

AKHBAR : BERITA HARIAN
MUKA SURAT : 4
RUANGAN : NASIONAL

Kes Sindrom Kejutan Toksik Streptokokus

Malaysia tunggu input WHO

**Maklumat
penting untuk
ambil langkah
kawalan**

Oleh Mohd Iskandar Ibrahim
bhnews@bh.com.my

Putrajaya: Kementerian Kesihatan (KKM) akan mendapatkan input dan maklumat lanjut daripada Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) berhubung Sindrom Kejutan Toksik Streptokokus (STSS) yang melanda Jepun ketika ini.

Menteri Kesihatan, Datuk Seri Dr Dzulkefly Ahmad, berkata maklumat terbahagi penting supaya Malaysia dapat membuat persediaan serta mengambil langkah sewajarnya.

"Kita belum mendapat apa-apa maklumat atau perkembangan dan kita memerlukan input daripada WHO kerana ia sangat mustahak. Sebaik mendapat maklumat itu, kita dapat bersedia dan seterusnya dapat mengambil langkah kawalan," katanya.

Menjelaskan demikian kepada pemberita selepas menyempurnakan pelancaran myBRP@CKAPS, di sini semalam, katanya, buat masa ini kesjangkitan STSS belum dilaporkan kepada Pusat Kesiapsiagaan dan Tindak Cepat Krisis (CPRC) KKM.

Jepun mencatatkan kes STSS melebihi 1,000 pada tahun ini, lapor Xinhua yang memetik Institut Penyakit Berjangkit Nasional (NIID), semalam. Menurut data NIID, setakat 9 Jun lalu, jumlah kes awal memecah 1,019, menandakan peningkatan ketara dalam penyebaranjangkitan bakteria itu berbanding tahun sebelumnya.

Tokyo catat kes tertinggi
STSS yang juga dikenali sebagai jangkitan streptokokus invasif teruk adalah sejenis penyakit yang bermula secara tiba-tiba yang disebabkan oleh Streptokokus Kumpulan A.

Gejala awal biasanya termasuk sakit tekak, demam, hilang selera makan, cirit-birit, muntah dan masalah gastrousus lain serta gejala septik seperti tekanan darah rendah.

Jika tidak dirawat segera, ia boleh menyebabkan kerosakan tisu lembut, kegagalan pernafasan, kegagalan hati, kegagalan buah pinggang dan kegagalan pelbagai organ, dengan kadar kematian melebihi 30 peratus.

Sindrom Kejutan Toksik Streptokokus (STSS)

Bagaimana ia berlaku

- Mungkin terjadi apabila bakteria masuk ke kawasan biasanya tidak ditemui bakteria, seperti darah atau otot.
- Disebabkan terutama melalui titisan daripada mukosa hidung atau tekak, serta melalui sentuhan dengan luka.
- Luka terbuka atau lebam, diabetes dan penggunaan alkohol antara faktor yang boleh meningkatkan risiko jangkitan.
- Tiga daripada 10 pesakit berkemungkinan maut.

Apa itu STSS

- Turut dikenali jangkitan streptokokus invasif teruk atau jangkitan bakteria pemakan daging
- Berpunca bakteria Streptokokus Kumpulan A (GAS)
- GAS adalah bakteria biasa terdapat pada tekak dan kulit, dengan sebilangan besar jangkitan menyebabkan penyakit ringan dan biasa, seperti sakit tekak.

Gejala

- Bermula dengan demam, menggigil, sakit otot, loya dan muntah.
- Ruam seperti selaran matahari mungkin satu tanda pertama jangkitan.
- Dalam tempoh 24 hingga 48 jam, tekanan darah menurun diikuti kegagalan organ dan kadar jantung dan pernafasan yang cepat. Penting ke hospital secepat mungkin.

Bagaimana ia dirawat

- Menggunakan antibiotik.
- Pesakit sering juga memerlukan cecair intravena, intervensi untuk merawat kegagalan organ dan pembedahan untuk membuang tisu yang dijangkiti.
- Tiada vaksin untuk jangkitan GAS.

Penyebaran penyakit itu atau 'jangkitan bakteria pemakan daging' kerana keparahannya, berlaku lebih cepat tahun ini.

Sehingga 2 Jun, sebanyak 977 kes dilaporkan, melebihi jumlah keseluruhan 941 kes sepanjang 2023.

Laporan mingguan mengenai

trend penyakit berjangkit daripada NIID, yang meliputi tempoh 3 hingga 9 Jun, menunjukkan Tokyo mencatatkan bilangan kes tertinggi disahkan tahun ini dengan 150, diikuti Wilayah Aichi dan Saltama, masing-masing 69 dan 68 kes.

STSS disebarkan terutama melalui titisan daripada mukosa hidung atau tekak dan melalui sentuhan dengan luka.

Pakar memberi amaran, gejala awal jangkitan bakteria itu sering disalah anggap sebagai se-

lesema biasa, disebabkan perkembangan penyakit yang cepat.

Demam panas disertai kekeliruan atau kemerahan yang merebak dengan cepat di sekitar luka adalah tanda amaran yang memerlukan perhatian perubatan segera.

Pakar kesihatan menggesa sesiapa yang mengalami gejala teruk itu segera mendapatkan rawatan perubatan bagi mengelakkan perkembangan penyakit yang berpotensi mengancam nyawa.

KKM sasar bentang RUU pindaan Akta 50 sesi kali ini

Putrajaya: Kementerian Kesihatan (KKM) komited untuk membentangkan Rang Undang-Undang (RUU) Pindaan Akta Perubatan 1971 (Akta 50) pada sesi Parlimen kali ini.

Menteri Kesihatan, Datuk Seri Dr Dzulkefly Ahmad, berkata draf RUU Akta 50 bertujuan menyelesaikan kemelut pendaftaran doktor perubatan yang mendapatkan kelayakan kepakaran melalui laluan paralel, masih berada di Jabatan Peguam Negara (AGC) untuk semakan.

"Saya difahankan oleh Penasihat Undang-Undang KKM dan juga Bahagian Perkembangan Perubatan bahawa mereka sedang melalui penelitian akhir dan dari situ, saya ingat akan dapat kita rangkumkan dan rumuskan untuk dibentangkan.

"Saya tidak tahu secara perincian bila saya akan membentangkan kepada Kabinet, tapi kita mahu ia dibentangkan pada sesi Par-

limen ke-15 ini," katanya kepada pemberita pada sidang media selepas menyempurnakan pelancaran myBRP@CKAPS, di sini semalam.

Dr Dzulkefly sebelum ini berkata, pihaknya sudah menyerahkan draf pindaan Akta 50 kepada AGC untuk semakan lanjut. Selepas proses itu selesai, beberapa sesi libat urus diharapkan dapat diatur sebelum RUU dibentangkan pada sesi Parlimen kali ini.

Mengenai myBRP@CKAPS, beliau berkata, ia adalah sistem aplikasi dalam talian yang dibangunkan untuk permohonan di bawah Akta Kemudahan dan Perkhidmatan Jagaan Kesihatan Swasta 1998 (Akta 586).

"Sistem ini dibangunkan secara



Dr Dzulkefly Ahmad

dalam oleh Cawangan Kawalan Amalan Perubatan Swasta (CKAPS), bermula dengan fasa 1A babit Modul Pembaharuan Lesen Kemudahan dan Perkhidmatan Jagaan Kesihatan Swasta.

"Sistem ini akan menggantikan proses kerja manual dan dijangka dapat meningkatkan kecekapan pemprosesan permohonan, seterusnya mempercepatkan proses pengeluaran lesen," katanya.

Beliau berkata, modul pembaharuan lesen itu boleh diakses bermula 1 Julai ini di laman www.mybrp.moh.gov.my.

"Sebelum ini, proses untuk memperbaharui lesen terbahagi memakan masa sehingga lapan bulan, namun dengan pembangunan sistem ini, ia dapat memendekkan lagi tempoh itu kepada dua hingga tiga bulan," katanya.

AKHBAR : KOSMO
MUKA SURAT : 14
RUANGAN : NEGARA

'KKM komited RUU dibentang sesi ini'

Oleh KAMARIAH KHALIDI

PUTRAJAYA – Kementerian Kesihatan (KKM) komited untuk memastikan draf Rang Undang-Undang (RUU) Pindaan Akta Perubatan 1971 (Akta 50) dapat dibentang secepat mungkin pada persidangan Parlimen kali ini.

Menteri Kesihatan, Datuk Seri Dr. Dzulkefly Ahmad berkata, draf RUU pindaan itu telah dikemukakan dan masih berada di Jabatan Peguam Negara (AGC) untuk semakan.

"Saya difahamkan oleh penasihat undang-undang KKM dan juga bahagian perkembangan perubatan bahawa mereka sedang melalui penelitian akhir dan dari situ, saya ingat akan dapat kita rangkum dan rumuskan

untuk dibentangkan.

"Saya tidak tahu secara terperinci bila saya akan bentangkan kepada Kabinet, tapi kita mahu ia dibentangkan pada sesi Parlimen ke-15 ini," katanya menerusi sidang akhbar selepas merasmikan pelancaran myBRP@CKAPS di sini semalam.

Pada 7 Jun, media melaporkan draf RUU pindaan Akta Perubatan 1971 (Akta 50) bagi menyelesaikan kemelut pendaftaran doktor perubatan yang mendapatkan kelayakan kepakaran melalui laluan paralel (parallel pathway) telah siap dan dikemukakan kepada AGC untuk semakan.

Beliau berkata, beberapa sesi libat urus juga dilaksanakan dengan Agensi Kelayakan Malaysia

(MQA), Majlis Perubatan Malaysia (MMC), Kementerian Pendidikan Tinggi (KPT) dan pihak berkepentingan lain sebelum dibentang dalam Kabinet.

Dalam perkembangan lain, Dr. Dzulkefly berkata, myBRP@CKAPS merupakan sistem aplikasi dalam talian yang dibangunkan untuk permohonan di bawah Akta Kemudahan dan Perkhidmatan Jagaan Kesihatan Swasta 1998 (Akta 596).

Menurutnya, sistem berkenaan dibangunkan secara dalaman oleh Cawangan Kawalan Amalan Perubatan Swasta (CKAPS) dan bermula dengan fasa 1A membabitkan Modul Pembaharuan Lesen Kemudahan dan Perkhidmatan Jagaan Kesihatan Swasta.



DZULKEFLY (dua dari kanan) merasmikan Peluncuran Sistem Aplikasi Dalam Talian MYBRP@CKAPs di kementeriannya di Putrajaya semalam.

AKHBAR : KOSMO

MUKA SURAT : 22

RUANGAN : AURA

22

AURA

Kosmo! JUMAAT 21 JUN 2024

AURA
Citranita

Oleh SAIRUL ZAMRI MISRANI

KEMENTERIAN Kesihatan Malaysia (KKM) akan menyelesaikan pemberian suntikan vaksin papillomavirus manusia (HPV) membabitkan 719,178 murid perempuan tingkatan satu hingga empat bagi kohort antara 2021 hingga 2024 yang terlepas imunisasi itu di seluruh negara.

Timbalan Menteri Kesihatan, Datuk Lukanisman Awang Sauni berkata, menerusi program khas dinamakan Pemberian Imunisasi HPV 'Catch-up' bermula bulan ini, KKM menyasarkan kesemua baki murid yang tercicir sebelum ini akan menerima suntikan berkenaan sebelum sesi persekolahan berakhir Februari tahun depan.

"Menurut data KKM, secara keseluruhan, 719,178 pelajar belum menerima vaksin HPV di seluruh negara. Ini susulan pandemik Covid-19 yang menyebabkan gangguan bekalan vaksin itu di peringkat global.

"Bagaimanapun, tahun ini, perolehan vaksin itu adalah sebanyak 802,000 dos.

"Ini bermakna, kita ada dos mencukupi untuk memberikan imunisasi kepada baki pelajar terbabit dengan keutamaan diberikan kepada pelajar tingkatan empat dan tiga.

"Ini bagi memastikan mereka mendapat suntikan sebelum tamat

Program khas suntikan HPV murid tercicir

persekolahan," katanya selepas Majlis Prapelanaran Pemberian Imunisasi HPV 'Catch-up' di Sekolah Menengah Kebangsaan (SMK) Pusat Bandar Puchong 1, Selangor baru-baru ini.

Pada program yang turut dijalankan serentak di beberapa sekolah seluruh negara itu, seramai 200 murid perempuan tingkatan tiga dan empat SMK Pusat Bandar Puchong 1 menerima

suntikan imunisasi HPV.

Imunisasi itu bertujuan melindungi remaja perempuan daripada jangkitan HPV yang menyebabkan kanser serviks dengan setiap pelajar hanya perlu menerima satu dos vaksin sebagaimana diputuskan mengikut Surat Pekeliling Ketua Pengarah Kesihatan Bilangan 16/2023.

Lukanisman berkata, berdasarkan data terkini KKM, bagi kohort 2021, seramai 54,224 murid perempuan tingkatan empat masih belum menerima suntikan vaksinasi HPV.

Ujarnya, kohort 2022 pula adalah seramai 220,158 pelajar tingkatan tiga, kohort 2023 (219,815, pelajar tingkatan dua) dan kohort 2024 (225,039, pelajar tingkatan satu).

"Program ini adalah sukarela, jadi pelancarnya pada hari ini adalah bagi memaklumkan kepada ibu bapa dan masyarakat bahawa KKM sudah memperoleh bekalan vaksin untuk diberikan kepada murid.

"Bagi mereka yang setuju untuk menerima suntikan, sijil vaksinasi akan turut muncul di aplikasi MySejahtera sama ada milik pelajar atau ibu bapa," katanya. Untuk rekod, Malaysia sudah melaksanakan Program Imunisasi HPV sejak 14 tahun lalu, iaitu sejak 2010.

Secara purata, KKM berjaya memberi imunisasi HPV kepada lebih 90 peratus murid perempuan tingkatan satu setiap tahun, namun ia terjejas pada 2021 susulan pandemik Covid-19.

LUKANISMAN (depan, dua dari kanan) bergambar bersama murid perempuan SMK Pusat Bandar Puchong 1, Selangor baru-baru ini.

AURA
DiariSuri

Jus daun pudina hilangkan jerawat

JERAWAT merupakan salah satu masalah yang sering menghantui para remaja. Tahukah anda, jus daun pudina amat baik untuk membantu mengecutkan dan menghilangkan jerawat yang tumbuh pada kulit wajah.

Caranya, kisarkan daun pudina bersama sedikit air, tapis dan lumurkan pada seluruh muka yang berjerawat. Lakukan sebelum tidur dan biarkan semalam.



Santan kelapa bantu lebatkan rambut

TAHUKAH anda, santan kelapa bukan sahaja sering digunakan sebagai salah satu bahan dalam masakan.

Tetapi, santan kelapa juga dipercayai 'ubat' paling berkesan untuk pertumbuhan rambut.

Santan kelapa sememangnya kaya dengan zat besi, kalium dan lemak penting dalam membantu pertumbuhan akar rambut, sekali gus melebatkannya.



Singkir kesan hitam dengan tomato

KULIT hitam pada bahagian siku dan lutut sering menjadi masalah dan biasanya ia sukar dihilangkan.

Sebenarnya tomato bukan sahaja sering dijadikan sebagai diet harian, tetapi ternyata bermanfaat bagi membantu merawat masalah kulit.

Caranya, potong tomato kepada beberapa bahagian dan gosokkan pada lutut dan siku secara lembut.

Biarkan ia meresap sendiri dan mengering seketika sebelum dibilas dengan air bersih. Sekiranya, lakukan proses ini setiap hari untuk kesan menakutkan.



MALAYSIA telah melaksanakan Program Imunisasi HPV sejak 2010 untuk murid perempuan dalam usaha melindungi mereka daripada kanser serviks.

AKHBAR : SINAR HARIAN
MUKA SURAT : 10
RUANGAN : NASIONAL

Malaysia dapatkan input kes STSS

PUTRAJAYA - Malaysia akan mendapatkan maklumat dan input berkaitan kes Sindrom Kejutan Toksik Streptococcal (STSS) yang melanda Jepun daripada Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO).

Manteri Kesihatan, Datuk Seri Dr Dzulkefly Ahmad berkata, segala input diperolehi itu adalah bagi memastikan Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) melaksanakan langkah kawalan pencegahan di negara ini.

"Kita belum dapat apa-apa maklumat atau perkembangan (kes itu), mungkin juga kita memerlukan input daripada WHO dan ia sangat mustahak.

"... apabila dapat perkembangan (kes itu), kita akan ambil langkah kawalan. Setakat ini, ia belum sampai lagi kepada Pusat Kesiapsiagaan dan Tindak Cepat Krisis (CPRC) Kebangsaan atau Bahagian Kawalan Penyakit," katanya kepada pemberita selepas melancarkan myBRP@CKAPS di sini pada Khamis.

Jepun dilaporkan mencatatkan kes STSS melebihi 1,000 pada tahun ini, lapor *Xinhua* yang memetik Institut Penyakit Berjangkit Nasional (NIID).

STSS juga dikenali sebagai jangkitan streptokokus invasif teruk, adalah penyakit yang bermula secara tiba-tiba yang disebabkan oleh Streptokokus Kumpulan A.

Gejala awal termasuk sakit tekak, demam, hilang selera makan, cirit-birit, muntah dan masalah gastrousus lain, serta gejala septik seperti tekanan darah rendah. - *Bernama*



DR DZULKEFLY

AKHBAR : SINAR HARIAN
MUKA SURAT : 16
RUANGAN : CETUSAN

Keracunan makanan bukan isu picisan



ANALISIS
MUKA 16

ZUBIR SULAIMAN

Isu keracunan makanan bukan isu baharu yang berlaku dalam masyarakat dan tidak boleh dipandang enteng kerana ia bukan sahaja memudaratkan kesihatan bahkan lebih serius mampu meragut nyawa.

Walaupun boleh berlaku kepada semua peringkat umur, namun apa yang lebih merisaukan apabila kes keracunan makanan boleh dikatakan seakan-akan menjadi 'acara tahunan' khususnya melibatkan murid-murid sekolah di seluruh negara.

Isnin minggu lalu, seramai 82 individu mengalami gejala keracunan makanan manakala dua disahkan maut dipercayai selepas memakan bihun goreng dan telur yang disediakan untuk program di sebuah sekolah agama di Selangor pada Sabtu.

Ketika pihak berkuasa sedang menjalankan siasatan berhubung kes terbabit, kita dikejutkan pula dengan satu lagi kes di sebuah sekolah asrama penuh di Jempol dua hari selepas itu.

Seramai 24 pelajar Tingkatan Satu hingga Lima dimasukkan ke hospital kerana disyaki mengalami keracunan makanan selepas menikmati juadah tengah hari di asrama sekolah terbabit.

Dua bulan lalu, Kementerian Pendidikan (KPM) dan Kementerian Kesihatan (KKM) turut melakukan siasatan berhubung kes keracunan makanan melibatkan 75 pelajar di sebuah sekolah menengah di Kota Bharu selepas mereka menikmati nasi bungkus.

Difahamkan pengusaha kantin sekolah terbabit juga telah dikenakan kompaun selain turut diberi penerangan berhubung pengurusan makanan yang betul oleh Jabatan Kesihatan Negeri.

Jadi sudah sampai masanya satu pendekatan secara tuntas dapat dilaksanakan oleh pihak-pihak berkepentingan dalam mengawal selia premis-premis penyediaan makanan agar kes keracunan makanan ini tidak lagi menjadi kebiasaan dalam kalangan masyarakat.

Bukan itu sahaja, ibu bapa mahupun pengusaha makanan juga perlu memainkan peranan masing-masing agar lebih cakna dalam hal-hal penyediaan makanan bagi memastikan statistik keracunan makanan dapat dikekang dan dikurangkan sekali gus memastikan anak-anak serta masyarakat dapat menjalani sebuah kehidupan yang sihat melalui pemakanan seimbang dan selamat.

Bahkan Pensyarah Kanan Jabatan Pemakanan, Fakulti Perubatan dan Sains Kesihatan Universiti Putra Malaysia, Dr Mohd Redzwan Sabran turut menyarankan pihak yang mengendalikan makanan agar lebih peka dalam aspek penyediaan makanan dalam menangani isu-isu berkaitan keracunan makanan.

Menurutnya, penyediaan daripada bahan tercemar dan membiarkan makanan terdedah dalam jangka masa lama juga menjadi antara faktor risiko tinggi berlakunya keracunan hingga boleh membawa maut.

"Disebabkan itu, cara pengendalian makanan amat penting bagi memastikan hidangan disediakan selamat serta bebas daripada sebarang pembiakan bakteria," katanya.

Selain itu, pengusaha makanan juga perlulah mematuhi aspek kesihatan yang telah digariskan pihak berwajib termasuklah memastikan kebersihan makanan, mengikuti kur-

“

Cara pengendalian makanan amat penting bagi memastikan hidangan disediakan selamat serta bebas daripada sebarang pembiakan bakteria.”

sus pengendali makanan dan mengambil suntikan pelalian tifoid agar tidak menimbulkan sebarang masalah yang tidak diingini.

Apa pun keracunan makanan khususnya di kantin dan dapur asrama sekolah boleh dielakkan jika pengusaha memantau kebersihan, mengambil tahu sumber bekalan makanan serta menyelia proses penyediaan makanan mengikut garis panduan disediakan pihak berwajib.

Ia merupakan tugas dan tanggungjawab yang diamanahkan bukan sahaja daripada pihak sekolah bahkan ibu bapa yang tidak berkesempatan menyediakan 'bekal' buat anak-anak mereka ke sekolah.

Justeru, penulis ingin sarankan agar kita dapat mengamalkan lima kunci keselamatan makanan yang mudah sebagaimana disarankan KKM bagi mengelakkan berlakunya keracunan makanan bermula dengan menjaga kebersihan diri dengan mencuci tangan sebelum dan selepas menyediakan makanan, gunakan peralatan yang bersih, masak makanan dengan sempurna, simpanan makanan pada suhu yang bersesuaian dan tidak melebihi tiga hari di dalam peti sejuk serta gunakan bahan yang segar dan air yang bersih untuk memasak.

* Zubir Sulaiman ialah
Editor Pengisian Sinar Online

AKHBAR : UTUSAN MALAYSIA
MUKA SURAT : 5
RUANGAN : DALAM NEGERI

Kementerian Kesihatan dapatkan input STSS

PUTRAJAYA: Kementerian Kesihatan akan mendapatkan input daripada Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) berhubung situasi Sindrom Kejutan Toksik Streptokokus (STSS) yang melanda Jepun.

Menurut Menteri, Datuk Seri Dr. Dzulkifly Ahmad, maklumat berkenaan penting supaya Malaysia dapat mengambil langkah kawalan pencegahan awal mengenai jangkitan itu.

"Dengan maklumat yang diterima, seterusnya kita dapat mengambil langkah untuk kawalan. Buat masa ini, ia belum sampai ke CPKC (Pusat Kesiapsiagaan dan Tindak Cepat Krisis) atau ke bahagian jangkitan kita," katanya menerusi sidang akhbar selepas merasmikan pelancaran my-BRP@CKAPS di sini, semalam.

Beliau berkata demikian ketika diminta mengulas ber-

hubung Jepun yang mencatatkan kes STSS melebihi 1,000 orang seperti dilapor Xinhua yang memetik Institut Alergi Penyakit Berjangkit Nasional (NIAID), Selasa lalu.

STSS juga dikenali sebagai jangkitan streptokokus invasif teruk adalah penyakit yang bermula secara tiba-tiba yang disebabkan oleh Streptokokus Kumpulan A dengan gejala awal biasanya termasuk sakit tekak, demam, hilang selera makan, cirit-birit, muntah dan masalah gastrousus lain, serta gejala septik seperti tekanan darah rendah.

Jika tidak dirawat dengan segera, ia boleh menyebabkan kerosakan tisu lembut, kegagalan pernafasan, kegagalan hati, kegagalan buah pinggang dan kegagalan pelbagai organ dengan kadar kematian melebihi 30 peratus.

Tekanan hidup, stigma sosial punca lelaki sakit mental

PETALING JAYA: Tekanan hidup dan stigma sosial menjadi punca utama lelaki terutamanya Melayu mengalami masalah kesihatan mental.

Pakar Psikologi Kaunseling Universiti Pendidikan Sultan Idris (UPSI), Prof. Madya Dr. Fauziah Mohd. Sa'ad berkata, tekanan hidup dialami melibatkan masalah ekonomi, pekerjaan dan tanggungjawab terhadap keluarga.

Selain itu katanya, masalah kekeluargaan dan kurang sokongan emosi turut menjadi punca lelaki paling ramai sakit mental.

Menurut beliau, dalam pelbagai budaya, termasuk Melayu, lelaki sering diharapkan untuk menjadi kuat dan tidak menunjukkan kelemahan sehingga boleh menyebabkan mereka menghadapi masalah mental.

"Lelaki sering berasa tertek-

kan untuk memenuhi peranan sebagai penyedia utama dalam keluarga, yang boleh membawa kepada tekanan dan kebimbangan," katanya ketika dihubungi *Utusan Malaysia*.

Mengulas laporan *Utusan Malaysia* mengenai jumlah golongan Orang Kurang Upaya (OKU) bagi kategori mental antara yang menunjukkan peningkatan tinggi, Fauziah mencadangkan beberapa langkah bagi mengurangkan masalah mental itu dengan meningkatkan pendidikan serta kesedaran mengenai tanda awal serta cara mengendalikan masalah mental.

Beliau turut menyarankan agar stigma berkaitan masalah kesihatan mental dipecahkan melalui dialog terbuka dan sokongan daripada masyarakat.

Pegawai Psikologi Kanan, Bahagian Perkhidmatan Sumber Manusia Universiti Putra

Malaysia (UPM), Siti Fatimah Abdul Ghani pula berkata, gender, bangsa, agama dan tahap pendidikan bukan ukuran penyakit mental kerana ia boleh berlaku kepada sesiapa sahaja.

"Walaupun lelaki dilaporkan paling ramai mengalami masalah mental, punca-punca berlakunya masalah mental tetap sama seperti wanita.

"Penyakit mental boleh berpunca daripada beberapa faktor termasuk pengalaman hidup yang buruk semasa kecil seperti trauma atau penderaan, menghidap penyakit kronik untuk tempoh yang lama serta penyalahgunaan bahan.

"Selain itu, faktor psikologi iaitu masalah perhubungan, kekeluargaan, pergaulan sosial, kehilangan atau kematian orang tersayang, masalah kewangan dan isu personaliti juga boleh menjadi punca," katanya.

AKHBAR : NEW STRAITS TIMES
MUKA SURAT : 5
RUANGAN : NATION / NEWS



Health Minister Datuk Seri Dr Dzulkefly Ahmad (second from right) launching the myBRP@CKAPS application in Putrajaya yesterday. PIC BY MOHD FADLI HAMZAH

STREPTOCOCCAL TOXIC SHOCK SYNDROME

Govt seeking WHO's input on flesh-eating bacteria in Japan

PUTRAJAYA: The government is seeking more information from global health bodies, such as the World Health Organisation (WHO), on the deadly flesh-eating bacteria spreading rapidly in Japan before deciding on preventive measures in Malaysia.

Health Minister Datuk Seri Dr Dzulkefly Ahmad said the ministry would formulate and roll out control measures once it obtained information on streptococcal toxic shock syndrome (STSS) from the WHO or International Health Regulations (IHR).

He said the Health Ministry's Crisis Preparedness and Response Centre had yet to record a case of STSS.

"Immediately after we receive updates (on the bacteria), control measures can be taken," he said after launching the myBRP application here.

It was reported that Japan's National Institute of Infectious Diseases had recorded 1,019 preliminary cases of STSS from the start of the year to June 9.

STSS, also known as severe invasive streptococcal infection, is a sudden onset disease primarily caused by Group A Streptococcus. Symptoms include sore throat, fever, loss of appetite, diarrhoea, vomiting and gastrointestinal issues, as well as septic symptoms like low blood pressure.

STSS is primarily transmitted through droplets from the nasal or throat mucosa and contact with

wounds. If not treated promptly, it can lead to soft tissue damage, respiratory failure, liver failure, kidney failure and multi-organ failure, with a mortality rate exceeding 30 per cent.

On another matter, Dr Dzulkefly said private hospitals could now renew their licences in just three months with a new online system.

He said the myBRP@CKAPS system, which was developed in-house, would replace manual procedures.

"If it took eight months to process before, I have received a commitment from the Private Medical Practice Control Section team that it will now take just three months.

"This will result in significant savings for industry players."

He said 120 private healthcare facilities would be involved in the initial phase of the system.

"The system will be gradually rolled out, with applicants notified in phases as other modules are developed.

"The system's four phases is expected to be fully rolled out by 2027. Future phases will include digital signatures, an application for status checks and online payment options."

He said the licence renewal module would be accessible from July 1.

The initial phase targets private healthcare facilities whose licences expire between Jan 1 and March 1, 2025."

AKHBAR : THE STAR
MUKA SURAT : 7
RUANGAN : NATION

Speedier licence renewal for private healthcare providers

By FAZLEENA AZIZ
fazleena@thestar.com.my

PUTRAJAYA: Starting next month, all private healthcare facilities can renew their licences via myBPR@CKAPS, an online system that is expected to expedite the process.

The system, created by the Private Medical Practice Control Section (CKAPS) and the Medical Practice Division of the Health Programme, is aligned with the Private Healthcare Facilities and Services Act 1998.

It was launched yesterday by Health Minister Datuk Seri Dr Dzulkefly Ahmad as part of the ministry's digitalisation efforts.

The myBPR@CKAPS system will replace the manual method,

making the processing of applications more efficient and expediting the issuance of licences.

The licence renewal module can be accessed via <https://www.mybpr.moh.gov.my> and is open to all private healthcare facilities holding licences for their premises that are expiring between Jan 1, 2025 and March 1, 2025 (six to nine months before the expiration of the licence).

The development of this system has four phases and is expected to be completed by 2027.

The next phase will include digital signatures, a mobile application to track one's application status and online payment.

As such, applicants or authorised representatives for the premises are encouraged to regis-

ter themselves in the system for the on-boarding process.

Also present at the launch were the ministry's deputy secretary-general of finance Datuk Seri Norazman Ayob, Association of Private Hospitals Malaysia president Datuk Dr Kuljit Singh and Private Healthcare Productivity Nexus chairman Datuk Dr Jacob Thomas.

Dzulkefly said the first phase is akin to a "trial" during which they could avoid any future glitches and issues.

"Previously, it could take up to eight months for renewal. But now we have the commitment from the ministry and CKAPS teams to reduce it to three months.

"CKAPS' key performance index for this process is between two

and three months.

"For the next phase, they have to introduce digital signatures of the Health director-general and other related matters. Soon, they will be able to process all the (relevant) documentation.

"I would like CKAPS to continuously make improvements in terms of administration, performance and workload.

"I am confident the system will have the qualities aspired to by the Prime Minister with a value proposition for the clientele that maximises productivity and output efficiency," he said.

Dzulkefly added that the system would also allow private healthcare providers track the progress of the applications, providing greater transparency.

On the new system, Dr Kuljit said having a digital platform would make the process faster, one at the mere click of a button.

He said previously, private hospitals were required to take a lot of steps prior to registering a new facility and renewing licences.

"These steps require a significant amount of manual printing and document preparation.

"This manual process takes up a lot of time and wastes paper, so we feel that this system, like many others digitised at MOH, will make it faster.

"Private hospitals can also track their progress and MOH can monitor the approval levels.

"All in all, it will be beneficial in terms of working to get the licences at a faster pace."