



KENYATAAN AKHBAR KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

ISU TULAR KEMATIAN BAYI DI JOHOR AKIBAT KELAHIRAN TIDAK SELAMAT

Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) mengambil maklum penularan di media sosial, pandangan yang diutarakan oleh NGO perubatan serta laporan di media cetak/elektronik tempatan mengenai kes kematian seorang bayi selepas menjalani kelahiran tidak selamat (*unsafe delivery*) di Johor Bahru. Seperti diketahui umum, KKM ingin mengesahkan bahawa bayi tersebut telah meninggal dunia akibat sesak nafas (*asphyxia*) setelah kepala bayi tersangkut di perineum ibu semasa melalui kelahiran songsang (*breech delivery, footling presentation*) di rumah pada 4 Februari 2018. Kelahiran bayi tersebut telah disambut oleh individu yang bukan merupakan anggota kesihatan dan tidak bertauliah untuk mengendalikan kelahiran bayi. KKM juga ingin menzahirkan dukacita di atas pemergian bayi ini dan mengucapkan takziah kepada kedua ibu bapa serta keluarga bayi tersebut.

KKM mengambil maklum kenyataan Ketua Polis Negeri Johor pada 9 Februari 2018 bahawa pihak polis Negeri Johor telah memulakan siasatan kes, dan juga kenyataan Ketua Polis Daerah Johor Bahru Selatan pada 12 Februari 2018 mengenai hasil siasatan polis setakat ini. Memandangkan pihak KKM juga mempunyai bukti dan saksi bagi kes ini, adalah dimaklumkan bahawa pihak Hospital Sultan Ismail telah turut mengemukakan laporan kepada pihak polis. Buat masa ini, masih belum ada kakitangan KKM yang dipanggil oleh pihak polis untuk memberi keterangan.

KKM sememangnya memandang serius dan amat kesal dengan kejadian kematian bayi ini, terutamanya kerana ianya merupakan kes yang boleh dielakkan (*avoidable infant mortality*). Kepesatan bidang kesihatan dan pelaksanaan pelbagai inisiatif kesihatan Ibu dan Kanak-kanak (*Maternal and Child Health*) terutamanya sepanjang era pasca Kemerdekaan Malaysia telah menyaksikan pengurangan mendadak kes kematian ibu

dan bayi ke tahap yang amat rendah, hampir setara dengan negara-negara maju. Misalnya Nisbah Kematian Ibu (*Maternal Mortality Ratio - MMR*) telah menurun daripada 280 kematian bagi setiap 100,000 pada tahun 1957 kepada 141 pada tahun 1970, 33 pada tahun 1990 dan seterusnya hanya 22.4 pada tahun 2000. Begitu juga dengan Nisbah Kematian Bayi (*Infant Mortality Ratio – IMR*) yang telah menurun daripada 41 setiap 1,000 kelahiran hidup pada tahun 1970 kepada 13.1 pada tahun 1990 seterusnya kepada 6.5 pada tahun 2000.

Kejayaan ini telah diiktiraf oleh Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) dan menjadi contoh kepada negara-negara membangun misalnya di Benua Afrika yang kebanyakannya masih dibelenggu masalah kadar kematian yang tinggi bagi ibu dan bayi. Kerajaan telah menyediakan perkhidmatan kesihatan komprehensif bagi ibu mengandung (*antenatal*) di 2,863 Klinik Kesihatan atau Klinik Desa di seluruh pelusuk negara. Selain itu, terdapat 133 buah hospital KKM yang memberikan perkhidmatan bersalin termasuk 4 hospital yang mempunyai blok Wanita dan Kanak-kanak tersendiri (3 lagi hospital masih dalam pembinaan) dan 1 Hospital Wanita dan Kanak-kanak (sebuah lagi hospital akan mula beroperasi kelak) dan 3 Pusat Bersalin Risiko Rendah. Rawatan selepas bersalin juga ditawarkan oleh Klinik Kesihatan di mana lawatan ke rumah dijalankan oleh jururawat yang berdedikasi, sekaligus melengkapkan skop perkhidmatan bagi ibu yang mengandung, ibu bersalin, ibu berpantang serta bayi yang baru lahir. Kesemua ini adalah kelebihan yang dinikmati oleh rakyat Malaysia, pada kadar caj yang sangat minima dan mampu milik. Persoalannya, mengapakah masih terdapat ibu yang memilih untuk mengambil risiko untuk bersalin tanpa dikendalikan oleh anggota kesihatan terlatih?

KKM telah memperkenalkan pelbagai inisiatif untuk meningkatkan kelahiran selamat, antaranya adalah:

- Perbincangan dengan kumpulan *gentle birthing* bagi memahami isu yang ingin diketengahkan dan memberi penekanan tentang kepentingan kelahiran selamat.

- Mengeluarkan Surat Pekeliling Ketua Pengarah Kesihatan Malaysia bertajuk “Langkah-Langkah Bagi Mempertingkatkan Usaha Untuk Mengurangkan Kelahiran Tidak Selamat” pada 13 Mac 2014 yang mengarahkan agar:
 - Semua hospital dan klinik diminta untuk meningkatkan aktiviti promosi kesihatan dan memberikan maklumat yang tepat kepada masyarakat, termasuk memaklumkan kepentingan kelahiran selamat, risiko kehamilan dan kelahiran serta fasiliti tempat bersalin.
 - Semua Pakar Obstetrik/Pakar Perubatan Keluarga/Pegawai Perubatan/Anggota Jururawat yang mengendalikan ibu hamil, adalah diminta untuk berbincang dengan klien dan pasangan beliau mengenai perancangan tempat bersalin berdasarkan status kesihatan klien serta memberi nasihat sewajarnya.
- Bagi kes-kes **berisiko rendah** yang memilih untuk bersalin di rumah, semua anggota terlibat diarah untuk mengendalikan ibu mengikut Garis Panduan Pengurusan Ibu Hamil Yang Memilih Untuk Bersalin Di Rumah dan Garis Panduan Senarai Semak Mengikut Sistem Kod Warna Penjagaan Kesihatan Ibu dan Bayi, KKM. **Kehadiran anggota kesihatan** yang terlatih adalah diperlukan untuk kelahiran di rumah **(termasuk untuk kes risiko rendah)**. Ini supaya anggota kesihatan tersebut dapat segera bertindak memberi **bantuan kecemasan jika terdapat sebarang komplikasi** yang mungkin timbul terhadap bayi dan ibu semasa atau selepas kelahiran.
- Arahan telah dikeluarkan kepada semua fasiliti kesihatan supaya semua kelahiran tidak selamat mesti dilaporkan sehingga ke peringkat KKM untuk tujuan pemantauan dan penambahbaikan.
- Sejak 2012, komponen *mother friendly care* (MFC) telah dimasukkan dalam Inisiatif Hospital Rakan Bayi (BFHI), iaitu ianya terdapat elemen menggalakkan ibu untuk mempunyai teman yang boleh bersama sepanjang proses kelahiran untuk memberi sokongan emosi dan fizikal sewaktu melahirkan.

Berdasarkan definisi daripada WHO, “kelahiran selamat” (*safe delivery*) ialah kelahiran yang dikendalikan oleh anggota kesihatan terlatih (*skilled health personnel*). Malaysia telah mencapai peratus kelahiran selamat sebanyak 98% semenjak tahun 2009; suatu

pencapaian yang juga setanding dengan negara maju. Peratus kelahiran tidak selamat didapati menurun daripada 24.8% pada tahun 1990 kepada 1.7% pada tahun 2012 dan 0.42% pada tahun 2016. Namun begitu, **didapati akhir ini terdapat tren yang membimbangkan**, misalnya di negeri Johor di mana terdapat peningkatan kadar kelahiran tidak selamat yang berkaitan dengan advokasi *pro-natural birthing*, atau *gentle birthing* yang digerakkan oleh individu atau kumpulan yang juga dikenali sebagai “*doula*” atau peneman kelahiran.

Sepanjang tahun 2017 di Johor, didapati terdapat 58 kes yang didaftar sebagai kelahiran tidak selamat di mana lima (5) daripada bilangan kelahiran tidak selamat tersebut merupakan kejadian kelahiran di rumah yang **berkaitan** dengan *doula*. Lebih merisaukan, **dua (2) daripada kes tersebut adalah kes berisiko tinggi** yang memerlukan kelahiran di hospital namun memilih untuk bersalin di rumah setelah dihasut oleh pihak-pihak tertentu. Sebagai perbandingan, terdapat 35 kelahiran tidak selamat di Johor pada tahun 2016 dan tiada kes yang berkaitan dengan *doula* dilaporkan. Statistik oleh Bahagian Pembangunan Kesihatan Keluarga KKM pula mencatatkan kes kematian ibu dan anak akibat kelahiran tidak selamat berkaitan dengan *doula*, iaitu:

- Dua (2) kes kematian ibu pada tahun 2013; dan
- Dua (2) kematian bayi (pada tahun 2016 dan 2018)

Undang-undang yang mengawal selia amalan perbidanan ialah Akta Bidan 1966 [Akta 436], di mana selain daripada doktor, hanya anggota kesihatan yang terlatih di dalam bidang perbidanan dan berdaftar dengan Lembaga Bidan Malaysia sahaja yang boleh mengendalikan kelahiran. Subseksyen 14(1) Akta 436 memperuntukkan mana-mana individu yang mengamalkan amalan perbidanan tanpa pendaftaran di bawah Akta tersebut adalah melakukan suatu kesalahan yang boleh dihukum dengan denda tidak melebihi dua ribu ringgit atau pemenjaraan tidak lebih dari satu tahun atau kedua-duanya. Namun begitu, peruntukan kesalahan di bawah Akta 436 **tidak mempunyai peruntukan penguatkuasaan** dan amnya ia akan dikuatkuasakan oleh pihak polis. Dalam hal ini, kerjasama pihak polis untuk menjalankan siasatan yang terperinci serta mengambil keterangan semua pihak adalah diperlukan.

Sebelum ini KKM telah pun mempertimbangkan tindakan undang-undang melalui Akta Bidan 1966, namun begitu, seringkali *doula* mendakwa bahawa mereka tidak terlibat secara aktif di dalam proses kelahiran seperti yang ditakrif di dalam Akta, sebaliknya hanya memberikan sokongan moral dan motivasi. Penafian juga sering dibuat oleh pasangan yang mendapatkan perkhidmatan daripada *doula*. Walaubagaimanapun, sekiranya berlaku komplikasi dan kematian, **waris atau wanita yang melahirkan itu sendiri boleh mempertimbangkan tuntutan sivil di mahkamah** terhadap *doula* itu sekiranya terdapat bukti bahawa komplikasi atau kematian adalah akibat tindakan atau kelakuan *doula* tersebut.

Masyarakat termasuk anggota kesihatan yang mempunyai bukti penglibatan mana-mana individu yang mengendalikan kelahiran tanpa tauliah (termasuk *doula* atau suami/ahli keluarga kepada ibu mengandung) diminta tampil membuat laporan polis dan memaklumkan juga kepada KKM agar siasatan dapat dijalankan dan tindakan dapat diambil terhadap individu tersebut sekiranya disabit kesalahan. Pihak KKM melalui Jabatan Kesihatan Negeri, Hospital atau Klinik berkaitan, serta anggota kesihatan selaku saksi adalah bersedia tampil memberi kerjasama penuh terhadap siasatan pihak polis. Adalah diharapkan kejadian tidak diingini dan boleh dielak seperti kematian ibu dan bayi akibat kelahiran tidak selamat dapat dibendung.

Katakan TIDAK kepada kelahiran tidak selamat!

“KAMI SEDIA MEMBANTU”

**DATUK DR. NOOR HISHAM ABDULLAH
KETUA PENGARAH KESIHATAN MALAYSIA**

12 FEBRUARI 2017