

**PERKHIDMATAN PERUBATAN DAN KESIHATAN  
DI NEGERI KEDAH, 1909-1941**

**SANKAR A/L ARIKRISHNAN**

**UNIVERSITI SAINS MALAYSIA**

**2018**

**PERKHIDMATAN PERUBATAN DAN  
KESIHATAN  
DI NEGERI KEDAH, 1909-1941**

oleh

**SANKAR A/L ARIKRISHNAN**

**Tesis yang diserahkan untuk memenuhi  
keperluan bagi memperoleh  
Ijazah Doktor Falsafah**

**Jun 2018**

## **PENGAKUAN**

Saya akui tesis ini adalah hasil kerja saya sendiri kecuali nukilan dan ringkasan yang tiap-tiap satunya telah saya jelaskan sumbernya.

JUN 2018

SANKAR A/L ARIKRISHNAN  
P-HD0008/14(R)

## **PENGHARGAAN**

Syukur kepada Tuhan yang Maha Esa kerana dengan limpah kurniaNya saya telah dapat menyempurnakan kajian ini untuk dikemukakan sebagai tesis Doktor Falsafah dalam bidang sejarah.

Dengan penuh rasa syukur dan tulus ikhlas, saya dengan sukacitanya merakamkan ucapan setinggi-tinggi penghargaan dan terima kasih kepada Profesor Datin Dr. Mahani Musa selaku penyelia yang begitu gigih menyelia tesis Doktor Falsafah ini. Dari semasa ke semasa, beliau begitu bersabar meluangkan waktu yang berharga untuk berbincang, mengemukakan idea bernas dan memberikan nasihat tentang draf-draf agar tesis dapat disempurnakan. Tanpa dorongan dan semangat yang sentiasa diberikan oleh beliau adalah agak sukar bagi saya menyiapkan tesis ini. Pertemuan dan perbincangan yang kerap dengan penyelia telah memberikan motivasi kepada penyelidik untuk menyelesaikan tesis sejarah ini. Segala teguran dan kritikan yang membina daripada Prof. Datin Dr. Mahani Musa amatlah saya hargai. Penyelidik beruntung kerana memperoleh penyelia yang sabar dan gigih dalam tugasnya menyelia penyelidik.

Seterusnya saya juga ingin mengucapkan penghargaan dan terima kasih kepada Dato' Dr. K. Anbalakan. Beliau juga telah banyak memberi tunjuk ajar, idea, panduan, motivasi dan nasihat yang sangat berguna sepanjang saya berada di bawah penyeliaan beliau sejak dari tahun 2014 hingga Ogos 2016. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada kesemua pensyarah Bahagian Sejarah, Ilmu Kemanusiaan, USM yang memberi panduan dan tunjuk ajar secara langsung atau tidak langsung untuk menyiapkan tesis ini.

Sebahagian besar kajian ini telah dijalankan di Arkib Negara Malaysia, Cawangan Utara di Alor Setar dan juga di Perpustakaan Muzium Negeri Kedah.

Ucapan terima kasih yang tidak terhingga kepada semua kakitangan di kedua-dua agensi ini kerana telah memberikan kerjasama yang tinggi dan sewajarnya kepada penyelidik dalam usaha mendapatkan dokumen-dokumen dan bahan-bahan yang diperlukan. Ucapan terima kasih juga ditujukan kepada kakitangan Perpustakaan USM, UUM, UKM, dan UM atas kerjasama yang diberikan. Penyelidik juga merakamkan penghargaan kepada Bahagian Tajaan Biasiswa, KPM kerana telah memberikan kemudahan cuti belajar untuk melanjutkan pelajaran di peringkat kedoktoran.

Sungguh saya gembira mempunyai ramai sahabat yang tidak jemu memberi kata-kata semangat, ilmu, bantuan dan panduan. Mereka juga sentiasa bertanya perkembangan penulisan, berkongsi pengalaman dan tidak menolak di saat-saat saya memerlukan apa jua bantuan. Antara mereka ialah Prof. Dr. Faridah Abdul Rashid, Dr. Ummadevi Suppiah, Dr. M. Elangko Muniandy, Dr. Mat Salleh bin Mohamad Zain, Dr. Ganesan Shanmugavelu dan Encik Selvaraju Pichaimuthu (Pembantu Muzium Kanan, Muzium Perak, Taiping).

Akhir sekali, saya ingin merakamkan rasa terhutang budi kepada mendiang ibu bapa saya Arikrishnan dan Senthamarai yang banyak berkorban untuk kejayaan saya. Rasa terhutang budi juga ditujukan kepada mendiang bapa mentua saya S.Veerasingam yang sentiasa mendoakan kejayaan saya hingga ke tahap ini. Saya juga ingin merakamkan terima kasih kepada isteri tersayang, V. Jamunneswary yang sentiasa memberi inspirasi dan sokongan moral kepada saya. Di samping itu, anak-anak kesayangan saya, Khelinban Sankar dan Kovathan Sankar telah memberikan saya keyakinan dan semangat untuk menyiapkan tesis ini.

## ISI KANDUNGAN

PENGHARGAAN	ii
ISI KANDUNGAN	iv
SENARAI JADUAL	vii
SENARAI RAJAH	x
SENARAI LAMPIRAN	xi
SENARAI SINGKATAN	xiii
ABSTRAK	xiv
ABSTRACT	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang Kajian	1
1.2 Kajian Literatur	5
1.3 Permasalahan dan Persoalan Kajian	21
1.4 Objektif Kajian	22
1.5 Metodologi Kajian	23
1.6 Skop Kajian	26
1.7 Signifikan Kajian	31
BAB 2 SEJARAH PERKHIDMATAN PERUBATAN DAN KESIHATAN DI KEDAH SEBELUM KEDATANGAN BRITISH	
2.1 Pengenalan	33
2.2 Sistem Politik dan Pentadbiran Kedah	33
2.3 Perkembangan Pentadbiran Perubatan dan Kesihatan di Kedah	36
2.3.1 Penyakit dan Masalah Kesihatan	38
2.3.2 Langkah-langkah Pencegahan Penyakit Berjangkit	48
2.3.3 Perkhidmatan Institusi Hospital dan Dispensari	59
2.3.4 Struktur Pentadbiran Perubatan dan Kesihatan	68

2.3.5 Perbelanjaan Perubatan dan Kesihatan	73
2.4 Rumusan	78
<b>BAB 3 PENTADBIRAN PERUBATAN DAN KESIHATAN DI KEDAH, 1909-1941</b>	
3.1 Pengenalan	79
3.2 Pentadbiran British dan Perkembangan Ekonomi di Kedah	79
3.3 Penyusunan dan Pemantapan Pentadbiran Perubatan Negeri Kedah	92
3.3.1 Peranan Penasihat British dalam Hal Ehwal Perubatan dan Kesihatan	92
3.3.2 Peranan Pegawai Daerah dan Penghulu dalam Hal Ehwal Perubatan dan Kesihatan	96
3.3.3 Penstrukturan Perjawatan Bidang Kesihatan dan Perubatan	106
3.3.4 Peruntukan Kewangan Bidang Kesihatan dan Perubatan	123
3.3.5 Undang-undang Kuarantin dan Vaksinasi	129
3.3.6 Penguatkuasaan Undang-undang	140
3.4 Rumusan	143
<b>BAB 4 INFRASTRUKTUR DAN KESIHATAN MASYARAKAT</b>	
4.1 Pengenalan	144
4.2 Perkembangan Institusi Hospital dan Dispensari	145
4.3 Perkhidmatan Hospital dan Reaksi Masyarakat (Pesakit Dalam)	152
4.4 Perkhidmatan Dispensari dan Reaksi Masyarakat (Pesakit Luar)	165
4.5 Perkhidmatan Lembaga Kebersihan ( <i>Sanitary Board</i> )	173
4.6 Perkhidmatan Bekalan Air	186
4.7 Rumusan	197
<b>BAB 5 PERKHIDMATAN PERUBATAN DAN KESIHATAN UNTUK KAUM IBU, BAYI DAN KANAK-KANAK SEKOLAH</b>	
5.1 Pengenalan	199
5.2 Masalah Kesihatan dan Kematian Ibu dan Bayi	202
5.3 Langkah Mengatasi Masalah Kesihatan Ibu dan Bayi	213

5.3.1 Perkhidmatan Perbidanan	213
5.3.2 Pelantikan Kakitangan Wanita	217
5.3.3 Penubuhan Pusat Kebajikan Bayi dan Reaksi Masyarakat	223
5.3.4 Program Pemeriksaan Sekolah	237
5.3.5 Program Pendidikan Kesihatan Awam	249
5.4 Rumusan	253
<b>BAB 6 PERKHIDMATAN KESIHATAN DAN PERUBATAN DI ESTET</b>	
6.1 Pengenalan	254
6.2 Buruh Estet di Kedah	255
6.3 Masalah Kesihatan Buruh Estet	262
6.3.1 Perumahan dan Kawasan Persekitaran	263
6.3.2 Pemakanan dan Malnutrisi	265
6.3.3 Penerokaan Kawasan Hutan dan Penyakit-penyakit Utama	267
6.3.4 Masalah Penyakit Malaria	270
6.4 Langkah Mempertingkatkan Tahap Kesihatan Buruh Estet di Kedah	274
6.4.1 Pelaksanaan <i>Anti Malarial Work</i>	275
6.4.2 Penubuhan Lembaga Kesihatan ( <i>Health Board</i> )	279
6.4.3 Perkhidmatan Hospital Berkelompok dan Hospital Estet	292
6.4.4 Perkhidmatan dan Peranan Dreser Estet	305
6.5 Rumusan	314
<b>BAB 7 KESIMPULAN</b>	316
<b>BIBLIOGRAFI</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	



## SENARAI JADUAL

	<b>Halaman</b>	
Jadual 2.1	Penyakit Beri-beri di Negeri Kedah, 1905-1909	45
Jadual 2.2	Penyakit Disenteri di Negeri Kedah, 1905-1909	47
Jadual 2.3	Pemvaksinan pada tahun 1906	58
Jadual 2.4	Pemvaksinan pada tahun 1907	58
Jadual 2.5	Perbelanjaan Terhadap Kesihatan dan Perubatan, 1905-1909	75
Jadual 2.6	Perbelanjaan Hospital Alor Setar, 1909	76
Jadual 2.7	Perbelanjaan Hospital Daerah, 1909	77
Jadual 3.1	Eksport Padi dan Beras dari Kedah Utara ke Pulau Pinang, 1913-1917	83
Jadual 3.2	Jenis dan bilangan Perjawatan Pentadbiran Perubatan dan kesihatan di Kedah, 1909-1919	109
Jadual 3.3	Jenis dan bilangan Perjawatan Pentadbiran Perubatan dan kesihatan di Kedah, 1924-1940	118
Jadual 3.4	Perbelanjaan Terhadap Perubatan dan kesihatan Antara Tahun 1909-1940	124
Jadual 3.5	Lain-lain Perbelanjaan, 1932-1937	127
Jadual 3.6	Penyakit Kusta di Negeri Kedah, 1924-1938	134
Jadual 3.7	Pesakit Kusta di Pusat Rawatan, 1928	134
Jadual 4.1	Bilangan Hospital dan Dispensari di Kedah, 1909-1941	148
Jadual 4.2	Jumlah Katil Hospital di Kedah, 1924-1939	157
Jadual 4.3	Jumlah Pesakit dan Kematian di Hospital Kedah, 1924-1939	158

Jadual 4.4	Bilangan Pesakit Luar di Dispensari Hospital dan Dispensari Bergerak di Kedah, 1933-1937	171
Jadual 4.5	Perkembangan <i>Sanitary Board</i> di Kedah, 1909-1940	177
Jadual 5.1	Kes Malaria ke atas Kanak-kanak mengikut Daerah dan Kawasan di Kedah, 1935-1936	205
Jadual 5.2	Kematian Bayi dan Kanak-kanak mengikut Kaum dan Umur di Kedah, 1924-1932	209
Jadual 5.3	Kematian Bayi Selepas Tujuh Bulan Kehamilan Mengikut Kaum di Kedah, 1925 – 1938	211
Jadual 5.4	Bilangan Bidan yang dilantik di hospital Besar Kedah, 1924-1939	216
Jadual 5.5	Rawatan Kesihatan Kaum Ibu sebagai Pesakit Luar Mengikut Daerah di Kedah, 1933-1935	222
Jadual 5.6	Kes Kaum Ibu Merawat di Kedah Utara, 1934-1936	230
Jadual 5.7	Perkhidmatan Suntikan <i>N.A.B</i> di Kedah, 1933-1934	234
Jadual 5.8	Bilangan Sekolah dan Murid yang diperiksa di Sekolah Vernakular Melayu, Kedah 1929-1940	240
Jadual 5.9	Bilangan Kes Penyakit yang di periksa di Sekolah Vernakular Melayu, Kedah 1929 – 1940	241
Jadual 5.10	Perkhidmatan Bekalan Air di Sekolah Vernakular Melayu di Kedah, 1936-1937	247
Jadual 5.11	Kemudahan Tandas di Sekolah Vernakular Melayu di Kedah, 1936-1937	247
Jadual 5.12	Peruntukan Perbelanjaan Tayangan Filem Propaganda di Kedah, 1932-1937	252
Jadual 6.1	Bilangan Estet di Negeri Kedah, 1916-1920	259
Jadual 6.2	Bilangan Buruh di Estet, Kedah 1916-1920	259
Jadual 6.3	Bilangan Buruh India di Estet Mengikut Kawasan di Kedah, 1916-1920	259
Jadual 6.4	Bilangan Kemasukan dan Kematian Buruh Estet di Hospital Kerajaan, Kedah 1925-1929	269
Jadual 6.5	Bilangan Kes Malaria dan Kematian Buruh Estet (Pengurusan Eropah) di Kedah, 1930-1936	271

Jadual 6.6	Bilangan Kes Malaria dan Kematian Buruh Estet (Pengurusan Eropah) Mengikut Daerah di Kedah, 1936	273
Jadual 6.7	Cadangan yang disyorkan Pasukan Petugas Kesihatan di estet, Kedah 1935	286
Jadual 6.8	Lawatan Pegawai Kesihatan Ke Estet-estet, Kedah 1923-1937	286
Jadual 6.9	Skim Lawatan dan Perkhidmatan Hospital berkelompok, Kedah 1930-an	296
Jadual 6.10	Bilangan Katil di Hospital berkelompok, Kedah 1937 dan 1938	302
Jadual 6.11	Keputusan Peperiksaan Dreser di Hospital Kerajaan dan Hospital Estet Mengikut Gred di Kedah, 1928	309

## SENARAI RAJAH

		<b>Halaman</b>
Rajah 2.1	Hierarki Pentadbiran Perubatan di Kedah Sebelum Tahun 1909	68
Rajah 3.1	Hierarki Pentadbiran Perubatan dan Kesihatan di Kedah 1909-1939	111
Rajah 3.2	Proses Undang-undang Kuarantin dan Undang-undang Berjangkit 1916	130

## SENARAI LAMPIRAN

	<b>Halaman</b>	
Lampiran 2.1	Perbelanjaan Kesihatan dan Perubatan Kerajaan Negeri Kedah Antara Tahun 1896- 1899	339
Lampiran 3.1	Contoh Laporan Rasmi Penyakit Berjangkit Bagi Setiap Minggu Tahun 1927	342
Lampiran 3.2	Senarai Nama Pegawai Daerah di Kedah, 1909-1940	343
Lampiran 3.3	Surat Pekeliling tentang Pemantauan Kesihatan di Kampung dan Pekan	344
Lampiran 4.1	Penduduk Negeri Kedah, 1911 - 1947	346
Lampiran 4.2	Rangkaian Laluan Perkhidmatan Dispensari Bergerak di Kedah, 1934	347
Lampiran 4.3	Laluan Yang digunakan oleh Dispensari bergerak dan Institusi Perkhidmatan Kesihatan dan Perubatan di Kedah, 1935	348
Lampiran 4.4	Laporan kandungan air pili di Bandar Bahru	349
Lampiran 4.5	Perbelanjaan Mengangkut Najis dan Gaji Kakitagan	350
Lampiran 4.6	Isi Kandungan Perjanjian Air antara negeri Kedah-Perak pada 17 Oktober 1893	352
Lampiran 5.1	Peratusan Kematian Mengikut Bangsa Akibat Malaria, Demam yang Tidak Dapat Dipastikan Puncanya Dan Sawan Di Kedah, 1933-1936	354
Lampiran 5.2	Kajian Tahap Pemakanan beberapa Isi Rumah di Kedah, 1936	355
Lampiran 5.3	Senarai Bidan dan Penerimaan Latihan di Kedah, 1915 – 1939	356
Lampiran 5.4	Kajian Prof.Tratman's tentang Masalah Pergigian di Mukim Sok dan Jerai, Kedah, 1936	358
Lampiran 5.5	Tahap Kebersihan dan Kemudahan Tandas di Kampung di bawah Program ' <i>Kampung Improvement Work</i> di negeri Kedah, 1938	359
Lampiran 6.1	Beberapa Tempat Tinggal Buruh Estet di Tanah Melayu pada akhir abad ke-18 dan awal abad ke-19	362

Lampiran 6.2	Pembiakan nyamuk malaria di kampung dan estet di beberapa tempat di Tanah Melayu pada abad ke-20	363
Lampiran 6.3	Beberapa lokasi yang berpotensi untuk pembiakan nyamuk di Utara, Tengah dan Selatan Kedah, 1936	364

## SENARAI SINGKATAN

AD	<i>Anno Domini/ Tahun Masihi/Kalendar Kristian</i>
AH	<i>Anno Hijrah/Tahun Hijrah/Kalendar Islam</i>
DLM	Dalam
TM	Tahun Masihi
CO	<i>Colonial Office</i>
HCO	<i>High Commissioner's Office</i>
IMR	<i>Institute of Medical Research</i>
JMBRAS	<i>Journal of the Malaysian Branch of Royal Asiatic Society</i>
NNMB	Negeri-negeri Melayu Bersekutu
NNMTB	Negeri-negeri Melayu Tidak Bersekutu
NNS	Negeri-negeri Selat
SMSAH	Surat Menyurat Sultan Abdul Hamid
SUK/K	Setiausaha Kerajaan Kedah
MMN	Majlis Mesyuarat Negeri
MM	Memerintah
PJT	Pesuruhjaya Tinggi British
PENY.	Penyunting
MCS	<i>Malayan Civil Service</i>

**PERKHIDMATAN PERUBATAN DAN KESIHATAN  
DI NEGERI KEDAH, 1909-1941**

**ABSTRAK**

Kajian ini bertujuan meninjau Perkembangan Perkhidmatan Perubatan dan Kesihatan di negeri Kedah sejak 1909 sehingga 1941. Dalam hal ini kajian ini menilai sejauh manakah peranan dan sumbangan British dalam membangunkan perkhidmatan perubatan dan kesihatan di Kedah antara 1909 hingga 1941. Selain pihak British, golongan kerabat diraja, pembesar dan penghulu turut ditonjolkan dalam kajian ini kerana pihak pentadbir tempatan inilah yang telah memperkenalkan dan menggerakkan perkhidmatan kesihatan dan perubatan moden di Kedah sebelum campur tangan British secara rasmi di negeri itu pada tahun 1909. Perkhidmatan perubatan dan kesihatan moden ini, walau bagaimanapun, lebih dinikmati oleh golongan kerabat diraja berbanding masyarakat tempatan yang masih tebal dengan amalan perubatan tradisional. Kesedaran tentang perubatan moden dan penggunaan perkhidmatan kesihatan moden dalam kalangan masyarakat tempatan hanya semakin meningkat selepas bermulanya pentadbiran British di Kedah. Dengan memikul tanggungjawab *white men's burden* malah dengan tujuan memastikan sektor ekonomi berjalan lancar demi memenuhi cita-cita penjajahan, British, dengan kerjasama yang berterusan daripada pihak pemerintah dan pembesar tempatan, berusaha memastikan segenap aspek kesihatan dan perubatan penduduk diberi perhatian dalam pentadbiran mereka. Tenaga orang Melayu dalam sektor pertanian padi, dan tenaga buruh Asia (orang India dan Cina) yang diperlukan dalam pelbagai sektor ekonomi di Kedah menyebabkan pihak British sentiasa memfokuskan kepada tahap kesihatan mereka. Hal ini kerana golongan ini merupakan sumber tenaga utama kelangsungan ekonomi



British. Keseriusan British terhadap pembangunan kesihatan dan perubatan negeri Kedah boleh dinilai melalui peningkatan bilangan hospital dan dispensari, pengurangan dalam bilangan penyakit berjangkit dan kadar mortaliti, dan peningkatan kesedaran kesihatan dalam kalangan masyarakat tempatan. Pencapaian ini menjadi kayu pengukur terhadap pembangunan sektor kesihatan dan perubatan negeri Kedah. Ini bermaksud usaha pihak British, melalui kerjasama pentadbir tempatan dan majikan di estet, telah menyumbang kepada peningkatan taraf kesihatan dan perubatan dalam kalangan masyarakat tempatan.

**MEDICAL AND HEALTH SERVICES IN THE STATE OF KEDAH,  
1909-1941**

**ABSTRACT**

The aim of this research is to study the development of medical and health services in Kedah since 1909 up to 1941. This study analyses the role played by the British and their contribution in the development of medical and health services in Kedah between 1909 and 1941. Besides the British, the roles of the royalty, the Malay officials and chieftains are also analyzed in this study as these local administrators had introduced and mobilized modern health and medical services in Kedah well before the beginning of British intervention in the state in 1909. These modern medical and health services, however, were enjoyed more by the royal family members rather than the local people who still preferred the traditional medical practices. Awareness about modern medicine and the use of modern health services among local communities began to increase only after the start of the British administration in Kedah. Though the British introduced modern medical and health facilities as part of the alleged “White man’s burden” theory it was done more to ensure the uninterrupted growth of the colonial economy. The indispensability of the Malays in the production of rice, and the other Asian labour force (Indians and Chinese) in other economic sectors in Kedah led the British to constantly focus on their health. The British did this with the collaboration of the the local government and local authorities. The seriousness of the British in improving Kedah's health and medical facilities can be deciphered from the increase in the number of hospitals and dispensaries, the reduction in the number of infectious diseases and mortality rates, and the rise in health awareness among local communities. This achievement shows that the efforts of the British, through the

cooperation of local administrators and employers in the estates, had contributed immensely to the improvement of health and medicine among local communities.



## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang Kajian

Kajian ini menganalisis perkembangan perkhidmatan perubatan dan kesihatan di Kedah. Pihak British telah memainkan peranan besar dalam aspek ini demi melaksanakan '*White's man's burden*'. Namun usaha ini tidak akan berjaya tanpa kerjasama daripada pihak pentadbir tempatan. Paradigma dalam usaha untuk mengurangkan masalah kesihatan dan mengawal penyakit merupakan isu yang diperdebatkan sejak berdekad-dekad. Penjagaan asas kesihatan, cengkaman perubatan tradisional, kesihatan ibu dan bayi, imunisasi, bekalan air dan sanitasi, serta penyakit berjangkit adalah antara isu kesihatan dan perubatan yang seringkali menarik perhatian para ahli sejarah. Dalam konteks penulisan sejarah penyakit dan kesihatan yang lebih luas, Manderson telah membuat penyeluruhan tentang sejarah kesihatan, penyakit dan dasar British di Tanah Melayu antara tahun 1870 hingga 1940 sebagai zaman perluasan ekonomi British, pertambahan penduduk dan perubahan dalam corak penyebaran penyakit. Dengan melihat persekitaran berbeza yang dicipta oleh kapitalisme kolonial, beliau menghujahkan kepentingan perubatan Barat dalam melegitimasi penjajahan, penguatkuasaan hierarki kolonial dan bagaimana perubatan menyediakan logik moral untuk imperialisme.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Lenore Manderson, *Sickness and the State: Health and Illness in Colonial Malaya, 1870-1940* (New York: Cambridge University Press, 1996), hlm.xiii dan xiv.

Isu-isu kesihatan dan perubatan ini jugalah yang menjadi pokok persoalan kepada pentadbir tempatan mahupun kolonial. Antara yang amat diberi perhatian oleh pentadbir kolonial adalah perkhidmatan kesihatan dan perubatan. Pada peringkat awal pengenalannya, perkhidmatan ini diperkenalkan untuk memenuhi keperluan golongan pentadbir British dan keluarga mereka sahaja. Langkah penyusunan semula jentera pentadbiran kolonial ternyata memberi kesan mendalam terhadap perkhidmatan kesihatan dan perubatan yang melibatkan pelbagai pihak. Kenyataan ini juga diperkukuhkan oleh Manderson seperti berikut:

*Accordingly, medical services were intended, first, to preserve the health of European, including colonial officials, troops, and developers; second to limitness among workers, who, depending on colonial economic policy, might have been either indigenous labourers or immigrant workers; and third, to prevent the spread of epidemics that would threaten individual health and social order. As a result, quarantine laws, vaccination procedures, hospitals, sanitary and scavenging services, housing regulations, and urban settlement were oriented to prevent infection, restrict outbreaks of diseases, and treat illness.<sup>2</sup>*

Apabila perkembangan ekonomi negeri-negeri Melayu semakin rancak pada abad ke-19 dan pentadbiran British bertambah kukuh, permintaan untuk perkhidmatan kesihatan dan perubatan turut meningkat. Ini dapat diperhatikan dalam sistem pentadbiran British di Negeri-negeri Selat (NNS) sejak 1826, Negeri-negeri Melayu Bersekutu (NNMB) 1874-1896 dan Negeri-negeri Melayu Bersekutu (NNMTB) sejak 1909. Dalam kajian ini, tumpuan diberikan kepada negeri Kedah yang telah menjadi naungan British pada tahun 1909.

Pengaruh besar British ke atas Kedah mula berlaku apabila Kedah diletakkan di bawah naungan pihak British berikutan Perjanjian Bangkok 1909. Pihak British

---

<sup>2</sup> Lenore Manderson, Public Health Then and Now, "Public Health Developments in Colonial Malaya: Colonialism and the Politics of Prevention", *American Journal of Public Health*, Vol. 89, No.1. (1999), hlm.103.

telah meluaskan pengaruh mereka melalui pengimplementasian birokrasi kolonial di Kedah termasuk dalam bidang kesihatan. Serentak dengan itu, pihak British telah mengambil pendekatan bekerjasama dengan pentadbir tempatan dalam usaha meningkatkan tahap kesihatan dalam kalangan penduduk negeri Kedah terutamanya memperkenalkan perubatan moden. Golongan kerabat diraja dan bangsawan serta penduduk tempatan telah diberikan jawatan dalam pentadbiran negeri dan daerah untuk menarik sokongan mereka terhadap pengimplementasian birokrasi kolonial. Melalui kaedah kerjasama ini pihak British dengan mudah dapat menyebarkan idea-idea dan kepentingan penggunaan perubatan moden kepada masyarakat tempatan yang selama ini sinonim dengan perubatan tradisional. Bagi mencapai matlamat ini, pihak British telah memperkemaskan pentadbiran British di peringkat atasan hingga bawahan.

Pesuruhjaya Tinggi British telah melantik Penasihat British bagi menjalankan pentadbiran negeri. Pemilihan Penasihat British dibuat dengan teliti dan keutamaan diberikan kepada calon yang memahami bahasa dan adat tempatan. Beliau juga mempunyai tanggungjawab untuk membuat perhubungan terus dengan Pesuruhjaya Negeri-negeri Melayu merangkap Gabenor NNS menerusi Setiausaha Pesuruhjaya. Dari Pejabat Pesuruhjaya inilah segala maklumat, surat menyurat dan sebagainya disalurkan ke Pejabat Tanah Jajahan Jajahan di London.<sup>3</sup> Sebagai ketua pentadbir negeri, Penasihat British telah mengambil tindakan untuk meluaskan pengaruh melalui Majlis Mesyuarat Negeri (MMN). Sebagai seorang ahli MMN maka Penasihat British telah bekerjasama dengan ahli-ahli MMN untuk meluaskan lagi perkhidmatan kesihatan dan perubatan. Penasihat British telah meletakkan pengaruh

---

<sup>3</sup> Muhammad Isa Othman, *Politik Tradisional Kedah, 1681-1942* (Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka, 1990), hlm.15-35.

yang besar dengan mempengaruhi para ahli MMN untuk menyetujui cadangan yang dikemukakan dalam MMN. Situasi ini dapat dilihat apabila Penasihat British berjaya mendapat kelulusan dan penggubalan deraf undang-undang berkaitan bidang kesihatan dan perubatan.

Selain itu, Penasihat British telah memastikan pentadbiran negeri mendapat sokongan penuh daripada masyarakat tempatan dalam memperluaskan lagi penggunaan perubatan moden. Bagi mencapai matlamat tersebut, penasihat British telah meletakkan pengaruh yang besar ke atas pentadbiran daerah dan pentadbiran mukim. Pegawai daerah dan penghulu telah dilantik untuk melaksanakan polisi yang telah digubal oleh Penasihat British. Pelantikan orang tempatan sebagai pegawai daerah dan penghulu adalah ke arah menarik sokongan masyarakat tempatan kepada perkhidmatan kesihatan dan perubatan yang berupa perubatan moden yang diperkenalkan oleh pihak British. Taraf kesihatan masyarakat tempatan telah dipertingkatkan melalui penubuhan hospital dan dispensari, rawatan suntikan vaksinasi, rawatan ibu dan bayi dan penyediaan kemudahan perubatan.

Seperti yang diulas sebelum ini, pengaruh British amat ketara melalui pengimplementasian birokrasi kolonial di Kedah. Dengan penguasaan dalam pentadbiran, British telah meluaskan pengaruh mereka dengan menggiatkan sektor ekonomi di Kedah. Tumpuan khas diberikan kepada ekonomi berorientasikan eksport. British memerlukan tenaga buruh bagi sektor bijih timah dan ladang getah. Dengan ini, bilangan penduduk negeri Kedah bertambah dengan kemasukan orang Cina dan India. Undang-undang Buruh 1923 telah menetapkan kemudahan kesihatan disediakan oleh pihak majikan kepada masyarakat buruh dalam mana-mana sektor



aktiviti ekonomi. Tenaga buruh termasuk orang Melayu, khasnya wanita Melayu turut menjadi subjek penting di bawah pentadbiran British kerana sumbangan mereka dalam ekonomi tradisional, iaitu penanaman padi. Perkembangan ekonomi di Kedah menyaksikan perubahan besar dalam ekologi dan kependudukan di negeri Kedah. Penerokaan dan pemugaran tanah secara ekstensif misalnya telah menyebabkan gangguan kepada ekosistem dan habitat serangga serta organisma di mana merebaknya wabak penyakit yang memberi kesan kepada sosial, ekonomi dan politik negeri Kedah pada era kolonial. Penyakit-penyakit seperti taun, malaria, beri-beri, disenteri, cacar, penyakit kelamin, puru dan kulit mengakibatkan kadar mortaliti yang tinggi dalam kalangan masyarakat tempatan di Kedah.

Melalui penubuhan Jabatan Perubatan pula, pihak British telah menjamin tahap kesihatan masyarakat tempatan dan golongan imigran. Penubuhan hospital dan dispensari di peringkat bandar, pekan dan kampung telah menyebabkan kadar kematian akibat wabak penyakit dapat dikurangkan dan perebakan jangkitan penyakit dapat dikawal melalui rawatan moden. Di samping itu pihak British juga telah memastikan buruh tempatan dan buruh asing tidak dijangkiti sebarang penyakit untuk mengelakkan masalah kekurangan buruh bagi menjayakan pelaksanaan ekonomi moden. Sungguhpun birokrasi kolonial telah menjamin kesejahteraan masyarakat tempatan melalui penubuhan Jabatan Perubatan, matlamat mereka sebenarnya adalah untuk menguasai kepentingan ekonomi British di Kedah.

## **1.2 Kajian Literatur**

Sarjana-sarjana seperti Roy Macleod, Milton Lewis, Paul Cohen dan John Purcal telah mengaitkan kesihatan dan perubatan dengan politik penjajah. Roy Macleod dan

Milton Lewis dalam karyanya *Disease, Medicine, and Empire: Perspectives on western Medicine and the Experience of European Expansion* menegaskan bahawa perubatan moden merupakan alat mengawal penyakit berjangkit daripada merebak serta merupakan alat mengawal penderitaan pesakit.<sup>4</sup> Sehubungan ini, Roy dan Milton menghujahkan bahawa sejarah perubatan di negara-negara kolonial secara tidak langsung menyebabkan campur tangan politik kerana pihak pentadbiran terpaksa mencari jalan mengawal penyakit berjangkit yang menyebabkan kadar mortaliti yang tinggi. Paul Cohen dan John Purcal dalam penulisan yang bertajuk *The Political Economy of Primary Health Care in Southeast Asia* pula mengulas tentang kepentingan kesihatan era kolonial yang disebabkan oleh kuasa politik.<sup>5</sup> Peningkatan produktiviti buruh dan keuntungan dianggap berkait rapat dengan kesihatan yang baik dalam kalangan buruh. Oleh itu, perubatan moden membawa imej tentang komitmen yang diberikan oleh bangsa Eropah yang seterusnya membawa kepada kelangsungan untuk menjajah. Dalam konteks negeri Kedah, perubatan moden diterapkan kepada masyarakat Melayu di hospital-hospital di samping dispensari bergerak ke kampung. Bagi tujuan ini pentadbir tempatan seperti penghulu dan pegawai daerah memainkan peranan penting dalam usaha menyampaikan idea-idea perubatan moden kepada penduduk kampung.

Kajian yang disunting oleh Mary P. Sutphen dan Bridie Andrews bertajuk *Medicine and Colonial*, mengulas perubatan Barat sebagai alat penjajahan British di

---

<sup>4</sup> Roy Macleod and Milton Lewis, *Disease, Medicine, and Empire: Perspectives on western Medicine and the Experience of European Expansion* (London and New York: Routledge, 1988).

<sup>5</sup> Paul Cohen and John Purcal, "The Political Economy of Primary Health Care in Southeast Asia: Problems and Prospects." Dalam *The Political Economy of primary Health care in Southeast Asia*. (Australian Development Studies Network, Canberra: ASEAN Training Centre for Primary Health Care Development, 1989).

negara-negara yang dijajah atau di bawah naungan.<sup>6</sup> Kepentingan ekonomi adalah matlamat yang membawa kepada peningkatan kemudahan kesihatan dan perubatan di sesebuah kolonial British. Situasi ini turut dialami di Tanah Melayu sebagai tanah jajahan kolonial British. Kepesatan perkembangan ekonomi industri, iaitu bijih timah dan getah menyebabkan British membawa masuk golongan imigran dari China dan India. Tenaga buruh daripada kalangan golongan imigran yang dibawa untuk membantu perkembangan ini tidak mempunyai sistem imun semula jadi. Perkembangan ekonomi disusuli dengan penyediaan perkhidmatan kesihatan dan perubatan adalah bertujuan untuk menjaga kebajikan dan kesihatan buruh. Kajian ini amat menonjolkan bahawa perubatan yang disediakan adalah sebagai alat penjajahan sesebuah kuasa kolonial. Kajian yang dilakukan telah menjelaskan perkembangan aspek kesihatan dan perubatan di Kedah pada zaman British dan sumbangan British terhadapnya.

Terdapat beberapa kajian dan penulisan dari perspektif sejarah dan perubatan berhubung dengan persoalan kesihatan di Malaysia daripada pengkaji tempatan dan pengkaji luar. Lenore Manderson dalam bukunya *Sickness and the State: Health and Illness in Colonial Malaya, 1870-1940*, telah membincangkan hubungan antara perubatan dengan kolonialisme dan juga bagaimana pertimbangan politik dilibatkan dalam formulasi dasar untuk mengembangkan perkhidmatan perubatan.<sup>7</sup> Pandangan sedemikian juga disokong oleh Roy Macleod dan Milton Lewis.

*“The history of medicine during this period enables a focused exploration of the twinned relations of political and professional power. Medicine is exposed as participating in the expansion and consolidation of political rule through its service to political, commercial and military arms empire, leading to campaigns to*

---

<sup>6</sup> Mary P. Sutphen dan Bridie Andrews (peny.), *Medicine and Colonial*, (London and New York: Routledge, 2003).

<sup>7</sup> Lenore Manderson, *Sickness and the State: Health and Illness in Colonial Malaya, 1870-1940*.

*conquer diseases that threatened the integrity and economic potentiality of the state and to the systematic delivery of sanitary, health care and medical services...*<sup>8</sup>

Kajian Lenore Manderson memberi satu gambaran menyeluruh tentang masalah kejadian penyakit serta idea perubatan moden dalam konteks sosial. Kajian ini membantu para pengkaji untuk memahami matlamat perubatan moden sebagai alat untuk mencapai tujuan ekonomi dan politik. Dalam mengesan impak penjajahan British ke atas perkhidmatan kesihatan dan perubatan, Manderson melihat era 1870 hingga 1940 sebagai zaman perluasan ekonomi British, pertambahan penduduk dan perubahan dalam corak penyebaran penyakit. Dengan merujuk kepada persekitaran berbeza yang dicipta oleh kapitalisme kolonial, beliau menghujahkan aspek perubatan penting dalam melegitimasi penjajahan, dan menguatkuasakan hierarki kolonial. Namun demikian, beliau tidak membincangkan secara khusus perkembangan kesihatan dan perubatan di NNMTB, khasnya negeri Kedah serta mengabaikan penggunaan laporan perubatan tahunan yang penting dalam memberi gambaran yang jelas tentang perkembangan perkhidmatan kesihatan dan perubatan di Kedah antara tahun 1909 hingga 1941. Oleh yang demikian kajian ini merupakan suatu usaha untuk mengisi kekosongan ini.

Chee Heng Leng dalam artikelnya yang bertajuk "*Health Status and the Development of Health Services in Colonial State: The Case of British Malaya*" telah menegaskan bahawa perkembangan perkhidmatan kesihatan sesebuah negara di bawah kolonial British adalah disebabkan kepentingan ekonomi semata-mata.<sup>9</sup> Tenaga buruh yang sihat sudah tentu membekalkan produktiviti yang

---

<sup>8</sup> Roy Macleod, and Milton Lewis. *Disease, Medicine, and Empire: Perspectives on western Medicine and the Experience of European Expansion*, hlm.3.

<sup>9</sup> Chee Heng Leng, "Health Status and the Development of Health Services in Colonial State: The Case of British Malaya." *International Journal of Health Services*, Vol. 12, No. 3. (1982).

menguntungkan kepada kolonial British. Oleh itu, menurut Chee, penjajah berusaha menyerapkan perubahan moden dengan menyediakan perkhidmatan kesihatan dan perubahan kepada masyarakat tempatan dan golongan imigran untuk mencapai matlamat tersebut. Artikel Chee menjadi rujukan penting untuk penyelidik terutamanya dalam meneliti perkembangan perkhidmatan kesihatan dan perubahan di Kedah.

Dalam satu bab dalam karya berjudul *The Development of British Malaya 1896-1909* Chai Hon Chan mengulas perkembangan Institut Penyelidikan Perubatan dari tahun 1901 hingga 1909.<sup>10</sup> Chai menimbulkan persoalan sejauh manakah peranan Setiausaha Tanah Jajahan (Chamberlain dan Alfred Lyttelto, Penasihat Perubatan Pejabat Tanah Jajahan (Anderson) dan Pesuruhjaya Tinggi NNMB (Swettenham dan Anderson) dalam mencorakkan keadaan kesihatan di NNMB secara keseluruhannya? Tulisan ini penting untuk mengesan gambaran umum tentang peranan Institut Penyelidikan perubatan dan pentadbiran di NNMB dalam memperkembangkan khidmat kesihatan dan perubatan. Dalam hal ini, Institut Penyelidikan Perubatan turut memainkan peranan di negeri Kedah, terutama dalam kajian air sungai yang dijalankan pada tahun 1912 dan 1936.

Noraini Mohamed Hassan dalam karyanya *Penyakit Tropika di Negeri-negeri Melayu Bersekutu 1896-1914* mengkaji tentang jenis penyakit tropika di NNMB iaitu beri-beri, malaria dan disenteri.<sup>11</sup> Menurut beliau perkembangan ekonomi dan kemasukan buruh asing merupakan faktor utama kepada penularan penyakit dalam

---

<sup>10</sup> Chai Hon Chan, *The Development of British Malaya, 1896-1909* (Kuala Lumpur: Oxford University Press, 1967).

<sup>11</sup> Noraini Mohamed Hassan, *Penyakit Tropika di Negeri-negeri Melayu Bersekutu, 1896-1914* (Kuala Lumpur: Universiti Malaya, 2008).

kalangan penduduk khasnya golongan imigran. Sehubungan itu, British berusaha memperkenalkan perkhidmatan kesihatan dan perubatan bagi membendung masalah penyakit tersebut. Kajian beliau tertumpu kepada sejarah penularan setiap penyakit, golongan sasaran, langkah-langkah pengawalan British dan peranan tenaga perubatan negeri. Kajian Noraini banyak membantu penyelidikan ini dalam memahami jenis penyakit tropika dan usaha yang dijalankan oleh pihak British dalam penyediaan perkhidmatan kesihatan dan perubatan di NNMB.

Ooi Giok Ling menulis artikel tentang perubatan di dua buah negara yang bertajuk "*British Colonial Health Care Development and the Persistence of Ethnic Medicine in Peninsular Malaysia and Singapore*."<sup>12</sup> Fokus utama artikel Ooi Giok Ling adalah untuk memperlihatkan bagaimana perubatan moden mempengaruhi perubatan tradisional di kedua-dua tempat tersebut. Justeru, beliau mengulas dengan terperinci perkembangan perubatan tradisional dan kesihatan era kolonial antara tahun 1874-1957. Kesan pengaruh perubatan tradisional dalam perubatan moden era kolonial terutama di kawasan luar bandar diulaskan oleh beliau dengan merujuk kepada contoh penggunaan dispensari bergerak melalui bas dan sampan di Kedah dan Pahang. Segala maklumat tentang perkhidmatan dispensari bergerak dan kesihatan kaum ibu yang dibincangkan melalui artikel ini tidak mencukupi untuk menggambarkan keseluruhan perkembangan infrastruktur dan kesihatan di Kedah. Justeru menjadi tugas pengkaji untuk mendalami dan memperincikan lebih banyak lagi maklumat perkhidmatan kesihatan tentang dispensari bergerak dan kaum ibu di Kedah.

---

<sup>12</sup> Ooi Giok Ling, *British Colonial Health Care Development and the Persistence of Ethnic Medicine in Peninsular Malaysia and Singapore*, *Southeast Asian Studies*, Vol. 29, No.2. (1991).

Liew Kai Khiun dalam artikel yang bertajuk “Terribly Severe Though Mercifully Short: The Episode of the 1918 Influenza in British Malaya” memfokuskan kepada epidemik influenza yang merebak secara mendadak di Tanah Melayu sehingga meragut beribu-ribu nyawa.<sup>13</sup> Statistik dalam artikel ini menunjukkan pada tahun 1918 kadar kematian dalam kalangan penduduk Kedah dan Perlis ialah sebanyak 5,028 orang berbanding dengan Johor yang hanya sebanyak 2,758 orang. Gambaran umum daripada data ini sedikit sebanyak membantu penyelidik memahami kumpulan sasaran, faktor dan kesan penyakit influenza di negeri Kedah.

Norman Parmer, Liew Kai Khiun dan Amarjit Kaur pula memfokus kepada isu-isu terpilih iaitu kesihatan buruh estet. Artikel Norman Parmer adalah bertajuk “Health and Health Services in British Malaya in the 1920s.”<sup>14</sup> Parmer menjelaskan bahawa program kesihatan menyeluruh yang dilaksanakan oleh British pada tahun 1920-an memberi faedah kepada masyarakat buruh estet. Lembaga Kesihatan, *The Rockefeller Foundation*, Pusat Kebajikan Bayi, dan Cawangan Bahagian Kesihatan telah memainkan peranan dalam meningkatkan tahap kesihatan di estet. Sungguhpun Parmer bertumpu kepada kesihatan buruh yang merangkumi aspek-aspek ini, perbincangan berupa tinjauan umum sahaja dan tidak merangkumi perkembangan kesihatan dan perubatan secara terperinci dan menyeluruh. Jadi, kekurangan ini akan dikaji dalam penyelidikan ini memandangkan perkhidmatan kesihatan dan perubatan yang disediakan oleh pihak kerajaan British adalah penting di sesebuah estet termasuk estet-estet di Kedah.

---

<sup>13</sup> Kai Khiun Liew, “Terribly Severe Though Mercifully Short: The Episode of the 1918 Influenza in British Malaya.” *Modern Asian Studies*, Vol.41, No.2, (United Kingdom: Cambridge University Press, 2007).

<sup>14</sup> Norman Parmer, Health and Health Services in British Malaya in the 1920s, *Modern Asian Studies*, Vol. 23, No. 1 (Cambridge University Press, 1989).

Selain Parmer, satu lagi penulisan yang menyentuh tentang kesihatan buruh estet di Tanah Melayu ialah artikel yang telah ditulis oleh Liew Kai Khiun yang bertajuk “Planters, Estate, Health & Malaria in British Malaya, 1900-1940.”<sup>15</sup> Liew mengulas bahawa perkembangan sektor perladangan menyebabkan British menyediakan kemudahan kesihatan dan perubatan di estet-estet di Tanah Melayu. Tambah beliau lagi, dalam menyediakan kemudahan kesihatan dan perubatan para peladang dipertanggungjawabkan mengikut undang-undang buruh yang ditetapkan oleh kerajaan British. Keadaan ini didorong oleh hakikat bahawa kumpulan peladang adalah pemangkin kemajuan dan kemodenan empayar British. Artikel ini membantu memberi penjelasan secara umum tentang keadaan kesihatan dan kemudahan perubatan di estet. Walaupun segala maklumat tentang keadaan kesihatan di estet merintis kepada kajian lebih lanjut tentang perkhidmatan kesihatan dan perubatan secara umumnya di Tanah Melayu dan khasnya di Kedah, namun kekurangan dalam penulisan seperti peranan Lembaga Kesihatan dan Hospital berkelompok dapat diatasi dalam kajian ini.

Amarjit Kaur pula dalam artikel bertajuk “Indian Labour, Labour standard, and Workers’ Health in Burma and Malaya, 1900-1940” telah mengkaji peranan dan taraf hidup buruh India di dua wilayah dengan membandingkan aspek kesihatan buruh India di persekitaran bandar dan luar bandar.<sup>16</sup> Walaupun penulisan beliau tidak menyentuh secara menyeluruh tentang kesihatan buruh estet di Tanah Melayu sepertimana Parmer dan Liew, namun di akhir penulisan beliau mengulas tentang

---

<sup>15</sup> Kai Khiun Liew, “Planters, Estate, Health & Malaria in British Malaya”, 1900-1940, *JMBRAS*, Vol. 83. Part 1 (2010).

<sup>16</sup> Amarjit Kaur, *Indian Labour, Labour standard, and Workers’ Health in Burma and Malaya, 1900-1940*, *Modern Asian Studies*, Vol. 40, No. 2, (Cambridge University Press, 2006).



kadar mortaliti, penyakit berjangkit dan perkhidmatan kesihatan di Burma dan Tanah Melayu. Artikel ini sedikit sebanyak turut membantu penyelidikan ini dalam memahami permasalahan kesihatan buruh estet di Tanah Melayu.

Satu lagi artikel yang khusus tentang penyakit malaria ditulis oleh Malcom Watson yang bertajuk “The Prevention of Malaria in the Federated Malay States.”<sup>17</sup> Watson telah mengkaji penyakit malaria di bandar, luar bandar dan estet. Dalam penulisan ini juga ditonjolkan sejarah perkembangan dan cara pengawalan penyakit malaria. Kajian ini memberi satu gambaran terperinci tentang penyakit malaria di NNMB termasuk persempadan kawasan Kedah-Krian (Parit Buntar dan Bagan Serai) pada tahun 1906.<sup>18</sup> Ini termasuklah jenis-jenis nyamuk, pembiakan nyamuk, peranan Badan Pencegah Malaria dan beberapa statistik penyakit malaria. Kajian ini membantu mengkaji mendalami tentang penyakit malaria di bandar, kampung dan sektor perladangan di Kedah.

Beberapa tinjauan literatur dilakukan terhadap kajian-kajian peringkat sarjana dan doktor falsafah tentang aspek kesihatan dan perubatan di Tanah Melayu. Wan Faizah Wan Yusoff dalam tesisnya yang bertajuk “Review of Malay Responses to the Promotion of Western Medicine, with Particular Reference to Women and Child Healthcare in the Federated Malay States, 1920-1939” memfokuskan kepada asimilasi perubatan moden dalam pegangan adat dan perubatan tradisional.<sup>19</sup> Perubatan moden kolonial British pada awalnya sukar diadaptasi oleh masyarakat

---

<sup>17</sup> Malcom Watson, *The Prevention of Malaria in the Federated Malay States*, *MBRAS*, reprint No.19. (2000).

<sup>18</sup> Malcom Watson, *The Prevention of Malaria in the Federated Malay States*, hlm. 203-209.

<sup>19</sup> Wan Faizah Wan Yusoff, ‘Malay Responses to the Promotion of Western Medicine, with Particular Reference to Women and Child Healthcare in the Federated Malay States, 1920-1939’ (Tesis Ijazah Kedoktoran, London: School of Oriental and African Studies, University of London, 2010).

Melayu kerana kepercayaan adat dan pegangan agama yang utuh. Namun dalam bab-bab seterusnya Wan Faizah menggambarkan situasi dan peranan British dalam menghulurkan bantuan perkhidmatan kesihatan dan perubatan moden kepada masyarakat pedalaman sehingga masyarakat tersebut dapat menerima perubatan moden di samping mengamalkan perubatan tradisional. Situasi ini membantu memahami masyarakat Melayu di Kedah yang juga berpegang kuat kepada adat dan agama. Misalnya, bidan-bidan tradisional diberi latihan perbidanan dengan menyerapkan kaedah perubatan moden. Kajian Wan Faizah tersebut membuka ruang kepada penghasilan kajian yang lebih lanjut tentang perkhidmatan perubatan dan kesihatan untuk kaum ibu, bayi dan kanak-kanak sekolah di Kedah.

Hairudin Harun juga telah menghasilkan sebuah tesis kedoktoran bertajuk “Medicine and Imperialism: A Study of the British Colonial Medical Establishment, Health Policy and Medical Research in the Malay Peninsula, 1786-1918.”<sup>20</sup> Penulisan ini menampakkan suatu evolusi tentang polisi perkembangan perkhidmatan kesihatan dan perubatan di Tanah Melayu oleh kolonial British. Keadaan iklim tropika dan kedudukan geografi dikaitkan kepada masalah penyakit khasnya dalam kalangan orang Eropah yang tidak biasa dengan iklim panas serta flora dan fauna tropika. Lebih-lebih lagi dengan kedatangan para pedagang dan pegawai serta golongan imigran bagi aktiviti ekonomi menambah lagi keperluan perkhidmatan kesihatan dan perubatan. Justeru, kajian Hairudin membantu untuk memahami evolusi yang berlaku dalam perkembangan kesihatan dan perubatan di Tanah Melayu dan turut memberi ruang untuk menumpu perhatian dalam aspek

---

<sup>20</sup> Hairudin Harun, ‘Medicine and Imperialism: A Study of the British Colonial Medical Establishment, Health Policy and Medical Research in the Malay Peninsula, 1786-1918’ (Tesis Ijazah Kedoktoran, London: University College London, 1988).

kesihatan di Negeri-negeri Melayu Tidak Bersekutu (NNMTB) khasnya negeri Kedah.

Satu lagi kajian terkini doktor falsafah tentang kesihatan dan perubatan ditulis oleh Noraini Mohamed Hassan ialah bertajuk “Kesihatan dan Perubatan di Negeri-negeri Melayu Bersekutu, 1896-1941.”<sup>21</sup> Kajian ini meneliti perkembangan kesihatan dan perubatan di NNMB dari tahun 1896 hingga 1941 dengan memfokus kepada peranan pentadbir tempatan British di NNMB dan Pejabat Tanah Jajahan di London dalam menentukan hala tuju perkembangan kesihatan di NNMB. Walaupun NNMB berada di bawah bidang kuasa pentadbiran Pejabat Tanah jajahan namun kebergantungan London terhadap pegawai-pegawainya di NNMB menunjukkan pentadbir tempatan British mempunyai autonomi dalam hal-hal tertentu. Beliau juga menjelaskan peranan pentadbir British diperkuatkan dengan sokongan raja-raja Melayu yang mempunyai pengaruh yang kuat ke atas sentimen orang Melayu terhadap kaedah perubatan Barat. Oleh itu, kajian ini memberi satu gambaran menyeluruh tentang perkhidmatan kesihatan dan perubatan di NNMB. Walaupun Noraini telah membincangkan pentadbiran perubatan di NNMTB khasnya di Kedah, namun tumpuan hanya sepintas lalu sahaja. Kajian ini membuka ruang kepada penghasilan kajian yang menyeluruh tentang perkhidmatan kesihatan dan perubatan di Kedah. Justeru kajian ini mengisi kelompangan tersebut.

Julia Meredith Raja Segaran dalam disertasinya bertajuk “Development of the Medical Services in the Malay States, 1881-1911; From Death Houses to Hospitals” telah menganalisis perkhidmatan kesihatan dan perubatan di hospital Perak dan

---

<sup>21</sup> Noraini Mohamed Hassan, *Kesihatan dan Perubatan di Negeri-negeri Melayu Bersekutu, 1896-1914*, (Tesis Ijazah Kedoktoran, Kuala Lumpur: Universiti Malaya, 2013).

Selangor yang menukarkan fungsi hospital daripada sekadar rumah mayat pada tahap awal perkembangannya kepada fungsi yang lebih jelas sebagai sebuah jabatan perubatan.<sup>22</sup> Perubahan dalam aspek pentadbiran kesihatan dan perubatan, kesihatan awam, dan penyelidikan sesuatu penyakit dibincangkan dalam disertasi ini. Beberapa aspek dalam disertasi ini telah memberi gambaran umum tentang perkhidmatan kesihatan dan perubatan di NNMB. Walaupun Julia Meredith membincangkan perkhidmatan kesihatan dan perubatan dalam kalangan penduduk Melayu dan buruh estet di NNMB, namun kajian beliau amat berfaedah dalam penulisan perkembangan perkhidmatan kesihatan dan perubatan di Kedah terutamanya dalam hal kesihatan ibu, perbidanan dan perkhidmatan hospital berkelompok di estet.

Terdapat beberapa penulisan yang menyentuh soal kesihatan dan perubatan walaupun tidak secara menyeluruh namun khusus mengenai Kedah. Penulisan tentang perkhidmatan kesihatan wanita dan bayi oleh Siti Hasmah Haji Mohd. Ali yang bertajuk “Traditional Practices and Modern Medicine: A Study of the Development of Maternal and Child Health Services in Kedah” memfokus kepada pengamalan perubatan tradisional dan perubatan moden.<sup>23</sup> Dalam penulisan ini tumpuan diberikan kepada perkhidmatan kesihatan ibu dan kanak-kanak. Beliau turut memberi gambaran umum tentang perkembangan kesihatan dan perubatan di negeri Kedah yang bermula pada tahun 1821 hingga 1941. Dalam penulisan, fokus utama beliau adalah tentang amalan kaedah tradisional yang digunakan oleh bidan sebelum, semasa dan selepas kelahiran bayi. Perubatan moden berjaya diamalkan

---

<sup>22</sup> Julia Meredith Raja Segaran, ‘Development of the Medical Services in the Malay States, 1881-1911; From Death Houses to Hospitals’ (Tesis Sarjana, Kuala Lumpur: Universiti Malaya, 1982).

<sup>23</sup> Siti Hasmah bt Haji Mohd, Ali, Traditional Practices and Modern Medicine: “A Study of the Development of Maternal and Child Health Services in Kedah. Dalam Asmah (peny.), *Darulaman, Essay on Linguistic, Cultural and Socio-Economic Aspects of the Malaysian State of Kedah*, (Kuala Lumpur: Universiti Malaya, 1979).

dengan kehadiran Pegawai Perubatan Wanita di samping kaedah perubatan tradisional dalam rawatan ibu dan bayi. Walaupun hanya memfokuskan kepada kesihatan kaum wanita dan bayi, penulisan ini amat berfaedah dalam memahami gambaran umum tentang perkhidmatan kesihatan dan perubatan wanita dan bayi yang menjadi sebahagian tumpuan kajian ini. Namun begitu, penggunaan sumber primer amat terbatas. Justeru kajian ini mengisi kekurangan tersebut.

Usman Haji Yaakob dalam kajian bertajuk *Kesihatan dan Kematian Bayi di Kedah* memfokuskan kepada aspek demografi dan kematian bayi Melayu negeri Kedah.<sup>24</sup> Beliau menghujahkan bahawa faktor-faktor biologi dan sosiobudaya yang telah mempengaruhi kematian neonatal, awal neonatal dan akhir neonatal. Walaupun beliau menggunakan pendekatan sosiologi dan geografi, kekuatan kajian Usman terletak pada garapan yang jelas tentang mortaliti bayi yang didorong oleh faktor sosiobudaya.<sup>25</sup> Faktor sosiobudaya memainkan peranan sebagai pemisah minda dalam kalangan masyarakat tentang perubatan tradisional dan perubatan moden. Oleh itu, kajian ini membantu penyelidikan ini dalam memahami bagaimana faktor sosiobudaya penting dalam memahami masalah kesihatan wanita dan bayi. Walaupun kajian ini menggunakan pendekatan sosiologi dan geografi, namun dengan pendekatan sejarah (sumber primer) kajian perlu dilakukan agar dapat membantu penyelidik memperoleh gambaran menyeluruh tentang perkembangan kesihatan di Kedah serta menilai peranan golongan pentadbir tempatan dan pihak British terhadap perkhidmatan kesihatan dan perubatan ibu dan bayi.

---

<sup>24</sup> Usman Haji Yaakob, *Kesihatan dan Kematian Bayi di Kedah*, (Pulau Pinang: Universiti Sains Malaysia, 2008).

<sup>25</sup> Mortaliti bayi merujuk kepada kematian yang berlaku kepada bayi sebelum sempat menyambut hari lahir pertama (umur di bawah setahun). Dari sudut perubatan, ada yang mengaitkan kadar mortaliti bayi adalah lebih tinggi berbanding kematian mana-mana peringkat umur lain masa kanak-kanak dan dewasa.

Mahani Musa juga telah menghasilkan penulisan bertajuk *Sejarah & Sosioekonomi Wanita Melayu Kedah 1881-1940*.<sup>26</sup> Salah satu daripada bab dalam karya beliau ialah tentang wanita dan kesihatan di negeri Kedah. Pada peringkat awal beliau lebih menumpu perhatian tentang corak dan faktor kematian ibu dan bayi yang didorong oleh faktor kecuaiwan wanita itu sendiri dan bidan kampung. Reaksi dan respons masyarakat Melayu dalam amalan perubatan moden dalam kalangan wanita dan bayi turut diujahkan dalam penulisan beliau. Bab ini diakhiri dengan perbincangan perkhidmatan kesihatan yang disediakan untuk kaum wanita dan bayi. Beliau menegaskan bahawa pengenalan perkhidmatan kesihatan untuk kaum ibu dan kanak-kanak di Kedah ternyata berkait rapat dengan kelompok Melayu yang merupakan sumber tenaga utama dalam pengeluaran ekonomi makanan. Justeru, usaha memperbaiki tahap kesihatan ibu dan bayi Melayu adalah penting bagi menjamin kesinambungan bekalan buruh untuk masa akan datang.

Kajian Mahani Musa telah memberikan gambaran umum tentang kesihatan wanita dan bayi di negeri Kedah. Aspek-aspek seperti faktor-faktor kematian ibu dan bayi, persepsi masyarakat terhadap kesihatan dan pengubatan dan perkembangan perkhidmatan kesihatan kaum ibu dan kanak-kanak turut membantu penyelidikan ini. Namun program pemeriksaan sekolah dan pendidikan kesihatan awam kurang ditumpukan dalam kajian beliau. Kedua-dua aspek ini adalah penting bagi menjelaskan dengan lebih menyeluruh dan mendalam tentang perkhidmatan kesihatan dan perubatan dalam kalangan wanita dan bayi di negeri Kedah. Oleh yang demikian, kajian ini mengisi kekosongan tersebut.

---

<sup>26</sup> Mahani Musa, *Sejarah dan Sosioekonomi Wanita Melayu Kedah, 1881-1940*, (Bangi: Universiti Kebangsaan Malaysia, 2005).

Satu lagi kajian tentang kesihatan dan perubatan di Kedah ialah disertasi yang ditulis oleh Vanaja Sathivel bertajuk “Perkembangan Kesihatan Buruh India di Estet-estet di negeri Kedah,1909-1945.”<sup>27</sup> Vanaja dalam penulisannya lebih memberi fokus kepada buruh India di estet negeri Kedah. Beliau mengulaskan dalam bahagian awal tentang petempatan buruh dan masalah kesihatan di estet. Di samping itu, beliau juga turut memperincikan tentang kesihatan ibu dan kanak-kanak di estet. Disertasi ini diakhiri dengan usaha kerajaan British meningkatkan tahap kesihatan buruh India di estet negeri Kedah. Vanaja telah merumuskan bahawa permasalahan kesihatan buruh India di estet berpunca daripada sistem pengeluaran kapitalis yang berorientasikan keuntungan maksima dengan kos pengeluaran yang minima. Bagi mencapai matlamat itu, buruh India Selatan telah dimanipulasi yang seterusnya membawa kepada pelbagai masalah kesihatan. Permasalahan buruh seperti keadaan fizikal yang lemah semasa ketibaan, sistem perumahan yang sesak, tahap sanitasi yang rendah dan perkhidmatan kesihatan dan perubatan yang serba kekurangan mempengaruhi kadar mortaliti di estet. Tambah beliau lagi sungguhpun kerajaan kolonial memainkan peranan dalam meningkatkan tahap kesihatan di estet, dalam kebanyakan situasi pihak majikan lebih mengharapkan kerajaan untuk menguruskan permasalahan kesihatan buruh di estet.

Walaupun membincangkan perkembangan kesihatan buruh India di estet di negeri Kedah, Vanaja tidak memperincikan langkah mempertingkatkan tahap kesihatan buruh estet di Kedah. Selain itu, beliau hanya menjelaskan ciri-ciri penubuhan Lembaga Kesihatan (*Health Board*) dan hospital berkelompok secara

---

<sup>27</sup> S.Vanaja, *Perkembangan Kesihatan Buruh India di Estet di Negeri Kedah, 1910-1945*, (Tesis Ijazah Sarjana Sastera, Pulau Pinang: Universiti Sains Malaysia, 2008).

sepintas lalu. Justeru, penyelidikan ini perlu dilaksanakan demi untuk mengisi kekosongan serta melengkapi pensejarahan kesihatan dan perubatan di negeri Kedah.

Dalam tesis kedoktoran yang bertajuk “Pengaruh British di Kedah, 1770-1940: Kesan ke Atas Pentadbiran dan Ekonomi,” Sivarajan Ponniah meninjau peranan pentadbiran British dalam meluaskan pengaruh melalui institusi perubatan.<sup>28</sup> Beliau turut menjelaskan peranan Pegawai Daerah dan Penasihat British dalam bidang kesihatan di sesebuah daerah di negeri Kedah. Walaupun penulisan beliau membantu memberi gambaran umum tentang peranan Pegawai Daerah dan Penasihat British, namun penjelasan amat ringkas untuk menilai secara mendalam peranan mereka dalam perkembangan bidang kesihatan dan perubatan di negeri Kedah. Malah peranan penghulu di sesebuah kampung dalam pentadbiran kesihatan dan perubatan juga tidak dijelaskan dalam kajian ini.

Meskipun aspek kesihatan dan perubatan menjadi intipati utama bagi kebanyakan kajian di atas, namun aspek yang disentuh oleh para pengkaji lebih cenderung kepada sesuatu isu kesihatan dan perubatan atau dalam lain kata, isu terpilih sahaja. Contohnya, tumpuan kepada kesihatan bayi, perbidanan, kesihatan ibu, dan kesihatan buruh estet. Kajian-kajian yang dihasilkan sebelum ini juga kurang memberi satu penjelasan tentang peranan pihak British mahupun golongan pentadbir tempatan dalam menggerakkan dan memajukan perkhidmatan kesihatan dan perubatan di negeri Kedah. Berasaskan penulisan yang sedia ada, amat nyata sehingga kini tiada kajian yang berusaha untuk meneliti peranan pihak British dalam

---

<sup>28</sup> P. Sivarajan, *Pengaruh British di Kedah, 1770-1940: Kesan ke Atas Pentadbiran dan Ekonomi*, (Tesis Ijazah Kedoktoran, Pulau Pinang: Pusat Pengajian Pendidikan Jarak Jauh, Universiti Sains Malaysia, 2009).



memajukan aspek perkhidmatan perubatan dan kesihatan di Kedah. Kajian ini bertujuan mengisi kekosongan tersebut.

### **1.3 Permasalahan dan Persoalan Kajian**

Selain politik yang menentukan kelangsungan kuasa penjajah, aspek kesihatan dan perubatan merupakan ruang yang paling penting untuk diceburi kerana ia menjadi pengukur kepada keprihatinan kuasa penjajah terhadap kesejahteraan negeri dan rakyat yang dijajah. Mempunyai rakyat yang tidak sihat boleh menggambarkan kuasa kolonial itu sebagai kuasa yang teruk. Rakyat yang sihat akan memastikan ekonomi kapitalis terus berlangsung dengan lancar. Kebanyakan kajian yang ada sebelum ini tidak cuba menyorot aspek perkhidmatan kesihatan dan perubatan dalam konteks peranan British dalam memajukan perkembangan perkhidmatan perubatan dan kesihatan di negeri-negeri Melayu. Bersesuaian dengan tajuk tesis ‘Perkhidmatan Kesihatan dan Perubatan di negeri Kedah, 1909-1941’, kajian ini bertujuan untuk menilai sejauhmana pihak British telah memainkan peranan dalam membangunkan perkhidmatan perubatan dan kesihatan di Kedah dalam tempoh tersebut. Kedah, walaupun berada dalam Negeri-negeri Melayu Tidak Bersekutu, tetap penting kepada British kerana di sinilah pengeluaran makanan utama iaitu padi dihasilkan untuk menampung penduduk di Tanah Melayu. Persoalan yang ingin dikupas adalah sejauh manakah pihak British bertanggungjawab menentukan hala tuju perkembangan perkhidmatan kesihatan dan perubatan di Kedah? Adakah hal ini bermakna peranan golongan pentadbir atau pihak tempatan dipinggirkan dalam perencanaan dan pelaksanaan perkhidmatan kesihatan dan perubatan moden? Sekiranya golongan pentadbir tempatan turut terlibat dalam usaha ini, adakah peranan itu cukup besar dan penting dalam melancarkan usaha meningkatkan mutu

kesihatan penduduk? Bagaimana pula reaksi penduduk yang sejak sekian lama hidup dalam dunia rawatan tradisional dan bagaimana pula pihak British mengatasi cabaran dalam mengembangkan perkhidmatan kesihatan dan perubatan moden dalam kalangan penduduk tempatan? Persoalan-persoalan ini penting kerana ia dapat menjelaskan atau menilai peranan dan sumbangan pihak British dalam mengatur pembaharuan dalam aspek perkhidmatan kesihatan dan perubatan di Kedah.

#### **1.4 Objektif Kajian**

Kajian ini bertujuan mengkaji perkembangan perkhidmatan perubatan dan kesihatan di Kedah antara tahun 1909 sehingga 1941. Berdasarkan objektif tersebut, kajian ini:

- i. Menganalisis pentadbiran perubatan dan kesihatan di negeri Kedah sejak 1909 sehingga 1941, pihak yang terlibat dalam usaha tersebut, peruntukan kewangan dan undang-undang yang berkaitan dengan kesihatan dan perubatan yang diperkenalkan oleh pihak British dalam tempoh tersebut;
- ii. Menginterpretasi perkhidmatan infrastruktur yang berkaitan dengan aspek kesihatan masyarakat seperti hospital dan dispensari, perkhidmatan pesakit luar dan pesakit dalam, Lembaga Kebersihan dan bekalan air, cabaran yang dihadapi dan reaksi masyarakat terhadap pembaharuan ini;
- iii. Menilai perkhidmatan kesihatan kaum ibu, bayi dan kanak-kanak sekolah yang diperkembangkan oleh pihak British, masalah dan cabaran yang dihadapi dalam usaha tersebut termasuk reaksi masyarakat tempatan, dan langkah-langkah yang diambil untuk mendekati kaum wanita kepada perubatan moden dan penjagaan kesihatan yang baik;
- iv. Menganalisis peranan British dalam membangunkan dan memajukan perkhidmatan kesihatan dan perubatan di estet, masalah yang dihadapi dalam

usaha tersebut dan langkah-langkah yang diambil untuk mengatasi masalah tersebut.

Objektif-objektif ini penting untuk membuktikan bahawa pihak British telah memainkan peranan yang penting dalam menyusun dan memperkembangkan perkhidmatan perubatan dan kesihatan walaupun usaha tersebut telahpun dimulakan oleh pihak pentadbir tempatan sendiri. Sebagaimana tindakan British menamatkan beberapa amalan pentadbiran lain yang dilihat tidak menguntungkan ekonomi Kedah dan kapitalisme British sebaik sahaja mereka masuk secara formal di negeri itu pada tahun 1909, British bertindak mengadakan pelbagai pembaharuan dalam aspek kesihatan dan perubatan di negeri itu demi memastikan negeri itu mempunyai guna tenaga manusia yang sihat untuk terus menyumbang kepada sektor ekonomi.

Kajian ini memfokuskan kepada negeri Kedah yakni tanpa melibatkan negeri-negeri Melayu lain melainkan perbandingan negeri Kedah dengan NNMB, NNMTB dan NNS.

### **1.5 Metodologi Kajian**

Bagi mencapai objektif kajian, pelbagai kaedah diaplikasikan dalam usaha untuk merungkai peranan pihak British dalam menyediakan perkhidmatan kesihatan dan perubatan kepada masyarakat di Kedah. Untuk menjawab persoalan ini, kaedah analisis kualitatif yang menekankan aspek tafsiran, deskripsi dan induksi digunakan. Penyelidikan kualitatif didefinisikan sebagai kaedah untuk mencari dan memberikan keterangan serta pemerhatian bukan numerikal walaupun terdapat keterangan yang merujuk kepada statistik. Kebanyakan kajian dalam bidang ini memberikan keterangan, interpretasi atau makna dalam sesuatu proses komunikasi. Kaedah ini

juga lebih merupakan usaha untuk memberikan keterangan tentang sifat dan keadaan manusia dengan menggunakan pandangan umum tentang apa-apa saja tindakan sosial. Selain itu kajian ini juga menggunakan kaedah kuantitatif. Penyelidikan kuantitatif bermaksud jenis penyelidikan yang menggunakan rancangan pengkajian berdasarkan prosedur statistik atau dengan kata lain dari kuantifikasi (butiran mengikut jumlah unit dan angka) yang diolah dan ditafsir secara keterangan.<sup>29</sup> Maka, penyelidikan di sini lebih merujuk kepada penyelidikan pensejarahan yang merupakan kegiatan penyelidikan untuk memecahkan masalah di mana pengkaji menggali data yang telah terjadi pada masa lampau. Tujuannya untuk mendeskripsikan fakta-fakta pada masa lampau melalui kedua-dua kaedah ini.

Reka bentuk kajian adalah berdasarkan kronologi yang dipersembahkan secara deskriptif dan analitikal. Sebahagian besar penelitian sumber-sumber primer dilakukan di Arkib Negara, Kuala Lumpur dan Arkib Cawangan di negeri Kedah. Sumber primer yang paling asas yang diteliti bagi mendapatkan gambaran awal tentang keadaan kesihatan dan perubatan di negeri Kedah adalah laporan tahunan yang disediakan oleh pentadbir negeri. Oleh kerana laporan tahunan mencakupi pelbagai jabatan maka perbincangan di dalamnya adalah ringkas bagi setiap jabatan berkenaan termasuk jabatan perubatan. Oleh yang demikian, data dan maklumat yang lebih terperinci dapat diperoleh melalui laporan tahunan perubatan yang disediakan oleh Pengarah Perubatan Negeri.

Kajian ini juga menggunakan fail-fail Setiausaha Kerajaan Negeri khususnya Kedah. Sumber sekretariat ini mengandungi surat-menyurat dan memorandum antara

---

<sup>29</sup> Azizah Hamzah, Kaedah Kualitatif dalam Penyelidikan Sosiobudaya, *Jurnal Pengajian Media Malaysia*, Vol.6, No.1,( 2010).