

# Over 9,000 treated for thalassaemia in public hospitals

MORE than 9,000 persons are being treated for thalassaemia in public hospitals, with each patient chalking up treatment costs of around RM3mil each from infancy until they reach 40, says Datuk Seri Dr Dzulkefly Ahmad.

The Health Minister said 9,554 patients are currently receiving treatment at public hospitals nationwide, with standard treatment including regular blood transfusions, chelation therapy to control iron overload, and other supportive clinical care.

Dzulkefly said that although gene therapy is the latest treatment option, its high cost remains a major challenge in treating this form of inherited blood disorder.

"A one-time curative treatment costs between RM10mil and RM13mil per patient," he said during Question Time in Dewan Rakyat.

Gene therapy is a treatment method in which a patient's own stem cells are extracted and



**Q&A time:** Dzulkefly speaking during Question Time in Dewan Rakyat. — Bernama

genetically modified in a laboratory before being reinfused into the body.

He added that the ministry have also been using Hematopoietic Stem Cell

Transplantation (HSCT) to treat patients.

Currently, HSCT services are available at Hospital Tunku Azizah and Hospital Wanita dan Kanak-Kanak Sabah.

"A total of 212 thalassaemia patients have been cured through HSCT since 2007.

"The cost of HSCT for one patient ranges between RM100,000 and RM120,000," he said as he responded to a question from Datuk Dr Ahmad Yunus Hairi (PN-Kuala Langat) for updates on how Malaysia's public healthcare system is handling thalassaemia patients.

Dzulkefly explained that thalassaemia is a genetic disease in which parents may be carriers.

"If both parents are carriers, one in four children may have thalassaemia," he said.

"Hence, it is important to strengthen genetic counselling so that parents understand the probability of their children inheriting thalassaemia," he said, adding that more than two million students have been screened for thalassaemia in schools, with 57,910 students confirmed as thalassaemia carriers.

# It takes discipline to balance faith and blood sugar

By **IMRAN HILMY**  
imran@thestar.com.my

**KEPALA BATAS:** As Muslims enter the holy month of Ramadan, diabetics are carefully balancing faith and health – adjusting medication, monitoring blood sugar levels and moderating meals to fast safely.

For 69-year-old Faridah Abdul Rahim, discipline and close monitoring are key.

The housewife, who was diagnosed with diabetes eight years ago, said she has been able to fast without major issues.

"At sahur and at iftar, I take two types of medication. I drink plenty of water and control my food and drink intake.

"So far, everything is OK," she said.

Although she eats most foods she enjoys, Faridah said she does so in moderation and never skips her medication.

Retired civil servant Abdul Aziz Omar, 78, has lived with diabetes for 20 years and knows he must be extra vigilant during Ramadan.

Although his condition does not stop him from fulfilling his obligation to fast – one of the main pillars of Islam – he is mindful of his blood sugar levels.

"I still fast as usual, but I reduce my food intake during buka puasa and only eat bread for sahur," he said.

Abdul Aziz said his blood sugar levels are



**Sweet spot:** Faridah using a glucometer to monitor her blood sugar in Taman Guar Perahu. — ZHAFARAN NASIB/The Star

slightly better controlled during the fasting month, and he makes it a point to take his medication regularly.

"During Ramadan, the routine changes and can be a bit disrupted. However, I make sure I take all my prescribed medication," he said.

He also takes traditional remedies and monitors his blood sugar regularly.

Universiti Sains Malaysia family medicine specialist Dr Mastura Mohd Sopian said elderly patients with diabetes can fast

safely if they undergo risk assessment.

"Older people with well-controlled type 2 diabetes, stable medication regimens, good cognitive and functional status, and the ability to self-monitor blood glucose may be suitable to fast, provided precautions are taken," she said.

However, she warned that fasting is not recommended for high-risk individuals, especially those with recurrent hypoglycaemia or hyperglycaemia unawareness, people requiring frequent insulin adjustments, patients with advanced kidney or heart disease and the frail or cognitively impaired.

"Those recently hospitalised for hyper- or hypoglycaemia, or with significantly poor glycaemic control or acute illness, are also considered high-risk," she said.

Dr Mastura said monitoring blood sugar at key times – before sahur, mid-morning, mid-afternoon, pre-iftar and about two hours post-iftar – is essential to reduce complications.

She stressed the importance of a pre-Ramadan assessment, including frailty screening, medication review as well as functional and cognitive evaluations.

She added that patients should maintain adequate hydration, avoid skipping sahur and break their fast immediately if they experience symptoms of hypo- or hyperglycaemia.

IN October 2025, the Health Ministry announced the implementation of the Nutri-Grade labelling system for sugary beverages, a measure aimed at combating non-communicable diseases such as diabetes and obesity.

While physical health remains important, another significant benefit may be in the realm of mental health. The emerging field of nutritional psychiatry suggests an association between dietary patterns and mental health outcomes.

Although diet is not a singular determinant of mental health, it plays an important role in influencing our brain chemicals.

Growing research suggests that

# Rethinking nutrition in Malaysia

long-term consumption of diets high in sugar and ultra-processed foods is linked to fluctuations in mood and attention, particularly in children and adolescents.

For adults, poor nutritional patterns may also contribute to an increased risk of anxiety, depression, and psychological distress.

While nutrition education is already part of Malaysia's school Health Education curriculum, we have an opportunity to make diet literacy more practical.

As policies like Nutri-Grade evolve, students should be

equipped not only with theoretical knowledge of food groups, but also with the skills to interpret front-of-pack labelling, distinguish daily staples from occasional treats, and understand how dietary choices affect both physical vitality and cognitive function. When children understand labels, they become advocates for health within the home by meaningfully influencing household purchasing decisions.

Highlighting the mental health impact of poor diet may further motivate parents to prioritise nutritious foods.

Parents are often concerned not just about weight, but also their children's academic performance, attention span, and emotional regulation. Demonstrating that diet affects both physical and mental outcomes encourages greater family involvement in shaping healthy eating habits from a young age.

While Nutri-Grade for beverages is an important first step, the prospect of expanding this to a wider range of pre-packaged foods is a welcome move. Having clear visual cues will empower consumers to make informed

comparisons at a glance and incentivise manufacturers to reformulate products for better long-term public health.

As Malaysia continues to refine its food policies, we should recognise that nutrition shapes more than metabolic outcomes. It influences how we learn, regulate emotions, and function daily.

Expanding the conversation to include mental well-being alongside physical health can only strengthen our collective approach to building a healthier nation.

**DR LIM POH KHUEN**  
Consultant psychiatrist  
Subang Jaya, Selangor

## Thalassaemia screening reveals high carrier rates: Minister

**MORE** than 2.12 million Form Four students have undergone thalassaemia screening since 2016, revealing nearly 58,000 carriers. Health Minister Datuk Seri Dr Dzulkefly Ahmad said the nationwide, school-based programme aims to detect carrier status early, enabling preventive intervention.

Of the 2,461,594 students offered screening, 2,122,446 completed the test, resulting in a carrier prevalence of 59.1 per 1,000 students. The highest rates were recorded in Kedah (10.3%), Pahang (9.07%), Terengganu (8.21%) and Kelantan (7.5%).

Despite prevention efforts, Malaysia currently has 9,554 thalassaemia patients. Lifetime treatment costs for transfusion-dependent patients are estimated at US\$606,665 (nearly RM3 million) from childhood to age 40.

Dzulkefly said the data comes from the Malaysia Thalassaemia Registry 2023 annual report, published last year, adding that healthcare expenses account for 92.5% of the

overall burden, with the remainder borne directly by patients and families.

The minister was responding to a question from Datuk Dr Ahmad Yunus Hairi (Kuala Langat-PN) on patient numbers, lifetime treatment costs and Malaysia's plans for gene therapy.

Explaining disease classification, Dzulkefly said patients are grouped by transfusion requirements:

"Patients are categorised according to transfusion requirements, namely transfusion-dependent thalassaemia (TDT) and non-transfusion-dependent thalassaemia (NTDT)."

"TDT patients, most of whom have thalassaemia major, require regular lifelong blood transfusions to maintain adequate haemoglobin levels and prevent serious complications."

He warned repeated transfusions can lead to iron overload, necessitating long-term management:

"Repeated transfusions can cause excessive

iron accumulation, therefore iron chelation treatment and continuous monitoring are required."

Chelation treatment is a medical procedure that uses specialised medication (chelators) to remove excess iron from the blood and organs.

On gene therapy, Dzulkefly said the treatment shows promise but faces hurdles.

"Although this therapy has the potential to be curative, its widespread availability is still limited and implementation is challenging as it requires specialised gene therapy facilities, multidisciplinary expertise, high-standard laboratory infrastructure and a sustainable health financing mechanism."

He added that haematopoietic stem cell transplantation (HSCT) remains a curative option in Malaysia, available at Hospital Tunku Azizah and Hospital Wanita dan Kanak-Kanak Sabah.

Since 2007, 212 patients have been cured through HSCT, with treatment costs ranging from RM100,000 to RM120,000 per patient.

# Negara ada lebih 9,500 pesakit talasemia

**Kos rawatan pesakit yang bergantung kepada transfusi darah mencecah hampir RM3 juta seorang**

DR DZULKEFLY



**KUALA LUMPUR** - Seramai 9,554 pesakit talasemia direkodkan dalam data rasmi Laporan Tahunan Pendaftaran Talasemia Malaysia 2023 yang diterbitkan pada 2025, melibatkan 102 hospital Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) serta dua hospital universiti yang merawat pesakit talasemia.

Menteri Kesihatan, Datuk Seri Dr Zulkefly Ahmad berkata, anggaran kos rawatan bagi pesakit yang bergantung kepada transfusi darah mencecah hampir RM3 juta seorang dari usia kanak-kanak hingga 40 tahun.

"Jumlah ini merangkumi kos penjagaan kesihatan (92.5 peratus) dan kos perbelanjaan penjagaan kesihatan yang ditanggung oleh pesakit dan keluarga (7.5 peratus).

"... *iron chelation* merupakan penyumbang utama kepada kos rawatan, iaitu sebanyak 56.9 peratus daripada jumlah keseluruhan kos, diikuti oleh kos transfusi darah sebanyak 13.1 peratus," katanya pada sesi soal jawab di Dewan Rakyat pada Isnin.

Dr Zulkefly menjawab soalan **Datuk Dr Ahmad Yunus Hairi (PN-Kuala Langat)** mengenai jumlah pesakit talasemia dan kos rawatan dari usia kanak-kanak hingga 40 tahun, serta sama ada kerajaan akan membangunkan kaedah rawatan terapi gen di Malaysia.

Mengulas mengenai terapi gen, Dr Zulkefly berkata, kaedah itu melibatkan sel stem pesakit yang diubah suai secara genetik di makmal sebelum dimasukkan semula ke dalam tubuh.

Bagaimanapun, katanya, kos rawatan itu amat tinggi mencecah kira-kira RM10 juta

hingga RM13 juta bagi setiap pesakit, selain pelaksanaannya mencabar kerana memerlukan kemudahan khusus terapi gen, kepakaran multidisiplin serta mekanisme pembiayaan kesihatan yang mampan.

Mengenai Pemindahan Sel Stem Hematopoietik (HSCT), beliau berkata, ia pilihan rawatan yang berpotensi menyembuhkan pesakit talasemia yang bergantung kepada transfusi darah di Malaysia, dengan kos antara RM100,000 hingga RM120,000.

Dr Zulkefly juga berkata, perkhidmatan HSCT ditawarkan di Hospital Tunku Azizah di sini serta Hospital Wanita dan Kanak-Kanak Sabah, dengan 212 pesakit talasemia telah sembuh melalui kaedah itu sejak 2007.

Menjawab soalan tambahan Ahmad Yunus mengenai pencapaian program talasemia di sekolah, beliau berkata, seramai 2.46 juta murid telah ditawarkan saringan, dengan 57,910 daripada mereka disahkan sebagai pembawa penyakit itu manakala Sabah, Selangor dan Kedah mencatatkan jumlah tertinggi.

Sementara itu, KKM turut memperuntukkan lebih RM137 juta tahun ini bagi memperkukuh pencegahan awal penyakit tidak berjangkit (NCD) susulan peningkatan komplikasi diabetes dan penyakit jantung yang memberi tekanan kepada sistem kesihatan negara. - *Bernama*

## Ancaman senyap tibi cetus kebimbangan

**K**etika negara memberi tumpuan pelbagai isu kesihatan baharu, satu penyakit lama kembali menular dalam diam iaitu tuberkulosis atau tibi.

Laporan Kementerian Kesihatan Malaysia dalam tempoh beberapa minggu pertama 2026 sahaja, ribuan kes direkodkan di seluruh negara. Lebih membimbangkan, kluster aktif terus dikesan menandakan penularan masih berlaku dalam komuniti.

Jika batuk berpanjangan masih dianggap perkara biasa, kita mungkin sedang membiarkan satu ancaman kesihatan berkembang tanpa kawalan.

Penyakit ini disebabkan bakteria *Mycobacterium tuberculosis* dan menyebarkan melalui udara apabila individu dijangkiti batuk, bersin atau bercakap dalam jarak rapat dengan orang lain. Ancaman tibi merupakan titik rantaian penularan virus dalam masyarakat.

Apatah lagi gejala tibi sering sukar di-



**PERSPEKTIF**

DR HALIZA  
ABDUL RAHMAN

kesan pada peringkat awal kerana tanda-tandanya boleh disangka penyakit lain. Penularan menjadi lebih pantas dalam persekitaran sesak, kurang pengudaraan atau dalam kalangan kontak rapat seperti ahli keluarga, tempat kerja, institusi pendidikan atau asrama pekerja.

Sebagai contoh kejadian semasa, satu kluster tibi dikesan di Kota Tinggi, Johor, di mana 33 kes dikenal pasti selepas aktiviti saringan kontak rapat dijalankan terhadap lebih 800 individu. Insiden seperti ini menunjukkan betapa mudahnya tibi menular

dengan pantas apabila kontak rapat tidak dikenal pasti dan disaring lebih awal.

Faktor sosioekonomi turut memperhebat risiko penularan. Golongan seperti penghuni rumah kongsi pekerja, banduan, golongan kurang berkemampuan, warga emas, pesakit diabetes atau individu dengan imuniti lemah menghadapi risiko jangkitan lebih tinggi.

Kurangnya kesedaran mengenai gejala

awal, stigma penyakit berjangkit dan akses terhad perkhidmatan kesihatan di kawasan pedalaman memperlambatkan tindakan awal dalam pengesanan dan pemberian rawatan.

Trend tibi yang meningkat ini bukan fenomena unik kepada Malaysia semata-mata kerana Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) memberi amaran kes tibi global juga kekal tinggi dan merupakan pembunuh utama di peringkat dunia selepas COVID-19, dengan berpuluh juta kes dan lebih sejuta kematian setiap tahun.

Walaupun vaksin BCG diberikan secara meluas kepada bayi di Malaysia, vaksin ini mengurangkan risiko penyakit teruk pada kanak-kanak tetapi tidak sepenuhnya mencegah jangkitan bagi orang dewasa.

Walaupun rawatan berkesan tersedia, tibi kekal ancaman serius kerana kelewatan diagnosis, ketidakpatuhan rawatan dan faktor sosial menyumbang kepada penyebarannya. Maka, langkah pencegahan dan kawalan digalakkan pihak berkuasa kesihatan termasuk melakukan saringan awal kepada kontak rapat, pemeriksaan klinikal lengkap termasuk X-ray dan sputum serta rawatan yang dipantau secara berkala me-

lalui pendekatan *Directly Observed Therapy* (DOT) untuk memastikan pesakit menamatkan semua ubat antibiotik diperlukan.

Pendidikan kesihatan kepada komuniti juga ditingkatkan, menekankan amalan etika batuk, pengudaraan baik di tempat tinggal dan kerja serta pemakaian pelitup muka di kawasan sesak terutamanya apabila gejala batuk berterusan muncul.

Natijahnya, tibi merupakan penyakit berjangkit masih menular dan memberi impak besar kepada kesihatan awam di Malaysia walaupun boleh dicegah dan dirawat.

Fenomena ini menuntut penilaian semula terhadap keberkesanan strategi pengesanan awal, literasi kesihatan masyarakat serta faktor sosial yang menyumbang kepada penularan.

Tibi bukan sekadar isu klinikal, tetapi mencerminkan jurang kesihatan dan cabaran pembangunan yang perlu ditangani secara menyeluruh.

*\*Prof Madya Dr Haliza Abdul Rahman ialah penyarah Jabatan Kesihatan Persekitaran dan Pekerjaan, Fakulti Perubatan dan Sains Kesihatan/ Institut Pengajian Sains Sosial, Universiti Putra Malaysia*

Oleh Muhammad Yusri Muzamir  
yusri.mu-  
zamir@bh.com.my

Kuala Lumpur

DAPATAN KKM

# 57,910 murid dikesan pembawa talasemia

Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) mendedahkan seramai 57,910 daripada 2.12 juta murid yang menjalani saringan dikenal pasti sebagai pembawa talasemia di seluruh negara.

**Menterinya, Datuk Seri Dr Dzulkefly Ahmad**, berkata angka itu membawa kepada prevalens pembawa talasemia di seluruh negara kepada paras matriks 59.1 per 1,000 murid disaring.

“Prevalens pembawa talasemia tertinggi direkodkan dalam kalangan masyarakat Melayu, diikuti Kadazan Dusun dan Cina.

“Selain itu, negeri yang mempunyai kadar pembawa talasemia (per 1,000 murid disaring) ialah Kedah (103); Pahang (90.7); Terengganu (82.1) dan Kelantan (75),” katanya pada sesi lisan di Dewan Rakyat, semalam.

Beliau menjawab soalan tambahan **Datuk Dr Ahmad Yunus Hairi (PN-Kuala Langat)** mengenai status pencapaian program saringan talasemia termasuk pelajar berusia 16 tahun, praperkawina, pranatal serta tahap kesedaran rakyat mengenai penyakit itu.

Talasemia ialah penyakit genetik yang berlaku akibat gangguan penghasilan hemoglobin dalam sel darah merah, menyebabkan anemia dengan tahap keterukan berbeza.

Penyakit itu terbahagi kepada talasemia alfa dan beta, selain diklasifikasikan



DR Dzulkefly ketika menjawab soalan pada Mesyuarat Pertama, Penggal Kelima Parlimen ke-15 Dewan Rakyat di Bangunan Parlimen, semalam.

mengikut keterukan kepada talasemia minor, intermedia dan major.

Menjawab soalan asal, Dzulkefly berkata, seramai 9,554 pesakit talasemia direkodkan di negara ini dengan angka itu berdasarkan data rasmi Laporan Tahunan Daftar Talasemia Malaysia 2023, diterbitkan tahun lalu.

Beliau berkata, data itu diperoleh daripada 102 hospital KKM dan dua hospital universiti terbabit dalam penyampaian perkhidmatan kepada pesakit talasemia.

Mengenai aspek klinikal, katanya, penghidap dikategorikan kepada keperluan pemindahan darah iaitu, masing-masing pesakit

**“Prevalens pembawa talasemia tertinggi direkod dalam kalangan masyarakat Melayu diikuti Kadazan Dusun dan Cina”**

*Dr Dzulkefly*

bergantung kepada pemindahan darah (TDT) dan pesakit tidak bergantung kepada pemindahan darah (NTDT).

“Pesakit TDT kebanyakannya talasemia major, memerlukan pemindahan darah secara berkala sepanjang hayat bagi menge-

kalkan paras hemoglobin mencukupi dan mencegah komplikasi serius.

“Bagi pesakit NTDT pula tidak memerlukan pemindahan darah berkala tetapi mungkin memerlukan pemindahan darah dalam keadaan tertentu.

“Pemindahan darah yang kerap boleh menyebabkan pengumpulan zat besi berlebihan, justeru rawatan buang lebihan zat besi dalam badan (*iron chelation*) serta pemantauan berterusan diperlukan,” kata Ahli Parlimen Kuala Selangor itu.

Dzulkefly berkata, anggaran kos sepanjang hayat bagi setiap pesakit talasemia yang bergantung kepada pemindahan darah, bermula dari usia kanak-kanak

hingga 40 tahun adalah sebanyak AS\$606,665 (hampir RM3 juta) bagi setiap pesakit.

Beliau berkata, jumlah itu merangkumi kos penjagaan kesihatan iaitu 92.5 peratus dan biaya perbelanjaan penjagaan kesihatan ditanggung pesakit dan keluarga pula sebanyak 7.5 peratus.

Katanya, terapi *iron chelation* adalah penyumbang utama kepada kos rawatan, iaitu 56.9 peratus daripada jumlah keseluruhan kos, diikuti kos pemindahan darah (13.1 peratus).

“Terapi gen adalah kaedah rawatan inovatif dengan sel stem pesakit diambil dan diubah suai secara genetik di makmal, sebelum dimasukkan semula ke tubuh pesakit.

“Di peringkat antarabangsa, dua kaedah utama sedang diguna pakai ialah Penambahan Gen menggunakan lentivirus serta Pengeditan Gen yang memanfaatkan teknologi mutakhir CRISPR-Cas9.

“Namun, kos bagi satu rawatan amat tinggi dengan nilai pasaran global mencecah antara AS\$2.2 juta hingga AS\$2.8 juta (kira-kira RM10 juta hingga RM13 juta) setiap pesakit.

“Walaupun terapi ini berpotensi menjadi rawatan kuratif, ketersediaannya secara meluas masih terhad,” katanya.

# Malaysia kekal bebas virus Nipah

**Putrajaya:** Malaysia bebas daripada virus Nipah dan situasi itu sentiasa dipantau dan dipelihara melalui langkah pencegahan serta kesiapsiagaan berterusan, menurut Jabatan Perkhidmatan Veterinar (DVS).

DVS dalam satu kenyataan semalam memaklumkan sebagai agensi bertanggungjawab terhadap kesihatan haiwan dan pencegahan penyakit zoonotik, ia sentiasa menjalankan pemantauan berterusan dan bekerjasama rapat dengan agensi berkaitan bagi memastikan status bebas Nipah negara terus terpelihara.

"DVS mengambil maklum mengenai kejadian wabak penyakit Nipah yang dilaporkan berlaku membabitkan manusia di West Bengal, India baru-baru ini dan sentiasa berada dalam keadaan berjaga-jaga serta berwaspada bagi mencegah sebarang risiko kemasukan dan penularan penyakit itu ke negara ini," menurut DVS.

DVS memaklumkan tindakan pemantauan dilaksanakan melalui aktiviti surveilan tahunan yang dijalankan dalam babi domestik dan babi hutan untuk pengesanan awal kewujudan penyakit, dan pada tahun lepas lebih 2,000 sampel babi domestik dan 48 sampel babi hutan diuji dan semuanya menunjukkan keputusan negatif virus Nipah. DVS juga mengawal import daging babi dari luar negara, iaitu hanya negara yang bebas Nipah dibenarkan eksport ke Malaysia. Virus Nipah adalah penyakit zoonotik berjangkit yang berpunca daripada haiwan kepada manusia dan kelawar buah (*flying fox*) dikenal pasti sebagai perumah semula jadi virus ini manakala ternakan babi berperanan sebagai perumah pengganda (*amplifying host*) dengan jangkitan dalam populasi babi bolehmeningkatkan risiko penularan virus kepada manusia dan haiwan lain.

57,910 murid dikesan pembawa talasemia

**Kuala Lumpur:** Kementerian Kesihatan (KKM) mengenal pasti 57,910 pembawa talasemia selepas menyaring 2.12 juta murid, dengan jumlah keseluruhan 9,554 penghidap penyakit itu direkodkan di negara ini.

Menteri Kesihatan, Datuk Seri Dr Dzulkefly Ahmad, berkata angka itu menjadikan pembawa talasemia kepada paras 59.1 per 1,000 murid disaring.

"Prevalens pembawa talasemia tertinggi direkodkan dalam kalangan masyarakat Melayu, diikuti Kadazan Dusun dan Cina.

"Selain itu, negeri mempunyai kadar pembawa talasemia (per 1,000 murid disaring) ialah Kedah (103); Pahang (90.7); Terengganu (82.1) dan Kelantan (75)," katanya pada sesi lisan di Dewan Rakyat.

Beliau menjawab soalan tambahan Datuk Dr Ahmad Yunus Hairi (PN-Kuala Langat) mengenai status pencapaian program saringan talasemia, termasuk pelajar berusia 16 tahun, praperkahwinan, pranatal serta tahap kesedaran rakyat mengenai penyakit itu.

Menjawab soalan asal Dr Ahmad Yunus mengenai jumlah terkini pesakit talasemia di Malaysia, berkata 9,554 pesakit talasemia direkodkan di negara ini dengan angka itu berdasarkan data rasmi Laporan Tahunan Daftar Talasemia Malaysia 2023, diterbitkan tahun lalu.

Beliau berkata, data itu diperoleh daripada 102 hospital KKM dan dua hospital universiti terlibat dalam penyampaian perkhidmatan kepada pesakit talasemia.

Mengenai aspek klinikal, katanya, penghidap dikategorikan kepada keperluan pemindahan darah iaitu, masing-masing pesakit bergantung kepada pemindahan darah (TDT) dan pesakit tidak bergantung kepada pemindahan darah (NTDT).

Dr Dzulkefly berkata, anggaran kos sepanjang hayat bagi setiap pesakit talasemia yang bergantung kepada pemindahan darah, bermula dari usia kanak-kanak hingga 40 tahun sebanyak AS\$606,665 (hampir RM3 juta) bagi setiap pesakit.

Beliau berkata, jumlah itu merangkumi kos penjagaan kesihatan, iaitu 92.5 peratus dan biaya perbelanjaan penjagaan kesihatan ditanggung pesakit dan keluarga pula sebanyak 7.5 peratus.



Dr Dzulkefly Ahmad

# Jumlah kes denggi turun 54.7 peratus tahun lalu

**Kerajaan integrasi tiga jawatankuasa kesihatan santuni keperluan rakyat secara holistik**

Oleh Mohd Iskandar Ibrahim  
bhnews@bh.com.my

**Putrajaya:** Malaysia merekodkan penurunan ketara kes denggi sebanyak 54.7 peratus kepada 55,399 kes pada tahun lalu berbanding 122,423 kes bagi tempoh sama pada 2024.

Timbalan Perdana Menteri, Datuk Seri Dr Ahmad Zahid Hamidi, berkata kematian akibat komplikasi denggi turut menurun 59.8 peratus dengan 47 kematian berbanding 117 sebelumnya.

"Berkenaan kes denggi, Malaysia merekodkan penurunan ketara kes denggi sebanyak 54.7 peratus iaitu 55,399 kes pada 2025 berbanding 122,423 kes bagi tempoh sama 2024, manakala kematian akibat komplikasi denggi turut menurun 59.8 peratus dengan 47 kematian berbanding 117 sebelumnya.

"Walaupun pencapaian ini memberangsangkan, semua pihak termasuk agensi kerajaan, pihak berkuasa tempatan, sektor swasta dan masyarakat perlu terus memperkukuh usaha menjaga kebersihan persekitaran bagi mencegah peningkatan semula kes pada 2026," katanya dalam kenyataan, semalam.

Terdahulu, Ahmad Zahid memperkerusi Mesyuarat Jawatankuasa Kabinet Kesihatan Nasional (JKKN) Bilangan 1 tahun



Ahmad Zahid memperkerusi Mesyuarat Jawatankuasa Kabinet Kesihatan Nasional (JKKN) Bilangan 1 tahun 2026 di Putrajaya, semalam. (Foto Ihsan Pejabat Timbalan Perdana Menteri)

2026 di sini, semalam.

Mengulas lanjut, Ahmad Zahid berkata, Kementerian Kesihatan (KKM) akan melaksanakan inisiatif Komuniti Bebas Denggi (KomBeD) di lokality terpilih melalui tiga strategi utama iaitu pengurusan persekitaran, pemeriksan pembantian komuniti dan intervensi entomologi.

Pada masa sama, beliau menegaskan kepentingan pematuhuan Nota Semakan Tatacara Reka Bentuk dan Struktur Bangunan oleh Jabatan Kerja Raya dalam semua projek pembangunan bagi mencegah pembiakan nyamuk Aedes.

## Permulaan fasa baharu

Dalam pada itu, Ahmad Zahid berkata, mesyuarat itu juga menandakan permulaan fasa baharu dalam tabdir urus kesihatan negara, yang mana berlakunya integrasi antara tiga jawatankuasa utama terdahulu berkaitan Agenda Nasional Malaysia Sihat (ANMS),

denggi dan malpemakanan kanak-kanak yang kini disatukan di bawah satu tabdir urus strategik.

Beliau berkata, langkah integrasi itu mencerminkan iltizam Kerajaan MADANI untuk menyantuni keperluan kesihatan rakyat secara holistik, dengan menggembeng kerjasama erat antara Kerajaan Persekutuan dan negeri di bawah pendekatan *Whole of Nation*.

Katanya, di bawah ANMS, kerajaan melalui KKM kekal komited memastikan kesejahteraan menerusi pelbagai inisiatif yang dilaksanakan bagi meningkatkan celik kesihatan termasuk Jelajah ANMS, Sambutan Bulan Malaysia Sihat Sejahtera (BMSS), aktiviti jangkauan luar, promosi dan advokasi kesihatan sepanjang separuh penggal pertama (2021-2025).

Usaha itu turut disokong menerusi penubuhan sukarelawan MyCHAMPION serta penambahbaikan akses perkhidmatan

melalui pembangunan Wellness Hub dan perolehan Wellness on Wheels (WoW).

Jelasnya, bagi separuh penggal kedua (2026-2030), ANMS akan diperkukuh dengan pendekatan pemahaman tingkat laku berasaskan sains tingkah laku melalui peluasan inisiatif bersasar untuk menurunkan prevalen penyakit dan faktor risiko kesihatan, sekali gus meningkatkan kualiti hidup rakyat pada semua peringkat umur.

Selain itu, kerajaan komited menangani beban malpemakanan, namun usaha itu memerlukan sinergi jitu daripada ibu bapa sebagai pemegang taruh terbesar.

"Kami menjemput ibu bapa untuk tampil sebagai sukarelawan yang proaktif menggalas tanggungjawab bersama memastikan kualiti dan standard pemakanan di TASKA sentiasa terjamin, demi masa depan anak-anak yang kita kasih," katanya.

# KKM peruntuk lebih RM137j cegah NCD

**Kuala Lumpur:** Kementerian Kesihatan (KKM) memperuntukkan lebih RM137 juta tahun ini bagi memperkukuh pencegahan awal penyakit tidak berjangkit (NCD) susulan peningkatan komplikasi diabetes dan penyakit jantung yang memberi tekanan kepada sistem kesihatan negara.

Menteri Kesihatan, Datuk Seri Dr Dzulkefly Ahmad, berkata peruntukan khusus itu disalurkan menerusi beberapa inisiatif saringan, rawatan dan advokasi pemakanan sihat.

"Daripada angka itu, RM10 juta bagi Inisiatif Saringan Kesihatan Kebangsaan (NHSI) yang bertu-

juan memperluas saringan awal faktor risiko penyakit tidak berjangkit kepada rakyat berusia 18 tahun ke atas.

"Sebanyak RM80 juta pula diperuntukkan bagi Program PeKa B40 yang menyediakan saringan kesihatan percuma kepada golongan berpendapatan rendah, manakala RM17 juta bagi Inisiatif War on Sugar, iaitu kempen advokasi pemakanan sihat bagi mengurangkan pengambilan gula berlebihan," katanya di Dewan Rakyat, semalam.

Beliau menjawab soalan Chong Zheminn (PH-Kampar) mengenai tahap kesiapsiagaan hospital ke-

rajaan menghadapi peningkatan NCD seperti diabetes dan penyakit jantung serta peruntukan khusus bagi pencegahan awal.

Dr Dzulkefly berkata, RM45.4 juta pula diperuntukkan bagi memperluas akses kepada ubat SGLT2 inhibitors (SGLT2i) untuk rawatan diabetes serta mengurangkan risiko komplikasi seperti penyakit buah pinggang kronik dan kegagalan jantung, seterusnya mengurangkan kemasukan ke hospital dan kos rawatan jangka panjang.

Beliau berkata, beban ekonomi akibat NCD seperti penyakit kardiovaskular, kanser, diabetes

dan penyakit paru-paru kronik di Malaysia dianggarkan mencecah RM64.2 bilion, membabitkan RM12.4 bilion kos rawatan kesihatan dan RM51.8 bilion kos tidak langsung termasuk kehilangan produktiviti dan kematian pramatang.

Menjawab soalan tambahan, Dr Halimah Ali (PN-Kapar) mengenai statistik terkini NCD, Dr Dzulkefly berkata, sebanyak 1.8 juta individu menjalani saringan menerusi NHSI setakat tahun lalu, dengan 17.9 peratus dikesan mengalami tekanan darah tinggi manakala sembilan peratus mempunyai paras gula tinggi. BERNAMA