan keras/hutan. Namun, jika petanda tersebut menunjukkan yang sebaliknya, iaitu langit terang, maka perjalanan tersebut boleh dilakukan sebagai mana biasa kerana langit terang melambangkan natijah baik, iaitu diri-sendiri terhindar daripada nasib malang serta pekerjaan yang dilakukan akan memberi pulangan yang paling baik.

Akhir sekali, sebaik sampai di hutan, mereka juga mematuhi pantang-larang di hutan. Pertama, mereka tidak bercakap kuat di hutan. Hutan merupakan tempat tinggal makhluk halus. Tindakan membuat bising boleh mengganggu makhluk tersebut dan mengundang padah. Kedua, mereka juga tidak bercakap megah di hutan. Perbuatan itu seakan-akan merendahkan makhluk tersebut di tempat mereka dan ia tidak disukai oleh entiti tersebut. Ketiga, mereka juga tidak merosakkan alam sekitar. Perbuatan itu boleh mengganggu ketenteraman makhluk tersebut. Keempat, mereka juga tidak tidur di tepi sungai. Sungai merupakan tempat permainan hantu dan sumber minuman binatang buas. Tindakan tidur di tepi sungai boleh mengundang bahaya kepada manusia. Terakhir, mereka juga tidak tidur di atas pokok. Pokok merupakan tempat tinggal hantu. Tindakan itu dikhuatiri boleh mengganggu entiti tersebut tanpa sengaja, selain boleh mengundang bahaya. Amalan-amalan ini amat dipatuhi oleh mereka untuk mengekalkan kesihatan diri. Kesemua amalan-amalan ini mewakili sistem nilai tempatan yang juga pola berstruktur yang diwarisi dari satu generasi ke generasi. (*Sumber: I1, I5, I0, I2, I14*)

## **KESIMPULAN**

Dalam usaha memahami sesebuah masyarakat, peranan kebudayaan adalah signifikan. Kajian ini telah menyingkap pola berstruktur “kebudayaan sakit-demam” masyarakat Melayu Kedah dari sudut naratif dan pemaknaan lokal. Secara tidak langsung, melengkapkan takrifan umum tentang konsep kebudayaan kesihatan yang merupakan sebuah sistem pengoperasian epistemologi. Ini bermakna, perubahan zaman dan pemodenan menjadikan sistem kesihatan berasaskan perspektif biologi, psikologi, dan sosial terkehadapan, justeru perspektif kebudayaan dalam kajian ini melengkapkan sistem pengetahuan tersebut sebagai sebuah sistem pengoperasian epistemologi. Lebih-lebih lagi, sorotan kajian-kajian lepas juga menaratifkan subjek kebudayaan “sakit-demam” ini secara tidak menyeluruh, baik korpus tempatan mahupun korpus kolonial. Oleh itu, kelompongan itu telah direalisasikan dalam kajian ini, dengan menaratifkan interaksi simbolik antara manusia dengan alam sekeliling sebagai manifestasi akan pola berstruktur (*structured pattern*) kebudayaan mereka. Dengan makna lain, ia menonjolkan keunikan sistem penjagaan kesihatan diri masyarakat Melayu Kedah yang mempunyai identitinya yang tersendiri kerana mempunyai prinsip, praktis, dan identitinya yang khusus, dengan asas tersebut berupaya mencegah dan menyembuhkan penyakit. Praktis-praktis ini unik kerana mengolahpakai unsur-unsur alam di sekeliling mereka sehingga kapasiti dan peranannya benar-benar efektif. Dalam hal ini, unsur tabii (tumbuh-tumbuhan, sumber binatang, mahupun sumber langit dan air) ataupun unsur bukan tabii (agama, makhluk halus, semangat, mahupun jiwa) telah diolah dalam acuannya yang tersendiri.

Prinsip tersebut secara tidak langsung telah membentuk identiti lokal yang khusus dan melambangkan kebudayaan tempatan. Oleh kerana sistem nilai ini adalah *structured pattern* bagi komuniti tersebut, maka terdapat cabaran bagi sistem kesihatan moden untuk menembusi kontak pemikiran sosiokesihatan tempatan. Justeru, pendekatan yang bersifat “bawah-atas” atau *bottom-up* wajar diketengahkan untuk mengidentifikasikan cara hidup komuniti ini. Prospek kajian ini dapat digunakan bagi menggembelngkan paradigma perancangan polisi, terutamanya untuk merekayasa pendekatan pendidikan kesihatan, dan strategi pemeliharaan kebudayaan tidak ketara oleh Jabatan Warisan Negara dan Jabatan Muzium Negara, lebih-lebih lagi dari sudut memperkenalkan naratif evolusi dan seni ilusi tiga dimensi (3D). Pengkaji mengharapkan manifestasi yang bersifat *bottom-up* ini mewakili naratif epistemologi kebudayaan secara menyeluruh dan dapat digunakan untuk perancangan polisi pada masa hadapan. Dari sudut cadangan kajian di masa hadapan, seiring dengan dimensi kebudayaan yang kompleks dan dinamik, pengkaji menyarankan agar naratif pola berstruktur ini wajar juga dilihat dari sudut paksi sosiologi dan interaksi. Penelitian baharu ini mendokong konsep kedinamikaan kebudayaan kesihatan sebagai sistem pengoperasian epistemologi biologi, psikologi, sosial, dan budaya.

## RUJUKAN

- A. Aziz Deraman & Wan Ramli Wan Mohamad. (1995). *Adat dan pantang-larang Orang Melayu*. Shah Alam: Fajar Bakti Sdn. Bhd.
- Abd. Aziz Bidin & Aishah @ Eshah Mohamed. (1998). Kegunaan tumbuh-tumbuhan. Dlm. Wan Hashim Wan Teh & Ismail Hamid (Pngr.), *Nilai budaya masyarakat desa: kajian etnografi di Wang Kelian, Perlis* (hlm. 162-198). Kuala Lumpur, Malaysia: Dewan Bahasa dan Pustaka.
- Adirukmi Noor Salleh. (1995). Tumbuh-tumbuhan dalam budaya Melayu. Dlm. Ismail Hussein, A. Aziz Deraman, & Abd. Rahman Al-Ahmadi (Pngr.), *Tamadun Melayu jilid lima* (hlm. 2582-2619). Kuala Lumpur, Malaysia: Dewan Bahasa dan Pustaka.
- Ahmad Hakimi Khairuddin. (2007). Falsafah di sebalik kaedah penelitian turut serta: satu kaedah penyelidikan antropologi kebudayaan. Dlm. Zahir Ahmad, Mohd Taufik Arridzo & Madiawati Mustaffa (pnys.), *Wacana persuratan Melayu* (hlm 14-22). Kuala Lumpur: Akademi Pengajian Melayu, Universiti Malaya.
- Aishah @ Eshah Mohamed. (2002). Makanan, simbol, dan budaya. Dlm. Rahimah Abd. Aziz & Mohamed Yusoff Ismail (pnyt.), *Masyarakat budaya dan perubahan* (hlm. 202-220). Selangor, Malaysia: Penerbit Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Aishah @ Eshah Mohamed & Abd. Haji Bidin. (2010). Makanan dan kepercayaan tentang etiologi penyakit: Kes Orang Melayu Kelantan. *Jurnal Melayu* 2: 29-46.
- Amaluddin Bakeri & Mohammad Raduan Mohd. Ariff. (2002). Tradisi membangun rumah masyarakat Melayu Brunei di kampung air Sarawak: kajian kes di Limbang. *Journal of southeast studies* 7: 79-98.
- Amran Kasimin. (1998). Rawatan tradisional sebagai satu keperluan. Dlm. Robiah Sidin & Juriah Long (Pngr.), *Nilai budaya masyarakat desa: kajian etnografi di kampung Tekek, Pulau Tioman, Pahang* (hlm. 137-153). Kuala Lumpur, Malaysia: Dewan Bahasa dan Pustaka.
- Ann, W. S. (1996). *Kepercayaan orang Cina*. Shah Alam: Fajar Bakti Sdn. Bhd.
- Annandale, N. (1904). *Fasciculi Malayenses: anthropological and zoological results of an expedition to Perak and the Siamese Malay States, 1901-1902*. London: The University Press of Liverpool.



- Azyantee Mohd Zawawi. (2013). Amalan tabu suku Mah Meri Tanjung Sepat, Banting Selangor. *Jurnal antarabangsa dunia Melayu* 6 (2): 155-169.
- Endicott, K. M. (1979). *Batek Negrito religion: the world-view and rituals of a hunting and gathering people of peninsular Malaysia*. New York, NY: Oxford University Press.
- Faisal @ Ahmad Faisal Abdul Hamid & Helwana Mohammad. (2007). Manuskript perubatan Melayu-Islam di Fatani: ulasan terhadap manuskript kitab tayyib al-ihsan fi tibb al-ihsan karya Syeikh Ahmad al-Fatani. *Jurnal of al-tamaddun*, 3(1), 110-127.
- Fatan Hamamah Yahaya. (2003). Potensi tumbuh-tumbuhan sebagai ubat-ubatan. *Jurnal e-Bangi*, 1(13), 1-13.
- Ferraro, G. (2008). *Cultural anthropology: an applied perspective*. Belmont: Thomson Wadsworth.
- Foster, G. M. & Anderson, B. G. (1978). *Medical anthropology*. New York: John Wiley & Sons.
- Foster, G.M. (1983). An introduction to etnomedicine. Dlm. R. H. Bannerman, J. Burton & Wn-Chieh, C. (pnyt.), *Traditional medicine and health care coverage* (hlm. 17-24). Geneva, Sitzerland: World Health Organisation.
- Hose, C. dan McDougall, W. (1966). *The pagan tribes of Borneo*. London: Frank Cass & Co. Ltd.
- Gimlette, J. B. (1991). *Malay poisons and charm cures*. Singapura: Penerbit Fajar Bakti.
- Haliza Mohd. Riji. (1999). *Penjagaan kesihatan dan rawatan: prinsip dan teori dalam perubatan Melayu* [Disertasi doktoral, UM Kuala Lumpur].
- Haliza Mohd. Riji. (2000). *Prinsip dan amalan dalam perubatan Melayu*. Kuala Lumpur, Malaysia: Penerbit Universiti Malaya.
- Haron Daud. (2006). Mantera dan unsur luar biasa dalam masyarakat Melayu. *Siri syarahan umum perlantikan profesor*, Universiti Sains Malaysia, Pulau Pinang, Malaysia.
- Hart, D. V. (1979). Disease etiologies of samaran Filipino peasants. Dlm. Morley, P. & Wallis, R. (pnyt.), *Culture and curing: anthropological perspectives on traditional medical beliefs and practices* (hlm. 57-98). Pennsylvania, United States of America: University of Pittsburgh Press.
- Hashim Awang A.R. (1990). *Pengantar antropologi kebudayaan*. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka.
- Hidayat Syah. (2013). Urbanisasi dan modenisasi (studi tentang perubahan sistem nilai budaya masyarakat urban di Pangkalan Kerinci Kabupaten Pelalawan. *Toleransi*, 5(1), 1-12.
- Holmes, L. D. (1971). *Anthropology an introduction*. New York, NY: The Ronald Press Company.
- Hood Salleh. (1979, Mac). Teori jampi: satu kajian empiri. *Konvensyen perubatan tradisi*, Universiti Malaya, Kuala Lumpur, Malaysia.
- Howell, S. (1984). *Society and cosmos: Chewong of Peninsular Malaysia*. Singapura: Oxford University Press.
- Ismail Hamid. (1998a). Agama dan kepercayaan. Dlm. Wan Hashim Wan Teh & Ismail Hamid (pngr.). *Nilai budaya masyarakat desa: kajian etnografi di Wang Kelian, Perlis* (hlm. 43-57). Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka.
- \_\_\_\_\_. (1998b). Agama dan kepercayaan. Dlm. Robiah Sidin & Juriah Long (pngr.). *Nilai budaya masyarakat desa: kajian etnografi di kampung Tekek, Pulau Tioman, Pahang* (hlm. 29-42). Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka.
- Kamakura, W. A. & Novak, T. P. (2012). Value-system segmentation: exploring the meaning of list of values. *Journal of consumer research*, 19(1), 119-132.
- Macedo, P., Sapateiro, C., & Filipe, J. (2006). Distinct approaches to value system in collaborative networks environments. Dlm. Camarinha-Matos, L. M., Afsarmanesh, H. & Ollus, M.

- (pnyt.), *Network-centric collaboration and supporting fireworks* (hlm. 111-1201). Boston: Springer.
- Manshur. (2012). Penerapan sistem nilai dalam budaya organisasi sekolah unggul: studi multikasus. *Jurnal ilmiah pendidikan*, 3, 512-523.
- Mas Irun Alli. (2005). *Perubatan herba masyarakat Melayu Brunei*. Brunei: Dewan Bahasa dan Pustaka Brunei.
- Mastor Surat, Noor Aisyah Mokhtar, & Mazlan Mohd Tahir. (2012). Amalan ritual masyarakat Melayu Muslim dalam proses membangunkan rumah. *Seminar antarabangsa arkeologi, sejarah, dan budaya di alam Melayu*, 15-16 Oktober 2012, Universiti Kebangsaan Malaysia, Selangor, Malaysia.
- McHugh, J. N. (1955). *Hantu hantu: an account of ghost belief in modern Malaya*. Donald Moore: Singapura.
- Mohd. Koharuddin Mohd Balwi. (2003a). Sains perubatan naturalistik Melayu: satu kajian awal. *Jurnal kemanusiaan*, 17(2), 34.
- Mohd. Koharuddin Mohd Balwi. (2003b). Ketamadunan Melayu dan sains: satu analisis awal ke atas pencapaian masyarakat Melayu dalam bidang sains. *Jurnal Teknologi*, 39(E), 47-61.
- Mohtar Md. Dom. (1977a). *Tahyol dan kepercayaan*. Kuala Lumpur: Federal Publications.
- Mondani, H. & Swedberg, R. (2021). What is a social pattern? rethinking a central social science term. Dlm. *Theory and society* [online]. Tersedia melalui: <https://doi.org/10.1007/s11186-021-09463> [Akses 13 October 2021].
- Muhd Abdul Hadi Johari. (2019). *Perlindungan diri daripada penyakit bawaan alam ghaib: perspektif tradisi masyarakat Melayu Kedah*. (Tesis Sarjana, Universiti Malaya, Kuala Lumpur].
- Muhd Abdul Hadi Johari & Ahmad Hakimi Khairuddin. (2018). Personalistik, etiologi penyakit, dan sistem perlindungan diri: menyingkap perspektif tradisi masyarakat Melayu Kedah. *International journal of the Malay world and civilisation* 6(2): 55-69.
- Nordin Saad. (2000). Adat dan pantang-larang masuk ke hutan. *Jurnal warisan indera kayangan*, 2(12), 9-12.
- \_\_\_\_\_. (2001). Adat dan pantang-larang memilih tapak dan membina rumah baru. *Jurnal warisan indera kayangan*, 5(13), 1-13.
- Schebesta, P. (1973). *Among The Forest Dwarfs of Malaya*. London: Oxford University Press.
- Rajantharan, M & Manimaran, S. (1994). *Adat dan pantang-larang orang India*. Kuala Lumpur: Penerbit Fajar Bakti Sdn. Bhd.
- Salmah Omar. (2010). *Penjagaan kesihatan masyarakat Malanau Islam Kampung Jepak, Bintulu Sarawak* [Disertasi Doktorat, UM Kuala Lumpur].
- Siti Zubaidah, Norsuhana, & Fatan Hamamah Yahya. (2012). penggunaan haiwan bagi perubatan tradisional dalam kalangan masyarakat pribumi di Asia: satu ulasan. *Malaysian journal of society and space*, 8(3), 52-60.
- Skeat, W. W. & Blagden, C. O. (1967). *Malay magic being an introduction to the folklore and popular religion of the Malay peninsula*. New York: Dover Publications.
- Swettenham, F. A. (1967). *Stories and Sketches by Sir Frank Swettenham*. Kuala Lumpur, Malaysia: Oxford University Press.
- Syariffah Suraya. (2010). *Penjagaan kesihatan wanita Melayu kampung Selarong, Perak* [Disertasi Doktorat, UM Kuala Lumpur].
- Thomson, J.T. (1984). *Glimpses into life in Malayan Lands*. Singapura: Oxford University Press.

- Wan Aminah Hasbullah & Wan Faizah Wan Yusof. (2012). Penyakit saka sebagai *culture-bound syndromes (cbs)* dalam masyarakat Melayu di Kelantan, Malaysia: kepelbagaian rawatan alternatif. *Jurnal Sosiohumanika*, 5(1), 135-146.
- Wan Nan Wan Mahmud. (2001). Perbuatan yang menjadi pantang-larang orang Melayu perlis. *Jurnal warisan indera kayangan*, 2(13), 1-12.
- Wan Ramli Wan Muhammad & Hanapi Dollah. (1999). *Pantang-larang orang melayu tradisional*. Kuala Lumpur: Utusan Publications & Distributors Sdn. Bhd.
- Winstedt, R. O. (1925). *Shaman saiva and sufi: a study of the evolution of Malay magic*. London: Constable & Company LTD.

---

<sup>1</sup>Pusat Kajian Pembangunan, Sosial dan Persekitaran, Fakulti Sains Sosial dan Kemanusiaan  
Universiti Kebangsaan Malaysia, 43600 Bangi, Selangor

<sup>2</sup>Institut Penyelidikan Tingkahlaku Kesihatan, Kementerian Kesihatan Malaysia, 40170 Shah  
Alam, Selangor

\*Corresponding author: muhdabdulhadi90@yahoo.com