

**PERKEMBANGAN KESIHATAN MASYARAKAT DAYAK DI SARAWAK,  
1946-1963**

***THE DEVELOPMENT OF THE HEALTH OF THE DAYAK COMMUNITY IN  
SARAWAK, 1946-1963***

**Liserd Porok**

**Sekolah Menengah Kebangsaan Belaga, Sarawak, MALAYSIA**

**Abstrak**

Penyerahan Sarawak kepada British pada tahun 1946 telah menyaksikan bermulanya nafas baharu dalam perkembangan kesihatan masyarakat Dayak di Sarawak dari tahun 1946 sehingga tahun 1963. Hal ini demikian kerana British menyedari dalam kepentingan menjaga kesihatan masyarakat Dayak di Sarawak ekoran mereka berperanan penting dalam sektor ekonomi sejak sekian lama. Maka dengan itu, British telah memberi tumpuan yang serius dalam memperkasa sistem kesihatan di Sarawak dalam tempoh yang dinyatakan. Justeru, penyelidikan ini ingin melihat sejauh mana perkembangan kesihatan masyarakat Dayak di Sarawak dari tahun 1946 sehingga tahun 1963. Objektif penyelidikan ini adalah untuk mengenal pasti penyakit-penyakit yang dihadapi dalam kalangan masyarakat Dayak di Sarawak. Seterusnya menganalisis langkah dan tindakan British dalam memperkasa sistem kesihatan di Sarawak. Akhir sekali menilai keberkesanan pemerkasaan sistem kesihatan di Sarawak dalam tempoh yang dinyatakan. Penyelidikan ini mempunyai kepentingan yang tersendiri ekoran sehingga kini kurangnya tumpuan dalam perbincangan berkaitan perkembangan kesihatan masyarakat Dayak di Sarawak oleh penyelidik dalam dan luar Malaysia. Penyelidikan ini bertemakan sejarah dan menggunakan kaedah kualitatif serta kuantitatif seperti penyelidikan lain. Bahan dan sumber adalah diperoleh dari Arkib Negara Malaysia, Arkib Negara Malaysia Cawangan Negeri Sarawak, Pustaka Negeri Sarawak dan Perpustakaan Utama Universiti Malaya. Hasil kajian mendapati British berjaya memperkasa sistem kesihatan di Sarawak dari tahun 1946 sehingga tahun 1963. Kejayaan ini diukur melalui pengurangan penularan penyakit berbahaya, pertambahan jumlah penduduk, masyarakat Dayak mula mempercayai perubatan moden dan lain-lain lagi.

**Kata kunci:** Sarawak, Kesihatan, Dayak, British, Borneo

**Abstract**

The handover of Sarawak to the British in 1946 marked the beginning of the development of the health of the Dayak community in Sarawak from 1946 until 1963. This was because the British were fully aware of the importance of taking care of the health of the Dayak community in Sarawak as they have played an important role in the economic sector for a long time. For that reason, the British have given a serious focus on strengthening the health system in Sarawak during the aforementioned period. Therefore, this research wants to study to what extent the health of the Dayak community in Sarawak developed between 1946 and 1963. The objective of this research is to identify the diseases that were faced by the Dayak community in Sarawak. Subsequently, this study will analyze the steps and actions that were taken by the British in strengthening the health system in Sarawak. Finally, this study will evaluate the effectiveness of the empowerment of the health system in Sarawak in the

aforementioned period. This research has its own importance due to the lack of focus in discussions related to the development of the health of the Dayak community in Sarawak by previous researchers either inside or outside Malaysia. This research is a historical approach that adopts qualitative and quantitative methods. Materials and sources are obtained from the National Archives of Malaysia, the National Archives of Malaysia Sarawak State Branch, the Sarawak State Library, and the Universiti Malaya Main Library. This study found that the British succeeded in strengthening the health system in Sarawak from 1946 until 1963. This success is measured through the reduction of contagion of dangerous diseases, the increase in the number of people, the Dayak community beginning to believe in modern medicine, and et cetera.

**Keywords:** Sarawak, Health, Dayak, British, Borneo

### **Pengenalan**

Dinasti Brooke telah memerintah Sarawak sejak 1841 sehingga 1946 dengan James Brooke sebagai Rajah pertama dari September 1841 hingga Julai 1868. Seterusnya, Charles Brooke telah mengambil alih perjalanan pentadbiran bermula pada bulan Ogos 1868 sehinggalah Mei tahun 1917. Rajah Vyner Brooke telah bertindak sebagai Rajah ketiga dan telah mula memerintah pada Mei 1917 sehinggalah bulan Disember tahun 1941 sebelum bermulanya era pendudukan Jepun yang berlarutan sehingga Ogos 1945. Selepas pihak Jepun menyerah kalah, Sarawak telah diperintah oleh *British Military Administration* atau Pentadbiran Tentera British mulai November 1945<sup>1</sup> sehingga Julai 1946 dan seterusnya pentadbiran Sarawak beralih kepada pihak kolonial British sehingga pembentukan Malaysia pada 16 September 1963 bersama Tanah Melayu, Sabah dan Singapura.<sup>2</sup> Pada masa itu, Sarawak terbahagi kepada lima bahagian pentadbiran yang utama dengan Ibu Pejabat bagi Bahagian Pertama atau First Division ditempatkan di Kuching,<sup>3</sup> Bahagian Kedua di Simanggang, diikuti oleh Sibul, Miri dan Limbang.<sup>4</sup>

Semasa mengambil alih pentadbiran Sarawak pada 1 Julai 1946, pihak kolonial British berkomitmen untuk memenuhi Artikel 73 dalam *United Nations Charter* serta 9 prinsip (*Nine Cardinal Principles*) yang termaktub dalam Perlembagaan Sarawak 1941 (*the 1941 Constitution of Sarawak*).<sup>5</sup> Antara lain prinsip tersebut ialah negeri Sarawak merupakan warisan rakyat Sarawak sendiri, perkhidmatan sosial dan pendidikan harus dibangunkan, taraf hidup harus ditingkatkan, dan tidak ada seorang pun yang berhak untuk mengeksploitasi dan menafikan hak rakyat Sarawak.<sup>6</sup> Walau bagaimanapun, menurut Vernon L. Porrit, era kolonial di Sarawak haruslah dilihat dalam konteks era selepas perang dimana kerajaan British di Britain berhasrat untuk membina sebuah kerajaan bersifat kebajikan dan sosialis, namun dalam masa yang sama terhalang oleh beban hutang perang, kajatuhan nilai mata wang dan ketidakupayaan untuk mengekalkan keuntungan eksport yang memuaskan.<sup>7</sup>

Seperti mana keadaan negara-negara lain selepas perang, fasa pertama dalam situasi negeri Sarawak selepas Perang Dunia Kedua adalah fasa untuk membangun atau membina semula negeri tersebut. Fasa kedua, yakni dari tempoh 1953 hingga penghujung tahun 1950-an merupakan fasa dimana pembangunan dan kemajuan telah dapat disaksikan tanpa dijejaskan oleh pembahagian politik.<sup>8</sup> Seterusnya, fasa terakhir atau fasa ketiga dalam era kolonial merujuk kepada fasa di antara tahun 1959 hingga September 1963, suatu fasa dimana berlakunya perubahan dalam politik apabila wujudnya tekanan kepada pihak British untuk memberikan kemerdekaan kepada semua koloninya.<sup>9</sup> Ketiga-tiga fasa dalam perkembangan politik di negeri Sarawak dari tempoh 1946 hingga 1963 ini wajar diambil

tahu dan difahami kerana semua perubahan dalam sistem politik, secara tidak langsung akan mempengaruhi dasar kerajaan kolonial British dalam membangunkan aspek sosial dan ekonomi Sarawak.

Perbincangan berkenaan Sarawak adalah tidak lengkap sekiranya tidak menyentuh berkaitan keunikan masyarakat Sarawak yang terdiri dalam pelbagai etnik seperti Masyarakat Dayak. Masyarakat Dayak di Sarawak terdiri daripada dua kumpulan iaitu *Sea Dayak* atau lebih dikenali sebagai Iban pada hari ini, serta *Land Dayak* atau Bidayuh. Masyarakat Dayak merupakan masyarakat asal di Sarawak yang telah menerima pelbagai perubahan terutamanya dalam aspek kesihatan sebagai kesan daripada pentadbiran Brooke, Jepun seterusnya British sehingga akhirnya Sarawak merdeka melalui Malaysia pada tahun 1963. Maka dengan itu, penyelidikan ini ingin melihat sejauh mana perkembangan kesihatan masyarakat Dayak Sarawak dari tahun 1946 sehingga tahun 1963.

### **Latar Belakang Masyarakat Dayak di Sarawak**

Masyarakat “Dayaks” sememangnya merupakan penduduk peribumi asal di Borneo. Pentadbiran Belanda di Indonesia pada asalnya merujuk semua penduduk peribumi yang pagan sebagai “Dayaks” semasa Indonesia masih berada di bawah pentadbiran Belanda tersebut. Berdasarkan “Kalimantan Review” dalam versi Bahasa Inggeris Vol. 2/ November 1999, perkataan ‘Dayaks’ merupakan nama kolektif bagi lebih kurang 405 kumpulan masyarakat di Kepulauan Borneo termasuklah Iban, Bidayuh, Kayan, Kenyah, Kanayan, Maayan, Ngajuk, Uud Danum, Simpang dan Pompang. Menurut pakar-pakar antropologi dan linguistik, identiti tersebut adalah berdasarkan beberapa persamaan yang terdapat dalam kalangan mereka seperti ciri-ciri fizikal, elemen-elemen budaya, undang-undang adat dan aturan upacara pengebumian. Walau bagaimanapun, kumpulan masyarakat tersebut berbeza dari segi bahasa, cara berpakaian, seni bina rumah, dan organisasi sosial.<sup>10</sup> Dari satu sudut yang lain, terdapat juga definisi lain yang diberikan oleh penulis-penulis seperti Hugh Low dan Henry Ling Roth. Henry Ling Roth, misalnya menekankan bahawa perkataan Dayak itu hanya merujuk kepada Dayak Laut (Iban) dan Dayak Darat (Bidayuh) sahaja, sebagaimana yang diklasifikasikan oleh Sir James Brooke sebagai individu pertama yang membuat pengkelasan kepada masyarakat Dayak. Namun, dalam kajian ini, lebih selesa sekiranya diambil definisi kolektif seperti yang difahami dan diterima secara umum bahawa Dayak turut merujuk kepada kumpulan-kumpulan etnik peribumi lain di Sarawak.

Menurut Hugh Low, James Brooke telah membahagikan kumpulan masyarakat Dayak yang dominan kepada dua pecahan iaitu sebagai *Land Dayak* dan *Sea Dayak*. *Sea Dayak* (Dayak Laut) terkenal sebagai lebih gagah dan berani serta berkuasa, manakala *Land Dayak* (Dayak Darat) lebih dikenali sebagai sebuah kelompok masyarakat yang pendiam dan mudah diurus atau ditadbir.<sup>11</sup>

## Dayak Darat (Bidayuh)

Masyarakat Dayak Laut atau hari ini lebih dikenali sebagai Iban lebih banyak menetap di lembah-lembah sungai yang megah di Sarawak seperti lembah Sungai Sarebas dan Sungai Sakarran<sup>12</sup> yang pada hari ini lebih dikenali dengan nama Sungai Saribas dan Sungai Skrang. Petempatan lain bagi golongan Dayak Laut pada zaman Brooke juga didapati terdapat di bahagian Kenawit dan bahagian-bahagian lain di sepanjang jaluran Sungai Rejang dan Lundoo,<sup>13</sup> iaitu Lundu seperti yang wujud pada hari ini.

Sebenarnya, sebelum kedatangan pihak Barat, orang-orang Sarawak tidak mengenali diri mereka dengan nama 'Dayak' atau lain-lain nama seperti Melayu, 'Dayak Laut' (Iban), 'Dayak Darat' (Bidayuh), Kenyah, Kayan dan lain-lain. Sebagai contoh, bumiputera Sarawak dari kumpulan etnik Iban mengenali diri mereka berdasarkan kepada nama sungai atau tempat mereka tinggal. Misalnya, mereka akan menyatakan mereka orang Skrang, orang Undop atau orang Menoa (penduduk tempatan kawasan terbabit) iaitu kawasan anak sungai atau sebuah rumah panjang.<sup>14</sup>

Berkaitan asal-usul Dayak Darat atau Bidayuh, Henry Keppel pada tahun 1846 telah mengemukakan pendapatnya tentang asal-usul kaum Dayak Darat yang sama seperti kaum Dayak lain di Borneo yang berasal daripada bahagian tengah kepulauan Pasifik di Polynesia. Mengikut Henry Keppel, sekiranya dialek pertuturan yang dipertuturkan oleh Dayak di Borneo dengan orang Polynesia seperti komuniti Arafuras di Celebes dan New Guinea ada persamaan, tidak mustahil sekiranya komuniti-komuniti ini berasal daripada rumpun yang sama.<sup>15</sup> Charles Brooke pula menyatakan bahawa beliau telah diberitahu bahawa orang Bidayuh atau Dayak Darat berasal daripada tempat di luar Borneo di sebelah utara tanah besar Asia. Pada tahun 1866, Charles Brooke mengungkapkan bahawa keturunan nenek moyang kaum Land Dayak telah dibawa di dalam sebuah kapal yang besar daripada sebelah utara dan mereka boleh jadi berasal sama ada dari negara Siam atau Conchin-China.<sup>16</sup>

Sementara itu, Odoardo Beccari pula berpendapat bahawa orang Bidayuh berkemungkinan berasal dari Kepulauan Nias yang terletak di sebelah barat Sumatera. Hal ini adalah kerana jika sekiranya masyarakat Dayak datang ke Borneo melalui laut, mereka pasti mempunyai asal-usul yang sama dengan kelompok masyarakat yang masih terdapat di kepulauan di Sumatera Barat. Beberapa ciri persamaan yang dimiliki oleh masyarakat Land Dayak dengan masyarakat peribumi di Nias juga turut dijelaskan oleh Elio Modigliani terutama seni bina rumah yang menjadi tempat tengkorak digantung atau rumah kepala.<sup>17</sup> Odoardo Beccari percaya bahawa masyarakat Dayak Darat berasal dari wilayah di Kalimantan Barat di antara Sungai Sadong dan Sungai Pontianak.<sup>18</sup> Malah, Hugh Low turut berpendirian bahawa kelompok masyarakat Dayak ini (*Land Dayaks*) mewakili bahagian barat pulau ini (Borneo).<sup>19</sup>

Meskipun terdapat beberapa teori atau pendapat yang mengatakan bahawa orang Bidayuh berasal dari bahagian-bahagian lain di Tanah Besar Asia, kebanyakan sarjana bersetuju bahawa orang Bidayuh atau Dayak Darat ini memang merupakan penduduk asal Kepulauan Borneo. Misalnya, Lee Yong Leng mengatakan bahawa tempat asal bagi orang Bidayuh Sarawak ialah Gunong Sungkong yang terletak di Indonesia dan hubungan yang rapat antara penduduk Bidayuh yang tinggal berdekatan dengan bahagian selatan Borneo (Kalimantan) dipercayai telah wujud khususnya bagi kumpulan masyarakat yang memiliki ciri-ciri budaya yang sama.<sup>20</sup>

B.G. Grijpstra turut bersetuju dengan pendapat Lee Yong Leng bahawa Dayak Darat berasal dari Kalimantan Barat. Beliau berpandangan bahawa orang Bidayuh telah memasuki wilayah di Sarawak melalui jalan air dari Borneo Barat.<sup>21</sup> Begitu juga dengan W.R. Geddes yang percaya bahawa Bidayuh merupakan kumpulan Dayak yang asalnya memang mendiami Borneo sejak purba kala.<sup>22</sup> Maka, jelas di sini bahawa sememangnya terdapat pelbagai teori dan pendapat tentang asal-usul masyarakat Dayak Darat yang mendiami Sarawak. Hal ini menyebabkan agak sukar untuk menentukan mana satu teori asal-usul yang tepat bagi kaum ini. Walau bagaimanapun, umumnya, masyarakat Bidayuh dikenali sebagai salah satu kelompok penduduk asal Kepulauan Borneo dan datang dari Kalimantan Barat. Teori ini dipersetujui oleh kebanyakan orang-orang tua Bidayuh di daerah Lundu, Bau, Kuching dan Serian. Malah, teori ini juga lebih banyak didokumenkan dan diyakini oleh penulis-penulis Eropah pada abad ke-19 dan sarjana-sarjana terkini. Bila dan bagaimana masyarakat Dayak boleh menetap di Borneo, menurut Peter Minos adalah sesuatu yang sukar untuk ditentukan.

Semasa era Kesultanan Brunei, ramai penulis-penulis terdahulu menyatakan bahawa masyarakat Dayak Darat merupakan kumpulan yang paling teruk ditindas sama dalam perdagangan serta selalu dijadikan sebagai hamba. Malah, mereka juga terpaksa berhadapan dengan ancaman daripada kumpulan Sea Dayak dari Sakarang dan Saribas yang menjadikan kumpulan orang Bidayuh ini sebagai sasaran dalam aktiviti pemburuan kepala. Keadaan bertambah buruk apabila masyarakat Dayak Darat dikerah untuk bekerja di lombong antimoni. Hal ini diakui oleh penulis-penulis terdahulu seperti Hugh Low, Henry Keppel dan Odordo Beccari serta turut disokong oleh sarjana seperti Nicholas Tarling.<sup>23</sup>

Masyarakat Dayak Darat menghuni tempat-tempat di *First Division* iaitu di daerah Kuching, Serian, Bau dan Lundu.<sup>24</sup> Masyarakat Bidayuh ini terbahagi kepada beberapa kumpulan utama iaitu Bisadong dan Bibukar di daerah Serian, Biatah di daerah Kuching, Bijagoi dan Bisingai di daerah Bau serta Selako atau Lara di daerah Lundu.<sup>25</sup> Semasa Regim Brooke dan pada era kolonial British, Dayak Bidayuh di Sarawak memang dikenali sebagai *Land Dayak* yang bermaksud “Dayak di negara berbukit”. Walau bagaimanapun, selaras dengan *Interpretation (Amendment) Bill 2002* yang telah diluluskan semasa *State Legislative Assembly* di Kuching pada 6 Mei 2002, kaum Bidayuh tidak lagi dirujuk sebagai *Land Dayak* iaitu rujukan yang diberikan semasa era Brooke dan kolonial.<sup>26</sup> Dayak Bidayuh atau *Land Dayak* merupakan antara penduduk terawal di Borneo dan sejarah tentang masyarakat ini yang kebanyakannya dalam bentuk lisan tidak pernah direkodkan. Oleh itu, amat sedikit sejarah awal mereka yang diketahui.

### **Dayak Laut (Iban)**

Sementara itu, legenda migrasi masyarakat Iban atau *Sea Dayak* (Dayak Laut) menyatakan bahawa kumpulan Dayak Laut telah bergerak dari satu tempat ke tempat yang lain pada zaman dahulu. Satu kumpulan dikatakan bermigrasi dari Pulau Jawa sementara sebuah lagi kumpulan dikatakan bermigrasi dari Kampuchea (Cambodia) ke Pulau Borneo. Namun, menurut Benedict Sandin, keturunan asal Dayak Laut (Iban) telah berhijrah dari Timur Tengah ke Sumatera dan kemudiannya meneruskan perjalanan ke Borneo dimana mereka telah tinggal menetap dengan agak lama di Lembah Kapuas sebelum berhijrah lagi ke Sarawak.<sup>27</sup>

Kumpulan Dayak Iban berhijrah dari Lembah Kumpang yang turut meliputi bahagian utara Kapuas, Tasik Kapuas (kini dikenali sebagai Danau Sentarum, Kapuas Hulu) dan Ketungau di Kalimantan Barat, Borneo melalui Sungai Merakai ke Sarawak sejak seawal pertengahan abad ke-16. Sungai Kumpang merupakan salah satu daripada anak sungai Batang Ai yang bertemu dengan sungai utama di antara Engkilili dan Lubok Antu. Antara sebab-sebab utama penghijrahan tersebut adalah untuk menyelamatkan diri daripada pemburu-pemburu kepala (Ngayau), lanun, serta mencari tanah yang subur untuk bercucuk tanam.<sup>28</sup>

Migrasi fasa pertama kumpulan Dayak Laut ke Sarawak datangnya dari Borneo Barat pada 1800 dan mereka memasuki Sarawak melalui tebing sungai di antara Batang Kapuas dengan Batang Ai. Nama “Batang Ai” dalam bahasa Iban bermaksud “sungai”. Migrasi atau penghijrahan fasa pertama ini diketuai oleh Belayan Lelang dan menuju ke Lubok Antu di bahagian utara.<sup>29</sup> Sebuah lagi kumpulan yang berhijrah diketuai oleh Buntak dan kumpulan tersebut menuju ke Engkilili. Masyarakat Dayak Darat terserak selama beberapa ratus tahun tahun dari Batang Ai sehingga ke Ulu Ai di Mepi, Engkari, Delok dan Jinggin. Selain itu, mereka juga berhijrah dan menetap di kawasan Sungai Lemanak, Sungai Skrang dan Nanga Skrang. Dari Skrang, Tindin ak Chaong pula mengetuai sebilangan pengikutnya berhijrah ke Paku dan kemudiannya ke Batang Saribas, Rimbas, Krian dan Sungai Seblak.

Setelah beberapa lama menetap di Ulu Balau, Gelungan dan kumpulannya yang berhijrah ke Batang Lupar telah bermigrasi ke Bukit Balau Lli yang terletak di antara Simanggang (Sri Aman) dengan Lingga.<sup>30</sup> Di Bukit Balau Lli, Gelungan telah mengahwini Sendi anak Dendan dan kemudian membawa beberapa orang pengikutnya berhijrah ke Balu Sebuyau sehingga akhirnya menggelar diri mereka sebagai Iban Sebuyau. Dari sana, mereka seterusnya berhijrah ke hilir Sungai Sadong. Selepas Gelungan meninggal, sebahagian daripada para pengikutnya telah berhijrah ke Samarahan dan akhirnya menetap di Kampung Tabuan Dayak di Kuching.<sup>31</sup>

Menurut Henry Ling Roth, kumpulan masyarakat *Sea Dayak* (Dayak Laut) biasanya lebih tegap daripada *Land Dayak* (Dayak Darat) dan berkulit lebih bersih walaupun kelompok-kelompok lain ada yang sangat teruk diancam penyakit kurap atau masalah cacing. Mereka tinggal di rumah-rumah panjang di tepi sungai dan mempunyai *tatu* pada bahu dan lengan. Mereka menuturkan bahasa yang hampir sama dengan bahasa orang Melayu.<sup>32</sup> Bagi masyarakat Dayak Darat pula, beliau menyifatkan kumpulan tersebut sebagai sebuah kaum yang kecil, tidak bertatu seperti Dayak Laut, warna kulit sama seperti warna kulit orang Melayu, dan bahasa pertuturan sangat jauh berbeza dengan bahasa Dayak Laut dan Melayu. Malah, bahasa yang dituturkan turut berlainan dalam kalangan masyarakat Dayak Darat itu sendiri mengikut kawasan yang berbeza.<sup>33</sup>

**Jadual 1: Jumlah Populasi di Sarawak Mengikut Kumpulan Etnik dan Bangsa Berdasarkan Bancian Penduduk 1947**

Kumpulan Etnik	Jumlah penduduk (Orang)	Peratusan keseluruhan Sarawak (%)	daripada penduduk
Eropah	692	0.1	
Melayu	97, 540	17.8	
Melanau	35, 553	6.5	
Dayak Laut	190, 387	34.9	
Dayak Darat	42, 195	7.7	
Bumiputera lain	29, 754	5.5	
Cina	145, 119	26.6	
Penduduk Asia bukan Bumiputera	5, 121	0.9	
<b>JUMLAH</b>	<b>546, 361 orang</b>	<b>100%</b>	

Sumber: *Sarawak Annual Report 1947*

Berdasarkan bancian penduduk pada tahun 1947, masyarakat Dayak yang terdiri daripada Dayak Laut (Iban) dan Dayak Darat (Bidayuh) adalah melingkupi 42.6 peratus daripada keseluruhan penduduk di Sarawak. Maka, boleh dikatakan bahawa masyarakat Dayak pada masa itu merupakan antara kumpulan masyarakat yang dominan di Sarawak berbanding etnik yang lain. Situasi ini mempengaruhi perubahan yang berlaku dalam kehidupan mereka dari tahun 1946 sehingga tahun 1963 yang sememangnya menjadi fokus kepada penyelidikan ini.

## **Perkembangan Kesihatan di Sarawak Secara Umum**

### **Amalan Perubatan Tradisional Dalam Kalangan Masyarakat Dayak**

Amalan perubatan tradisional dalam kalangan masyarakat Dayak mempunyai hubungan yang erat dengan sistem adat lama yang diamalkan. Sebagai contoh, hukuman yang dikenakan sama ada melalui membayar pampasan atau bergawai bertujuan bukan sahaja untuk menjaga keselamatan seseorang individu tersebut, malah penting demi memastikan kesihatan<sup>34</sup> individu tersebut terjamin daripada sebarang gangguan roh jahat.

Bagi masyarakat Iban, adat dibentuk dan diamalkan bagi memastikan semua ahli dalam komuniti tersebut sentiasa berada dalam keadaan sihat dan sejahtera agar dapat bekerja mencari rezeki. Hal ini dapat diperhatikan melalui semua ucapan-ucapan tertentu yang diucapkan semasa ritual masyarakat Iban seperti *gayu guru*, *celap lindap*, *gerai nyamai* dan *lantang senang*.<sup>35</sup> Upacara gawai yang dijalankan oleh masyarakat Iban bukan hanya mencerminkan adat serta kebiasaan kaum ini, malah turut memainkan peranan penting dalam aspek kesihatan, sama ada dari segi mencegah mahu pun merawat penyakit.

Sementara itu, bagi merawat penyakit, masyarakat Iban tradisional mengadakan upacara miring atau bergawai, yang dikenali sebagai *Bedara Mansau* dan *Bedara Mata*. Upacara-upacara ini diadakan bukan sahaja bertujuan untuk meminta berkat daripada dewa-dewa, malah untuk memohon kesembuhan daripada penyakit.<sup>36</sup> Jika terdapat salah seorang daripada ahli keluarga yang sakit, perkara pertama yang akan dilakukan oleh masyarakat Iban ialah mengadakan dua jenis upacara *bedara* tersebut. Persembahan disediakan kepada dewa dan kepada roh dukun atau pawang (*manang*) yang telah mati supaya roh-roh tersebut boleh datang untuk merawat pesakit tersebut dengan kuasa ghaib.<sup>37</sup>

Jika upacara *Bedara* tidak berjaya memulihkan seseorang individu daripada penyakit yang dideritainya, ahli keluarga pesakit berkenaan akan memanggil pawang yang dikenali sebagai *manang* dalam kalangan masyarakat Iban untuk menjalankan upacara *pelian*.<sup>38</sup> Namun, biasanya, dukun terlebih dahulu akan dipanggil untuk merawat pesakit dan sekiranya masih belum sembuh, barulah *manang* akan dipanggil untuk mengadakan upacara-upacara tertentu.<sup>39</sup> Sekiranya seseorang masih tidak dapat disembuhkan melalui upacara dan rawatan tradisional oleh para dukun, *manang* atau *lemambang*, seseorang individu tersebut boleh memujuk ahli keluarganya untuk membawanya ke tempat yang sunyi misalnya ke atas gunung atau ke tepi kawasan air terjun untuk menenangkan dan mengasingkan diri. Proses ini turut dikenali sebagai *nampok*.<sup>40</sup>

Masyarakat Bidayuh turut mengamalkan perubatan tradisional serta menggunakan khidmat dukun dan bomoh. Selain itu, terdapat juga pantang-larang yang diamalkan bagi memohon kesembuhan daripada penyakit. Malah, amalan-amalan ini sebenarnya masih menebal pada era kolonial, terutamanya di kawasan-kawasan luar bandar yang jauh daripada kemudahan perubatan moden. Perkara ini dapat dibuktikan melalui tulisan Rev. Canon P.H.H. Howes, iaitu salah seorang pegawai yang membuat laporan berkenaan projek pembangunan komuniti di Daerah Padawan, Kuching pada November, 1959. Rev. Canon P.H.H. Howes menulis bahawa:

*“A quiet month, after an inauspicious start when we were sent for to Tibia Kiding to treat a man with a fractured leg. After struggling up as fast as we could we were then not allowed into the house until the following morning, as it was still pantanged (pantang?) following the local healing rite.”*<sup>41</sup>

Melalui upacara-upacara tertentu dan pengamalan adat serta pantang-larang, dilihat masyarakat Dayak sebelum kedatangan Barat telah pun memiliki kesedaran tentang kepentingan mengambil langkah-langkah untuk mencegah penyakit. Masyarakat Dayak juga sudah mempunyai kaedah rawatan tersendiri namun menggunakan kaedah perubatan tradisional. Hal yang demikian adalah kerana dalam kepercayaan masyarakat Dayak pada ketika itu, penyakit adalah berpunca daripada gangguan roh-roh jahat. Oleh itu, kaedah rawatan yang diamalkan turut mempunyai perkaitan dengan unsur-unsur ghaib dan golongan pengamal perubatan tradisional seperti dukun, bomoh mahu pun *manang* yang merupakan medium atau golongan perantaraan yang berkomunikasi dengan unsur-unsur ghaib tersebut.



## Perkembangan Kesihatan di Sarawak Ketika Pemerintahan Brooke, 1841-1946

Aspek kesihatan merupakan satu aspek yang diberikan perhatian yang serius dalam perkhidmatan sosial di Sarawak. Semasa era Brooke, pembangunan dalam aspek kesihatan merupakan tanggungjawab langsung Jabatan Kesihatan dan seperti yang telah disentuh dalam bahagian pengenalan kajian ini, setiap kaum etnik yang berbeza di Sarawak mempunyai sistem perubatan tradisional yang tersendiri.

Bishop Francis T. McDougall merupakan seorang doktor kesihatan terlatih yang terawal di Sarawak sejak seawal tahun 1851 lagi. Jururawat kerajaan telah dimasukkan ke dalam perkhidmatan kesihatan bermula pada tahun 1870. Pada tahun 1870, walaupun hanya ada seorang sahaja doktor di Sarawak, sebuah hospital dan sebuah dispensari telah pun diwujudkan di Kuching. Kaedah rawatan vaksin secara besar-besaran telah dikembangkan bagi mengelakkan penyakit cacar atau *smallpox*. Sebaliknya, wabak kolera semakin menular disebabkan kurangnya vaksin yang dihasilkan.<sup>42</sup> Wabak kolera yang paling teruk telah berlaku pada tahun 1902 apabila lebih daripada seribu kematian telah direkodkan.<sup>43</sup>

Di Sibu, pada tahun 1913, pusat imigrasi bagi orang Cina suku Foochow telah dilengkapi dengan kemudahan hospital dan seorang pegawai perubatan. Sementara itu, *Sarawak Shell Oilfields Limited* (SSOL) pula telah menyediakan kemudahan kesihatan di Miri bagi kepentingan para pekerja mereka sejak seawal tahun 1910 lagi.<sup>44</sup> Selain itu, salah satu bukti reformasi sosial yang turut berlaku di Sarawak adalah dengan terbinaanya pusat pesakit jiwa di Kuching pada tahun 1908.

Menjelang 1930-an, petugas-petugas perubatan telah pun mula mengikuti para Pegawai Daerah untuk melakukan lawatan-lawatan rasmi. Namun, dari satu sudut yang lain, seorang pegawai penasihat kerajaan iaitu R.W. Hammond tetap mengkritik dengan keras berkaitan kemudahan kesihatan di luar bandar yang masih kurang serta keadaan tidak bersih di pasar-pasar sekitar Kuching pada tahun 1937. Oleh itu, R.W. Hammond telah mencadangkan bahawa langkah-langkah pencegahan penyakit dan amalan kebersihan perlu diajar di sekolah-sekolah, adanya langkah rasmi untuk meningkatkan kebersihan awam, pemeriksaan kesihatan secara kerap dalam kalangan pelajar-pelajar sekolah serta perkhidmatan kesihatan bergerak bagi kawasan-kawasan pedalaman. Pada tahun 1940, jumlah kakitangan perubatan di Sarawak telah ditambah dengan perlantikan *Principal Medical Officer, Chief Health Officer*, seorang ahli patologi, seorang pegawai perubatan, matron yang bertugas untuk Hospital Umum dan seorang jururawat wanita.<sup>45</sup>

Seperti aspek-aspek sosial yang lain di Sarawak, bidang perubatan turut menerima implikasi yang teruk kesan daripada pendudukan Jepun. Peralatan dan bekalan perubatan amat kurang dan kemudahan kesihatan pula banyak yang mengalami kerosakan yang teruk. Sementara itu, penyakit-penyakit seperti malaria, ulser, kudis dan beri-beri semakin menular dan mengancam jaminan sosial serta kualiti hidup penduduk di kawasan pedalaman. Sehubungan dengan itu, rawatan telah mula disediakan oleh para pegawai gerila British dan Australia di kawasan pedalaman seawal sebelum pihak Jepun menyerah kalah lagi. Sebagai contoh, *Australian 2/8<sup>th</sup> Field Ambulance* telah diwujudkan di hospital rakyat di Miri. Walau bagaimanapun, dalam perkembangan lain, Hospital Kuching dan Sibu masih kekal tanpa sebarang kerosakan semasa zaman pendudukan Jepun.<sup>46</sup> Seterusnya, pada 7 September 1945, apabila dua orang pegawai perubatan tentera bersekutu telah diterbangkan ke Sarawak, Hospital Umum Kuching telah dikendalikan oleh dua orang pegawai perubatan berbangsa Australia dengan 30 buah katil hospital dioperasikan oleh seorang doktor yang merupakan

bekas POW *Australian Army*. Beberapa bulan selepas Jepun menyerah kalah, urusan pentadbiran Jabatan Kesihatan di Sarawak hanya bergantung kepada tentera-tentera Australia.<sup>47</sup>

### **Perkembangan Kesihatan di Sarawak Pemerintahan British**

Menjelang tahun 1954, Jabatan Kesihatan sudah mula melangkah lebih jauh dan bukan sahaja memulihkan aspek kesihatan selepas perang, malah berusaha untuk menyelerakkan kemudahan kesihatan secara sama rata kepada penduduk-penduduk di kawasan bandar dan juga kawasan luar bandar. Perhatian yang lebih serius diberikan kepada usaha pembasmian penyakit-penyakit berbahaya seperti *tuberculosis* dan malaria dengan melancarkan kempen-kempen kesedaran untuk meningkatkan kebersihan alam sekitar pada tahun 1957.<sup>48</sup> Pada tahun 1959, Jabatan Kesihatan berusaha ke arah polisi “mencegah lebih baik daripada merawat” dengan menyediakan suntikan percuma bagi penyakit-penyakit seperti difteria, tetanus, batuk serta suntikan vaksin bagi penyakit cacar dan kolera.<sup>49</sup>

Bagi kemudahan kesihatan, pada tahun 1948, Hospital Umum Kuching iaitu hospital yang terbesar di Sarawak telah pun mempunyai sebanyak 367 buah katil, termasuk 100 katil untuk pesakit mental, serta menjadi satu-satunya insitituti kesihatan yang memiliki kemudahan X-ray di Sarawak. Namun, seksyen bagi pesakit mental tidak begitu memuaskan dari segi kualiti kemudahan dan bilangan kakitangan serta perawat terlatih.<sup>50</sup>

Berikutnya, pada tahun 1949, sebanyak 20 buah katil bagi pesakit tibi wanita telah ditambah. Hospital bagi pesakit jiwa pula telah siap dibina pada tahun 1958. Sementara itu, dengan bantuan kewangan daripada Colombo Plan, perancangan dibuat bermula pada tahun 1960 untuk menambah bilangan katil dalam lingkungan 500 hingga 600 buah. Selain itu, wad pesakit luar di Hospital Umum dan Dispensari Pusat di pusat bandar dilengkapi dengan farmasi yang lebih besar dan makmal klinikal. Pada tahun 1954, Dispensari Pusat telah digantikan dengan pusat kesihatan yang lebih besar dan memisahkan seksyen-seksyen bagi pesakit wanita, lelaki, pesakit-pesakit gigi serta wad bersalin.<sup>51</sup>

Klinik ibu dan anak turut dibina di Jalan Sekama pada tahun 1957, sekaligus merintis kepada pembinaan lebih banyak klinik untuk kegunaan orang awam di tempat-tempat lain. Di Sibu, Hospital Lau King Hau telah berkembang dengan pesat dalam aspek penyediaan prasarana kesihatan. Jumlah katil pesakit meningkat kepada sebanyak 280 buah pada penghujung tahun 1962 berbanding hanya 50 buah katil pada tahun 1947.<sup>52</sup> Dilengkapi dengan wad bersalin yang baru, wad kanak-kanak, wad untuk pesakit Tibi serta kelengkapan x-ray, hospital ini merupakan hospital yang paling moden di Sarawak pada era tersebut.

Sementara itu, di Miri, SSOL mengoperasikan sebuah hospital dengan 124 buah katil untuk kegunaan pekerja syarikat itu sendiri. Walau bagaimanapun, kemudahan hospital tersebut turut dibuka kepada orang awam dan syarikat SSOL turut dibayar oleh kerajaan bagi kos operasi dan rawatan.<sup>53</sup> Dalam tahun 1950, sebuah hospital khas bagi pesakit Tibi yang memuatkan 42 buah katil telah dibina sebagai hasil kerjasama SSOL dengan pihak kerajaan. Hospital ini beroperasi di bawah pengurusan SSOL, sementara pihak kerajaan menyediakan sejumlah peruntukan dan bayaran tahunan kepada SSOL untuk membantu perkhidmatan.<sup>54</sup> Kedua-dua hospital yang dioperasikan oleh SSOL tersebut bagaimana pun telah diambil alih oleh kerajaan pada tahun 1960. Tahun 1961 menyaksikan operasi penuh Hospital Umum

Miri, iaitu gabungan Hospital Sarawak Shell Oilfields Limited, hospital Tibi dan Dispensari Miri.<sup>55</sup>

Di Bahagian Kelima pula, kemudahan kesihatan disediakan melalui sebuah dipensari yang terletak di Limbang, yang dilawati oleh Pegawai Perubatan Brunei setiap bulan. Sebuah dispensari dengan 16 buah katil telah dibina di Limbang pada tahun 1958 telah diubahsuai menjadi sebuah hospital kecil dengan kelengkapan X-ray serta kemudahan pembedahan pada tahun 1961. Sementara itu, pusat dispensari terbesar di Sarawak pada era pasca perang adalah dispensari yang terletak di Simanggang. Pada tahun 1949, dispensari tersebut ditukar kepada sebuah hospital dengan 20 katil dan seterusnya bertambah kepada 100 katil menjelang 1958. Dalam masa yang sama, dispensari di Sarikei turut ditukar kepada hospital dengan sebanyak 40 buah katil pada tahun 1962 sementara sebuah lagi hospital dirancang untuk dibina di Lundu pada tahun 1963. Semasa era kolonial, jumlah katil di hospital-hospital awam telah meningkat kepada 954 buah pada penghujung tahun 1962 berbanding hanya 305 buah katil pada tahun 1947.<sup>56</sup>

**Jadual 2: Pembahagian Katil di Hospital-hospital di Sarawak, 31 Disember 1961**

Hospital	Umum	Bersalin	Tibi	Penyakit berjangkit	Penyakit jiwa	Jumlah
Hospital Umum Kuching	238	49	44	11	-	342
Hospital Lau King Howe, Sibulau	171	32	48	19	10	280
Hospital Umum Simanggang	65	4	36	-	-	105
Hospital Umum Miri	77	10	61	-	-	148
Hospital Limbang	12	-	-	-	-	12
<b>JUMLAH</b>	<b>563</b>	<b>95</b>	<b>189</b>	<b>30</b>	<b>10</b>	<b>887</b>

Sumber: Diubahsuai daripada *Sarawak Health and Medical Department Annual Report 1961*, hlm. 16

Selain hospital-hospital yang dibina dan dioperasikan oleh kerajaan di bawah pihak kolonial, terdapat juga hospital-hospital yang dikendalikan oleh para mubaligh. Hospital mubaligh yang terbesar terletak di Kapit, iaitu Christ Hospital yang memiliki sebanyak 45 buah katil. Hospital tersebut turut dilengkapi dengan kelengkapan x-ray, kemudahan pembedahan, seta barisan kakitangan yang terdiri daripada dua orang doktor, seorang doktor gigi dan seorang ahli farmasi.<sup>57</sup> Hospital-hospital lain yang dikendalikan oleh para mubaligh Kristian Katolik pula adalah seperti berikut:

**Jadual 3: Jumlah Katil Pesakit bagi Hospital-hospital yang Dikendalikan oleh Mubaligh Roman Katolik**

Hospital	Bahagian	Jumlah katil
Serian	Pertama	12
Sarikei	Ketiga	10
Mukah	Ketiga	5
Kanowit	Ketiga	26
Long San	Keempat	16
<b>JUMLAH</b>		<b>69</b>

Sumber: *Sarawak Health and Medical Department Annual Report 1961*, hlm. 16.

Secara keseluruhannya, hospital-hospital yang dikendalikan oleh mubaligh menyediakan sebanyak 129 buah katil dan merangkumi sebanyak 12 peratus daripada semua katil-katil hospital di Sarawak.<sup>58</sup> Sementara itu, demi kemudahan para penduduk di luar bandar, dispensari-dispensari bergerak telah disediakan. Pada tahun 1961, telah terdapat sebanyak 12 dispensari bergerak di seluruh Sarawak.<sup>59</sup> Pada era selepas perang, terdapat sebanyak 16 buah perahu yang disediakan sebagai dispensari bergerak untuk menyusuri sungai-sungai utama di Sarawak mengikut jadual-jadual yang telah ditetapkan<sup>60</sup> bagi menyediakan kemudahan kesihatan dan memberikan rawatan percuma kepada para penduduk di luar bandar, terutama yang tinggal berdekatan kawasan sungai. Secara beransur-ansur, perahu mula digantikan dengan pusat dispensari yang lebih ekonomik dan sehingga penghujung era kolonial, hanya sepuluh buah perahu yang masih berfungsi sebagai dispensari bergerak.<sup>61</sup>

Selain itu, hasil perbincangan bersama Pengarah Perkhidmatan Perubatan, persetujuan telah dicapai untuk merekodkan ketinggian dan berat para pelajar di sekolah-sekolah di Sarawak. Rekod ini penting kepada kerajaan bagi mengenal pasti tahap nutrisi para pelajar sekolah tersebut, sekaligus dapat memberikan gambaran terhadap tahap nutrisi bagi komuniti keseluruhan sesuatu kaum tersebut.<sup>62</sup>

**Jadual 4: Komposisi Pelajar Sekolah Berdasarkan Ketinggian dan Berat pada 1961**

Bangsa	Perempuan	Lelaki
Cina	2, 527	2, 936
Melayu, Dayak dan peribumi lain	150	696

Sumber: Wadsworth, G.R., 'Heights and Weights of Sarawak Schoolchildren', *The Sarawak Museum Journal*, Vol. X1, No. 21-22, Julai-Disember 1963, Jadual 1.

Berdasarkan jadual di atas, kebanyakan pelajar yang terlibat dalam program tersebut adalah pelajar Cina. Sementara itu, rekod bagi pelajar-pelajar Dayak pula banyak yang tidak dapat digunapakai disebabkan ketidakpastian berkaitan umur sebenar pelajar-pelajar berkenaan.<sup>63</sup> Meskipun rekod yang diperolehi tidaklah tepat kerana terdapat banyak ketidakpastian sama ada dari segi jantina dan umur yang tidak dicatatkan, namun ianya tetap memberikan gambaran bahawa sudah ada inisiatif yang diambil untuk mengenalpasti tahap nutrisi pelajar-pelajar sekolah. Hal ini adalah kerana masalah kekurangan nutrisi memang merupakan antara isu kesihatan yang umum di Sarawak disebabkan kebanyakan penduduk tempatan bergantung kepada hasil pertanian dan tanaman padi, khususnya masyarakat Dayak. Oleh itu, sementara menunggu musim menuai, mereka terpaksa bergantung kepada tanaman sampingan yang lain, seperti yang berlaku pada tahun 1950.<sup>64</sup>

Mulai tahun 1956, tumpuan lebih banyak diberikan kepada proses pelaksanaan segala dasar dan rancangan untuk menaik taraf bidang kesihatan<sup>65</sup> Pakar-pakar kesihatan dalam kalangan orang Eropah juga dibawa masuk ke Sarawak dengan tujuan memperkasa Jabatan Kesihatan. Misalnya, pakar mata yang bekerja dengan ketiga-ketiga wilayah British Borneo serta melakukan lawatan untuk membuat pemerhatian dan memberikan khidmat rawatan serta menghasilkan laporan yang berguna untuk membaiki mutu kesihatan.<sup>66</sup>

Malah, terdapat juga usaha dalam bentuk skim yang bermatlamat untuk melatih penduduk-penduduk tempatan sendiri untuk berkhidmat dalam bidang perbidanan di kawasan masing-masing. Lazimnya, mereka terdiri daripada anak-anak gadis dengan tahap pendidikan yang rendah namun dilatih sehingga berkelayakan untuk dilantik berkhidmat di kampung masing-masing oleh pihak Penguasa Tempatan.<sup>67</sup> Bagi para penduduk lelaki yang turut dilatih untuk berkhidmat dalam bidang perubatan di kampung-kampung, mereka dipanggil sebagai Ulu Drisa<sup>68</sup> yang turut memainkan peranan penting dalam usaha meningkatkan kualiti kesihatan masyarakat setempat.

## **Penyakit Yang Mengancam Sistem Sosial Masyarakat Dayak**

### **Malaria**

Malaria merupakan masalah kesihatan yang paling lazim di Sarawak dengan catatan kes paling tinggi serta meragut paling banyak nyawa. Penyakit ini juga dipercayai sebagai penyebab utama kepada masalah kesihatan yang kronik, masalah kesuburan serta punca kepada masalah kemiskinan khususnya bagi penduduk-penduduk di kawasan luar bandar.<sup>69</sup> Pada tahun 1946, sebanyak 29, 507 kes dilaporkan<sup>70</sup> dan dalam tahun 1947 pula sebanyak 18, 182 kes dengan 104 kematian dicatatkan. Jumlah ini kemudiannya diikuti oleh 13,176 kes pada tahun 1948 dengan 118 kematian dicatatkan.<sup>71</sup>

Terdapat dua jenis malaria yang telah dikesan di Sarawak. Salah satu daripada wabak malaria tersebut menular di kawasan-kawasan persisiran pantai yang dipercayai dibawa oleh *Anopheles sundiacus*. Sementara itu, jenis kedua ialah penyakit malaria lazim yang biasa dilaporkan di kawasan-kawasan pedalaman yang disebabkan oleh *Anopheles leucosphyrus*.<sup>72</sup> Dalam usaha mencegah malaria daripada terus menjadi wabak yang mengancam sistem sosial masyarakat, kaum Dayak juga turut terlibat dalam urusan pentadbiran sebuah hospital bersifat ekonomik serta berciri kampung, khas untuk pesakit malaria yang dibina di atas sebuah tapak, kira-kira 13 batu dari bandar Kuching.<sup>73</sup>

## **Kolera**

Selain malaria, penyakit kolera juga merupakan suatu ancaman kepada komuniti Dayak. Penyakit ini merupakan salah satu daripada wabak yang diberi perhatian di bawah *International Sanitary Regulations*.<sup>74</sup> Sejarah ancaman wabak kolera yang teruk dalam kalangan masyarakat Dayak di Sarawak adalah pada tahun 1902, di mana seramai 1,000 kematian dicatatkan dalam kalangan orang Iban di Saribas. Walaupun kes jangkitan tidak lagi dicatatkan sepanjang era kolonial, namun kolera tetap diberi perhatian serius disebabkan kekurangan tahap kebersihan di Sarawak. Tambahan pula, di luar jangkauan, wabak ini telah kembali mengancam keselamatan sosial penduduk Sarawak pada Julai tahun 1961.<sup>75</sup> Penyebaran wabak berkenaan bagaimana pun telah berjaya dikawal menerusi program imunisasi dengan bantuan vaksin yang disediakan oleh pihak WHO dan Tanah Melayu. Pada 19 Oktober 1961, Sarawak telah diisytiharkan bebas daripada wabak kolera.

Tiada kes dilaporkan sehinggalah pada pertengahan November 1962<sup>76</sup> di mana wabak kolera telah melanda di bahagian utara Daerah Serian dengan catatan rasmi sebanyak 16 kes dan tiga kematian.<sup>77</sup> Kes terakhir dilaporkan pada 10 Disember, 1962.<sup>78</sup> Daerah Serian merupakan kawasan yang majoriti penduduknya adalah orang Bidayuh. Oleh itu, walaupun wabak tersebut telah berjaya dikawal pada 10 Disember 1962, namun wabak kolera tetap diberi perhatian serius sehinggalah tamatnya era kolonial disebabkan persekitaran yang kotor berkemungkinan besar menyebabkan wabak kolera boleh melanda pada bila-bila masa.<sup>79</sup>

## **Tibi atau tuberkulosis**

Jika berdasarkan rekod kelahiran dan kematian Sarawak bagi tahun 1949, penyakit yang menjadi penyebab kematian yang utama dengan bilangan kematian yang paling tinggi berdasarkan laporan perubatan yang sah ialah tuberkulosis atau tibi. Penyakit ini telah menyebabkan sebanyak 72 jumlah kematian dalam kalangan penduduk lelaki dan sebanyak 23 kematian dalam kalangan wanita.<sup>80</sup>

Malah, menjelang tahun 1960, penyakit tuberkulosis merupakan masalah kesihatan yang paling teruk di Sarawak.<sup>81</sup> Rancangan untuk mengawal penyakit ini mula dibentuk pada tahun 1960<sup>82</sup> dengan bantuan dana daripada Kerajaan Sarawak dan Pejabat Kolonial serta Tabung Kebajikan. Pihak jawatankuasa Colombo Plan turut membantu dari segi penghasilan ubat-ubatan dan peralatan serta menyediakan perkhidmatan jururawat dan jururadiografi khas.<sup>83</sup> Malah, Klinik A.T.A.S. di bawah penyeliaan Jabatan Kesihatan<sup>84</sup> juga telah beroperasi sebagai klinik khusus untuk pesakit tibi.

## **Kusta**

Kaedah rawatan bagi penyakit ini telah mula diperbaharui pada tahun 1947 apabila dilaporkan bahawa penduduk Sarawak, terutamanya masyarakat Dayak amat takut akan jangkitan penyakit ini dan tekanan daripada masyarakat sering menyebabkan pesakit kusta mengasingkan diri daripada komuniti mereka di rumah panjang dan kampung-kampung.<sup>85</sup> Pengasingan diri, pada tempoh tersebut memang dilihat sebagai salah satu langkah pencegahan bagi mengelakkan jangkitan penyakit kusta. Namun, tindakan tersebut bukanlah satu langkah yang sihat dan ketara berkesan dalam menangani jangkitan.<sup>86</sup>

Laporan Tahunan bagi negeri Sarawak pada tahun 1948 melaporkan bahawa meskipun mungkin masih terlalu awal untuk membuat penilaian, sudah terdapat tanda-tanda positif ke arah pengawalan penyakit kusta di mana sejenis ubat spesifik yang telah dihasilkan iaitu Sulphetrone, telah mulai menampakkan kesan yang menggalakkan.<sup>87</sup> Pada tahun 1951, terdapat pesakit-pesakit kusta yang sebelum itu dimasukkan ke hospital mulai sembuh hasil daripada rawatan tersebut.<sup>88</sup>

Hospital Peringatan Rajah Charles Brooke yang terletak di Kuching yang pada mulanya hanya dianggap sebagai “kediaman” bagi para pesakit kusta bagi “mengasingkan diri” daripada masyarakat, mula dikunjungi oleh orang awam daripada pelbagai bangsa dan kelas. Hal ini adalah kerana ramai pesakit kusta yang telah sembuh serta meninggalkan hospital hasil daripada rawatan dan ubat-ubatan baru yang diperkenalkan sejak 1953.<sup>89</sup> Selain malaria, tibi dan kusta, terdapat juga penyakit-penyakit lain yang turut mengancam sistem sosial masyarakat Dayak contohnya penyakit disentri, diareha, serta jangkitan cacing seperti helminthiasis. Malah, ankylostomiasis turut dilihat sebagai masalah kesihatan yang lazim dalam kalangan masyarakat disebabkan sistem kumbahan yang kurang memuaskan serta penggunaan baja dalam pertanian.<sup>90</sup>

### **Kesan Pemeraksanaan Sistem Kesihatan Moden di Sarawak Terhadap Masyarakat Dayak, 1946-1963**

Sambutan yang baik dalam kalangan masyarakat Dayak terhadap perkembangan kesihatan dapat diperhatikan sejak pada awal era British lagi apabila ramai daripada mereka tidak teragak-agak untuk menerima rawatan di hospital serta lain-lain pusat kesihatan.

**Jadual 5: Bilangan Pesakit Bumiputera yang Mendapat Rawatan di Hospital Umum Kuching, 1948**

Bangsa	Bilangan pesakit (Orang)
Bisayah	2
Dayak	1,004
Dusun	5
Kadayan	1
Kayan	3
Kanowit	1
Kelabit	2
Melayu	506
Melanau	14
Murut	5
<b>JUMLAH</b>	<b>1, 543</b>

Sumber: Diubahsuai daripada *Sarawak Health and Medical Department Annual Report 1948*, Lampiran 6.

Berdasarkan laporan oleh Micheal Sadin, pegawai pentadbir Daerah Bau bagi separuh tahun yang pertama pada tahun 1959, kes penyakit malaria dalam kalangan masyarakat Dayak mula menampakkan pengurangan berbanding tahun-tahun sebelumnya. Malah, kualiti kesihatan komuniti tersebut juga semakin meningkat hasil daripada kerja keras para Ulu Drisa antaranya termasuklah Duet anak Atin di kawasan Jagoi/Gumbang/Tringgus dan Nyego anak Motal di kawasan Grogog/Tembawang Sauh/Stenggang. Sementara itu, klinik bergerak pula mengunjungi kawasan-kawasan seperti Siniawan dan Krokong pada setiap hari Isnin untuk menjalankan pemeriksaan berkala bagi ibu-ibu mengandung.<sup>91</sup>

Hal ini menunjukkan bahawa kadar kualiti kesihatan masyarakat Dayak telah mula meningkat selari dengan langkah-langkah pencegahan penyakit serta pengenalan kepada sistem perubatan moden. Malah, dalam aspek kesihatan, turut dapat dilihat tentang penglibatan anak-anak Dayak sendiri sebagai tenaga kerja dan kakitangan hospital atau klinik kerajaan, sekaligus meningkatkan keyakinan masyarakat Dayak terhadap sistem perubatan moden yang dibawa oleh pihak kolonial British.

Berdasarkan kaji selidik pada tahun 1959, didapati bahawa bilangan kes penyakit malaria sudah berkurang dalam kalangan masyarakat Iban di rumah panjang di sepanjang Sungai Baleh. Tidak mustahil sekiranya kadar penyakit malaria yang rendah di kawasan tersebut adalah disebabkan oleh perubahan budaya masyarakat setempat yang sudah tidak kerap bermalam di kebun<sup>92</sup> seperti sebelumnya. Namun, hal ini menunjukkan adanya peningkatan kesedaran dalam kalangan masyarakat Iban di sana untuk mencegah jangkitan malaria. Kempen penyemburan nyamuk yang dijalankan misalnya pada tahun 1955 hingga 1957<sup>93</sup> juga turut menjadi penyumbang kepada kurangnya kadar jangkitan malaria dalam kalangan penduduk, termasuk masyarakat Dayak. Antara kawasan penempatan masyarakat Dayak yang terlibat dalam kempen penyemburan termasuklah Sungei Kedup, Jalan Serian, Sungai Serian, Balai Ringin, Bau, Baram dan Lundu.<sup>94</sup>

### **Peningkatan kadar kelahiran dan peningkatan jangka hayat**

Perubahan dalam sistem perubatan moden di bawah pihak kolonial membolehkan masyarakat Dayak turut menerima faedah dan akses komuniti ini kepada kemudahan kesihatan semakin baik hasil usaha pembinaan lebih banyak pusat-pusat kesihatan awam seperti hospital dan dispensari serta perkhidmatan dispensari bergerak. Hasilnya, berlaku peningkatan dalam kadar pertumbuhan penduduk apabila kadar kelahiran meningkat dan risiko kematian bayi dapat dikurangkan.



**Jadual 6: Jumlah Kelahiran Berdaftar Berdasarkan Kumpulan Etnik di Sarawak, 1948**

Kumpulan Etnik	Lelaki	Perempuan	Jumlah
Eropah	5	8	13
Cina	1,646	1,363	3,009
Melayu	886	805	1,691
Melanau	278	246	524
Iban	230	238	468
Bidayuh	87	54	141
Asia lain	54	65	119
Peribumi lain	204	145	349
<b>JUMLAH</b>	<b>3,390</b>	<b>2,924</b>	<b>6,314</b>

Sumber: Diubahsuai daripada *Sarawak Health and Medical Department Annual Report 1948*, hlm. 8.

Jika berdasarkan laporan bancian penduduk di Sarawak bagi tahun 1947, didapati bahawa jumlah populasi bagi masyarakat Dayak telah meningkat dan jumlah kelahiran berdaftar yang kurang berdasarkan laporan di atas adalah disebabkan terdapat banyak kelahiran lain terutama bagi penduduk di luar bandar yang tidak didaftarkan.<sup>95</sup>

**Jadual 7: Kadar Kelahiran Mengikut Kaum di Sarawak Sehingga Pertengahan 1949**

Kaum	Kadar kelahiran
Melayu	22 per 1000
Melanau	20 per 1000
Iban	7 per 1000
Bidayuh	16 per 1000
Cina	27 per 1000

Sumber: *Negeri Sarawak Report on the Registration of the Births & Deaths 1949*, hlm. 4.

Memandangkan sistem baru bagi pendaftaran kelahiran baru sahaja ditukar pada tahun 1948, kadar kelahiran yang tercatat dalam tahun 1949 tidak dapat dijadikan sebagai kayu ukur yang sebenar dalam menilai perkembangan aspek kesihatan masyarakat Dayak, khususnya dari segi peningkatan kadar kelahiran. Selain daripada masalah sistem pendaftaran lama yang kurang berkesan, kebanyakan penduduk Dayak juga turut mendiami kawasan pedalaman yang menyulitkan proses pendaftaran kelahiran dalam kalangan komuniti tersebut.<sup>96</sup>

**Jadual 8: Kadar Kelahiran Mengikut Kaum di Sarawak Bagi Tempoh Ogos-Disember 1949**

Kaum	Kadar kelahiran
Melayu	30 per 1000
Melanau	28 per 1000
Iban	15 per 1000
Bidayuh	35 per 1000
Cina	36 per 1000
JUMLAH	26 per 1000

Sumber: *Negeri Sarawak Report on the Registration of the Births & Deaths 1949*, hlm. 5.

Kadar kelahiran yang agak rendah yang dilaporkan dalam kalangan masyarakat Iban adalah berkemungkinan disebabkan oleh rekod pendaftaran yang tidak lengkap. Namun, turut diketahui umum bahawa kadar kesuburan atau fertiliti dalam kalangan masyarakat Iban adalah amat rendah.<sup>97</sup> Secara keseluruhannya, jumlah kadar kelahiran bagi kaum Iban dan Bidayuh pada tahun 1949 masing-masing adalah 7 per 1000 dan 16 per 1000.<sup>98</sup> Kadar kematian dalam kalangan masyarakat Dayak, walaupun masih dianggap agak tinggi pada era British, bagaimana pun telah berkurang daripada sebelumnya. Namun, kemudahan kesihatan yang masih terhad terus memberikan kesan terhadap jangka hayat masyarakat Dayak.

**Jadual 9: Jumlah Kematian Berdaftar Mengikut Kaum di Sarawak bagi Tahun 1949**

Kaum	Jumlah kematian berdaftar
Eropah (termasuk Eurasia)	5
Melayu	19
Melanau	3
Iban	31
Bidayuh	20
Peribumi lain	4
Cina	379
Lain-lain	19
JUMLAH	480

Sumber: *Negeri Sarawak Report on the Registration of the Births & Deaths 1949*, hlm. 7.

Jumlah kematian yang agak tinggi yang dilaporkan dalam kalangan masyarakat Cina adalah sesuatu yang tidak sepatutnya berlaku dan perlu diberikan perhatian yang serius. Hal ini adalah kerana, berbanding dengan masyarakat peribumi lain di Sarawak, khususnya masyarakat Dayak, masyarakat Cina banyak mendiami kawasan yang lebih terdedah kepada perkhidmatan serta kemudahan kesihatan yang disediakan oleh pihak koloni. Tambahan pula, masyarakat Cina tidak cenderung untuk mendapatkan khidmat ahli perubatan ortodoks seperti masyarakat Dayak.<sup>99</sup>

## Pertumbuhan penduduk

Penggunaan teknologi perubatan yang semakin meluas dalam komuniti Dayak telah berjaya mengurangkan risiko jangkitan penyakit yang secara tidak langsung meningkatkan umur serta jangka hayat penduduk Dayak. Selain itu, kadar kelahiran meningkat dan risiko kematian bayi berkurangan. Kesannya, kadar pertumbuhan penduduk turut mengalami peningkatan, sekaligus meningkatkan jumlah populasi masyarakat Dayak di Sarawak. Perkara ini dapat diperhatikan menerusi jadual berikut:

**Jadual 10: Populasi Masyarakat Dayak di Sarawak Sepanjang Era British**

Tahun	Iban (Dayak Laut)	Bidayuh (Dayak Darat)	Jumlah peratusan daripada keseluruhan penduduk Sarawak (%)
1939	167, 700	36, 965	41.72
1947	190, 326	42, 195	42. 56
1953	209, 950	46, 760	43. 01
1959	205, 031	53, 619	36. 29
1962	241, 544	60, 890	38. 92

Sumber: Diubahsuai daripada *Sarawak Annual Report* 1947, 1953, 1959, 1962

Jika berdasarkan data bancian penduduk Sarawak bagi tahun-tahun tertentu semasa era kolonial, dapat diperhatikan berlakunya peningkatan dalam jumlah populasi masyarakat Dayak. Peningkatan ini, secara tidak langsung, sudah pasti berkait rapat dengan kemajuan dalam aspek kesihatan dan perubatan. Penerimaan masyarakat Dayak serta akses kepada kemudahan kesihatan dan perubatan moden telah berjaya mencegah penyakit-penyakit merbahaya di peringkat awal sekaligus mengurangkan kadar kematian.

Berdasarkan data-data yang telah diperolehi, ternyata masyarakat Dayak pada era kolonial, yakni dalam tempoh tahun 1946 sehingga tahun 1963, telah mengalami suatu perubahan besar dalam aspek sosial, iaitu perkembangan kesihatan. Secara beransur-ansur, tahap kebergantungan masyarakat Dayak terhadap sistem perubatan tradisional yang tidak dapat dipastikan keberkesanannya semakin menurun. Penerimaan perubatan moden telah meningkatkan kualiti kesihatan masyarakat Iban dan Bidayuh sekaligus memberikan jaminan sosial yang lebih baik dalam kehidupan komuniti tersebut. Dari satu segi, dapat diperhatikan bahawa masih terdapat sebahagian daripada masyarakat Dayak yang tidak berjaya memperoleh manfaat daripada perkembangan sistem kesihatan di Sarawak kerana selain masih terikat dengan kaedah rawatan tradisional, terdapat juga kawasan-kawasan luar bandar yang masih belum menikmati kemudahan kesihatan.

## Kesimpulan

Konklusinya, hasil kajian mendapati British berjaya memperkasakan sistem kesihatan di Sarawak dari tahun 1946 sehingga tahun 1963. Malah kajian ini menunjukkan bahawa British bertanggungjawab dan mengambil berat terhadap kesihatan masyarakat Dayak dalam tempoh yang dinyatakan melalui pelan-pelan pemerkasaan sistem kesihatan di Sarawak sepanjang tempoh yang dinyatakan. Pada peringkat awal, didapati beberapa wabak penyakit telah dikenalpasti dan dilihat telah mengancam kesihatan masyarakat Dayak sejak sekian lama. Bagi melindungi kepentingan ekonomi British di Sarawak, mereka bertindak memperkasakan sistem kesihatan dengan harapan ia mendapat kerjasama menyeluruh daripada masyarakat Dayak. Hal ini juga bertujuan untuk mempromosi dan menyakinkan kepada masyarakat Dayak terhadap kepentingan perubatan moden di seluruh Sarawak pada ketika itu. Sememangnya, masyarakat Dayak telah memberi respon yang baik dalam usaha British memperkasakan sistem kesihatan yang diukur melalui pengurangan penularan dan penyebaran penyakit berbahaya, pertambahan jumlah penduduk dan lain-lain lagi. Situasi ini telah mengesahkan kejayaan British dalam memperkasakan sistem kesihatan dalam kalangan masyarakat Dayak dalam tempoh yang dinyatakan. Sarawak telah mencapai kemerdekaan dan diberikan pemerintahan sendiri pada 22 Julai 1963. Malah Sarawak bersama dalam membentuk Persekutuan Malaysia pada 16 September tahun yang sama.<sup>100</sup> Pengkaji melihat British telah berjaya meninggalkan modul kesihatan yang baik dan telah memberikan kesenangan kepada Kerajaan Sarawak bersama Kerajaan Persekutuan selepas itu dalam meningkatkan lagi fasiliti kesihatan di seluruh Sarawak dari semasa ke semasa.

## Penghargaan

Penulis ingin melahirkan penghargaan kepada keluarga dan guru-guru di Sekolah Menengah Kebangsaan Belaga, Sarawak kerana memberi galakan dalam menjalankan penyelidikan ini.

---

## Biodata

\* **Liserd Porok** ([liserdporok@gmail.com](mailto:liserdporok@gmail.com)) merupakan seorang guru Sejarah di Sekolah Menengah Kebangsaan Belaga, Sarawak.

Received: 25 Ogos 2022

Reviewed: 29 September 2022

Accepted: 2 Disember 2022

## Nota

<sup>1</sup> *Sarawak Annual Report 1947*, hlm. 46.

<sup>2</sup> Peter Minos, *The Future of The Dayak Bidayuh in Malaysia*, Kuching: Lynch Media & Services, 2000, hlm. 12.

<sup>3</sup> *Sarawak Annual Report 1947*, hlm. 91.

<sup>4</sup> *Ibid.*, hlm. 92.

<sup>5</sup> Porrit, V.L., *British Colonial Rule in Sarawak 1946-1963*, Kuala Lumpur: Oxford University Press, 1997, hlm. 6.

<sup>6</sup> *Ibid.*, hlm. 7.

- <sup>7</sup> Porritt, V. L., *British colonial rule in Sarawak, 1946-1963*, Ph.D Tesis, Murdoch University, 1994.
- <sup>8</sup> *Ibid.*, hlm. 8.
- <sup>9</sup> *Ibid.*, hlm. 9.
- <sup>10</sup> Chang Pat Foh, *History of Serian Bidayuh in Samarahan Division Sarawak*, Kuching: The Sarawak Press Sdn. Bhd., 2004, hlm. 19.
- <sup>11</sup> Hugh Low, *Sarawak: Its Inhabitants and Productions*, London: Frank Cass & Co. Ltd., 1968, hlm. 165.
- <sup>12</sup> *Ibid.*, hlm. 166.
- <sup>13</sup> *Ibid.*
- <sup>14</sup> Syed Idrus Syed Ahmad & R. Santhiram, *Perkembangan Pendidikan di Sarawak*, Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka, 1990, hlm. 17.
- <sup>15</sup> Peter Minos, *The Future of The Dayak Bidayuh in Malaysia*, Kuching: Lynch Media & Services, 2000, hlm. 6.
- <sup>16</sup> *Ibid.*
- <sup>17</sup> *Ibid.*, hlm. 7.
- <sup>18</sup> *Ibid.*, hlm. 8.
- <sup>19</sup> *Ibid.*
- <sup>20</sup> *Ibid.*
- <sup>21</sup> *Ibid.*
- <sup>22</sup> *Ibid.*, hlm. 7.
- <sup>23</sup> *Ibid.*, hlm. 11.
- <sup>24</sup> *Ibid.*
- <sup>25</sup> Chang Pat Foh, *History of Serian Bidayuh in Samarahan Division Sarawak*, hlm. 29.
- <sup>26</sup> *Ibid.*, hlm. 19.
- <sup>27</sup> Chang Pat Foh, *History of Iban Settlements Around Kuching City Sarawak*, Kuching: Chang Pat Foh, 2006, hlm. 41.
- <sup>28</sup> *Ibid.*, hlm. 42.
- <sup>29</sup> *Ibid.*
- <sup>30</sup> *Ibid.*
- <sup>31</sup> *Ibid.*
- <sup>32</sup> Roth, H.L., *The Natives of Sarawak and British North Borneo*, Kuala Lumpur: University of Malaya Press, 1980, hlm. 10.
- <sup>33</sup> *Ibid.*, hlm. 7.
- <sup>34</sup> Gerunsin Lembat, "The Dynamic of Customary Law and Indigenous Identity: The Case of the Dayak of Sarawak", *Sarawak Gazette*, Vol.CXXI, No. 1527, April 1994, hlm.6.
- <sup>35</sup> *Ibid.*
- <sup>36</sup> Sandin, B., *Iban Adat and Augury*, Pulau Pinang: Universiti Sains Malaysia, 1980, hlm. 40.
- <sup>37</sup> *Ibid.*, hlm. 43.
- <sup>38</sup> *Ibid.*
- <sup>39</sup> Sandin, B., *Iban Way Of Life: a Translation from Tusun Pendiauw*, Kuching: Borneo Literature Bureau, 1976, hlm. 56.
- <sup>40</sup> Sandin, B., *Iban Adat and Augury*, hlm. 43.
- <sup>41</sup> *The Sarawak Gazette*, 29 Februari 1960.
- <sup>42</sup> Wabak Koler merupakan wabak yang berpunca dari bakteria *vibrio cholerae*. Pesakit akan mengalami muntah, loya, dan najis dalam bentuk cecair. bagi kes tidak dirawat akan menyebabkan beberapa masalah seperti dehidrasi seterusnya masalah buah pinggang yang boleh membawa kepada kematian. Wabak ini juga sering dikaitkan dengan penggunaan air tercemar, kurangnya kebersihan dan sanitasi selain tertumpu di kawasan setingan pinggir bandar. Rujuk: Mohd Firdaus Abdullah & Arba'iyah Mohd Noor, "Sejarah Perkembangan Bekalan Air Domestik di Negeri Kedah sehingga Tahun 1957", *SEJARAH: Journal of the Department of History*, Vol. 26, No. 2, 2017, hlm. 24-37. Juga rujuk: Mohd Firdaus Abdullah & Arba'iyah Mohd Noor, "The 20th Century Domestic Water Supply In Alor Setar, Kedah", *Jebat: Malaysian Journal of History, Politics & Strategy*, Vol. 46, No. 2, 2019, hlm. 240-271.
- <sup>43</sup> Porritt, V.L., *British Colonial Rule in Sarawak, 1946-1963*, hlm. 345.
- <sup>44</sup> *Ibid.*
- <sup>45</sup> *Ibid.*
- <sup>46</sup> *Ibid.*, hlm. 346.
- <sup>47</sup> *Ibid.*
- <sup>48</sup> *Ibid.*
- <sup>49</sup> *Ibid.*

- <sup>50</sup> Ibid.
- <sup>51</sup> Ibid., hlm. 347.
- <sup>52</sup> Ibid.
- <sup>53</sup> Ibid., hlm. 348.
- <sup>54</sup> Ibid.
- <sup>55</sup> *Sarawak Health and Medical Department Annual Report 1961*, hlm.20.
- <sup>56</sup> Porrit, V.L., *British Colonial Rule in Sarawak, 1946-1963*, hlm. 348.
- <sup>57</sup> *Sarawak Health and Medical Department Annual Report 1961*, hlm. 16.
- <sup>58</sup> Porrit, V.L., *British Colonial Rule in Sarawak, 1946-1963*, hlm. 348.
- <sup>59</sup> *Sarawak Health and Medical Department Annual Report 1961*, hlm.21.
- <sup>60</sup> Porrit, V.L., *British Colonial Rule in Sarawak, 1946-1963*, hlm. 349.
- <sup>61</sup> Ibid.
- <sup>62</sup> Wadsworth, G.R., "Heights and Weights of Sarawak School Children", *The Sarawak Museum Journal*, Vol. XI, No. 21-22, Julai-Disember 1963, hlm. 307.
- <sup>63</sup> Ibid., hlm. 308.
- <sup>64</sup> *Sarawak Annual Report 1950*, hlm. 69.
- <sup>65</sup> *Sarawak Annual Report 1956*, hlm. 81.
- <sup>66</sup> Ibid., hlm. 85.
- <sup>67</sup> Ibid., hlm. 84.
- <sup>68</sup> Ibid.
- <sup>69</sup> Porrit, V.L., *British Colonial Rule in Sarawak, 1946-1963*, hlm. 354.
- <sup>70</sup> *Sarawak Annual Report 1947*, hlm. 52.
- <sup>71</sup> Porrit, V.L., *British Colonial Rule in Sarawak, 1946-1963*, hlm. 354.
- <sup>72</sup> Ibid.
- <sup>73</sup> *Sarawak Annual Report 1953*, hlm. 102.
- <sup>74</sup> *A Report on the Cholera Outbreak in Sarawak 1961*, hlm. 1.
- <sup>75</sup> Ibid.
- <sup>76</sup> *Sarawak Annual Report, 1962*, hlm. 163.
- <sup>77</sup> Porrit, V.L., *British Colonial Rule in Sarawak, 1946-1963*, hlm. 357.
- <sup>78</sup> *Sarawak Annual Report, 1962*, hlm. 163.
- <sup>79</sup> Porrit, V.L., *British Colonial Rule in Sarawak, 1946-1963*, hlm. 357.
- <sup>80</sup> *Negeri Sarawak Report on the Registration of the Births & Deaths 1949*, hlm. 14.
- <sup>81</sup> *Sarawak Annual Report 1960*, hlm. 106.
- <sup>82</sup> Ibid.
- <sup>83</sup> *Sarawak Health and Medical Department Annual Report 1961*, hlm. 53.
- <sup>84</sup> Ibid., hlm. 55.
- <sup>85</sup> *Sarawak Annual Report, 1962*, hlm. 163.
- <sup>86</sup> Ibid., hlm. 164.
- <sup>87</sup> *ibid.*
- <sup>88</sup> Ibid.
- <sup>89</sup> Ibid.
- <sup>90</sup> *Sarawak Annual Report 1950*, hlm. 68.
- <sup>91</sup> *The Sarawak Gazette*, 31 Mac 1960.
- <sup>92</sup> Colbourne., M. J., Huehne., W.H., & Lachance., F. S., "The Sarawak Anti-Malaria Project", *The Sarawak Museum Journal*, Vo. IX, No. 13-14, Julai-Disember 1959, hlm. 217.
- <sup>93</sup> Ibid.
- <sup>94</sup> Ibid., hlm. 226 & 227.
- <sup>95</sup> *Sarawak Health and Medical Department Annual Report 1948*, hlm. 8.
- <sup>96</sup> *Negeri Sarawak Report on the Registration of the Births & Deaths 1949*, hlm. 4.
- <sup>97</sup> *Negeri Sarawak Report on the Registration of the Births & Deaths 1949*, hlm. 5.
- <sup>98</sup> Ibid., hlm. 10.
- <sup>99</sup> Ibid., hlm. 7.
- <sup>100</sup> Emyzul Ismail & Arba'iyah Mohd Noor, "Perkembangan Sektor Pertanian di Sarawak, 1970-1981", *SEJARAH: Journal of the Department of History*, Vol. 28, No. 2, 2019, hlm. 120-139.

## Rujukan

Chang Pat Foh, *History of Serian Bidayuh in Samarahan Division Sarawak*, Kuching: The Sarawak Press Sdn. Bhd., 2004.

Chang Pat Foh, *History of Iban Settlements Around Kuching City Sarawak*, Kuching: Chang Pat Foh, 2006.

Colbourne., M. J., Huehne., W.H., & Lachance., F. S., “The Sarawak Anti-Malaria Project”, *The Sarawak Museum Journal*, Vo. IX, No. 13-14, Julai-Disember 1959.

Emyzul Ismail & Arba'iyah Mohd Noor, “Perkembangan Sektor Pertanian di Sarawak, 1970-1981”, *SEJARAH: Journal of the Department of History*, Vol. 28, No. 2, 2019, hlm. 120-139.

Gerunsin Lembat, “The Dynamic of Customary Law and Indigenous Identity: The Case of the Dayak of Sarawak”, *Sarawak Gazette*, Vol.CXX1, No. 1527, April 1994.

Hugh Low, *Sarawak: Its Inhabitants and Productions*, London: Frank Cass & Co. Ltd., 1968.

Mohd Firdaus Abdullah & Arba'iyah Mohd Noor, “Sejarah Perkembangan Bekalan Air Domestik di Negeri Kedah sehingga Tahun 1957”, *SEJARAH: Journal of the Department of History*, Vol. 26, No.2, 2017, hlm. 24-37.

Mohd Firdaus Abdullah & Arba'iyah Mohd Noor, “The 20th Century Domestic Water Supply In Alor Setar, Kedah”, *Jebat: Malaysian Journal of History, Politics & Strategy*, Vol. 46, No. 2, 2019, hlm. 240-271.

*Negeri Sarawak Report on the Registration of the Births & Deaths 1949.*

Peter Minos, *The Future of The Dayak Bidayuh in Malaysia*, Kuching: Lynch Media & Services, 2000.

Porritt, V. L., *British colonial rule in Sarawak, 1946-1963*, Ph.D diss., Murdoch University, 1994.

Porritt, V.L., *British Colonial Rule in Sarawak 1946-1963*, Kuala Lumpur: Oxford University Press, 1997.

Roth, H.L., *The Natives of Sarawak and British North Borneo*, Kuala Lumpur: University of Malaya Press, 1980.

Sandin, B., *Iban Way Of Life: a Translation from Tusun Pendiaw*, Kuching: Borneo Literature Bureau, 1976.

Sandin, B., *Iban Adat and Augury*, Pulau Pinang: Universiti Sains Malaysia, 1980.

*Sarawak Annual Report 1947.*

*Sarawak Annual Report 1950.*

*Sarawak Annual Report 1953.*

*Sarawak Annual Report 1956.*

*Sarawak Annual Report 1960.*

*Sarawak Annual Report 1962.*

*Sarawak Health and Medical Department Annual Report 1948.*

*Sarawak Health and Medical Department Annual Report 1961.*

*The Sarawak Gazette, 29 Februari 1960.*

*The Sarawak Gazette, 31 Mac 1960.*

Wadsworth, G.R., "Heights and Weights of Sarawak School Children", *The Sarawak Museum Journal*, Vol. X1, No. 21-22, Julai-Disember 1963.