

PENILAIAN PROGRAM LATIHAN MAMACARE SEBAGAI SATU BENTUK KAEDAH PEMBELAJARAN SEPANJANG HAYAT

¹Sallehuddin Ismail, ^{1,2}Haslinda Abdullah, ²Mohd Roslan Rosnon

¹Institut Pengajian Sains Sosial, Putra Infoport, Universiti Putra Malaysia, 43400 Serdang, Selangor Darul Ehsan

²Fakulti Ekologi Manusia, Universiti Putra Malaysia, 43400 Serdang, Selangor Darul Ehsan

Correspondence Email: gs71028@student.upm.edu.my

ABSTRAK LANJUTAN

1. Pengenalan

Konsep pembelajaran sepanjang hayat merupakan satu pendekatan kaedah pendidikan yang menekankan keperluan individu untuk terus memperoleh ilmu, kemahiran dan nilai sepanjang hayat mereka tanpa mengira usia, latar belakang sosioekonomi atau tahap pendidikan formal. Pembelajaran sepanjang hayat tidak terhad kepada pembelajaran dalam sistem pendidikan formal dan merangkumi pembelajaran vokasional serta pembelajaran yang membawa kepada pembangunan diri. Cropley, A. J. (1980). Kementerian Pendidikan Malaysia, (2011) pula mendefinisikan pembelajaran sepanjang hayat Bentuk pendidikan bukan formal yang dijalankan di luar sistem pendidikan arus perdana dan bertujuan untuk menyokong pembangunan modal insan, meningkatkan kebolehpasaran, dan memperkasakan komuniti. Penjagaan ibu selepas bersalin adalah merujuk kepada amalan tradisional yang berkaitan dengan diet, rutin harian, dan pantang larang tingkah laku dari mula bersalin hingga 28 atau 44 hari selepas bersalin untuk membantu golongan ibu sembuh dan sebagai proses transisi untuk menjadi seorang ibu (United Nations University International Institute for Global Health (UNU-IIGH), 2021). Perkhidmatan penjagaan ibu selepas bersalin telah terbukti dapat mengurangkan kadar kematian ibu dan bayi dengan ketara (World Health Organization, 2016). Tujuan penjagaan ibu selepas bersalin atau dikenali dalam Masyarakat melayu dengan berpantang adalah untuk memulihkan dan mengembalikan tenaga dan kesihatan untuk satu tempoh jangka masa (Zuraidah Mohd Yusoff, Asmiaty Amat, Darlina Naim and Saad Othman, 2017).

2. Latar Belakang dan Konteks Polisi

2.1 Evolusi Latihan dan Pengawalseliaan

Perkhidmatan penjagaan ibu selepas bersalin tradisional mengalami perubahan seiring peredaran zaman. Di Malaysia, bidang penjagaan ibu selepas bersalin di telah melalui satu proses evolusi yang dinamik, sejajar dengan perubahan sosial, ekonomi, dan budaya masyarakat. Urutan selepas bersalin bukan sahaja merupakan satu bentuk rawatan tradisional yang diwarisi turun-temurun, tetapi kini telah berkembang menjadi satu perkhidmatan yang diiktiraf dan diberi perhatian dalam sistem kesihatan Malaysia. Ianya dibuktikan melalui Penguatkuasaan Akta Perubatan Tradisional dan Komplementari 2016 (Akta 775) dan Peraturan-peraturan Perubatan Tradisional dan Komplementari 2021. Berdasarkan Akta dan Peraturan ini, bidang urutan selepas bersalin telah diiktiraf dan disenaraikan bersama dengan lain-lain bidang perubatan tradisional melayu lain seperti herba melayu,urut melayu dan bekam melayu. Melalui penguatkuasaan Akta dan Peraturan ini, semua pengamal dalam bidang-bidang amalan yang disenaraikan perlu berdaftar dengan Majlis

Perubatan Tradisional dan Komplementari untuk membolehkan mereka memberikan perkhidmatan. Selain itu, pengamal juga dikehendaki mempunyai kelayakkan tertentu dalam bidang-bidang berkaitan. Ini bagi memastikan semua bentuk amalan perubatan tradisional dan komplementari dapat dikawal dan dipantau dan tertakluk di bawah seliaan Akta 775. Selain itu, ianya juga merupakan langkah positif bagi mengangkat martabat pengamal perubatan tradisional dalam negara, selain melindungi kepentingan pengguna daripada rawatan yang tidak berkelayakan dan berisiko.

2.2 Peranan MamaCare

Program Latihan Penjagaan Ibu Selepas Bersalin MamaCare merupakan program yang diperkenalkan dengan tujuan memperkasa dan meningkat ekonomi wanita, disamping menambahbaik ekonomi keluarga berpendapatan rendah. Program yang berfokus kepada penyediaan perkhidmatan penjagaan ibu selepas bersalin, telah memberikan peluang kepada ramai wanita untuk terlibat dalam bidang keusahawanan melalui penyediaan perkhidmatan penjagaan. Program yang diperkenalkan sejak tahun 2012 melalui Lembaga Penduduk dan Pembangunan Keluarga Negara (LPPKN) ini memberi fokus untuk menjenamakan semula tukang urut tradisional atau lebih dikenali dengan panggilan bidan kepada profesion pekerjaan yang diiktiraf. Program yang berkonsepkan latihan teori dan praktikal ini boleh dilihat sebagai refleksi pembaharuan dalam pengiktirafan kemahiran tradisional ke arah kerangka pembelajaran sepanjang hayat yang berstruktur yang bukan sahaja mengiktiraf warisan amalan urutan tradisional tetapi turut memperkenalkan pendekatan profesional melalui Diploma Kemahiran Malaysia Tahap 4. Melihat kepada situasi dan perkembangan semasa pendidikan formal tidak mencukupi untuk memenuhi keperluan pasaran dan kesejahteraan komuniti, pembelajaran tidak formal seperti MamaCare boleh menjadi wadah penting untuk pemerdayaan wanita.

2.3 Keperluan Penilaian yang Komprehensif

Sejak mula pelaksanaan pada tahun 2012, program ini telah berjaya melatih seramai 1431 orang wanita yang terdiri daripada golongan B40, Ibu Tunggal dan Warga Emas. Berdasarkan rekod pendapatan yang diperolehi daripada LPPKN, jumlah pendapatan yang dijana peserta MamaCare bagi perkhidmatan urutan yang diberikan (samaada urutan kesejahteraan atau lepas bersalin) adalah sebanyak RM 63,294,112.42 (bagi tempoh Januari 2013 hingga Oktober 2022). Walaupun program MamaCare mempunyai potensi besar dalam menyumbang kepada pembangunan modal insan wanita, belum banyak kajian dilakukan yang menilai keberkesanannya sebagai satu bentuk pendidikan sepanjang hayat, khususnya dalam konteks komuniti. Laporan kejayaan program yang disediakan hanya tertumpu kepada pendapatan. Selain itu, tiada dokumentasi sistematik tentang bagaimana modul MamaCare menyumbang kepada peningkatan kompetensi sosial, ekonomi dan psikologi peserta.

3. Pernyataan Masalah

3.1 Tiada kaedah penilaian menyeluruh PSH dalam Program Latihan Penjagaan Ibu Selepas Bersalin MamaCare

Pada masa ini, laporan yang disediakan untuk menilai kejayaan program ini hanya berpandukan kepada indikator hasil ekonomi iaitu jumlah pendapatan yang berjaya dijana oleh peserta, sedangkan penilaian aspek keberkesanan pedagogi pembelajaran, kesesuaian modul, tahap kompetensi para peserta, kesinambungan melaksanakan perkhidmatan berdasarkan ilmu yang dipelajari dan lain-lain aspek kurang diberikan penekanan. Oleh yang demikian, wujud keperluan untuk menjalankan penilaian daripada aspek lain yang seterusnya dapat membantu memastikan kejayaan program seumpama ini di masa akan datang.

3.2 Jurang antara latihan → amalan → pendaftaran

Kerajaan Malaysia melalui Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) telah menguatkuasakan Akta Perubatan Tradisional dan Komplementari 2016 (Akta 775) yang mewajibkan semua pengamal PT&K, termasuk penjagaan ibu selepas bersalin, untuk berdaftar dengan Majlis PT&K. Seterusnya, Peraturan PT&K 2021 yang berkuat kuasa sepenuhnya pada 1 Mac 2025 menetapkan bahawa pengamal bidang ini perlu memiliki Diploma Kemahiran Malaysia (DKM) Tahap 4: Penjagaan Ibu Selepas Bersalin MamaCare. Kegagalan berdaftar boleh dikenakan hukuman denda sehingga RM50,000 atau penjara sehingga tiga tahun. Walaupun laluan latihan dan keperluan pendaftaran sudah jelas, realiti menunjukkan tidak semua peserta program beralih kepada status pengamal berdaftar. Misalnya, dianggarkan terdapat 16,500 pengamal urutan postnatal di Malaysia. Daripada jumlah itu, program MamaCare telah melatih 1,431 orang peserta (2012–2019), namun hanya 607 orang yang berdaftar dengan Majlis PT&K sehingga 1 April 2024. Situasi ini menunjukkan berlakunya “kebocoran paip” (pipeline leak), iaitu sebahagian peserta tidak meneruskan amalan secara aktif atau tidak melengkapkan pendaftaran rasmi mengikut syarat Akta 775. Keadaan ini boleh menjejaskan bilangan pengamal berdaftar yang diiktiraf, sekali gus memberi kesan kepada tahap profesionalisme bidang penjagaan ibu selepas bersalin.

4. Tinjauan Literatur

4.1 Konsep Pembelajaran Sepanjang Hayat

Pembelajaran Sepanjang Hayat lazim ditakrifkan sebagai *“semua aktiviti pembelajaran yang dijalankan sepanjang hayat dengan matlamat peningkatan pengetahuan, kemahiran dan kompetensi dalam dimensi peribadi, sosial, sivik dan pekerjaan”* (Marinkovic, 2008). Perspektif “lifewide” kemudiannya menekankan sifat sukarela dan motivasi sendiri yang merentasi domain kehidupan individu (Caltone et al., 2011), manakala definisi berfokus pengalaman oleh Bozorgmanesh et al. (2012) meluaskan skop kepada pembelajaran formal, bukan formal dan informal sepanjang kitaran hayat. Kajian antarabangsa menggariskan peranan pembelajaran sepanjang hayat dalam kemas kini kompetensi menghadapi Revolusi Industri 4.0 (Wang, 2017). Konteks Malaysia pula menampilkan naratif pendemokrasian pendidikan (Intan Shazila, 2016) dan pengiktirafan pembelajaran terdahulu dalam program teknikal (Wahid Razzaly et al., 2007).

4.2 Kerangka Teori dan Model Konseptual

4.2.1 Model Pembelajaran Sepanjang Hayat Garrison (1997)

Model Pembelajaran Sepanjang Hayat yang juga dikenali dengan Model Pembelajaran Kendiri Kognitif (Self-Directed Learning Model) telah dibangunkan oleh D.R. Garrison pada tahun 1997 sebagai satu bentuk pendekatan konseptual yang sistematik untuk mengkaji dan memahami bagaimana seseorang individu dewasa mengambil tanggungjawab atas pembelajaran mereka sendiri. Model ini merupakan model yang sesuai untuk mengkaji aspek pembelajaran sepanjang hayat dan pendidikan dewasa kerana ianya memberi penekanan kepada kognisi, kawalan sendiri dan motivasi. Garrison berpendapat pembelajaran kendiri bukan hanya bermaksud pembelajaran tanpa guru, tetapi ia juga melibatkan **interaksi** dinamik antara proses kognitif dan kawalan metakognitif, di mana seseorang individu memainkan peranan aktif bukan sahaja mengurus isi pembelajaran, tetapi juga proses pembelajaran mereka. Terdapat 4 komponen utama dalam model ini iaitu kesedaran sendiri, merancang pembelajaran, sedar apa yang perlu dipelajari dan penilaian pembelajaran.

4.2.2 Teori Andragogi (Knowles, 1980)

Andragogi merupakan istilah yang telah dipopularkan oleh Malcolm Knowles pada tahun 1980, merujuk kepada seni dan sains untuk membantu orang dewasa belajar. Teori ini terbina berdasarkan beberapa andaian utama tentang perbezaan kaedah pembelajaran (pedagogi) pelajar dewasa dengan kanak-kanak. Teori Knowles menekankan bahawa orang dewasa lebih mempunyai semangat terarah sendiri, memasukkan pengalaman hidup mereka dalam proses pembelajaran dan terdorong oleh faktor dalaman (Desta et. al, 2022). Teori ini telah mengenal pasti enam (6) prinsip teras andragogi iaitu:

- i. **Perlu Tahu:** Faham kepentingan dan kaitan pembelajaran.
- ii. **Konsep Kendiri Pelajar:** Melihat diri sebagai pengarah pembelajaran.
- iii. **Peranan Pengalaman Pelajar:** Pengalaman hidup jadi sumber pembelajaran.
- iv. **Kesediaan untuk Belajar:** Bersedia untuk belajar apabila ada keperluan peranan hidup.
- v. **Orientasi kepada Pembelajaran:** Berpusat pada kehidupan, tugas atau masalah.
- vi. **Motivasi:** Lebih digerakkan faktor dalaman

Andragogi menyediakan rangka kerja asas memahami pembelajaran dewasa. Walaupun ada kritikan, ia kekal relevan dan terus disesuaikan dengan perubahan konteks pendidikan semasa.

4.2.3 Konsep Komuniti Amalan (Wenger, 1998),

Menurut Barton, D dan Tusting, dalam penulisan mereka bertajuk *Beyond communities of practice: Language, power and social context* pada tahun 2005, konsep "Komuniti Amalan" (CoP) telah dihuraikan dengan ketara oleh Etienne Wenger dalam karyanya pada tahun 1998, yang sejak itu telah menjadi berpengaruh merentasi pelbagai bidang termasuk pendidikan,

pengurusan dan sains sosial. Rangka kerja Wenger membina idea bahawa pembelajaran secara semula jadi adalah proses sosial, menekankan sifat kolektif dan penyertaan dalam sebarang aktiviti (Hindmarsh, J, 2010). Berdasarkan konsep ini. Wegner menekankan dua dimensi pembelajaran iaitu penyertaan (participation) dan perwujudan (reification). Wegner juga menyatakan dua dimensi pembelajaran ini saling melengkapi dengan dimensi penyertaan menghidupkan ilmu dan dimensi perwujudan pula menyimpan ilmu. Dimensi penyertaan melibatkan aktiviti pembelajaran yang dijalankan secara bersama dalam berbincang, berkongsi pengalaman dan penyelesaian masalah. Manakala dimensi perwujudan ini melibatkan aktiviti mengabadikan atau merekod apa yang dibincang dalam dimensi penyertaan dalam bentuk yang dirujuk pada masa hadapan. Oleh yang demikian kedua-dua dimensi ini perlu seimbang.

5. Methodologi

Kertas konsep ini disusun sebagai gabungan analisis kes program latihan MamaCare dan ulasan literatur tentang pembelajaran sepanjang hayat, andragogi, serta Komuniti Amalan (CoP). Fokus teori dan model yang dirujuk ialah Model Pembelajaran Sepanjang Hayat Garrison (1997) untuk pembelajaran sendiri/kognitif, Teori Knowles (1980) untuk andragogi, dan Wenger (1998) untuk Konsep Komuniti Amalan (CoP) iaitu untuk membantu mentafsir bukti mengikut bentuk atau kaedah yang mudah difahami melibatkan kesedaran sendiri, motivasi, penyertaan dan perwujudan. Unit analisis ialah MamaCare sebagai ekosistem latihan komuniti dan medium pembelajaran sepanjang hayat, dengan dimensi yang dinilai meliputi keberkesanan pembelajaran melibatkan pedagogi dan modul, kecekapan dan kemahiran peserta dan kesinambungan amalan selepas latihan bukan sekadar memberi tumpuan kepada angka ekonomi. Sumber yang dirujuk ialah dokumen dasar dan perundangan (Akta 775 dan Peraturan PT&K 2021), Laporan oleh LPPKN (penyertaan dan pendapatan peserta 2013–2022) dan kajian lepas. Tiada data primer dikumpul dan analisis bergantung pada sumber sekunder yang disintesis secara naratif berasaskan rangka teori. Prosedur penyediaan kertas konsep melibatkan pemetaan konteks dan polisi untuk menilai jurang “latihan → amalan → pendaftaran”, menyusun dapatan literatur mengikut konstruk teori serta menganalisis dokumen program (objektif, struktur teori-praktikal dan laluan latihan). Pendekatan analitik bersifat deduktif berasaskan rangka, analisis kandungan dokumen dan deskriptif ringkas. Ketelitian dijamin melalui triangulasi sumber sekunder dan “theoretical tracing”, dengan pengakuan batasan seperti bias dokumentasi, indikator hasil yang cenderung ekonomi dan keterhadapan umum kepada konteks Malaysia. Aliran kerja praktikalnya melibatkan proses mengkaji masalah, peta konteks, pilih kerangka teori, kumpul bukti sekunder, sintesis-analisis, dan merangkumkan cadangan penilaian yang lebih menyeluruh (kompetensi, profesionalisme, kesinambungan amalan), supaya MamaCare dinilai sebagai ekosistem pembelajaran dan bukan sekadar program latihan.

6. Perbincangan

6.1 Menilai MamaCare sebagai ekosistem PSH, bukan sekadar program latihan.

Berdasarkan semua dokumen yang dirujuk, program MamaCare yang telah dibangunkan dengan menggabungkan amalan tradisional dengan standard moden dan laluan pensijilan DKM Tahap 4, adalah berlandaskan kepada prinsip pembelajaran sepanjang hayat, andragogi dan Komuniti Amalan (CoP). Ini

dilihat tepat dari sudut konsep dan falsafah. Namun demikian, kaedah pengukuran dan penilaian kejayaan peserta program diukur masih cenderung kepada penilaian aspek ekonomi iaitu hasil pendapatan yang berjaya dijana oleh peserta. Data pendapatan kumulatif (RM63.29 juta, 2013–Okt 2022) dan jumlah peserta (1,431; 818 aktif) membuktikan kebolehpasaran perkhidmatan, tetapi belum menjawab persoalan inti pembelajaran sepanjang hayat iaitu sejauh mana kompetensi, identiti profesional dan kesinambungan amalan meningkat secara bermakna. Justeru, tafsiran “berjaya” mesti diperluas daripada angka kepada pembelajaran yang benar-benar mengubah amalan (learning-to-practice) di kalangan peserta program.

6.2 Jurang latihan → amalan → pendaftaran: masalah sistemik yang harus diatasi.

Dokumen menegaskan semua pengamal bidang penjagaan ibu selepas bersalin yang ingin terus memberikan perkhidmatan dalam bidang ini wajib untuk mendaftar dengan Majlis PT&K berdasarkan peruntukan di bawah Akta 775 dan Peraturan 2021 (berkuat kuasa penuh 1 Mac 2025). Namun demikian kadar pendaftaran pengamal postnatal kekal rendah (607 berdaftar setakat 1 April 2024) berbanding anggaran 16,500 pengamal bidang ini di Malaysia dan 1,431 alumni program MamaCare. Ini menandakan berlaku *pipeline leak* kerana walaupun latihan menghasilkan tenaga mahir telah dijalankan, namun sebahagiannya tidak beralih menjadi pengamal berdaftar atau tidak kekal aktif dalam bidang ini. Puncanya mungkin kombinasi kos pematuhan, akses kepada latihan tambahan, kurangkan kefahaman berkenaan keperluan perundangan, atau ketiadaan bimbingan pascalatihan. Penyelesaiannya mesti melibatkan penstrukturan semula program dengan meletakkan sokongan semasa peralihan (transition-to-practice) sebagai komponen teras dan bukannya aktiviti tambahan.

6.3 Cadangan rangka penilaian komprehensif (bertahap dan praktikal).

Cadangan penilaian dibahagikan kepada empat tahap utama iaitu:

i. Tahap 1: Input & Proses

- Fokus kepada penyediaan modul standard selaras DKM Tahap 4.
- Pelaksanaan sistem *mentoring* berstruktur (1:5) dengan pemantauan bulanan berasaskan Komuniti Amalan (CoP).

ii. Tahap 2: Output & Peralihan ke Amalan

- Sokongan fast-track pendaftaran untuk memudahkan peserta menjadi pengamal bertauliah.

iii. Tahap 3: Outcome (6–18 bulan)

- Penilaian kesinambungan amalan (bilangan kes, klien ulangan).
- Audit kompetensi & profesionalisme melalui portfolio, pemerhatian rakan setara, serta maklum balas klien.
- Semakan pematuhan akta berdasarkan jumlah pengamal berdaftar dan pembaharuan lesen.

iv. Tahap 4: Impak (≥24 bulan)

- Analisis sosioekonomi: kestabilan pendapatan peserta serta kepelbagaian produk/perkhidmatan ditawarkan

7. Rumusan

Kertas konsep ini menunjukkan bahawa MamaCare telah berkembang daripada sekadar program latihan komuniti kepada satu ekosistem pembelajaran sepanjang hayat. Perkembangannya kini disandarkan pada laluan pensijilan formal (DKM Tahap 4) dan pengawalseliaan melalui Akta 775/Peraturan 2021. Namun, penilaian kejayaan program masih terlalu fokus kepada aspek ekonomi seperti jumlah pendapatan dan bilangan peserta. Sedangkan, aspek penting lain dalam pembelajaran sepanjang hayat seperti kompetensi, profesionalisme, keselamatan, kesinambungan amalan, dan pematuhan peraturan belum dinilai secara menyeluruh. Selain itu, data sedia ada menunjukkan adanya jurang antara latihan → amalan → pendaftaran. Sebahagian peserta tidak beralih menjadi pengamal berdaftar atau tidak mengekalkan amalan aktif walaupun laluan pensijilan dan kerangka undang-undang telah tersedia. Oleh itu, keberhasilan MamaCare perlu ditakrif semula. Kejayaan bukan hanya diukur daripada peningkatan pendapatan peserta, tetapi juga daripada kemampuan program ini melahirkan pengamal yang berkompeten, selamat, beretika, berlesen, dan disokong oleh Komuniti Amalan (CoP). Penilaian ini seharusnya berpandukan tiga kerangka teori utama: Garrison (motivasi dan pengurusan sendiri), Knowles (andragogi berorientasi masalah), dan Wenger (penyertaan dan perwujudan).

8. Rujukan

- i. Garrison, DR. Self-directed learning: Toward a comprehensive model. Adult Educ Q. 1997.
- ii. Cropley AJ. Towards a System of Lifelong Education. 1980.
- iii. Barton D, Tusting D. *Beyond communities of practice: Language, power and social context*. 2005.
- iv. Hindmarsh, J. Organisation, Interaction and Practice: Studies in Ethnomethodology and Conversation Analysis, 2010
- v. Garrison, D. R. Self-directed learning: Toward a comprehensive model. Adult Education Quarterly, 1997
- vi. Samuel Zinabu Desta, The Implementation of Andragogy in the Adult Education Program in Ethiopia, 2022
- vii. Marinkovic, R. Communication technologies in knowledge and science development. 2008
- viii. Regmi et. al. Lifelong learning: Foundational models, underlying assumptions and critiques. 2015
- ix. Caltone, MP. Handbook of lifelong learning developments. 2011
- x. Bozorgmanesh, m et.al, The importance of lifelong education. 2012
- xi. Wahid Razzaly et al. Portfolio Framework for Recognition Prior Learning for Technical Programmes in Malaysia. 2007
- xii. UNESCO. (2015/2016). The 4th Industrial Revolution Must Me Development Revolution.
- xiii. UNU-IIGH. Confinement centres study in Malaysia. 2021
- xiv. Zamri Mahamod, et al. Pembelajaran sepanjang hayat di Malaysia. 2019
- xv. Akta Perubatan Tradisional dan Komplementari 2016 (Akta 775). Undang-Undang Malaysia; 2016.
- xvi. Peraturan-Peraturan Perubatan Tradisional dan Komplementari 2021. Undang-Undang Malaysia; 2021.
- xvii. Lembaga Penduduk dan Pembangunan Keluarga Negara (LPPKN). Laporan Pendapatan Peserta Program MamaCare, Jan 2013–Okt 2022).