

BAB : 7

PEMIMPIN MASYARAKAT INDIA DALAM KERAJAAN SEBAGAI MENTERI KESIHATAN

Sebagai pemimpin orang India dalam pentadbiran negara, Tun Sambanthan terus diberi keyakinan untuk menjadi menteri dalam kabinet negara. Pada 1hb Januari 1958, perkhidmatan kesihatan telah diletakkan di bawah Kementerian Kesihatan¹ dan dengan rasminya Tun Sambanthan telah dilantik sebagai Menteri Kesihatan.

Dengan itu, sekali lagi Tun Sambanthan diberi kepercayaan untuk menerajui bidang kesihatan negara yang buat pertama kali diletakkan di bawah kawalan kerajaan Persekutuan yang berhasrat untuk mempertingkatkan taraf kesihatan penduduk luar bandar khususnya di estet. Oleh kerana, pentadbir British meletakkan perkhidmatan kesihatan dan perubatan di bawah tanggungjawab kerajaan Negeri maka ketidakseragaman dan kelemahan dalam perkhidmatan kesihatan di seluruh Tanah Melayu berlaku. Tambahan, mengikut *Undang-undang Buruh Rump 1933*, kerajaan British menetapkan pengurus estet harus bertanggungjawab terhadap kesihatan penduduk estet.² Namun, selepas merdeka tahap kesihatan khususnya di kawasan estet dan lombong amat kritikal dan membimbangkan.³

¹ Federation of Malaya, 1958, *Report of the Medical Department for the year 1958* by A.A. Cameron M.B., (G.I.A.S), D.P.H. (Lond.) *Director of Medical Services*, hlm.2, Government Printers, Federation of Malaya. (Oleh kerana perkhidmatan kesihatan diletakkan di bawah pentadbiran Kerajaan Persekutuan maka ia mempunyai kawalan terus dalam bahagian penyelidikan, stor, penyakit istimewa seperti sakit jiwa dan leprosy, kuarantin, perjawatan (kenaikan pangkat dan pertukaran) dan latihan kakitangan kesihatan).

² Selvakumaran Ramachandran, *Indian Plantation Labour in Malaysia*, S. Majeed & Co., Kuala Lumpur, 1994, hlm. 175.

³ Lim Chong Yah, *Economic Development of Modern Malaya*, Oxford University Press, Kuala Lumpur, 1967, hlm. 311.

Sebagai Menteri Kesihatan yang baru, Tun Sambanthan sebenarnya memikul tugas berat untuk membuat perancangan bagi memajukan bidang kesihatan di Malaysia. Sebuah rancangan pembangunan lima tahun bagi mempertingkatkan mutu perkhidmatan dan taraf kesihatan⁴ telah dirangka dan dilaksanakan. Dalam rancangan ini, kemudahan pusat kesihatan telah diutamakan. Kementerian bercadang untuk membina hospital daerah yang mempunyai 500 katil pesakit, klinik pesakit luar, pusat rawatan gigi, pusat bersalin² dan pusat penyakit merbahaya. Satu lagi tugas penting Kementerian Kesihatan adalah untuk mempertingkatkan kesedaran kesihatan di kalangan rakyat jelata. Bagi menjayakan tugas ini, Kementerian telah merancang beberapa siri kempen, seperti peringatan untuk mendapatkan suntikan pencegahan bagi penyakit batuk kering.⁵

Tugas Menteri Kesihatan menjadi rumit apabila perkhidmatan kesihatan diseragamkan dan diselaraskan dengan proses Malayanisasi. Tun Sambanthan bertekad untuk membentuk pentadbiran sendiri tanpa kawalan dan bantuan orang British. Keseragaman tidak akan mencapai matlamatnya tanpa meningkatkan mutu perkhidmatan kesihatan.

Tugas pertama mula diberi perhatian oleh Tun Sambanthan ialah **masalah kekurangan kakitangan perubatan** seperti doktor, jururawat, 'dresser,' bidan dan sebagainya di seluruh dispensari dan hospital Persekutuan Tanah Melayu. Kementerian mengalami kesukaran untuk mendapat jururawat tempatan kerana mereka kurang berminat dalam profesion itu. Tambahan, ramai yang enggan berkhidmat di kawasan luar

⁴ Kementerian Kesihatan, **Pamphlet Kementerian Kesihatan sempena Minggu Kesetiaan Kebangsaan, 3hb-9hb Disember 1959**, Penerbitan Kementerian Kebudayaan, Singapura, hlm. 3.

⁵ *Ibid.*

bandar seperti estet.⁶ Pada tahun 1958, pusat latihan jururawat di Pulau Pinang hanya mempunyai 290 orang.⁷ Semasa Tun Sambanthan melakukan lawatan ke beberapa hospital di negeri Perak, didapati wad-wad telah ditutup disebabkan oleh ketiadaan jururawat.⁸

Tun Sambanthan memandang serius terhadap perkara ini. Sehingga tahun 1959, hanya terdapat dua pusat latihan jururawat di Pulau Pinang dan Kuala Lumpur.⁹ Pembinaan dua lagi pusat dijangka siap di Kuala Lumpur dan Johor Bahru pada akhir tahun 1960. Pada tahun 1959, satu pusat latihan jururawat pergigian (Dental School) telah dibuka di Pulau Pinang.¹⁰

Dengan bertambahnya pusat-pusat ini, dijangka pada tahun 1960, 500 jururawat akan berada dalam latihan.¹¹ Selain daripada tugas-tugas biasa, jururawat juga dilatih bagi kes-kes kesihatan khas. Pada tahun 1959, Pusat Kesihatan Awam di Kuala Lumpur telah melatih jururawat bagi mengendalikan kes malaria.¹²

Pada tahun 1959, Tun Sambanthan berbincang dengan Jabatan Kerja negeri Kedah untuk membina satu hostel jururawat bernilai \$538,000 di Alor Setar.¹³ Bangunan tiga tingkat ini telah menampung 94 jururawat. Walaupun Kementerian Kesihatan telah menyediakan kemudahan seperti pusat latihan dan penginapan namun tidak ramai yang berminat dalam bidang ini. Sedangkan pusat-pusat kesihatan beroperasi dengan masalah kekurangan jururawat.

⁶ Keterangan oleh Toh Puan Uma Sambanthan pada 26.11.2002 di kediamannya Petaling Jaya.

⁷ *Straits Times*, 29 March 1958.

⁸ *Ibid.*

⁹ *Tamil Nesan*, 25 September 1959

¹⁰ **Ministry of Health and Social Welfare**, *No. Fail 6/2/59: Hospital Bahagia Ulu Kinta, Perak, 1954-1961, "Speech by the Minister of Health and Social Welfare on the 1960 estimates"*, hlm.5.

¹¹ *Straits Times*, 25 September 1959.

¹² **Ministry of Health and Social Welfare**, *No. Fail 6/2/59: Hospital Bahagia Ulu Kinta, Perak, 1954-1961, "Speech by the Minister of Health and Social Welfare on the 1960 estimates"*, hlm.5.

¹³ *Tamil Nesan*, 25 September 1959.

Pada masa yang sama, pusat-pusat latihan menghadapi masalah kekurangan tenaga pengajar. Bagi mengatasi masalah ini, Tun Sambanthan telah mengarahkan sekurang-kurangnya seorang tutor (*sister tutor*) dari Pusat Latihan Pulau Pinang dihantar ke pusat latihan di Kuala Lumpur.¹⁴ Beliau telah memastikan agar tenaga pengajar adalah mencukupi di semua pusat latihan. Kementerian juga mendapat bantuan tenaga pengajar di bawah rancangan Colombo.¹⁵ Dengan meningkatnya pusat-pusat latihan lebih ramai jururawat terlatih dijangka akan ditempatkan di kawasan luar bandar.

Dalam menjayakan proses *Malayanisasi*, Tun Sambanthan telah memastikan agar pengaruh pegawai dagang (*expatriates*) dapat dikurangkan dalam bidang kesihatan negara. Pada tahun 1959, kementerian terpaksa melatih *Health Sisters* yang terdiri daripada wanita tempatan untuk menggantikan wanita warga asing. Latihan untuk 'Health Sisters' diadakan di *Health Sisters Training Centre* di Pulau Pinang, yang dibuka pada tahun 1954.¹⁶

Tun Sambanthan juga sedar tentang masalah kekurangan pegawai perubatan di hospital-hospital Persekutuan Tanah Melayu. Kekurangan bilangan doktor telah menyulitkan rawatan terhadap bilangan pesakit yang semakin bertambah. Misalnya, di Lumut, seorang doktor harus merawat dan menyelia 100 orang pesakit yang diwadkan, tambahan, beliau juga perlu membuat kerja-kerja pentadbiran dan merawat pesakit luar.¹⁷

¹⁴ Federation of Malaya, 1958, **Legislative Council Debates, Official Report of the Second Legislative Council (third session), September 1957 to October 1958**, Government Printers, Kuala Lumpur, Column. 5518.

¹⁵ **Ibid.**

¹⁶ Federation of Malaya, 1959, **Legislative Council Debates, Official report of the Second Legislative Council (fourth Session), December, 1958 to June, 1959**, Government Printers, Kuala Lumpur, Column. 6855.

¹⁷ **Straits Times**, 13 December 1958.

Kementerian memandang serius terhadap masalah ini. Maka, Tun Sambanthan menyokong usaha pengambilan doktor dari India, Hong Kong, Burma, Pakistan dan Sri Lanka yang dilakukan oleh Perkhidmatan Awam sejak tahun 1954.¹⁸ Kebanyakan permohonan adalah daripada doktor warganegara India dan angka kedatangan mereka telah melebihi bangsa lain di hospital-hospital Tanah Melayu. Doktor dari negara India mendapati adalah mudah untuk memperolehi pekerjaan di Persekutuan Tanah Melayu dengan gaji yang berpatutan. Mereka juga tidak keberatan untuk berkhidmat di estet kerana adanya orang India yang mengamalkan budaya dan kepercayaan yang sama. Tidak dapat dinafikan juga, bidang perubatan negara India jauh lebih maju berbanding di Persekutuan Tanah Melayu.

Ini membawa kepada kritikan hebat terhadap pentadbiran Tun Sambanthan. Beliau telah dituduh menyeleweng daripada tugas seorang menteri dalam kerajaan Persekutuan. Dr. L.H. Tan, wakil di Majlis Perundangan telah berkata:

*“He gives us the impression he is Malayanising the medical service. As far as I am concerned it is merely a conversation in recruitment from doctors of one colour to doctors of another. It is not Malayanization. It is Indianisation.”*¹⁹

Tun Sambanthan berupaya untuk mempertahankan diri dengan memberi alasan tugas perlantikan doktor dilakukan oleh Perkhidmatan Awam²⁰ dan penentuan terhadap ‘Houseman’ di Tanah Melayu dan Singapura telah dilakukan oleh Fakulti Perubatan, Universiti Malaya.²¹ Isu *Housemanship* timbul disebabkan oleh masalah kekurangan

¹⁸ *Malay Mail*, 13 December 1958.

¹⁹ *Ibid.*

²⁰ *New Straits Times Pamphlet*, 1958, Surat Menteri Kesihatan, V.T. Sambanthan kepada editor *Straits Times* bertarikh 15.12.1958, hlm. 2.

²¹ *Ibid.*, hlm. 2.

doktor yang semakin meruncing di hospital-hospital Persekutuan Tanah Melayu sehingga doktor luar negara dilantik dalam perkhidmatan kesihatan tanahair. Rasionalnya, tidak ramai rakyat Persekutuan Tanah Melayu ketika itu mengikuti pengajian perubatan bagi menampung tenaga doktor yang dikehendaki oleh tanahair. Ini mungkin disebabkan oleh kos pengajian yang terlalu mahal, tempat terhad, syarat-syarat kelayakan bagi mengikuti pengajian yang rigid dan hanya terdapat kolej Perubatan King Edward VII, Singapura (cawangan Universiti Malaya, Singapura dan kini dikenali sebagai Fakulti Perubatan Universiti Malaya di Kuala Lumpur) bagi sesiapa yang ingin mendalami ilmu perubatan. Maka, bidang perubatan bukanlah satu bidang yang mudah diceburi oleh sebarang orang. Situasi ini juga telah menggalakkan pengambilan doktor dari luar negara.

Sebab itu beliau mendiamkan diri dalam perkara ini kerana ia bukan bidang tugasnya malahan Tun Sambanthan juga dikatakan tidak banyak menunjukkan kuasanya dalam menangani masalah ini, walaupun sebagai menteri kesihatan, beliau boleh menasihati Jabatan Perkhidmatan Awam dan Fakulti Perubatan. Tambahan, beliau beranggapan doktor dari India boleh ditempatkan di estet yang dapat memudahkan komunikasi dan mencapai hasrat kementerian untuk meningkatkan mutu kesihatan luar bandar.

Sebagai hujah balasan, Tun Sambanthan telah mengkritik sikap doktor tempatan yang tidak sanggup berkhidmat di luar bandar. Tambahan, mereka juga enggan berkhidmat di Pusat Leprosi di Sg. Buloh dan Hospital Mental di Tanjong Rambutan. Kebanyakan doktor dari India sanggup berkhidmat di pusat-pusat ini. Dalam proses Malayanisasi, sekiranya mereka dihentikan, doktor tempatan tidak dapat menampung

keperluan perkhidmatan kesihatan. Atas dasar ini, beliau telah berdiam diri dengan tindakan Perkhidmatan Awam melantik doktor dari luar negeri.

Pada tahun 1958, terdapat 355 orang pegawai perubatan berbanding dengan 286 orang pada tahun sebelumnya.²² Kementerian juga bercadang untuk membuka sekolah perubatan dengan kerjasama Universiti Malaya.. Sekolah Perubatan yang dirancang oleh Kementerian Kesihatan dijangka akan berfungsi selepas pembinaan hospital di Petaling Jaya. Rancangan pembinaan hospital di Petaling Jaya masih dalam peringkat perbincangan kerana pelaksanaannya bergantung kepada kewangan.²³

Selain jururawat dan doktor, Kementerian juga telah mengasaskan 'Sekolah Latihan' bagi Inspektor Kesihatan di Hospital Tanglin Lama, Kuala Lumpur. Pusat latihan ini telah dibuka secara rasmi oleh Tun Sambanthan pada 3hb Januari, 1959.²⁴ Pada tahun 1958, sebanyak 51 orang Pembantu Hospital telah mengikuti latihan di dua buah pusat di Kuala Lumpur dan Pulau Pinang.²⁵

Dalam meningkatkan mutu perkhidmatan kesihatan di Tanah Melayu, masalah kekurangan kakitangan hospital perlu diatasi. Dalam usaha ini, walaupun kementerian telah menyediakan pusat latihan tetapi rakyat tempatan tidak berminat untuk menyertai perkhidmatan kesihatan. Beberapa kelonggaran dalam pengambilan jururawat telah dibuat. Tun Sambanthan meminta jururawat yang bersara selepas berkahwin untuk kembali bertugas.²⁶ Ada juga cadangan untuk memberi latihan kepada wanita India dari

²² **Malay Mail**, 13 December 1958.

²³ Federation of Malaya, **Legislative Council Debates, Official Report of the Second Legislative Council, Fourth Session, December 1958 to June 1959**, Government Printers, Kuala Lumpur, Column 6394 dan 6844.

²⁴ Medical Department, **Report of the Medical Department for the year 1958**, Kuala Lumpur, 1958, hlm. 4.

²⁵ **Malay Mail**, 13 December 1958

²⁶ **Straits Times**, 19 December 1957,

estet²⁷ bagi mengatasi masalah kekurangan jururawat di estet. Ini jelas menunjukkan keprihatinan Tun Sambanthan sebagai pemimpin orang India bagi meningkatkan taraf hidup orang India.

Tun Sambanthan berhati-hati dalam mengendalikan masalah ini. Dalam meningkatkan kuantiti, beliau juga mementingkan kualiti. Ini kerana Kementerian telah menerima beberapa aduan tentang sikap jururawat yang tidak profesional. Tun Sambanthan membela etika kerja jururawat dengan mengatakan ia adalah disebabkan oleh tekanan kerja.²⁸ Tekanan kerja ini pula telah berpunca daripada suasana hospital itu sendiri.

Di bawah kepimpinan Tun Sambanthan, Kementerian Kesihatan telah mengadakan program memodenkan infrastruktur hospital dan dispensari yang sedia wujud sejak zaman British lagi. Di bawah program ini, pada tahun 1958, hospital-hospital di Taiping, Kangar, Kluang, Kuala Krai, Ipoh dan Kuala Terengganu telah diubahsuai menjadi bangunan moden.

Hospital Besar Kuala Lumpur mendapat perhatian khusus daripada Kementerian Kesihatan kerana keadaan daif hospital ini telah mendapat kritikan hebat dalam akhbar tempatan. Keadaan hospital dicerca sebagai "*a monument of shame*" dan "*an affront to the Government*".²⁹

Sebagai langkah meningkatkan kemudahan kesihatan, Tun Sambanthan bercadang untuk membina satu hospital bersalin di Kuala Lumpur dengan anggaran belanja sebanyak \$1.5 juta.³⁰ Pembinaannya telah dijangka siap dalam masa dua tahun. Ia

²⁷ Tamil Murasu, 13 December 1958.

²⁸ Kementerian Kesihatan, 1959, No. Fall: 6/2/59, (Tiada Tajuk), Kuala Lumpur.

²⁹ Straits Times, 19 December 1957

³⁰ Malay Mail, 13 July 1959

akan mempunyai empat tingkat bangunan dengan 200 katil. Ia juga akan dilengkapi dengan unit bersalin, dapur, bilik pembedahan, klinik pra-natal, kemudahan oksigen, peralatan radiofon dan unit sakit puan.³¹

Idea pembinaan **Hospital Bersalin** tercetus dalam pemikiran Tun Sambanthan setelah beliau melihat kesengsaraan yang dihadapi oleh wanita estet dalam proses melahirkan anak.³² Tanpa kemudahan bersalin, ramai wanita estet menghadapi gangguan kesihatan sehingga membawa maut. Tun Sambanthan telah memberi perhatian khas terhadap pembinaan Hospital Bersalin ini. Namun masalah kewangan telah melewati proses pembinaan. Impian ini hanya disempurnakan apabila beliau menjadi Menteri Kerja, Pos dan Telekomunikasi. Hospital Bersalin ini merupakan satu keperluan penting bagi penduduk Tanah Melayu. Sebelum hospital ini dibina, hanya terdapat hospital Kandang Kerbau di Singapura bagi mengendalikan kes-kes bersalin dan sakit puan.³³ Pada tahun 1959, dijangka 32,000 kes bersalin akan didaftar.³⁴ Maka, pembinaan hospital bersalin di Kuala Lumpur menjadi perintis kepada penubuhan unit bersalin di hospital-hospital Tanah Melayu, kelak.

Tun Sambanthan juga telah bercadang untuk membina sebuah hospital di Petaling Jaya.³⁵ Selain memberi perkhidmatan kesihatan, ia juga dijangka menjadi sekolah perubatan pertama di Tanah Melayu. Hospital ini dijangka untuk mempunyai 600 katil. Setelah siap dibina, ia akan mempunyai unit-unit rawatan untuk *Ear Nose Throat(ENT)*, saraf, orthopedik, kulit, sakit puan, klinik anti-natal dan juga kemudahan penginapan bagi pekerja hospital. Kini, hospital ini dikenali sebagai Hospital Universiti, di Petaling Jaya.

³¹ **Straits Times**, 19 December 1957.

³² Keterangan oleh Toh Puan Uma Sambanthan pada 17 Disember 1999 di kediamannya, Petaling Jaya.

³³ **New Straits Times Pamphlet**, Laporan Kesihatan, Kuala Lumpur, 1959, hlm. 4.

³⁴ **Ibid.**

³⁵ **Straits Times**, 19 January 1958.

Tugas pembinaan hospital selalu dihalang oleh masalah kewangan. Sebab itu, proses ini telah memakan masa yang agak lama.

Selama dua tahun menjadi Menteri Kesihatan, Tun Sambanthan telah menumpukan perhatian dalam meningkatkan infrastruktur dan kemudahan perkhidmatan kesihatan. Ini kerana, beliau berpendapat perkhidmatan kesihatan telah diabaikan oleh kerajaan British. Bagaimanapun, Kementerian ini memerlukan perbelanjaan wang yang paling banyak kerana kemudahan kesihatan penting bagi menyelamatkan nyawa manusia. Masalah kewangan mencacatkan perkembangan infrastruktur perkhidmatan kesihatan. Misalnya, beliau dikritik hebat dengan keadaan kedaifan hospital di Persekutuan Tanah Melayu dan Singapura. Dalam satu ucapan makan malam di Kolej King Edward VII Tun Sambanthan telah berkata:

*"... it's little unfair that I should have to take all the approbium for being responsible as Minister – which has been decaying 40 years."*³⁶

Bagaimanapun, Tun Sambanthan terpaksa menghadapi cabaran dan meneruskan usaha-usahanya dalam membaikpulih perkhidmatan kesihatan Persekutuan Tanah Melayu yang baru mencapai kemerdekaan. Tambahan, beliau juga telah memastikan pembangunan kesihatan adalah seiring di kawasan bandar dan luar bandar.

Tun Sambanthan sebagai Menteri Kesihatan memberi perhatian sepenuhnya kepada **taraf kesihatan penduduk luar bandar** yang tertumpu di estet dan kampung. Kementerian bercadang untuk membina lebih banyak pusat dan menempatkan lebih ramai jururawat, pembantu hospital, pembantu jururawat, doktor, doktor gigi di pusat

³⁶ Ibid.

kesihatan luar bandar. Ada juga saranan untuk menyediakan dispensari bergerak dan klinik pergigian bergerak di luar bandar.³⁷ Dalam usaha ini, kerajaan British juga memberi bantuan kewangan untuk membina 25 pusat kesihatan luar bandar.³⁸

Kesihatan luar bandar khasnya di estet diberi tumpuan utama kerana aktiviti membuka hutan dalam proses menanam pokok getah telah mengganggu sistem perparitan dan merebaknya parasit yang membawa penyakit Malaria oleh sejenis nyamuk.³⁹ Keadaan bertambah buruk dengan tempat kediaman buruh India yang kotor juga turut menyumbang kepada penyakit seperti Taun.

Dalam tahun 1959, perkhidmatan kesihatan luar bandar telah mendapat nafas baru dengan usaha-usaha Tun Sambanthan yang telah menambahkan kemudahan kesihatan di luar bandar. Tetapi peruntukan wang dari kerajaan Perikatan masih tidak mencukupi bagi menampung keperluan kesihatan luar bandar. Agihan kewangan Persekutuan banyak digunakan untuk membiayai program-program kesihatan khas seperti pambanterasan penyakit batuk kering, malaria dan taun.

Tun Sambanthan telah meneruskan **program pambanterasan penyakit khas** seperti malaria, taun, batuk kering dan sebagainya sepertimana yang diusahakan oleh pentadbiran British. Misalnya, di bawah program pencegahan malaria, kerajaan British telah membelanjakan wang bagi membeli ubat Quinin yang telah mengurangkan kadar kematian daripada 629 000 orang pada tahun 1911 kepada 145 000 orang pada tahun

³⁷ Ministry of Health and Social Welfare, No. Fail 6/2/59: Hospital Bahagia Ulu Kinta, Perak, 1954-1961, "Speech by the Minister of Health and Social Welfare on the 1960 estimates", hlm.6. Statistik tentang bilangan pusat kesihatan tidak dapat diperolehi.

³⁸ Straits Times, 5 November 1957.

³⁹ Selvakumaran Ramachandran, *Indian Plantation Labour in Malaysia*, S. Majeed & Co., Kuala Lumpur, 1994, hlm. 168.

1923.⁴⁰ Tun Sambanthan, selaku wakil kerajaan Persekutuan Tanah Melayu berusaha mendapatkan peruntukan wang yang banyak untuk membanteras penyakit-penyakit khas ini walaupun ia bukan semudah begitu.

Pada tahun 1959, Taun telah merebak di bahagian utara Tanah Melayu.⁴¹ Dengan serta merta, Tun Sambanthan mengarahkan kesemua hospital dan pusat kesihatan memberi suntikan pencegahan kepada masyarakat. Ubat bagi penyakit taun telah dibawa dari India. Beliau sendiri mengadakan lawatan ke tempat-tempat merebaknya penyakit taun. Beliau juga mengarahkan agar kawasan-kawasan terlibat dibersihkan dengan segera.

Kementerian Kesihatan mempunyai pakar-pakar penyakit untuk menasihati Tun Sambanthan bagi mengendalikan program-program pencegahan. Pada awalnya, Persekutuan Tanah Melayu tidak mempunyai sebarang pusat rawatan bagi penyakit batuk kering. Pesakit batuk kering selalunya ditempatkan di Hospital Tan Tung Seng, yang beroperasi di Singapura.⁴² Pada tahun 1958, Tun Sambanthan telah meminta hospital-hospital utama di Persekutuan Tanah Melayu untuk menyediakan kemudahan rawatan batu kering dan seterusnya Dr. J.S. Sodhy, Ketua Pakar penyakit Batuk Kering telah dilantik sebagai penasihat Kementerian kesihatan untuk mengawal bahaya jangkitan penyakit ini.⁴³

Tun Sambanthan juga meminta kerajaan untuk menubuhkan pusat pemulihan bagi menempatkan pesakit batuk kering. Kesatuan Anti-Batuk Kering (Anti-T.B. Association)

⁴⁰ Ibid, hlm. 170

⁴¹ *Tamil Nesan*, 17 November 1959. (Kesemua maklumat dalam perenggan ini diambil daripada keratan akhbar ini).

⁴² Kementerian Kesihatan, *Pamphlet Kementerian Kesihatan*, (Pamphlet sempena Minggu Kesetiaan Kebangsaan) 3hb-9hb Disember, 1959, Penerbitan Kementerian Kebudayaan, Singapura, hlm. 4.

⁴³ Federation of Malaya, *Legislative Council Debates, Official report of the Second Legislative Council (fourth session), December, 1958 to June 1959*, Government Printers, Kuala Lumpur, Column. 6392.

telah menubuhkan pusat pemulihan bagi pesakit ini di Batu Gajah, Perak.⁴⁴ Lima puluh orang pesakit bersama keluarga ditempatkan di pusat ini dan diajar pelbagai kemahiran seperti percetakan, pertukangan, pertanian dan jahitan.. Kementerian menyambut baik usaha kesatuan ini. Dalam sesi soal-jawab di Parlimen, Tun Sambanthan telah berjanji untuk menimbangkan skim bantuan kewangan bagi membiayai program pemulihan pesakit batuk kering.

Satu lagi skim utama Kementerian Kesihatan bagi program pembanterasannya Malaria telah dimulakan di Rawang, Selangor.⁴⁵ Bagi menjayakan program ini, Tun Sambanthan meminta kerjasama daripada *World Health Organisation (WHO)* untuk memberi khidmat nasihat dalam merancang program pembanterasannya dan pemulihan. Tun Sambanthan telah menghadiri satu seminar anti-malaria di New Delhi.⁴⁶ Peluang ini membolehkan beliau untuk mengetahui keseriusan penyakit ini dan mengambil langkah-langkah pencegahan dengan segera.

Satu lagi pusat latihan anti malaria telah dibuka di Kuala Lumpur.⁴⁷ Kementerian bercadang untuk melatih lebih ramai kakitangan yang boleh mengendalikan kes-kes malaria di hospital. Kesemua cadangan untuk program pembanterasannya malaria telah dilaksanakan pada tahun 1960⁴⁸ dan pada masa tersebut, Tun Sambanthan telahpun bertukar portfolio.

Kementerian Kesihatan telah mengendalikan dan membelanjakan wang untuk program-program pencegahan dan pemulihan bagi penyakit-penyakit istimewa. Selain

⁴⁴ *Ibid*, Column 6843.

⁴⁵ *Ibid*.

⁴⁶ Kementerian Kesihatan, *No. Fail: 6/2/59, Hospital Bahagian Ulu Kinta, Perak, 1954-1962*, Kuala Lumpur.

⁴⁷ *Ibid*.

⁴⁸ *Tamil Nesan*, 23 September 1959.

malaria, batuk kering dan taun, Kementerian juga mengambil berat terhadap pesakit-pesakit yang kekurangan zat dan vitamin. Yang jelas adalah semasa Tun Sambanthan menjadi Menteri Kesihatan beliau telahpun mengambil langkah kawalan bagi penyakit yang merebak dan boleh mengancam nyawa manusia.

Akibat kekurangan zat, ramai penduduk estet khasnya golongan wanita menghadapi masalah kekurangan darah ketika mengandung dan bersalin anak.⁴⁹ Bagi menampung keperluan ini, hospital-hospital di seluruh negara tidak mencukupi darah. Memandangkan masalah kekurangan bekalan darah yang sedang dihadapi oleh negara, pada ketika itu, unit **Bank Darah** diasaskan di Hospital Besar Kuala Lumpur. Upacara perasmian dilakukan oleh Tun Sambanthan pada 22hb September 1959.⁵⁰ Beliau adalah orang pertama yang telah menderma darah di Bank Darah tersebut. Beliau menegaskan pendermaan darah akan mengeratkan lagi perpaduan di kalangan rakyat yang terdiri daripada pelbagai kaum dan keturunan. Darah amat berguna kerana ia dapat menyelamatkan nyawa manusia. Pusat ini telah mempunyai 8 katil bagi penderma. Ia juga telah menyediakan minuman kepada penderma. Usaha ini adalah sebagai menunjukkan tanda kesyukuran terhadap rakyat yang sudi menderma darah. Penubuhan bank darah telah merintis jalan kepada kewujudan unit-unit menderma darah di hospital-hospital seluruh Persekutuan Tanah Melayu.

Ternyata sekali, di bawah pimpinan Tun Sambanthan, mutu perkhidmatan kesihatan negara diperbaiki tetapi tidak menampakkan kemajuan yang pesat. Masalah dana yang tidak mencukupi dan kurang minatnya orang tempatan dalam profesion

⁴⁹ Keterangan oleh Toh Puan Uma Sambanthan pada 26.11.2002 di kediamannya Petaling Jaya.

⁵⁰ *Malay Mail*, 9 August 1958. (Editorials).

perubatan dan kesihatan telah membantut perkembangan perkhidmatan kesihatan tanahair. Walaupun, sebagai Menteri Kesihatan Tun Sambanthan menjalankan tugas untuk kebaikan semua penduduk, tetapi beliau masih berpeluang untuk memainkan peranan sebagai pemimpin orang India dalam pentadbiran negara dengan memberi perhatian dalam bidang kesihatan di estet seperti usaha pencegahan malaria, penambahan pusat perubatan dan sebagainya. Perlu diingat, kerajaan dalam proses membentuk pentadbiran sendiri, cuba memberi tumpuan yang sama bagi semua perancangan dan pembangunan negara.