

Institusi Perbidanan di Selangor, 1900-1955

(Midwifery Institutions in Selangor, 1900-1955)

AZLIZAN MAT ENH & SURAINI ROSLI

ABSTRAK

Perkembangan perkhidmatan perbidanan di Selangor, Malaysia banyak dipengaruhi oleh perkembangan ekonomi di Negeri-Negeri Melayu Bersekutu. Perkembangan ekonomi di Selangor menjadikan wanita sebagai salah satu sumber tenaga buruh untuk sektor pertanian. Namun jumlah kematian ibu dan bayi disebabkan komplikasi kandungan dan proses kelahiran tradisional telah menjejaskan sumber tenaga buruh wanita. Objektif artikel ini adalah untuk mengenalpasti perkembangan perkhidmatan perbidanan di Selangor semasa Era British dari tempoh 1900-1955 sehingga membawa kepada penubuhan institusi perbidanan. Kajian ini menggunakan kaedah content analysis melalui pendekatan sejarah dengan menggunakan sumber-sumber primer di Arkib Negara yang terdiri daripada dokumen-dokumen kerajaan Selangor khususnya rekod-rekod kolonial seperti fail-fail Selangor Secretariat, Colonial Office, Annual Report for Medical Selangor, Annual Report on Health Department, Annual Report on the Social and Economic Progress of the People of Selangor, surat-surat rasmi, memorandum dan akhbar. Melalui penelitian ke atas sumber didapati bahawa dasar kerajaan British memberi perhatian kepada perkhidmatan perbidanan adalah kerana menyedari bahawa penurunan guna tenaga dalam kalangan wanita akibat kematian dalam proses kelahiran dan penjagaan selepas kelahiran boleh menjejaskan sektor ekonomi British di Tanah Melayu khususnya di Selangor.

Kata kunci: Perbidanan; Selangor; British; perkhidmatan; ekonomi

ABSTRACT

The development of midwifery services in Selangor, Malaysia was heavily influenced by the economic developments in the Federated Malay States. The growth of economy in Selangor made women as one of the labour forces in the agricultural sector. But the number of maternal and infant mortality due to the complications and traditional medicine in abortion and childbirth had affected women's labor resources. The objective of this article is to identify the development of maternity services in Selangor during the British Era 1900-1955 which led to the establishment of midwifery institutions. This study uses content analysis through the historical approach. We use primary sources from the National Archives, which consist of Selangor government documents especially colonial records such as Selangor Secretariat files, Colonial Office, Annual Report for Medical Selangor, Annual Report on Health Department, Annual Report on the Social and Economic Progress of the People of Selangor, official letters, memoranda and press. Through our research using these resources, we found that the British government policy paid attention to the maternity services because it was realized that the decline in women's labour force was due to the deaths during childbirth and care after birth that affected the British economy in Malaya, especially in Selangor.

Keywords: Midwifery; Selangor; British; services; economy

PENGENALAN

Perkembangan Selangor sebagai sebuah pusat pentadbiran dan ekonomi Negeri-Negeri Melayu Bersekutu (NNMB) mendorong British untuk menawarkan perkhidmatan kesihatan yang baik di Selangor. Pada peringkat awal, perkhidmatan

perubatan yang disediakan di Selangor adalah untuk keperluan kakitangan kerajaan sahaja. Namun, menyedari tentang pentingnya hubungan antara perubatan dengan pertumbuhan ekonomi maka paradigma perkhidmatan perubatan di Selangor mulai berubah dengan mengambil kira kepentingan

semua pihak (Sel.Sec.2232/1906). Penelitian terhadap perkembangan perkhidmatan perubatan di Selangor menunjukkan bahawa penubuhan perkhidmatan perubatan di Selangor merupakan satu rentetan daripada perkhidmatan perubatan di Negeri-Negeri Selat (NNS) yang dibentuk lebih awal (Sel.Sec.2232/1906). Selangor menjadi negeri kedua di NNMB yang menerima sebuah hospital kerajaan selepas Taiping di Perak (Noraini 2008: 18). Walau bagaimanapun, peruntukan yang pertama adalah agak kecil disebabkan kerajaan terpaksa memberikan perhatian kepada perkhidmatan-perkhidmatan lain yang lebih diperlukan (Amarjit Kuar 1922:16). Oleh itu, pada tahun 1878, negeri Perak hanya membelanjakan 0.2 peratus atau \$2,132 daripada jumlah perbelanjaan sebanyak \$292,711 untuk kemudahan perubatan (Noraini 2008: 18). Perbelanjaan perubatan bagi Selangor bagi tahun yang sama adalah sebanyak RM 1,000 (Chai 1967: 118). Skop kawasan perbincangan dalam artikel ini amat penting untuk diketengahkan kerana Selangor merupakan kawasan yang paling maju dalam bidang kesihatan jika dibandingkan dengan negeri-negeri lain dalam NNMB dan ia juga merupakan pusat pentadbiran utama bagi NNMB. British memberikan lebih tumpuan kepada Selangor kerana ia memberikan keuntungan kepada kerajaan kolonial dari segi ekonomi. Apabila perkembangan ekonomi di negeri Selangor semakin rancak maka permintaan terhadap perubatan turut meningkat dan kerajaan kolonial telah banyak memperuntukkan kewangan kepada Selangor bagi meningkatkan taraf kesihatan dan perubatan termasuklah golongan ibu dan bayi (Annual Report of the Health and Medical Department Selangor 1933).

Kerajaan telah memperbaiki kaedah pengurusan kesihatan supaya lebih sistematik untuk mengatasi masalah-masalah kesihatan yang wujud (Noraini & Sivachandralingam 2013). Pada mulanya British menubuhkan hospital untuk penduduk mendapatkan rawatan yang lebih baik. Namun begitu kemudahan yang disediakan ini lebih tertumpu di kawasan bandar sahaja. Hospital pertama yang dibina ialah Hospital Eropah di daerah Klang pada tahun 1875 (Annual Report for State of Selangor 1918). Hospital ini didirikan bertujuan memberikan kemudahan kesihatan kepada pegawai-pegawai Eropah sahaja. Hospital ini menempatkan pegawai-pegawai perubatan Eropah termasuklah pegawai perubatan wanita yang berpengalaman dan pesakit-pesakit Eropah

sahaja. Manakala Hospital Daerah Serendah yang dibuka pada 1895 wujud ekoran pengeluaran bijih timah yang telah menyumbang kepada pertumbuhan yang pesat. Hospital ini dibina bertujuan menyediakan perkhidmatan kesihatan kepada masyarakat pelombong Cina. Menjelang 1930 walaupun jumlah pesakit yang dirawat berkurangan tetapi hospital ini terus memberikan rawatan kepada orang ramai. Pada tahun tersebut, hospital ini masih lagi bertaraf hospital daerah dengan seorang doktor tetap. Jumlah katil yang disediakan sebanyak 100 buah, manakala pesakit yang mendapat rawatan pula sebanyak 1,036 orang termasuk golongan wanita (The First Half Yearly Report 1930 Selangor Medical Department).

British turut menyediakan hospital di kawasan estet untuk menjamin kesihatan buruh termasuklah buruh wanita. Hal ini untuk memastikan kesihatan buruh terjamin dan tidak menjejaskan ekonomi British (Annual Report on the Medical Department Selangor, 1919). Kerajaan turut mendirikan hospital-hospital estet di kawasan ladang getah (Sel.Sec 5144/1915: Administration of the Estate of the late European Warder P.W. Coudle.). Tumpuan hospital estet dibina di kawasan utama mempunyai buruh yang ramai seperti estet di Kuala Selangor, Kuala Langat dan Klang (Annual Report on the Agricultural Department for Year 1915). Estet-estet tersebut terdiri daripada Estet Sungai Buluh, Estet Division Klang dan Estet Edinburgh (1790/1918: Hospitals for Estate Labourers Kuala Selangor District). Pada tahun 1919, British mendirikan 55 buah lagi hospital di estet yang menjadikan keseluruhannya sebanyak 151 buah pada tahun 1920 (Sel. Sec 738/1922). Pada waktu itu terdapat 2,840 katil termasuk katil wanita yang disediakan di semua hospital estet untuk memastikan kesihatan buruh terjamin. Hospital estet juga menyediakan pegawai-pegawai berkelayakan dan menggunakan peralatan moden. Usaha ini berjaya menunjukkan kadar kematian yang menurun apabila pada tahun 1919 seramai 33,926 orang sahaja yang meninggal dunia berbanding jumlah kematian sebelum ini ialah seramai 46,618 (Annual Report on the Medical Department Selangor, 1919).

Kedatangan British di Selangor telah memperkenalkan perkhidmatan perbidanan moden dengan memberikan tumpuan kepada perkhidmatan bidan kerajaan yang diberikan latihan perbidanan yang secukupnya bagi menyambut kelahiran yang selamat (2906/1903: Employment of European Hospital Nurses in Native Wards). Namun bagi

wanita Melayu mereka masih sangsi dan curiga terhadap hospital (Selangor, 1905. Lihat juga (Straits Settlements (S.S.) Ordinances, 1915). Hal ini kerana perkhidmatan perbidanan di Selangor telah wujud sejak zaman tradisional lagi. Sebelum terdapatnya perubatan moden yang saintifik di Selangor, bidan-bidan kampung berperanan dalam masyarakat Melayu sebagai penyambut kelahiran bayi. Bidan dalam masyarakat kampung tradisional merupakan wanita yang agak tua dan berpengalaman dalam hal ehwal menguruskan wanita mengandung dan bersalin. Bidan juga merupakan seorang yang dihormati dan mempunyai status yang tinggi dan berpengaruh dalam kalangan wanita kerana mereka memainkan peranan dalam upacara-upacara tradisi dan keagamaan seperti kelahiran, perkahwinan dan kematian (Roziyah Omar 1996: 2). Peranan bidan dikhususkan kepada golongan wanita kerana pada pandangan masyarakat Melayu, wanita lebih berhak mengetahui hal-hal yang berkaitan dengan kaum sejenis mereka. Malahan mereka dianggap oleh masyarakat Melayu sebagai pemimpin dalam perkara sulit dan masalah yang berkaitan dengan wanita (UNIPERTAMA, Pengaruh Bidan Kampung dalam Kebudayaan dan Kesihatan, 1950).

Lantaran itu, sebuah hospital didirikan di Kuala Lumpur iaitu Hospital Kuala Lumpur untuk memberikan perkhidmatan perubatan kepada masyarakat termasuklah perkhidmatan perbidanan kepada ibu dan bayi. Di samping itu, hospital ini juga bertujuan memberikan rawatan kepada pelombong Cina yang sakit termasuk golongan wanita. Walau bagaimanapun, hospital ini hanya boleh memuatkan 28 orang pesakit sahaja termasuk golongan wanita. Namun begitu, hospital ini tidak memberikan rawatan yang memuaskan kepada pesakitnya berikutan kurangnya kemudahan seperti ubat-ubatan dan peralatan perubatan yang moden. (528/1911: Additions it Maternity Hospital-Tenders for). Pada peringkat awal pembukaannya, ia tidak mendapat sambutan daripada orang ramai. Hal ini kerana masyarakat masih lagi berpegang kuat kepada kepercayaan tradisional menyebabkan perubatan moden tidak mendapat tempat yang sewajarnya (Sel. Sec. 1636/1915 Annual Report for Medical Selangor, 1914 dan 1918).

Penambahan wad bersalin di hospital kerajaan dan swasta dilakukan oleh kerajaan untuk mengatasi masalah kematian yang semakin meningkat terutamanya dalam kalangan ibu dan bayi semasa kelahiran. Perkhidmatan bersalin secara percuma disediakan di Hospital Kuala

Lumpur (Report on Midwives trained at the General Hospital and Chinese Maternity Hospital Kuala Lumpur in 1922. Dlm. Sel. Sec. 1178/1923: Training of Midwives-Recommendations of the S.W.A.B as to Provision For.) Selain itu, *Chinese Maternity Association* juga menubuhkan Pusat Bersalin Cina di Selangor dengan penambahan tiga bilik bersalin dengan peruntukan sebanyak \$2,000 bagi setiap bilik (Federated Malay States. Annual Medical Report for the year ending 31st December 1923, 528/1911: Additions it Maternity Hospital-Tenders for). Perkhidmatan perbidanan ini bermula dari hospital atau pusat kebajikan ibu dan anak yang ditubuhkan di bandar-bandar besar (Sel. Sec. 5750/1912: Memorandum of Association of the Kuala Lumpur Maternity Hospital). Pada tahun 1913 sehingga 1920 misalnya, sebanyak 189 kes bersalin di hospital dan 427 kes bersalin di rumah dengan kehadiran bidan kerajaan telah direkodkan (Sel. Sec. 4861/1912: Provision for a Maternity Ward at the General Hospital in 1913). Pada awalnya tugas menyambut kelahiran bayi dikendalikan oleh bidan Eropah. Walau bagaimanapun, bidan Eropah menyatakan bahawa orang Melayu mempunyai pandangan yang tersendiri dan mempunyai idea yang sangat jelas mengenai konsep perbidanan dan mereka tidak mungkin akan datang ke hospital untuk mendapatkan nasihat dan rawatan mengenai kehamilan kerana mereka sangat berpegang teguh kepada adat dan kepercayaan tradisi sejak turun temurun lagi. Jadi agak sukar untuk mereka mempercayai perbidanan moden yang diperkenalkan oleh Barat dengan begitu mudah (Paul 1975).

Jadi dalam usaha untuk menangani masalah tersebut, program-program bagi melatih wanita tempatan sebagai bidan dimulakan. Program ini memberi tumpuan kepada tiga aspek iaitu pendaftaran dan latihan kepada bidan-bidan tradisional, pengenalan kepada perubatan moden bagi menggantikan bidan tradisional, dan lawatan rumah ke rumah serta penubuhan pusat kesihatan kanak-kanak (Chai Hon Chan 1967). Program ini kemudiannya diperluaskan ke NNMB pada awal tahun 1920 sebelum ke Negeri-Negeri Melayu Tidak Bersekutu (NNMTB) (Hairuddin Harun 1988). Pada tahun 1927, sebuah rumah perbidanan yang dikendalikan oleh seorang pelawat kesihatan dari Singapura telah dibina di Kuala Lumpur. Namun perkhidmatan rumah tersebut adalah untuk wanita bandar sahaja (Sel. Sec. Service 300/1936: Appointment of Midwives in the Medical

Department Selangor). Walau bagaimanapun, pengenalan program berkenaan ke negeri-negeri Melayu terutamanya di Selangor bukanlah bertujuan menggalakkan kaum wanita bersalin di hospital tetapi lebih kepada menggalakkan mereka menggunakan bidan terlatih sewaktu kelahiran (Annual Report for State of Selangor 1918; Mahani 2005).

Oleh itu, perluasan pengaruh British di Selangor telah membawa suatu bentuk sistem perkhidmatan dan pengurusan perubatan yang baharu (The Medical Report of State Selangor, 1908). British telah memperkenalkan sistem perkhidmatan dan perubatan moden untuk mencegah pelbagai penyakit yang melanda pada ketika itu termasuklah penyakit yang dihadapi oleh kaum wanita dan kanak-kanak (Manderson 1996: 201). Lantaran itu, perkhidmatan perubatan merupakan suatu perkara sosial yang penting dalam mewujudkan masyarakat yang sihat dan sejahtera. Hal ini adalah selari dengan kepesatan pertumbuhan penduduk setiap tahun kesan daripada kedatangan imigran dari luar (Sel. Sec. 5006/1926). Jadi perkembangan perubatan dan kesihatan bukan sekadar mengurangkan kadar kelahiran dan mengurangkan kadar kematian tetapi ia menjadi satu perkara asas kepada pembangunan ekonomi dan sosial bagi membekalkan tenaga buruh termasuk wanita dan kanak-kanak demi mencapai keuntungan maksimum untuk kepentingan mereka (Federated Malay States 1932).

PERKEMBANGAN EKONOMI DAN GUNA TENAGA WANITA DI SELANGOR

Selangor yang termasuk dalam NNMB turut tidak ketinggalan mengalami kepesatan perkembangan ekonomi kerana faktor bahan mentah seperti bijih timah dan pembukaan ladang-ladang getah (Sel. Sec. 1636/1915). Justeru, situasi ini mendorong kepada keperluan tenaga buruh. Pada tahun 1900, seramai 13,432 orang buruh melibatkan kedua-dua jantina direkodkan di Selangor (Federated Malay States: Annual Report on the Social and Economic progress of the people of Selangor 1900). Antara tahun 1901 hingga 1904, angka yang dicatatkan adalah seramai 10,192 orang pada tahun 1901, manakala pada tahun 1902 seramai 8,170 orang. Pada tahun 1903 seramai 6,426 orang dan tahun 1904 seramai 11,444 orang (Sel. Sec. 817/1905, Annual Report on the Indian Immigration Department, 1904) bagi memenuhi permintaan yang tinggi dalam

industri bijih timah dan juga kegiatan perladangan. Malahan ia juga merancakkan aktiviti perdagangan di Selangor (Sel. Sec. 1846/1916: Annual Report on Agricultural Department for Year 1915). Tidak dinafikan bahawa faktor ekonomi menjadi sebab utama kemasukan beramai-ramai tenaga buruh termasuklah kaum wanita. Penggunaan tenaga buruh dalam kalangan wanita tempatan juga amat penting terutama dalam bidang pertanian seperti getah, padi dan perlombongan (Sel. Sec 152/1926: Two Padi Inspectors for the Agricultural Department). Penglibatan besar guna tenaga wanita Melayu, Cina dan India dalam penanaman padi, getah dan perlombongan merupakan sebab utama diwujudkan jawatan Pegawai Perubatan Wanita di Selangor khususnya dalam bidang perbidanan bagi mengurangkan kadar kematian ibu dan bayi (Department for the year 1909, Dlm. Supplement to the Government Gazzette 1910 Kuala Lumpur. Printed at the FMS Government Printing Office). Selangor mencatatkan angka yang membimbangkan dalam kes kematian ibu dan bayi. Pada tahun 1914 hingga 1927 contohnya, sebanyak 479 kes kematian ibu dilaporkan (Annual Report for Medical Selangor, 1914 dan 1918; Sel. Sec. 1636/1915; Sel. Sec. G. 291/1928 Annual Report, 1927, Medical Department Selangor) manakala sehingga tahun 1936, seramai 224 orang wanita meninggal ketika bersalin (Sel. Sec. G.545/1935: Half yearly Report of Medical Department 1935, 1936 and 1937). Kadar kematian bayi juga tidak jauh bezanya. Pada tahun 1914, seramai 395 orang bayi telah meninggal dunia dan angka ini dilihat semakin meningkat sehingga tahun 1924 iaitu sebanyak 443 orang (Sel. Sec 927/1925: Medical Department Selangor, Annual Report 1924). Pada tahun 1933, jumlah kematian yang dicatatkan adalah sebanyak 643 orang (Annual Report of the Health and Medical Department Selangor, 1933).

Wanita memainkan peranan penting dalam sektor ekonomi di Selangor. Golongan ini terlibat dalam pelbagai sektor seperti pertanian, perladangan, dan perlombongan. Tenaga mereka amat diperlukan dalam usaha meningkatkan taraf ekonomi di Selangor (Sel. Sec. G. 373/1931). Guna tenaga dalam kalangan wanita amat diperlukan sejajar dengan perkembangan pelbagai ekonomi komersial yang diperkenalkan oleh pihak British (Sel. Sec 738/1922: Annual Report on the Medical Department Selangor for the Year 1921) Jadi golongan wanita memainkan peranan penting memandangkan mereka merupakan golongan yang

sangat rajin, tekun dan berdisiplin (Federated Malay States: Annual Report on the Social and Economic Progress of the People of Selangor 1938). Kebolehan golongan wanita untuk melakukan kerja yang lebih teliti serta bersifat rutin juga menjadi faktor utama mereka terlibat dalam pelbagai sektor ekonomi di Selangor (Federated Malay States: Annual Report on the Social and Economic Progress of the People of Selangor 1934.)

Penglibatan tenaga buruh wanita dalam aktiviti penanaman getah adalah yang paling ramai terutamanya di daerah Kuala Lumpur dan Klang (Sel. Sec. 1031/1925: Labour Department Inland Districts of Selangor Annual Report 1924). Kedua-dua daerah ini mempunyai kawasan seluas 30,000 ekar getah dalam tahun 1906 (Federated Malay States: Annual Report on the Social and Economic Progress of the People of Selangor 1907). Manakala lebih dari 500 ekar tanah di daerah Kuala Lumpur bagi penanaman getah pada tahun 1907 (Federated Malay States: Annual Report on the Social and Economic Progress of the People of Selangor, 1907). Pekerja wanita yang bekerja di ladang getah ini merupakan penoreh yang mahir dan bekerja keras. Mereka biasanya terdiri daripada orang Melayu, Cina dan India. Pada tahun 1931, seramai 10,101 orang pekerja wanita terlibat dalam pekerjaan menoreh getah (Federated Malay States Selangor Administration Report 1931). Maka, secara tidak langsung perkembangan pesat aktiviti ekonomi getah melibatkan guna tenaga dalam kalangan wanita yang ramai dan tenaga mereka amat diperlukan untuk meningkatkan pengeluaran hasil getah di Selangor (Federated Malay State: Annual Report on the Social and Economic Progress of the People of Selangor, 1938). Disebabkan tenaga mereka diperlukan, pihak British mula memberikan penekanan terhadap kesihatan golongan wanita agar mereka dapat bekerja dengan lebih produktif tanpa ada masalah kesihatan (The Medical Report of State Selangor, 1904-1909).

Wanita-wanita di Selangor juga terlibat dalam sektor perlombongan. Perlombongan merupakan hasil ekonomi utama di Selangor. Pada pertengahan kurun ke-19 dan awal abad ke-20, pembukaan lebih banyak kawasan perlombongan bijih timah di Selangor merancakkan lagi aktiviti perlombongan dan memperlihatkan kemasukan beramai-ramai buruh dari China bagi memenuhi keperluan ini (Sel. Sec. 1313/ 1913: Annual Report of the Labour Department for the year 1914). Kerancangan aktiviti ini melibatkan guna tenaga

yang besar dalam kalangan wanita. Buruh wanita biasanya bekerja sebagai pendulang dan ada dalam kalangan mereka yang sedang mengandung dan dalam tempoh berpantang ketika bekerja semata-mata untuk memenuhi permintaan buruh daripada British (Federated Malay States: Annual Report on the Social and Economic Progress of the People of Selangor 1931).

Perkembangan dan pertumbuhan pesat dalam aktiviti perlombongan juga menyebabkan pengeluaran bijih timah bagi Selangor semakin meningkat. Hal ini turut mendorong kemasukan pelombong-pelombong asing khususnya Cina termasuklah golongan wanita untuk datang ke Ulu Selangor. Pelombong-pelombong wanita Cina di daerah Ulu Langat majoritinya adalah dari suku Hakka diikuti suku Kantonis (Federated Malay States: Annual Report on the Social and Economic Progress of the People of Selangor 1932). Di Selangor, mereka telah membentuk beberapa pusat penempatan awal di daerah-daerah perlombongan seperti Kuala Lumpur. Perkembangan industri pada tempoh ini digambarkan oleh saiz tenaga buruh yang turut menyebabkan peningkatan keluasan tanah perlombongan bijih timah.

British mendapati bahawa kedatangan imigran yang ramai termasuk golongan wanita berlaku dalam keadaan yang tidak terkawal sepenuhnya. Kedatangan mereka ini menyebabkan berlakunya peningkatan jumlah penduduk (Federated Malay States: Annual Report on the Social and Economic Progress of the People of Selangor, 1934). Pada tahun 1931, seramai 21,319 buruh Cina, 1,461 India dan 356 Melayu direkodkan termasuk buruh wanita yang bekerja dalam perlombongan di Selangor (Federated Malay States Selangor Administration Report 1931). Peningkatan bilangan buruh yang semakin ramai ini menimbulkan masalah kepada kerajaan dalam mengatasi isu kesihatan yang wujud (Straits Settlements. 1918. A Report on the Rice Supply of the Colony and Malay States). Hal ini kerana kebanyakan imigran yang datang turut membawa pelbagai jenis penyakit seperti beri-beri dan penyakit kelamin yang mempengaruhi tahap kesihatan rakyat terutama dalam kalangan wanita (Federated Malay States: Annual Report on the Social and Economic Progress of the People of Selangor 1938). Oleh itu, perkhidmatan perbidanan mula diberikan penekanan yang penting dalam penjagaan kesihatan wanita di Selangor kerana ia akan menjejaskan pengeluaran ekonomi British jika tidak ditangani dengan segera (Sel. Sec

927/1925: Medical Department Selangor, Annual Report 1924). Malahan perkembangan ekonomi ini juga membawa kepada peningkatan perkhidmatan sosial terutamanya dalam aspek kesihatan di Selangor (Federated Malay States 1938).

PENURUNAN JUMLAH BURUH WANITA DISEBABKAN MASALAH KESIHATAN

British melihat golongan wanita sebagai satu kepentingan dalam melaksanakan ekonomi import dan eksport dan golongan ini memerlukan perkhidmatan dalam penjagaan kesihatan. (Sel. Sec 1195/1916: Annual Report on the Health Department for the Year 1915) British menyatakan bahawa wanita memerlukan kesihatan reproduktif yang berhubung kait dengan kesihatan yang menyeluruh untuk wanita (Sel. Sec. G. 291/1928 Annual Report 1927, Medical Department Selangor). Kesihatan menyeluruh yang dimaksudkan meliputi kesihatan fizikal, rohani, mental dan emosi yang amat perlu untuk memastikan mereka sihat dan boleh memberi sumbangan yang positif terhadap keluarga, masyarakat dan negara. Oleh itu, penjagaan kesihatan wanita sangat berbeza dengan lelaki. Kesihatan wanita perlu dijaga secara menyeluruh termasuk luaran serta dalaman. Kesihatan wanita sangat kompleks dan berlainan daripada lelaki contohnya dalam soal mengandung dan melahirkan anak. Bagi kaum wanita, aspek kesihatan reproduktif lebih dititikberatkan memandangkan peranan mereka sebagai kaum isteri dan ibu. Kesihatan reproduktif ditakrifkan sebagai

“... a state of complete physical, mental, social well-being and not merely the absence of disease or infirmity, in all matters relating to the reproductive system and to its functions and processes”

(Omar 1996: 1).

Golongan ibu umpamanya mempunyai fungsi reproduktif dan ciri-ciri *biological* yang memerlukan mereka menggunakan perkhidmatan kesihatan dan penjagaan kesihatan yang lebih kerap daripada kaum lelaki. Peranan dalam penjagaan kesihatan ahli-ahli keluarga juga memerlukan wanita mengambil serius mengenai kesihatan dan penjagaan dirinya (Waldron & Jacobs 1989: 3).

British melihat kesihatan wanita merupakan satu perkara yang penting untuk melahirkan buruh wanita yang sihat dan produktif. Jadi sekiranya ramai

wanita meninggal dunia akibat masalah kesihatan akan menyebabkan berlakunya penurunan tenaga buruh wanita (Sel. Sec. 3794/1927: First Half Yearly Report on the Medical Department 1927) Masalah kesihatan dalam kalangan wanita seperti penyakit denggi, malaria dan penyakit semasa kehamilan ini dilihat boleh mendatangkan maut kepada golongan wanita (Sheila 1979: 7). Malahan British mendapati bahawa ramai golongan buruh daripada kalangan wanita diserang dan menghadapi pelbagai penyakit sewaktu mengandung dan bersalin. Antara penyakit yang dihadapi ialah penyakit malaria (1957/0162565: 1549/1912: Annual Report on the Health Department 1911), beri-beri, cirit-birit, penyakit kusta, penyakit kelamin dan batuk kering. Penyakit malaria menyebabkan peningkatan kadar kematian yang tinggi, misalnya pada tahun 1900, sebanyak 297 kematian dilaporkan dan pada tahun 1920 pula, jumlahnya adalah seramai 12,143 orang (Annual Report for The State of Selangor 1920-1921, Government Press Federated Malay States, Kuala Lumpur). Begitu juga dengan penyakit tibi. Pada tahun 1912, jumlah kematian yang dicatatkan adalah sebanyak 1,212 orang dan meningkat kepada 1,223 orang dua tahun kemudian (Annual Report of Medical Department 1920. Lihat juga Sel. Sec. 2117/1913: Annual Report on Health Department for 1912. Oleh kerana itu, ia juga menyebabkan kematian bayi ketika dalam kandungan dan sewaktu dilahirkan.

Kemasukan buruh-buruh wanita ini tentu sekali akan memberikan impak yang besar terhadap perkhidmatan sosial khususnya dalam bidang kesihatan (Sel. Sec 2395/1913). Hal ini kerana ramai wanita bekerja dalam bidang ekonomi telah jatuh sakit akibat tidak diberikan penekanan terhadap kesihatan sehingga boleh membawa kepada kematian. Lantaran itu, kematian dalam kalangan buruh wanita dianggap satu kerugian yang besar sekiranya tidak ditangani dengan segera. Bagi British, guna tenaga wanita yang sedia ada adalah murah dan lebih baik menjaga yang sudah ada daripada mengimport bilangan buruh wanita yang ramai. British melihat serangan penyakit seperti malaria, beri-beri, disenteri, penyakit semasa kehamilan dan bersalin merupakan punca utama kematian buruh wanita, misalnya berlakunya komplikasi tumpah darah dan keguguran kerana tidak mendapatkan perkhidmatan bidan terlatih (Sel. Sec. 2232/1906, Sel. Sec. 3582/1914).

Pola kematian ibu membuktikan berlakunya kematian yang tinggi di Selangor iaitu dari tahun

1911-1914 melibatkan seramai 29 kematian (Sel. Sec. 1280/1916). Jumlah kematian ibu semakin meningkat pada tahun 1915 iaitu seramai 133 kematian. Pada tahun 1918 seramai 243 kematian ibu (Annual Report for Medical Department Selangor 1918). Sehingga tahun 1936, jumlah kematian ibu telah mencecah seramai 240 orang, iaitu meninggal semasa mengandung dan ketika proses melahirkan anak. Daripada jumlah tersebut, seramai 93 orang terdiri daripada wanita Melayu, 84 orang wanita India dan 63 orang adalah wanita Cina (Sarina 2010). Pola kematian ini merupakan jumlah kematian ibu yang hanya dilaporkan oleh pihak polis manakala jumlah kematian yang lain tidak diketahui kerana ramai antara mereka tidak membuat laporan polis. Jadi, peningkatan jumlah kematian golongan ibu ini adalah berkait rapat dengan masalah kesihatan (Galley & Reid 2014). Oleh itu, pola kematian yang tinggi ini dilihat oleh pihak British merupakan perkara yang harus ditangani dengan serius dan mengambil berat tentang proses kelahiran yang selamat dilakukan oleh bidan yang terlatih (Ravichandran 2014). Bidan terlatih mempunyai ilmu dan asas-asas perbidanan yang telah diberikan semasa menjalani latihan perbidanan. Perkhidmatan bidan terlatih dapat menyelesaikan masalah dan mengurangkan risiko kematian golongan wanita sewaktu bersalin (Sarina 2010). Lantaran itu, pihak British telah menubuhkan institusi perbidanan di Selangor bagi memberikan perkhidmatan perbidanan yang lebih baik daripada sebelum ini kepada masyarakat.

PERKHIDMATAN PERBIDANAN KERAJAAN DI SELANGOR

Di negeri Selangor, sejarah awal perkhidmatan perbidanan banyak dipengaruhi oleh perkembangan perubatan di NNS. Program perubatan bagi bidang perbidanan untuk ibu dan kanak-kanak di NNS bermula sejak tahun 1905 selari dengan kemasukan pesat imigran ke petempatan itu. Antara program yang diberi tumpuan ialah aspek pendaftaran dan latihan bidan-bidan tradisional, pengenalan kepada perubatan moden bagi menggantikan bidan tradisional dan lawatan rumah ke rumah serta penubuhan pusat kesihatan kanak-kanak (Sel. Sec. 353/1914).

Pada September 1914, Ketua Pegawai Perubatan (*Principal Medical Officer*) NNMB mencadangkan agar lebih ramai wanita tempatan

dilatih untuk menjadi bidan di samping mengubah status bidan-bidan tradisional menjadi bidan terlatih melalui pendaftaran (Manderson, 1996: 207-208). Di samping itu, melatih bidan-bidan kampung tentang nilai kebersihan dan menunjuk ajar cara-cara penggunaan antiseptik di bawah pengawasan seorang bidan yang terlatih (HCO 1621/1914). Jawatan Pelawat Kesihatan perlu diwujudkan dan calonnya mestilah seorang yang berpengetahuan tentang perbidanan dan kebersihan terutamanya tentang penjagaan bayi (HCO 1621/1914). Tugas ini hanya layak dipikul oleh wanita Eropah dengan alasan hanya orang Eropah yang boleh mempengaruhi orang lain tentang cara penjagaan bayi dan sebagainya (Manderson 1996: 207). Tugas pelawat kesihatan ialah melawat setiap rumah yang mempunyai bayi yang baru dilahirkan dengan memberi perhatian kepada keadaan kebersihan, pemakanan dan penyusuan bayi (Manderson, 1996: 207). Memandangkan tugas ini memerlukan kepakaran, Ketua Pegawai Perubatan mencadangkan tugas tersebut dipikul oleh Pegawai Perubatan Wanita. Klinik pesakit luar turut dicadangkan dibina di tempat-tempat yang mudah dikunjungi oleh kaum ibu dan sebaiknya bersebelahan dengan hospital (Annual Report on the Medical Department Selangor 1919).

Pada tahun 1918, British membina sebuah hospital Eropah di daerah Klang dan menempatkan dengan lebih ramai pegawai perubatan wanita dan jururawat bagi memikul tugas perbidanan. Tindakan ini juga diambil memandangkan bilangan pesakit yang semakin meningkat. Pihak Jabatan Perubatan telah mengadakan program untuk pengambilan kaum wanita tempatan secara sukarela untuk berkhidmat di bawah Jabatan Perubatan dan program ini mendapat sambutan yang baik daripada penduduk daerah Klang. Kerajaan kolonial sentiasa menyeru orang ramai supaya turut membantu dan memberikan kerjasama dalam meningkatkan mutu pentadbiran perkhidmatan perbidanan ini ke arah yang lebih baik (Prasad & Dasgupta 2013). Hasil daripada seruan tersebut kerajaan telah berjaya menarik kerjasama daripada komuniti Cina yang sanggup membantu, contohnya dengan mendapatkan ubat-ubatan dan khidmat perbidanan dari negara asal mereka (Annual Report for State of Selangor, 1918). Oleh itu, pada awal dekad 1920an program ini diperluaskan ke NNMB dan kemudiannya ke NNMTB. Walau bagaimanapun, dengan ruang wad yang terhad dan kekurangan doktor wanita, program tersebut lebih ditumpukan

kepada menggalakkan kaum wanita menggunakan khidmat bidan terlatih dan bukannya untuk tidak menggalakkan mereka bersalin di hospital (Annual Report for State of Selangor 1918).

Terdapat beberapa masalah yang dikemukakan oleh Ketua Pegawai Perubatan NNMB terutama berhubung latihan kepada bidan kampung yang dianggap oleh sesetengah pihak sukar dilaksanakan (HCO 1621/1914). Antara masalah yang dibangkitkan ialah kesukaran mendapatkan calon dalam kalangan wanita Melayu untuk dilatih bagi tujuan tersebut (HCO 1621/1914). Gadis yang belum berkahwin, misalnya dari segi adat dan tata susila, tidak boleh meninggalkan rumah (Sel. Sec. 1076/1915). Wanita yang telah berkahwin keberatan meninggalkan suami dan anak-anak di rumah, manakala bagi wanita yang telah berumur, mereka mungkin tidak berminat lagi meskipun mempunyai pengetahuan dalam perbidanan (Sel. Sec. 1076/1915).

Sehubungan itu, bagi menangani masalah latihan tersebut Pegawai Perubatan Selangor mencadangkan supaya mengambil perempuan muda dari kampung-kampung untuk dilatih sebagai bidan dan memberikan pendidikan mengenai ilmu perbidanan serta membayar gaji kepada bidan terlatih yang memberikan perkhidmatan kepada penduduk di kampung (Wan Faizah Wan Yusoff, 2012) seperti bidan Che Habsah, Che Khadijah binti Omor, Siti Mariam binti Soolong dan Miss Chai Ah Thong (Sel. Sec. Service 300/1936: Appointment of Midwives in the Medical Department Selangor dan Sel. Sec. Service 287/1936: Retirement of Mrs. Chai Ah Thong Midwife District Hospital Kuala Kubu Baharu, Selangor). Bidan-bidan yang lulus latihan diberikan gaji dan elaun tambahan apabila mereka yang menghadiri kes bersalin dalam 5 atau 6 kali dalam setiap bulan. Elaun juga diberikan kepada wanita-wanita Cina dan India yang berminat menceburi profesion perbidanan (Tahir, Thomas & Li 2015). Selain itu juga, terdapat cadangan supaya ditubuhkan pusat bersalin tambahan di luar bandar dan pusat kebajikan kanak-kanak di samping menyediakan kakitangan dan dana yang mencukupi serta menambahkan segala kemudahan asas agar segala kemudahan ini dapat dinikmati oleh semua orang terutama mereka yang berada di luar bandar (Sel. Sec 1820/1948).

Seterusnya ialah menjalankan dan mengadakan propaganda berterusan melalui sekolah, peranan penghulu dan pihak-pihak berkuasa luar bandar dan jabatan perhubungan awam serta bidan terlatih

mengenai latihan perbidanan. Selain itu, kerajaan juga menyediakan peralatan perbidanan yang mencukupi kepada bidan semasa bertugas di luar bandar iaitu disediakan dengan beg perbidanan dan peralatan moden bagi merawat pesakit. Peralatan tersebut diberikan secara percuma. Kerajaan juga mewajibkan kepada semua bidan supaya menghadiri kursus perbidanan selama 3 tahun dan 1 bulan bagi ulangkaji. Hal ini bagi memastikan mereka dapat segala ilmu yang diajar sepanjang tempoh kursus dijalankan. Sepanjang kursus dijalankan mereka juga diberikan elaun oleh Lembaga sebanyak \$60 ringgit dan disediakan tempat tinggal percuma (Sel. Sec. 19985/1950; Posting of Qualified Midwives in Rural Areas).

Selain itu, subsidi asas sebanyak \$25 sehingga \$30 sebulan juga diberikan kepada bidan-bidan (Sel. Sec 1820/1948). Bidan-bidan baharu juga diberikan bayaran subsidi terutama bagi mereka yang berkhidmat di kawasan luar bandar (Surat daripada Pejabat Daerah Kuala Langat). Terdapat seramai 160 orang bidan kerajaan lulus latihan perbidanan di sekolah jururawat di Selangor (121/1954: Domiciliary Midwives (Nurse Midwives), Midwifery Training Schools (Division I and Division II). Terdapat juga bidan kampung yang diberikan latihan perbidanan kerajaan yang melebihi 50 orang seperti Che Sadiyah binti Haji A.Razak, Che Rokiah binti Sulaiman, Fatimah binti Rapok, Mai binti Udin (Surat daripada State Medical and Health Office Selangor, Kuala Lumpur pada 28 Jun 1949 kepada The Hon'ble State Secretary Selangor dalam Sel. Sec. 1820/1948 dan Sel. Sec. 19985/1950; Posting of Qualified Midwives in Rural Areas). Selain di Selangor, terdapat juga latihan perbidanan di negeri-negeri lain seperti di Negeri Sembilan, misalnya didapati hanya seorang wanita dari daerah Jelevu yang sanggup menjalani latihan tersebut (HCO 1621/1914). Wanita tersebut ialah Alang binti Haji Senin yang berusia 40 tahun, dan pada masa itu bekerja sebagai atendan dan tukang masak di Hospital Daerah Jelevu (HCO 1621/1914).

Oleh itu, perubahan besar kepada perkhidmatan perbidanan di Selangor dapat dilihat apabila seorang Pegawai Perubatan Wanita telah ditempatkan untuk mengendalikan perkhidmatan kesihatan kepada kaum ibu dan kanak-kanak. Dilihat pada tahun 1923 di sekitar bandar Kuala Lumpur, selain daripada didirikan hospital, rumah-rumah sakit turut didirikan dengan diawasi dan dikawal oleh seorang pegawai perubatan wanita (Manderson

1996: 208). Perlantikan pegawai perubatan wanita ialah sebagai penasihat dan mengajar orang ramai dan masyarakat umum mengenai hal-hal berkaitan dengan ilmu kesihatan (Manderson 1996: 208). Di dalam tugas memberikan pengajaran, keutamaan adalah diberikan kepada kaum-kaum ibu. Tujuannya supaya kaum ibu dapat menjaga kesihatan diri, keluarga dan bakal anak yang dilahirkan. Seterusnya rawatan dari semasa ke semasa turut diberikan tumpuan ke atas pelbagai penyakit yang dihadapi (Annual Report for State of Selangor, 1923). Lantaran itu, pada tahun 1927 sebuah rumah perbidanan yang dikendalikan oleh seorang pelawat kesihatan dari Singapura dibina di Kuala Lumpur (Sarina Abdullah 2010).

Justeru, perubatan ibu dan anak turut diberikan perhatian oleh kerajaan. Sebelum ini rakyat kurang mempercayai perubatan moden apabila ingin bersalin. Ibu-ibu lebih mempercayai bidan kampung namun kesedaran mula timbul untuk mendapatkan rawatan di hospital. (Usman Yaako.2008) Kemudahan kepada perubatan ibu dan anak ini adalah dengan memberikan khidmat nasihat, suntikan kepada bayi, lawatan ke rumah-rumah dan membekalkan susu kepada ibu-ibu di hospital (Annual Report on The Medical Department Selangor, 1947). Kerajaan juga memberikan susu (seperti *Lactogen* dan *Nespray*) secara percuma kepada ibu-ibu yang miskin (Annual Report on The Medical Department Selangor, 1947). Lawatan dari rumah ke rumah dilakukan di kawasan kampung di samping memberikan nasihat kepada ibu-ibu selepas bersalin (Annual Report on The Medical Department Selangor, 1947). Contohnya di Beranang, pada tahun 1947 sebanyak 3,155 buah rumah telah dilawati meliputi 586 buah rumah dan 4,031 orang. Kawasan-kawasan lain yang dilawati seperti Telok Datok, Jeram, Sijangkang, Tanjong Karang dan Setapak.

Selaras dengan dasar memperkembangkan kemudahan perubatan dan kesihatan, lebih banyak hospital, klinik dan dispensari, didirikan di setiap daerah. Kebanyakan pusat yang menjadi tumpuan pembinaan kemudahan ialah di sekitar bandar Kuala Lumpur dan lain-lain bandar yang berpotensi. Tumpuan utama adalah bandar-bandar besar yang merupakan pusat pentadbiran utama bagi kerajaan kolonial British. Namun begitu, pihak pentadbiran British turut memberikan perhatian ke kawasan luar bandar. Ini penting di kawasan tersebut kerana di luar bandar juga merupakan

penyumbang penting dalam sektor perekonomian. Contohnya dalam tahun 1930, pihak pentadbiran British merangka bagi mendirikan hospital baharu di Kuala Kubu. Hospital ini siap didirikan pada penghujung tahun 1930 (Annual Report on The Medical Department Selangor, 1900). Penubuhan hospital juga termasuklah hospital-hospital bersalin yang diletakkan di bawah pengawasan pegawai perubatan wanita dengan dibantu oleh jururawat. (Surat daripada District Office Kajang pada 7 Ogos 1950 kepada the State Secretary Selangor, Kuala Lumpur. Dlm. Sel. Sec. 1820/ 1948.)

PENUBUHAN HOSPITAL PERBIDANAN

Penubuhan hospital perbidanan ini ditubuhkan lantaran daripada kesedaran pihak kerajaan terhadap penyediaan kemudahan perkhidmatan perbidanan moden kepada golongan wanita untuk mendapatkan kelahiran yang selamat dan dikendalikan oleh bidan kerajaan yang terlatih. Pihak British melihat penubuhan hospital perbidanan ini juga dapat mengurangkan risiko kematian dalam kalangan ibu mengandung kerana pelbagai kemudahan dan peralatan yang moden bagi mengendalikan proses kelahiran dengan baik disediakan berbanding bersalin di rumah. (Federated Malay States. Annual Medical Report for the year ending 31st December 1923, 528/1911: Additions it Maternity Hospital-Tenders for)

Sehubungan itu, penubuhan hospital perbidanan telah menyebabkan jawatan seperti bidan diwujudkan dan mereka perlu menduduki peperiksaan awam sebelum layak menjadi kakitangan yang bertauliah (Annual Report on The Medical Department Selangor, 1900). Di Selangor, seramai 117 calon menduduki peperiksaan bagi jawatan tersebut pada tahun 1909. Bidan sama ada kerajaan ataupun persendirian menduduki peperiksaan di Pudu Road Hospital (The Medical Report of State Selangor 1904-1909). Seramai lima orang bidan telah menduduki peperiksaan tersebut (Annual Report on The Medical Department Selangor, 1949). Kebanyakan mereka berjaya menjadi kakitangan bertauliah dan ditempatkan di kampung-kampung atau kawasan pedalaman. Bidan-bidan ini mendapat bantuan daripada kerajaan sebanyak \$20 sebulan bagi setiap satu perbidanan yang dilakukan (Kesihatan Masyarakat 1955).

PERKHIDMATAN BIDAN DI HOSPITAL CONVENT

Sebuah hospital Convent telah ditubuhkan bagi menyediakan perkhidmatan bidan yang terlatih di Selangor kesan daripada usaha British untuk memperbaiki tahap perubatan dalam bidang perbidanan di Selangor ke arah yang lebih baik. Penubuhan hospital ini adalah untuk mengurangkan kadar kematian bayi di Selangor. Di hospital ini, bidan terlatih menjaga kanak-kanak dan bayi yang ditinggalkan oleh penjaga mereka bagi mendapatkan rawatan. Bayi yang telah dipulihkan diserahkan semula kepada keluarga masing-masing. Hanya anak-anak yatim atau kanak-kanak yang tidak dituntut keluarga kekal tinggal di hospital ini. Melalui khidmat yang diberikan oleh bidan terlatih ini, kerajaan mendapati bahawa ramai golongan bayi yang dapat diselamatkan. Malahan Hospital Convent menjadi tumpuan ibu bapa yang miskin daripada kaum Cina yang menghantar anak-anak mereka yang sedang nazak. Antara punca yang menjadi masalah utama kepada kanak-kanak yang

dihantar di sini ialah disebabkan oleh kebuluran, penyusuan yang tidak sempurna, masalah bekalan susu tiruan dan kelambatan mendapatkan rawatan akibat terlalu bergantung kepada perubatan tradisional (Sarina 2010: 35).

Perkhidmatan bidan kerajaan di hospital ini sedikit sebanyak dapat mengatasi dan mengurangkan kematian dalam kalangan kanak-kanak yang hampir nazak dan langkah ini merupakan satu alternatif bagi British memajukan aspek perbidanan di Selangor dengan cara menjaga kesihatan bayi kerana bayi merupakan aset bernilai pada negara. Jumlah penurunan bilangan kematian bayi dapat dilihat dalam Jadual 1 iaitu jumlah keseluruhan kematian bayi pada tahun 1920 sebanyak 204 orang dan berlakunya penurunan jumlah kematian pada tahun 1921 iaitu sebanyak 124 orang. Penurunan ini disebabkan oleh adanya khidmat bidan kerajaan yang dapat merawat dan menyelamatkan bayi yang hampir nazak. Jadual 1 menunjukkan penurunan kadar kematian bayi setelah mendapatkan rawatan di Hospital Convent.

JADUAL 1. Penurunan Bilangan Kanak-Kanak di Hospital Convent pada tahun 1920 dan 1921

Tahun	Lelaki	Perempuan	Jumlah	Bilangan Kematian
1920	105	156	261	204
1921	86	85	171	124

Sumber: Sel. Sec. 3580/1921: Infantile Mortality at the Convent:12

PERKHIDMATAN BIDAN DI PUSAT KEBAJIKAN KANAK-KANAK (INFANT WELFARE CENTRE)

Bagi menyediakan perkhidmatan perbidanan yang lebih baik, kerajaan telah menubuhkan *Infant Welfare Centre* atau pusat kebajikan kanak-kanak di Kuala Lumpur (Sel. Sec. 1820/ 1949). Penubuhan pusat ini menyebabkan pihak pentadbiran British mengambil tindakan menyediakan pelbagai kemudahan untuk menjaga kesihatan kanak-kanak

(Sel. Sec. 969 /1924). Di pusat ini juga kerajaan telah menempatkan bidan-bidan terlatih bagi memberikan khidmat mereka kepada penjagaan bayi. Justeru dengan adanya khidmat bidan kerajaan ini terdapat ramai bayi dan kanak-kanak telah dihantar di pusat ini untuk diberikan rawatan dan nasihat. Pada tahun 1924 sehingga 1928, sejumlah 145,716 orang kanak-kanak ditempatkan di pusat kebajikan kanak-kanak di Kuala Lumpur. Keterangan selanjutnya boleh dirujuk dalam Jadual 2 (Sel. Sec. 969 /1924).

JADUAL 2. Bilangan Kanak-kanak yang ditempatkan di *Infant Welfare Centre* Kuala Lumpur

Tahun	Bilangan (orang)
1924	16,238
1925	23,134
1926	29,831
1927	33,979
1928	42,534
1930	46,733

Sumber: Annual Report for State of Selangor 1930:10

Berdasarkan Jadual 2, dengan terdapatnya bidan kerajaan yang terlatih dalam pusat kebajikan kanak-kanak tersebut menyebabkan berlakunya peningkatan bilangan dan kanak-kanak yang dihantar di pusat tersebut. Seramai 16,238 orang kanak-kanak dihantar ke pusat pada tahun 1924, manakala pada tahun 1925 pula sebanyak 23,134 orang dapat dilihat berlakunya peningkatan dalam jumlah kedatangan mereka ke pusat. Jadual ini menunjukkan peningkatan dari setahun ke setahun sehingga tahun 1930 semakin meningkat iaitu sebanyak 46,733 orang telah dihantar. Peningkatan ini berlaku disebabkan oleh penggunaan khidmat bidan kerajaan dalam memberikan rawatan dan nasihat kepada golongan ibu terhadap penjagaan bayi dan kanak-kanak. Di pusat ini, bidan mengajar golongan ibu bagaimana cara melakukan pengurusan anak yang betul dan membantu menyediakan diet pemakanan yang betul kepada bayi mereka serta mengajar cara mengesan penyakit terlebih awal sebelum mendapatkan rawatan di pusat tersebut.

Lantaran daripada peningkatan jumlah kehadiran bayi di pusat tersebut, sebuah pusat kebajikan kanak-kanak ditubuhkan di Klang dan sebuah lagi bangunan baharu dibina dengan rasminya pada 11 Februari 1930. Pada tahun

1949, sebanyak 40,216 orang bayi mendaftar di Pusat Kebajikan Kanak-Kanak Kuala Lumpur. Begitu juga klinik Kampung Baru pada tahun 1949 yang memperlihatkan peningkatan sebanyak dua kali ganda iaitu 12,446 orang daripada tahun sebelumnya. Kawasan-kawasan di Klang dan sekitarnya pula mencatatkan jumlah sebanyak 57,408 orang (Annual Report on The Medical Department Selangor, 1949).

Ekoran daripada kesedaran kerajaan untuk meningkatkan perkhidmatan perbidanan dan mengurangkan kematian golongan ibu dan bayi, sebuah Jabatan Ibu dan Anak ditubuhkan pada tahun 1949 di hospital bagi memudahkan para ibu dan bayi mendapatkan rawatan perubatan. Terdapat pelbagai jawatan kakitangan perubatan yang diwujudkan semata-mata untuk memberikan perkhidmatan dalam perbidanan kepada golongan ibu dan bayi di Selangor. Jadi dengan terdapatnya jumlah kakitangan perubatan yang ramai secara tidak langsung ia dapat mengurangkan risiko kematian ibu dan bayi serta dapat mengendalikan kelahiran yang selamat. Jadual 3 menunjukkan jumlah kakitangan Jabatan Kesihatan Ibu dan Anak di Selangor (Annual Report on the Medical Department Selangor, 1949).

JADUAL 3. Kakitangan Jabatan Ibu dan Anak di Selangor pada Tahun 1949

Kakitangan	Kuala Lumpur	Ulu Langat	Ulu Selangor	Klang	Jumlah
Pegawai Perubatan	18	1	1	4	24
Pakar Bedah	1	-	-	-	1
Matron (Ketua Jururawat)	3	-	-	-	3
Sister	15	1	-	3	19
Jururawat	106	1	3	14	124
Pembantu Hospital	96	12	9	28	146
Pekerja Hospital	371	39	21	69	500

Sumber: Annual Report on the Medical Department Selangor for the year 1949:15

Berdasarkan Jadual 3, Kuala Lumpur mencatatkan jumlah kakitangan yang paling ramai kerana ia merupakan bandar utama di Selangor (Annual Report on the Medical Department Selangor, 1949), iaitu seramai 18 orang pegawai perubatan, seorang pakar bedah, 3 orang Jururawat (*matron*) dan 15 orang *sister*. Manakala bilangan jururawat pula seramai 106 orang, pembantu hospital sebanyak 96 orang dan pekerja hospital seramai 371 orang. Manakala, Bandar Klang pula,

mencatatkan kakitangan yang ramai bagi jururawat sebanyak 14 orang, pembantu hospital 28 orang dan pekerja hospital sebanyak 69 orang. Kawasan Ulu Langat dan Ulu Selangor masing-masing mencatatkan jumlah yang sedikit bagi pembantu hospital sebanyak 12 orang dan 9 orang, manakala pekerja hospital sebanyak 39 orang dan 21 orang. Jawatan pakar bedah dan *matron* (ketua jururawat) tidak ditempatkan di kawasan Ulu Langat, Ulu Selangor dan Klang (Annual Report on the Medical Department Selangor 1949).

Justeru, kewujudan ramai bilangan kakitangan Jabatan Ibu dan Anak pada tahun 1949 seperti pertambahan bilangan doktor, bidan, jururawat dan sebagainya secara tidak langsung dapat menyelamatkan lebih banyak kes bersalin terutama di hospital (Surat daripada Sub-district Sabak Bernam pada 7 Ogos, 1950). Pertambahan bilangan doktor dapat menyelamatkan ibu dan bayi sewaktu bersalin dan kes-kes seperti kecemasan dapat diatasi. Di samping itu, dengan penggunaan bidan terlatih juga dapat membantu para ibu yang ingin bersalin di rumah disebabkan masalah-masalah tertentu seperti rumah mereka jauh daripada klinik dan hospital (Surat daripada District Office Kajang, 1950). Biasanya bidan-bidan terlatih ini mengendalikan kes-kes kelahiran yang normal dan jika berlaku kes kelahiran yang tidak normal, para bidan ini diwajibkan memberitahu terlebih dahulu kepada Pegawai Perubatan Wanita mengenai masalah yang dihadapi (Federated of Malaya Report of the Medical Department, 1950). Oleh itu, penambahan jumlah doktor dan kakitangan ini menyebabkan selepas tahun 1955 perkhidmatan kesihatan umum ke kawasan luar bandar mengalami kemajuan yang pesat selaras dengan pembangunan sosio-ekonomi negara (Federation of Malaya Report of the Medical Department, 1950). Kesan terhadap status kesihatan dan kesedaran orang ramai terhadap kesihatan dapat dilihat dari menurunnya kadar kematian terutama dalam kalangan bayi dan ibu. Ini juga dapat dilihat dengan bertambahnya kedatangan pesakit ke klinik di bahagian pesakit luar dan kemasukan hospital (Federation of Malaya Report of the Medical Department, 1950).

PENUBUHAN PERSEKUTUAN
KESEJAHTERAAN KANAK-KANAK
(*ESTABLISHMENT OF FEDERAL CHILD
WELFARE*)

Persekutuan Kesejahteraan Kanak-kanak ditubuhkan pada 1925 bertujuan untuk memperbaiki tahap perubatan dan kesihatan golongan ibu dan bayi di Selangor (Sel. Sec. 927/1925). Penubuhan pusat kesihatan bayi ini juga membuka peluang kepada Pegawai Perubatan Wanita untuk mendidik kaum wanita tentang penjagaan kesihatan diri dan bayi serta pemakanan yang sesuai. Pusat ini menjadi tempat kempen menolak bidan tradisional dijalankan pada 1925 apabila bakul-bakul yang sarat diisi alat perbidanan

kampung yang membahayakan nyawa ibu dan bayi dipamerkan bagi tatapan pengunjung. Pembukaan pusat kesihatan bayi ini juga mendapat kerjasama daripada penghulu. Kerajaan telah mengarahkan supaya penduduk membawa anak-anak mereka ke tempat ini untuk diberikan rawatan dan nasihat mengenai penjagaan kanak-kanak pada hari yang telah ditetapkan (Sel. Sec. 927/1925).

Oleh itu, penubuhan Persekutuan Kesejahteraan Kanak-Kanak merupakan satu langkah yang penting bagi kerajaan untuk meningkatkan taraf perubatan dan kesihatan penduduk. Namun usaha ini tetap menimbulkan masalah tersendiri kepada penduduk. Masalah yang sering timbul dalam kalangan ibu di Selangor ialah kemiskinan, ketidakupayaan membayar tambang dan menyediakan bekalan wang bagi membeli makanan sewaktu berada di pusat tersebut. Masalah ini merupakan masalah utama yang sering disuarakan oleh wanita kampung kepada penghulu mereka. Malahan dalam hal ini, penghulu memainkan peranan penting dalam menjayakan perkhidmatan tersebut. Selain daripada mengumpul dan membawa wanita kampung ke pusat berkenaan, penghulu turut menyampaikan aduan daripada penduduk kepada kerajaan. Penghulu juga menghantar surat petisyen kepada kerajaan untuk memohon supaya dihantar Pegawai Perubatan Wanita ke kawasan luar bandar kerana kaum wanita di kampung rata-rata hidup miskin dan tidak mampu mengunjungi pusat tersebut. Disebabkan masalah yang dihadapi oleh penduduk kampung tersebut Pegawai Perubatan Wanita telah hadir ke kawasan tersebut bagi memberikan rawatan kepada kaum wanita dan kanak-kanak yang bertempat di pasar.

Jabatan Kesihatan Selangor pada tahun 1932 melaporkan bahawa kaum ibu yang tinggal di kawasan bukit berhampiran Batu 71/2 Jalan Ulu Klang telah memohon kepada Penghulu agar dapat memaklumkan kepada pegawai Perubatan Wanita dan Pelawat Kesihatan agar dapat melawat kampung mereka. Mereka sangat memerlukan perkhidmatan yang disediakan tetapi disebabkan kedudukan kampung yang agak jauh terletak di atas bukit dengan perjalanan mengambil masa selama 1 jam berjalan kaki untuk sampai ke jalan besar telah menyukarkan para ibu untuk mengunjungi Pusat Kesejahteraan Kanak-Kanak. Jadi perjalanan yang jauh menyukarkan mereka membawa anak mereka ke pusat tersebut.

Kesukaran untuk mendapatkan rawatan ini juga menyebabkan penduduk kampung lebih

suka menggunakan khidmat bidan kampung yang banyak memberikan kesan buruk kepada masyarakat terutama dalam proses menyambut kelahiran bayi yang kurang selamat. Pada masa yang sama, bidan kampung akan mengambil kesempatan untuk menawarkan pelbagai khidmat perbidanan kepada mereka yang memerlukan tanpa mengira faktor keselamatan kepada pesakit contoh bidan kampung tidak menggunakan antisepik untuk mencuci bahagian sulit ibu yang bersalin. Hal ini boleh mendatangkan penyakit kepada ibu bersalin. Sehubungan itu, dapat dikatakan bahawa bidan-bidan kampung ini bebas menawarkan perkhidmatan mereka tanpa pengawalan daripada pihak kerajaan dan mereka pandai membebaskan diri daripada undang-undang. Jadi dalam usaha untuk menangani masalah tersebut, terdapat usaha untuk memberikan latihan profesional kepada bidan-bidan kampung iaitu kerajaan memberikan latihan perbidanan moden kepada bidan-bidan kampung. Latihan-latihan ini berlangsung selama 3 minggu hingga 3 bulan di hospital-hospital. Ceramah dan tunjuk ajar yang diberikan termasuklah hal-hal yang berkaitan dengan kebersihan peribadi, kuman dan merebaknya jangkitan serta cara-cara mengatasinya, fisiologi dan anatomi mudah tentang sistem pembiakan wanita. Bidan kampung juga diajar bagaimana cara untuk mengesan tanda-tanda awal kesakitan semasa hendak bersalin dan melakukan persediaan untuk menghadapi kelahiran di tempat kediaman dan cara untuk mendapatkan bantuan perubatan sekiranya berlaku sebarang kerumitan dalam memberikan perkhidmatan perbidanan. Selain itu, bidan kampung juga diajar merawat ibu selepas bersalin dan anak yang baru lahir. Kerajaan telah mengadakan latihan kepada bidan kampung mengenai cara-cara untuk mengatasi sesuatu kes kecemasan dan kemalangan semasa ibu hendak bersalin (Siti Hasmah 1985).

Bidan-bidan kampung diberikan latihan dan kemahiran yang secukupnya mengenai aspek pengurusan kelahiran yang lebih moden. Perkara yang perlu dititikberatkan ialah kemahiran dalam aspek pembasmian kuman dan kebersihan peralatan, pengurusan kelahiran yang tidak cukup bulan dan mengenal pasti ibu dan bayi yang berisiko. Perkara kedua adalah peranan mereka mestilah diiktiraf oleh masyarakat. Pengiktirafan juga diberikan kerana mereka adalah titik permulaan kepada sistem penjagaan kesihatan tradisi dan formal kepada sebahagian besar wanita dan kanak-kanak

di Selangor. Jadi peranan mereka akan diiktiraf dari segi undang-undang dan sepanjang kursus ini mereka diselia dan diawasi oleh Pegawai Perubatan Wanita (Siti Hasmah 1985).

Selain itu juga, kerajaan memberikan kursus-kursus kepada bidan kampung yang sesuai dengan kelayakan mereka. Kursus yang dirancang perlu bersesuaian dengan kelayakan yang ada pada seseorang bidan kampung tersebut. British menyediakan kurikulum yang mudah dan pendekatan yang lebih praktikal, lakonan rol (lakonan cara menyambut bayi) dan soalan yang berterusan serta perbincangan terhadap masalah yang telah dirasakan akan timbul akan lebih berkesan (Maxine 2000). Selain itu, arahan-arahan pengajaran juga disediakan dalam bahasa Melayu. Malahan terdapat cadangan daripada kerajaan membenarkan pengajaran ilmu perbidanan kepada bidan kampung dalam dialek dan istilah-istilah yang mudah difahami oleh mereka (Siti Hasmah 1985). Kerajaan juga melakukan usaha pengawasan kepada bidan-bidan kampung. Pengawasan dan tindakan ini penting dilaksanakan agar perkhidmatan mereka berkesan, kekal dan berjaya. Kakitangan yang terlatih dan pengangkutan yang cukup perlu disediakan. Penyelia-penyelia mestilah pandai mengambil hati, menyenangkan, boleh memahami dan sabar serta tegas. Penyelia juga perlu mengadakan mesyuarat dengan bidan-bidan kampung di bawah pengawasan mereka. Di samping itu juga, penyelia juga harus melakukan lawatan ke rumah-rumah mereka agar sebarang kes boleh dirujuk kepada penyelia dan sebarang masalah yang timbul dapat diselesaikan.

Malahan hubungan dalam keadaan seperti ini dengan bidan-bidan kampung yang terlatih bukan sahaja membantu menilai kemampuan mereka tetapi lebih membantu dalam meneruskan kerjasama yang baik dan memupuk minat mereka terhadap peranan baru mereka ini. Jadi bagi mengatasi masalah kegiatan perbidanan yang tidak terlatih dalam kalangan masyarakat menyebabkan pihak British melaksanakan Ordinan Perbidanan 1954. Akta ini merupakan satu undang-undang yang terpaksa dipatuhi oleh bidan kerajaan dan diwujudkan bagi memberikan peruntukan yang lebih baik dalam mengawal pendaftaran bidan-bidan dan kelakuan bidan dalam hal-hal yang berkaitan dengan perbidanan di Selangor serta mematuhi syarat-syarat kepada seseorang pelajar bidan sebelum bergelar bidan kerajaan (Selangor Secretariat 540/1953).

ORDINAN PERBIDANAN
(*THE MIDWIVES ORDINANCE, NO. 22. 1954*)

Menurut Akta Bidan 1954, semua bidan kerajaan dikehendaki mendaftar dengan cara pendaftaran. Melalui pendaftaran ini kerajaan akan mengeluarkan sijil yang membolehkan bidan-bidan kerajaan menjalankan kerja mengikut peruntukan ordinan yang ditetapkan dan tertakluk kepada peraturan serta perintah daripada pihak berkuasa penyeliaan tempatan. Akta Ordinan perbidanan (*The Midwives Ordinance, No. 22, 1954*) menyatakan bahawa Pendaftar Bidan terdiri daripada ketua perubatan dan kesihatan di setiap negeri. Peraturan dan perintah dalam ordinan ini juga telah ditetapkan oleh Ketua Setiausaha NNMB, Pemerintah dalam Majlis NNMTB dan Pesuruhjaya Tinggi dalam Majlis NNS (Selangor Secretariat 540/1953).

Ketua Perubatan dan Kesihatan Negeri merupakan Pihak Berkuasa Penyeliaan Tempatan yang diberikan kuasa di bawah Akta Bidan untuk berkhidmat di kawasan masing-masing dan bertanggungjawab untuk menyiasat tuduhan-tuduhan berhubungan dengan kecuaiian yang dilakukan oleh bidan kerajaan semasa menjalankan tugas dan kelakuan yang tidak sopan (Selangor Secretariat 540/1953). Akta ini juga menyatakan bahawa bidan kerajaan merupakan seseorang yang telah menjalani kursus yang telah diluluskan oleh Lembaga Pengarah selaras dengan peruntukan yang terkandung dalam kursus pengajaran. Malahan akta ini juga menegaskan bahawa untuk menjadi bidan kerajaan seseorang itu haruslah memenuhi syarat yang telah ditetapkan oleh Lembaga dan Pendaftar. Mereka juga perlu menjalani ujian dan peperiksaan perbidanan seperti yang terkandung dalam akta ini.

Antara syarat untuk melayakkan seseorang itu bergelar bidan ialah pelajar bidan harus mengikut syarat dan peraturan di bahagian satu (pendaftaran, latihan dan pemeriksaan bidan) iaitu bahagian ini menerangkan mengenai pendaftaran bagi pelajar bidan hendaklah disimpan oleh Setiausaha. Seseorang wanita yang bercadang untuk menjadi bidan haruslah mengikut peraturan-peraturan yang ditulis oleh *Matron* (Ketua Jururawat) dan diluluskan oleh sekolah latihan bagi bidan bahagian satu (Selangor Secretariat 540/1953). Seterusnya, bagi melayakkan bergelar bidan, seseorang itu haruslah mempunyai sekurang-kurangnya 3¼ tahun latihan perbidanan dan apa sahaja sijil yang setaraf dengannya dan diiktiraf oleh Lembaga Kejururawatan, Persekutuan Tanah

Melayu di hospital-hospital yang diiktiraf oleh Lembaga dan nama mereka ada pada bahagian am daftar Lembaga Kejururawatan Persekutuan Tanah Melayu. Manakala bagi bahagian dua pula, seseorang itu haruslah mempunyai sijil kelahiran dan surat pengesahan mengenai kesihatan dan kecergasan fizikal yang ditandatangani oleh seorang pengamal perubatan. Seseorang itu tidak dibenarkan mendaftar sebagai bidan tanpa mendapat kebenaran Lembaga jika mereka berumur lebih 40 tahun dan satu laporan daripada *Matron* (Ketua Jururawat) mengenai latihan sekolah yang diluluskan dan hendaklah dibuat kepada Lembaga dalam masa 5 bulan dari tempoh awal untuk menentukan sama ada sesuai atau tidak untuk menjadi bidan. Lembaga juga mempunyai kuasa untuk mengeluarkan nama pelajar yang didaftarkan.

Ordnan ini juga menerangkan syarat-syarat pembelajaran yang harus dipatuhi oleh seseorang pelajar bidan. Antara syaratnya ialah latihan yang diikuti oleh pelajar bidan haruslah terdiri daripada teori, pengajaran dan klinikal serta kehadiran dalam aktiviti kejururawatan. Latihan tersebut harus di bawah penyeliaan dan pengawasan guru dan bidan perlu menjalani latihan tersebut selama 6 bulan berturut-turut. Malahan di dalam syarat ini juga menyatakan bahawa seseorang pelajar yang masih dalam tempoh percubaan pertama hendaklah menghadiri kursus sekurang-kurangnya 38 kuliah mata pelajaran yang disenaraikan dalam peraturan 24(1). Kursus tersebut akan ditambah dengan demonstrasi praktikal dan mata pelajaran yang disebut dalam perenggan (m) dan (n) peraturan 24(1) (Selangor Secretariat 540/1953).

Berdasarkan syarat ini juga pelajar bidan diwajibkan untuk menjalankan pemeriksaan *ante-natal* ke atas tidak kurang daripada 50 orang wanita hamil dan menerima pembelajaran dalam penjagaan serta penyeliaan wanita semasa kehamilan dan membuat penyimpanan rekod. Selain itu, mereka juga hendaklah menghadiri sekurang-kurangnya 10 kes kelahiran di Sekolah Latihan yang diluluskan, membuat pemeriksaan penuh terhadap ibu dan bayi semasa dan selepas kelahiran (Selangor Secretariat 540/1953). Sepanjang tempoh latihan kedua mereka hendaklah menghadiri kes sekurang-kurangnya 20 wanita hamil termasuk tempahan kes bersalin, penyimpanan rekod dan laporan kes dan sekurang-kurangnya 10 kes daripada itu dan mereka perlu hadir ke rumah pesakit (Selangor Secretariat 540/1953). Pelajar

bidan perlu menghadiri sekurang-kurangnya 5 sesi di Pusat Bersalin Perbandaran atau Kerajaan dan Klinik Kebajikan Bayi serta menerima pengajaran daripada Klinik Praktikal dalam penjagaan dan pengurusan kanak-kanak. Mereka juga wajib menghadiri *demonstrations* klinikal mengenai penyakit kelamin di klinik yang diiktiraf oleh Lembaga (Selangor Secretariat 540/1953).

Justeru, ordinan ini merupakan satu peraturan yang perlu diikuti oleh mereka yang menjalani latihan perbidanan di Selangor. Hal ini kerana melalui peraturan yang sistematik dapat melahirkan pelajar bidan yang berkualiti dan secara tidak langsung dapat mengawal aktiviti bidan yang bebas menawarkan perkhidmatan mereka tanpa kebenaran kerajaan. Hal ini kerana untuk memberikan perkhidmatan perbidanan kepada masyarakat pelajar bidan terpaksa mengikuti pelbagai syarat yang telah ditetapkan berdasarkan Ordinan 1954 yang telah diperkenalkan oleh pihak kerajaan. Sekiranya mereka gagal mengikuti syarat yang ditetapkan oleh ordinan tersebut mereka tidak layak untuk bergelar bidan kerajaan. Jadi ordinan ini amat penting bagi mereka yang ingin bergelar bidan kerajaan sebelum memberikan perkhidmatan. Melalui peraturan yang ditetapkan dalam ordinan ini dapat mengawal perkhidmatan perbidanan yang diberikan oleh bidan kerajaan dengan baik dan secara tidak langsung penyalahgunaan kuasa perbidanan juga dapat dielakkan. Malah dewasa ini saranan terhadap bantuan dan kebajikan kepada kaum ibu yang bekerja mendapat perhatian ramai sarjana seperti Lynch, Thomas dan Larcen serta West (Aizan, Jamiah & Noremy 2016).

KESIMPULAN

Daripada analisis yang dilakukan dapat disimpulkan bahawa Selangor semasa pentadbiran British mencatatkan perkembangan pelbagai kemudahan infrastruktur seperti jaringan sistem pengangkutan, institusi pendidikan dan pusat-pusat kesihatan. Perkembangan sosio-ekonomi ini amat penting dalam mempengaruhi kesihatan penduduk di Selangor terutamanya kesihatan ibu dan bayi. Perkembangan perubatan dan kesihatan bukan sekadar mengurangkan kadar kelahiran dan mengurangkan kadar kematian semata-mata. Ia menjadi satu asas kepada pembangunan ekonomi dan sosial. Justeru dengan pertambahan penduduk, maka dapatlah meningkatkan ekonomi kolonial

dengan membekalkan tenaga kerja demi mencapai keuntungan maksimum sebagai kepentingan mereka. Malahan perkembangan ekonomi di Selangor juga telah membawa kepada peningkatan perkhidmatan sosial terutamanya dalam aspek kesihatan dan perubatan.

Selain itu, dapat dinyatakan bahawa perkhidmatan perbidanan juga mula mendapat perhatian serius daripada kerajaan negeri Selangor pada tahun 1920-an ekoran daripada peningkatan kadar kematian ibu dan bayi. Peningkatan ini bukan sahaja menjadi petunjuk penting kepada tahap kesihatan sesuatu masyarakat, malah hal ini juga membayangkan berjaya atau gagal sesuatu kerajaan yang memerintah. Oleh itu, kerajaan menyedari pentingnya hubungan antara kesihatan dengan pertumbuhan ekonomi dan juga hakikat bahawa kematian ibu dan bayi merupakan petanda kehilangan buruh pada masa akan datang. Malahan kerajaan juga menyedari bahawa penurunan guna tenaga dalam kalangan wanita juga semakin tinggi. Hal ini disebabkan ramai golongan wanita meninggal dunia semasa bersalin. Jadi perkara ini membimbangkan pihak kerajaan British kerana ia akan menjejaskan sektor ekonomi pada masa akan datang. Jadi disebabkan kebimbangan tersebut, British menekankan kepentingan perkhidmatan perbidanan bagi mengatasi kematian ibu dan bayi dan meningkatkan taraf kesihatan mereka. Justeru British telah memperkenalkan pelbagai program bagi mengatasi masalah ini.

RUJUKAN

- 1790/1918: Hospitals for Estate Labourers Kuala Selangor District.
- 2906/1903: Employment of European Hospital Nurses in Native Wards.
- 528/1911: Additions it Maternity Hospital-Tenders for
- Aizan Sofia Amin, Jamiah Manip & Noremy Md Akhir. 2016. Peranan keluarga dalam kehidupan kanak-kanak kurang upaya Malaysia. *AKADEMIKA* 86(1): 21-30.
- Amarjit Kuar. 1922. Dalam Selangor: *Sejarah Dan Proses Pembangunannya*. Kuala Lumpur: Jabatan Sejarah Universiti Malaya Dan Lembaga Muzium Sultan Alam Shah Alam Selangor Darul Ehsan.
- Annual Report for State of Selangor. 1900. Government Press, FMS Kuala Lumpur.1901.

- 1549/1912: Annual Report on the Health Department 1911.
- Annual Report for State of Selangor. 1918. Government Press, F.M.S Kuala Lumpur. 1919.
- Annual Report for State of Selangor. 1923. Government Press, F.M.S Kuala Lumpur. 1924.
- Annual Report for State of Selangor. 1930.
- Annual Report for the State of Selangor 1920-1921, Government Press Federated Malay State, Kuala Lumpur.
- Annual Report of Medical Department 1920. Lihat juga Sel. Sec. 2117/1913: Annual Report on Health Department for 1912.
- Annual Report of the Health and Medical Department Selangor. 1933
- Annual Report on the Agricultural Department for Year 1915.
- Annual Report for Medical Department Selangor 1918
- Annual Report on the Medical Department Selangor 1919.
- Annual Report on the Medical Department Selangor 1947.
- Annual Report on the Medical Department Selangor 1949.
- Annual Report on the Medical Department Selangor for The Year 1947.
- Azlizan Mat Enh & Sarina Abdullah. 2012. Maternal and Infantile Mortality in Selangor: Causes for Death during the Colonial Era in Malaya (1900 to 1940). *Asian Women* 28(1): 36-64.
- Chai Hon Chan. 1967. *The Development of British Malaya 1896-1909*. London: Oxford University Press.
- Department for the year 1909 dalam Supplement to the Government Gazette 1910 Kuala Lumpur. Printed at the FMS Government Printing Office.
- Drabble, J.H. 1973. *Rubber in Malaya 1876-1922: The Genesis of the Industry*. Kuala Lumpur. Oxford University Press.
- Federated Malay States: Annual Report on the Social and Economic progress of the people of Selangor 1900.
- Federated Malay States: Annual Report on the Social and Economic Progress of the People of Selangor 1907
- Federated Malay States. Annual Medical Report for the year ending 31st December 1923, 528/1911: Additions it Maternity Hospital-Tenders for Federated Malay States. Annual Medical Report for the year ending 31st December 1923. Kuala Lumpur Federated Malay States Government Press. 1924.
- Federated Malay States: Annual Report on the Social and Economic Progress of the People of Selangor 1931
- Federated Malay States Enactment Labour Code (Cap. 154)- 1933. Federated Malay States Selangor Administration Report 1931.
- Federated Malay States: Annual Report on the Social and Economic Progress of the People of Selangor 1932
- Federated Malay States: Annual Report on the Social and Economic Progress of the People of Selangor 1934
- Federated Malay States: Annual Report on the Social and Economic Progress of the People of Selangor 1938.
- Federated of Malaya Report of the Medical Department for Year 1950.
- Galley, C., & Reid, A. 2014. Sources and methods. Maternal mortality. *Local Population Studies* 93(1):68-78.
- Hairuddin Harun. 1988. Medical and Imperialism: A Study of the British Colonial Establishment, Health Policy and Medical Research in Malay Peninsular 1786-1918. London: University of London.
- HCO 1621/1914: High Commissioner's Office, Federated Malay States.
- Manderson, L. 1996. *Sickness and the State Health and Illness in Colonial Malaya, 1870-1940*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Maxine, R. 2000. The Contribution of Professional Education and Training to Becoming a Midwife 1938-1951. Dlm. *Oral History, Health and Welfare*, disunting oleh Joanna Bornat, 119-120. London and New York: Routledge.
- Noraini Mohamed Hassan & Sivachandralingam Sundara Raja. 2013. Perkembangan Perubatan Persekutuan 1896-1910. *Jurnal Sejarah* 21(1):1-40.
- Noraini Mohamed Hassan. 2008. *Penyakit Tropika di Negeri-Negeri Melayu Bersekutu 1896-1914*. Bangi: Penerbit Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Paul, C.Y. 1975. Midwifery Service in a Rural Malay Community, Medical Department. Thesis. Kuala Lumpur, University of Malaya.

- Prasad, R. & Dasgupta, R. 2013. Missing Midwifery: Relevance for Contemporary Challenges in Maternal Health. *Indian Journal of Community Medicine* 38(1): 9-14.
- Ravichandran, J. 2014. Lessons from the confidential enquiry into maternal deaths, Malaysia. *International Journal of Obstetrics and Gynaecology* 121(S4): 47-52.
- Report on Midwives Trained at the General Hospital and Chinese Maternity Hospital Kuala Lumpur in 1922. Dlm. Sel. Sec. 1178/1923: Training of Midwives-Recommendations of The S.W.A.B as to Provision for.
- Roziyah Omar. 1996. Kesihatan Wanita dan Perkhidmatan Kesihatan Reproduksi di Malaysia: Dahulu, Kini dan Masa Depan, Dlm. *Kongres Sejarah Malaysia II: Sejarah dan Proses Pemantapan Negara-Bangsa*, 26-28 November 1996.
- Sarina Abdullah. 2010. Kesihatan dan Kematian Ibu dan Bayi di Selangor 1900-1940: Dari Perspektif Sejarah. Tesis Sarjana. Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Sel. Sec. 1313/ 1913: Annual Report of the Labour Department for the year 1914.
- Sel, Sec. Service 300/1936: Appointment of Midwives in the Medical Department Selangor
- Sel. Sec 1195/1916: Annual Report on the Health Department for the Year 1915.
- Sel. Sec 152/1926: Two Padi Inspectors for the Agricultural Department.
- Sel. Sec 1820/1948: Trained Midwifery Service for Kampung - ii Provision for Payment of retaining Fee to Midwives who undergo Training.
- Sel. Sec 5144/1915: Administration of the Estate of the late European Warder P.W. Coudle.
- Sel. Sec 738/1922: Annual Report on the Medical Department Selangor for the Year 1921.
- Sel. Sec 817/1905: Annual Report on the Indian Immigration Department 1904.
- Sel. Sec. 1076/1915. Annual Report on the Medical Department Selangor for the Year 1914.
- Sel. Sec. 1280/1916: Annual Report on the Medical Department Selangor for the Year 1915.
- Sel. Sec. 1636/1915: Annual Report on the Agricultural Department for the Year 1914.
- Sel. Sec. 2232/1906: Medical Report on the Health and Sanitary Condition of Selangor for 1905.
- Sel. Sec. 353/1914 Training Malay Women as Nurses and Midwives in the Government Hospital.
- Sel. Sec. 3582/1914: Report for the Malaria Advisory Board for the year 1913.
- Sel. Sec. 4861/1912: Provision for a Maternity Ward at the General Hospital in 1913.
- Sel. Sec. 4867/1915: Agricultural and Application Beranang Mukim.
- Sel. Sec. 5006/1926: Annual Report on the Medical Department Selangor for the Year 1925.
- Sel. Sec. 927/1925: Annual Report on the Medical Department Selangor for the Year 1924.
- Sel. Sec. 969/1924: Annual Report on the Medical Department Selangor for the Year 1923
- Sel. Sec. G. 373/1931: Annual Report on the Agricultural Department for Year 1931.
- Sel. Sec. Service 287/1936: Retirement of Mrs Chai Ah Thory Midwife District Hospital Kuala Kubu Baharu, Selangor)
- Sel. Sec.1846/1916: Annual Report on Agricultural Department for Year 1915.
- Sel. Sec 927/1925: Medical Department Selangor, Annual Report 1924.
- Sel.Sec. 540/1953: The Midwives Ordinance 1954.
- Sel.Sec.1031/1925: Labour Department Inland Districts of Selangor Annual Report 1924.
- Sel.Sec.2232/1906: Medical Report on the Health and Sanitary Condition of Selangor for 1905.
- Sel.Sec.2395/1913: Annual Report on Labour Department for Year 1912.
- Sel.Sec.3580/1921: Infantile Mortality at the Convent.
- Sel.Sec.3794/1927: First Half Yearly Report on the Medical Department 1927
- Sel.Sec.5750/ 1912: Memorandum of Association of the Kuala Lumpur Maternity Hospital Sel. Sec.817/1905, Annual Report on the Indian Immigration Department 1904
- Sel.Sec.G.545/1935: Half yearly Report of Medical Department 1935, 1936 and 1937
- Sel.Sec.G.545/1935: Half Yearly Report of the Medical Department 1935, 1936 and 1937.
- Sheila Cheong. The Cost of Birth. 1979. *The Straits Times*, 12 September 1979: 7.
- Siti Hasmah Mohd Ali. 1985. *Wanita Adat dan Kesihatan*. Kuala Lumpur. Dewan Bahasa dan Pustaka.
- Straits Settlements (S.S.) Ordinances 1915.
- Straits Settlements. 1918. A Report on the Rice Supply of the Colony and Malay States.
- Surat daripada District Office Kajang pada 7 Ogos 1950 kepada the State Secretary Selangor, Kuala Lumpur. Dlm. Sel. Sec. 1820/ 1948.
- Surat daripada Infant Welfare Centre Klang pada 24 Jun 1949 kepada S.M and H.O Selangor. Dlm. Sel. Sec. 1820/ 1949.

- Surat daripada Pejabat Daerah Kuala Langat, Telok Datoh pada 8 Ogos 1950 kepada Setiausaha Kerajaan Negeri Selangor, Kuala Lumpur.
- Surat daripada Sub-District Sabak Bernam pada 7 Ogos, 1950 kepada The Honourable State Secretary, Kuala Lumpur.
- Tahir, N. A. M., Thomas, P., & Li, S. C. 2015. Challenges and opportunities in integrating complementary and alternative medicine into mainstream of the Malaysian healthcare system. *Tang [Humanitas Medicine]* 5(4), 23-1.
- The First Half Yearly Report 1930 Selangor Medical Department.
- The Medical Report for The State of Selangor 1904-1909.
- The Medical Report of State Selangor 1904-1909.
- The Medical Report of State Selangor 1908. 121/1954: Domiciliary Midwives (Nurse Midwives), Midwifery Training Schools (Division I and Division II.
- Kesihatan Masyarakat 1955.
- The Midwives Ordinance, No. 22, 1954
- UNIPERTAMA.1950. Pengaruh Bidan Kampung Dalam Kebudayaan dan Kesihatan
- Usman Yaakob. 2008. *Kesihatan dan Kematian Bayi di Kedah*. Pulau Pinang: Penerbit Universiti Sains Malaysia.
- Waldron, I. & Jacobs, J. 1989. Effects of Multiple Roles on Women's Health. Evidence from a National Longitudinal Study. *Women and Health* 15(1): 3-19.
- Wan Faizah Wan Yusoff. 2012. Malay infant, child and maternal mortality and morbidity in colonial Malaya: observation from British colonial records. *JATI: Journal of Southeast Asian Studies* 17: 171-189.

Azlizan Mat Enh (corresponding author)
 Pusat Pengajian Sejarah, Politik dan Strategi
 Fakulti Sains Sosial dan Kemanusiaan
 Universiti Kebangsaan Malaysia
 43600 UKM Bangi
 Selangor
 Malaysia
 E-mail: azlizan@ukm.edu.my

Suriani Rosli
 Jabatan Sains Sosial
 Kolej Unikop
 No. 16, Jalan 58/10
 Taman Koperasi Polis Fasa 2
 68100 Batu Caves
 Kuala Lumpur
 Malaysia
 E-mail: rosli_suriani@yahoo.com.my

Received: 1 January 2017
 Accepted: 18 January 2018