

The Star m/s 8 Nation 31/8/2025 (Ahad)

Hospital Pasir Gudang defers opening to next year

By YEE XIANG YUN
xiangyun@thestar.com.my

JOHOR BARU: The opening of Hospital Pasir Gudang (HPG), which was initially slated for this month, has been pushed back until next year due to technical issues, including the lack of healthcare workers.

Johor health and environment committee chairman Ling Tian Soon said the state government and Health Ministry had agreed to delay the hospital's operations to avoid complications from running it without adequate staffing.

"Staffing is one of the main issues we currently face. If we insist on beginning operations with a lack of manpower, it will lead to many problems down the line," he said in an interview.

He added that discussions would be held with the ministry soon to ensure the hospital could begin operating as planned.

Ling also gave an assurance that the hospital would not remain idle in the meantime, and would function as a support facility for Hospital Sultanah Aminah (HSA) and Hospital Sultan Ismail (HSI) in Johor Baru, two of the busiest hospitals in the state.

"HPG will serve as a partner to help ease patient load at the two hospitals.

"Some details are still being finalised and will be announced later," he added.

The 304-bed HPG, located in Bandar Seri Alam was initially scheduled to begin operations in phases beginning Aug 1, before becoming fully operational by

March 2026. The hospital is set to eventually have 14 specialist clinics.

In June, the hospital had appointed people to key positions such as director and deputy director and was in the process of filling more than 1,800 vacancies approved by the ministry, where over 270 positions were filled as of July 1.

On July 24, Bernama reported that Health Minister Datuk Seri Dr Dzulkefly Ahmad said HPG would begin operations only after achieving at least 50% operational readiness.

He reportedly said his ministry must ensure sufficient basic facilities, medical equipment and manpower before the launch.

"I have agreed with the Johor Menteri Besar (Datuk Onn Hafiz

Ghazi) that this is the minimum requirement," he said, adding that recruitment for the hospital staff was expected to be completed by the end of this year or in the first quarter of 2026.

On July 22, Johor Regent Tunku Ismail Sultan Ibrahim had expressed disappointment over the delay in opening, pointing out that the hospital had originally been slated to begin phased operations on Aug 1.

In a statement, he also highlighted other infrastructure issues in the state, such as disruptions to the autogate system at the Bangunan Sultan Iskandar and Kompleks Sultan Abu Bakar customs, immigration and quarantine complexes, as well as flood mitigation efforts and hospital developments.

Editor's pick



Using AI to spread health disinformation
- StarHealth p4

He then called on the Federal Government to return 25% of income tax revenue derived from Johor to the state to ensure smoother implementation of such projects.

Tax or total ban on vape products?

Anti-smoking activists seek clearer answers from govt on recent announcement

By GERARD GIMINO and
RAGANANTHINI VETHASALAM
newsdesk@thestar.com.my

PETALING JAYA: The recent revelation that the government may expand pro-health tax by taxing vape, tobacco and alcohol products has raised an eyebrow among activists, with concerns emerging that the proposal to ban vape may falter.

Anti-smoking crusaders are now demanding answers from the government on whether it will eventually move to ban vape, or just tax the substance, with Consumers Association of Penang (CAP) education officer NV Subbarow querying the recent announcement under the 13th Malaysia Plan (13MP).

"I am totally confused. What is the point of imposing tax on vape products?"

"The Health Minister must immediately clarify the government's position on banning vape and e-cigarettes," he said, emphasising CAP's support for a total ban.

Subbarow said the government could instead impose higher taxes on cigarettes and alcohol to reduce non-communicable diseases.

"The Finance Ministry must clarify the tax on vape," said the anti-smoking activist, who argued that vape will lead to addiction



problems that the government will have to deal with, including that of drug-laced vapes.

"The government has to spend millions to rehabilitate these new addicts because of vape culture."

On July 28, Health Minister Datuk Seri Dr Dzulkefly Ahmad told Parliament that Putrajaya is considering a nationwide ban on the use and sale of e-cigarettes or vapes.

Dzulkefly stated that a special committee from the Health Ministry will propose the ban to address the abuse of e-cigarettes,

which is a marked difference from his earlier statement that said it would be more feasible to regulate instead of a total ban.

On July 31, Prime Minister Datuk Seri Anwar Ibrahim announced plans for the expansion of pro-health taxes when tabling 13MP.

Acknowledging that a complete ban will require time due to the legislative process and the need to set up effective enforcement systems, Federation of Malaysian Consumers Associations (Fomca) secretary-general T. Saravanan

said pro-health taxes are a realistic and immediate measure to control usage.

"By implementing the taxes now, the government is showing that it is moving in the right direction by taking immediate action while laying the groundwork for a full ban in the future," he said.

He said the imposition of these taxes on vape, tobacco and alcohol is essential as higher prices act as a deterrent, especially for casual users and youths.

"While the ban is being pre-

pared, taxation remains a powerful tool to reduce harm and discourage use," he said.

In the short-term, he said pro-health taxes will help reduce consumption and generate funds for awareness and enforcement.

"From there, an emphasis on education, awareness and proper enforcement when it comes to smoking areas will reinforce public health protections.

"In the long-term, a complete ban can be implemented once all systems are in place.

"This is a clear and consistent strategy that moves the nation towards better public health outcomes while managing the challenges of enforcement and compliance," he added.

Ikram Health Malaysia president Dr Mohd Afiq Mohd Nor said as a doctor and public health advocate, he strongly supports a complete ban.

"The long-term health risks, especially among youth, far outweigh any economic benefit.

"However, we understand that a nationwide ban requires time to enable regulatory and enforcement mechanisms to be in place," he added.

In the meantime, Johor, Kelantan, Terengganu and Perlis have banned the sale of vape products, while Kedah will stop issuing new licences for vape stores.

Health advisory: A worker sticking the latest 'No Smoking and No Vaping' poster at a store at KL Traders Square, Kuala Lumpur.
— FAIHAN GHANI/The Star

Fokus lahir lebih ramai doktor dari Sabah, Sarawak

Kuching: Langkah perlu diambil bagi menghasilkan lebih ramai anak tempatan sebagai doktor bagi mengatasi isu kekurangan pegawai perubatan di Sabah dan Sarawak.

Timbalan Perdana Menteri, Datuk Seri Fadillah Yusof, berkata isu doktor enggan bertugas di Sabah dan Sarawak, khususnya di kawasan luar bandar terus menjadi cabaran besar pada masa ini.

Katanya, pendekatan itu dilihat lebih berkesan kerana orang tempatan lebih bersedia dan sanggup berkhidmat di kawasan pedalaman yang mencabar.

"Pelbagai alasan diberikan untuk tidak ditempatkan Sabah dan Sarawak khususnya di lokasi luar bandar.

"Apa yang kita lakukan sekarang adalah mengenal pasti rakyat tempatan dan memberi

peluang kepada mereka untuk belajar dalam bidang perubatan dan seterusnya berkhidmat di kawasan luar bandar (di Sabah dan Sarawak)," katanya ketika ditemui selepas majlis perasmian He Medical Clinic di sini, semalam.

Beliau mengulas isu penempatan doktor di kawasan pedalaman Sabah dan Sarawak yang masih tidak mencukupi walaupun hospital dan klinik sudah dibina di banyak lokasi luar-bandar.

Pada 24 Julai lalu, Timbalan Menteri Kesihatan, Datuk Lukmanisman Awang Sauni ketika sesi penggulangan bagi laporan tahunan dan penyata kewangan Suruhanjaya Hak Asasi Manusia Malaysia (SUHAKAM) di Dewan Rakyat berkata, kira-kira 600 pegawai kesihatan di Sabah dan Sarawak dikesan mengemukakan surat rayuan untuk berpindah keluar dari negeri itu.

Lukmanisman berkata, berikutan itu Kementerian Kesihatan (KKM) berdepan cabaran untuk membantu memberikan hak kesihatan bagi penduduk di Sabah dan Sarawak.

Khamis lalu, Menteri Kesihatan, Datuk Seri Dr Dzulkefly Ahmad berkata, pegawai perubatan kontrak yang dilantik ke jawatan tetap diwajibkan untuk memilih sekurang-kurangnya satu daripada tiga penempatan di Sabah atau Sarawak menerusi sistem e-placement 2.0, sebagai langkah menangani ketidakseimbangan agihan tenaga kerja kesihatan antara Semenanjung dan Borneo itu.

Beliau berkata, pendekatan itu tidak pernah dilaksanakan sebelum ini dan adalah sebahagian usaha serius kerajaan mengatasi jurang penempatan pakar, doktor dan jururawat di seluruh negara.



Fadillah pada majlis perasmian He Medical Clinic di Kuching, semalam. (Foto BERNAMA)

Hapus persepsi berat sebelah hantar doktor ke Sabah, Sarawak



Oleh Dr Azril Shahreez Abdul Ghani
bhrencana@bh.com.my

"Doktor muda, ke mana langkahmu selepas tamat latihan? Ke hospital besar di ibu kota atau ke klinik kecil di pedalaman Long Semadoh, Sarawak?"

Inilah realiti semakin dekat dengan graduan perubatan kita hari ini. Dalam usaha mengatasi ketidakseimbangan penempatan pegawai perubatan di seluruh negara, Kementerian Kesihatan (KKM) mewajibkan setiap doktor kontrak yang dilantik tetap untuk memilih sekurang-kurangnya satu penempatan di Sabah atau Sarawak.

Bagi sesetengah orang, ini mungkin kelihatan berat sebelah, tetapi realitinya inilah keperluan negara. Selama ini, terlalu banyak klinik kesihatan di luar bandar, terutama di pedalaman Sabah dan

Sarawak beroperasi dengan tenaga kerja minimum.

Ada tempat hanya mempunyai seorang doktor muda, berkhidmat berbulan-bulan tanpa rakan sejawat, jauh daripada kemudahan sokongan.

Sedangkan di kawasan bandar, kadang-kala seorang pesakit dilihat tiga hingga empat pegawai. Ini bukan isu logistik semata-mata, tetapi keadilan dalam akses rawatan dan hak rakyat untuk mendapat penjagaan kesihatan berkualiti, tidak kira di mana mereka tinggal.

Tentu sekali, penempatan di pedalaman bukan mudah. Jarak jauh, akses terhad, budaya berbeza, pesakit jarang ditemui di bandar seperti malaria, filariasis atau jangkitan zoonotik.

Namun, di sinilah letaknya cabaran sebenar seorang doktor bukan hanya dari segi klinikal, tetapi juga kemanusiaan. Bila seorang doktor mampu menyesuaikan diri, memahami konteks setempat dan menyantuni masyarakat dengan rendah hati, itulah doktor sebenar yang negara perlukan.

Bagaimanapun, semangat semata-mata tidak mencukupi. Institusi pengajian tinggi (IPT) juga perlu memainkan peranan. Universiti dan fakulti atau kulliyah perubatan harus mula melihat penempatan luar bandar sebagai salah satu fokus latihan, bukan sekadar pilihan elektif.

Penyakit yang lazim di kawasan pedalaman, isu kesihatan awam berkaitan dengan air bersih, pemakanan

dan logistik rawatan perlu menjadi sebahagian daripada kompetensi wajib dan bukan tambahan sampingan.

Majlis Perubatan Malaysia (MMC) pula wajar mengambil pendekatan progresif memperhalusi kerangka kompetensi kebangsaan.

Jika penempatan ke pedalaman bakal menjadi norma baharu, maka kurikulum perlu disesuaikan. Mungkin sudah tiba masanya wujud modul khas bagi melatih pelajar mengenai pengurusan kes terencil, komunikasi dalam pelbagai dialek, penggunaan sumber minimum dan kesedaran budaya tempatan.

Pensyarah pula bukan sahaja bertanggungjawab melatih pelajar untuk lulus peperiksaan, tetapi mempersiapkan mereka menjadi pengamal perubatan mampu menyantuni masyarakat pelbagai latar belakang, termasuk komuniti pedalaman yang sering terpinggir daripada sistem kesihatan arus perdana.

Dalam hal ini, pendekatan Pembelajaran Berasaskan Masalah (PBL) yang diguna pakai di banyak fakulti dan kulliyah perubatan boleh dimanfaatkan sepenuhnya.

Tarap senario lebih realistik

PBL tidak seharusnya sekadar membincangkan kes klinikal biasa di hospital besar. Pensyarah perlu merangka senario realistik seperti kekurangan bekalan ubat, gangguan komunikasi kerana tiada liputan telefon atau dilema etika apabila hanya ada satu ambulans untuk dua kes kecemasan supaya pelajar terbiasa berfikir secara kritikal dalam kekangan sebenar dunia luar bandar.

Dengan cara ini, pelajar didedahkan sejak awal kepada kerumitan membuat keputusan klinikal dalam persekitaran serba kekurangan, bukan sekadar belajar dari nota kuliah atau dewan bedah serba lengkap.

Kerajaan sudah tentu memikul tanggungjawab utama dalam memastikan sokongan logistik, infrastruktur dan keselamatan di pedalaman terus diperkukuh.

Apa yang penting, doktor muda tidak boleh diabaikan berjuang sendirian. Perubahan mentaliti harus digerakkan secara bersama ibu bapa, pendidik, pembuat dasar dan kita semua sebagai warga Malaysia.

Langkah wajib satu penempatan di Sabah atau Sarawak mungkin kedengaran drastik bagi sesetengah pihak, tetapi ia sebenarnya cerminan kesungguhan kerajaan menyeimbangkan sistem.

Bukan semua orang akan suka, tetapi kadang-kadang, keputusan yang betul bukan yang paling selesa. Kerjaya seorang doktor bukan sekadar profesion tapi adalah amanah. Amanah ini kadangkala membawa kita ke tempat jauh daripada keselesaan, tetapi dekat dengan keperluan sebenar rakyat.

Kepada doktor muda, jika satu hari anda ditawarkan untuk berkhidmat di Sabah dan Sarawak, jangan terus menolak. Mungkin itulah medan sebenar akan membentuk anda menjadi doktor tidak hanya hebat dari segi ilmu, tetapi juga jiwa.

Semua artikel penulis tamu adalah pendapat peribadi, bukan pendirian rasmi BH

Pensyarah Pendidikan Perubatan, Kulliyah Perubatan, Universiti Islam Antarabangsa Malaysia (UIAM)



Nurul Kesihatan Nohwari

Info kesihatan diutamakan

Sungai Siput: Maklumat tahap kesihatan sentiasa dititikberatkan dalam memastikan program latihan ketenteraan atau separa ketenteraan di bawah Kementerian Pertahanan disertai individu yang berkelayakan.

Timbalan Menteri Pertahanan, Adly Zahari berkata, selain maklumat kesihatan, ujian tahap kesihatan turut dijalankan sepanjang sesi latihan bagi mengelakkan situasi kesihatan sebenar disembunyikan.

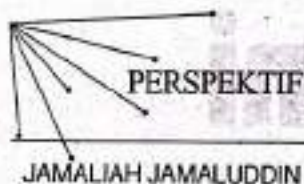
Menurutnya, kegagalan memenuhi keperluan tahap kesihatan tertentu

adakalanya sehingga memaksa pelatih dihantar pulang berikutan latihan ketenteraan disifatkan agak keras.

“Dalam apa keadaan sekali pun bagi program-program latihan kita termasuk Program Latihan Khidmat Negara (PLKN), tahap kesihatan menjadi aspek penting. Bukan sahaja kita dapat laporan daripada peserta, tetapi kita juga memang ada ujian-ujian kesihatan ini. Kita tak mahu laporan kesihatan disembunyikan dan sebagainya kerana ia akan memberi kesan memandang kita tahu la-

tihan ketenteraan secara fizikalnya memang agak tegas, yang menjadikan faktor kesihatan penting,” katanya ketika ditemui pada program Veteran Desa MADANI di Pusat Sehati Orang Asli (OAOSC) Bawong, semalam.

Adly ditanya mengenai kes kematian pelatih Pasukan Latihan Pegawai Simpanan (Palapes) Universiti Teknologi Malaysia (UTM), Skudai iaitu Syamsul Haris Shamsudin, 22, ketika menjalani latihan di Lapang Sasar Inokulasi Tempur, Pusat Latihan Darat (Pulada) di Pasir Gudang, Johor, Isnin lalu.



Kesihatan mental: Tangani awal, bukan bila parah

Isu kesihatan mental di Malaysia semakin membimbangkan, khususnya selepas pandemik Covid-19. Tekanan hidup, kehilangan pekerjaan, keterasingan sosial dan keganasan rumah tangga sepanjang tempoh Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) telah memberi kesan besar terhadap kesihatan emosi rakyat. Akibatnya, peningkatan ketara dalam kes kemurungan, keresahan dan cubaan bunuh diri, terutama dalam kalangan golongan muda dan dewasa telah dilaporkan.

Tinjauan Kebangsaan Kesihatan dan Morbiditi (NHMS) 2023 menunjukkan 4.6 peratus atau sejuta rakyat Malaysia berusia 16 tahun ke atas mengalami kemurungan, meningkat dua kali ganda sejak 2019. Lebih membimbangkan, hampir separuh daripada mereka pernah terfikir untuk mencederakan diri atau membunuh diri.

Masalah kesihatan mental kanak-kanak dan remaja juga semakin serius. NHMS 2023 melaporkan satu daripada enam kanak-kanak lima hingga 15 tahun berkemungkinan mengalami isu kesihatan mental, juga meningkat dua kali ganda berbanding 2019. Antara punca termasuk masalah rakan sebaya, emosi tidak stabil, tingkah laku ber-

masalah dan hiperaktif.

Analisis Data Saringan Minda Sihat Murid Sesi 2024/2025 Negeri Selangor menunjukkan seramai 1,020 daripada 36,428 murid sekolah menengah yang telah disaring mempunyai tanda-tanda awal kategori berisiko tinggi kemurungan. Ini mewakili sebanyak 2.80 peratus daripada jumlah keseluruhan pelajar yang telah menjalani saringan.

Isu kesihatan mental tidak hanya memberi kesan kepada individu, malah kepada keluarga dan masyarakat. Ia juga menyebabkan gangguan dalam hubungan interpersonal, prestasi akademik dan produktiviti kerja, selain meningkatkan beban kepada sistem kesihatan dan ekonomi negara.

Walaupun kesihatan mental kini semakin mendapat perhatian di peringkat nasional, masih wujud stigma dan salah faham dalam kalangan masyarakat. Ramai masih menganggap 'orang gila' atau 'tidak waras' sahaja perlu berjumpa kaunselor atau pakar psikologi, sedangkan tekanan dan keresahan boleh dialami sesiapa sahaja termasuk pelajar, pekerja, ibu bapa dan pesara.

Sebagai langkah proaktif, kerajaan

Selangor memperkenalkan Program Kesihatan Mental Selangor (SEHAT) sejak 2021. Antara inisiatifnya termasuk Kaunselor Hab SEHAT di sembilan daerah, Talian SEHAT dan segmen Bicara Hati Bersama Kaunselor di SelangorFM.

Melalui Kaunselor Hab SEHAT, orang ramai yang terkesan boleh mendapatkan sesi kaunseling percuma daripada kaunselor bertauliah. Talian SEHAT pula menjadi saluran segera untuk individu yang memerlukan bantuan atau sekadar mahu meluahkan perasaan. Program Bicara Hati pula menjadi platform mingguan bagi mendidik masyarakat tentang isu tekanan kerja, depresi, masalah keluarga dan hubungan sosial.

Semua inisiatif ini diharap dapat meningkatkan kesedaran masyarakat tentang pentingnya menjaga kesihatan mental dan mengurangkan stigma terhadap perkhidmatan kaunseling. Namun usaha ini memerlukan sokongan semua pihak. Masyarakat perlu diberi pendidikan dan kesedaran tentang tanda-tanda awal masalah kesihatan mental dan pentingnya mendapatkan bantuan profesional.

Pada masa sama, institusi per-

didikan, tempat kerja dan komuniti perlu menyediakan persekitaran yang menyokong kesejahteraan mental individu. Apa yang lebih penting adalah mengubah persepsi masyarakat terhadap perkhidmatan kaunseling. Ramai masih keliru dan menangguk tindakan untuk mendapatkan bantuan, sebaliknya menunggu sehingga keadaan menjadi parah. Ini sesuatu yang harus diubah.

Kesihatan mental sama penting seperti kesihatan fizikal. Jika kita boleh berjumpa doktor ketika demam, kita juga perlu berjumpa kaunselor ketika stres, cemas atau tertekan. Jangan memilih berdiam diri atau bersendirian kerana ia akan membawa kesan lebih serius.

Oleh itu, mereka yang berdepan tekanan, serta simptom yang berkaitan mesti mengambil langkah awal iaitu bercakap dengan kaunselor sebelum tekanan menjadi beban. Dengan usaha bersepadu, masyarakat yang sihat dari segi fizikal dan mental dapat dibentuk demi kesejahteraan negara.

**Jamaliah Jamaluddin ialah EXCO Kesihatan Awam dan Alam Sekitar Negeri Selangor*