

Pembangunan sosial 50 tahun merdeka

Zulkarnain A. Hatta, DSW
haqqani@usm.my

Sivamurugan Pandian
psiva@usm.my

Azeem Fazwan Ahmad Farouk
azeemf@usm.my
Pusat Pengajian Sains Kemasyarakatan
Universiti Sains Malaysia

Abstrak

Pada tahun 2007, Malaysia meraikan ulangtahun 50 tahun kemerdekaan. Sepanjang 50 tahun, banyak perubahan yang telah berlaku dalam sistem politik, ekonomi dan sosial negara. Barisan kepimpinan negara memastikan bahawa negara akan terus membangun sejajar dengan perubahan di peringkat global dan keupayaan untuk mentadbir dengan sendiri tanpa bergantung kepada pihak penjajah menunjukkan bahawa pentadbiran negara mengutamakan kebajikan, kemakmuran dan kesejahteraan rakyat. Oleh yang demikian, artikel ini cuba mengupas pencapaian pembangunan sosial yang telah dinikmati sepanjang 50 tahun yang lalu. Ini termasuklah dalam sektor pendidikan, wanita, pekerjaan, kesihatan dan kemiskinan. Kesemua sektor ini merupakan antara agenda sosial yang mendominasi pembangunan sosial yang turut mempengaruhi persekitaran dan kualiti kehidupan masyarakat negara ini. Proses pembangunan sosial dianggap penting supaya aktiviti pembangunan ekonomi dan proses modenisasi tidak memberi kesan sampingan ke atas kesejahteraan masyarakat. Artikel ini juga memberi tumpuan ke atas faktor yang menyumbang kepada pencapaian pembangunan sosial di negara ini dan memberi cadangan bagaimana penambahbaikan boleh dilakukan untuk pencapaian yang lebih baik pada masa yang akan datang.

Pengenalan

Malaysia telah mencapai kemerdekaan politik daripada penjajah 50 tahun yang lalu. Namun, kemerdekaan berbentuk politik belum dapat menjamin kesejahteraan rakyat. Kemerdekaan bersifat menyeluruh membabitkan bukan sahaja aspek politik, tetapi juga ekonomi, sosial dan nilai. Untuk merealisasikan kemerdekaan yang menyeluruh, perlu digubal beberapa dasar untuk memastikan aspek yang telah disebut di atas dapat diberi tumpuan yang sewajarnya.

Waktu awal kemerdekaan, pentadbiran kerajaan lebih berminat untuk membangunkan ekonomi agar ia akan membawa kepada kestabilan dan kemakmuran negara. Pada tahap awal ini, tumpuan telah diberi kepada perancangan luar bandar untuk membasmi kemiskinan dan juga menyediakan prasarana asas seperti sekolah, perkhidmatan kesihatan, pembinaan jalanraya, bekalan air, elektrik dan telefon. Matlamat utama adalah untuk meningkatkan mutu kehidupan mereka yang berada di luar bandar. Golongan ini rata-rata telah disisih oleh arus pembangunan waktu pemerintahan penjajah (Chin dan Muhd Salleh, 1992).

Justeru, pembangunan sosial yang merangkumi beberapa dimensi mula digerakkan oleh kerajaan. Pembangunan sosial merupakan sebahagian daripada sektor sosial bukan sahaja

menggambarkan keinginan masyarakat untuk hidup sejahtera dan saksama tetapi kebebasan daripada belunggu penjajahan membolehkan ahli masyarakat terlibat dalam proses pembangunan yang menjurus kepada kehidupan yang berkualiti dan bermaruah.

Konsep 'pembangunan sosial' merupakan hasil kepada persoalan 'kebajikan' yang lahir di peringkat awal dahulu. Pada tahun 1969, dalam *United National Conference of Social Welfare Ministers* 1969, aktiviti kebajikan sosial ditekankan untuk mengawal pembangunan dengan mempromosi latihan dan perancangan di peringkat pelaksanaan dan pentadbiran. Kebajikan sosial boleh dianggap mempunyai fungsi yang lebih luas dalam pembangunan sosial sesebuah negara. Dalam erti kata lain, pembangunan sosial boleh dianggap berusaha memenuhi beberapa fungsi seperti menyediakan perkhidmatan yang berkualiti untuk memastikan objektif memenuhi kesejahteraan sosial, mengenalpasti beberapa kesan ke atas perubahan dalam hidup dan menyesuaikan diri dengan kondisi sosial; mengenalpasti kesan dasar dan program untuk meminimalkan kesannya ke atas ahli masyarakat dan mengenalpasti faktor sosial yang memberi kesan ke atas masalah sosial dan menghapuskannya sebelum menjadi masalah besar (Institut Sosial Malaysia, 2004).

Yang jelas, matlamat kerajaan adalah untuk memastikan pembangunan sosial berpaksikan kepada rakyat; masyarakat dan sumber ekonomi digunakan untuk memenuhi keperluan manusia secara efektif. Maka, pembangunan sosial menjadi kunci kepada membina kehidupan yang berkualiti. Sejak kemerdekaan, objektif utama pembangunan adalah untuk memelihara perpaduan dan membolehkan populasi diintegrasikan kepada ekonomi moden. Maka, proses pembangunan sosial dilihat turut memainkan peranan penting agar kesan pertumbuhan ekonomi tidak memberi kesan negatif ke atas aktiviti lain. Oleh yang demikian, artikel ini akan melihat kepada aspek-aspek pembangunan sosial khusus kepada sektor pendidikan, wanita, pekerjaan, kesihatan dan kemiskinan sepanjang 50 tahun kemerdekaan negara ini.

Pendidikan

Antara komponen penting pembangunan sosial yang mempengaruhi perubahan ke atas gaya hidup dan kualiti kehidupan adalah anjakan yang berlaku dalam kadar pendidikan dalam negara. Oleh kerana sedar kepentingannya, dasar ke atas pendidikan turut menjadi teras dalam agenda sosio-ekonomi negara. Objektif pendidikan juga dihubungkan dengan Dasar Ekonomi Baru (DEB), Dasar Pembangunan Negara (DPN) dan agenda lain negara terutama untuk memberi pendidikan kepada semua warga Malaysia; menghasilkan sumber tenaga yang berkualiti; menghasilkan individu yang berilmu dan berkemahiran serta yang setia dan berpadu atas nama Malaysia. Pada tahun 2000, kadar celik huruf adalah 93.8% (Utusan, 11 Sep. 2004). Dalam belanjawan 2008 yang diumumkan pada September 2007, kerajaan memansuhkan yuran sekolah, yuran peperiksaan dan meluaskan skim pinjaman buku teks untuk kesemua lapisan pelajar sebagai insentif untuk memastikan pendidikan terus mendapat tempat dalam kalangan ibu-bapa dan kanak-kanak sendiri. Pendidikan percuma merupakan satu perubahan pembangunan sosial yang begitu ketara selepas 50 tahun merdeka.

Walaupun pendidikan tidak diwajibkan, hampir 99% mengikuti proses pembelajaran di sekolah dan 92% pula di sekolah menengah. Kementerian Pelajaran dan Kementerian Pengajian Tinggi bertanggungjawab ke atas sekolah tadika, rendah, menengah dan program pengajian tinggi serta projek latihan perguruan. Pada tahun 2007, jumlah kemasukan murid mencecah 3.2 juta di sekolah rendah dan 2.3 juta di sekolah menengah; hampir satu per lima saiz populasi penduduk berada dalam alam persekolahan. Nisbah murid kepada guru untuk sekolah rendah adalah 15.5 pelajar bagi seorang guru di Malaysia untuk tahun 2006. Pada

tahun yang sama, enrolmen di universiti awam pula adalah seramai 309,031 orang (Utusan, 18 Jan. 2007).

Pendidikan pra-sekolah adalah untuk kanak-kanak berumur 5-6 tahun. Tambahan pula, agensi kerajaan dan bukan kerajaan serta sektor swasta mempunyai tadika di seluruh negara. Di peringkat program sekolah rendah, ianya adalah untuk kanak-kanak berumur dari 7 tahun dan perlu dipenuhi dalam jangkamasa 5-7 tahun. Jumlahnya hampir 3.2 juta hari ini atau 89.9 peratus (Utusan, 18 Jan. 2007). Ia menekankan pembacaan dan penulisan untuk membina asas yang kukuh ke atas mata pelajaran matematik dan sains asas. Sekolah rendah baru ditubuhkan di bawah kerangka ini yang turut menyediakan bantuan dari segi kewangan, pinjaman buku sekolah, dan kemudahan penginapan untuk kanak-kanak yang tidak berkemampuan dan untuk mereka dari pendapatan rendah.

Insentif ini mengurangkan beban perbelanjaan dan meningkatkan bilangan pelajar yang berjaya melengkapkan pendidikan mereka. Usaha untuk memperbaiki prestasi sekolah luar bandar seperti sekolah *urban* juga dilakukan. Ini termasuklah melakukan penambahbaikan ke atas kemudahan dan membaiki kualiti pengajaran di sekolah kawasan luar bandar. Berbanding dengan 50 tahun yang lalu yang menunjukkan sekolah kawasan luar bandar dipinggirkan dari sistem pendidikan kawasan luar bandar, ternyata ianya tidak benar lagi sekarang. Sekolah luar bandar terus mendapat perhatian dan diberikan kemudahan yang secukupnya. Kemudahan berasrama juga disediakan supaya pelajar ini mempunyai akses yang secukupnya dan persekitaran yang lebih kondusif untuk belajar.

Di peringkat pendidikan menengah pula, kurikulumnya merangkumi subjek yang menyeluruh yang mempunyai elemen praktikal dan pendekatan *hands-on*. Tingkatan Atas pula (tingkatan 4 hingga 6) pelajar mengkhusus dalam bidang yang lebih spesifik. Ini juga melibatkan pendidikan teknikal dan vokasional yang turut menyediakan skil persediaan pekerjaan. Pada tahun 2001, kemasukan pelajar di sekolah menengah adalah dianggarkan sebanyak 85%. Pelajar-pelajar kurang upaya juga tidak dikecualikan dari kemudahan yang diperlukan. Pada tahun 2001, sebanyak 822 sekolah rendah dan 132 sekolah menengah disediakan kemudahan untuk golongan ini dan 28 sekolah rendah dan empat sekolah menengah istimewa (Kerajaan Malaysia, 2001).

Program pendidikan pengajian tinggi pula melibatkan pengajian di peringkat sijil, diploma dan ijazah di Institusi Pengajian Tinggi (IPT) termasuk universiti dan politeknik, serta melalui pengajian jarak jauh. Berbanding tahun 1950an dan 1960an, program pengajian tinggi hari ini menekankan sains dan kursus berasaskan kepada teknologi seperti perubatan, pergigian, dan kejuruteraan. Kini, kerajaan menekankan elemen pembangunan sosial dengan memberi bantuan kewangan kepada pelajar-pelajar ini di bawah Tabung Pengajian Tinggi. Jika dahulu, bukan semua yang berkecualan boleh melanjutkan pengajian mereka, kerajaan yang peka dengan keperluan pengajian tinggi memastikan kualiti pendidikan akan berubah. Perwakilan sektor swasta juga digalakkan terlibat sama dalam institusi sektor ini.

Mereka yang kurang berkecualan akademik tidak dipinggirkan kerana kerajaan hari ini turut menubuhkan pusat latihan vokasional. Ini memenuhi keperluan sektor industri, anjakan dari sektor pertanian 50 tahun yang lalu. Pada tahun 1997, seramai 219,000 lulus peperiksaan Sijil Peperiksaan Malaysia (SPM) dan Vokasional (SPMV) dan hari ini terdapat hampir 437,896 lepasan SPM termasuk SPMV. Kerajaan juga telah menghidupkan semula Tabung Pembangunan Kemahiran (TPK) bertujuan memenuhi keperluan latihan bagi golongan ini (Utusan, 27 Jul. 2007).

Di samping peranan kerajaan, sektor swasta juga diberi peranan dalam pembangunan sosial hari ini. Ianya bukan baharu kerana, ia sudah wujud sekian lama sejak 1957 lagi terutama yang disediakan oleh mubaligh Kristian dan golongan pendidik Cina yang bekerjasama dengan peniaga Cina dan pemimpin masyarakat India. Selepas 1957, ianya berkurangan atau diintegrasikan dalam sistem pendidikan kebangsaan. Akta Pendidikan Institusi Swasta 1996 dan Garis Panduan Kementerian Pelajaran membolehkan pendidikan swasta terus berkembang dalam pembangunan sosial negara hari ini.

Sepanjang 1996-2000, perbelanjaan pembangunan kerajaan ke atas pendidikan adalah 17.5 bilion atau 56% dari perbelanjaan sektor sosial dan 17% daripada perbelanjaan pembangunan sepenuhnya. Untuk tempoh masa 2001-2005, perbelanjaan pendidikan telah meningkat kepada 18.7 bilion ringgit. Pada tahun 2008, kerajaan memperuntukkan sebanyak RM35,355 juta untuk bidang pendidikan dan latihan berbanding hanya RM21,517 juta pada 2004 (Utusan, 18 Jan. 2007; Kementerian Kewangan, 2007). Tidak dapat dinafikan banyak penambahbaikan telah berlaku dalam sektor pendidikan semenjak kemerdekaan. Namun, banyak lagi usaha perlu dijalankan untuk memastikan semua rakyat menikmati pendidikan yang bermutu sejajar dengan peredaran zaman dan nilai rakyat Malaysia.

Wanita

Sejak kemerdekaan, emansipasi serta pemerasaan kedudukan wanita telah berubah dengan pengenalan dasar yang membolehkan pembabitannya dalam kegiatan bersifat ekonomi, sosial dan politik secara lebih menyeluruh. Dasar Wanita Negara telah dilancar pada tahun 1989 bertujuan memperbaiki peranan wanita dan memastikan mereka turut mempunyai tanggungjawab dalam pembangunan negara. Hari ini, wanita bukan sahaja menjadi penggubal dasar malahan ramai daripada mereka sudah boleh dilihat dalam sektor yang dikuasai oleh lelaki sebelum ini. Pelajar wanita juga meningkat di IPT dan perkembangan mereka dalam bidang keusahawanan jelas sehingga mampu mengendalikan perniagaan besar. Ini diakui oleh Perdana Menteri, Datuk Seri Abdullah Ahmad Badawi dalam Majlis Anugerah Usahawan Wanita 1957-2007 baru-baru ini.

Beberapa pelan tindakan juga dirancang untuk memenuhi matlamat dasar serta projek agar wanita turut berkembang sebagaimana kelompok masyarakat yang lain. Ini termasuklah dalam pendidikan supaya peluang melanjutkan pelajaran dan latihan di semua peringkat tidak didiskriminasi. Bantuan kewangan juga diberi kepada mereka yang memerlukan. Begitu juga dengan latihan vokasional serta bantuan kewangan perniagaan kepada kaum wanita.

Untuk meningkatkan kesihatan wanita, maka beberapa perancangan dibuat termasuklah mengukuhkan kesihatan keluarga, kesihatan ibu mengandung dan kanak-kanak, perancangan keluarga, pemakanan dan pengawalan penyakit yang berjangkit. Malahan, kesedaran mengenai kesihatan wanita juga ditingkatkan melalui kempen kesedaran dan program yang merentasi kawasan luar bandar. Kesedaran dan penyampaian maklumat terutama yang berkaitan dengan HIV/AIDS dan gaya hidup yang seimbang serta perlunya pemeriksaan kesihatan yang berterusan membolehkan taraf kesihatan hari ini jauh lebih baik berbanding 50 tahun yang lalu.

Kerajaan juga memastikan keluarga ibu tunggal atau keluarga yang diketuai oleh wanita tidak diabaikan. Pada tahun 1999, hampir 18.6% keluarga adalah diketuai oleh wanita (Utusan, 21 Mac 2000). Maka, wanita digalakkan untuk melibatkan diri dalam perniagaan mikro dan beberapa undang-undang telah dipinda untuk memperbaiki status kedudukan wanita di negara ini. Ini

termasuk meminda Akta Pekerjaan 1955 yang membolehkan wanita bekerja dalam waktu yang lebih fleksibel.

Penubuhan Kementerian Pembangunan Wanita, Keluarga dan Masyarakat (KPWKM) pada tahun 2001 menunjukkan komitmen kerajaan untuk menyusun strategi dan pengimplementasian dasar secara lebih tersusun bagi membawa anjakan baru dalam kalangan wanita.

Pekerjaan

Malaysia telah mengekalkan kadar pekerjaan sejak 1970an sehingga ke tahun 2007. Sejak 50 tahun yang lalu, sebanyak 7.24 juta peluang pekerjaan telah diwujudkan; peningkatan 261 peratus (Utusan, 21 Ogos 2007). Ini boleh dihubungkan dengan ekonomi yang berkembang pesat sejak tiga abad yang lalu. Ada sektor yang melihat kekurangan gunatenaga dan ada program yang disusun untuk meningkatkan peluang pekerjaan. Ini bersesuaian dengan Dasar Ekonomi Baru (DEB), Dasar Pembangunan Negara (DPN) dan dasar-dasar yang dilaksanakan di bawah agenda kerajaan. Di samping berusaha meningkatkan produktiviti buruh dan upah, ia juga bertujuan untuk mewujudkan pengangguran sifar – matlamat utama dasar pekerjaan kebangsaan.

Daripada segi guna tenaga, tahun 2007 mencatat jumlah 11.39 juta berbanding 10.047 juta pada tahun 2003. Daripada perspektif pengangguran pula, kadarnya adalah 3.3 peratus pada enam bulan pertama 2007 berbanding 3.6 peratus pada 2003. Malahan, bilangan pencari pekerja berdaftar pada tahun 2007 adalah 54,432 orang (Utusan, 8 Sep. 2007).

Ketika krisis kegawatan ekonomi 1997, kerajaan berusaha memastikan pekerjaan tidak terjejas dan pekerja baru dapat meneruskan pekerjaan mereka. Misalnya, graduan baru ditempatkan di agensi kerajaan untuk memastikan mereka kekal dalam pergerakan iklim ekonomi semasa. Tempoh tersebut sehingga ke tahun 2000 menyaksikan kerajaan berbelanja hampir RM\$2.2 bilion untuk latihan sahaja (Kerajaan Malaysia, 2001; Kementerian Kewangan, 2007). Strategi dan program yang dilaksanakan kerajaan sewaktu krisis adalah instrumental untuk memastikan kadar pekerja tidak terjejas walaupun ada pelepasan pekerja berlaku di beberapa buah organisasi.

Ada kategori tertentu pekerja yang tidak mendapat perlindungan sosial sepenuhnya di Malaysia. Ini termasuklah pembantu rumah, ahli angkatan tentera, isteri kepada pekerja, anggota polis dan mereka yang berada di bawah tahanan polis. Namun, pekerja yang bersara pada umur yang ditetapkan menerima wang pencen. Begitu juga dengan perbelanjaan kecederaan sewaktu bekerja ataupun ganjaran perubatan yang ditanggung oleh majikan. Wang Caruman Pekerja (EPF) yang diperkenalkan pada tahun 1951 merupakan tabungan yang bertujuan memastikan keselamatan kewangan ahli terpelihara terutama selepas pesaraan.

Pembangunan sosial di Malaysia juga menyaksikan bagaimana kerajaan membantu dengan memberikan bantuan kebajikan sosial. Program di bawah skim ini memberi keutamaan kepada golongan yang memerlukannya terutama golongan kurang upaya, warga emas, keluarga dan kanak-kanak yang memerlukan. Ianya seiring dengan program menghapuskan kemiskinan, kebajikan sosial badan bukan kerajaan, syarikat swasta, aktivis dan sistem zakat. Di samping itu, juga wujud insuran persendirian. Skim penjagaan kesihatan pula adalah di bawah Kementerian Kesihatan yang turut disubsidi oleh kerajaan terutama untuk golongan miskin.

Walaupun negara pernah dilanda krisis ekonomi pada tahun 1980an dan lewat 1990an, namun sistem perlindungan sosial terus dipertahankan untuk kepentingan masyarakatnya. Kini perlindungannya turut menjaga kebajikan mereka yang bergantung kepada pekerjaannya. Kerajaan terus berusaha melakukan penambahbaikan ke atas perkhidmatan sosial supaya mereka yang memerlukan tidak terpinggir dalam arus pembangunan negara. Jelas, sektor tenaga telah berkembang sehingga 2.1 peratus untuk tahun 2007 manakala sejumlah 232,600 merupakan anggaran pekerjaan baru. Pengangguran pula kekal pada paras 3.3 peratus (Utusan, 8 Sep. 2007). Ini menunjukkan bahawa pembangunan sosial yang terus berkembang dengan tarikan faktor dalaman membolehkan pekerjaan terus bertambah dalam persekitaran Malaysia selepas 50 tahun merdeka.

Kesihatan

Dalam strategi keseluruhan pembangunan, pelaburan ke atas kesihatan merupakan komponen utama yang diberi perhatian oleh kerajaan. Ini selari dengan pembangunan ekonomi yang membolehkan status kesihatan turut diperbaiki. Sejak 1957, program pembangunan telah berusaha memajukan sektor kesihatan termasuklah memberi tumpuan ke atas perkhidmatan kesihatan yang komprehensif baik di peringkat penjagaan awal, pertengahan dan atasan. Jika pada tahun 2002, nisbah doktor berbanding dengan penduduk adalah 1,406 orang, pada tahun 2006, ia adalah 1,214 orang. Jangka hayat populasi di Malaysia juga sudah meningkat. Bagi wanita, ia bertambah 1.0 tahun; misalnya pada tahun 2002, jangka hayat purata adalah 75.3 tahun berbanding tahun 2006 iaitu 76.3 tahun. Jangka hayat bagi lelaki pula adalah 71.8 tahun bagi tahun 2006 (Utusan, 8 Sep. 2007).

Pada tahun 1950an, kemudahan kesihatan di kawasan luar bandar diutamakan. Ini kerana pada peringkat tersebut, struktur ekonomi adalah berasaskan kepada pertanian. Pada peringkat ini juga, majoriti populasi ditempatkan di kawasan luar bandar dengan kadar kelahiran dan kematian yang tinggi terutama di kalangan bayi yang baru dilahirkan. Untuk mengatasi masalah ini, kerajaan telah menyediakan perkhidmatan percuma kesihatan luar bandar termasuk penjagaan kesihatan komprehensif, perkhidmatan maternal dan penjagaan kesihatan bayi, penjagaan gigi, imunisasi, perancangan keluarga, kawalan penyakit, dan kebersihan persekitaran. Usaha berterusan secara berperingkat perkhidmatan kesihatan luar bandar membolehkan kualitinya berubah. Kerajaan juga membina hospital di kawasan bandar yang mempunyai penjagaan kesihatan yang lebih baik berbanding unit penjagaan kesihatan luar bandar. Peluasan perkhidmatan kesihatan terutama pada dua abad awal selepas merdeka merupakan hasil daripada peningkatan dalam populasi. Pada tahun 1990an, penyakit umum seperti *malaria*, *diarrhoea*, *malnutrition*, *tuberculosis* yang dikaitkan dengan kemiskinan dan di bawah pembangunan telah diganti dengan penyakit jantung dan tekanan.

Selepas 50 tahun, kesihatan terus menunjangi keperluan pembangunan sosial negara. Objektif sektor kesihatan hari ini adalah untuk memperbaiki sistem penyampaian penjagaan kesihatan terutama di bawah pelan pembangunan kesihatan kebangsaan. Ini termasuklah memantapkan empat prinsip program kesihatan sedia ada di bawah perancangan mereka. Pertama, program perkhidmatan pencegahan dan promosi kesihatan. Ini melibatkan program gaya hidup yang antara lain menekankan kesedaran mengenai faktor tingkahlaku, persekitaran, pekerjaan dan sosio-ekonomi ke atas kesihatan. Sebagai contoh:

- Program pencegahan HIV/AIDS.
- Program imunisasi untuk kanak-kanak dan hepatitis untuk dewasa.
- Program kesihatan keluarga yang mempromosi kesihatan individu, keluarga dan komuniti termasuk perkhidmatan perubatan khas keluarga yang diperkenalkan pada tahun 1997, bertujuan membasmi penyakit di peringkat awal lagi.

- Program pemakanan dan nutrisi pula yang dijenamakan di bawah Pelan Tindakan Nutrisi Kebangsaan bertujuan memperlihatkan kepentingan ke atas keselamatan makanan dan kebersihan di rumah dan tempat jualan makanan.
- Program kesihatan dan kebersihan persekitaran memerlukan semua rumah di kawasan bandar mempunyai paip air dan memperbaiki air paip di kawasan luar bandar.
- Program keselamatan pekerjaan dan kesihatan ingin mewujudkan budaya dan persekitaran kerja yang selamat termasuk mengetatkan undang-undang untuk mengurangkan kemalangan dan penyakit sewaktu bekerja.

Prinsip kedua adalah program perkhidmatan penjagaan kesihatan meliputi pembinaan dan melahirkan kemudahan perubatan baru seperti peralatan dan teknologi terkini serta penambahbaikan ke atas kemudahan sedia ada. Berbanding 50 tahun yang lepas, dua hospital berteknologi IT telah dibina sejak 2000. Kerajaan juga membentuk klinik dan klinik bidan dan komuniti yang diberi kemudahan yang jauh lebih baik berbanding sebelum ini. Perkhidmatan kesihatan bergerak untuk kawasan luar bandar juga telah diperbaiki. Ketiga, program kesihatan gunatenaga dengan menekankan program latihan. Personel kesihatan, doktor, pakar perubatan dan doktor gigi dilatih di Malaysia dan luar negara. Yang terakhir adalah program penyelidikan dan pembangunan kesihatan. Institut Penyelidikan Perubatan (IMR) membangunkan metod untuk mengawal penyakit utama yang berjangkit dan tidak berjangkit. IMR juga berfungsi sebagai pusat kerjasama untuk badan kesihatan dunia untuk ekologi, taksonomi, dan pengawalan penyakit malaria, filariasis and denggi.

Berbanding tahun 50an, peranan perkhidmatan kesihatan swasta juga sudah meningkat. Kini hampir 300 hospital swasta wujud terutama di kawasan bandar. Dasar penswastaan juga melihat wujudnya hubungan antara hospital kerajaan dan pihak swasta terutama melalui perkhidmatan bukan perubatan seperti pengurusan bekalan bio-perubatan, mengurus perkhidmatan dan kemudahan yang lain.

Sejak 1999 sehingga 2000, perbelanjaan kerajaan ke atas sektor kesihatan adalah sebanyak 3.7 bilion atau 12% daripada perbelanjaan sektor sosial dan 3.7% daripada jumlah keseluruhan perbelanjaan kerajaan (Kerajaan Malaysia, 2001). Di bawah Rancangan Malaysia ke-8 (2001-2005), jumlahnya adalah 5.5 bilion atau 14.7% daripada bajet sektor sosial dan 5% daripada jumlah keseluruhan bajet pembangunan (Kerajaan Malaysia, 2001; Kementerian Kewangan, 2007).

Yang jelas secara keseluruhannya, program pembangunan sosial ini telah meningkatkan jangka hayat kehidupan, misalnya bagi lelaki adalah dari 56 tahun pada 1957 kepada 69.9 tahun pada 2000 dan bagi wanita dari 58 tahun pada 1957 kepada 74.9 pada tahun 2000. Negara juga melihat kejatuhan kadar kematian bayi iaitu dari 76 per 1,000 kelahiran pada 1957 kepada 7.9 pada 2000 dan kematian ketika melahirkan anak dari 280 per 1000 kelahiran pada 1957 kepada 0.2 pada tahun 2000 (Kerajaan Malaysia, 2001).

Kemiskinan

Sejak 1970, kerajaan bertekad untuk menghapuskan kemiskinan dan merupakan antara objektif utama dalam DEB. Dengan berlatar belakangkan dasar kerajaan, pelbagai pihak meliputi badan bukan kerajaan dan swasta tampil untuk bersama dalam membasmi kemiskinan di negara ini. Perancangan ini berjaya dengan dalam lingkungan 5% berbanding hampir separuh daripada isi keluarga pada tahun 1970 berada di bawah paras kemiskinan. Dasar ini bertujuan membasmi kemiskinan untuk jangkamasa panjang dan mengurangkannya

dalam jangka masa pendek. Pada tahun 1989, fokus utama adalah untuk mengurangkan kemiskinan tegar yang dianggap ekstrim. Malahan, di bawah Rancangan Malaysia Kesembilan (RMK9), FELCRA Berhad merancang membuka 50,000 hektar tanah perladangan baru yang bertujuan untuk mengatasi isu kemiskinan tegar dalam kalangan penduduk (Utusan, 22 Sep. 2007).

Beberapa program lain untuk mengurangkan kemiskinan telah dirancang dan dilaksanakan sepanjang 50 tahun merdeka. Ini termasuklah Program Pembangunan Kemiskinan Tegar yang bertujuan melihat apakah asas kepada kemunculan kemiskinan. Kebanyakan programnya terdiri daripada projek berfokuskan projek yang akan membawa kepada pendapatan bagi perniagaan kecil dan industri sederhana. Amanah Ikhtiar Malaysia, merupakan antara program yang dilaksana yang bertujuan menyediakan mikro Kredit sebagai bantuan kepada yang berminat dalam bidang atau sektor tertentu. Usaha ini berterusan walaupun negara dilanda krisis ekonomi 1998. Malahan, beberapa dana tambahan turut disediakan untuk kawasan luar bandar supaya mutu perkhidmatan serta kemudahan awam dapat dipertingkatkan termasuklah di dalam sektor pendidikan, perubatan dan air serta elektrik. Selepas 50 tahun merdeka, Malaysia sudah melangkaui zaman. Bermula dengan *Multimedia Super Corridor* (MSC), kini ia akan mempunyai beberapa pelan pembangunan termasuklah Pelan Pembangunan Wilayah Ekonomi Pantai Timur (ECER) yang akan menumpu kepada Agropolitan Lembaga Kemajuan Pertanian Kemubu (KADA) di Kelantan bertujuan membasmi kemiskinan dan pengenalan sistem pertanian menggunakan bioteknologi. Pelan Pembangunan Wilayah Ekonomi Utara (NCER) yang mengintegrasikan Perak, Pulau Pinang, Kedah dan Perlis yang akan menjana pertumbuhan yang jauh lebih baik daripada sekarang.

Di samping itu, kerajaan juga menyediakan program Orang Asli dengan menyediakan bantuan untuk membolehkan mereka terlibat dalam skim pembangunan tanah, ladang pertanian dan aktiviti lain. Kerajaan juga berusaha untuk meningkatkan bilangan pelajar Orang Asli walaupun statistik menunjukkan keciciran anak Orang Asli berada pada tahap 54.7 peratus. Begitu juga dengan keciciran di kawasan luar bandar yang berada pada tahap 16.7 peratus bagi sekolah menengah manakala bagi murid sekolah rendah, kadar keciciran ialah 1.2 peratus setahun (Utusan, 18 Jan. 2007).

Sejak 1996 sehingga 2000, belanjawan yang diperuntukkan untuk program pembangunan kemiskinan tegar mencecah RM300 juta (Kementerian Kewangan, 2007). Yang jelas, kadar kemiskinan jatuh dari 8.7% pada tahun 1995 kepada 7.5% pada tahun 1999 manakala kemiskinan tegar pula menurun dari 2.1% kepada 1.4% dalam tempoh masa yang sama. Beberapa inisiatif telah diambil oleh kerajaan. Antaranya menaikkan elaun pelajar miskin di sekolah rendah dari RM30 kepada RM50 sebulan sementara bagi pelajar sekolah menengah, kadar biasiswa kecil persekutuan dinaikkan dari RM50 kepada RM70 sebulan (Utusan, 18 Jan. 2007). Pelajar daripada keluarga berpendapatan rendah juga dijanjikan insentif berbentuk biasiswa sekiranya memperoleh keputusan cemerlang dalam peperiksaan SPM. Usaha berterusan kerajaan telah menunjukkan hasilnya; murid yang memerlukan pemulihan telah turun dari 7.7 peratus kepada paras di bawah lima peratus. Begitu juga dengan keperluan skim bauxar tuisyen berkurang daripada 100 peratus kepada 80 peratus. Peningkatan status kemudahan dan infrastruktur menunjukkan bahawa taraf kesihatan pelajar luar bandar meningkat dan keciciran berkurangan apatah lagi guru berkualiti turut berkhidmat di kawasan pedalaman.

Kesimpulan

Terdapat beberapa faktor yang menyumbang kepada kejayaan dasar pembangunan sosial negara. Antaranya adalah kedudukan persekitaran politik yang kondusif; kemampuan pihak pentadbir yang mempunyai kepakaran dan keupayaan teknikal; dan kesediaan negara untuk bersaing di peringkat global tanpa menjejaskan kedudukan domestik penduduknya (Omar dan Pandian, 2005). Kualiti kehidupan juga sudah berubah. Keberkesanan perkhidmatan sosial adalah kerana adanya sumber kewangan yang membolehkan pelaburan dilakukan dalam bidang pendidikan, kesihatan, meningkatkan kedudukan wanita, membasmi kemiskinan dan menambahkan peluang pekerjaan. Selepas 50 tahun merdeka, masyarakat sudah boleh menikmati kehidupan yang sejahtera dan lebih seimbang berbanding 50 tahun lalu. Formula dasar dan pembangunan sosial banyak bergantung kepada persekitaran politik, ekonomi, budaya dan ekologi. Setengah abad yang akan datang dijangka membawa perubahan yang lebih besar jika sekiranya usaha berterusan kerajaan dilakukan melalui integrasi nilai sosial dalam dasar pembangunan yang menyeluruh serta interaksi resiprokal faktor domestik dan luaran yang akan memastikan kejayaan berterusan proses dasar dan pembangunan sosial pada masa akan datang (Roziyah Omar, et.al; 2006).

Pada masa ini, kita tidak memerlukan dasar baru untuk mewujudkan sebuah masyarakat yang sejahtera – kerana yang kita ada sekarang sudah mencukupi. Begitu juga dengan program-program dan aktiviti-aktiviti yang ada sekarang – semuanya nampak sempurna di atas kertas. Walau bagaimanapun, untuk mengukuhkan kejayaan yang telah dicapai, maka fokus utama harus diberikan kepada personel. Negara memerlukan pekerja yang ada nilai kerohanian yang tinggi supaya mereka dapat melaksanakan tugas mereka dengan efisien, cekap, mesra dan bertanggungjawab. Dengan cara ini, mereka akan memberi perkhidmatan yang berbentuk altruistik.

Beberapa langkah awal perlu diambil untuk menerapkan kesedaran rohani ini ke dalam alam pekerjaan. Satu cara adalah dengan mengemukakan persoalan asas kepada masyarakat dan agensi kerajaan. Persoalan tersebut merangkumi:

1. Adakah organisasi/masyarakat itu bersifat neo-humanistik (iaitu mengembangkan identitinya melepasi negara, bangsa, agama dan darjat)?
2. Adakah pihak kepimpinan dalam organisasi itu menunjukkan teladan dari segi prinsip kerohanian mereka?

Penerapan dimensi kerohanian oleh para pekerja akan mengambil masa. Memandangkan Malaysia gemar menggalakkan idea-idea yang baru, maka kempen secara besar-besaran perlu diadakan segera untuk menyebarkan idea tersebut kepada masyarakat. Namun begitu, berbeza dengan kempen-kempen yang lalu, kempen kali ini harus diadakan secara berterusan dan disebarkan ke segenap peringkat. Seminar dan bengkel perlu diadakan untuk mengembangkan idea-idea ini supaya idea ini dapat diterima.

Kini, sikap ramah secara sombong (*condescending*) masih terus wujud di dalam diri pekerja – daripada pekerja bawahan, pihak pengurusan tengah, pengurus, pengarah dan seterusnya. Sikap rendah diri perlu ditanam dalam diri semua yang berkhidmat untuk masyarakat. Hakikatnya, secara kolektif, kita sebagai kakitangan kerajaan “berhutang” kepada mereka yang kita beri perkhidmatan, bukan sebaliknya. Berpandukan mentaliti tersebut, matlamat dasar-dasar kerajaan melalui fungsi agensi-agensi kerajaan dalam memajukan masyarakat ke arah kesejahteraan akan terserlah kerana sikap bertanggung jawab dan berdedikasi merupakan

hasil sampingan daripada sifat kerohanian. Natiuhnya ialah bukan sahaja infrastruktur negara bermutu kelas pertama, mentaliti ahli masyarakat juga akan berubah ke arah kegemilangan.

Rujukan

- Institut Sosial Malaysia. (2004). *ISM MINDA*. Kuala Lumpur: Institut Sosial Malaysia.
- Kerajaan Malaysia. (1965). *Rancangan Malaysia I*. Kuala Lumpur: Percetakan Negara.
- Kerajaan Malaysia. (1996). *Rancangan Malaysia VII*. Kuala Lumpur: Percetakan Negara.
- Kerajaan Malaysia. (2001). *Rancangan Malaysia VIII*. Kuala Lumpur: Percetakan Negara.
- Kerajaan Malaysia. (2006). *Rancangan Malaysia IX*. Kuala Lumpur: Percetakan Negara.
- Kementerian Kewangan. (2007). *Belanjawan Negara 2008*. Kuala Lumpur: Percetakan Negara.
- Omar, R. dan Pandian, S. (2005). *Malaysia: Isu-isu semasa*. Kuala Lumpur: Institut Sosial Malaysia.
- Omar, R; Pandian, S., Ibrahim, A.R., Yean, C.S., dan Husin, A. (2006). *Agenda pembangunan sosial ke arah pembentukan masyarakat sejahtera dan saksama*. Kuala Lumpur: Institut Sosial Malaysia.
- Sin, C.K. and Muhd Salleh, I. (1992). *Caring society: Emerging sssues and future directions*. Kuala Lumpur: ISIS.
- Utusan Malaysia*. Bilangan ibu tunggal sebenar lebih kecil. (2000, 21 Mac).
- Utusan Malaysia*. Kerajaan capai kejayaan besar dalam pendidikan. (2004, 11 September).
- Utusan Malaysia*. Merapatkan jurang pendidikan di luar bandar. (2007, 18 Januari).
- Utusan Malaysia*. RM130 juta aktifkan tabung pembangunan kemahiran. (2007, 27 Julai).
- Utusan Malaysia*. Malaysia wujud 7.24 juta pekerjaan. (2007, 31 Ogos).
- Utusan Malaysia*. Petunjuk sosioekonomi Malaysia. (2007, 8 September).
- Utusan Malaysia*. FELCRA rancang buka 50,000 hektar ladang baru. (2007, 22 September).