

DASAR DAN PENTADBIRAN KESIHATAN DI KELANTAN 1910-1941

Nik Afifah bt Nik Mustafa
Ahmad Kamal Ariffin Mohd Rus
Jabatan Sejarah, Universiti Malaya
afifah_um@yahoo.com

Abstrak

Kertas ini membincangkan mengenai dasar dan struktur pentadbiran kesihatan yang wujud di negeri Kelantan serta reaksi yang diperlihatkan oleh pihak yang dianggap berkepentingan dalam pemerintahan Kelantan. Persoalan pokok yang akan dianalisis dalam kertas ini menyentuh soal sejauhmana reaksi pihak yang berkaitan seperti sultan, pembesar dan ulama Kelantan terhadap perkembangan dalam usaha melancarkan perjalanan pentadbiran kesihatan. Perkembangan dan kemajuan sistem kesihatan awam di Kelantan sebelum ini didapati agak kurang memuaskan memandangkan masyarakatnya masih kurang mendapat pendedahan terhadap kaedah moden dalam teknologi kesihatan. Kebergantungan kepada kaedah dan cara perubatan tradisional menyebabkan mereka sukar menerima bahkan menolak rawatan melalui kaedah-kaedah yang disediakan oleh pihak kerajaan. Ketidakyakinan dan kurang kefahaman yang jelas oleh masyarakat Kelantan terhadap kepentingan untuk menggunakan kaedah rawatan yang lebih moden menyebabkan berlakunya kemerosotan bilangan penduduk yang mendapatkan khidmat perubatan pada awal abad ke-20. Perbincangan kertas ini didasarkan kepada pendekatan dan kaedah sejarah. Untuk itu data-data berasaskan sumber primer diperoleh daripada *Annual Medical Report Kelantan, British Adviser Office Kelantan (BAK), CO 273, CO 717, fail-fail Pejabat Tanah Jajahan, laporan-laporan pengembara, manuskrip-manuskrip Melayudan majalah Pengasuh*. Menerusi data yang diperoleh daripada sumber-sumber tersebut, didapati dasar yang dilaksanakan oleh pihak British dipersetujui oleh kumpulan yang berpengaruh dalam masyarakat Melayu. Persetujuan ini dipengaruhi oleh beberapa faktor antaranya berkaitan kefahaman dan tuntutan agama Islam agar penganutnya memelihara kesihatan dan mencegah daripada penyakit. Sebagai contoh, Sultan Ismail yang merupakan Yang Dipertuan Negeri Kelantan mewajibkan rakyatnya mendapatkan suntikan vaksin bagi mencegah jangkitan penyakit berjangkit. Baginda juga telah menggariskan syarat dan panduan yang jelas bagi orang yang selayaknya memberi suntikan kepada penduduk. Selain itu, jenis ubatan yang dijadikan dos suntikan turut dikaji dan mendapat kelulusan daripada beberapa pihak yang berkaitan dalam memastikan penduduk tidak berisiko mendapat bahaya selepas suntikan. Selain itu, peranan ajaran yang dibawa oleh ulama telah menyebabkan orang Melayu selain menghayati Islam dari sudut ritual, juga telah dapat membezakan perkara suci dan najis.

Kata kunci: Melayu, Kelantan, Kesihatan, Ulama, Pentadbiran.

Pengenalan

Perkhidmatan secara moden dalam khidmat kesihatan di Tanah Melayu bermula setelah kedatangan pihak British. Peralihan ini telah menyebabkan khidmat perubatan tradisional semakin terhakis. Pentadbiran kesihatan di Kelantan dilihat mula mengalami proses dinamik apabila British mula menguasai Kelantan melalui perjanjian Bangkok 1909. Golongan atasan dalam sesebuah hierarki kerajaan dilihat memainkan peranan penting dalam usaha memastikan keperluan rakyat di bawah naungannya mendapat perhatian sewajarnya dalam pelbagai aspek kehidupan. Ini termasuk urusan berkaitan khidmat kesihatan. Dalam konteks kesihatan, golongan ini dilihat telah melaksanakan beberapa dasar penting bagi mengubati serta mencegah sebarang jangkitan wabak penyakit. Segala dasar yang dilaksanakan diukur melalui reaksi yang ditunjukkan daripada golongan ini sama ada menolak atau menerima. Ini penting bagi mengkaji sejauhmana masyarakat Melayu di Kelantan menerima sebarang usaha bagi memperbaiki perkhidmatan kesihatan di Kelantan. Hubungkait antara golongan atasan dan rakyat merupakan ikatan penting yang wujud atas dasar golongan pemerintah dan diperintah. Orang Melayu begitu terkenal dengan kepatuhan mereka terhadap pemerintah. Struktur organisasi dan pentadbiran yang mantap memainkan peranan penting bagi memastikan perancangan fizikal sentiasa konsisten. Dasar-dasar kesihatan dilaksanakan secara berperingkat-peringkat oleh pihak pemerintah. Antaranya adalah dengan menubuhkan Institut Penyelidikan Perubatan, pembinaan hospital-hospital, menubuhkan pusat-pusat latihan serta melatih rakyat tempatan di bidang perubatan, melaksanakan program pemakanan berkhasiat bagi kanak-kanak sekolah serta memperkenalkan akta-akta kesihatan. J.M. Gullick ada membincangkan berkaitan kehidupan orang Melayu dan bagaimana orang Melayu pada akhir abad ke-19 sudah merasakan pentingnya menjaga kesihatan, merawat dan mengubati dengan cara mereka tersendiri, umpamanya menggunakan khidmat Pawang.¹ Masyarakat Melayu juga sudah mempunyai individu yang mempunyai ilmu perubatan yang digelar sebagai “Bomoh” atau *medicine-man*.² Lenore Manderson pula menulis berkaitan kepentingan perubatan sewaktu penjajahan dan menunjukkan bahawa ia mempunyai kaitan langsung dengan iklim sosial dan politik masyarakat setempat.³ Turut diperlihatkan sejarah penyakit dan status kesihatan yang berubah-ubah di bawah penjajahan yang berbeza. Beliau turut menyentuh berkaitan perkembangan teknologi yang mula diwujudkan apabila kesihatan itu dianggap sesuatu yang penting. Selain itu turut diketengahkan langkah yang dilaksanakan oleh pihak pentadbiran Inggeris dengan membawa masuk kakitangan perubatan dari luar negara untuk memberi tunjuk ajar kepada kakitangan tempatan yang dilantik untuk berkhidmat di hospital-hospital di Tanah Melayu.

Perkhidmatan Rawatan

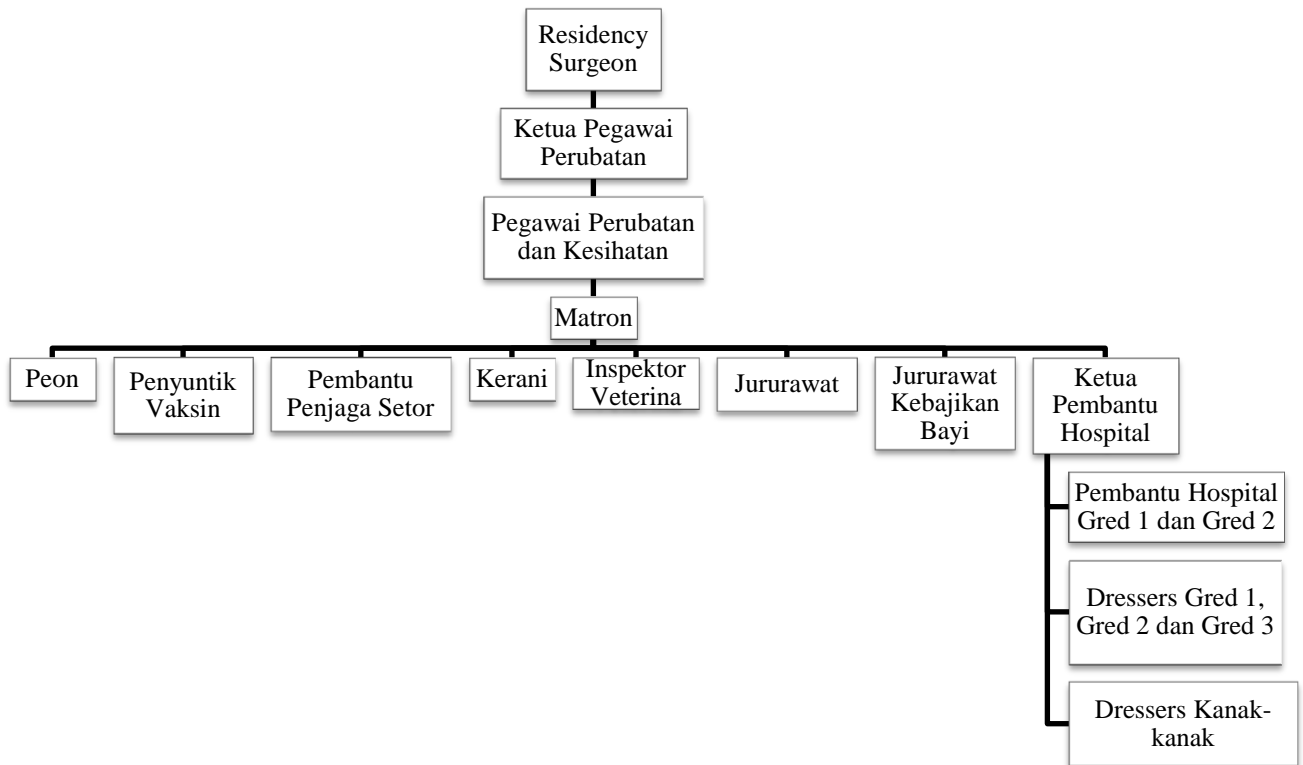
Menjelang tahun 1909, Kelantan yang pada mulanya berada di bawah naungan Siam telah diserahkan kepada British melalui Perjanjian British-Siam 1909 atau juga dikenali sebagai Perjanjian Bangkok. Kemasukan British ke negeri Kelantan telah membawa bersama beberapa perubahan dalam sistem politik, ekonomi dan sosial. Melalui perkembangan sosial, British mula membawa masuk teknologi baru yang dilihat sebagai usaha untuk mempertingkatkan kemajuan yang sedia ada. Selain sistem pendidikan, perkembangan teknologi kesihatan turut mendapat perhatian pihak British dan ia

¹ J.M. Gullick, *Malay Society In The Late Nineteenth Century*, Singapore: Oxford University Press, 1987.

² *Ibid.*

³ Lenore Manderson, *Sickness and The State, Health and Illness in Colonial Malaya, 1870-1940*,

mula mengalami perubahan. Setelah British masuk, pentadbiran kesihatan telah distruktur kembali dengan organisasi yang baru. Sebelum tahun 1909, Kelantan didapati sudah mempunyai kesedaran berkaitan kesihatan. Bagi masyarakat Melayu ketika ini, para pengamal perubatan tradisional Melayu khususnya bomoh mahupun bidan kampung dianggap sebagai tokoh perubatan dan menjadi individu yang sangat berpengaruh dalam masyarakat. Bomoh dianggap sebagai tiang seri masyarakat setempat. Mereka sangat dihormati dan berada dalam kedudukan yang teratas dalam status sosial masyarakat khususnya bomoh yang mendatangkan kebaikan kepada masyarakat.⁴ J.G Fraser pula menyatakan bahawa bomoh adalah doktor dan sarjana-sarjana asal dalam perubatan tradisional.⁵ Pernyataan ini disokong kuat oleh Mohd Said Othman dalam penulisannya yang menyatakan bahawa bomoh adalah ahli dalam bidang perubatan masyarakat dan kebudayaan Melayu tradisional dan mereka dianggap “raja” di rumah orang sakit, di sawah, bendang dan lombong.⁶ Selain itu, bomoh juga berperanan dalam amalan ritual seperti upacara membuka hutan, melihat keserasian, upacara naik rumah, menghantar lenga dan sebagainya.⁷ Dalam hierarki pentadbiran British, kuasa tertinggi telah dipegang oleh *Resident Surgeon* dan strukturnya sebagaimana berikut:



Beliau dilihat telah memainkan peranan dalam usaha memelihara kesihatan penduduk tempatan dengan melaksanakan beberapa dasar dan merangka strategi tertentu. Bagi British, masyarakat Melayu dilihat agak sukar untuk menerima sesuatu perubahan apatah lagi ianya dibawa oleh bangsa asing.

⁴ Mohd Taib Osman, “Perbomohan: Satu Aspek World-View Dalam Kebudayaan Melayu”, dalam Zainal Kling (ed.), *Masyarakat Melayu*, Kuala Lumpur: Utusan Printcorp Sdn. Bhd., 1977, 37-42.

⁵ Syed Hussin Al-Attas, *Reflections on The Theories of Religion*, The Hague, 1963. Sumber dipetik daripada Fazliyana Mustafa, ‘Peranan Bomoh dalam Masyarakat Melayu, Kajian Kes: Jerantut Pahang’, hlm. 51.

⁶ Mohd Taib Osman, “Perbomohan: Satu Aspek World-View Dalam Kebudayaan Melayu”, hlm. 6 & 16.

⁷ Fazliyana Mustafa, ‘Peranan Bomoh dalam Masyarakat Melayu, Kajian Kes: Jerantut Pahang’, hlm. 50.

British telah bertindak menggunakan saluran kuasa-kuasa tertentu untuk menyampaikan usaha mereka. Sultan, pemimpin tempatan dan ulama adalah antara golongan yang berpengaruh kepada masyarakat dan merupakan tonggak terpenting yang menerima perubahan dalam perkembangan kesihatan di Kelantan. Reaksi yang ditunjukkan oleh golongan ini dapat diukur dengan melihat usaha yang dilaksanakan oleh pihak British telah disalurkan kepada penduduk melalui beberapa dasar tertentu.

Kemajuan dalam Pentadbiran

Pentadbiran negeri Kelantan pada tahun 1907 memperlihatkan Pegawai Perubatan Negeri sudah mula diwujudkan dan menghasilkan struktur organisasi yang lebih teratur. Pada tahun ini jawatan tersebut dipegang oleh pegawai dari Siam iaitu Khun Saman Tat Wichurn.

Jadual 1: Pentadbiran Negeri Kelantan sehingga 1907

Jawatan	Ahli
Pentadbiran Am Luar Bandar	Raja Muda, Long Zainal Abidin bin Long Kundor (Sultan Mohammad III)
Perbendaharaan Negeri & Pentadbiran Am	Tengku Sri Indra, Tengku Ismail bin Sultan Mohammad IV
Ketua Polis; bersama dengan Mr. P.S. Nairn selaku Penguasa Polis dan Nik Wan Jaafar sebagai Inspektor Polis	Tengku Sri Maha Raja, Tuan Mahmud bin Sultan Ahmad
Penguasa Kehakiman dan Keadilan di Mahkamah Tinggi, bersama dengan Luang Tammarat Toraton sebagai Pembantu Hakim	Tengku Sri Pekerma Raja, Tuan Sulaiman bin Sultan Ahmad
Ketua Penguasa Adat Istiadat menggantikan Tengku Ismail pada November 1907	Tengku Petra Dalam Kebun, Tuan Abdul Ghafar bin Sultan Mohammad II
Penguasa Penjara	Tengku Chik bin Tengku Bongsu
Jabatan Kerja Awam	Tuan Yusof bin Sultan Ahmad
Jabatan Hasil dalam Negeri	Tengku Chik Tuan Abdullah bin Sultan Ahmad
Pentadbiran Tanah, dibantu oleh Toh Khatib Haji Said, dan diurus oleh Mr Thomson. Pada April 1907, Mr C.A.H Keenlyside dilantik sebagai Penguasa Tanah	Tuan Idris bin Sultan Ahmad
Pegawai Perubatan Negeri	Khun Saman Tat Wichurn
Pegawai Daerah Selatan Batu Mengkebang hingga November 1907	Tengku Ismail
Pegawai Daerah Pasir Puteh	Encik Ibrahim

Sumber: Diubahsuai daripada Kelantan Administration Report 1910-1912

Struktur pentadbiran kesihatan di Kelantan pada tahun 1925 menunjukkan penyusunan organisasi yang semakin teratur. Organisasi kakitangannya diketuai oleh *Residen Surgeon* iaitu Dr. J.R. Mcvail. Beliau berkhidmat sehingga 13 Mac 1925 dan kemudian berpindah ke Hospital Besar Singapura. Tempatnya telah digantikan oleh Dr. L.W. Evans. Dr. W.J. Geale selaku Pegawai Perubatan di Ulu

Kelantan dan beliau dibantu oleh Dr. Lim Shin Thwin apabila diperlukan.⁸ Struktur ini diperkemas lagi dengan pengambilan beberapa pegawai Eropah untuk berkhidmat di hospital dan dispensari kerajaan. Antaranya Dr. Gimlette, Dr. Furnivall dan Dr. L. H. Taylor. Ini bermakna kerajaan tidak hanya bergantung kepada tenaga tempatan sahaja. Kepakaran pegawai-pegawai dari luar telah dimanfaatkan untuk melancarkan proses merawat pesakit kerana pengetahuan mereka diakui berdasarkan pengalaman dalam bidang perubatan. Anak-anak tempatan juga bekerja membantu mereka dan dalam masa yang sama turut mempelajari sedikit sebanyak ilmu berkaitan kesihatan yang lebih moden daripada mereka. Pada sekitar sebelum abad ke-20, Kelantan masih belum mempunyai anak tempatan yang mempunyai kepakaran untuk mengubati pesakit dengan cara yang lebih moden. Selain daripada mengambil kepakaran dari luar untuk membantu institusi-institusi perubatan di Kelantan, kerajaan Kelantan juga telah menyediakan dana dan bantuan biasiswa dengan menghantar anak tempatan menyambung pengajian di *School of Medicine, Singapore*.⁹

Kprihatinan pihak kerajaan Kelantan terhadap perkhidmatan perubatan negeri dapat dilihat melalui peruntukan perbelanjaan yang lebih besar diberikan bagi memastikan perjalanan unit ini berjalan lancar.

Jadual 2: Jumlah Peruntukkan Perbelanjaan Perubatan di Kelantan

Tahun	Peruntukkan (\$)
1909	2460
1910	7408
1911	14 598
1912	20 640
1913	34 858

Sumber: Diubahsuai dari Kelantan Estimates of Revenue and Expenditure for the Year 1910-1913

Jadual menunjukkan pada tahun 1909, hanya \$ 2460 yang diperuntukan oleh pihak kerajaan untuk tujuan perubatan. Pada tahun berikutnya, didapati berlaku peningkatan dalam peruntukan sebanyak 66.7%. Didapati pihak kerajaan terpaksa menambah peruntukan ini disebabkan permintaan yang semakin meningkat dalam khidmat kesihatan. Penduduk di Kelantan termasuklah masyarakat Melayu dilihat sudah mula sedar akan kepentingan mendapatkan rawatan di institusi-institusi perubatan kerajaan. Jumlah peruntukan ini terus meningkat sehingga mencecah \$ 34 858 pada tahun 1913. Selain faktor kesedaran, didapati masyarakat yang berada di kawasan pedalaman sudah mempunyai kemudahan perhubungan untuk sampai ke kawasan-kawasan khidmat kesihatan. Selain daripada penduduk datang sendiri untuk mendapatkan rawatan, pihak pasukan perubatan juga akan pergi ke kawasan pedalaman bagi memberi rawatan kepada penduduk. Ini disebabkan pada tahun 1910, Kerajaan Kelantan telah siap membina sebuah Jambatan merentangi Sungai Keladi untuk menghubungkan bandar Kota Bharu dengan kawasan-kawasan tepi pantai dikenali dengan Gertak Mason mengambil sempena nama Penasihat British. Manakala pada tahun 1913, sebuah jalan keretapi yang menghubungkan Tumpat dengan Bukit Remah di Tanah Merah, Kelantan juga telah siap dibina. Pembinaan jalan keretapi ini adalah hasil rundingan Sultan Muhammad Ke IV dengan Kerajaan Negeri Melayu Bersekutu. Dengan kemudahan perhubungan yang wujud, masyarakat di kawasan pedalaman sudah tidak bermasalah besar untuk datang mendapatkan rawatan. Peruntukan kewangan yang lebih besar menunjukkan sudah ada

⁸ BAK 375/1926, Annual Report on the Medical Department for the year 1925, hlm. 1

⁹ Kolej Perubatan King Edward VII, ditubuhkan pada tahun 1905 di Singapura.

pemberatan oleh pihak kerajaan negeri terhadap khidmat kesihatan. Ini turut didokong oleh Sultan sebagai badan tertinggi yang meluluskan kewangan.

Perbelanjaan terhadap perkhidmatan hospital mulai tahun 1920 hingga 1938 adalah dalam jumlah yang tidak banyak berbeza. Sebarang perluasan dalam pembangunan hospital dilihat kurang praktikal untuk terus dilaksanakan memandangkan terdapat lebih 400 000 orang penduduk tinggal berselerak di kawasan yang luas di kampung-kampung yang biasanya terletak jauh dari jalan raya atau jalan keretapi.¹⁰ Bagi menangani masalah ini, kerajaan telah melaksanakan beberapa sistem agar khidmat rawatan dapat dinikmati oleh penduduk di Kelantan. Antaranya:

- a) Mewujudkan klinik-klinik bergerak dengan menggunakan motorbot (*out-door motorboat*)
- b) Perkhidmatan klinik motor atau kereta bergerak diperkenalkan untuk tujuan kes-kes kecemasan menggunakan ambulan.
- c) Mendirikan klinik-klinik kecil di pusat-pusat tumpuan ramai.
- d) Ditubuhkan unit perubatan berkumpulan (berjalan kaki).¹¹

Antara langkah yang dilaksanakan bagi memastikan penduduk di Kelantan mendapatkan perkhidmatan perubatan di institusi-institusi yang disediakan pihak kerajaan, mereka telah mengukur tahap pendidikan dengan mengambil kira golongan yang tidak tahu membaca. Untuk memudahkan penduduk yang tidak tahu membaca, satu papan tanda bergambar bulan sabit merah telah diletakkan di hospital dan tempat-tempat persinggahan klinik-klinik bergerak sebagai tanda bahawa di kawasan tersebut terdapat pembantu perubatan yang akan memberi perkhidmatan rawatan bagi yang memerlukan.¹²

Dasar Terhadap Penyakit-berjangkit

Usaha telah dijalankan oleh pihak British bagi menangani masalah penyakit-berjangkit dengan pelaksanaan beberapa dasar tertentu. Beberapa penyakit berjangkit telah dikenalpasti merebak di Kelantan berdasarkan jumlah jangkitan yang dilaporkan agak tinggi. Antaranya penyakit Malaria, Puru, Taun dan Kolera. Pelaksanaan beberapa peraturan telah dilakukan bagi setiap jenis penyakit yang dikenalpasti. Umpamanya penyakit malaria. Penyakit malaria adalah merupakan salah satu penyakit berjangkit yang dilihat serius menular dalam kalangan penduduk di Kelantan sekitar tahun 1910-1941. Peratusan terbesar daripada laporan hospital menunjukkan ramai pesakit telah mendapatkan khidmat perubatan di hospital bagi penyakit ini. Menurut ketua pembantu hospital Kota Bharu, didapati kes terbesar pesakit yang ditahan di hospital berkenaan adalah diakibatkan oleh wabak malaria. Pada tahun 1920, laporan perubatan menunjukkan sebanyak 174 kes wabak malaria telah dimasukkan ke hospital Kota Bharu dan daripada jumlah tersebut, lima kematian telah direkodkan.¹³ Bagi mengubati penyakit ini, pihak hospital telah menyediakan sejenis ubat bagi penyakit ini iaitu kuinin.

¹⁰ Chan Su Ming, "Kelantan and Trengganu 1909-1939", *JMBRAS*, Vol. 38, pt 1, 1965, hlm.181

¹¹ *ARK for the year 1935*, Kelantan: Cheong Fatt Press, 1936, hlm. 8

¹² *ARK for the Year 1937*, hlm. 10

¹³ Annual Report Medical 1920.

Jadual 3: Penyakit Utama di Hospital Kerajaan pada tahun 1930

Penyakit	Hospital Kota Bharu		Hospital Kuala Krai	
	Kes	Kematian	Kes	Kematian
Malaria	779	20	717	32
Cirit-birit	93	4	53	1
Sifilis	188	1	24	-
Gonorea	223	-	43	-
Barah	271	-	257	-
Radang Paru-paru	40	15	84	36
Beri-beri	31	1	22	5

Sumber: State of Kelantan, The Annual Report on the Medical Department for the Year 1926-1929

Menjelang tahun 1910, dalam usaha mencegah jangkitan malaria di negeri Kelantan, ubat kuinin telah mula diedarkan secara percuma di semua stesen keluar masuk negeri dan balai polis. Satu salinan pekeling berkaitan penyakit malaria telah dicetak dan diedarkan kepada semua sekolah dan ladang-ladang getah. Didapati terdapat beberapa kakitangan dan pengurusan ladang getah telah memberikan maklum balas yang baik dengan menguruskan sistem perparitan kawasan mereka bagi mencegah jangkitan malaria.¹⁴ Bagi menangani penyakit ini daripada terus merebak, pada tahun 1922, pihak kerajaan dengan kerjasama hospital telah menjalankan kaedah semburan hasil campuran minyak mentah dengan minyak tanah di kawasan berpaya dan persekitarannya. Kaedah ini didapati telah dapat mengurangkan penyebaran penyakit ini.

Jabatan perubatan dengan kerjasama kakitangan kesihatan telah berusaha mengenalpasti kawasan-kawasan yang berisiko tinggi diserang wabak malaria dan kawalan anti-malaria mula dilaksanakan secara meluas bagi mencegah jangkitan wabak. Antara kawasan yang dikenalpasti seperti di Kota Bharu, Gua Musang, Kuala Krai, Kuala Pergau dan Pasir Puteh.¹⁵ Dalam usaha mencegah wabak malaria, banyak parit dan longkang telah dibuat sebagai langkah bagi menguruskan aliran air daripada bertakung. Kerjasama yang baik telah diberikan oleh penduduk setempat dan juga pengurus-pengurus ladang. Turut dibekalkan ubat-ubatan secara berterusan kepada pesakit-pesakit sehingga sembuh.

Penguatkuasaan Undang-undang

Terdapat penguatkuasaan undang-undang dan enakmen berkaitan kesihatan telah dikeluarkan bagi melancarkan urusan bahagian khidmat kesihatan. Melalui satu persiaran bernombor 24 yang dikeluarkan pada tahun 1930, telah menyatakan bahawa satu undang-undang berkaitan kesihatan telah disahkan dalam mesyuarat kerajaan pada 19 Ogos 1930 dan telah disiarkan kepada orang ramai. Menjelang 1 Oktober 1930, satu undang-undang kesihatan telah mula berkuatkuasa di negeri Kelantan atas titah arahan Duli Yang Maha Mulia Sultan Ismail. Undang-undang ini dinamakan sebagai "Undang-undang Ubat Tidak Berkesihatan tahun 1930". Melalui undang-undang ini, pelbagai aspek berkaitan kesihatan telah dikuatkuasakan dan ia bukan sekadar undang-undang berkaitan ubat-ubatan. Dalam usaha

¹⁴CO 827/1, Kelantan Administration Report for the Year 1910 (13 Jan 1910- 31 Dis 1910), hlm. 14

¹⁵ARK 1937, hlm. 11

meningkatkan mutu kesihatan penduduk negeri Kelantan, Sultan Ismail telah menggariskan syarat-syarat yang wajib dipatuhi oleh doktor-doktor yang akan berkhidmat di Kelantan.¹⁶

- i) Penyediaan ubat-ubatan: hanya peramu/ pencampur ubat yang diberi surat akuan oleh Duli Yang Maha Mulia Sultan sahaja yang dibenarkan ubatnya digunakan di hospital untuk rawatan.
- ii) Doktor gigi: Lesen kebenaran berkhidmat bagi doktor gigi hanya akan dikeluarkan kepada mana-mana doktor gigi yang telah bekerja selama enam bulan secara tetap sama ada di dalam Kelantan, negeri Selat, atau di dalam mana-mana negeri Melayu di bawah jagaan Duli Yang Maha Mulia Raja. Mereka juga haruslah antara golongan yang disyorkan oleh ketua doktor.
- iii) Doktor binatang: Seseorang yang memegang surat akuan kebenaran merawat binatang.
- iv) Ubat-ubatan: Segala ubat-ubatan yang dibawa masuk ke negeri Kelantan sama ada melalui jalan air, jalan darat atau jalan udara hendaklah mendapatkan 'surat kebenaran bawa keluar negeri'. Manakala sekiranya ubat tersebut hendak dibawa keluar, beberapa aturan perlu dipatuhi sebagaimana berikut:¹⁷
 - a. Jumlah ubat-ubatan yang dibenarkan
 - b. Nama dan alamat orang yang akan membawa keluar ubat-ubatan tersebut ke luar negeri.
 - c. Tempoh urusan membawa keluar ubat-ubatan
 - d. Nombor dan tarikh surat akuan kebenaran membawa keluar ubat-ubatan dari negeri Kelantan

Manakala bagi urusan membawa masuk ubat ke dalam negeri Kelantan juga mempunyai beberapa syarat yang perlu diikuti, antaranya:

- i) Perlu dikeluarkan surat akuan yang mengandungi nama pemerintah yang membenarkan surat proses kemasukan ubat ke negeri Kelantan
- ii) Nama dan alamat orang yang akan membawa masuk ubat-ubatan tersebut ke dalam Kelantan

Pada tahun 1913, negeri Kelantan juga sudah mempunyai enakmen khusus berkaitan kesihatan buruh. Enakmen ini bertujuan untuk memberi perlindungan kesihatan kepada buruh yang berkhidmat di negeri ini. Enakmen yang diwartakan oleh baginda Sultan Kelantan ini mewajibkan semua majikan hendaklah mematuhi syarat mana-mana perintah bertulis yang dikeluarkan oleh penasihat British atas cadangan Residency Surgeon berhubung dengan tiga perkara iaitu:¹⁸

- a) Perumahan dan makan minum buruh adalah di bawah arahan kerjanya
- b) Bekalan air, tempat mandi dan perlindungan kebersihan buruh harus dipastikan oleh setiap majikan.

¹⁶ Undang-undang No.12/1930, "Undang-undang Ubat Tidak Berkesihatan tahun 1930", dalam Kelantan Undang-undang Pusaka No.2/1930, Undang-undang Ubat Tidak Berkesihatan No.12/1930, Undang-undang Bagi Meregisterkan Sekolah No.26/1930, hlm. 2

¹⁷*Ibid.*, hlm. 4

¹⁸ State of Kelantan, Enactment No.6 of 1913, An Enactment to Provide for the Protection of the Health of Labourers (13th December 1913), hlm. 1

- c) Peruntukan penginapan di hospital serta peralatan, rekod kehadiran mendapatkan rawatan termasuk bantuan perubatan dan pemeriksaan kesihatan buruh adalah di bawah pemantauan majikan masing-masing.

Sekiranya terdapat majikan yang tidak patuh dengan arahan tersebut, mereka boleh disabitkan oleh mahkamah majistret dengan hukuman denda tidak lebih \$500. Majikan tersebut juga perlu menanggung segala kos pemindahan hospital buruh di bawah arahan kerjanya yang menghidap penyakit jiwa atau kusta.

Pada 1 April 1925, atas arahan Penasihat British, Sultan Ismail telah mengarahkan satu notis dikeluarkan kepada rakyat Kelantan berkaitan 'Peraturan di bawah undang-undang bagi Opium dan Candu'.¹⁹ Larangan ini dilaksanakan secara meluas di bandar Kota Bharu, Kuala Krai, Tumpat, Pasir Puteh, dan Pasir Mas adalah merupakan antara langkah yang dikuatkuasakan oleh Sultan Kelantan bertujuan untuk memelihara kesihatan rakyatnya. Ini disebabkan sebelum ini pernah terdapat beberapa kes kematian yang melibatkan pengambilan candu. Antaranya melibatkan seorang bekas majistret Melayu iaitu Ungku Dalam yang meninggal pada 1.6.1910 di Kota Bharu akibat daripada kesan pengambilan candu secara berlebihan. Sebelum ini beliau dikatakan hanya menghisap candu beberapa kali sahaja setahun. Namun ketagihan beliau telah menyebabkan candu diambil kira-kira \$ 1 setiap hari. Sebelum meninggal, Ungku Dalam dikatakan dalam proses percubaan untuk berhenti menghisap candu. Selain Ungku Dalam, seorang bangsawan Kelantan iaitu Tungku Muda Tuan Pah turut menerima nasib yang sama.²⁰ Oleh sebab beberapa kejadian ini dikatakan berkait rapat dengan faktor penjagaan kesihatan, maka Sultan telah menguatkuasakan peraturan candu ini secara berperingkat-peringkat di beberapa lokasi utama. Candu hanya akan dijual di Pejabat Candu kerajaan sahaja dan lesen candu tidak akan dikeluarkan lagi sebagaimana lesen yang boleh didapati sebelum ini. Sultan telah membenarkan Pejabat Candu Kerajaan beroperasi pada setiap hari bermula jam sembilan pagi sehingga jam 12 tengah hari. Selepas waktu rehat, operasi akan disambung kembali bermula jam dua hingga enam petang. Harga candu yang dijual adalah 44 sen sebungkus. Manakala harga yang dibenarkan dijual di kedai berlesen adalah 47 sen bagi setiap bungkus.²¹ Sultan Kelantan juga telah bersetuju mewujudkan akta berkaitan candu di bawah Enakmen Opium dan Candu 1913.²² Melalui enakmen ini, tiada seorang pun yang boleh menjual atau menawarkan sebarang candu kerajaan secara terbuka atau menyimpan di mana-mana rumah atau kedai. Ini disebabkan Pejabat Candu Kerajaan telah pun menyediakan kawasan khas untuk menghisap candu dalam keadaan terkawal. Mana-mana orang yang melanggar peruntukan-peruntukan seksyen ini akan disabitkan hukuman denda tidak melebihi \$ 500, dan semua candu, paip candu, lampu, peralatan memasak candu dan mana-mana bungkus atau alatan yang digunakan bagi tujuan memproses candu akan dirampas.²³

Selain itu, Sultan Ismail juga menggariskan kebenaran yang khusus bagi penjual arak. Dari segi kesihatan, peminum arak akan terdedah dengan penyakit lemah dan lelah. Ini disebabkan darah

¹⁹ Opium ialah sejenis bahan mentah yang belum diproses untuk dikunyah atau ditelan dan dijadikan bentuk rokok. Manakala candu adalah bahan yang sudah diproses untuk digunakan dalam rokok atau dibentuk untuk dikunyah.

²⁰ BAK 150/1911, Medical Department Annual Report for the Year 1910 and Memorandum on Cholera by Dr. Gimlette, hlm. 3

²¹ BAK, Notice in Malay (Notis Kerajaan Kelantan), 1922-1928. Rujuk notis no. 8/1925, "Peraturan di bawah Undang-undang bagi Opium dan Chandu tahun 1913"

²² State of Kelantan, Enactment No.1 of 1913, hlm 1

²³ *Ibid.*, hlm 3

peminum arak tidak cukup dan kurang bersih.²⁴ Notis No.15 tahun 1925 melarang mana-mana minuman dijual tanpa berlesen. Kerajaan Kelantan ada mengeluarkan lesen kedai minuman yang perlu dipohon oleh penjual. Melalui lesen ini, beberapa syarat khas perlu dipatuhi bagi mengelakkan lesen kedai mereka ditarik balik. Antaranya, bagi orang-orang yang memegang lesen kedai minuman, mereka ditegah daripada menjual arak kepada individu sebagaimana yang tersebut:²⁵

- i) Orang Melayu atau orang yang beragama Islam.
- ii) Kanak-kanak yang belum cukup umur (belum mencapai 14 tahun).
- iii) Orang yang sudah mabuk.
- iv) Orang-orang kuli bangsa Hindia iaitu Telegu atau Malayali yang merupakan peranakan negeri Madras.

Jika terdapat mana-mana penjual kedai minuman tidak mematuhi syarat notis yang diisytihar oleh Sultan, mereka boleh disabit kesalahan dengan dihukum denda tidak lebih daripada \$500 atau penjara tidak lebih daripada tiga bulan.

Pentadbiran British juga dilihat turut melaksanakan dasar berkaitan kelahiran dan kematian. Melalui satu edaran yang dikeluarkan dari pejabat Perdana Menteri, imam-imam dan pegawai di seluruh negeri Kelantan diwajibkan memberi laporan berkaitan pendaftaran setiap kelahiran dan kematian di dalam mukim dan daerah masing-masing. Perdana Menteri Paduka Raja Kelantan, Dato' Mahamood b. Ismail begitu bertegas akan hal ini sehingga beliau bertindak menyekat pelepasan hasil kepada mana-mana imam dan pegawai yang ingkar dengan arahan tersebut. Tujuan pihak kerajaan berbuat demikian adalah untuk mengetahui mana-mana tempat yang berisiko mendapat jangkitan penyakit. Sekiranya terdapat kawasan yang disyaki, pihak kerajaan akan menyediakan kelengkapan ubat-ubatan dan menjalankan usaha bagi mencegah penyakit daripada terus merebak.²⁶ Notis edaran ini memperlihatkan peranan pihak kerajaan dalam usaha membanteras dilihat berkaitan dengan peranan yang dimainkan oleh imam dan pegawai di daerah masing-masing. Peranan mereka sebagai ketua di kawasan tersebut amat besar pengaruhnya. Oleh itu adalah wajar tindakan pihak kerajaan menggunakan mereka sebagai medium bagi menjaga kesejahteraan masyarakat di Kelantan.

Bermula pada 1 Ogos 1926, setiap kanak-kanak yang lahir hendaklah dilaporkan oleh bapa kanak-kanak tersebut kepada kerajaan dalam tempoh 44 hari daripada tarikh bersalin. Manakala bagi kematian pula, waris yang paling hampir kepada si mati yang harus melaporkan kepada pihak kerajaan sebagaimana tempoh yang ditetapkan bagi kelahiran. Segala laporan kelahiran dan kematian yang diterima oleh pegawai, Imam, doktor besar atau pegawai yang menjaga rumah pasung adalah merupakan salah satu tanggungjawab mereka.

Jadual 4: Kadar Kelahiran dan Kematian tahun 1934-1938

Tahun	Kadar Kelahiran (Per juta)	Kadar Kematian (Per juta)
1934	28.99	19.37
1935	28.21	18.21
1936	29.44	21.36

²⁴ Pengasoh, 27 Mei 1922, Bil. 97, Jil. 5, hlm. 4-5

²⁵ BAK, Notice in Malay (Notis Kerajaan Kelantan), 1922-1928. Rujuk notis No. 15/1925, "Tegahan Kepada Penjual Arak"

²⁶ Pengedaran No. 10/27, BAK, Notice in Malay (Notis Kerajaan Kelantan), 1922-1928. Rujuk notis No.14/2b.

1937	27.00	17.41
1938	32.76	17.22

Sumber: Annual Report on the Social and Economic Progress of the People of Kelantan for 1938, hlm 8

Melalui jadual tersebut, dapat dilihat jumlah kematian semakin berkurangan dari setahun ke setahun. Kesedaran yang wujud dalam kalangan penduduk berkaitan kesihatan turut menjadi faktor kepada pengurangan kadar kematian. Mereka telah mula mendapatkan khidmat-khidmat kesihatan di hospital-hospital dan klinik bergerak sekaligus meningkatkan taraf hidup mereka.²⁷

Institusi Perubatan Hospital dan Dispensari

Pihak pentadbiran telah mengambil beberapa inisiatif dalam usaha meningkatkan perkembangan kesihatan di Kelantan. Pihak British dengan kerjasama pembesar-pembesar tempatan telah berusaha menambah baik beberapa institusi kesihatan yang dilengkapi dengan peralatan-peralatan moden. Hospital dan dispensari telah ditambah berdasarkan jumlah permintaan yang tinggi oleh penduduk tempatan. Kewujudan institusi perubatan dipusatkan untuk membantu masyarakat dalam memberi rawatan dan nasihat kepada pesakit. Ia juga berperanan menyampaikan maklumat kepada masyarakat agar mereka mampu mencegah penyakit daripada terus merebak. Kewujudan institusi ini disokong dengan organisasi pentadbiran yang sistematik dan lebih teratur serta kakitangannya yang terlatih. Pada awal abad ke-20, perkhidmatan kesihatan di Kelantan mula disalurkan melalui institusi hospital dan dispensari. Institusi ini memainkan peranan utama dalam mengawal penyakit yang telah menular di Kelantan. Sebelum ini ia dikenali sebagai rumah sakit. Institusi perubatan ini ditubuhkan bagi mengumpulkan pesakit-pesakit untuk tujuan perubatan. Cara ini dilihat lebih efisien berbanding dengan berubat di rumah. Ini disebabkan institusi ini mempunyai kemudahan-kemudahan tertentu seperti doktor, jururawat, alat-alat perubatan, tempat penyimpanan ubat-ubatan dan sebagainya. Segala peralatan perubatan lebih terjamin kebersihan dan keselamatannya. Di hospital juga, pengasingan bagi penyakit-penyakit tertentu turut dilakukan bagi tujuan memudahkan urusan mengubati penyakit tersebut.

Sebelum tahun 1920, penggunaan perubatan barat di Kelantan hanya terdapat di rumah sakit yang dikendalikan oleh Syarikat Duff yang beroperasi di Kuala Lebir. Namun perkhidmatan pada ketika itu tidaklah begitu memuaskan. Bagi penduduk yang berada di kawasan jauh dari jalan-jalan utama, mereka mendapatkan perkhidmatan yang disediakan di rumah sakit bergerak sejak tahun 1917. Rumah sakit ini bergerak menggunakan kereta. Sebilangan kecil rumah sakit bergerak ini tidak mampu menampung keperluan rawatan bagi penduduk seluruh negeri Kelantan. Usaha bagi menampung keperluan rawatan telah giat dijalankan di kawasan-kawasan tumpuan. Kerajaan Kelantan pimpinan Sultan Ismail telah memberi kerjasama dengan Syarikat Duff bagi menambah rumah sakit bergerak. Menjelang tahun 1920, rumah sakit Negeri telah siap dibina dengan memberi perkhidmatan yang lebih sistematik dan seramai 1745 orang telah dirawat. Rumah sakit Negeri telah dikhaskan kepada Bumiputera di Kota Bharu. Turut diwujudkan rumah sakit khas bagi pengasingan penyakit berjangkit yang serius dan sebuah hospital untuk orang-orang Eropah. Selain itu, pada tahun yang sama, rumah sakit bagi orang-orang Eropah dan rumah sakit kerajaan di Kuala Krai sudah mula beroperasi. Reaksi penduduk yang bertambah ramai mendapatkan khidmat rawatan di institusi-institusi yang disahkan telah menyebabkan berlakunya limpahan keperluan. Syarikat Duff telah mencari inisiatif dengan menyediakan rumah sakit swasta di Kuala Lebir dengan menyediakan 80 buah tempat untuk pesakit

²⁷ARK1938, hlm. 8

mendapatkan khidmat rawatan pada satu-satu masa.²⁸ Di Pasir Puteh dan Tumpat telah ada klinik-klinik yang memberikan perkhidmatan kesihatan. Kesedaran masyarakat di Kelantan berkaitan penjagaan kesihatan turut memaksa ladang-ladang besar menyediakan khidmat rumah sakit untuk pekerja-pekerja mereka.²⁹

Sebuah hospital kerajaan didirikan di Kota Bharu dan seorang pegawai perubatan Siam telah dilantik bertugas. Beliau adalah Khun Saman Tat Wicharn.³⁰ Apabila British datang memerintah Kelantan, perkhidmatan perubatan di hospital ini telah dibaik pulih dan diperluaskan penggunaannya bagi merawat pesakit dan masyarakat setempat. Ia dikenali sebagai Hospital Negeri. Hospital ini hanya mula didirikan pada tahun 1907 di Kampung Padang Garong dengan disediakan 9 buah katil pada peringkat awal penubuhannya. Hospital ini merupakan bangunan lama yang ditinggalkan oleh pentadbiran Siam pada tahun 1906 dan dibaik pulih dengan pembinaan serambi, bilik stor, dan sebuah bangsal ambulans.³¹ Pembinaan hospital ini juga dilihat tidak mampu menampung jumlah pesakit yang datang mendapatkan khidmat rawatan. Usaha bagi menangani masalah ini terus dilaksanakan bagi memberi perkhidmatan yang selesa dan terbaik untuk penduduk.³² Purata bagi pesakit yang masuk ke Hospital Negeri setiap hari adalah sekitar 10 orang. Pada penghujung tahun 1327 H (23 Jan 1909 – 12 Jun 1910), dianggarkan 36 pesakit telah dimasukkan ke hospital. Jumlah ini terdiri daripada 12 Melayu, 13 Cina dan 11 orang daripada kaum India dan Jawa.³³ Selain Hospital Negeri, terdapat lebih kurang 12 buah hospital yang didirikan di seluruh negeri Kelantan sehingga menjelang tahun 1940. Antaranya Hospital Besar Kota Bharu, Hospital Daerah Kuala Krai, Tanah Merah, Hospital Railway, Hospital Penjara, Hospital Wanita, Hospital Ladang, Hospital Swasta dan Hospital Eropah.

Dispensari Kota Bharu dilihat semakin popular dalam kalangan masyarakat Melayu menjelang tahun 1910. Jumlah kedatangan pesakit yang datang telah mencecah kepada 4867 orang. 2984 adalah kes terbaru, manakala 1883 kes adalah ulangan.³⁴ Separuh daripada jumlah tersebut adalah orang Melayu iaitu 2469 orang. 669 daripadanya termasuk kaum wanita dan kanak-kanak. Menurut Dr. Gimlette, catatan angka ini menggambarkan kesedaran yang tinggi dalam kalangan orang Melayu berkaitan kesihatan. Ibu bapa mereka juga telah menggalakkan anak-anak mereka mendapatkan rawatan kesihatan di institusi-institusi yang terlibat.³⁵ Menurut laporan kerajaan Kelantan 1925, perkhidmatan yang paling popular ialah klinik-klinik bergerak motor atau kereta dan unit perubatan berkumpulan.

Jadual 5: Lawatan Bagi Hospital Bergerak Kota Bharu tahun 1926 hingga 1929

Tempat	Hari	Masa
Sekolah Mulong	Sabtu	8.00 pagi
Kadok (Rumah Peggawa)	Sabtu	10.00 pagi
Sekolah Ketereh	Sabtu	12.00 tengah hari

²⁸ *KAR for the year 1920*, Kuala Lumpur: The Federated Malay States Government Printing Office, 1921, hlm. 11

²⁹ *KAR for the year 1927*, Singapore: Government Printing Office., 1928, hlm. 15

³⁰ Shahril Talib, *History of Kelantan 1890-1940*, Monograf No.21, MBRAS, hlm. 115

³¹ BAK 150/1911, Medical Department Annual Report for the Year 1910 and Memorandum on Cholera by Dr. Gimlette, hlm. 1

³² *KAR for the year 1925*, Singapore: Government Printing Office., 1926, hlm. 14

³³ CO 827/1, Kelantan Administration Report for the Year 1327 (23rd Jan 1909 -12 Jun 1910), hlm. 11

³⁴ BAK 150/1911, Medical Department Annual Report for the Year 1910 and Memorandum on Cholera by Dr. Gimlette, hlm. 2

³⁵ CO 827/1, Kelantan Administration Report for the Year 1910 (13 Jan 1910- 31 Dis 1910), hlm. 13

Sekolah Pulau Chondong	Sabtu	3.00 petang
Bermalam di Kampung Machang Kemuning		
Kampung Machang (Rumah Penggawa)	Ahad	8.00 pagi
Ulu Sat (Rumah Penggawa)	Ahad	11.00 pagi
Sekolah Telipok	Ahad	1.00 petang
Cherang Ruko	Ahad	3.00 petang
Bermalam di Pasir Putih		
Sekolah Bukit Abal	Isnin	8.00 pagi
Selising (Rumah Penggawa)	Isnin	10.00 pagi
Melor (Rumah)	Isnin	12.00 tengah hari
Peringat	Isnin	2.00 petang
Bermalam di Bachok		
Tawan (Rumah)	Selasa	8.00 pagi
Bachok	Selasa	11.00 pagi
Jelawat (Rumah Penggawa)	Selasa	2.00 petang
Sekolah Kubang Kerian	Selasa	4.00 petang
Kembali ke Kota Bharu		
Sekolah Pengkalan Dato	Rabu	8.00 pagi
Sekolah Baong	Rabu	10.00 pagi
Pengkalan Chepa (Rumah Iman)	Rabu	12.00 tengah hari
Sekolah Sabak	Rabu	2.00 petang

Sumber: State of Kelantan, The Annual Report on the Medical Department for the Year 1926-1929, hlm 18

Jadual di atas menunjukkan pihak hospital bergerak menggunakan kawasan sekolah dan rumah penduduk kampung bagi memberi khidmat rawatan. Kawasan sekolah antara kawasan yang paling banyak dijadikan pusat rawatan kerana terdapat beberapa kemudahan dan menjadi kawasan tumpuan penduduk setempat untuk datang berhimpun. Sebanyak 20 tempat persinggahan yang merangkumi seluruh negeri Kelantan telah dijadikan tempat persinggahan khidmat rawatan hospital bergerak. Dengan adanya jadual yang sebegini akan memudahkan penduduk kampung merancang jadual harian mereka dengan waktu bekerja dan untuk mendapatkan perkhidmatan perubatan. Mereka tidak perlu meninggalkan kerja seharian semata-mata untuk mendapatkan rawatan di hospital dan ada sesetengahnya perlu mengharungi perjalanan yang jauh terutama bagi kawasan-kawasan terpencil. Ini bermakna kos bagi pengangkutan juga berkurangan. Penduduk kampung lebih gemar dengan cara begini kerana mereka tidak perlu meninggalkan keluarga sehari-hari apabila ke hospital. Kesan daripada langkah ini telah memperlihatkan reaksi yang positif dan penduduk mula menerima cara perubatan yang lebih moden.

Penglibatan sebuah rumah imam di Pengkalan Chepa juga membuktikan golongan ulama³⁶ sudah berfikiran terbuka untuk menerima perubahan yang semakin moden dalam perkhidmatan kesihatan sebagaimana yang dianjurkan oleh pihak kerajaan. Fenomena ini telah memberi ruang kepada masyarakat Melayu untuk lebih yakin dengan perubatan moden kerana melihat contoh golongan agama yang menerima pembaharuan ini. Selain ulama, golongan penggawa yang merupakan ketua di setiap mukim turut memainkan peranan besar dalam meyakinkan masyarakat Melayu. Mereka juga membenarkan kediaman mereka untuk dijadikan tempat rawatan bagi hospital bergerak. Antara rumah-rumah kediaman penggawa yang terlibat ialah di Kampung Kadok, Machang, Ulu Sat, Selising dan Jelawat.

Pencegahan Penyakit berjangkit

Usaha bagi mencegah daripada serangan wabak penyakit merupakan suatu tindakan berjaga-jaga pihak kerajaan sebelum penduduk terkena jangkitan. Suntikan vaksin untuk tujuan vaksinasi adalah merupakan salah satu langkah awal yang dilaksanakan oleh British dalam usaha mencegah sebarang jangkitan penyakit terhadap penduduk tempatan. Vaksinasi ini diambil untuk tujuan mendapatkan imunasasi untuk daya ketahanan badan yang tinggi. *Resident Surgeon* telah mendapatkan kerjasama daripada Sultan untuk meyakinkan rakyatnya supaya mengambil suntikan yang dibekalkan oleh pihak hospital. Didapati pada tahun 1912, galakkan yang ditunjukkan daripada Sultan Kelantan (Sultan Muhammad IV atau Tuan Long Senik)³⁷ terhadap pengambilan suntikan untuk tujuan kesihatan menunjukkan reaksi yang baik dari penduduk. Sultan Kelantan juga menyambut baik kedatangan kumpulan penvaksin yang datang memberi khidmat di kawasan-kawasan kampung. Dianggarkan tidak kurang daripada 97 peratus (10,212) bilangan penduduk yang berjaya mendapatkan suntikan.³⁸ Semua suntikan yang diberi oleh pihak kerajaan adalah secara percuma yang dibekalkan dari Duff Development Co. Ltd.

Seawal tahun 1920-an, dalam usaha menangani masalah rebakan penyakit di Kelantan, Sultan Kelantan telah menunjukkan reaksi yang positif untuk memastikan perkhidmatan kesihatan sampai kepada rakyat. Melalui usaha pelaksanaan tersebut, Sultan Kelantan sendiri telah memberi galakkan agar rakyatnya mengambil suntikan vaksin bagi mencegah jangkitan penyakit. Sultan juga mewajibkan seluruh

³⁶ Ulama' berasal daripada perkataan alim. Alim ialah orang yang bijak, pandai dan mahir dalam sesuatu bidang ilmu pengetahuan. Mereka terdiri daripada seorang muslim dan muslimah yang mempunyai keahlian dalam sesuatu atau lebih bidang ilmu pengetahuan Islam iaitu Fiqh, Usuluddin, Tasawuf, al-Quran, Hadis, Usulfiqh, Bahasa Arab, Dakwah Islamiah dan lain-lain ilmu yang berkaitan dengan ajaran Islam. Mereka dihormati dan disanjung tinggi oleh masyarakat setempat kerana pengetahuan dan kepakaran mereka dalam menyelesaikan masalah yang dihadapi oleh masyarakat berkenaan serta berkebolehan memberi nasihat yang berguna. Peranan mereka yang sebenarnya adalah setanding dengan peranan-peranan yang dimainkan oleh ketua-ketua kampung, penghulu, bomoh dan juga bidan di sesebuah kampung. *Majalah Sinaran Islam*, tahun 12, bil.6, Dis 1992.

³⁷Sultan Muhammad IV ibni Sultan Muhammad III atau Tuan Long Senik ialah putera Long Kundur (Sultan Muhammad III). Baginda dilahirkan pada 23 Mei 1870 oleh ibundanya, Tengku Ampuan Kelantan Tengku Sofia binti Raja Long Putih Pattani. Baginda dilantik menjadi Tengku Sri Indra Mahkota pada tahun 1890 dan seterusnya ke jawatan Raja Muda Kelantan pada 25 Julai 1898 oleh ayahanda saudaranya, Sultan Mansur yang tidak mempunyai zuriat. Baginda telah menaiki takhta pada tahun 1900 menggantikan ayahanda saudaranya dengan gelaran Raja dan Yang Di-Pertuan Kelantan tetapi hanya mula memakai gelaran Sultan pada tahun 1910, setelah menandatangani perjanjian dengan British untuk mengiktiraf baginda sebagai Sultan Kelantan dengan syarat baginda menerima Penasihat British. Baginda memerintah sehingga tahun 1920

³⁸CO 827/1, Kelantan Administration Report for the Year 1912, hlm. 7

anggota keluarga orang Melayu di Kelantan mengambil suntikan tanpa sebarang pengecualian.³⁹ Kesungguhan Sultan Kelantan dan kerajaan di bawah pimpinannya untuk menggalakkan penduduk Kelantan mendapatkan vaksinasi pencegahan penyakit dapat dibuktikan dengan pengisytiharan notis No.30/1922. Dalam satu perhimpunan mesyuarat Konsul, Duli Yang Maha Mulia Sultan Ismail telah mengeluarkan titah perintah berkaitan 'Aturan-aturan dari Fasal Berculik'. Melalui notis tersebut terdapat tiga perkara yang telah digariskan:⁴⁰

- a) Sekiranya terdapat mana-mana individu sama ada orang Melayu atau orang Inggeris yang pandai melakukan suntikan, nama-nama mereka bolehlah didaftarkan dalam senarai daftar doktor mengikut Ordinan Undang-undang 99, sebagaimana yang dijalankan di tiga buah negeri iaitu Singapura, Pulau Pinang dan Melaka.
- b) Pembantu-pembantu doktor (*dresser*) yang dibayar gaji oleh tuan-tuan kebun atau pejabat keretapi dibenarkan memberi suntikan kepada pekerja-pekerja di dalam kebun dan orang-orang yang memegang jawatan dalam perkhidmatan keretapi, serta orang-orang di bawah tanggungannya.
- c) Sekiranya berlaku serangan penyakit berjangkit secara serta merta, tuan doktor yang disahkan oleh pihak kerajaan berhak membenarkan sesiapa yang difikirkan perlu untuk memberi suntikan kepada orang-orang yang dikhuatiri dijangkiti penyakit.

Selain itu, Sultan Ismail juga menekankan berkaitan syarat-syarat khas yang perlu ada pada orang yang dibenarkan memberi suntikan. Tegahan daripada melaksanakan suntikan bagi orang yang tidak mempunyai ilmu dan kemahiran berkaitan suntikan sebagaimana yang ada pada tuan doktor (*Resident Surgeon*). Sultan Ismail hanya membenarkan suntikan dibuat oleh tuan doktor, individu khas yang mendapat pas;⁴¹ dan sekiranya ada yang melanggar peraturan ini, mereka akan dikenakan denda tidak lebih daripada \$100 atau penjara tidak lebih daripada tiga bulan.⁴² Berkaitan dengan ubat yang digunakan dalam suntikan pula, Sultan Ismail mengarahkan, ubat yang digunakan mestilah ubat yang telah dipersetujui oleh tuan doktor atau *Resident Surgeon*. Ubat-ubat ini tidak boleh digunakan selepas tempoh sebulan bermula dari tarikh ubat itu sampai ke negeri Kelantan. Bagi orang yang terkena penyakit cacar umpamanya, sekiranya mereka sengaja mendatangkan jangkitan kepada orang lain, hukuman denda hingga \$500 atau penjara sehingga 12 bulan akan dikenakan.⁴³

³⁹CO 827/1, Kelantan Administration Report for the Year 1910 (13 Jan 1910- 31 Dis 1910), hlm. 7

⁴⁰ Notis ini adalah tambahan daripada notis No.18/1922, British Advisers Office Kelantan (*BAK*), Notice in Malay (Notis Kerajaan Kelantan), 1922-1928. Rujuk notis No. 30/1922, "Tambahan Aturan-aturan dari Fasal Berculik"

⁴¹ "Pas" ini khas digunakan bagi individu yang mempunyai kemahiran memberi suntikan. Pas yang dikeluarkan ini tidak dikenakan sebarang bayaran. Pas ini haruslah mengandungi nama individu tersebut dan perlu dilekatkan sekeping gambar. Pas ini tidak boleh dipindah milik atau diberi pinjam. Sekiranya didapati ini berlaku, individu ini akan dikenakan hukuman denda tidak lebih daripada \$100. Pas ini boleh ditamatkan tempohnya oleh Resident Surgeon pada bila-bila masa jika difikirkan perlu.

⁴²*BAK*, Notice in Malay (Notis Kerajaan Kelantan), 1922-1928. Rujuk notis No. 18/1922, "Aturan dari Fasal Berculik"

⁴³ Sekiranya dengan sengaja mengambil nanah cacar dan mengenakan pada orang lain dengan niat buruk. *Ibid.*

Pelaksanaan Kuarantin bagi Penyakit-berjangkit

Pada tahun 1914, Sultan Kelantan telah memperkenankan suatu peraturan berkaitan kuarantin yang dikeluarkan oleh W. Langham-Carter yang merupakan penasihat British di Kelantan ketika itu.⁴⁴ Peraturan yang dikeluarkan ini mengandungi tujuh bahagian kesemuanya.⁴⁵ Melalui peraturan ini terkandung beberapa peraturan khas yang ditekankan bagi mengelakkan berlakunya jangkitan wabak penyakit ke dalam negeri Kelantan.

Peraturan berkaitan kuarantin turut dilaksanakan terhadap kapal-kapal yang masuk ke Kelantan. Sekiranya terdapat mana-mana kapal yang hendak berlabuh di dalam kawasan pemerintahan negeri Kelantan, mereka perlu melalui pemeriksaan oleh doktor yang ditugaskan di kawasan tersebut. Nakhoda kapal perlu memberi kerjasama bagi memastikan setiap penumpang yang ingin turun di mana-mana kawasan pelabuhan dalam negeri Kelantan, harus diperiksa tahap kesihatan agar tidak membawa sebarang penyakit berjangkit termasuklah penyakit kelamin. Selain itu, kapal-kapal yang melalui kawasan pelabuhan negeri Kelantan turut akan ditahan dan ditempatkan dalam kawasan kuarantin sehingga dibenarkan meneruskan pelayaran apabila telah didapati selamat oleh doktor yang bertugas. Kapal-kapal yang berada di kawasan kuarantin akan dipasangkan bendera 'tanda kuarantin' dan bendera kecil *Commercial Code* di bahagian hujung tiang hadapan kapal. Manakala pada malam hari kapal-kapal ini akan digantungkan lampu merah dan lampu hijau di bahagian tiang tengahnya sehingga disahkan selamat oleh doktor. Larangan juga dikenakan kepada mana-mana perahu atau sampan kecil daripada menghampiri kapal-kapal yang berada di kawasan kuarantin kecuali sampan doktor. Larangan ini juga dikenakan kepada kapal-kapal yang membawa binatang berpenyakit dan mereka mesti menjauhi kawasan pelabuhan negeri Kelantan. Sekiranya didapati ada orang yang mati di atas sesebuah kapal sebelum ia berlabuh dikawasan negeri Kelantan, kapal tersebut tidak dibenarkan menghampiri mana-mana pelabuhan dalam negeri Kelantan kecuali hanya di Kuala Kelantan dan Tumpat.⁴⁶ Segala kapal-kapal yang dikuarantin akan dicuci dan disimbah dengan ubat air busak sehingga bersih.⁴⁷

Aturan ini turut menegaskan beberapa larangan terhadap pesakit terutamanya berkaitan melakukan aktiviti pekerjaan. Bagi mengelakkan berlakunya jangkitan wabak penyakit, pesakit yang menghidap penyakit badam atau kusta tidak dibenarkan melakukan pekerjaan makan gaji dan beberapa pekerjaan lain seperti :

- i) Penjual roti, daging, ikan
- ii) Tukang kebun dan tukang masak
- iii) Perniagaan berkaitan makanan dan minuman
- iv) Perniagaan ubat-ubatan dan tembakau
- v) Tukang dobi dan tukang jahit
- vi) Tukang cukur

⁴⁴ State of Kelantan, Quarantine Regulations 1914

⁴⁵ Bahagian 1: Berkenaan dengan Orang-Orang dan Kapal
Bahagian 2: Berkenaan dengan Orang-Orang dan Rumah
Bahagian 3: Berkenaan dengan Penyakit Badam atau Kusta
Bahagian 4: Berkenaan dengan Penyakit Binatang-binatang
Bahagian 5: Berkenaan dengan Binatang-binatang
Bahagian 6: Berkenaan dengan Anjing
Bahagian 7: Berkenaan dengan tempat-tempat memerah susu

⁴⁶ State of Kelantan, Quarantine Regulations 1914, hlm 2

⁴⁷ Ubat air busak adalah sejenis ubatan yang digunakan untuk membasmi kuman daripada merebak. *Ibid*, hlm 3

- vii) Pengasuh anak
- viii) Tukang tarik kereta
- ix) Pemandu kereta sewa

Apa yang menarik di sini, pihak kerajaan negeri Kelantan secara rasminya telah mendirikan kilang pembuatan sabun di Kota Bharu pada tahun 1934. Sabun adalah merupakan salah satu alat komponen membersihkan badan, pakaian, dan peralatan. Dengan adanya sabun, pemeliharaan kesihatan tubuh badan dilihat lebih bertambah baik. Syarikat pembuatan sabun di Kota Bharu telah dibangunkan atas kebenaran pihak kerajaan Negeri Kelantan dengan kerjasama beberapa individu tertentu yang masing-masing membuat pelaburan dalam syarikat ini. Antaranya :⁴⁸

- a. Chop Seng Soon Heng 25 %
- b. Chop Seng Guan Heng 25 %
- c. Wee Jit Seng 20 %
- d. Khor Teng Piew 15 %
- e. Wee Khoon Guan 10 %
- f. Nik Sulaiman bin Haji Nik Ibrahim 5%

Syarikat sabun yang pertama dibina di Tumpat Kelantan ini dinamakan "Jit Heng & Company" yang telah beroperasi dengan modal permulaan sebanyak \$20 000. Syarikat ini telah memohon sebanyak 10 syarat khas daripada pihak kerajaan sebagai usaha awal bagi memastikan kilang sabun ini berjalan dengan lancar, antaranya:⁴⁹

1. Setelah kilang sabun ini ditubuhkan, pihak kerajaan perlulah menghentikan pengeluaran lesen kebenaran membuat sabun bagi individu persendirian.
2. Pihak kerajaan tidak boleh membenarkan mana-mana sabun yang dibuat dari luar negara masuk ke Kelantan.
3. Sabun yang dibuat di benua England hanya akan dibenarkan masuk dengan kebenaran pihak kerajaan.
4. Pihak syarikat akan membuat bayaran sebanyak \$500 setahun bagi setiap hasil sabun yang dikeluarkan. Sekiranya pihak kerajaan tidak bersetuju, syarikat akan membayar cukai dengan bayaran 10 sen atau tidak lebih daripada 50 paun.
5. Jika sabun yang diproses di kilang ini berlebihan, syarikat akan menghantar sabun untuk jualan luar negeri.
6. Sekiranya terdapat pembuat sabun yang masih mempunyai alatan membuat sabun, selepas pihak kerajaan tidak lagi mengeluarkan lesen kepada mereka, syarikat kami akan membeli alatan tersebut dengan harga yang berpatutan.
7. Sabun yang dibuat oleh syarikat ini boleh dijual dengan sebarang harga yang dikira berpatutan.
8. Syarikat akan mengupah kuli-kuli (pekerja) yang terdiri daripada anak-anak negeri Kelantan seramai 30 orang untuk berkhidmat di kilang ini.

⁴⁸ Surat daripada Nik Sulaiman kepada Setiausaha Kerajaan Kelantan bertarikh 3.2.1934, *PJ SUK* 40/1934, Pohon Kebenaran Membuat dan Menjual Sabun-sabun Cuci Kain dan Mandi di dalam Bandar Kota Bharu dengan Modal \$ 20,000 dan Pohon Kerajaan Tahankan Orang-orang daripada Membawa Masuk Sabun-sabun Perniagaan di dalam Kelantan Dikecualikan Sabun-sabun Pembuatan Inggeris France atau Sabun-sabun Wangi-wangi.

⁴⁹ Surat Permohonan dari Syarikat Kilang Sabun kepada Setiausaha Kerajaan Kelantan, *PJ SUK* 992/1934, Pohon Kebenaran Membawa Masuk dan Membuka Satu Kilang Membuat Sabun di Tumpat Kelantan di Mana Tempat yang Difikir dan Bersetuju dengan Sepuluh Syarat-syarat.

9. Kilang sabun ini akan mengeluarkan sekurang-kurangnya 2000 buku sabun pada setiap bulan bagi permintaan biasa. Sekiranya permintaan pasaran lebih tinggi, jumlah akan bertambah daripada biasa.
10. Sekiranya syarikat kilang sabun ini telah berjaya beroperasi selama 10 tahun dari tarikh permohonan diluluskan pihak kerajaan perlulah bersetuju dengan segala syarat yang terkandung dalam buku perjanjian.

Kesihatan Dalam Bandar

Berhubung dengan kebersihan, ia merupakan salah satu faktor penting yang menyumbang kepada taraf kesihatan. Pentadbiran British telah bertindak menstruktur semula keadaan bandar agar segala aktiviti yang dijalankan di kawasan bandar dalam keadaan terkawal. Hal ini kerana bandar merupakan pusat pentadbiran yang mempunyai kepadatan penduduk yang tinggi. Mereka membina rumah secara berdekatan dan senario ini berbeza dengan keadaan luar bandar. Secara umumnya kebersihan di Kota Bharu telah bertambah baik menjelang 1910 dengan pertambahan lebih banyak longkang batu bata dan konkrit terutamanya di kawasan perniagaan di bandar. Segala kerja-kerja pembersihan bandar seperti membersihkan longkang, memungut sampah dilakukan secara lebih efektif oleh pihak kerajaan menggunakan kerahan tenaga dari buruh penjara. Di kawasan perniagaan telah diletakkan satu papan tanda berkaitan aturan kebersihan dan pihak kerajaan berharap agar ia boleh dipraktikkan oleh peniaga-peniaga di bandar. Urusan pentadbiran bandar terletak di bawah bidang kuasa Penguasa Tempatan. Berhubung dengan kebersihan, seorang *dresser* telah ditugaskan untuk membuat pemantauan dan laporan berkaitan kebersihan di bandar.⁵⁰ Selain itu, lawatan berkala di kawasan bandar turut dilakukan pada setiap minggu untuk tujuan pemeriksaan. Pemeriksaan ini dilakukan oleh pihak polis yang telah dibayar oleh Residency Surgeon Kota Bharu untuk setengah tahun pertama. Berek-berek perumahan yang diduduki oleh orang Sikh didapati telah meningkat dalam keadaan yang lebih baik, di mana sistem saliran terus dengan sistematik. Keadaan *Central Station* negeri sebelum ini juga didapati tidak begitu memuaskan. Pihak kerajaan telah mengerah tenaga banduan penjara untuk membina simen di bahagian lantai dan dinding-dinding kawasan tersebut. Keadaan ini dilihat lebih baik dan kawasan tanah tidak lagi becak. Selain itu, keadaan rumah mayat di kawasan bandar juga didapati dalam keadaan agak teruk. Proses membaik pulih telah dilakukan dengan membina sebuah bilik yang mempunyai ruang yang luas dengan sistem aliran udara yang lebih teratur supaya tidak memerangkap bau.⁵¹ Turut mengandungi undang-undang kecil yang perlu dipatuhi oleh penduduk dan tindakan tegas akan dikenakan bagi sesiapa yang melanggarnya.

Selain dari kebersihan bandar, kerajaan juga turut memberi perhatian terhadap punca air. Sungai adalah merupakan punca air yang utama kepada penduduk di Kelantan. Bagi memastikan bekalan air yang bersih digunakan oleh penduduk untuk tujuan mandi, minum, memasak dan keperluan harian, maka kerajaan telah mengambil inisiatif menjaga kebersihan sungai dan memastikan kandungan air mencukupi dengan mengambil langkah mengorek dasar sungai daripada timbunan tanah dan dedaun yang mendap di dasar sungai tersebut. Timbunan ini telah menyebabkan keadaan sungai menjadi cetek dan aliran air perlahan.⁵² Selain itu, binaan konkrit di bahagian dinding-dinding sungai juga telah dibuat bagi memastikan tebing sungai lebih kukuh dan tidak runtuh walaupun aliran air semakin kuat. Bagi

⁵⁰ BAK 150/1911, Medical Department Annual Report for the Year 1910 and Memorandum on Cholera by Dr. Gimlette, hlm. 7

⁵¹ *Ibid.*

⁵² *Ibid.*, hlm. 6

mewujudkan sistem yang lebih efisien, telah diwujudkan Lembaga Kebersihan dan beberapa peraturan yang harus dipatuhi oleh penduduk dalam usaha mewujudkan persekitaran kawasan yang lebih bersih dan bebas penyakit. Pelaksanaannya adalah sebagaimana berikut:

- a) Kebersihan bandar dan kampung di seluruh Kelantan dijalankan oleh Lembaga Kebersihan kecuali di Ulu Kelantan dan Pasir Puteh yang di uruskan di bawah Pegawai Daerah.
- b) Setiap pemilik rumah mesti menyediakan sebuah tong sampah sendiri dan setiap tong sampah akan dipungut oleh pemungut sampah yang bertugas menggunakan *motor lorry*. Orang yang bertugas memungut sampah terdiri daripada banduan penjara. Insenerator (alat pembakar sampah) hanya terdapat lebih kurang satu batu jaraknya dari bandar Kota Bharu dan ia belum dibina di kawasan bandar.
- c) Beberapa longkang simen tambahan telah dibina di bandar Kota Bharu, tetapi jumlah ini masih belum mencukupi.⁵³

⁵³BAK 375/1926, Annual Report on the Medical Department for the year 1925, hlm. 2

Rujukan

Abdul Kadir Munsyi, *Kisah pelayaran Abdullah ka-Kelantan dan ka-Judah*, Oxford University Press, 1960.

Abdullah b. Mohamed (Nakula), *Keturunan Raja-raja Kelantan dan Peristiwa-peristiwa Bersejarah*, Perbadanan Muzium Negeri Kelantan, 1981.

Abdullah Zakaria Ghazali (ed.), *Warisan Kelantan XXVI*, Perbadanan Muzium Negeri Kelantan, 2007.

Alias Muhammad, *Intelijensia Melayu Kelantan, Satu Pandangan Awal*, Mohd Nawi Book Store, Stadium Sultan Mohd IV, 1977.

Amarjit Kaur, *Kegiatan Masyarakat Melayu dalam Ekonomi pada Abad ke-19: Satu Tinjauan*, dalam Koloquium Masyarakat Melayu Abad ke-19, 26 Oktober 1985, Jabatan Sejarah UKM.

Azizan Baharuddin (ed.), *Perubatan dan Kesihatan di Kalangan Orang Melayu*, Akademi Pengajian Melayu, Universiti Malaya, 1993.

Fred Grundy (ed.), *Community Health and Social Services: An Introduction for Medical Undergraduates, Health Visitors, Social Workers and Midwives*, H.K. Lewis and Co.Ltd, London, 1974

Harun Mat Piah, *Kitab Tib Ilmu Perubatan Melayu*, Perpustakaan Negara Malaysia, 2006

J.D. Gimlette, *Malay Poison and Charm Cures* . J. & A. Churchil, 1927

Jeanne Cuisinier, *Darses De Magiques De Kelantan*, Paris, 1936.

J.M. Gullick, *Malay Society in The Late Nineteenth Century*, New York: Oxford University Press, 1987.

Lenore Manderson, *Sickness and The States: Health and Illness in Colonial Malaya, 1870-1940*, United Kingdom: Cambridge University Press, 1996.

Mohd Muhiden Abd. Rahman, *Penyakit, Pesakit dan Doktor Menurut al-Sunnah*, Al-Ramadhan, 1996.

Kesimpulan

Refleksi yang dikaji dan dianalisis melalui perbincangan ini telah dipericikan dengan hasil kajian memperlihatkan dasar dan pentadbiran kesihatan di Kelantan berjalan dengan beberapa reaksi yang dimainkan oleh golongan-golongan tertentu. Golongan-golongan ini dianggap berkepentingan dalam masyarakat Melayu di Kelantan sejak awal abad ke-19. Selepas kedatangan pihak British ke Kelantan, penstrukturan semula dalam pentadbiran kesihatan telah memberi nafas baru kepada golongan pemerintah dalam memastikan kesihatan penduduk Kelantan lebih terjamin. Sifat keterbukaan dalam menerima pembaharuan kemodenan dunia perubatan oleh golongan atasan telah membuahkan satu keyakinan kepada masyarakat Melayu di Kelantan untuk beralih daripada perubatan tradisional kepada perubatan moden yang lebih diyakini kerelevanannya. Walaupun bukti-bukti secara langsung masih kurang jelas berkaitan sejauhmana benarnya penasihat British bersikap jujur dalam memberikan kemajuan bagi perkhidmatan perubatan kepada rakyat Kelantan, tetapi dari usaha-usaha yang dilakukan sedikit sebanyak memperlihatkan penasihat British telah berjaya meyakinkan rakyat Kelantan tentang perubatan barat dan mengalihkan pegangan mereka supaya tidak lagi takut atau segan untuk berjumpa doktor. Usaha ini ditambah dengan beberapa pelaksanaan yang dijalankan oleh golongan pemerintah terhadap struktur perbandaran negeri, syarat-syarat serta peraturan yang perlu dipatuhi rakyat serta enakmen-enakmen tertentu yang melibatkan keselamatan dan kesihatan. Usaha mewujudkan sebuah negeri yang bebas penyakit dan rakyat yang sihat telah dibuktikan dengan peruntukan yang semakin tinggi dari setahun ke setahun bagi menjalankan dasar-dasar yang wajar dalam perkembangan kesihatan. Reaksi-reaksi yang ditunjukkan oleh Sultan, pemimpin-pemimpin serta pihak kerajaan menggambarkan bahawa masyarakat Melayu Kelantan sudah mempunyai kesedaran yang tinggi berkaitan kesihatan dan ia bukanlah suatu paksaan yang perlu dituruti selepas kedatangan barat ke

Mohd Taib Osman, *Bunga Rampai: Aspects of Malay Culture*, Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka, 1984,

Nik Abdul Aziz b. Hj Nik Hassan, Ulama-ulama dalam Abad ke-19 di Negeri Kelantan: Suatu Komentor, dalam Koloquium Masyarakat Melayu Abad ke-19, Jabatan Sejarah UKM, 26 Oktober 1985

Noor Azlan Mohd Noor, *Sistem Perubatan Melayu Tradisional*, Universiti Malaya, 1992.

Othman Daya, *Perubatan Tradisional dan Pantang Larang di Kalangan Orang Melayu*, Kementerian Kebudayaan Belia dan Sukan, 1984.

Saad Shukri b. Hj Muda, *Detik-detik Sejarah Kelantan*, Pustaka Aman Kelantan, 1971.

Sir Frank Swettenham, *Perihal Orang Melayu*, Kuala Lumpur: Universiti Malaya, 2003.

W.A Graham, *Kelantan, A State of The Malay Peninsula*, Glasgon, 1908.

Wan Aminah H & Noor Eshah TAW, "Perubatan Tradisional dan Alternatif Masyarakat Melayu Kelantan: Perspektif Agama dan Budaya", dalam National Conference on Environment and Health 2010, 17-18 Mar 2010

W. Skeat & F.F. Laidlaw, "The Cambridge University Expedition to Parts of the Malay Peninsula, 1899-1900", *MBRAS*, Vol. 26, pt 4, No. 164, Singapore, Dec. 1953,

Zainal Kling, *Masyarakat Melayu Antara Tradisi dan Perubahan*, Utusan Publications, Kuala Lumpur, 1977.

negeri ini. Kesedaran ini sudah lama timbul dan ia diharmonikan dengan kedatangan pihak barat yang membawa peralatan moden yang lebih baik.

Nota