

Sejarah Pengoperasian Pusat Rawatan Kusta di Pulau Pangkor Laut, 1903 – 1933

*The History of the Operation of the Leprosy Treatment Center on Pangkor Laut Island,
1903 – 1933*

Siti Norhamidah Abu Bakar* & Ishak Saat

Jabatan Sejarah, Fakulti Sains Sosial dan Kemanusiaan, Universiti Pendidikan Sultan Idris,
35900 Tanjong Malim, Perak, Malaysia

*Email: ctkimie@gmail.com

Published: 15 December 2023

To cite this article (APA): Abu Bakar, S. N., & Saat, I. (2023). Sejarah Pengoperasian Pusat Rawatan Kusta di Pulau Pangkor Laut, 1903 – 1933. *Perspektif Jurnal Sains Sosial Dan Kemanusiaan*, 15, 83–92. <https://doi.org/10.37134/perspektif.vol15.sp.7.2023>

To link to this article: <https://doi.org/10.37134/perspektif.vol15.sp.7.2023>

Abstrak

Kajian ini dilakukan bertujuan untuk menjelaskan sejarah perkhidmatan Pusat Rawatan Kusta di Pulau Pangkor Laut, Perak dari tahun 1903 hingga tahun 1933. Secara khususnya, kajian ini akan membincangkan sejarah penubuhan dan perkembangan pusat kusta di Pulau Pangkor Laut, sejak mula ditubuhkan sehinggalah kepada penutupan pengoperasiannya. Selain itu, artikel ini turut membincangkan secara tidak langsung dari segi faktor dan simptom penyakit serta persepsi masyarakat setempat berkaitan dengan penyakit kusta. Kajian ini menggunakan pendekatan kajian sejarah melalui analisis sumber primer iaitu dokumen rasmi dan juga sumber sekunder untuk memberikan gambaran menyeluruh tentang perkembangan pusat kusta yang ditubuhkan oleh kerajaan British semasa mentadbir Negeri-negeri Selat yang merangkumi Jajahan Dinding ketika itu. Dapatan kajian menunjukkan penubuhan pusat kusta ini telah memberikan kesan secara tidak langsung terhadap perkembangan pembangunan sosial di lokasi tersebut. Kajian ini menyediakan asas dan latar penubuhan pusat kusta yang boleh diaplikasikan oleh kerajaan dengan efektif.

Kata Kunci: Pulau Pangkor Laut, penyakit kusta, simptom kusta, persepsi masyarakat

Abstract

This study was conducted with the aim of explaining the history of the leprosy treatment services on Pangkor Laut Island, Perak, from 1903 to 1933. Specifically, the study will discuss the history of the establishment and development of the leprosy center on Pangkor Laut Island, from its inception to the closure of its operations. In addition, this article indirectly discusses factors and symptoms of the disease, as well as the local community's perceptions related to leprosy. The study employs a historical research approach through the analysis of primary sources, including official documents, and secondary sources to provide a comprehensive overview of the development of the leprosy center established by the British government during the administration of the Straits Settlements, which included the Dindings Settlement at that time. The study findings indicate that the establishment of this leprosy center had indirect effects on the social development of the location. This study provides a foundation and background for the establishment of leprosy centers that can be effectively applied by the government.

Keywords: Pulau Pangkor Laut, Leprosy (Hansen's Disease), Leprosy Symptoms, Community Perceptions.

PENGENALAN

Pulau Pangkor Laut yang terletak di bahagian Pantai Barat Semenanjung Malaysia menjadi lokasi penting dalam menangani wabak kusta di wilayah ini pada awal abad ke-20. Pulau Pangkor Laut hanya berkeluasan 120 hektar iaitu bersamaan dengan keluasan 300 ekar (Pejabat Pesuruhjaya Tinggi Malaya, 1901). Pulau Pangkor Laut terletak satu setengah kilometer iaitu bersamaan satu batu nautika di sebelah Tenggara Pulau Pangkor. Pulau Pangkor Laut dapat dikesan di arah 4°14' Utara, 100°34' Timur di dalam peta dunia. Pulau ini secara fizikalnya merupakan sebuah pulau yang terdapat batu-batuan menonjol dan pantai berpasir putih yang bersih dan diliputi oleh hutan hujan yang subur. Kawasannya juga diperkaya dengan hujan yang melimpah ruah dan cahaya matahari yang terang. Kedudukan Pulau Pangkor Laut yang terpisah daripada tanah besar Jajahan Dinding telah dipilih menjadi Pusat Tahanan Kusta pada tahun 1903 oleh pihak British sebagai langkah untuk mengasingkan pesakit kusta daripada menjangkiti orang awam. Pusat rawatan kusta ini memainkan peranan utama dalam usaha mengatasi dan mengawal penyebaran penyakit berjangkit yang ketika itu merupakan satu penyakit serius di negeri-negeri Melayu.

KAJIAN LEPAS

Jurnal Amiruddin et al. (2022) menganalisis faktor resiko *personal hygiene* dan riwayat kontak dengan kejadian kusta di Kabupaten Kolaka. Kajian ini menggunakan sampel pesakit yang dijangkiti dan juga bekas pesakit kusta. Kajian ini mendapati langkah penjagaan diri yang kurang rapi menjadikan risiko jangkitan lebih tinggi iaitu sebanyak empat kali ganda berbanding dengan individu yang mengamalkan kadar penjagaan diri yang rapi.¹ Faktor wujudnya pergaulan bebas tanpa perlindungan dengan pesakit yang membawa virus Lepra yang kebiasannya terdiri daripada ahli keluarga, teman serumah dan juga rakan-rakan rapat boleh menjadikan kadar jangkitan meningkat lebih enam kali ganda berbanding dengan proses kuarantin yang dijalankan jika terdapat ahli dalam masyarakat yang dijangkiti kusta.

Kajian yang dijalankan oleh Yudisa Diaz (2018) pula menghuraikan tentang pengalaman perjalanan hidup pesakit kusta dalam menjalani kehidupan seharian. Dalam pada itu, kajian ini turut memperincikan gambaran kusta dari aspek simptom dan juga perlakuan kesihatan perawatan yang terpaksa dilakukan sendiri oleh penghidap kusta semasa menghadapi penyakit ini. Terdapat empat jenis tanda yang dikaitkan dengan penyakit kusta mengikut kajian ini iaitu simptom akut, simptom kronik yang mudah sakit, kecacatan dan juga reaksi kusta yang pelbagai. Dalam pada itu, kajian ini turut mengetengahkan stigma masyarakat dan orang sekeliling yang memberikan Kerjasama, tidak kurang juga yang menghindarkan diri daripada pesakit kusta ini.

Seterusnya, kajian Siti Alwalyah et al. (2003) yang bertajuk 'Pengurusan Penjara Negeri-negeri Selat (1826-1900) : Analisa Masalah Kesihatan Banduan,' menghuraikan berkaitan penyakit berjangkit yang menular sekitar kurun ke-17 dan kurun ke-18 di Pulau Pinang, Melaka dan juga Singapura.² Masalah kesihatan yang terjadi adalah disebabkan oleh kelemahan sistem pengurusan penjara yang tidak menitikberatkan aspek kesihatan dan juga disebabkan oleh faktor lain seperti tahap kebersihan penjara yang rendah, kekurangan bekalan air bersih, dan juga disebabkan oleh kurangnya pusat rawatan kesihatan di penjara yang menyebabkan wabak penyakit berjangkit mudah tersebar tanpa adanya pengawasan yang rapi daripada pihak kesihatan.³

¹ Penjagaan diri yang dimaksudkan adalah dengan perkongsian barangan peribadi seperti tuala, pakaian dan juga sabun mandi yang dikongsi bersama dengan individu yang dijangkiti virus kusta. Pergaulan yang rapat dan sering berinteraksi secara dekat dengan ahli keluarga yang menghidap kusta telah menyebabkan penularan jangkitan melalui percikan air liur dan juga mukus melalui rongga pernafasan dan mulut beraku dengan kadar yang cepat. Rujuk Amiruddin et al. (2022).

² Penyakit berjangkit yang menjangkiti hampir 90% banduan di seluruh NNS adalah penyakit beri-beri dan juga Malaria. Kusta juga turut menular tetapi masih dapat dibendung oleh pihak penjara dengan cara memindahkan banduan yang dijangkiti kusta ke pusat rawatan kusta yang lain bagi proses pengasingan dan kuarantin. Rujuk Siti Alwalyah et al (2003).

³ Pihak British menghadapi masalah dalam membekalkan sistem air bersih kepada warga penjara, di mana mereka terpaksa menggali tanah bagi mencari air bersih untuk digunakan di penjara. Masalah air ini berterusan dan menyebabkan timbulnya pelbagai masalah hingga menyebabkan kematian. Rujuk Siti Alwalyah et al (2003) untuk perbincangan lanjut.

METODOLOGI KAJIAN

Kajian ini menggunakan pendekatan kualitatif iaitu menggunakan kaedah kajian penyelidikan sejarah dan juga kaedah kepustakaan. Kaedah ini dijalankan dengan meneliti sumber primer dan juga sumber sekunder bagi menghasilkan data yang diperlukan berkaitan tajuk kajian. Penelitian terhadap sumber primer seperti dokumen rasmi kerajaan, surat menyurat, rekod dan catatan persendirian diperoleh daripada Arkib Negara Malaysia, Kuala Lumpur, Arkib Negeri Perak dan juga Arkib Perpustakaan Universiti Pendidikan Sultan Idris bagi mendapatkan maklumat yang sahih dan sah keasliannya. Selain itu, sumber sekunder diperolehi dari Perpustakaan Tunku Bainun UPSI, Perpustakaan Universiti Malaysia Sabah dan Perpustakaan Awam Negeri Perak terdiri daripada buku, artikel, kertas kerja dan juga jurnal yang berkaitan dengan Jajahan Dinding dan penyakit kusta akan turut digunakan bagi menyokong maklumat dan memantapkan lagi hasil kajian yang dijalankan.

DAPATAN KAJIAN

Pengenalan Penyakit Kusta

Penyakit kusta yang juga dikenali sebagai *Leprosy/Lepra*, atau *Morbus Hansen* merupakan satu jenis penyakit berjangkit yang menyerang kulit dan sistem saraf periferi (MyMetro, 2021, 31 Januari). Penyakit ini juga akan menyerang mata dan sistem pernafasan pesakit sehingga menyebabkan kecacatan muka dan anggota badan, seterusnya mengakibatkan komplikasi buta disebabkan sejenis bakteria yang dinamakan *Mycobacterium Leprae*. Penyakit ini telah mula dikesan sejak tahun 1873. Bakteria yang menyerang pesakit akan mengambil masa yang agak lama iaitu kira-kira tempoh dua sehingga lima tahun bagi menampakkan simptomnya. Walaupun kadar jangkitan tidaklah begitu tinggi jumlahnya, tetapi penyakit kusta ini telah dianggap sebagai satu penyakit endemik di Malaysia. Walaupun belum dapat dipastikan kesahihan faktor penyebarannya, tetapi hasil pemerhatian menunjukkan ianya mudah berjangkit melalui udara dan juga titisan udara secara pernafasan atau batuk melalui salur rongga hidung atau mulut.

Mengikut laporan yang dikeluarkan oleh WHO, sejak empat dekad lepas seramai 18 juta pesakit kusta di dunia telah dirawat dengan pemberian '*World Health Organisation Multidrug Therapy*' (WHO-MDT) sehingga sembuh (Sinar Harian, 2023, 30 Januari). Bagi memperingati pesakit dan juga bekas pesakit kusta, Hari Kusta Sedunia telah diadakan dan disambut secara rasmi pada setiap tahun. Pemilihan hari Ahad terakhir di dalam bulan Januari dibuat bagi memperingati mereka yang terkesan akibat penyakit ini, disamping memberi kesedaran bahawa penyakit ini masih wujud dan masyarakat perlu memainkan peranan dalam memastikan tiada penularan yang berlaku dalam masyarakat.

Simptom Dijangkiti Kusta

Terdapat beberapa tanda yang ditunjukkan oleh mereka yang menghidap penyakit kusta. Seperti yang dinyatakan oleh Ketua Pengarah Kesihatan tahun 2021, Tan Sri Noor Hisham Abdullah (MyMetro, 2021, 31 Januari), simptom bagi individu yang telah dijangkiti kusta adalah seperti berikut;

"Tanda-tanda seseorang dijangkiti kusta adalah lesi (lesion) yang tidak gatal di kulit yang berwarna putih seakan-akan panau salap atau berwarna merah tembaga yang bersisik. Ada juga yang menunjukkan penebalan kulit terutamanya di bahagian bulu kening yang menipis atau gugur, tulang pipi dan telinga. Manakala serangan di saraf periferi pula akan menyebabkan kelemahan otot dan kecacatan kekal di jari (claw hand), kaki (foot drop), berasa kebas atau hilang deria sentuhan di lesi kulit (anesthetic skin lesion)".

Tanda dan simptom ini dilihat selari dengan kajian yang dilakukan oleh Yudisa Diaz (2018) yang menyatakan bahawa terdapat pesakit yang tidak dapat tidur dengan baik dalam tempoh beberapa hari kerana mengalami sakit kepala yang berpanjangan. Selain itu, selera makan penghidap kusta juga

semakin berkurangan kerana makanan yang ditelan tidak mempunyai rasa, dan mereka cuma merasai pahit sahaja.

Terdapat juga pesakit yang mengadu tahap imunisasi mereka juga makin menurun dan kerap mendapat demam secara tiba-tiba. Hal ini menjadikan mereka kurang bertenaga dan sering merasa letih dan tidak bermaya sewaktu menjalani aktiviti seharian. Pesakit kusta juga sering merasai keadaan panas yang berpanjangan walaupun cuaca ketika itu adalah sejuk atau hujan. Kadar deria pada kulit dan juga anggota badan pesakit kusta semakin menurun. Hal ini dijelaskan dengan ujian yang dilakukan oleh pegawai perubatan terhadap pesakit kusta yang mengalami simptom iritasi pada kulit. Mereka tidak dapat merasai deria sakit di atas permukaan kulit ketika dicucuk dengan jarum apabila ujian pemeriksaan dijalankan.

Sejarah Penubuhan Pusat Kusta Pulau Pangkor Laut

Berdasarkan satu laporan jawatankuasa yang dibuat oleh Kolej Diraja Perubatan di dalam Persidangan Kusta Antarabangsa di Berlin tahun 1899, cadangan awal penubuhan Pusat Kusta telah disuarakan oleh wakil British yang bertujuan untuk mengasingkan pesakit kusta yang telah disahkan menghidapi penyakit tersebut oleh pegawai perubatan. Menurut laporan yang dikeluarkan, negeri Perak mengalami peningkatan kes kusta akibat daripada kemasukan beramai-ramai imigran asing ke Perak. Pesakit yang didaftarkan dijangkiti kusta kebanyakannya terdiri daripada kaum Cina, dan sejumlah kecilnya adalah kaum India.⁴ Penyebaran jangkitan di Perak terjadi disebabkan oleh dua faktor utama iaitu pembuangan pendatang asing yang menghidap kusta, dan juga tiada rawatan terhadap penduduk setempat yang menghidapi penyakit tersebut.

Bagi membendung masalah ini, langkah praktikal pertama yang telah dilaksanakan oleh kerajaan British di Perak pada tahun 1890 ialah dengan menanggung sepenuhnya kos pembinaan dua buah wad yang digunakan sebagai sebahagian daripada asrama kusta di Pulau Jerejak.⁵ Pembinaan dua buah wad kusta ini adalah bertujuan untuk memudahkan kerja kuarantin dan pengasingan pesakit yang mengalami masalah wabak berjangkit ini. Dengan anggaran kos perbelanjaan sebanyak \$6000, ia akan dapat menampung pembinaan wad dan juga menyediakan pelbagai peralatan dan kemudahan yang diperlukan untuk rawatan penyembuhan pesakit yang terlibat di wad terbabit. Wad kusta ini akhirnya siap dibina dan telah dibuka untuk penerimaan pesakit bermula tahun 1892, dengan kapasiti yang dapat menampung seramai 68 orang pesakit (Pejabat Setiausaha Kerajaan Negeri Selangor, 1889).

Namun pada tahun 1893, satu pemeriksaan mengejut di kawasan kampung dan juga mukim di sekitar negeri Perak telah dilakukan oleh Apoteker Nicholas, Dr. Sheppard dan Dr. Fox bagi mengenal pasti jumlah pesakit yang telah dijangkiti kusta, laporan mendapati seramai 35 orang disahkan dijangkiti kusta. Jumlah ini terdiri daripada 14 pesakit lelaki dan 21 pesakit wanita, dengan usia di antara 10 hingga 50 tahun. Pemeriksaan lebih lanjut oleh Mr. Bozzola di kawasan Hulu Perak pula mengenal pasti 26 kes penyakit kusta yang melibatkan kanak-kanak dan juga orang tua yang berumur lebih dari 70 tahun (Pejabat Setiausaha Kerajaan Negeri Sembilan, 1899)

Situasi ini telah menyebabkan kerajaan British ketika itu berusaha untuk menubuhkan satu tempat khas yang boleh digunakan bagi tujuan pengasingan jumlah pesakit kusta yang semakin membimbangkan. Antara syarat yang telah digariskan oleh pegawai perubatan bagi memilih tempat yang akan dijadikan pusat perlindungan kusta adalah seperti berikut (Pejabat Setiausaha Kerajaan Negeri Sembilan, 1899):

- 1) Tempat tersebut haruslah mudah diakses dan sederhana mengikut keperluan.
- 2) Tempat tersebut, jika mungkin, harus menempatkan kesukaran semulajadi bagi sesiapa yang ingin memasuki atau meninggalkannya atas kemahuan bebasnya sendiri.
- 3) Tempat tersebut harus berbentuk dan berada di lokasi yang memudahkan pengawasan seluruh kawasannya.

⁴ Faktor jangkitan yang tinggi dalam kalangan kaum Cina adalah disebabkan oleh pergerakan yang bebas dalam kalangan imigran Cina yang kebanyakannya bekerja di lombong-lombong, dan mereka tidak menghiraukan sebarang arahan untuk menjalani pengasingan setelah disahkan mendapat jangkitan penyakit berjangkit seperti kusta ini.

⁵ Kos pembinaan wad kusta ini ditanggung sepenuhnya oleh Kerajaan British di Perak menggunakan duit hasil negeri Perak.

- 4) Tempat tersebut harus memiliki kelebihan semula jadi seperti sumber air, kayu, tanah yang subur, dan sebagainya, dengan pengeluaran dan usaha sederhana akan membolehkan penduduk disegregasikan bagi memenuhi keperluan biasa mereka dengan sedikit bantuan dari luar.

Dengan memenuhi kriteria yang disenaraikan ini, pusat perlindungan tersebut boleh dikategorikan sebagai pusat kusta yang strategik dan layak berfungsi sebagai pusat pengasingan yang sepatutnya bagi penyakit berjangkit ini. Ini kerana penyakit kusta merupakan satu penyakit berjangkit yang amat digeruni pada masa tersebut dan memerlukan satu kawasan yang sememangnya berpotensi sebagai satu kawasan larangan yang tidak mudah dikunjungi atau dimasuki oleh pihak luar (Pejabat Setiausaha Negeri Selangor, 1923). Perkara ini adalah untuk memastikan kuarantin pesakit dapat dijalankan dengan sepenuhnya tanpa wujudnya gangguan dan pencerobohan orang luar yang akan memudaratkan kesihatan serta menyebabkan wabak penyakit terbabit tersebar dengan lebih meluas.

Hasil tinjauan oleh pihak British di Perak, mereka akhirnya mengesyorkan Pulau Pangkor Laut sebagai tempat yang sangat sesuai untuk dijadikan sebagai pusat perlindungan bagi pesakit kusta Melayu (Pejabat Pesuruhjaya Tinggi Malaya, 1901). Pemilihan lokasi di Perak ini wujud kerana sebelum ini pesakit yang terdiri daripada kaum Cina dan India yang dijangkiti penyakit kusta di tempat kerja seperti lombong dan ladang juga telah mula di kuarantin dan mendapat rawatan di Pusat Kusta Pulau Jerejak dan Melaka. Namun, apabila corak jangkitan dilihat mula merebak di kawasan-kawasan perkampungan Melayu, maka pihak British telah mula mencari satu tempat baru bagi memastikan pesakit Melayu ini dapat ditempatkan di suatu kawasan yang asing tanpa adanya percampuran dengan pesakit di satu pusat kuarantin yang sama. Cadangan pemilihan lokasi ini turut mendapat sokongan penuh Kerajaan Negeri Perak dan juga Pejabat Residen Perak.⁶ Kedudukan pulau ini amat strategik kerana terletak di bahagian laut atau barat Pulau Pangkor serta dipisahkan oleh Selat Dinding yang lebarnya sekitar kira-kira tiga perempat batu. Pulau Pangkor Laut juga merupakan kawasan yang tidak berpenghuni dan hanya diliputi hutan tebal dari pantai hingga ke puncak (Pejabat Pesuruhjaya Tinggi Malaya, 1901). Lokasinya yang terpencil dan tidak berpenghuni menjadikan Pulau Pangkor Laut adalah tempat yang paling sesuai untuk memisahkan pesakit kusta Melayu dari populasi umum dan memberikan perlindungan yang diperlukan oleh mereka sepenuhnya. Selain itu, ia menjadi pulau yang ideal kerana dikelilingi oleh hutan tebal yang memberikan lingkungan memadai untuk mendirikan tempat perlindungan yang teratur dan bersepadu bagi mereka yang terkena penyakit ini. Walaupun status pulau ini adalah milik koloni negeri-negeri Selat, tetapi pihak British di Perak telah membuat permohonan bagi mendapatkan izin penggunaannya bagi tujuan pembinaan yang telah dicadangkan.

Oleh itu, pada tanggal 13 Disember 1900, satu surat persetujuan telah dikeluarkan oleh Mr Chamberlain, Setiausaha Pejabat Jajahan British yang menyatakan kelulusan penggunaan Pulau Pangkor Laut sebagai lokasi pusat kusta iaitu bertempat di Pulau Lalang (Pejabat Pesuruhjaya Tinggi Malaya, 1901). Kerja-kerja pembinaan dan pembersihan kawasan telah mula dibuat bermula pada 31 Januari 1901, mengikut perancangan yang telah dibuat oleh pihak British. Persetujuan dan kerjasama yang diberikan oleh kerajaan Perak dan penguasa koloni British di Jajahan Dinding dalam membenarkan penggunaan Pulau Pangkor Laut sebagai pembinaan pusat kusta juga turut mendapat perhatian dan ucapan penghargaan daripada wakil pejabat Setiausaha Residen General Negeri-Negeri Melayu Bersekutu (Residen British Perak, 1901). Kerjasama ini dilihat sangat penting dan membantu dalam usaha membangunkan tahap kesihatan dan pembangunan yang baik dalam aspek penyediaan fasiliti kesihatan semasa pentadbiran British.

Sebagai langkah permulaan, satu lawatan telah dilakukan oleh seorang wakil British yang juga merupakan seorang jurutera iaitu Mr. Keppler, bagi meninjau keadaan di Pulau Pangkor Laut. Lawatan lapangan yang dibuat pada awal bulan Januari 1901 itu mendapati kawasan Pulau Pangkor Laut merupakan kawasan yang mempunyai hasil kayu kayan, kelapa, getah dan juga sumber padi yang ditanam di kawasan tersebut. Daripada hasil tinjauan itu, pihak British berpendapat cadangan untuk membina pusat kusta adalah amat sesuai. Dalam pada itu, mereka juga turut mencadangkan agar masjid

⁶ Surat yang dikeluarkan oleh Pejabat Setiausaha Residen General FMS telah dihantar kepada Pejabat Kerajaan Negeri Perak memaklumkan sokongan yang diberikan dan juga menzahirkan ucapan terima kasih atas kebenaran bagi membina Pusat Rawatan Kusta di Pulau Lalang, Pulau Pangkor Laut tersebut. Untuk maklumat lanjut rujuk juga Pejabat Setiausaha Kerajaan Negeri Selangor (1904).

dan balai polis didirikan bagi memudahkan semua urusan penghuni pusat kusta di situ. Bagi menghubungkan daratan Jajahan Dinding dengan Pulau Pangkor Laut, satu jeti perlu dibina sebagai penghubung untuk sebarang kes kecemasan. Mr. Keppler juga turut menyatakan bahawa hasil tinjauannya ke kawasan terbabit mendapati bekalan air bersih adalah kurang. Oleh itu, satu takungan yang besar bagi menampung bekalan air bersih diperlukan untuk kegunaan harian pesakit dan juga pekerja di sana.

Masalah sumber air bersih ini pernah juga diutarakan oleh seorang Sarjan British yang pernah menetap di Pulau Pangkor. Ini kerana sumber air bersih di sana amatlah sedikit dan memerlukan penambahbaikan jika ingin dibangunkan sebuah pusat kusta yang dijangka menelan kos yang agak tinggi (Anon, 1901). Rentetan itu, cadangan dan perbincangan berkaitan projek pembekalan sumber air telah dibuat pada 25 Jun 1904 bagi menampung penggunaan air untuk aktiviti harian seperti bekalan minuman, mencuci pakaian dan juga mandi (Residen British Perak, 1904). Hal ini berikutan bekalan air yang didapati di lokasi berkenaan hanya menggunakan sumber air masin yang diambil terus dari laut. Menurut laporan yang dikeluarkan oleh Dr. Daniels (Residen British Perak, 1904), *“A necessity for such a settlement is an abundant good supply of fresh water. This is required for drinking purposes and also for the cleansing of the huts and persons...”*

Dr. Daniels yang juga merupakan seorang Pengarah Institut Penyelidikan Perubatan ketika itu turut menyatakan bahawa pusat rawatan kusta tersebut amat memerlukan sumber air tawar yang banyak bagi memenuhi keperluan asas penghuni di sana, terutamanya sebagai sumber air untuk minuman dan untuk tujuan kebersihan. Hal ini kerana pusat rawatan tersebut cuma mempunyai sumber air bersih yang sangat kecil alirannya yang telah ditakung dan disalurkan kepada tiga batang paip yang diletakkan di belakang bangunan pusat kusta itu (Residen British Perak, 1904).

Akhirnya, pembinaan Pusat Kusta di Pulau Pangkor Laut telah siap dibina dengan kewujudan sebuah bilik wad hospital untuk rawatan kes-kes yang teruk, sebuah kediaman untuk petugas dan pembantu yang bertanggungjawab di pulau, dan juga sebuah bilik simpanan yang juga berfungsi sebagai farmasi (Pejabat Setiausaha Kerajaan Negeri Sembilan, 1899). Dalam pada itu, turut dibina sejumlah rumah dengan rupa bentuk kediaman biasa di sekitar kawasan pulau secara terbuka untuk menampung semua pesakit yang dijangka tiba dan didaftarkan nanti. Sebuah balai polis yang dilengkapi satu lokap juga telah dibina, di samping sebuah masjid yang didirikan bagi memenuhi keperluan ibadah para penghuni Melayu Islam yang dijangka akan menetap di situ.

Pengoperasian Pusat Kusta Pulau Pangkor Laut

Pembinaan Pusat Kusta di Pulau Pangkor Laut ini mengambil masa hampir tiga tahun sebelum dibuka secara rasmi dan mula menerima pesakit pada tahun 1903. Bermula dengan pembukaan Pusat Kusta di Pulau Pangkor Laut, penguatkuasaan berkaitan bayaran telah mula dijalankan seperti yang diminitkan oleh Pejabat Setiausaha Kolonial British. Ini berikutan satu ketetapan dibuat pada 14 Oktober 1889 oleh Gabenor British telah mengarahkan semua hospital di negeri pentadbiran kolonial untuk mengenakan cas kepada pesakit dan juga orang miskin daripada Negeri-negeri Melayu Bersekutu (NNMB) yang dihantar untuk mendapatkan rawatan kusta. Kos ini bertujuan untuk menampung segala kelengkapan rawatan dan juga membaiki kerosakan peralatan yang semakin hari semakin meningkat. Hal ini juga berikutan berlakunya penambahan dan kenaikan kes daftar pesakit kusta dan kebanyakan pesakit ini datangnya dari negeri-negeri lain. Kesemua kos dan juga bayaran akan dicias kepada kerajaan negeri asal pesakit. Perkara ini telah diminitkan di dalam surat yang dihantar oleh Pejabat Setiausaha Kolonial kepada semua negeri yang terlibat (Pejabat Setiausaha Kerajaan Negeri Selangor, 1889).

Kumpulan pertama pesakit kusta yang tiba di Pulau Pangkor Laut adalah pada tanggal 9 Januari 1903. Mereka terdiri daripada 18 orang dalam satu kumpulan ketibaan, iaitu 15 orang dewasa dan 4 orang kanak-kanak. Salah seorang lelaki dewasa yang datang bersama-sama mereka merupakan bukan pesakit kusta tetapi sebagai peneman salah seorang pesakit kanak-kanak yang memerlukan penjagaan (Pejabat Setiausaha Kerajaan Negeri Selangor, 1904). Setelah kumpulan pertama tersebut mendiami Pusat kusta di Pulau Pangkor Laut, telah didaftarkan sekumpulan pesakit daripada Teluk Intan iaitu seramai 14 orang pada bulan Mei 1904 (Pejabat Pesuruhjaya Tinggi Malaya, 1904). Seterusnya pada bulan Oktober 1904, seorang pesalah yang sedang menjalani hukuman penjara dihantar ke sini kerana jangkitan yang diperolehnya, dan bagi mengelakkan jangkitan kepada banduan lain di penjara, Dollah bin Arsat telah dipindahkan dari penjara di Negeri Sembilan ke Pulau Pangkor Laut untuk menjalani

rawatan yang sepatutnya (Pejabat Setiausaha Kerajaan Negeri Selangor, 1904). Kawalan dan penjagaan rapi oleh pegawai polis di situ telah dilakukan ke atas Dollah bagi mengelakkannya melarikan diri daripada tahanan. Pemindahan ini selaras dengan gesaan dan juga pandangan beberapa pihak agar kerajaan British dan juga pihak penjara memindahkan banduan yang dijangkiti penyakit berjangkit agar dapat diasingkan daripada banduan lain bagi mengelakkan berlakunya penularan wabak yang akan menjadikan keadaan yang tidak terkawal (Siti Alwaliah et al., 2003).

Mengikut catatan dan rekod British, terdapat tiga kes yang dihantar ke Pulau Pangkor Laut bagi menjalani proses pengasingan yang terdiri daripada pesakit wanita dewasa iaitu sekitar pada 21 September 1910. Mereka terdiri daripada Teejah binti Mat, Ngah binti Tahir dan Raja Halima binti Raja Ismail (Pejabat Setiausaha Kerajaan Negeri Selangor, 1910). Dalam pada itu, terdapat juga pesakit kusta yang dihantar daripada Kuala Lumpur ke Pulau Pangkor Laut pada tahun 1915 berikutan pusat pengasingan yang beroperasi di Selangor telah penuh dan tidak dapat menampung kapasiti pesakit yang semakin meningkat pada waktu itu. Tiga kes yang dihantar itu merupakan kes baru yang didaftarkan di Pusat Kesihatan Kuala Lumpur dengan mencatatkan pesakit berbangsa Melayu yang bernama Mat Taha bin Yaman, Mohamed Raset bin Dato Begando, dan Sina (Pejabat Setiausaha Kerajaan Negeri Selangor, 1915). Terdapat rekod daftar masuk pesakit daripada catatan pegawai British pada tahun 1923 dan 1926 yang masing-masing menyenaraikan nama pesakit berbangsa Melayu yang didaftarkan masuk ke Pusat Kusta di Pangkor ini. Mereka adalah Leilan Mat Junor dan Besar binti Mat yang mula menjalani kuarantin bermula tahun 1923 (Pejabat Setiausaha Kerajaan Negeri Selangor, 1923) dan empat kes baru yang juga merupakan pesakit berbangsa Melayu pada tahun 1926 (Pejabat Setiausaha Kerajaan Negeri Selangor, 1927).

Peningkatan jumlah pesakit yang didaftarkan dan dihantar masuk ke Pulau Pangkor Laut semakin bertambah sejak mula dibuka pada tahun 1903, iaitu hanya seramai 18 orang pesakit bagi permulaannya dilihat semakin meningkat sehingga mencatatkan jumlah tertinggi bagi pendaftaran kuarantin pesakit iaitu seramai 78 orang pesakit mengikut data yang dikeluarkan pada tahun 1930 (Pejabat Setiausaha Kerajaan Negeri Selangor, 1931). Keadaan ini telah mendorong pihak British untuk mengambil langkah drastik dengan membina sebuah Pusat Kusta yang terbesar di Tanah Melayu yang baharu bagi menampung jumlah pesakit yang semakin ramai dan memerlukan rawatan yang lebih spesifik. Lokasi Pusat Kusta yang Baharu ini terletak di Sungai Buloh dan telah dibina dengan pelbagai peralatan perubatan dan juga kemudahan bagi menempatkan lebih ramai pesakit kusta yang menderita di seluruh negara. Pengoperasian Pusat Rawatan Kusta di Sungai Buloh dimulakan secara rasmi pada 1 Mac 1931. Proses pemindahan pesakit telah mula dibuat oleh pihak British dengan menyusun pesakit daripada pelbagai Pusat Kusta yang sedia ada ke Pusat Kusta Sungai Buloh bagi mendapatkan rawatan dan penempatan pengasingan di sana yang masih kosong. Antara pusat kusta yang terlibat bagi penyusunan dan penyelarasan pesakit ini termasuklah pusat kusta sedia ada yang sedang beroperasi di Pulau Jerejak, Pulau Pangkor Laut, Pulau Ketam, dan juga Setapak. Seramai tiga orang pesakit daripada Pusat Rawatan Kusta Pulau Pangkor Laut telah dipindahkan ke Sungai Buloh pada 1 Mac 1931.⁷

Jadual berikut menunjukkan data daftar pesakit yang sedang mendapatkan rawatan sehingga bulan Februari tahun 1931 di setiap pusat kusta mengikut negeri adalah seperti berikut;

Jadual 1: Data daftar pesakit yang sedang mendapatkan rawatan sehingga bulan Februari 1931 mengikut negeri

Negeri	Jumlah pesakit	Daftar masuk baru Feb. 1931	Sembuh	Pindah	Melarikan Diri	Mati	Baki 31 Februari
Perak	66	-	5	-	1	-	60
Selangor	312	49	15	2	11	1	332
Negeri Sembilan	86	63	14	1	4	-	130
Pahang	5	-	1	-	-	-	4

⁷ Tiga orang pesakit kusta itu merupakan seorang pesakit berbangsa Arab dan dua orang pesakit berbangsa Melayu yang merupakan kes yang kritikal dan memerlukan rawatan dan pemerhatian yang lebih rapi. Namun proses memindahkan tiga pesakit ini begitu rumit apabila pesakit berbangsa Arab dikatakan tidak memberikan kerjasama yang sepenuhnya semasa proses pemindahan dijalankan, mengikut catatan dan juga penjelasan laporan yang dibuat oleh pegawai British yang bertugas di dalam operasi pemindahan tersebut. Untuk maklumat lanjut rujuk Pejabat Setiausaha Kerajaan Negeri Selangor (1927)

Jumlah	469	112	35	3	16	1	526
---------------	------------	------------	-----------	----------	-----------	----------	------------

Sumber: Pejabat Setiausaha Kerajaan Negeri Selangor (1931)

Seterusnya, pada bulan Mac 1931, berlaku satu kes kematian pesakit kusta di Pulau Pangkor Laut, manakala pendaftaran masuk pesakit masih juga dibuat pada bulan Mei dengan kemasukan empat kes baru menjadikan jumlah kes di Pusat Kusta Pulau Pangkor Laut sebanyak 64 orang pesakit. Namun, kes kematian dicatatkan berlaku secara berturut-turut pada bulan Ogos, September dan Oktober dan menjadikan jumlah pesakit yang sedang mendapatkan rawatan di Pulau Pangkor Laut setakat bulan November 1931 adalah sebanyak 78 orang pesakit yang terdiri daripada 53 orang pesakit lelaki, 25 orang pesakit perempuan (Pejabat Setiausaha Kerajaan Negeri Selangor, 1931). Daripada 78 kes ini, dicatatkan 8 kes akut, 15 kes sub-akut dan 55 kes merupakan kes kusta yang kronik.

Antara rawatan yang dijalankan di Pusat Kusta Pulau Pangkor Laut ialah suntikan anti kusta, *Hydnestryle*, dan juga sebagai tambahan *Oleum Chaulmoograe* dalam kapsul turut diberikan melalui oral pesakit (Pejabat Setiausaha Kerajaan Negeri Selangor, 1931). Selain daripada rawatan kusta, terdapat juga rawatan lain yang turut diberikan oleh pegawai perubatan bagi mengurangkan kesan sampingan lain yang dialami oleh beberapa orang pesakit. Rawatan sampingan yang dijalankan di bilik dispensari adalah seperti bronkitis, ulser, sakit kepala, cirit birit dan Tuberkulosis (TB). Berdasarkan rawatan pemulihan yang dijalankan, terdapat pesakit kusta yang telah bebas jangkitan dan sembuh sepenuhnya daripada virus kusta dan individu ini juga telah diberi kebenaran untuk meninggalkan pusat rawatan dan kembali menjalani kehidupan bersama keluarga mereka di kampung. Mengikut laporan daftar keluar pesakit, mereka yang telah sembuh sepenuhnya daripada penyakit kusta adalah sekitar 1.5% daripada jumlah pesakit sebenar setiap tahun bermula 1903 sehingga tahun 1930. Kadar pemulihan tertinggi yang pernah dicatatkan pula adalah seramai 5 orang pesakit yang telah mendaftar keluar dalam masa satu bulan, dan kadar itu direkodkan pada bulan Februari 1931 iaitu bersamaan 7.8% peratus pemulihan pada bulan tersebut (Pejabat Setiausaha Kerajaan Negeri Selangor, 1931).

Namun, pada tahun 1932, cadangan penutupan operasi Pusat Kusta Pulau Pangkor Laut oleh Pejabat Setiausaha Kolonial British diusulkan berikutan pengoperasian Pusat Kusta Sungai Buloh yang dilihat dapat menampung sepenuhnya kapasiti pesakit kusta di Semenanjung Tanah Melayu. Oleh itu, proses pemindahan telah dirancang bagi menyusun keseluruhan pesakit kusta yang sedang mendapatkan rawatan di Pulau Pangkor Laut untuk dimasukkan ke Pusat Kusta di Sungai Buloh. Sebagai permulaan, proses pemindahan melibatkan seramai 100 orang pesakit yang sedia ada menjalani kuarantin di pusat Kusta Sungai Buloh dipindahkan ke Pusat Kusta Pulau Jerejak. Proses pemindahan ini dianggarkan memakan masa selama dua bulan untuk diselesaikan sepenuhnya kerana melibatkan pelbagai pihak pengurusan. Proses pemindahan dan penutupan Pusat Kusta Pulau Pangkor Laut telah diluluskan oleh pihak tertinggi British dan berkuatkuasa pada 28 Mac 1933 (Pejabat Setiausaha Kerajaan Negeri Selangor, 1932).

Tanggapan dan Persepsi Masyarakat Terhadap Pesakit Kusta

Masyarakat di Tanah Melayu sangat takut apabila dikaitkan dengan penyakit kusta. Jika terdapat pengesahan kes yang dijangkiti kusta, pesakit tersebut selalunya akan disisihkan dan ada yang lebih teruk mereka dikehendaki berpindah daripada kawasan tersebut. Hal ini sangat ketara dilihat dalam masyarakat setempat di mana reaksi orang sekeliling terhadap pesakit kusta sangat skeptikal. Layanan yang diterima pesakit dan juga bekas pesakit kusta sangat menyedihkan kerana mereka seolah-oleh dibuang daripada masyarakat dan lebih teruk disisihkan oleh ahli keluarga mereka sendiri.

Pemerhatian yang dibuat oleh pegawai British selama dua tahun berturut-turut di Perak berkaitan keberadaan jumlah pesakit kusta, mendapati kebanyakan pesakit kusta di Perak menetap di kampung yang terletak di kedua-dua belah Sungai Perak (Pejabat Setiausaha Kerajaan Negeri Sembilan, 1899). Keadaan ini berlaku apabila individu yang dijangkiti kusta telah disisihkan dan dihalau keluar daripada kampung halaman dan menetap di lokasi terbabit bersama-sama dengan pesakit yang lain tanpa adanya pemantauan daripada pihak kesihatan. Penyebaran berlaku di kawasan dan perkampungan berdekatan dengan cepat dan tanpa kawalan akibat daripada ketiadaan tindakan rawatan atau proses kuarantin yang dibuat oleh penduduk terutamanya apabila mereka tinggal bersama-sama di dalam sebuah rumah.

Pandangan orang ramai berkaitan rawatan kusta yang dijalankan di hospital juga turut mendapat tentangan daripada masyarakat setempat. Antara contoh bantahan dan ketidakpuasan hati diluahkan melalui satu surat yang bertarikh 10 Mac 1951. Surat bertulisan tangan oleh Syed Ahmad kepada pihak penguatkuasa negeri, menyatakan tentang kebimbangannya terhadap rawatan penyakit kusta yang dijalankan di salah sebuah hospital awam di Perak, seperti berikut;

“...ada banyak chakapan orang ramai fasal penyakit gusta ada di hospital Sungai Petani yang tiada patut hendak simpan orang penyakit gusta di situ dengan kerana hospital itu rumah tempat berubat orang sakit yang lain daripada penyakit gusta. Penyakit gusta itu satu penyakit yang dasyat sangat dan orang-orang tua-tua Melayu langsung pantang hendak sebut nama penyakit itu di dalam rumah, bertambah pulak hendak pergi ke hospital berdekatan atau sekampung dengan orang penyakit gusta. Pada fikiran saya patut diperbuat satu tempat asing langsung yang jauh daripada kampung hospital jika hendak dihimpun orang-orang gusta sampaikan 3x4 orang baharu hendak hantar di Pulau Jerejak (Pejabat Setiausaha Kerajaan Negeri Kedah, 1932).”

Kebimbangan ini berikutan rawatan bagi penyakit kusta yang mula disediakan di hospital awam dan lokasi rawatan berada di kawasan umum serta mudah dilihat, malah terdedah kepada orang awam yang datang membuat rawatan biasa. Maka, masyarakat yang sememangnya mempunyai persepsi negatif terhadap penyakit kusta sejak awal lagi telah menolak sekeras-kerasnya tindakan kerajaan dan mengesyorkan supaya segala rawatan yang berkaitan dengan penyakit kusta perlu diasingkan sepenuhnya daripada kawasan orang awam.

Keadaan ini menggambarkan persepsi masyarakat yang sememangnya menyisihkan pesakit kusta dan sentiasa meghindari mereka apabila mengetahui status penyakit ini. Pengidap kusta sering kali di diskriminasi dalam masyarakat dan mereka juga sangat rendah diri dengan keadaan mereka yang mempunyai masalah kecacatan anggota dan juga tanda lesi pada kulit yang dapat dilihat oleh orang awam (Yudisa Diaz, 2018). Masyarakat juga sering dimomokkan dengan perkara yang menakutkan apabila berkaitan dengan penyakit kusta kerana penyakit ini telah menunjukkan bahawa penghidapnya akan cacat anggota seperti kecacatan di muka, tangan dan kaki. Masyarakat juga turut percaya bahawa penyakit kusta ini mudah menular apabila berada berdekatan dengan pesakit dan tanggapan mereka kusta merupakan salah satu penyakit yang paling berbahaya serta tidak dapat disembuhkan lagi (Yudisa Diza, 2018). Hal ini menyebabkan berlakunya diskriminasi dalam kalangan masyarakat terhadap pesakit kusta dan ada kalanya ianya datang daripada petugas-petugas kesihatan yang turut mempunyai stigma negatif yang sama.

KESIMPULAN

Dapatan kajian menunjukkan bahawa penubuhan Pusat Rawatan Kusta di Pulau Pangkor Laut merupakan satu langkah yang baik pada masa tersebut kerana penularan wabak penyakit berjangkit seperti kusta ini dapat dibendung secara perlahan-lahan dan akhirnya dapat dikawal agar tidak menjadi fenomena wabak penyakit serius di Tanah Melayu. Penubuhan pusat kusta ini menjadi salah satu usaha awal British dalam menangani masalah penularan kusta, seiring dengan penyakit berjangkit yang lain seperti beri-beri dan juga malaria yang merebak dengan meluas pada kurun ke-17 dan kurun ke-18 ketika itu.

Lokasi yang strategik dan menepati ciri-ciri sepadan sebagai pusat kurungan untuk proses kuarantin menjadikan Pulau Pangkor Laut telah dipilih oleh pihak British dan dibangunkan sebagai Pusat Rawatan Kusta yang beroperasi selama hampir 30 tahun. Pusat Rawatan Kusta Pulau Pangkor Laut yang mula beroperasi pada tahun 1903 sehingga tahun 1933 telah memberikan khidmat rawatan dan pengasingan serta banyak menempatkan dan merawat pesakit kusta yang kebanyakannya terdiri daripada pesakit berbangsa Melayu. Pusat pengasingan ini beroperasi seiring dengan pusat rawatan kusta yang lain seperti di Pulau Jerejak, Pulau Ketam, Tumpat dan juga Tampoi, telah banyak menyimpan sejarah penyembuhan dan juga kematian akibat penularan kusta.

Walaupun proses pengasingan dan pelbagai rawatan awal telah disediakan terhadap pesakit kusta, namun kadar kematian tetap berlaku dalam kalangan pesakit kerana masih tiada ubat khusus yang

dapat menyembuhkan penyakit ini pada ketika itu. Penemuan satu ubat yang dinamakan *Dapsone* pada tahun 1940 telah membantu pesakit kusta untuk hidup lebih lama, namun mereka terpaksa menjalani rawatan seumur hidup di pusat rawatan. Seinggalah pada tahun 1983, satu projek rawatan yang dinamakan *Multiple Drug Therapy* (MDT) telah berjaya menyembuhkan pesakit kusta hanya dalam tempoh satu hingga tiga tahun rawatan. Rawatan MDT kini hanya dijalankan di pusat rawatan kusta Sungai Buloh sahaja dengan pemantauan pihak Kementerian Kesihatan Malaysia.

RUJUKAN

- Amiruddin, E., Yelsi, L., & Ela Martisa. (2022). Analisis faktor resiko personal hygiene dan riwayat kontak dengan kejadian kusta di Kabupaten Kolaka. *Jurnal Ilmiah Hospitality*, 11(2) 1529.
- Anon. (1901). *Leper Asylum on Pulau Pangkor Laut* (Colonies 340/1901). Kuala Lumpur: Arkib Negara.
- My Metro. (2021, 31 Januari). *Hentikan diskriminasi terhadap pesakit Kusta*.
- Pejabat Pesuruhjaya Tinggi Malaya. (1901). *Pulau Pangkor Laut being used as a Leper settlement in place of Pulau Lalang* (R.G.No.231/1901). Kuala Lumpur: Arkib Negara.
- Pejabat Pesuruhjaya Tinggi Malaya. (1904). *Report by the District Surgeon, Lower Perak on the condition of the Malay Lepers at Pulau Pangkor Laut Leper Asylum* (Perak. 954/1904). Ipoh: Arkib Perak.
- Pejabat Setiausaha Kerajaan Negeri Kedah. (1932). *Inquires as to the procedure in regard to the detention of lepers (Versi Melayu -Jawi)*. Kuala Lumpur: Arkib Negara.
- Pejabat Setiausaha Kerajaan Negeri Selangor (1932). *Proposal to close the Malay Leper Settlement at Pangkor Laut and to transfer the Patients to Sungai Buloh*. Kuala Lumpur: Arkib Negara.
- Pejabat Setiausaha Kerajaan Negeri Selangor. (1889). *Charges for Lepers and Paupers admitted to the Colonial Hospital from native states* (C.S.3546/89). Kuala Lumpur: Arkib Negara.
- Pejabat Setiausaha Kerajaan Negeri Selangor. (1889). *Forwards Contract Signed for Two Paupers Wards to Hospitals* (P.W.D. 1648/89). Kuala Lumpur: Arkib Negara.
- Pejabat Setiausaha Kerajaan Negeri Selangor. (1904). *Malay Leper Asylum, Pulau Pangkor Laut* (R.G.O. 2179/1904). Kuala Lumpur: Arkib Negara.
- Pejabat Setiausaha Kerajaan Negeri Selangor. (1904). *Surat daripada Residen Negeri Sembilan kepada Residen Selangor, bertarikh 18 Oktober 1904* (6215/04). Kuala Lumpur: Arkib Negara.
- Pejabat Setiausaha Kerajaan Negeri Selangor. (1910). *Detention Of 3 Malay Female Lepers at Pulau Pangkor Laut* (Fail. 5471/1910). Kuala Lumpur: Arkib Negara.
- Pejabat Setiausaha Kerajaan Negeri Selangor. (1915). *Transfer of three lepers from the leper asylum, Kuala Lumpur, to Pulau Pangkor Laut asylum* (2429/1915). Kuala Lumpur: Arkib Negara.
- Pejabat Setiausaha Kerajaan Negeri Selangor. (1923). *Officers who may authorise any one to visit and inspect the leper asylum at Pulau Pangkor Laut* (Sel.Sec.1625/1923). Kuala Lumpur: Arkib Negara.
- Pejabat Setiausaha Kerajaan Negeri Selangor. (1927). *Transfer of 4 lepers to the leper asylum at Pulau Pangkor Laut* (sel.sec.2244/1927). Kuala Lumpur: Arkib Negara.
- Pejabat Setiausaha Kerajaan Negeri Selangor. (1931). *Monthly reports, 1931. Decrepit and Leper Settlement, Sungei Buloh. Transfer of 3 lepers from Pangkor Laut to Sungei Buloh* (G.426/1931). Kuala Lumpur: Arkib Negara.
- Pejabat Setiausaha Kerajaan Negeri Sembilan. (1899). *Origin Spread of Leprosy Copy of Sir. Despatch From Straits Settlements*. R.G.3008-1899. Kuala Lumpur: Arkib Negara.
- Pejabat Setiausaha Kerajaan Negeri Selangor. (1923). *Officers who may authorise any one to visit and inspect the Leper Asylum at Pulau Pangkor Laut*. (Sel. Sec: 3019/1923). Kuala Lumpur: Arkib Negara.
- Residen British Perak. (1901). *Leper asylum at Pulau Pangkor Laut* (292/1901). Kuala Lumpur: Arkib Negara.
- Residen British Perak. (1904). *Water Supply for The Male Leper Asylum At Pulau Pangkor Laut*. 1104/1904. Kuala Lumpur: Arkib Negara
- Sinar Harian. (2023, 30 Januari). *Kes kusta di Malaysia meningkat*.
- Siti Alwalyah, M., Salmah, O., & Rashidah, M. (2003). Pengurusan penjara negeri-negeri Selat (1826-1900): Analisa masalah kesihatan banduan. *e-Prosiding Seminar Kebangsaan Kenegaraan dan Perpaduan Nasional Siri 1*.
- Yudisa Diaz, L.S. (2018). *Pengalaman hidup dengan orang kusta*. Surabaya: Universiti Airlangga.