

Kesihatan dan Peranchang Keluarga

I.—PENDAHULUAN

775. Kemajuan di-bidang perkhidmatan² perubatan dan kesihatan dalam tahun² enam-pulohan telah berjaya menghasilkan kemudahan² yang luas untuk penduduk² bandar dan luar bandar. Khusus-nya, perkhidmatan kesihatan luar bandar telah di-perkemaskan supaya pembahagian perkhidmatan² perubatan dan kesihatan menjadi lebeh sa-imbang lagi.

776. Malaysia pada keselurohan-nya ada-lah bebas dari masaalah kesihatan awam yang terok dan rumit saperti wabak² penyakit. Amalan² tegas di-lapangan perubatan bagi mengelak dan menyemboh penyakit² telah membolehkan negeri ini terus meninggikan taraf kesihatan-nya. Juga, kejadian kematian dari penyakit² berjangkit saperti demam malaria, kusta, batok kering, untot, puru dan penyakit kerongkong telah di-dapati berkurangan. Perangkaan² berkaitan dengan kesihatan umum di-Malaysia Barat ada-lah bukti kapada taraf kemajuan yang telah di-chapai. Kadar² kematian, pada keselurohan-nya dan pada bayi, telah jelas berkurangan. Kadar kematian bayi telah turun dari 68.9 bagi tiap² sa-ribu bayi yang di-lahirkan dalam tahun 1960 kapada 42.2 bagi tiap² sa-ribu dalam tahun 1968. Kadar kematian kasar ada-lah 7.6 bagi tiap² sa-ribu penduduk dalam tahun 1968, di-bandingkan dengan 9.5 dalam 1960.

777. Di-samping kejayaan ini, terdapat juga beberapa masaalah. Perkhidmatan² kesihatan maseh tidak menchukopi di-beberapa bahagian negeri ini, terutama-nya di-Malaysia Timor dan di-Pantai Timor, Malaysia Barat. Perbelanjaan² yang banyak untuk kemudahan² perubatan dan kesihatan telah tidak selaras dengan keupayaan menyelenggara kemudahan² tersebut. Kekurangan tenaga ra'ayat yang terlatah dan berkelayakan di-bidang kesihatan, baik di-peringkat profesional mahu pun teknik, telah menghalang penggunaan kemudahan² ini dengan sepenoh²-nya. Kelambatan telah juga berlaku dalam pembenaan dan pembekalan alat perkakas bagi beberapa

kemudahan. Faktor² ini telah mempengaruhi kemajuan dalam tahun² 1966-1970 (*lihat* Jadual 15-1). Akhir-nya, kemerosotan kadar kematian yang telah di-perolehi tidak dapat di-saingi oleh kemerosotan kadar kelahiran. Akibat-nya, perkembangan bilangan penduduk di-dapati maseh tinggi lagi, mendatangkan beberapa masalah ekonomi dan sosial.

JADUAL 15-1

PERBELANJAAN PEMBANGUNAN UNTUK PERUBATAN
DAN KESIHATAN, 1966-70

(\$ juta)

	<i>Malaysia Barat</i>		<i>Sabah</i>		<i>Sarawak</i>		<i>Malaysia</i>	
	<i>Perun- tokan</i>	<i>Perbelan- jaan sa- benar</i>	<i>Perun- tokan</i>	<i>Perbelan- jaan sa- benar</i>	<i>Perun- tokan</i>	<i>Perbelan- jaan sa- benar</i>	<i>Perun- tokan</i>	<i>Perbelan- jaan sa- benar</i>
<i>Perkhidmatan Menchegeh</i>	26.70	17.80	6.30	4.00	2.40	1.80	35.40	23.60
Kawalan penyakit ber- jangkit	4.00	3.40	0.20	0.10	0.80	0.20	5.00	3.70
Kemajuan kesihatan dan kebersehan ..	22.70	14.40	6.10	3.90	1.60	1.60	30.40	19.90
<i>Perkhidmatan Perubatan</i> <i>(penyembohan)</i>	111.00	86.30	10.80	7.20	18.00	17.00	139.80	110.50
<i>Ranchangan² Lain ..</i>	12.70*	10.10	0.90	1.80	0.60	0.60	14.20*	12.50
Jumlah ..	150.40	114.20	18.00	13.00	21.00	19.40	189.40	146.60

II.—KAJIAN SA-MULA KEMAJUAN, 1966-70

778. Dalam tempoh ini, tumpuan terus di-beri kepada usaha mengadakan perkhidmatan² kesihatan yang lebeh baik dan memperluaskan perkhidmatan² itu kesemua lapisan masharakat. Perhatian khas telah di-beri kepada perkembangan perkhidmatan kesihatan luar bandar yang telah di-mulakan pada awal tahun² enam-pulohan. Untuk kawasan² bandar, penubohan institusi² baharu telah di-titekberatkan, di-samping usaha² memperbaiki dan mengembangkan kemudahan² yang sedia ada.

1. KEMAJUAN HOSPITAL

779. Bagi perkhidmatan rawatan, peruntokan untuk membena hospital² baharu ada-lah sa-banyak dua pertiga dari jumlah peruntokan ranchangan kesihatan dan perubatan. Dengan hospital² baharu ini bilangan katil telah di-tambah sa-banyak 2,689 menjadikan jumlah keselurohan-nya sa-banyak

* Termasuk peruntokan sa-banyak \$2 juta bagi Peranchang Keluarga.

32,381 pada tahun 1970. Antara hospital² besar yang telah di-bena ada-lah seperti di-bawah :

	Jumlah katil ²	Tambahan berseh
Hospital Umum, Kuala Lumpur	1,704	280
Hospital Universiti, Petaling Jaya ...	756	756
Hospital Umum, Seremban	1,023	352
Hospital Luar Bandar, Tanjong Karang	57	57
Hospital Luar Bandar, Dungun	78	32
Hospital Umum, Kuching	570	84
Hospital Daerah, Semporna	50	50
Hospital Daerah, Tawau	200	200
Hospital Kampong, Sabah	100	100

780. Usaha² telah juga di-buat bagi memperbaiki dan meninggikan mutu hospital² yang ada di-seluruh negeri supaya rawatan² sechara moden dapat di-beri dalam keadaan yang lebeh memuaskan. Ini telah di-jalankan dengan (a) mengganti bangunan² dan kemudahan² yang tidak memuaskan, (b) memperbaiki kemudahan² memereksa penyakit dan tempat² pembedahan, (c) mengadakan lebeh banyak kemudahan² bagi pesakit² luar dan (d) menambah bilangan katil dalam hospital². Sa-jumlah 49 projek besar dan 29 projek kecil telah di-jalankan dalam tempoh tahun² 1966-70.

2. PERKHIDMATAN KESIHATAN LUAR BANDAR

781. Usaha² penting dalam rancangan pembangunan perkhidmatan kesihatan luar bandar ia-lah membena pusat² kesihatan, pusat² kesihatan kecil dan kelinik² bidan. Pada penghujung tahun 1965 telah terdapat 39 pusat kesihatan, 122 pusat kesihatan kecil dan 643 kelinik bidan. Dalam tempoh Rancangan Malaysia Pertama, 5 buah pusat kesihatan, 58 pusat kesihatan kecil dan 300 kelinik bidan telah di-bena. Kadar tambahan pusat² kesihatan kecil dan kelinik² bidan ada-lah lebeh dari kadar tambahan penduduk, tetapi nisbah jumlah pusat² kesihatan/penduduk² telah berkurangan sedikit.

782. Kegiatan² perkhidmatan kesihatan luar bandar di-*Malaysia Barat* telah di-perluaskan bagi meliputi perkhidmatan² kesihatan sekolah² dan rancangan zat makanan, di-samping memberi perkhidmatan² asas seperti rawatan untok bayi dan ibu² yang bersalin, perkhidmatan rawatan, kesihatan awam, rancangan kebersehan kawasan, pelajaran kesihatan, kawalan penyakit² berjangkit, rawatan perubatan dan pergigian dan perkhidmatan nasehat peranchang keluarga. Di-*Sabah*, perkhidmatan kesihatan luar bandar ada-lah di-beri melalui yunit² kesihatan kawasan, pusat² kesihatan

daerah, pusat² kecil kawasan kampung, dispensari luar bandar, hospital kampung dan yunit² bergerak luar bandar. Di-Sarawak, rancangan ini di-adakan menerusi dispensari luar bandar, yunit² perubatan dan yunit² kesihatan luar bandar di-seluruh Negeri itu.

3. KAWALAN DAN PEMBASMIAN PENYAKIT² BERJANGKIT

783. Rancangan kebangsaan bagi mengawal dan membasmi penyakit berjangkit ada-lah di-tumpukan terutama-nya pada penyakit² batok kering dan demam malaria. Usaha² telah di-tumpukan di-tempat² di-negeri ini di-mana penyakit² berjangkit menjadi masalah kesihatan awam yang utama. Satu kempen mencheegah penyakit demam malaria di-peringkat kebangsaan telah di-lancharkan di-Malaysia Barat dan kegiatan sechara besar²an di-mulakan di-negeri² di-utara Malaysia Barat. Kempen pembasmian di-Sarawak telah berjalan dengan memuaskan dan ini melibatkan penyem-boran ubat² pembunuh nyamok di-kawasan² terpenchil di-Negeri itu, terutama-nya di-kawasan² sempadan di-mana penyakit itu terdapat. Lang-kah² di-laksanakan di-lain² bahagian di-negeri Sarawak bagi mencheegah berulang penyakit itu.

784. Kemajuan juga telah terchapai bagi mengawal penyakit kusta. Kemajuan² ini telah di-buat di-pusat² penyelidikan penyakit kusta di-Sungei Buloh.

4. PERKHIDMATAN PERGIGIAN

785. Perkhidmatan pergigian ada-lah di-tumpukan kepada kanak² sekolah, kanak² yang belum bersekolah dan ibu² yang sedang hamil serta ibu² yang menyusui. Di-Malaysia Barat jumlah kanak² sekolah dan kanak² yang belum bersekolah yang telah di-beri rawatan pergigian oleh per-khidmatan ini telah bertambah dari 646,000 pada tahun 1965 kepada 1,314,000 pada tahun 1970. Di-Sabah dan Sarawak jumlah-nya ia-lah masing² 45,120 dan 82,145 pada tahun 1970 di-bandingkan dengan angka 12,000 dan 48,000 pada tahun 1965.

5. RANCANGAN PERANCHANG KELUARGA KEBANGSAAN

786. Rancangan Peranchang Keluarga yang di-mulakan dalam tempoh Rancangan Malaysia Pertama telah membuat kemajuan yang memuaskan. Rancangan ini menjangka ia-itu pada tahun 1985 kadar tambahan penduduk tahunan akan di-kurangkan dari kadar sekarang sa-banyak 3% menjadi 2%. Rancangan Kerajaan ada-lah di-tumpukan kepada Malaysia Barat. Malaysia Timor telah mendapat perkhidmatan dari Persatuan Peranchang Keluarga dan lain² pertubohan sukarela.

787. Dalam tempoh tahun² 1966-70 Lembaga Peranchang Keluarga Kebangsaan telah menjalankan beberapa projek² yang khusus untuk menggalakkan penggunaan pil² peranchang keluarga dan melateh kakitangan dalam perkhidmatan itu. Klinik² peranchang keluarga telah di-sediakan di-hospital² dan di-pusat² kesihatan luar bandar. Kakitangan tetap dari Lembaga tersebut telah di-tugaskan di-klinik² itu. Kakitangan klinik² tersebut juga mengadakan klinik² peranchang keluarga bergerak di-pusat² kecil kesihatan dan klinik² bidan. Pada hujung tahun 1970, Lembaga tersebut telah mengadakan 217 kakitangan yang bertugas di-klinik dan di-luar klinik untuk memberi perkhidmatan kepada 76 klinik tetap dan 413 klinik kecil di-seluruh Malaysia Barat. Di-samping itu perkhidmatan telah juga di-beri kepada 186 ladang. Di-samping itu Persatuan Peranchang Keluarga telah menyumbangkan perkhidmatan² mereka kepada 42 klinik dan 122 klinik bergerak. Persatuan² itu juga telah memberi perkhidmatan kepada 148 ladang.

788. Sejak dari bulan Mei 1967, ia-itu apabila Lembaga Peranchang Keluarga Kebangsaan memulakan kerja²-nya, sehingga penghujung 1970, kira² 222,000 orang telah mendaftarkan diri sebagai penerima ranchangan peranchang keluarga itu. Seramai lebeh kurang satu-pertiga dari jumlah itu di-daftarkan oleh pertubohan² sukarela terutama-nya Persekutuan Persatuan² Peranchang Keluarga. Lebeh kurang 63% dari peserta² peranchang keluarga ini di-dapati terus menggunakan kemudahan² itu selepas masa 12 bulan sementara 44% lagi di-anggarkan terus mengguna selepas masa 24 bulan. Keadaan saperti ini ada-lah setaraf jika di-bandingkan dengan pengalaman di-negeri² lain yang menjalankan ranchangan² peranchang keluarga kebangsaan saperti ini.

789. Berdasarkan pengalaman kesuboran di-kalangan wanita yang berumah-tangga, kejayaan ini di-anggarkan telah berhasil mencheгах lahir-nya 57,600 bayi. Dengan keadaan kadar yang terdapat sekarang dan kerelaan wanita terus mengikuti ranchangan pada akhir 1970, ada-lah di-taksirkan sa-banyak 78,400 kelahiran akan dapat di-cheгах lagi sa-lepas tahun 1970.

790. Jumlah perbelanjaan mencheгах berlaku-nya satu kelahiran ia-lah \$123 pada tahun 1970. Angka ini ada-lah di-dapati rendah dari perbelanjaan yang di-alami pada dua tahun permulaan ranchangan itu di-mana terdapat perbelanjaan² bagi menubuhkan infrastruktur ranchangan keluarga dan di-mana terdapat chuma sa-bilangan kecil sahaja peserta² ranchangan ini. Sunggoh pun ada kemungkinan perbelanjaan bagi mencheгах kelahiran akan terus berkurangan, jika chara² yang lebeh murah di-terima, pada

keseluruhan-nya perbelanjaan akan meningkat apabila ranchangan ini dapat di-kembangkan ka-kawasan² terpenchil.

791. Selain daripada kerja² biasa yang telah di-jalankan beberapa kajian tertentu telah juga di-usahakan bagi memperluaskan dan memperbaiki kesan ranchangan ini.

792. Pada tahun² yang sudah beberapa langkah telah di-jalankan bagi menghad kelahiran bayi². Langkah² tersebut ia-lah mengembangkan per-khidmatan ranchangan keluarga di-kawasan² kemajuan tanah LKTP dan menghadkan kemudahan² dan bantuan bersalin bagi pekerja² Kerajaan kapada tiga orang anak sahaja. Langkah ini sedang di-pertimbangkan juga oleh beberapa pertubohan swasta. Keputusan yang di-buat baharu² ini untuk memulakan mata pelajaran mengenai aspek² penduduk yang tertentu di-sekolah² akan menambahkan fahaman terhadap soal² yang berkaitan dengan peranchang keluarga.

6. MASAALAH² YANG NYATA

793. Sunggoh pun beberapa kejayaan telah di-chapai di-bawah Ran-changan Malaysia Pertama, sa-bilangan masalah di-bidang kesihatan, perubatan dan peranchang keluarga maseh juga terdapat. Masalah yang terpenting sekali ia-lah kedudukan yang tak sa-imbang dalam kemudahan² yang di-dapati bagi perkhidmatan² kesihatan dan perubatan di-antara kawasan² bandar dan luar bandar, dan juga di-antara Malaysia Barat dan Malaysia Timor. Satu aspek masalah ini ia-lah berhubung dengan pembahagian kemudahan² perubatan dan kakitangan yang tak sama di-antara kawasan² tersebut. Nisbah kakitangan perubatan dan kemudahan² dengan bilangan penduduk di-Malaysia Barat, Sabah dan Sarawak saperti yang di-tunjok di-dalam Jadual 15-2, jelas membayangkan keadaan masalah itu. Ini ada-lah di-sebabkan, pada sa-bahagian besar-nya, oleh kekurangan kakitangan perubatan dan kesihatan di-tiap² peringkat di-seluruh negara. Keadaan ini telah menimbulkan keadaan di-mana kemudahan² tidak dapat di-gunakan dengan sepenoh-nya dan kakitangan yang mahir sangat kurang di-kawasan² luar bandar.

JADUAL 15-2

NISBAH BILANGAN DOKTOR, JURURAWAT DAN KATIL KAPADA BILANGAN PENDUDOK, 1970

	<i>Malaysia Barat</i>		<i>Sabah</i>		<i>Sarawak</i>	
	<i>Bilangan</i>	<i>Nisbah</i>	<i>Bilangan</i>	<i>Nisbah</i>	<i>Bilangan</i>	<i>Nisbah</i>
Doktor	2,255	1:4,100	80	1:7,900	91	1:11,100
Jururawat*	4,870	1:1,900	626	1:1,100	453	1:2,200
Katil hospital†	28,040	1:330	2,005	1:310	2,336	1:430

* Istilah jururawat termasuk-lah matron, suster, jururawat tetap dan penolong jururawat. Istilah ini tidak termasuk jururawat pergigian. Angka² ini tidak termasuk jururawat² bahagian swasta.

† Angka² ini tidak termasuk katil² di-hospital yang di-usahakan oleh pehak persendirian.

III.—RANCHANGAN² PERUBATAN DAN KESIHATAN DALAM RANCHANGAN MALAYSIA KEDUA

1. TUJUAN²

794. Ranchangan² di-bawah Ranchangan Malaysia Kedua ada-lah bertujuan untuk memajukan lagi pembekalan perkhidmatan² perubatan dan kesihatan dan menchapai satu sistem pembahagian perkhidmatan² itu supaya lebeh sa-imbang di-antara kawasan² bandar dan luar bandar. Tujuan² ranchangan ini ada-lah saperti berikut :

- (i) mempereratkan perkhidmatan kesihatan yang ada dengan terus menitekberatkan perkhidmatan kesihatan luar bandar dan memperkembangkan perkhidmatan itu ka-kawasan² yang lebeh terpenchil;
- (ii) memperhebatkan lagi ranchangan² latehan bagi mengeluarkan kakitangan² perkhidmatan perubatan dan kesihatan yang di-perlukan;
- (iii) menambahkan lagi bilangan katil di-hospital dan memperbaiki kemudahan² dan perkhidmatan rawatan sechara umum dan khusus;
- (iv) meninggikan lagi taraf kesihatan ra'ayat dengan chara memperbaiki ranchangan² kebersehan dan mutu makanan seluroh negara;
- (v) memberi sokongan dan galakan kapada ranchangan² keluarga dengan chara menyatukan kerja² itu dengan perkhidmatan kesihatan luar bandar; dan
- (vi) mengokohkan kecekapan peranchangan dan pembangunan perkhidmatan² di-Kementerian Kesihatan.

2. PERKHIDMATAN² PERUBATAN DAN KEMAJUAN HOSPITAL

795. Pada ketika ini ada lebeh kurang 17,000 katil di-hospital² umum dan daerah di-Malaysia Barat. Bilangan katil² di-hospital² ini bukan sahaja akan di-tambah tetapi juga kemudahan² yang terdapat di-hospital² akan juga di-perbaiki lagi. Langkah² akan di-ambil bagi menubuhkan kemudahan² perubatan di-daerah² yang tidak mempunyaï-nya, memperbaiki kemudahan² yang sedia ada dan juga menambahkan bilangan doktor, kakitangan perubatan, jururawat dan bidan. Untuk menchapai tujuan² ini satu ranchangan memajukan pembangunan hospital² baharu, pembesaran dan kerja² memperbaiki kemudahan² yang ada dan latehan untuk kakitangan² saperti yang di-perlukan akan di-laksanakan.

796. *Hospital² Baharu*. Beberapa projek besar Ranchangan Malaysia Pertama maseh perlu di-siapkan. Di-antara projek² yang di-maksudkan itu ia-lah Hospital Umum di-Kuala Lumpur dan di-Kuching dan sa-buah Institiut Sakit Otak yang hampir siap. Kerja² telah juga di-mulakan bagi sa-buah hospital luar bandar di-Changkat Melintang, Perak. Di-samping itu hospital² baharu akan di-dirikan di-Ipoh, Sitiawan, Telok Anson, Telok Datok, Klang, Jerteh, Pasir Mas, Machang dan di-Kawasan Projek Tiga Segi Jengka. Kerja² akan di-buat untok menyiapkan sa-buah hospital umum di-Bagan Serai di-Pulau Pinang dan hospital² daerah di-Kulim, Sabak Bernam, dan di-kawasan² kemajuan tanah yang di-chadangkan di-Johor Tengah, Tanjong Penggerang dan Pahang Tenggara. Dua buah hospital akan di-bena di-Sarawak, ia-itu di-Limbang dan Serian, manakala sa-buah hospital baharu akan di-bena di-Beaufort, Sabah. Ranchangan² hospital ini akan termasuk di-dalam-nya perkhidmatan² yang khusus saperti Yunit Kemalangan dan Chemas, Perkhidmatan Otopidik dan Perkhidmatan Patholoji Hospital, dan juga kemudahan² perubatan dan kesihatan yang lebeh moden untok memenohi keperluan sa-bilangan besar ra'ayat².

797. *Perkembangan dan Pembaharuan*. Kemudahan² yang terdapat di-beberapa pertubohan² di-seluruh negeri ini akan di-perbaiki dan di-perluaskan lagi supaya mutu perkhidmatan hospital dapat di-pertingkatkan dan supaya rawatan moden dapat di-beri kapada lebeh banyak lagi bilangan penduduk. Sa-bahagian besar dari ranchangan ini ia-lah bertujuan untok menggantikan bangunan² dan kemudahan² yang tidak memuaskan, memperbaiki kemudahan² mengesan penyakit² dan menambah bilangan katil di-hospital. Kerja² membaiki keadaan saperti ini akan juga di-buat bagi hospital² penyakit otak. Di-Malaysia Barat tindakan akan di-ambil bagi menyebarkan perkhidmatan untok penyakit otak di-serata negeri dengan menubuhkan beberapa yunit penyakit otak di-hospital².

798. *Kakitangan Profesional*. Perhatian khas akan di-beri untok ranchangan latehan bagi memenohi keperluan² untok mendapatkan kakitangan yang berkelayakan untok kesemua bidang supaya kemudahan² kesihatan dan perubatan di-seluruh negeri dapat di-kendalikan. Termasuk dalam Ranchangan ini ia-lah penubohan satu Fakulti Pergigian di-Universiti Malaya; penubohan Sekolah² bagi Jururawat Otopidik, Puleh Anggota, Puleh Chara Kerja dan Pembuat Anggota² Palsu; penubohan sa-buah Sekolah Juruteknik Makmal Perubatan dan Pembantu Muda Makmal di-Pusat Penyelidekan Perubatan; membesarkan Pusat Kesihatan Awam dan membesarkan Sekolah² Jururawat dan Pembanchoh Ubat.

799. Selain dari ranchangan² tersebut di-atas, satu langkah terakhir yang mewajibkan doktor² baharu berkhidmat dengan Kerajaan sebagai syarat pendaftaran, akan menolong menampong kekurangan kakitangan terutama-nya untuk perkhidmatan kesihatan luar bandar. Di-samping itu, pengambilan doktor² dari luar negeri sechara kontrek akan turut memberi sumbangan bagi menampong kekurangan itu. Nisbah doktor/penduduk di-jangka akan menjadi lebeh baik dalam tempoh Ranchangan ini. Ada-lah juga di-anggarkan bahawa kemajuan akan di-chapai di-dalam pembekalan kakitangan di-bidang² yang lain dalam beberapa tahun akan datang.

3. KEMAJUAN KESIHATAN DAN KEBERSEHAN

800. *Perkhidmatan Kesihatan Luar Bandar.* Ranchangan Malaysia Kedua di-bidang ini bertujuan untuk memperbaiki kedudukan perkhidmatan kesihatan luar bandar di-semua negeri² di-Malaysia Barat. Ini termasuk-lah tujuan menchapai matlamat mengadakan 4 pusat kesihatan kechil dan 20 kelinik bidan bagi tiap² satu pusat kesihatan besar saperti yang di-maksudkan dalam ranchangan kesihatan luar bandar yang asal. Ranchangan ini juga bertujuan mengadakan kemudahan² yang memuaskan selaras dengan perkembangan bilangan penduduk² dalam tempoh yang sama.

801. Sa-banyak 17 pusat kesihatan besar, 62 pusat kesihatan kechil dan 402 kelinik² bidan/tempat² kediaman akan di-bena di-Malaysia Barat. Pusat² tersebut akan memberi perkhidmatan² rawatan dan penchegahan dan juga penyatuan ranchangan² peranchang keluarga, kesihatan kanak² sekolah, zat makanan dan ranchangan² bagi mengawal dan membasmi penyakit² berjangkit dengan perkhidmatan asas kesihatan luar bandar.

802. Dalam tempoh yang sama usaha² kebersehan kawasan akan juga di-perluaskan di-serata negara. Di-Sarawak, usaha membaiki kebersehan di-kawasan² luar bandar, di-samping mementingkan pelajaran kesihatan, akan terus menjadi aktiviti yang utama. Kempen membasmi malaria yang akan di-satukan dengan perkhidmatan kesihatan luar bandar akan di-beri kepada penduduk² luar bandar dengan penubohan yunit² kesihatan dan perubatan dan dispenser² bergerak.

803. Di-Sabah, yunit² kesihatan kawasan akan di-tubuhkan. Tiap² yunit akan mengandongi sekurang²-nya sa-buah hospital kampong, pusat² kesihatan daerah, pusat kawasan kesihatan kampong dan dispenser². Berbagai perkhidmatan akan di-beri oleh tiap² yunit kawasan itu. Ini termasuk-lah rawatan kanak², ibu² yang hamil dan rawatan pergigian untuk kanak² sekolah. Perkhidmatan² kawasan saperti ini akan bertanggung-jawab dalam

semua aspek kerja² mencheegah dan mengubat penyakit². Hospital² di mana perkhidmatan² daerah ini di-giatkan akan menjalankan tugas² rawatan dan urusan untok pesakit². Dalam tempoh Rancangan ini, adalah di-ranchangkan ia-itu dua buah hospital kampong baharu akan di-tubuhkan di-Beluran dan Tambunan, di-samping mengadakan sa-jumlah 100 buah pusat kechil kampong, lapan buah dispenseri luar bandar dan beberapa yunit kesihatan kawasan untok negeri itu.

804. *Perkhidmatan Kesihatan Pergigian*. Perkhidmatan ini akan di-perkembangkan bagi kemudahan kanak² sekolah dan juga untok semua ra'ayat. Untok tujuan ini satu rancangan yang besar akan di-laksanakan bagi mengadakan perkhidmatan² pergigian di-seluruh negeri. Di-Malaysia Barat, perkhidmatan ini akan mengadakan sekurang²-nya sa-buah kelinik pergigian yang besar bagi tiap² negeri. Di-Sarawak, rancangan sedemikian juga akan di-buat, sungguh pun keutamaan akan terus di-beri kapada perkhidmatan² pergigian untok kanak² sekolah. Ada-lah di-ranchangkan ia-itu beberapa kelinik pergigian sekolah akan di-dirikan di-Sarawak mengikut kadar enam hingga lapan kelinik bagi tiap² tahun.

805. *Perkhidmatan² Kesihatan Bandar*. Rancangan di-Malaysia Barat akan memperkemaskan kemudahan² kesihatan bagi kanak² dan ibu² yang hamil di-pusat² kesihatan bandar di-mana terdapat kemudahan² yang sekarang tidak menchukopi. Langkah² akan di-ambil bagi mengurangkan keadaan sesak dalam hospital² umum di-negeri ini. Satu aspek baharu rancangan ini ia-lah mengadakan kemudahan² ini juga di-kawasan² pinggir bandar.

4. PERKHIDMATAN² MENCHEGAH PENYAKIT

806. *Kawalan Penyakit Batok Kering*. Kempen kebangsaan bagi mengawal batok kering yang di-lancharkan dalam tahun 1961 akan di-teruskan di-seluruh negeri ini. Kempen ini melibatkan usaha² mengesan kejadian jangkit menjangkit dan menyekat penyakit dari merebak; menyuntik ubat² BCG; dan mengadakan kempen² mengesan penyakit itu dalam kumpulan² masharakat yang tertentu supaya rawatan dapat di-beri kapada pesakit² dengan segera. Rancangan dalam tempoh ini juga melibat perkembangan kemudahan² yang ada sekarang, meneruskan rancangan latehan bagi kakitangan teknik dan mengatasi kekurangan. Di-Sarawak, rancangan mengawal penyakit² ini yang di-mulakan pada tahun 1960 akan terus di-perhebatkan. Di-Sabah, rancangan ini akan terus di-tumpukan kapada usaha memperkemaskan perkhidmatan mengawal penyakit itu yang sudah pun di-jalankan di-seluruh negeri ini.

807. *Kawalan Penyakit Kusta.* Rancangan ini bertujuan bagi mengawal penyakit kusta dari menjadi satu masalah kesihatan umum dan sosial. Dalam tempoh rancangan ini usaha² akan di-jalankan bagi memperbaiki kemudahan² yang ada, terutama-nya di-Pusat Penyelidekan Kusta di-Sungei Buloh, dengan tujuan menjadikan-nya satu pusat kebangsaan bagi mengawal penyakit kusta dengan lebeh berkesan lagi. Klinik² akan terus di-tubuhkan di-hospital² bagi membolehkan rawatan² di-buat dengan serta merta.

808. *Pembasmian Malaria.* Rancangan membasmi penyakit demam malaria yang telah pun di-mulakan di-negeri² di-utara Malaysia Barat akan di-perluaskan ka-seluruh Malaysia Barat. Di-Sarawak, rancangan membasmi penyakit malaria pada umum-nya telah selesai. Langkah² akan terus di-buat di-negeri itu untuk mencheegah berulang-nya penyakit itu. Perbelanjaan bagi tujuan ini untuk Malaysia Barat dan Malaysia Timor akan di-buat dari anggaran biasa Kerajaan.

5. KEBERSEHAN KAWASAN DAN KESIHATAN PERUSAHAAN

809. *Perkhidmatan Kesihatan Awam.* Perkhidmatan kesihatan awam akan terus memberi tumpuan-nya kepada rawatan bayi² dan ibu². Rancangan ini akan meliputi semua projek² dalam perkhidmatan membasmi dan menyemboh penyakit². Dalam tempoh Rancangan, usaha² dalam bidang ini akan menitekberatkan pelaksanaan rancangan kesihatan sekolah² yang lebeh kemas, perkembangan projek kebersehan kawasan untuk seluruh negeri, pelaksanaan rancangan memperbaiki mutu zat² makanan dan rancangan mengukuhkan pelajaran kesihatan. Rancangan² ini akan di-jalankan bersama² dengan Jabatan² Kerajaan yang bersangkutan.

810. *Kesihatan Perusahaan.* Kemajuan pesat dalam perusahaan di-negeri ini telah mengakibatkan beberapa masa'alah bandaran yang timbul dari ujud-nya beberapa pusat² perusahaan. Masalah ini memerlukan perhatian segera. Dengan terdapat kawasan² saperti itu, perkhidmatan² khas ada-lah di-perlukan bagi menjaga keperluan kesihatan dan melindungi pekerja², penduduk² dan keadaan alam sekeliling dari akibat² perusahaan. Langkah² bagi mengatasi masalah itu ada-lah di-satukan dengan beberapa rancangan kesihatan dalam Rancangan Malaysia Kedua dan kempen² kesihatan lain yang di-buat oleh jabatan² yang berkenaan. Selain dari perkhidmatan² mencheegah dan pelajaran kesihatan yang telah ujud di-seluruh negeri, kejayaan bagi mengatasi masalah² itu ada-lah bergantung kepada daya-usaha Kerajaan Tempatan dan lain² pertubohan² awam dan swasta. Yang paling penting sekali ia-lah usaha² badan² persendirian bagi menyedarkan orang ramai tentang bahaya² kepada kesihatan umum akibat dari kemajuan perusahaan.

6. KAWALAN PENGOTORAN ALAM SEKELILING

811. Kerajaan memandang berat kapada keseluruhan masalah pengotoran alam sekeliling yang berbagai chorak. Pengotoran ini timbul dari pembangunan kawasan² bandar yang pesat, perkembangan perusahaan, pengangkutan berjentera, dan kerja² perlombongan yang berlebihan. Saperti negara² lain, Malaysia juga ada-lah di-ancham oleh pengotoran² ayer, tanah dan udara.

812. Pengotoran ayer, mithal-nya, di-sebabkan kerosakan tanah akibat dari perlombongan bijeh, pembukaan hutan² untok kemajuan pertanian, pembukaan tanah dengan tidak terator, pengotoran² dari saloran² najis dan longkang², penggunaan baja² dan ubat² serangga yang bertambah dan penggunaan kawasan² perayeran sungei dan pantai untok pengangkutan dan perkelahan. Pengotoran tanah² selalu-nya di-sebabkan oleh pembawaan bahan² itu ka-dalam tanah² dengan sechara langsung atau pun tidak langsung. Pengotoran dalam bentok ini ada-lah terdapat di-kawasan² tanah pertanian di-mana usaha² bagi meninggikan daya pengeluaran tanah telah di-buat melalui baja², ubat² serangga, ubat² pembunoh lalang dan hasil² lain dari proses perusahaan.

813. Pengotoran² saperti ini sudah tentu akan memberi kesan kapada keadaan kesihatan dan mental, sosial dan ekonomi penduduk² Malaysia. Kerajaan akan menjalankan kajian² dan mengambil langkah² yang patut bagi mengatasi masalah ini.

IV.—PERANCHANG KELUARGA

814. Tujuan² penting bagi ranchangan peranchang keluarga dalam tempoh Ranchangan ini ada-lah: (i) untok memperluaskan perkhidmatan peranchang keluarga ka-kawasan luar bandar dan (ii) mengurangkan kadar kelahiran dari 35 kapada 32 bagi tiap² sa-ribu penduduk. Matlamat² ranchangan ini ia-lah bagi menchapai bilangan seramai 600,000 wanita yang mengikuti ranchangan ini dalam masa lima tahun. Bilangan wanita yang mengikuti ranchangan ini di-jangka akan meningkat dari 80,000 tiap² tahun pada tahun 1971 kapada 160,000 tiap² tahun pada tahun 1975. Di-samping itu penyerta² ranchangan ini ada-lah di-jangka akan terus bertambah dari 105,000 sekarang kapada 267,000 pada tahun 1975.

815. Langkah menyatukan peranchang keluarga dengan perkhidmatan kesihatan luar bandar yang baharu di-mulakan akan menolong menchapai tujuan ini. Penyatuan ini telah di-usahakan bagi mengatasi masalah² menuboh kelinik² peranchang keluarga dan mengadakan kakitangan-nya di-kawasan² luar bandar dengan memberi perkhidmatan peranchang

keluarga sebagai sa-bahagian dari perkhidmatan kesihatan luar bandar. Dalam masa dua tahun yang pertama, penyatuan perkhidmatan² kesihatan dan peranchang keluarga akan di-adakan di-beberapa kawasan yang tertentu. Berdasarkan pengalaman ini penentuan akan di-buat tentang chara yang sebaik²-nya bagi melaksanakan ranchangan itu untok meliputi kawasan luar bandar yang lain.

816. Bagi kawasan² bandar dan bandar² besar yang telah pun mendapat faedah dari ranchangan kebangsaan ini, usaha² tambahan bagi mendapatkan pengguna² baharu akan di-tumpukan kapada kelamin² muda melalui pelajaran. Usaha² juga akan di-perluaskan bagi menggalakkan penggunaan chara² peranchang keluarga yang dahulu-nya tidak mendapat sambutan yang memuaskan. Ini akan di-lakukan dengan chara melateh doktor² untok memandolkan laki² dan wanita² dan penggunaan alat² dalam rahim. Melalui usaha ini ada-lah di-harapkan bahawa perkhidmatan peranchang keluarga akan dapat di-beri dengan lebeh mudah kapada orang ramai.

817. Persatuan Peranchang Keluarga, ia-itu sa-buah pertubohan sukarela, akan di-galakkan untok meneruskan kegiatan² ini. Doktor² persendirian akan di-ambil dan perkhidmatan² persatuan ini akan di-perluaskan ka-kawasan² LKTP dan ladang².

818. Selain dari memperluaskan perkhidmatan² peranchangan keluarga ka-kawasan² luar bandar yang terpenchil di-Malaysia Barat, perhatian akan di-beri bagi memulakan aktiviti ini di-Sabah dan Sarawak, di-mana kegiatan yang terator setakat ini ia-lah melalui Persatuan Peranchang Keluarga.

V.—PERANCHANGAN DAN PENYELIDEKAN

819. Bahagian Peranchang dan Penyelidekan di-Kementerian Kesihatan akan menjadi tumpuan bagi memajukan peranchangan kesihatan kebangsaan. Tugas² utama Bahagian itu ada-lah menyediakan ranchangan² pembangunan bidang ini, mengawasi perlaksanaan projek² dan menilai kesan² ranchangan² ini.

VI.—PERUNTOKAN BAGI KESIHATAN DAN PERANCHANG KELUARGA

820. Peruntokan perbelanjaan pembangunan bagi kesihatan dan peranchang keluarga ada-lah saperti yang di-tunjokkan di-Jadual 15-3.

JADUAL 15-3

PERUNTOKAN BAGI KESIHATAN DAN PERANCHANG
KELUARGA*, 1971-75

(\$ juta)

	<i>Malaysia Barat</i>	<i>Sabah</i>	<i>Sarawak</i>	<i>Malaysia</i>
<i>Perkhidmatan² Menchegah</i>	38.50	4.54	4.04	47.08
<i>Kawalan penyakit² berjangkit</i>	1.55	—	—	1.55
Kawalan penyakit batok kering	1.25	—	—	1.25
Kawalan penyakit kusta	0.30	—	—	0.30
<i>Kemajuan kesihatan dan kebersehan</i>	36.95	4.54	4.04	45.53
Perkhidmatan kesihatan luar bandar	29.75	4.54	3.52	37.81
Perkhidmatan pergigian	3.50	—	0.52	4.02
Perkhidmatan kesihatan bandar	3.70	—	—	3.70
<i>Perkhidmatan² Rawatan</i>	112.63	15.86	11.46	139.95
Hospital ² baharu	68.13	8.26	8.29	84.68
Kerja ² membaiki, pembesaran dan alat ²	36.80	5.33	3.02	45.15
Hospital ² /pertubohan ² kesihatan yang lain	7.70	2.27	0.15	10.12
<i>Ranchangan² Lain</i>	19.95	4.60	2.07	26.62
Ranchangan ² latehan	9.60	2.39	—	11.99
Tempat ² kediaman dan asrama ²	4.50	1.62	0.68	6.80
Lain ²	5.85	0.59	1.39	7.83
Jumlah	171.08	25.00	17.57	213.65

* Peruntokan² bagi Peranchang Keluarga dan pembasmian malaria di-buat dalam Anggaran Perbelanjaan Biasa.