

Sale of **junk food** outside schools hinders ban effort

■ BY FAIZ RUZMAN
newsdesk@thesundaily.com

PETALING JAYA: With the Education and Health ministries imposing a ban on 12 categories of unhealthy food in school canteens, operators face new rules, but outside vendors and school cooperatives are threatening to undo the initiative before it even takes root.

The ban, targeting items such as fried sausages, instant noodles, sugary drinks and French fries, aims to improve the diet of schoolchildren and prevent lifestyle related diseases.

While school canteen operators are complying, loopholes within schools and vendors outside the gates risk undermining the policy.

Malaysian Association of School Canteen Operators secretary Jazmi Hassan said food vendors have adapted quickly to circumvent the new rules.

"Every meal is complete and balanced – appropriate portion sizes with rice, vegetables and fruit. Fried rice, for instance, is never

Govt needs to coordinate enforcement to ensure all sellers accountable to enable initiative to be effective, says association official

plain, vegetables must be included. Sugary foods are not allowed, donuts with sugar coating are banned. This is the principle of healthy food in schools, especially for primary pupils," he told *theSun* via WhatsApp.

Despite their compliance, Jazmi expressed frustration that school cooperatives and external vendors continue to sell the very items now prohibited in canteens.

"In some schools, cooperatives, curricular clubs or societies sell such food to raise funds. Outside the gates, vendors often offer even more unhealthy options. Children avoid these foods inside the school. But once outside, they purchase them while waiting for their rides or parents."

He called on the government and local authorities to coordinate

enforcement to ensure that all sellers – not just canteen operators – be held accountable.

Nutrition experts warn that without a supportive environment, the ban may have limited impact.

University Teknologi Mara Assoc Prof Dr Azizah Abdul Rahman said: "If unhealthy items are available in cooperatives or outside schools, the intended effect is lost. Children need consistent cues guiding them to healthier choices, not mixed messages."

Azizah added that education is crucial.

"Children must also learn why these foods are limited. It cannot be just a rule without explanation."

"When they understand the reasons, they are more likely to adopt healthy habits that last beyond school hours,"

she said.

While considering international examples, Taylor's University nutrition specialist Prof Dr Tilakavati Karupiah cautioned that stricter systems like the United Kingdom's centralised school kitchens may not work seamlessly in Malaysia.

"Centralised kitchens can improve standards, but they also carry risks, particularly microbial contamination," she said.

She cited Indonesia's Free Nutritious Meals Programme, launched in January 2025, which has already seen multiple food poisoning outbreaks across provinces, including West Java and Central Java, affecting thousands of students.

She emphasised that reforms must combine tighter standards with safeguards.

"Canteen operators cannot bear the burden alone. Parents, local governments and the wider food system must align."

"Otherwise, the good work inside canteens would be overshadowed by what remains available outside."

Parents welcome healthier option move at canteens

PETALING JAYA: Parents say the government ban on 12 categories of food and drinks in school canteens is a welcome step, but say its impact may be fleeting unless reinforced at home and beyond school grounds.

For some parents, the move provides reassurance.

Afiq Fitri Mohd Badaruddin, 33, whose seven-year-old daughter is in primary school, said his child no longer buys unhealthy snacks during recess.

"When it was available, she would sometimes buy it. But now, she doesn't buy anything from outside vendors or co-op stores at all," he said, adding that teachers also remind pupils to avoid outside vendors.

However, Afiq believes the impact of the ban is short-term.

"It only works during school hours. At home, if parents still provide unhealthy food, children will eat it. Unless parents really control their diet, the habit won't change."

Malathy Arumugam, 49, whose 13-year-old son is in secondary school, observed some positive changes, but noted that the healthier options in canteens were not always appealing.

"He eats less fried or sugary food compared with before."

"But most of the time, he eats the healthier items because there's no choice, not because he enjoys them," she said.

Malathy added that she usually packs food for him, which makes him rarely purchase meals from the canteen.

"He tends to buy packaged things like *keropok* or drinks after co-curricular activities or extra classes."

"Outside the school, he buys *cendol* if he has extra money."

While welcoming the move, Malathy stressed that broader efforts are needed.

"If children are still free to eat anything at home or outside, the effect may only be temporary."

"For it to really work, schools, parents and the community all need to be consistent."

Zuraini Zam, 42, who has four children aged between eight and 15, said her children rarely buy directly from the canteen but usually opt for simple items such as *keropok lekor*, fried rice or *nasi lemak*.

"Outside school, they sometimes buy homemade ice cream, chocolate drinks or on occasion, fried chicken, which is not often because it's expensive," she said.

Zuraini acknowledged that the ban has had some impact but stressed that its influence does not extend beyond school hours.

"I do think the ban works just in schools. Parents still need to monitor what their children eat at home."

Overall, parents welcomed the policy as a step towards healthier school environments, but cautioned that its success ultimately depends on consistent reinforcement at home and stronger regulation outside school grounds. – By **FAIZ RUZMAN**

BUDGET 2026 WISH LIST

BY QIRANA NABILLA
MOHD RASHIDI
newsdesk@thesundaily.com

Data-driven subsidy approach for Budget 2026

PETALING JAYA: Malaysia is set to overhaul its subsidy system in Budget 2026, shifting from broad based handouts to a targeted, data-driven approach that could reshape how households and businesses manage costs.

Economists said the reform would hinge on technology using real-time data and artificial intelligence (AI) to ensure aid reaches those who need it most.

UniKL Business School Islamic Finance associate professor Dr Aimi Zulhazmi Abdul Razak said programmes such as Budi95, which track consumption via MyKad, would likely expand to cover essentials such as cooking oil, food, electricity, education aid and cash transfers.

"AI would process this data, enabling the government to design more effective assistance programmes while planning for long-term national development," he said.

Aimi Zulhazmi added that the impact of subsidy rationalisation would be felt across all groups, from B40 and M40 households to small businesses, influencing the cost of living, inflation and purchasing power.

"At the microeconomic level, it comes down to how households and businesses allocate limited resources, which are affected by supply, demand and pricing," he said.

The introduction of Budi95 has capped fuel subsidies, replacing the previous blanket scheme that benefitted foreigners and was

Economists say reforms using AI and real-time data would reshape spending patterns and fiscal planning

vulnerable to misuse.

"Under Budi95, subsidies are limited to 16 million Malaysians for up to 300 litres each per month, with any usage beyond that charged at market rates. This system helps curb overspending and strengthens fiscal health heading into 2026," he said.

He added that further rationalisation of fuel and electricity subsidies is expected next year, guided by data-driven targeting.

"If implemented successfully, unsubsidised RON95 prices will float according to global oil market trends, which are currently forecast at between US\$60 and US\$65 per barrel (between RM270 and RM293).

"The role of MyKad will expand beyond fuel, covering electricity, LPG, education aid and essential goods such as rice, sugar and cooking oil," he said.

Aimi Zulhazmi also highlighted

the trade-off between cash aid and subsidised goods.

"Cash aid offers flexibility but carries the risk of misuse, while subsidised goods ensure essentials reach those in need. The government must maintain transparency, update data regularly and establish effective feedback systems to prevent vulnerable groups just above the eligibility threshold from being overlooked," he said.

Meanwhile, Universiti Putra Malaysia Putra Business School associate professor Dr Ida Md Yasin said deeper subsidy cuts would demand political courage.

"No government can expect full public approval, even 80% acceptance would be a success. The challenge lies in ensuring fairness, as households with similar incomes may shoulder vastly different responsibilities, such as raising one child versus five," she said.

She added that broad subsidies carry hidden economic costs.

"Staples such as rice, sugar and cooking oil form the backbone of household consumption and dominate subsidy frameworks. But pushing retail prices far below market levels provides only temporary relief while encouraging smuggling and undermining fiscal stability," she said.



Aimi Zulhazmi said the role of MyKad will expand beyond fuel, covering electricity, LPG, education aid and essential goods such as rice, sugar and cooking oil. - SYED AZAHAR SYED OSMAN/THESUN

Govt urged to grant funds for management of strays

■ BY QIRANA NABILLA
MOHD RASHIDI
newsdesk@thesundaily.com

PETALING JAYA: The stray animal crisis in Malaysia is reaching a tipping point, with shelters overwhelmed and volunteers stretched thin.

The Malaysian Stray Animal Association (MSAA) has urged the government to allocate dedicated funding under Budget 2026 to curb overpopulation, support shelters and strengthen emergency response during disasters.

The NGO proposed an initial annual allocation of between RM20 million and RM30 million

Animal welfare NGO seeks allocation of RM30 million in Budget 2026 for rescue work and to address overpopulation

to fund critical programmes such as nationwide trap-neuter-release (TNR) campaigns, treatment for sick and injured animals, shelter operations and the establishment of an animal disaster response unit.

“While larger funding will be needed for full nationwide implementation, the immediate priority is to establish a dedicated budget line in 2026 to formally recognise stray animal welfare as

part of Malaysia’s national agenda,” MSAA said in a statement.

It stressed that stray management is not merely an animal welfare issue but also a public health concern.

Vaccination and feeding programmes help control rabies and other diseases, while stray related road crashes highlight the urgency for action.

It added that floods and other

disasters often leave animals behind due to the absence of coordinated rescue measures.

“Currently, the care and management of strays rely almost entirely on NGOs and volunteers, with no federal support. This model is unsustainable,” MSAA said.

The association called for a comprehensive national plan that includes a large scale TNR programme, subsidies for treatment of sick, injured or abused animals, and monthly aid for registered shelters to cover food, rent and staffing costs.

It also urged the creation of a national animal disaster response unit equipped with rescue vehicles, boats, cages and trained teams to operate during floods and fires.

MSAA further appealed for stronger enforcement of the Animal Welfare Act 2015 through more officers, faster investigations and tougher penalties for cruelty.

It proposed regulated community feeding stations to reduce conflict and maintain hygiene as well as a national pet registration and microchipping system to prevent abandonment of animals and promote owner accountability.

“Stray animal welfare must be integrated into national planning, given its direct impact on health, safety and social responsibility,” MSAA said, adding that Budget 2026 presents the right opportunity to formalise long-term solutions that benefit both animals and the public.



The association stressed that stray management is not merely an animal welfare issue but also a public health concern. – ADAM AMIR HAMZAH/THESUN

KKM tambah fasiliti rawatan jantung

Serdang: Kementerian Kesihatan (KKM) akan menambah dua makmal kardiologi invasif (ICL) di Pusat Jantung Serdang dengan perolehan dijadualkan pada 2026.

Menteri Kesihatan, Datuk Seri Dr Dzulkefly Ahmad, berkata langkah itu penting untuk memperkukuh rawatan jantung di hospital kerajaan, selain memberi penekanan kepada pencegahan penyakit kardiovaskular yang kekal pembunuh utama di negara ini.

"Kita akan menambah, insya-Allah, dua lagi ICL di Pusat Jantung Serdang. Ini perolehan 2026 dan kita jangka dapat dilaksanakan pada 2027," katanya selepas menghadiri Majlis Sambutan Hari Jantung Jelajah Wira MADANI 2025, di Hospital Sultan Idris Shah (HSIS) di sini semalam. Yang turut hadir, Pengarah HSIS, Dr Farique Rizal Abdul Hamid.

Mengulas keperluan menambah fasiliti rawatan atau program saringan jantung, Dr Dzulkefly berkata, KKM mengambil

pendekatan pelbagai hala dengan memperkasakan fasiliti rawatan akut di hospital utama termasuk di Serdang, Selangor, Pulau Pinang dan Sarawak.

Katanya, beberapa hospital seperti Melaka, Miri di Sarawak dan Tawau di Sabah masing-masing sudah menerima penambahan makmal angiografi bernilai RM14.5 juta, namun aspek pencegahan kekal sebagai fokus utama KKM.

"Kalau kita bergantung kepada rawatan kuratif, kita akan sentiasa berada dalam keadaan krisis. Kajian Tinjauan Kesihatan dan Morbiditi Kebangsaan (NHMS) mendapati satu daripada tiga rakyat Malaysia mempunyai kolesterol tinggi, satu daripada tiga menghidap hipertensi dan satu daripada enam menghidap diabetes.

"Ini adalah 'resipi' kepada krisis penyakit kardiovaskular yang berterusan. Sebab itu saringan awal, gaya hidup aktif, pemakanan sihat dan pengurusan faktor risiko sangat penting," katanya. BERNAMA



Dr Dzulkefly (kanan) melawat pameran pada Majlis Sambutan Hari Jantung Jelajah Wira MADANI 2025 di HSIS, semalam. (Foto BERNAMA)

bhrenana@bh.com.my

PERSPEKTIF

Menikmati Gerik dari
puncak Gunung Bubu

Muka 34

Trauma penjajahan
Jepun dalam 'Kempeitai'

Muka 36



Sukar dapat mayat untuk doktor belajar

Keperluan kadaver penting bagi menampung
ribuan pelajar perubatan di universiti awam

Oleh Nuratikah Athilya Hassan
nuratikah@bh.com.my

Bukan semua guru mampu mengajar tanpa berkata-kata. Namun, ada yang terfikir akan dalam sejak material tetapi menjadi titik mula perjalanan seorang anak muda memahami kehidupan melalui kematian.

Bagi pelajar perubatan, teori saja tidak cukup melengkapkan pembelajaran. Justeru peranan kadaver, jasad manusia yang didedahkan untuk tujuan pendidikan sangat besar.

Walaupun bagi sebahagian pihak ini masih dianggap serentit ber-utane dari sudut budaya dan kepe-nyaman, hakikatnya tiada pengganti

sebenar bagi pengalaman menyen- tih, memahami, dan memahami tubuh manusia sebetulnya.

Pemangkin Jabatan Anatomi, Fakulti Perubatan, Universiti Kebangsaan Malaysia (UKM), Dr Rosidah Rahit, berkata ini keperluan kadaver dalam pengajaran perubatan di negara ini sebelum dipentaskan tetapi agak sukar dilaksanakan kerana pelbagai kekan- gan.

Kadaver untuk belajar

Katanya, pada masa ini bagi kebany- kan pengajaran perubatan di universiti awam (IA), hanya menerima purata satu mayat tidak dituntut setahun untuk tujuan pendidikan. Jumlah itu dilihat terlalu kecil untuk menam- pun- gung ribuan pelajar perubatan di IA manakala universiti swasta langsung tidak mendapat akses.

Ditambahkannya, ini kita hanya bergantung kepada mayat tidak dituntut, jumlahnya terdapat sekitar 30 tahun.

"Sebelum itu juga, ia perlu diawet supaya ia boleh digunakan bertu- han-tahun, malah di UKM ada pen- g- a- n yang sudah digunakan selama lebih 30 tahun."

"Sebelum itu kita mahu bangunkan pusat kadaver bagi memastikan pelajar dan pakar boleh mendapat pendidikan yang lengkap."

"Kadaver kekal sebagai 'gold stan- dard' dalam pendidikan perubatan. Model plastik atau teknologi 3D printing tidak mampu meng- gantikan kerana dari segi warna, tekstur dan fungsi ia tetap berbeza," katanya.

Model plastik atau teknologi 3D printing tidak mampu meng- gantikan kerana dari segi warna, tekstur dan fungsi ia tetap berbeza," katanya.

Lihat muka 33

Walaupun akan pengajaran perubatan di universiti awam, hanya menerima purata satu mayat tidak dituntut setahun untuk tujuan pendidikan perubatan. (Foto: Ihsan Nuratikah Athilya)



Pusat kadaver pacu mutu perubatan negara

Malaysia memancang memulakan pusat kadaver manusia pertama di negara ini bagi tujuan pengajaran, penyelidikan dan latihan pembedahan, sekali gus menjadi pemangkin peningkatan mutu pendidikan pembedahan tempatan.

Pengerusi Jawatan Anatomik, Fakulti Pembedahan, Universiti Kebangsaan Malaysia (UKM), Dr Razidah Behe, berkata projek ini kini berada di peringkat awal dan dijangka dilaksanakan secara bertahap kerana membutuhkan kos besar serta pemedian fasiliti khusus.

"Kami sedang berusaha mendapatkan dana lanjutan memulakan pembangunan ka-13 (RMK13) untuk memulakan pelaksanaan dengan pelbagai faham.

"Pembinaan pusat ini bukan sahaja memerlukan ruang khas, tetapi juga kelengkapan peristimewaan, peralatan pengangkutan serta tenaga kerja mahir.

"Selain itu, pengurusan kadaver di Malaysia hanya dijalankan di universiti awam yang menawarkan latihan pembedahan, tetapi bilangannya sangat terhad, dengan adanya pusat khusus, ia akan menjadi platform lebih berkesan dan mampan," katanya.

Menurut beliau, pusat kadaver sangat penting bagi memastikan pelajar pembedahan mendapat latihan praktikal yang mampan sebelum berdegan pesakit sebenar.

"Selama ini, pelajar bergantung pada buku teks, model, atau teknologi seperti realiti maya (VR) dan simulasi komputer (3D). Walaupun teknologi membantu, ia tidak mampu menggantikan pengalaman anatomi tubuh manusia yang unik.

"Setiap tubuh manusia dari segi saiz,



Akses kadaver bagi pengajaran pembedahan di Malaysia terhad kepada pakar pembedahan.

ukuran, saiz dan struktur organ. Variasi ini hanya dapat didapati melalui pengurusan kadaver sebenar," katanya.

Menurutnya, selain pelajar, pusat kadaver turut memberi manfaat kepada pakar bedah dalam latihan kerana mereka boleh menggunakan tubuh sebenar untuk mencuba teknik pembedahan baharu atau menguji instrumen pembedahan sebelum digunakan kepada pesakit.

Jika Razidah, cubaan terbesar ketika ini ialah melaksanakan tubuh yang dilemahkan kerana program pendanaan masih kecil skalanya dan

tidak dikenali ramai.

Menurut beliau, pelaksanaan kadaver di peringkat awal dijangka melalui Kementerian Kesihatan atau daripada pesakit terminal yang memerlukan pengurusan awal.

"Jika pusat kadaver berjaya dilaksanakan, insyaallah bukan sahaja kepada pelajar dan pakar bedah, malah kepada komuniti kesihatan negara secara keseluruhan.

"Seperti pendermaan organ yang membolehkan

nyawa secara langsung, pendermaan tubuh pula memberi kesan jangka panjang kerana melibatkan doktor dan pakar

bedah lebih terlatih.

"Latihan mencukupi sebelum berdegan pesakit sebenar akan meningkatkan keyakinan serta kemahiran mereka, sekali gus meningkatkan kualiti penjagaan kesihatan di Malaysia," katanya.

Razidah berkata, pusat ini juga berpotensi menjadi bahagian utama untuk negara jiran seperti Thailand, Indonesia dan Singapura.

"Dengan kemuliharaan langkah, Malaysia boleh menjadi destinasi latihan dan penyelidikan peringkat Asia Tenggara, sama ada untuk pelajar pembedahan mahupun pakar bedah," katanya.

Penyumbang keajaiban

Menyumbang keajaiban luar negara, beliau berkata United Kingdom (UK) mempunyai peraturan ketat mengenai program pendermaan tubuh.

"Di UK, tubuh hanya boleh disumbangkan kepada orang yang telah meninggal dunia dan telah menjalani prosedur pembedahan yang betul-betul betul.

"Di Thailand pula, walaupun tidak undang-undang khusus, sambutan masyarakat tinggi kerana faktor kepercayaan agama Buddha yang melihat pendermaan tubuh sebagai amalan mulia. Ini membolehkan pelaksanaan program mereka," tambahnya.

Beliau berkata, pengumuman rasmi mengenai di Scotland membolehkan pengumpulan kadaver kepada proses pembedahan.

Pakar kita terpaksa ke luar negara untuk dapat latihan

Dr Razidah Behe

Razidah berkata, beberapa negara jiran termasuk Thailand sudah lama mempunyai pusat latihan menggunakan kadaver, manakala pakar pembedahan Malaysia pula terpaksa ke luar negara untuk mendapatkan latihan sama.

Justeru beliau yang juga penerbita Jurnal Anatomi Manusia bagi Kementerian Kesihatan 2023 berkata, begini membolehkan teknik pengajaran 'trial and error' yang digunakan di luar negara, melalui program pengajaran tajuk Anatomi Manusia.

Razidah berkata, ketika ini selain kadaver dalam kalangan mayat di tidak dikenali, bahkan juga pengiraan yang ada memerlukan pusat mereka untuk kajian. Oleh kerana ia berlaku dalam kalangan pengahay-kar. Mereka akan menggunakan pengetahuan awal, serta untuk membolehkan pakar pembedahan mendapat, namun wujudnya tidak memadai itu.

"Di lapangan ada penerbitan pendermaan, jika bekangnya rendah sebagai kemahiran bedah, tubuh tidak boleh



Pusat kadaver sangat penting bagi memastikan pelajar pembedahan dapat latihan praktikal yang mampan.

diselesaikan kepada universiti.

"Ini memerlukan banyak besar pengiraan bekalan dan masa yang dalam itu ini," katanya.

Memerlukan perniagaan

Selain itu katanya, universiti juga belum bersedia sepenuhnya dari segi fasiliti dan tenaga kerja. Misalnya, keperluan terhadap perniagaan untuk menguruskan kadaver sebelum proses pengajaran.

Razidah berkata, untuk jangka masa panjang mayat untuk perniagaan bekalan sebagai makanan, malah ada juga terdapat yang tidak boleh bekalan latihan menyumbang tubuh untuk pengajaran dan penyelidikan dan dari meningkatkan taraf kesihatan rakyat.

Berikutan ini katanya, kesedaran ini adalah sebagai aspek pembedahan. Di United Kingdom (UK) dan Belanda institusi swasta di UK, sudah bermula program yang dikenali sebagai 'Silent Mentor' manakala di UKM ia masih dalam proses menyediakan fasiliti sebelum memulakan pendermaan. Ia adalah projek yang sangat besar untuk menyumbang kepada

pendermaan pendidikan pembedahan yang lebih baik.

Justeru Razidah berkata, masyarakat lebih terbuka menerima program pendermaan tubuh seperti ini kerana pendermaan organ yang sudah meninggal hal tidak asing dalam kalangan awam.

"Prinsip mengenai pendermaan tubuh masih belum matang, namun rakyat Malaysia tidak tahu kewujudannya.

"Selain itu, ada bekalan organ dan undang-undang juga perlu dipertingkatkan seiring dengan bimbingan agama sebelum program ini dapat dilaksanakan secara mampan.

"Pertanya, kita menyediakan pendidikan teknik agama pelbagai latar untuk memastikan ia seiring dengan sensitiviti masyarakat. Kedua, perlu kerjasama dengan pengagih undang-undang bagi menyediakan peraturan khusus melindungi pendermaan dan ahli keluarga.

"Di United Kingdom misalnya, pendermaan memandangkan orang meninggal dunia awal, termasuk memilih sama ada tubuh digunakan untuk pengajaran atau juga untuk penyelidikan," katanya.



PENGARUH 'live' 10 minit yang belum tentu sahih boleh makan diri.

SIHAT

PEMPENGARUH JADI 'DOKTOR'

'Live' tawar 'ubat ajaib' jadikan kesihatan pesakit diabetes lebih parah

Oleh Suraya Roslan
surayarosan@
medaprima.com.my

"Doktor, saya dah berhenti ubat sebab ikut petua daripada media sosial."

Itu antara pengakuan yang semakin kerap diterima oleh doktor dan pakar seluruh negara apabila pesakit kencing manis kembali ke hospital untuk mendapatkan rawatan selepas keadaan mereka menjadi lebih teruk.

Pengaruh media sosial, khususnya memabikkan pempengaruh kesihatan

yang tidak bertauliah kini menjadi satu daripada cabaran terbesar dalam rawatan penyakit kronik seperti diabetes.

Pakar buah pinggang, Dr Wan Zul Haikal Hafiz Wan Zukiman berkata, lebih membimbangkan, diabetes kini tidak lagi mengira usia apabila pesakit muda seawal lapan atau sembilan tahun sudah menghidap penyakit direkodkan tertinggi di Malaysia itu.

"Lebih menyedihkan, warga emas turut terpengaruh dan mengambil langkah berisiko dengan

menghentikan rawatan moden secara tiba-tiba dan mencuba pelbagai produk akibat terpengaruh dengan media sosial.

"Saya pernah lihat, seribanya di unit kecemasan, pesakit separa koma, jantung rosak sehingga terpaksa dimasukkan ke Unit Rawatan Rapi dan memerlukan ventilator akibat berhenti mengambil ubat.

"Semuanya berpunca daripada keputusan sendiri yang termakan hasutan kandungan palsu di media

sosial," katanya kepada Sihat.

Pesakit muda, takut jarum, percaya 'testimoni'

Kata Dr Wan Zul Haikal, antara alasan lazim pesakit muda menghentikan ubat termasuk takutkan jarum, kononnya insulin menyakitkan, dan percaya testimoni di media sosial yang menjanjikan 'penyembuhan semula jadi' melalui makanan tambahan, susu, dan herba atau 'air ajaib' yang didakwa mampu

mengantikan rawatan moden.

"Ada kes pesakit diabetes yang sudah kronik, tiba-tiba berhenti ubat dan cuba rawatan alternatif, apabila datang semula ke hospital, semuanya sudah terlambat.

"Ramai pesakit terpedaya dengan kandungan tidak sahih yang mengatakan doktor hanya mahu jual ubat dan ada cara lebih selamat di luar sana, tapi percayalah semua itu tidak benar.

"Dakwah dimainkan doktor palsu ini mengatakan makan ubat lebih menyebabkan

kerosakan buah pinggang tidak betul, ubat yang diberi kepada pesakit sudah menjalani ujian klinikal dalam tempoh lama, jika ada kesan sampingan pada ubat, pasti doktor akan memberitahu pesakit," katanya.

Bagaimanapun, kata Dr Wan Zul Haikal, beliau faham, sebahagian pesakit diabetes mencuba produk akibat terdesak kerana mahu sihat tanpa memikirkan risiko diri.

> 38

BARI MIND 37

Dr Wan Zul Haikal yang bertugas di Hospital Sultan Abdul Aziz Shah, Universiti Putra Malaysia itu berkata, diabetes jenis satu (Type 1 Diabetes Mellitus) memerlukan rawatan insulin semasa hidup kerana ia disebabkan faktor genetik dan autoimun. Tubuh tidak lagi menghasilkan insulin.

"Bagi diabetes jenis dua (Type 2 Diabetes Mellitus) pula, walaupun seseorang pesakit boleh menstabilkan bacaan gula dengan perubahan gaya hidup, pengambilan ubat tetap perlu dan tidak boleh ditinggalkan sesuka hati."

"Masalahnya, ramai pesakit anggap apabila gula stabil, boleh berhenti ubat. Tapi sebenarnya, ubat hantu kawal. Bila berhenti tiba-tiba, badan 'terkejut', gula naik mendadak dan akhirnya membawa komplikasi teruk seperti rabun, angin ahmar, kegagalan buah pinggang serta ada yang menyebabkan kematian," katanya.

Perawar segera yang meragui nyawa

Kata Dr Wan Zul Haikal, lebih menyedihkan, ada pesakit yang sanggup membayar sehingga RM15,000 ke RM20,000 untuk mengikuti program latihan 'alternatif' yang menjanjikan rawatan tanpa ubat, tetapi perlu membeli produk.

"Seorang pesakit saya pernah hadir ke sesi begitu dengan harapan mahu sembuh, tetapi kesediaannya bertambah teruk dan akhirnya memerlukan dialisis buah pinggang manakala rakannya ada yang meninggal dunia," katanya.

Tegasnya, kebanyakan produk yang dijual di platform media sosial hanyalah makanan tambahan yang tidak mempunyai ujian klinikal ketan oleh Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) seperti ubat-ubatan hospital.

"Ada produk yang memangkai logo berat, gula ringkas malah bahan kimia seperti steroid anabolik."

"Ramai tak tahu, walaupun produk itu ada kelulusan KKM, ia biasanya hanya sebagai makanan tambahan, bukan ubat. Mereka tak boleh diakwa boleh merawat diabetes, angin ahmar, barah dan sebagainya. Itu sah yang diperitontonkan di media sosial."



MENJALANI gaya hidup sihat demi keaktifan

DIABETES antara penyakit paling tinggi di Malaysia



USAH DIPERDAYA TESTIMONI

Ada pesakit sanggup bayar sehingga RM20k untuk program kesihatan 'alternatif'



DR Wan Zul Haikal bertugas di Hospital Sultan Abdul Aziz Shah UPM sejak 2007

sehingga mendatangkan kemudaratan," katanya.

Perlu tindakan tegas, kawal kandungan palsu

Menurut Dr Wan Zul Haikal, kandungan kesihatan yang mengedarkan perlu dikawal lebih ketat oleh pihak berkuasa seperti KKM dan Suruhanjaya Komunikasi dan Multimedia Malaysia (MCMC).

"Semua orang boleh buat 'live' dan dakwa boleh merawat penyakit kronik. Apabila pesakit makin sakit, akhirnya kerlesan juga yang sanggup kon rawatan seperti disleksia, ICU, komplikasi hospital. Kebocoran helaja kesihatan negara jadi semakin besar," katanya.

Beliau juga meminta supaya profesional kesihatan lebih aktif di media sosial untuk memberikan penjelasan dan melawan maklumat tidak sahih yang berleluasa. "Saya sendiri dan

beberapa rakan doktor lain aktif di media sosial, kami terangkan satu persatu supaya orang tak mudah terpengaruh," katanya.

Harapan masa depan

Melangkah ke era digital, Dr Wan Zul Haikal berharap lebih banyak kolaborasi antara doktor, pesakit, KKM dan platform media sosial untuk menyampaikan maklumat kesihatan yang sahih serta mudah difahami oleh orang awam.

"Kita tak boleh biar pesakit terus dituntaskan oleh kandungan yang mengelirukan. Pemengaruh juga perlu bertanggungjawab, memikirkan kemungkinan saya adalah sangat tidak bertanggungjawab berhadapan dengan keselamatan nyawa orang ramai."

"Jika ada ahli keluarga atau akan menghidap diabetes, pastikan sebarang perubahan rawatan ditaklukkan atau nasihat doktor bertandiah, bukan kerana pengaruh 'live' 10 minit yang belum tentu

sahih," katanya.

TIP PENTING UNTUK PESAKIT DIABETES:

- * Pantau bacaan gula secara berkala
- * Ambil ubat seperti yang disarankan
- * Jaga pemakanan dan gaya hidup aktif
- * Jangan percaya testimoni tanpa bukti perubahan
- * Rujuk doktor, bukan media sosial

Nasihat buat pesakit diabetes

1. Jangan berhenti ubat tanpa nasihat doktor
2. Bertindak jika ada kesan sampingan. Setiap ubat boleh disebabkan berdasarkan tindak balas badan.
3. Elakkan membeli rawatan 'ajah' yang tiada bukti klinikal.
4. Ikuti rawatan secara konsisten dengan makan ubat, pemakanan sihat dan senaman.
5. Jadikan doktor rakan, bukan musuh.

Oleh Suraya Roslan
surayaroslana@mediamail.com.my

Ubat ikut genetik? Inilah masa depan rawatan perubatan yang dibawa oleh farmakogenomik, satu cabang baharu yang mengkaji bagaimana gen individu mempengaruhi tindak balas terhadap ubat.

Timbalan Pengarah Institut Penyelidikan, Pembangunan dan Inovasi (IPDI), Universiti (UM) Prof Dr Mai Chuan Wai berkata, pendekatan ini membolehkan preskripsi ubat disesuaikan mengikut profil genetik pesakit, sekaligus menjadikannya rawatan lebih tepat dan berkesan.

"Farmakogenomik bukan bidang baharu, tetapi dalam 10 tahun kebelakangan ini, ia berkembang pesat kerana teknologi penjurangan gen menjadi lebih mampu milik dan mudah diakses," katanya.

Beliau berkata, ahli farmasi berada pada kedudukan terbaik untuk memerai bidang ini kerana mereka mempunyai latihan menyekur dalam memahami cara ubat berfungsi dan bagaimana tubuh bertindak balas terhadapnya.

"Mereka boleh memantau keputusan ujian genetik, menyesuaikan rejim ubat mengikut genetik pesakit, menasihati doktor berkaitan dos yang tepat, serta membantu pesakit memahami keputusan ujian mereka," katanya.

Beliau yang juga ahli farmasi berkata, beliau menggunakan prinsip '5 betul' iaitu pesakit, ubat, masa, dos yang betul dan cara pemberian yang betul.

Kata beliau, farmakogenomik mampu mengubah pendekatan rawatan yang sebelum ini bersifat umum kepada rawatan bersasar mengikut

FARMAKOGENOMIK wajar dimasukkan ke dalam kurikulum pelajar perubatan dan farmasi.



UBAT ikut genetik membolehkan pesakit menerima rawatan yang lebih tepat dan berkesan.



individu.

"Ini mengurangkan risiko kesan sampingan dan menjimatkan masa serta kos kerana pesakit tak perlu lagi mencuba banyak jenis ubat sebelum jumpa yang sesuai," katanya.

Kata beliau, di peringkat antarabangsa, farmakogenomik sudah diguna pakai dalam bidang onkologi, kardiologi, psikiatri, penyakit berjangkit dan pengurusan kesakitan.

"Di Malaysia, sebahagian ahli farmasi komuniti dan doktor am sudah mula mencadangkan ujian genetik kepada pesakit. Sampel darah pesakit akan dihantar ke makmal bagi tujuan penjurangan genetik."

"Buat masa ini, bidang ini masih di peringkat awal. Kita perlukan lebih banyak data genetik tempatan kerana kebanyakan rujukan kini berdasarkan populasi Barat," katanya.

Beliau turut menegaskan keperluan kepada pembangunan garis panduan, polisi perlindungan data, dan infrastruktur di hospital serta klinik untuk mengintegrasikan ujian ini dalam proses rawatan harian.

"Penjurangan genetik juga masih mahal berbanding ujian darah biasa, jadi isu kos dan akses perlu diatasi," katanya.

Kata beliau, farmakogenomik wajar dimasukkan ke dalam kurikulum pengajian perubatan dan farmasi, disertai latihan praktikal serta pembangunan alat digital yang boleh

membantu dalam penyediaan preskripsi bersasar.

"Dengan kecekapan dan latihan berterusan dalam kalangan profesional kesihatan serta orang ramai, kita akan melihat penggunaan farmakogenomik secara lebih meluas di Malaysia dalam masa terdekat," katanya.



Ini mengurangkan risiko kesan sampingan dan menjimatkan masa serta kos kerana pesakit tak perlu lagi mencuba banyak jenis ubat sebelum jumpa yang sesuai

DR MAI

