

PENGARUH AGAMA DAN ADAT DALAM PENERIMAAN MASYARAKAT MELAYU DI NEGERI-NEGERI MELAYU BERSEKUTU TERHADAP PERUBATAN BARAT SEWAKTU ZAMAN PENJAJAHAN BRITISH

Abstrak

Adat dan agama merupakan dua komponen penting dalam kehidupan masyarakat Melayu. Pengaruh adat dan agama dapat dilihat dalam hampir setiap aspek kehidupan bermula daripada sebelum kelahiran hinggalah kepada kematian. Kedatangan British ke Tanah Melayu bukan hanya merubah struktur politik dan pemerintahan Tanah Melayu malah turut memperkenalkan aspek kemodenan dalam bentuk amalan perubatan Barat yang berbeza daripada pemahaman dan pengamalan masyarakat Melayu pada ketika itu. Kajian ini melihat pengaruh adat dan agama dalam dua aspek berbeza iaitu pertamanya dalam membentuk perspektif dan kefahaman Melayu terhadap kesihatan dan penyakit, dan yang keduanya dalam menentukan penerimaan Melayu terhadap pengenalan perubatan Barat sewaktu zaman pemerintahan British di Tanah Melayu amnya, dan Negeri-negeri Melayu Bersekutu khususnya. Kajian ini akan menunjukkan bahawa aspek kemodenan yang cuba diperkenalkan oleh British telah menerima respon yang berbeza daripada masyarakat Melayu pada ketika itu. Amalan vaksinasi yang mula diperkenalkan dan kemudiannya diwajibkan oleh British pada ketika itu misalnya mendapat sambutan yang agak menggalakkan daripada masyarakat Melayu. Pengenalan konsep perbidanan moden yang agak berbeza daripada amalan 'tradisional' masyarakat Melayu sebaliknya gagal mendapat pengiktirafan yang diharapkan terutamanya disebabkan perbezaan pandangan Melayu terhadap aspek-aspek berkaitan kehamilan, kelahiran dan kesihatan ibu dan anak. Adalah diharapkan bahawa kajian ini dapat memenuhi objektif dalam menunjukkan bahawa selain daripada faktor sosioekonomi dan ekonomi politik, adat dan agama masyarakat Melayu turut memainkan peranan dalam penerimaan masyarakat Melayu terhadap perubatan Barat sewaktu zaman pemerintahan British di Tanah Melayu.

Kata Kunci: Agama, Adat, Melayu, Negeri-Negeri Melayu Bersekutu, Perubatan Barat, Penjajahan British

PENGENALAN

Penjajahan Eropah di Afrika dan juga Asia telah membawa kepada dominasi Barat bukan hanya dalam struktur ekonomi, politik dan sosio budaya tempatan tetapi juga dalam aspek perubatan. Struktur perubatan Barat yang menonjolkan perkhidmatan hospital dengan menggunakan ubat-ubatan seperti pil dan kaedah rawatan seperti pembedahan ternyata menonjolkan perbezaan yang ketara dengan kaedah perubatan tradisional yang rata-ratanya banyak dipengaruhi oleh faktor budaya dan kepercayaan. Dalam kalangan masyarakat di Asia Tenggara, khususnya masyarakat Melayu pada zaman sebelum merdeka, sistem kepercayaan yang berpandukan kepada unsur spiritual, magis, adat dan agama agak dominan dalam sistem perawatan tradisional mereka. Budaya dan sistem kepercayaan ini bukan hanya memainkan peranan penting dalam membentuk persepsi masyarakat Melayu terhadap kesihatan dan keuzuran malah turut mempengaruhi perlakuan dan tindakbalas individu terhadap kaedah rawatan penyakit.

Berdasarkan pemerhatian yang dibuat oleh Arnold (1988), penjajah-penjajah Barat rata-ratanya merasa bangga dengan pencapaian sains dan teknologi mereka khususnya dalam bidang perubatan dan memandang rendah kepada ilmu dan kaedah perubatan tradisional masyarakat tempatan yang dianggap kolot dan tidak bertamadun. Kajian Lasker (1977), Pokarna (1994), Digby(2006) dan Naono (2006) menunjukkan bahawa masyarakat tempatan memberikan reaksi yang berbeza terhadap perubatan Barat

yang diperkenalkan oleh penjajah Barat di India, Afrika, Burma dan juga Ivory Coast. Ini antara lainnya disebabkan faktor budaya, agama dan sikap yang dikatakan sebagai kekangan ataupun pemangkin dalam penyebaran penggunaan perubatan Barat di kalangan masyarakat. Kertas kerja ini akan mengupas mengenai penerimaan masyarakat Melayu khususnya di Negeri-Negeri Melayu Bersekutu terhadap perubatan Barat yang diperkenalkan oleh British pada zaman sebelum merdeka. Pemilihan Negeri-Negeri Melayu Bersekutu dibuat berdasarkan komposisi Melayu yang agak tinggi di negeri-negeri tersebut khususnya pada zaman penjajahan dan juga ketersediaan bahan Arkib yang agak banyak untuk rekod berkaitan Negeri-Negeri Melayu Bersekutu. Perbincangan mengenai respon Melayu terhadap perubatan Barat yang mengambil kira faktor sejarah dan antropologi perubatan, budaya dan agama ini akan turut mengengahkan persoalan mengenai perspektif masyarakat Melayu tentang kesihatan dan keuzuran, peranan agama dan adat dalam penerimaan masyarakat Melayu di Negeri-Negeri Melayu Bersekutu serta kedudukan pengamal perubatan tradisional Melayu terutamanya dalam menghadapi persaingan daripada pengamal perubatan Barat.

PERSPEKTIF MASYARAKAT MELAYU TENTANG PENYAKIT

Sebelum kedatangan Islam, kepercayaan masyarakat Melayu adalah berasaskan animisme dan dinamisme. Berdasarkan kepercayaan animisme, setiap objek dipercayai mempunyai jiwa, roh dan semangat yang mempunyai perwatakan sendiri. Kesan kepercayaan ini ialah wujudnya pantang larang dalam budaya Melayu termasuklah yang berkaitan dengan pemakanan dan penjagaan kesihatan yang menerima kritikan daripada pegawai perubatan Barat pada ketika itu. Masyarakat Melayu juga turut mempercayai kewujudan roh ataupun makhluk halus yang mempunyai tenaga yang kuat dan mampu mempengaruhi kehidupan mereka. Berdasarkan kepercayaan terhadap roh dan makhluk halus yang menjadi asas kepada animisme ini lahirlah kepercayaan kepada 'ilmu-ilmu' ataupun sihir yang melibatkan pemujaan terhadap roh bagi memperolehi bantuan, termasuklah bagi mengubati penyakit yang dihadapi masyarakat. (Skeat, 1900). Berdasarkan sistem kepercayaan dinamisme pula, masyarakat Melayu mempercayai bahawa tenaga yang ada dalam roh, jiwa dan semangat dalam diri manusia, haiwan, tumbuh-tumbuhan dan sebagainya mampu memberikan kesan yang positif dan juga negatif kepada manusia. Masyarakat Melayu turut mempercayai bahawa tenaga ghaib tersebut dapat dikuasai dengan perbuatan dan upacara tertentu yang dilakukan oleh pawang atau bomoh sehingga ia dapat digunakan untuk kepentingan sendiri atau kerugian kepada orang lain. (Sharifah Sofiah, 2003).

Kedatangan agama Hindu-Buddha telah menyebabkan masyarakat Melayu didedahkan dengan dewa-dewa Hindu seperti Siva ataupun Betara Guru, Kala, Seri Rama, Laksamana dan Krishna. (Winstedt, 1947). Mohtar (1979) berpendapat bahawa masyarakat Melayu melihat persamaan di antara roh ataupun makhluk halus dengan dewa-dewa Hindu memandangkan kedua-dua entiti ini bersifat ghaib selain daripada mempunyai kuasa dan ditakuti. Menurut Maxwell (1883), Skeat (1900), Winstedt (1947) dan Endicott (1970), masyarakat Melayu menyeru dewa-dewa Hindu bagi tujuan diagnosis penyakit, rawatan ataupun mengelakkan kemudharatan terutamanya pada zaman sebelum Islam. Melalui upacara keagamaan, masyarakat Melayu turut membesarkan raja-raja yang dianggap sebagai penjelmaan dewa-dewa melalui konsep Dewaraja. (Ratna Roshida, et. al, 2009). Ada kemungkinannya ini turut mendorong kepada kepercayaan Melayu tentang konsep 'daulat' atau 'tulah' bilamana masyarakat mempercayai bahawa kemurkaan raja akan turut membawa kesan kepada kesihatan dan kehidupan mereka. Walaupun kedatangan Islam ke Tanah Melayu merubah agama masyarakat Melayu, Wilkinson (1906) mendakwa bahawa elemen kepercayaan animisme dan Hindu masih wujud khususnya pada zaman sebelum merdeka terutamanya dalam aktiviti ritual penyembuhan yang melibatkan pemujaan seperti puja pantai. Walau apa pun, kepercayaan kepada roh, hantu, polong, pelesit dan sebagainya ini tidaklah bermaksud bahawa masyarakat Melayu tidak mempercayai tentang kekuasaan Allah. Ini, jelas Syed Husin (1975), adalah kerana mereka merasionalkan kepercayaan mereka terhadap elemen animistik ini dengan meyakini bahawa kuasa Allah mengatasi segalanya. Situasi tersebut, menurut Skeat (1900), Werner (1986) dan Winstedt (1947) turut mempengaruhi sistem perubatan lokal masyarakat Melayu .

Menurut Endicott (1970), perubatan tradisional Melayu banyak menekankan unsur-unsur mistik dan magis dalam proses diagnostik dan juga rawatan. Berdasarkan ilmu perubatan Melayu tradisional, klasifikasi dan rawatan penyakit adalah ditentukan berdasarkan sumber penyakit tersebut. Penyakit yang disebabkan oleh unsur-unsur natural ataupun tabie seperti luka, letih ataupun bisa misalnya pada kebiasaannya dirawat dengan tumbuhan herba yang biasanya disapu ataupun dimakan bergantung kepada punca penyakit tersebut. Walau bagaimanapun, penyakit yang dipercayai disebabkan oleh unsur-unsur supernatural atau ghaib seperti makhluk halus, hantu, polong dan sebagainya memerlukan kepakaran khas daripada pengamal perubatan tradisional Melayu bagi mengenalpasti punca dan juga merawat penyakit tersebut berdasarkan simptom-simptom yang diberikan. Berdasarkan pemerhatian Shamsul Amri (2001), wujud satu keadaan yang dikenali sebagai 'hipokondria Melayu' bila mana terdapat perbezaan sikap di kalangan masyarakat Melayu terhadap luka, lenguh, sakit dan bisa yang dianggap sebagai penyakit biasa, dengan demam, yang mungkin disebabkan oleh pelanggaran pantang larang pemakanan, secara sengaja atau tidak sengaja 'mengganggu' makhluk halus atau kesan perbuatan sihir yang dikenakan ke atas pesakit. Hal ini, tegas beliau, turut memberikan kesan terhadap pemilihan teknik rawatan bagi penyakit yang dihidapi.

Berdasarkan kajian Laderman (1987) dan Manderson (1981), masyarakat Melayu turut dikatakan mempercayai konsep 'humor' atau keseimbangan badan serta konsep 'sejuk dan panas' kesan pengaruh dan juga interaksi dengan bangsa Cina, India, Arab dan juga Orang Asli. Berdasarkan kepercayaan ini, makanan, ubatan dan penyakit dibahagikan kepada beberapa kategori seperti 'sejuk' atau 'panas' mengikut ciri-ciri intrinsiknya atau kesannya kepada fizikal manusia. Penyakit, menurut pandangan masyarakat Melayu, boleh disebabkan oleh ketidakseimbangan elemen-elemen sejuk dan panas yang ada dalam badan. Melalui pemahaman ini, penyakit seperti campak, 'buah' atau abses, barah dan juga penyakit yang disebabkan oleh gangguan makhluk halus misalnya adalah dianggap sebagai 'panas' dan lebih sesuai diubati dengan rawatan tradisional yang bersifat 'sejuk'. Sehubungan dengan itu, rawatan moden yang terdiri daripada ubat-ubatan yang diklasifikasikan sebagai 'panas' adalah dianggap tidak sesuai pada pandangan masyarakat Melayu kerana ia boleh memudaratkan penyakit yang dihidapi. Ini turut mempengaruhi penerimaan masyarakat Melayu terhadap perubatan Barat. Selain itu, pegangan agama turut mempengaruhi penerimaan masyarakat Melayu, khususnya terhadap perubatan Barat di Negeri-Negeri Melayu Bersekutu.

PENGARUH AGAMA DALAM PENERIMAAN MASYARAKAT MELAYU TERHADAP PERUBATAN BARAT.

Berdasarkan laporan awal British, masyarakat Melayu memberikan respon yang agak negatif terhadap perubatan Barat yang mula diperkenalkan seawal kurun ke-19 di negeri-negeri tertentu di Tanah Melayu. Laporan W.H. Treacher (1898) dalam 'Perak Administration Report' menunjukkan bahawa sentimen keagamaan Melayu terhadap perubatan Barat telah wujud sejak awal lagi. Walau bagaimanapun, tidak terdapat percubaan yang serius dari pihak British untuk mengurangkan sentimen tersebut, besar kemungkinannya bagi menghormati agama masyarakat Melayu. Walau apa pun, secara pastinya, faktor yang mendorong kepada kewujudan sentimen keagamaan Melayu ini tidak dapat dibuktikan secara jelas walaupun ada kemungkinannya ia berpunca daripada usaha pihak mubaligh Kristian bagi menyebarkan agama Kristian melalui penubuhan dispensari dan perkhidmatan kesihatan kepada masyarakat Melayu, khususnya pada awal kurun ke-20. Berdasarkan laporan Ferguson-Davie (1921), usaha pihak mubaligh Kristian untuk menubuhkan dispensari bagi memberikan khidmat kesihatan kepada penduduk Melayu di Banda Hilir, Klebang dan Alai pada awalnya mendapat respon yang agak baik daripada masyarakat Melayu. Walau bagaimanapun, menjelang tahun 1920an, dispensari-dispensari tersebut tidak lagi mampu menarik minat masyarakat Melayu terutamanya setelah dilaporkan tentang kejayaan kegiatan tersebut dalam mengkristiankan enam individu melalui perkhidmatan kesihatan dan perubatan yang ditawarkan. Ada kemungkinannya penubuhan Hospital St. David dan klinik oleh pihak gereja Anglican di Melaka serta gereja Methodist di Sitiawan (Hunt et. al, 1992) menguatkan lagi sentimen Melayu bahawa perubatan Barat mempunyai hubungkaitnya dengan dakwah Kristian berdasarkan respon negatif Melayu terhadap perkhidmatan kesihatan yang ditawarkan oleh pusat-pusat kesihatan tersebut. Ini turut mungkin dikuatkan dengan laporan Residen British (Medical 769/1920) tentang kadar kemasukan

Melayu ke hospital yang minimal, khususnya di Hospital Port Dickson yang terletak bersebelahan dengan gereja 'Sisters of the Convent', yang turut menawarkan perkhidmatan penjagaan untuk kanak-kanak.

Berdasarkan pemerhatian pihak British, pegangan masyarakat Melayu terhadap agama yang mereka anuti turut mempengaruhi penerimaan masyarakat Melayu terhadap perubatan Barat. Wanita Melayu khususnya dilaporkan hanya menerima rawatan daripada pegawai perubatan wanita dan enggan dirawat oleh pegawai perubatan lelaki, meskipun dalam keadaan yang kritikal. (Sel. Sec. 3930/1926). Reaksi ini, walau bagaimanapun, dianggap tipikal bagi masyarakat tradisional yang berpegang kepada ajaran agama bahawa sentuhan antara lelaki dan wanita yang tidak berkahwin adalah tidak dibenarkan. (Arnold, 1993). Walau bagaimanapun, usaha pihak British bagi melantik sekurang-kurangnya seorang pegawai perubatan wanita di setiap negeri Melayu bagi ditempatkan di hospital dan wad Kuala Kangsar, Kuala Pilah, Kuala Lumpur, Ipoh dan Pekan untuk merawat pesakit wanita misalnya berjaya meningkatkan kehadiran wanita Melayu ke hospital. (Sel. Sec. 4411/1924). Selain itu, usaha pihak British untuk menyediakan wad yang berasingan untuk pesakit wanita, khususnya Melayu, turut membuahkan hasil yang positif apabila ia menyaksikan kadar peningkatan pesakit terutamanya di Kuala Kangsar. (Colonial Office 467/16).

Meskipun terdapat perubahan sikap di kalangan masyarakat Melayu terhadap perubatan Barat, khususnya perkhidmatan hospital, masih terdapat sebilangan besar masyarakat Melayu yang enggan mendapatkan rawatan terutamanya dalam keadaan kritikal. Menurut Hashim (1990), keadaan ini mungkin berlaku disebabkan kepercayaan masyarakat Melayu bahawa persiapan keagamaan perlu dilakukan oleh pesakit dan juga keluarga bagi menghadapi kematian. Walau bagaimanapun, keengganan ini mungkin turut dipengaruhi oleh kekangan kewangan khususnya yang melibatkan perbelanjaan ke hospital memandangkan kedudukannya yang jauh dari penempatan Melayu yang kebanyakannya terletak di luar bandar. (Siti Hasmah, 1973).

Selain daripada sentimen keagamaan terhadap perkhidmatan hospital, terdapat juga dakwaan bahawa masyarakat Melayu turut mempunyai pandangan yang negatif terhadap vaksinasi, yang mungkin dikaitkan dengan sentimen keagamaan walaupun ia tidak dibuktikan oleh pihak British. Berdasarkan pengalaman British di India, pengenalan amalan vaksinasi telah menerima tentangan daripada masyarakat disebabkan, antara lainnya, oleh sikap prejudis dan juga pertentangan dengan amalan keagamaan tempatan. (Arnold, 1988). Pada peringkat awal pengenalan perubatan Barat di Negeri-Negeri Melayu Bersekutu khususnya, masyarakat Melayu secara amnya turut tidak memberikan respon yang memberangsangkan bagi amalan vaksinasi yang kemudiannya diwajibkan oleh pihak British. Walau bagaimanapun, usaha pihak British untuk melantik kakitangan berbangsa Melayu bagi memberikan penerangan dan menarik minat masyarakat Melayu akhirnya membuahkan hasil apabila terdapat peningkatan yang ketara bagi peratus pemvaksinan di kalangan masyarakat Melayu. (Various Authors, 1951). Keadaan ini, menurut Wolff (1965) mungkin turut disebabkan oleh faktor keberkesanan kaedah tersebut, terutamanya bagi merawat penyakit-penyakit tertentu seperti *Yaws* atau 'Puru'. (Sel. Sec. 3544/1925). Bagi mengurangkan sentimen keagamaan yang mungkin wujud terhadap amalan vaksinasi, khidmat mufti tempatan turut digunakan bagi menerangkan kedudukan vaksinasi ataupun suntikan pada pandangan agama, khususnya bagi mereka yang ingin menunaikan haji. (Kelantan 1417/1928). Selain pegangan agama, faktor adat dikatakan turut mempengaruhi penerimaan masyarakat Melayu terhadap perubatan Barat di Negeri-Negeri Melayu khususnya dan Tanah Melayu amnya.

PENGARUH ADAT DALAM PENERIMAAN MASYARAKAT TERHADAP PERUBATAN BARAT

Menurut Wazir (1992), masyarakat Melayu menjunjung tinggi adat yang merupakan hukum dan peraturan yang harus dipatuhi dan diperturunkan melalui proses sosialisasi yang informal seperti keluarga, sanak saudara dan juga jiran tetangga. Dalam kebanyakan hal, masyarakat Melayu, khususnya pada zaman sebelum merdeka, merasa keberatan untuk meninggalkan amalan sejak turun temurun bagi mengelakkan sebarang implikasi yang buruk kepada diri mahupun keluarga. (Wilkinson, 1908). Antara

aspek yang diturunkan daripada satu generasi ke generasi ialah amalan perubatan tradisional Melayu dan yang mampu menjadi faktor penentu dalam penerimaan masyarakat terhadap perubatan Barat yang diperkenalkan oleh pihak British.

Sebelum zaman penjajahan British, pengamal perubatan tradisional Melayu diberikan penghormatan yang tinggi dalam masyarakat sebagaimana yang tercatat dalam Undang-Undang 99 Perak. Kedudukan mereka turut tidak berubah sewaktu zaman penjajahan British bila mana status mereka disamakan dengan Sultan ataupun Raja. (Winstedt, 1951). Kepercayaan masyarakat Melayu terhadap amalan dan pengamal perubatan tradisional mereka telah menerima kritikan yang hebat daripada pihak pentadbiran British yang melihatnya sebagai kekangan utama dalam penyebaran dan peningkatan kepercayaan dan penggunaan masyarakat terhadap perubatan Barat. (High Commissioners Office 844/10). Walau bagaimanapun, kebergantungan masyarakat Melayu terhadap pengamal perubatan tradisional mereka di Negeri-Negeri Melayu Bersekutu dan negeri-negeri lain di Tanah Melayu ini turut dianggap menguntungkan pihak British memandangkan ia melepaskan mereka daripada tanggungjawab menyediakan perkhidmatan kesihatan dan perubatan kepada masyarakat, khususnya orang-orang Melayu. (Sinha, 1999).

Dasar tidak masuk campur yang diamalkan British terhadap agama dan adat istiadat Melayu turut membawa kepada dasar tidak masuk campur terhadap amalan perubatan tradisional, terutamanya yang berkaitan dengan adat dan kepercayaan Melayu. Walau bagaimanapun, ini tidaklah bermaksud bahawa tidak terdapat sebarang usaha daripada pihak British untuk mengubah kepercayaan Melayu, terutamanya yang berkaitan dengan adat melahirkan anak yang didakwa sebagai salah satu penyumbang kepada kadar mortaliti yang tinggi di kalangan ibu dan anak berbangsa Melayu. (Jones, 1939). Di Negeri-Negeri Melayu Bersekutu khususnya, terdapat usaha untuk memberikan latihan kepada wanita Melayu mengenai asas-asas perbidanan bagi membolehkan mereka memberikan perkhidmatan perbidanan moden di kampung-kampung, khususnya yang mempunyai kadar kematian ibu dan anak yang tinggi. (Sel. Sec. 289/1934). Walau bagaimanapun, usaha British ini dianggap gagal mencapai objektifnya yang utama iaitu mengurangkan sepenuhnya pergantungan masyarakat terhadap bidan tradisional Melayu yang terus mendapat penghormatan yang tinggi dalam masyarakat, khususnya pada zaman sebelum merdeka. (Adams, 1936). Ini turut menunjukkan bahawa elemen-elemen kesihatan dan perbidanan moden yang cuba ditonjolkan oleh British gagal menarik minat masyarakat Melayu, besar kemungkinannya kerana ia dianggap tidak harmoni dengan perspektif dan amalan tradisional yang dianggap penting dalam kehidupan Melayu. (Wolff, 1965).

PENUTUP

Faktor budaya, adat, ekologi dan agama tidak dapat dipisahkan terutama apabila kita membincangkan tentang sistem perubatan tradisional masyarakat Melayu. Memandangkan sistem perubatan tradisional Melayu telah mengalami transformasi kesan pengaruh kepercayaan seperti animisme, Hinduisme dan juga Islam, serta interaksi dengan bangsa Cina, India, Arab dan juga Orang Asli, kedatangan British ke Tanah Melayu menimbulkan persoalan sama ada ia turut mempengaruhi aspek sistem perubatan tradisional Melayu. Selain itu, turut timbul persoalan mengenai penerimaan masyarakat Melayu terhadap sistem dan kaedah perubatan moden yang ternyata berbeza daripada perubatan tradisional Melayu. Pengaruh agama dan adat dalam penerimaan masyarakat Melayu terhadap sesuatu sistem perubatan, khususnya perubatan Barat juga turut dipersoalkan memandangkan kedua-duanya mempunyai impak yang cukup besar dalam kehidupan masyarakat Melayu, khususnya pada zaman sebelum merdeka.

Kajian ini telah menunjukkan bahawa masyarakat Melayu mempunyai respon yang berbeza mengenai perubatan Barat yang diperkenalkan oleh British di Tanah Melayu. Walaupun pada peringkat awalnya terdapat laporan mengenai sentimen keagamaan yang mungkin dikaitkan dengan gerakan kristianisasi, perubahan positif mula dapat dilihat dari segi respon masyarakat Melayu apabila sensitiviti mereka turut diambil kira dalam penyediaan perkhidmatan kesihatan oleh pihak British. Usaha untuk melantik pegawai perubatan wanita dan wad berasingan kepada wanita, contohnya, telah dilihat sebagai

berjaya, terutamanya dalam mengurangkan perasaan tidak senang di kalangan masyarakat Melayu dan seterusnya meningkatkan kehadiran dan kemasukan mereka ke hospital. Walau bagaimanapun, percubaan pihak British untuk mempromosikan khidmat bidan terlatih kerajaan yang menawarkan perkhidmatan kesihatan Barat dianggap gagal memenuhi sasaran apabila wanita Melayu lebih berkecenderungan untuk menggunakan perkhidmatan bidan tradisional mereka. Kegagalan bidan terlatih kerajaan untuk menawarkan perkhidmatan perbidanan berpandukan adat kelahiran Melayu turut menyebabkan bidan tradisional Melayu terus menikmati kedudukan yang tinggi di dalam masyarakat termasuklah di Negeri-Negeri Melayu Bersekutu pada zaman pemerintahan British.

Walaupun sumber-sumber British sendiri telah menunjukkan bahawa tidak terdapat sebarang perubahan dari segi kedudukan pengamal perubatan tradisional Melayu, tidak dapat dibuktikan sama ada terdapat sebarang perubahan kepada mana-mana aspek perubatan Melayu tradisional setelah kedatangan British ke Tanah Melayu. Kekurangan sumber dari pihak British mahupun pengamal perubatan tradisional Melayu sendiri merupakan faktor utama kepada kurangnya pengetahuan mahupun kajian daripada aspek ini. Ini seharusnya diambil iktibar pada masa kini agar khazanah ilmu perubatan tradisional tempatan yang ada ditulis dan dikaji secara formal agar ia tidak terus hilang ditelan zaman.

RUJUKAN

Arkib Negara Malaysia. Colonial Office 467/16, 'Government gazette, Vol. XVIII, November 17, 1905'.

Arkib Negara Malaysia. High Commissioner's Office 844/10, 'Birch's Memorandum on the Proposal to Establish Separate Health Department.'

Arkib Negara Malaysia. Kelantan 1417/1928, 'Vaccination against Cholera and Smallpox of all Prospective Pilgrims to Mecca.'

Arkib Negara Malaysia. Medical 769/1920, 'Remarks by the British Resident on the Sitiawan Hospital'.

Arkib Negara Malaysia. Perak Administration Report for the Year 1898.

Arkib Negara Malaysia. Sel. Sec. 4411/1924, 'Resident Conference 28.11.1924 Question of Allocation of Lady Medical Officers between the Various States and Stationing of Lady Medical Officers in the Town where the Rulers Live.'

Arkib Negara Malaysia. Sel. Sec. 3544/1925, 'Paper to be Laid before the Federal Council No 27/25-Report on the campaign against Yaws during 1924.'

Arkib Negara Malaysia. Sel. Sec. 3930/1926, 'Lady Medical Officers and their Work among Malays'.

Arkib Negara Malaysia. Sel. Sec. 289/1934, 'Memorandum from State Medical and Health Officer Perak.'

Arkib Negara Malaysia. S.W. Jones, 'Annual Report on the Social and Economic Progress of the People of Selangor for the Year 1938'

Arnold, David (1988). Introduction: Disease, Medicine and Empire. In David Arnold (ed.), *Imperial Medicine and Indigenous Societies* (hal. 1-26). Manchester: Manchester University Press.

Arnold, David (1993). *Colonizing the Body: State Medicine and Epidemic Disease in Nineteenth-Century India*. Berkeley, Los Angeles dan London: University of California Press.

Arnold, David (1988). Smallpox and Colonial Medicine in Nineteenth-Century India. In David Arnold (ed.), *Imperial Medicine and Indigenous Societies* (hal. 45-65). Manchester: Manchester University Press.

Chee, Heng Leng . (1982). Health Status and the Development of Health Services in a Colonial State: The Case of British Malaya. *International Journal of Health Services*, 12(3), 413-14.

- Digby, Anne. (2006). *Diversity and Division in Medicine: Health Care in South Africa from the 1800s*. Oxford: Lang.
- Endicott, Kirk Michael. (1970). *An Analysis of Malay Magic*. Oxford: Clarendon Press.
- Ferguson-Davie, C.E. (1921). *Project Canterbury in Rubber Lands: An Account of the Work of the Church in Malaya*. Westminster: USPG.
- Hashim Awang. (1990). Family-based Popular Health Culture in a Malay Village in Kelantan, Peninsula Malaysia (Tesis Ph.D, University of Hawaii, 1990).
- Hunt, Robert Lee Kam Hing dan John Roxborough. (1992). *Christianity in Malaysia: A Denominational History*. Selangor: Pelanduk Publications (M) Sdn Bhd.
- Laderman, Carol Ciavati. (1987). Destructive Heat and Cooling Prayer: Malay Humoralism in Pregnancy, Childbirth and the Postpartum Period. *Social Science and Medicine*, 25(4), 357-65.
- Lasker, Judith N. (1977). The Role of Health Services in Colonial Rule: The Case of the Ivory Coast. *Culture, Medicine and Psychiatry*, 1(3), 277-97.
- Manderson, Lenore. (1981). Roasting, Smoking and Dieting in Response to Birth: Malay Confinement in Cross-Cultural Perspective. *Social Science and Medicine*, 15B(4), 509-20.
- Maxwell, W. E. (1883). Shamanism in Perak, *Journal of Straits Branch of Royal Asiatic Society*, 12, 222-32.
- Mohtar Md. Dom. (1979). *Malay Superstitions and Beliefs*. Kuala Lumpur: Federal Publications.
- Naono, Atsuko. (2006). Vaccination Propaganda: The Politics of Communicating Colonial Medicine in Nineteenth Century Burma. *SOAS Bulletin of Burma Research* 4 (1), 30-44.
- Pokarna, K. L. (1994). *Social Beliefs: Cultural Practices in Health and Disease*. Jaipur, New Delhi: Rawat Publications.
- Ratna Roshida Ab Razak et al. (2009). *Tamadun Islam dan Tamadun Asia*. Selangor: McGraw Hill Malaysia Sdn Bhd.
- Sharifah Sofiah Atiqah Syed Ibrahim et al. (2003). Pengaruh Bomoh Dalam Masyarakat Melayu. *PEMIKIR*, 107-131.
- Sinha, Vineeta. (1999). *Colonial Encounters: Transplanting 'Western Medicine' Ousting 'Traditional Healing*. Singapore: National University of Singapore.
- Siti Hasmah Mohd. Ali. (1973, November). *Some Aspects of Traditional Health Attitudes and Practices in Rural Areas*. Paper presented at the National Seminar of the Role of Specialists in Promoting Family Health, Penang, Malaysia.
- Skeat, Walter William. (1900). *Malay Magic: Being an Introduction to the Folklore and Popular Religion of the Malay Peninsula*. New York: The Macmillan Company.
- Syed Husin Ali. (1975). *Malay Peasant Society and Leadership*. Kuala Lumpur: Oxford University Press.
- Various Authors. (1951). *The Institute for Medical Research 1900-1950*. Kuala Lumpur: Government Press.

- Wazir Jahan Karim. (1992). *Women and Culture: Between Malay Adat and Islam*. Boulder: Westview Press.
- Werner, Roland. (1986). *Bomoh/Dukun: The Practices and Philosophies of the Traditional Malay Healer*. Berne: Institute of Ethnology, University of Berne.
- Wilkinson, Richard James. (1906). *Malay Beliefs*. London: Luzac & Co.
- _____ (1908). *Life and Customs: Part 1, Incidents of Malay Life*. Kuala Lumpur: Federated Malay States Government Press.
- Winstedt, R.O. (1947). *The Malays: A Cultural History*. Singapore: Kelly & Walsh.
- Wolff, Robert J. (1965). Modern Medicine and Traditional Culture: Confrontation on the Malay Peninsula. *Human Organization*, 24 (4), 339-45.