

AKHBAR : BERITA HARIAN
MUKA SURAT : 14
RUANGAN : NASIONAL

BERITA HARIAN M/S14 NASIONAL 21/2/2025 (JUMAAT)

KKM longgar syarat Diploma Kejururawatan

Calon lulusan SPM hanya perlu tiga kredit Bahasa Melayu, Sains dan Matematik

Kuala Lumpur: Kementerian Kesihatan (KKM) melonggarkan syarat kemasukan program Diploma Kejururawatan bagi lulusan Sijil Pelajaran Malaysia (SPM) kepada hanya tiga kredit membabitkan mata pelajaran Bahasa Melayu, Matematik dan Sains, berkuat kuasa Januari tahun lalu hingga Disember tahun depan.

Sebelum ini, calon perlu mempunyai lima kredit iaitu Bahasa Melayu, Matematik atau Matematik Tambahan, satu mata pelajaran Sains (Biologi, Kimia, Fizik, Sains Gunaan), Bahasa Inggeris dan kepujian mana-mana mata pelajaran lain untuk mengikuti program berkenaan.

Menteri Kesihatan, Datuk Seri Dr Dzulkefly Ahmad, berkata kelonggaran itu antara inisiatif dilaksanakan kerajaan bagi menangani isu kekurangan jururawat di hospital kerajaan dan swasta di

negara ini.

Beliau berkata, berdasarkan data sehingga 31 Disember lalu, ada 9,585 kekosongan jawatan jururawat di Kementerian Kesihatan dan 3,493 kekosongan di hospital swasta.

"Kita berpandangan, kelonggaran syarat daripada lima kredit ke tiga kredit untuk menyasar peningkatan pengambilan pelajar lulusan SPM ke bidang kejururawatan.

"Ini tidak akan menjejaskan kualiti latihan kejururawatan kerana tidak membabitkan mata pelajaran teras iaitu Bahasa Melayu, Matematik dan Sains, malah kemahiran analitikal, pemikiran kritikal dan pemahaman teori masih dikekalkan kerana silibus pembelajaran masih dikekalkan.

"Tambahan pula ia juga tidak menjejaskan status akreditasi an-

tarabangsa program Diploma Kejururawatan di Malaysia kerana kita masih memenuhi standard akademik dan latihan yang ditetapkan," katanya.

Beliau berkata demikian dalam jawapan bertulis kepada soalan Mordy Bimol (PH-Mas Gading) mengenai statistik terkini jururawat dalam negara serta dengan melonggarkan syarat kemasukan program kejururawatan bagi lepasan SPM.

Galak kemasukan pelajar

Dr Dzulkefly berkata, inisiatif lain yang turut diambil bagi menggalakkan kemasukan ke program Diploma Kejururawatan dengan membuka peluang kepada lulusan graduan, selain Sijil Pelajaran Malaysia (SPM) seperti lepasan Sijil Pelajaran Vokasional Malaysia (SPVM), Sijil Tinggi

Persekolahan Malaysia (STPM), Sijil Tinggi Agama Malaysia (STAM), 'O' Level, 'A' Level dan International General Certificate of Secondary Education (IGCSE).

Selain itu, beliau berkata, kerajaan juga membuat keputusan meningkatkan pengambilan pelatih Diploma Kejururawatan di Institut Latihan KKM daripada 1,000 kepada 2,000 pelatih.

"Pada masa sama, jumlah tawaran Jururawat Masyarakat ke Program Peningkatan Secara Lantikan juga ditingkatkan daripada 800 ke 1,000 orang setahun," katanya.

Beliau berkata, selepas penamatan moratorium penawaran kursus pengajian kejururawatan berkuat kuasa mulai 1 Ogos lalu, sehingga kini terdapat pertambahan sebanyak lapan buah kolej memohon untuk menjalankan program Diploma Kejururawatan, sekali gus dapat meningkatkan pengeluaran jururawat tempatan.

"Kita juga membuka pengambilan jururawat dalam kalangan graduan Diploma Kejururawatan daripada institusi pendidikan tinggi awam dan swasta untuk fasa kedua menerusi Suruhanjaya Perkhidmatan Awam mengisi kekosongan perjawatan jururawat di KKM," katanya.

Kelonggaran syarat daripada lima kredit ke tiga kredit untuk menyasar peningkatan pengambilan pelajar lulusan SPM ke bidang kejururawatan

Dr Dzulkefly Ahmad,
Menteri Kesihatan



AKHBAR : UTUSAN MALAYSIA

MUKA SURAT : 4

RUANGAN : DALAM NEGERI

UM MIS 4 DINEGERI 21/2/2025 (JUMAAT)

Segerakan garis panduan cegah buli sektor kesihatan

PETALING JAYA: Kementerian Kesihatan (KKM) perlu melakukan kajian menyeluruh supaya dapat merangka garis panduan kondusif bagi menangani isu buli dalam keseluruhan struktur sektor kesihatan awam.

Kajian menyeluruh itu penting bagi mengenal pasti amalan buli yang mungkin berlaku secara sadar atau tidak dalam budaya kerja di dalam sektor kesihatan sekali gus membolehkan seluruh warga kerja KKM memahaminya dan membantu memupuk persekitaran kerja kondusif dan budaya kerja sihat.

Pensyarah Kanan, Program Psikologi Klinikal dan Kesihatan Tingkah Laku Fakulti Sains Kesihatan (FSK), Universiti Kebangsaan Malaysia (UKM), Dr. Noh Amit berkata, kebanyakan kes buli di tempat kerja mungkin dilakukan oleh kelompok kecil yang berlaku melibatkan pemegang kuasa dan kekananan (senior) di dalam sesuatu organisasi.

Katanya, amalan tidak sihat itu juga sudah menjadi satu budaya bahkan pelakunya mungkin melihat perkara itu sebagai normal sehinggakan mereka tidak lagi merasa empati kepada kumpulan bawahan.

Buli juga berkemungkinan berlaku disebabkan seseorang



Sistem birokrasi dari top to bottom (atas ke bawah) juga secara tidak sedar mewujudkan amalan buli di tempat kerja secara tidak langsung.”

yang berjawatan itu, mahu orang di bawahnya merasai apa yang mereka mungkin lalui sebelum ini.

“Di sini, penting untuk Jabatan Perkhidmatan Awam (JPA) atau KKM mentakrifkan tingkah laku buli dengan melakukan kajian mengenainya sebelum mengeluarkan garis panduan pencegahan dan pengurusan buli tersebut.

“Ia berpotensi akan mengganggu profesionalisme dalam kalangan pengamal perubatan tetapi lebih baik takrifan, kajian dan garis panduannya dibuat supaya dapat menghentikan amalan buli ini,” katanya kepada *Utusan Malaysia*.

Kelmarin akhbar ini melapor-

kan amalan buli dalam kalangan pegawai perubatan KKM perlu dinoktahkan bagi mewujudkan suasana kerja kondusif di hospital dan klinik kesihatan.

Menteri Kesihatan, Datuk Seri Dr. Dzulkefly Ahmad dilaporkan berkata, Pegawai Perubatan Siswazah (PPS) atau doktor pelatih kebiasaannya sering menjadi sasaran gejala buli yang berlaku di hospital.

Mustahak mewujudkan apa yang diistilahkan sebagai *just working environment* (suasana kerja kondusif) di fasiliti-fasiliti kesihatan bukan sahaja di Kementerian Kesihatan sahaja.

Oktober tahun lalu, Dzulkefly turut memaklumkan KKM akan mengeluarkan Garis Panduan Pengurusan Buli di Tempat Kerja Bagi Anggota KKM menerusi Pusat Kecemerlangan Kesihatan Mental Kebangsaan (NCEMH).

Garis panduan itu bertujuan meningkatkan kesedaran petugas kesihatan berhubung isu buli di tempat kerja, namun sehingga kini tiada perkembangan baharu berhubung perkara itu.

Mengulas lanjut, Noh berkata, sistem birokrasi dari *top to bottom* (atas ke bawah) juga secara tidak sedar mewujudkan amalan buli di tempat kerja secara tidak langsung.

“Ini berlaku apabila orang bawahan menjadi *yes bos* (pak turut). Dalam mereka perlu menyelesaikan kerja hakikinya, bebanan ditambah dengan kerja yang diberikan oleh atasan.

“Oleh sebab itu, pentingnya kajian menyeluruh dalam struktur organisasi itu supaya garis panduan lengkap dapat dikeluarkan sekali gus membolehkan amalan dan budaya kerja baharu dipraktikkan,” katanya.

Tambahnya lagi, amalan buli di tempat kerja biasanya berlaku dalam bentuk lisan yang akhirnya memberi kesan kepada psikologi, motivasi dan produktiviti seseorang mangsa.

Katanya, keadaan itu mengakibatkan interaksi golongan bawahan dengan atasan dan sesama rakan sejawat akan terganggu manakala mangsa akan merasa terpinggir.

“Buli secara lisan ini adalah seperti maki hamun kerana pelbagai alasan namun ia memberi kesan kepada kesejahteraan mental mangsa kerana akan menyebabkan hilang keyakinan diri, kemurungan dan sebagainya.

“Ia juga akan mewujudkan pemikiran negatif tentang tempat kerja, antara mangsa dengan orang atasan dan mangsa dengan rakan sejawatnya,” katanya.

AKHBAR : THE STAR
MUKA SURAT : 7
RUANGAN : NATION

THE STAR NATION 7 21/2/2025 (JUMAAT) Over 3,000 nurses to be recruited this year

MORE than 3,000 nurses will be recruited this year to fill permanent positions in public health facilities, said Datuk Seri Dr Dzulkefly Ahmad (*pic*), while the government will appoint about 3,200 contract medical officers.

The Health Minister said the ministry is also aiming to appoint 3,000 trainee doctors or "housemen" to be placed in 49 Graduate Training Hospitals (HLS) nationwide.

These appointments are expected to replace the over 2,141 nurses and 5,702 permanent and contract medical officers who resigned between 2020 and 2024, Dzulkefly told the House.

"In 2025, the ministry plans to recruit 3,228 nurses, who are graduates with a Diploma in Nursing from domestic educational institutions, to fill permanent positions within the Health Ministry," he said in a written reply to Dr Halimah Ali (PN-Kapar), who had asked the ministry to state the total number of healthcare workers that have left the public service.

"The ministry aims to permanently appoint 3,200 contract medical officers and about 3,000 housemen this year," Dzulkefly said, adding that last year saw the highest number of medical specialists leaving the public service



at 400 people.

To fill these vacancies, Dzulkefly said his ministry had implemented amendments to the Medical Act 1971 (Act 50) to enhance both the quality and quantity of medical specialists being trained, either through master's programmes or parallel pathways.

"As at Dec 31, 2024, a total of 5,807 medical officers were undergoing specialist training with the Health Ministry, which includes 5,115 officers in medical master's programmes and 692 in parallel pathway programmes.

"(The ministry) had permanently appointed 13,879 contract medical officers for the period

from 2019 to 2024."

He also said the number of patient visits to public clinics and hospitals had increased by 18% to over 68 million visitors in 2023 as compared to 2020.

In a separate question, Dzulkefly said the ministry had also taken several measures to reduce the shortage of nurses.

This included relaxing SPM entry requirements for Diploma in Nursing programmes from five credits to three credits from January 2025 to December 2026.

"This will not compromise the quality of nursing training as it does not involve core subjects such as Bahasa Melayu, Mathematics and Science.

"Analytical skills, critical thinking and theoretical understanding are maintained because the syllabus remains unchanged," he said in a written reply to Mordi Bimol (PH-Mas Gading), who asked whether the changes in academic requirements would affect the quality of nurses' training.

Dzulkefly also said these changes would not affect the international accreditation status of the nursing diploma programme.

Several quarters had expressed concern that the government's decision could erode the public's confidence in the quality of

nurses being trained in Malaysia.

In a separate matter, Dzulkefly said boosting the use of generics and strategic purchasing are key measures the government is taking to stabilise the price and supply of medicines.

He mentioned the launch of an online platform and guide to help consumers compare drug prices at private medical facilities.

The National Generic Medicine Framework encourages local drug makers to increase production and promote the use of high-quality, safe and effective generic medicines.

"This initiative is crucial not only for health security but also to encourage local industries to expand production capacities and ensure affordable medications for our citizens," he said in response to Syerleena Abdul Rashid (PH-Bukit Bendera), who inquired about measures to stabilise medicine prices and supply.

Dzulkefly said drug procurement in teaching hospitals under the Higher Education Ministry and the Defence Ministry will be pooled to maximise resources.

He also highlighted the Off-Take Plus Agreement Programme (PPO Plus), which aims to boost domestic investment in critical pharmaceutical and medical device production.

AKHBAR : UTUSAN MALAYSIA

MUKA SURAT : 5

RUANGAN : NASIONAL

UT M/S 5 SIOPANU DEWAN RAKYA 21/2/2025 (JUMAAT)

Jumlah petugas kesihatan letak jawatan menurun

KUALA LUMPUR: Jumlah petugas kesihatan meninggalkan fasiliti kesihatan awam menunjukkan penurunan pada 2024 berbanding tahun sebelumnya yang menyaksikan peletakan jawatan doktor secara beramai-ramai.

Menerusi statistik Kementerian Kesihatan (KKM), seramai 1,736 petugas meletakkan jawatan tahun lalu iaitu menurun dari 2023 (2,346), 2022 (2,388) tetapi tinggi dari 2021 (1,516) dan 2020 (1,369).

Jumlah 1,736 petugas kesihatan itu terdiri daripada pegawai tetap seramai 386 orang, pegawai kontrak (289), pakar perubatan (400), jururawat tetap (569), jururawat kontrak (13), penolong pegawai tetap (45) dan penolong pegawai kontrak (34).

Menteri Kesihatan, Datuk Seri Dr. Dzulkefly Ahmad berkata, KKM komited melaksanakan urusan pengambilan dan pengisian kekosongan perjawatan di fasilitinya.

Katanya, KKM berjaya melak-

sanakan pindaan Akta Perubatan 1971 (Akta 50) untuk menambah baik kualiti dan kualiti pakar perubatan yang akan dilahirkan sama ada melalui program sarjana atau laluan *parallel* (selari).

Seramai 5,807 pegawai perubatan sedang mengikuti latihan kepakaran KKM meliputi 5,115 pegawai dalam program sarjana perubatan dan 692 orang lagi melalui program *parallel pathway*.

"KKM turut melantik tetap seramai 13,879 pegawai perubatan kontrak bagi tempoh 2019 hingga 2024. Tahun ini, KKM menyasarkan melantik tetap seramai 3,200 pegawai perubatan kontrak.

"Tahun lalu, KKM melantik seramai 3,316 graduan perubatan sebagai pegawai perubatan siswazah (PPS). Tahun ini, KKM menyasarkan melantik seramai 3,000 PPS yang akan ditempatkan di 49 Hospital Latihan Siswazah (HLS) di seluruh negara," katanya menjawab soalan Dr. Halimah Ali (PN-Kapar) di Dewan

Rakyat di sini semalam.

Tambah Dzulkefly, KKM menerusi Suruhanjaya Perkhidmatan Awam (SPA) akan melaksanakan pengambilan tahun ini melibatkan seramai 3,228 jururawat daripada kalangan graduan diploma institusi pendidikan dalam negara bagi tujuan mengisi perjawatan tetap.

"KKM turut meningkatkan pengambilan pelatih separa perubatan di Institusi Latihan KKM (ILKKM) kepada 6,705 orang bermula tahun ini.

"Sehingga 31 Januari lalu, terdapat seramai 10,679 pelatih meliputi 14 skim perkhidmatan paramedik dan aukuiliari sedang menjalani latihan di ILKKM di seluruh negara," katanya.

Dalam perkembangan lain, beliau berkata, rekod KKM mendapati terdapat peningkatan sebanyak 18 peratus bagi jumlah kedatangan pesakit ke fasiliti kesihatan awam iaitu seramai 68,157,122 pada 2023 berbanding 57,926,813 pesakit pada 2020.

AKHBAR : BERITA HARIAN
MUKA SURAT : 8
RUANGAN : NASIONAL



Lukanisman dan Kah Woh pada pelancaran program Inisiatif X-BREAK Institusi Pendidikan Peringkat Kebangsaan di Kuala Lumpur, semalam.
(Foto Nabila Adlina Azahari/BH)

Program X-BREAK tingkat kesihatan pelajar sekolah

Kuala Lumpur: Bagi memastikan murid kekal aktif, sihat serta produktif dalam bilik darjah, Kementerian Kesihatan (KKM) bersama Kementerian Pendidikan (KPM) melancarkan Inisiatif Senaman Ringan (X-BREAK) untuk dilaksanakan di sekolah rendah dan menengah.

Timbalan Menteri Kesihatan, Datuk Lukanisman Awang Sauni, berkata X-BREAK ialah kegiatan regangan ringkas selama dua hingga lima minit yang diperkenalkan dalam kalangan kakitangan awam ketika waktu bekerja sejak 2019, terbukti berkesan dalam meningkatkan tahap kesihatan dan produktiviti.

Katanya, KKM mengambil langkah memperluas inisiatif berkenaan ke institusi pendidikan KPM.

Sebagai permulaan, beliau berkata, ia akan dilaksanakan melalui Kelab Doktor Muda yang ada di 3,530 sekolah rendah dan 900 sekolah menengah, sebelum diperluas ke seluruh negara.

“Dengan memperkenalkan X-BRE-

AK, kita berharap budaya ini dapat dikembangkan dan dipromosi bagi menggalakkan pembudayaan hidup sihat, yang boleh dikongsi bersama serta menjadi amalan di rumah, seterusnya di-sebar luas melalui laman sosial,” katanya.

Beliau berkata demikian ketika berucap melancarkan program Inisiatif X-BREAK Institusi Pendidikan Peringkat Kebangsaan, di sini, semalam.

Program itu dilancarkan bersama Timbalan Menteri Pendidikan, Wong Kah Woh.

Pada majlis itu, Garis Panduan Pelaksanaan X-BREAK turut dilancarkan sebagai panduan kepada sekolah untuk melaksanakan kegiatan berkenaan.

Pada sidang media kemudian, Lukanisman berkata, Tinjauan Kebangsaan Kesihatan dan Morbiditi Remaja (NHMS) 2022 menunjukkan peningkatan 15 peratus bagi kadar obesiti remaja berusia di antara 13 hingga 18 tahun dalam tempoh lima tahun, menjadikan itu antara tertinggi di Asia Tenggara.

AKHBAR : SINAR HARIAN
MUKA SURAT : 3
RUANGAN : NASIONAL

SINAR HARIAN M/S 3 NASIONAL 21/2/2025 (JUMAAT)

Punca masih disiasat, Exco pertahan kuarantin

KUALA LUMPUR - Kementerian Kesihatan meminta masyarakat tidak bimbang dan terpengaruh dengan spekulasi atau sumber tidak tepat berhubung wabak kusta di Kampung Orang Asli Guntur dan Chergun di Kuala Pilah.

Timbalan Menteri Kesihatan, Datuk Lukanisman Awang Sauni berkata, pihaknya masih menyiasat punca jangkitan dan mendapatkan laporan terperinci berhubung penyakit tersebut yang telah menyebabkan satu kematian Isnin lalu.

"Punca belum dikenal pasti tapi memang berkait rapat dengan penyakit kusta dalam kalangan masyarakat Orang Asli.



LUKANISMAN

"Ada proses dan prosedur dalam menjalankan siasatan ini. Selepas maklumat diperoleh, kita akan uar-uarkan dan kajian terperinci perlu dilakukan," katanya kepada pemberita selepas pelancaran program Inisiatif Senaman Ringan (X-BREAK) Institusi Pendidikan Peringkat Kebangsaan di sini pada Khamis.

Terdahulu pada Rabu, Menteri Kesihatan, Datuk Seri Dr. Dzulkefly Ahmad berkata, orang ramai tidak perlu bimbang mengenai kes jangkitan berkenaan kerana ia bukanlah melibatkan penyebaran wabak berskala besar.

"Kita akan menangani perkara ini se-

gera. Ia bukanlah peningkatan mendadak tetapi hanya kes terpencil. Kita harap dapat mengelakkan jangkitan wabak itu (pada masa depan)," katanya.

Di PORT DICKSON, Exco Kanan Kerajaan Negeri Sembilan, Datuk Seri Jalaluddin Alias mempertahankan pelaksanaan kuarantin di kampung terbabit.

Beliau berkata, walaupun ia kes terpinggir namun kerajaan negeri mengambil langkah pencegahan bagi menanganinya.

"Maka kedua-dua kampung ini kita ambil tindakan untuk kuarantin termasuk kawasan-kawasan yang berkaitan dengan kunjungan orang ramai seperti Jeram Tengkek, ditutup buat sementara waktu," katanya ketika ditemui pada Majlis Perasmian Seminar Teknikal Sayur-Sayuran dan Jom Bertani 2025.

AKHBAR : SINAR HARIAN
MUKA SURAT : 3
RUANGAN : NASIONAL

SINAR HARIAN M/S 3 NASIONAL 21/2/2025 (JUMAAT)

Kusta 'makan' wajah, anggota pesakit

Bakteria *Mycobacterium leprae* kembali aktif antara punca penyakit kusta merebak

PUTRAJAYA



Penyakit kusta boleh berlaku dan merebak disebabkan oleh beberapa faktor termasuk bakteria *Mycobacterium leprae* yang kembali aktif.

Pakar Mikrobiologi Klinikal, Profesor Dr Nurul Azmawati Mohamed menjelaskan, bakteria berkenaan boleh kekal di dalam badan individu dalam keadaan tidak aktif sekiranya pernah dijangkiti penyakit berkenaan.

"Ia akan menjadi aktif semula jika imuniti individu terbahagi menurun," katanya.

Ujar beliau, individu yang dijangkiti tetapi tidak mendapatkan rawatan boleh menyebarkan bakteria berkenaan melalui titisan pernafasan.

"Individu dari kawasan endemik juga boleh membawa jangkitan ke kawasan baharu tanpa menyedari mereka dijangkiti," jelas beliau.

Nurul Azmawati berkata, kusta masih dikategorikan sebagai penyakit endemik di Malaysia, dengan kes yang sentiasa wujud pada kadar rendah.

"Berdasarkan laporan Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM), sebanyak 256 kes dilaporkan pada tahun 2023 dan 183 kes pada tahun 2022.

"Peningkatan kes selalunya bukan disebabkan oleh penyebaran penyakit secara meluas, tetapi lebih kepada pengesanan kes secara aktif di lokaliti endemik yang dilakukan KKM," katanya.



Jari membengkok dan hidung jadi mendatar sehingga mengubah bentuk wajah pesakit.



Beliau berkata demikian mengulas mengenai penularan wabak kusta di Kampung Orang Asli Guntur dan Chergun di Kuala Pilang, Negeri Sembilan, yang meragut nyawa seorang remaja.

Nurul Azmawati yang juga Pensyarah Fakulti Perubatan dan Sains Kesihatan, Universiti Sains Islam Malaysia berkata, kematian akibat kusta jarang berlaku kecuali jika terdapat jangkitan sekunder atau komplikasi lain.

Kusta ialah jangkitan bakteria *Mycobacterium leprae* yang menyerang sel kulit dan saraf periferi menyebabkan perubahan progresif pada kulit serta kehilangan fungsi saraf.

Penyakit ini dibahagikan kepada dua jenis iaitu leprosi lepromatous iaitu lebih agresif dan lebih mudah berjangkit serta leprosi tuberculoid, yang kurang agresif.

Kusta boleh dikesan lebih awal melalui gejala tompokan kulit berwarna pucat

atau kemerahan yang tidak gatal atau sakit, hilang deria rasa pada kulit terjejas, kebas atau lemah otot terutama di bahagian kaki dan tangan selain tiada rasa sakit akibat luka atau kecederaan kerana kerosakan saraf.

Dalam jangka masa panjang, Nurul Azmawati berkata, leprosi lepromatous boleh menyebabkan deformiti kekal termasuk hidung jadi mendatar akibat kerosakan tulang

rawan hidung, jari membengkok atau hilang fungsi, kehilangan kening dan bulu mata yang mengubah wajah pesakit.

"Pencegahan kusta melibatkan beberapa langkah penting termasuk segera mendapatkan pemeriksaan jika mengalami gejala kusta," katanya.

Tambah beliau, masyarakat perlu mengurangkan stigma terhadap pesakit kusta.

"Pesakit kusta wajar mendapat sokongan komuniti untuk menjalani rawatan tanpa diskriminasi," katanya.



DR NURUL AZMAWATI

AKHBAR : SINAR HARIAN
MUKA SURAT : 3
RUANGAN : NASIONAL

INFO PENYAKIT KUSTA DI MALAYSIA



PUNCA

- Disebabkan oleh bakteria *Mycobacterium leprae*.
- Kusta tidak merebak melalui sentuhan kulit sebaliknya menerusi titisan di udara.
- Apabila pesakit kusta bersin atau batuk, titisan yang mengandungi bakteria akan dilepaskan ke dalam udara.

SIMPTOM

- Lesi kulit: Tompok kulit yang berubah warna, biasanya lebih cerah atau kemerahan yang mungkin kebas dan tidak sakit.
- Kebas: Kehilangan rasa pada kawasan kulit yang terjejas akibat kerosakan saraf.
- Kelemahan otot: Terutama di tangan dan kaki yang boleh menyebabkan kesukaran dalam pergerakan.
- Ulser: Luka yang tidak sakit pada tapak kaki.
- Bengkak atau benjolan: Ketulan yang tidak menyakitkan pada muka atau cuping telinga.
- Kehilangan bulu mata atau kening: Akibat kerosakan pada folikel rambut.
- Masalah hidung: Hidung tersumbat atau berdarah.
- Tanda-tanda ruam kulit serta kecacatan akibat dari penyakit ini telah membawa stigma yang teruk pada pesakit.

RAWATAN

- Pada zaman dulu, para pesakit kusta diasingkan dalam pusat pengasingan penyakit kusta, seperti Pusat Kawalan Penyakit Kusta, Sungai Buloh dan Pusat Rawatan Kusta, Pulau Jerejak, Pulau Pinang.
- Hari ini, kusta boleh dirawat dengan lebih baik melibatkan penggunaan kombinasi antibiotik dikenali sebagai terapi pelbagai ubat (MDT).
- Antibiotik utama digunakan termasuk rifampicin, dapsone, dan clofazimine.



JUMLAH KES BAHARU KUSTA

2020:	181
2021:	142
2022:	183
2023:	256
2024:	66 (hingga Mei)

Sumber: Kementerian Kesihatan Malaysia

AKHBAR : SINAR HARIAN

MUKA SURAT : 2

RUANGAN : NASIONAL

SINAR HARIAN MIS 2 NASIONAL 21/2/2025 (JUMAAT)

TUAN BUQHAIKHAH TUAN MUHAMAD ADNAN

Penduduk dua kampung rasa tersisih

Kes kusta pertama di kampung, penduduk tak sangka ada kematian

KUALA PILAH

Penduduk di Kampung Orang Asli Guntur dan Chergun di sini mahu masyarakat menghentikan spekulasi berhubung penyakit kusta yang membabitkan perkampungan berkenaan.

Pengerusi Jawatankuasa Pembangunan dan Keselamatan Kampung (JPKK) Kampung Orang Asli Guntur, Adnan Sulak berkata, keadaan itu menyebabkan penduduk kampung berasa seperti disisihkan sehingga meng-



ADNAN

ganggu urusan harian terutama anak-anak yang bersekolah.

"Di Kampung Guntur sahaja ada lebih kurang 400 penduduk yang mana hampir kesemuanya sudah menjalani saringan seperti diarahkan pihak kesihatan.

"Mereka yang tidak dijangkiti pula telah diberikan ubat pencegahan. Saya sendiri sudah ambil ubat berkenaan pada bulan Ogos tahun lalu. Pemeriksaan secara berterusan dan pemantauan sentiasa dilakukan," katanya ketika ditemui pemberita di kampung itu pada Khamis.

Ujarnya lagi, setakat petang Khamis mereka tidak menerima sebarang arahan berkaitan kuarantin, namun bersedia memberikan kerjasama kepada pihak berwajib.

"Bagaimanapun apa yang mengecewakan adalah ramai buat sebaran tidak benar berhubung penyakit ini sekali gus memberi kesan kepada

penduduk, aktiviti harian terjejas lagi-lagi mereka yang bekerja di luar," katanya.

Pandangan sama turut diungkapkan oleh Pengerusi JPKK Kampung Orang Asli Chergun, Sisah Jantan.

Sisah berharap perkara serupa itu tidak berlarutan selain menunggu arahan seterusnya daripada pihak Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM).

"Kes (kusta) ini adalah kejadian pertama berlaku di kam-

pung kami.

"Kami semua tidak menyangka ada kematian malah di pihak JPKK pula telah melaksanakan semua langkah yang perlu," katanya yang memaklumkan terdapat 42 keluarga di kampungnya itu.

Media sebelum ini melaporkan seorang remaja perempuan berusia 18 tahun dari Kampung Orang Asli Chergun, Kuala Pilah disahkan meninggal dunia pada Isnin akibat

penyakit kusta, manakala lapang lagi individu sedang dirawat.

Menurut Menteri Besar Negeri Sembilan, Datuk Seri Aminuddin Harun, kes berkenaan mula dikesan pada 2 Januari lalu, membabitkan sembilan penduduk Orang Asli dari dua kampung berkenaan.

Katanya, saringan secara agresif telah dijalankan oleh KKM terhadap semua penduduk di penempatan terbabit.



Suasana tenang di sekitar Kampung Orang Asli Guntur semasa tinjauan pada Khamis.

AKHBAR : SINAR HARIAN
MUKA SURAT : 2
RUANGAN : NASIONAL



AKHBAR : HARIAN METRO

MUKA SURAT : 17

RUANGAN : LOKAL

HM MIS17 LOKAL 21/2/2025 (JUMAAT)

Sultan Nazrin rasmi Hospital UTAR

Kampar: Sultan Perak Sultan Nazrin Shah berke-nan menyempurnakan ma-jlis perasmian Hospital Universiti Tunku Abdul Rahman (UTAR) di sini.

Turut hadir Menteri Be-sar Perak Datuk Seri Sa-arani Mohamad dan Penge-rusi Lembaga Hospital UTAR Emeritus Prof Tan Sri Dr Chuah Hein Te-ik.

Dalam sem-bah ucapannya, Dr Chuah ber-kata, idea mem-punyai hospital pengajarnya sen-diri sebagai langkah perkembangan seterusnya selepas penubuhan Fakulti Perubatan dan Sains Ke-sihatan M Kandiah (MK FMHS) di UTAR Kampus Sungai Long, Selangor pada 2009.

Beliau berkata, pada 2014, pengerusi majlis UTAR ketika itu Tun Dr Ling Liong Sik mengu-mumkan pelan menubuh-kan hospital latihan pakar di UTAR Kampar.

Hospital terletak dalam Kampus UTAR Kampar itu, bukan sahaja mempunyai persekitaran luas malah kedudukannya strategik memberikan akses kepada komuniti berhampiran, termasuk dari Ipoh, Go-peng, Tapah, Proton City, Tanjung Malim, Teluk Intan, Cameron Highlands dan Malim Nawar.

“Ini mem-bolehkan Hos-pital UTAR memberikan perkhidmatan lebih berkesan di seluruh wila-yah Perak dan se-lainnya. Hospital ini diba-ngunkan berperingkat dan di peringkat awal kompleks mempunyai 250 katil untuk Perubatan Barat serta 100 katil Perubatan Tradisional dan Komplementari.

“Kemudahan disediakan termasuk rawatan pesakit luar, pusat diagnostik dan rawatan, perkhidmatan so-kongan dan bukan peru-batan, penyelidikan serta pendidikan,” katanya.

**Hospital UTAR
beri khidmat
lebih berkesan
di seluruh Perak**
Dr Chuah Hein Teik

AKHBAR : HARIAN METRO
MUKA SURAT : 17
RUANGAN : LOKAL

THE STAR MISC NATION 21/2/2025 (JUMAAT)

More flu cases likely in January, July

WHO data shows high positive results

By YUEN MEIKENG
meikeng@thestar.com.my

PETALING JAYA: Influenza happens all year round in Malaysia, but it is likely that more cases occur in January and July compared with other months.

These two months recorded the highest positive rate for influenza samples tested in Malaysia over the past three years, according to data from the World Health Organisation (WHO).

However, experts note that such peaks are less distinct than those in temperate zones such as Europe, Japan and New Zealand.

"Although it is possible for tropical countries like Malaysia to have increased incidence of influenza during certain months, these peaks are less pronounced as there is no distinctly cold season in Malaysia," said epidemiologist Datuk Dr Awang Bulgiba Awang Mahmud.

In temperate climates, he said influenza often peaks during colder months.

"During the colder months, people tend to stay indoors, the temperatures and humidity are lower and the virus itself may undergo changes," he explained.

"These factors tend to favour the virus' survival and transmission, leading to peaks during the colder months."

Virologist Dr Jasmine E. Khairat said in the northern hemisphere, influenza cases often peak in January for temperate regions, while in the southern hemisphere, the peak occurs in July.

"In tropical climates like Malaysia, while there may be some peaks, influenza circulates more consistently year-round, although rainfall patterns and humidity can also influence the timing of peaks," said Dr Jasmine, who is a senior lecturer at the



Institute of Biological Sciences at Universiti Malaya.

On Feb 10, Health Minister Datuk Seri Dr Dzulkefly Ahmad announced an expansion of the Influenza Immunisation Programme, which was launched in 2006.

The updated programme will now cover not just frontline healthcare workers but also senior citizens aged 60 and above with at least one chronic illness.

The voluntary vaccination campaign began on Feb 18, offering protection to over 170,000 high-risk seniors, who can make appointments through the MySejahtera app.

Currently, there are two types of influenza viruses in Malaysia: Influenza A with its subtypes and Influenza B.

Both types have alternated in dominance over the years, according to WHO data.

Influenza B was more prevalent in late 2022 to early 2023 but has since been overtaken by Influenza A.

As of Jan 27, Influenza A and its subtypes made up 71.8% of positive influenza samples in Malaysia.

Dr Jasmine explained that Influenza A is usually more prevalent because it mutates faster, allowing it to evade immunity from previous infections or vaccinations.

"The strain that is most successful at spreading and finding susceptible individuals tends to per-

sist," she said.

Another factor is the population's immunity at a certain time.

"If many are immune to one strain, another strain can take over and become more widespread due to lower immunity to it," Dr Jasmine added.

Dr Awang Bulgiba also said Influenza A and B can co-circulate, so it is possible to see both types at the same time, which is currently the case in Malaysia.

In the future, experts believe that annual flu vaccinations will become a common practice in Malaysia.

Dr Jasmine views this as a positive development, noting that demand for vaccines will likely increase as public awareness grows and the benefits of vaccination become better understood.

"I hope accessible vaccination programmes will play a vital role in making this a reality," she said.

With Malaysia's ageing population, Dr Awang Bulgiba pointed out that the prevalence of chronic diseases, such as diabetes, is rising, which increases vulnerability to infections like influenza.

"Free flu jabs for seniors will provide an incentive to better protect themselves against influenza and, therefore, reduce the incidence of serious cases," he said.

As such, Dr Awang Bulgiba believes that annual flu jabs will become more common and, in turn, reduce the strain on healthcare services by preventing severe illnesses from influenza.

Dr Jasmine also suggested expanding the vaccination initiative to include other age groups, especially those with underlying health conditions, such as chronic respiratory issues.

"A broader vaccination strategy can help reduce influenza transmission and protect vulnerable

Influenza in Malaysia

> Below shows the months with the highest positive rate for influenza samples tested in Malaysia over the past three years.



Highest positive rate for each year	July, 2022	32.4
	Jan, 2023	28.6
	July, 2024	22.7

Differences between Influenza A and B

Influenza A	Influenza B
> Has different subtypes like A(H1N1), A(H3N2), and bird flu A(H5N1). > Different subtypes exist because the virus can easily mutate. > Only influenza type A viruses are known to have caused pandemics. > The A(H1N1) subtype is also written as A(H1N1)pdm09 as it caused a pandemic in 2009. > Symptoms: Fever, cough, sore throat, muscle aches, and fatigue. > Can infect humans, birds, and animals mammals.	> Not classified into subtypes, but can be broken down into lineages. > Don't exhibit the same level of genetic variation as Influenza A. > Causes seasonal infections restricted to humans. > Viruses belong to either B/Yamagata or B/Victoria lineage. > Symptoms: Similar to Influenza A but generally causes milder illness. > Only infects humans.

Source: World Health Organization (WHO), experts

TheStargraphics

populations," she said.

Dr Awang Bulgiba highlighted that young children are also particularly vulnerable to influenza, as they may not have been exposed to the virus before.

"Their immune systems may not be ready to fight off the virus," he said.

"Eventually, when finances allow, I believe free flu jabs could be extended to young children as well."

Dr Jasmine urged everyone to get an annual flu vaccination, as it is not just about self-protection but about protecting their family members, friends and community as well.

"And finally, don't underestimate the impact of simple hygiene practices – handwashing, covering coughs and sneezes – these actions can significantly limit the spread of the virus," she said.