

K A N D U N G A N

JAWAPAN-JAWAPAN LISAN BAGI PERTANYAAN-PERTANYAAN	(Halaman 1)
RANG UNDANG-UNDANG DIBAWA KE DALAM MESYUARAT	(Halaman 21)
RANG UNDANG-UNDANG:	
Rang Undang-undang Kesihatan Mental 2001	(Halaman 22)
USUL:	
Menangguhkan Mesyuarat Di Bawah Peraturan Mesyuarat 16(3)	(Halaman 136)
UCAPAN-UCAPAN PENANGGUHAN:	
Melucutkan Anugerah Dato' Terhadap Mereka Yang Berkelakuan Tidak Senonoh – Y.B. Tuan Kerk Kim Hock [Kota Melaka]	(Halaman 137)
Pembelian Nanyang Press Holdings oleh MCA – Y.B. Tuan Kerk Kim Hock [Kota Melaka]	(Halaman 139)

AHLI-AHLI DEWAN RAKYAT

Yang Amat Berbahagia Tuan Yang diPertua, Tun Dr. Mohamed Zahir bin Haji Ismail, S.S.M., P.M.N., S.P.M.K., D.S.D.K. J.M.N.

Yang Amat Berhormat Perdana Menteri, Dato Seri Dr. Mahathir bin Mohamad, D.K.(Brunei), D.K.(Perlis), D.K.(Johor), D.U.K., S.S.D.K., S.S.A.P., S.P.M.S., S.P.M.J., D.P. (Sarawak), D.U.P.N., S.P.N.S., S.P.D.K., S.P.C.M., S.S.M.T., D.U.M.N., P.I.S. (Kubang Pasu)

“ Timbalan Perdana Menteri dan Menteri Dalam Negeri, Dato' Seri Abdullah bin Haji Ahmad Badawi, D.G.P.N., D.S.S.A., D.M.P.N., D.J.N., K.M.N., A.M.N., S.P.M.S. (Kepala Batas)

Yang Berhormat Menteri Pengangkutan, Dato' Seri Dr. Ling Liong Sik, S.P.M.P., D.G.S.M., D.P.M.P. D.P.M.S. (Labis)

“ Menteri Kerja Raya, Dato' Seri S. Samy Vellu, S.P.M.J., S.P.M.P., D.P.M.S., P.C.M., A.M.N. (Sungai Siput)

“ Menteri Perusahaan Utama, Dato' Seri Dr. Lim Keng Yaik, S.P.M.P., D.G.P.N., D.P.C.M. (Beruas)

“ Menteri Tenaga, Komunikasi dan Multimedia, Datuk Amar Leo Moggie anak Irok, D.A., P.N.B.S. (Kanowit)

“ Menteri Perdagangan Antarabangsa dan Industri, Dato' Seri Rafidah Aziz, S.P.M.P., S.P.M.T., D.P.M.S., A.M.N. (Kuala Kangsar)

“ Menteri Pertahanan, Dato' Sri Mohd. Najib bin Tun Haji Abdul Razak, S.S.A.P., S.I.M.P., D.S.A.P., D.P.M.S., P.N.B.S., D.U.B.C.(T). (Pekan)

“ Menteri Sains, Teknologi dan Alam Sekitar, Dato' Law Hieng Ding, P.N.B.S., K.M.N., P.B.S., P.B.J. (Sarikei)

“ Menteri Luar Negeri, Datuk Seri Syed Hamid bin Syed Jaafar Albar, S.P.M.J., S.P.D.K., D.P.M.J., S.M.J., A.M.N. (Kota Tinggi)

“ Menteri Per dagangan Dalam Negeri dan Hal Ehwal Pengguna, Tan Sri Dato' Haji Muhyiddin bin Haji Mohd. Yassin, P.I.S., B.S.I., S.M.J., P.S.M., S.P.M.J. (Pagoh)

“ Menteri Kesihatan, Datuk Chua Jui Meng, D.I.M.P., S.I.M.P, S.M.J, P.I.S (Bakri)

“ Menteri Perpaduan Negara dan Pembangunan Masyarakat, Dato' Dr. Siti Zaharah binti Sulaiman, D.S.A.P., D.I.M.P. (Paya Besar)

“ Menteri Penerangan, Tan Sri Dato' Seri Mohd. Khalil bin Yaakob, P.S.M., S.S.A.P., S.I.M.P., D.S.A.P., J.S.M., S.M.P. (Kuantan)

“ Menteri Kebudayaan, Kesenian dan Pelancongan, Dato' Abdul Kadir bin Haji Sheikh Fadzir, P.G.D.K., D.S.D.K., A.M.K. (Kulim-Bandar Baharu)

“ Menteri Sumber Manusia, Datuk Dr. Fong Chan Onn, D.M.S.M. (Selandar)

“ Menteri Perumahan dan Kerajaan Tempatan, Dato' Seri Ong Ka Ting, D.P.M.P. (Pontian)

“ Menteri Pembangunan Usahawan, Dato' Seri Mohamed Nazri bin Abdul Aziz, D.M.S.M., A.M.P., B.K.T. (Chenderoh)

- Yang Berhormat Menteri Pembangunan Luar Bandar, Dato' Haji Azmi bin Khalid, D.P.M.P., S.M.P., P.J.K. (Padang Besar)
- " Menteri Belia dan Sukan, Dato' Hishammuddin bin Tun Hussein, D.S.A.P., D.P.M.J. (Tenggara)
- " Menteri di Jabatan Perdana Menteri, Tan Sri Bernard Giluk Dompok (Kinabalu)
- " Menteri di Jabatan Perdana Menteri, Datuk Seri Utama Dr. Rais bin Yatim, S.P.N.S., D.S.N.S. (Jelebu)
- " Menteri Pertanian, Datuk Effendi Norwawi (Kuala Rajang)
- " Menteri Pembangunan Wanita dan Keluarga, Dato' Hajah Shahrizat binti Abdul Jalil, D.I.M.P. (Lembah Pantai)
- " Timbalan Yang di-Pertua, Dato' Haji Muhamad bin Abdullah, D.I.M.P., S.M.P., P.J.K. (Maran)
- " Timbalan Yang di-Pertua, Datuk Lim Si Cheng, P.I.S. (Senai)
- " Timbalan Menteri Penerangan Dato' Haji Mohd. Khalid bin Mohd. Yunus, D.S.N.S. (Jempol)
- " Timbalan Menteri Luar Negeri, Datuk Dr. Leo Michael Toyad, P.G.D.K., J.B.S. (Mukah)
- " Timbalan Menteri Kesihatan, Dato' Seri Dr. Suleiman bin Mohamed D.P.M.S., S.S.S.A(Titiwangsa)
- " Timbalan Menteri Perumahan dan Kerajaan Tempatan, Datuk Peter Chin Fah Kui, P.G.B.K. (Miri)
- " Timbalan Menteri Perdagangan Antarabangsa dan Industri, Dato' Kerk Choo Ting, D.P.M.P. (Taiping)
- " Timbalan Menteri Kewangan, Dato' Chan Kong Choy, D.S.A.P., D.P.M.S. (Selayang)
- " Timbalan Menteri Perdagangan Dalam Negeri dan Hal Ehwal Pengguna, Dato' S. Subramaniam, D.P.M.J., D.S.N.S., S.M.J. (Segamat)
- " Timbalan Menteri Pertahanan, Datuk Mohd. Shafie bin Haji Apdal, P.G.D.K. (Semporna)
- " Timbalan Menteri di Jabatan Perdana Menteri Datuk Douglas Uggah Embas, P.G.B.K., P.B.S., A.B.S., A.M.N. (Betong)
- " Timbalan Menteri Kewangan, Dato' Dr. Haji Shafie bin Haji Mohd. Salleh, D.S.S.A., S.M.S., S.S.A., K.M.N. (Kuala Langat)
- " Timbalan Menteri Dalam Negeri, Dato' Chor Chee Heung, D.S.D.K., A.M.N., J.P. (Alor Setar)
- " Timbalan Menteri Tenaga, Komunikasi dan Multimedia, Datuk Tan Chai Ho, P.J.N., K.M.N., A.M.N. (Bandar Tun Razak)
- " Timbalan Menteri Pembangunan Luar Bandar, Dato' G. Palanivel, D.S.S.A., S.S.A., P.J.K. (Hulu Selangor)
- " Timbalan Menteri Belia dan Sukan, Datuk Ong Tee Keat, P.J.N., S.M.S. (Ampang Jaya)
- " Timbalan Menteri Pengangkutan, Tan Sri Dato' Seri DiRaja Ramli bin Ngah Talib, P.C.M., S.P.C.M., A.M.N., J.P. (Pasir Salak)
- " Timbalan Menteri Pertanian, Dato' Seri Mohd. Shariff bin Haji Omar, D.G.P.N., D.M.P.N., P.P.T. (Tasek Gelugor)

Yang Berhormat Timbalan Menteri Sains, Teknologi dan Alam Sekitar, Dato' Zainal bin Dahalan, P.J.K., K.M.N., J.S.M., D.P.M.S. (Sabak Bernam)

- " Timbalan Menteri Dalam Negeri, Dato' Zainal Abidin bin Zin, D.P.M.P., P.M.P. (Bagan Serai)
- " Mulia Timbalan Menteri di Jabatan Perdana Menteri, Tengku Dato' Seri Azlan ibni Sultan Abu Bakar, S.P.T.J., D.S.A.S. (Jerantut)
- " Timbalan Menteri Kerja Raya, Tuan Mohamed Khaled bin Haji Nordin P.I.S. (Johor Bahru)
- " Timbalan Menteri Perusahaan Utama, Datuk Anifah Aman (Beaufort)
- " Timbalan Menteri Tanah dan Pembangunan Koperasi, Dr. Tan Kee Kwong (Segambut)
- " Timbalan Menteri Perpaduan Negara dan Pembangunan Masyarakat, Dr. Tiki anak Lafe (Mas Gading)
- " Timbalan Menteri Kebudayaan, Kesenian dan Pelancongan, Dato' Dr. Ng Yen Yen (Raub)
- " Timbalan Menteri Sumber Manusia, Dr. Abdul Latiff bin Ahmad (Mersing)
- " Timbalan Menteri Pendidikan, Dato' Hon Choon Kim, D.S.N.S. (Seremban)
- " Setiausaha Parlimen Kementerian Pertanian, Dato' Abu Bakar bin Taib, D.S.D.K., S.D.K., B.C.K., K.M.N., P.J.K. (Langkawi)
- " Setiausaha Parlimen Kementerian Dalam Negeri, Datuk Seri Abu Zahar bin Isnin, D.G.S.M., D.M.S.M., A.M.N. (Jasin)
- " Setiausaha Parlimen di Jabatan Perdana Menteri, Puan Hajah Khamsiyah binti Yeop, P.P.T., A.M.N., A.M.P., P.M.P. (Gerik)
- " Setiausaha Parlimen di Jabatan Perdana Menteri, Dato' Haji Noh bin Haji Omar, D.P.M.S., D.M.S.M., K.M.N., A.S.A., P.J.K., J.P. (Tanjong Karang)
- " Setiausaha Parlimen Kementerian Pengangkutan, Tuan Ir. Donald Lim Siang Chai (Petaling Jaya Selatan)
- " Setiausaha Parlimen Kementerian Kerja Raya, Datuk Yong Khoon Seng, D.S.P.N., K.M.N. (Stampin)
- " Setiausaha Parlimen Kementerian Kewangan, Tuan Hashim bin Ismail, P.P.N., P.I.S. (Ledang)
- " Setiausaha Parlimen Kementerian Tenaga, Komunikasi dan Multimedia, Tuan Chia Kwang Chye (Bukit Bendera)
- " Setiausaha Parlimen Kementerian Perdagangan Dalam Negeri dan Hal Ehwal Pengguna, Tuan Wong Kam Hoong, K.M.N. (Bayan Baru)
- " Setiausaha Parlimen Kementerian Kesihatan, Tuan S. G. Sothinathan (Telok Kemang)
- " Setiausaha Parlimen Kementerian Tanah dan Pembangunan Koperasi, Dr. Robia binti Dato' Kosai (Muar)
- " Setiausaha Parlimen Kementerian Perpaduan Negara dan Pembangunan Masyarakat, Dato' S. Veerasingam, P.M.P., A.M.P., A.M.N. (Tapah)
- " Setiausaha Parlimen Kementerian Pembangunan Usahawan, Datuk Rizalman bin Abdullah, P.G.D.K., J.P. (Tenom)

Yang Berhormat Setiausaha Parlimen Kementerian Pembangunan Luar Bandar, Puan Hajah Rohani binti Haji Abdul Karim, P.B.S., P.P.B., (Santubong)

- " Setiausaha Parlimen Kementerian Pendidikan, Dato' Mahadzir bin Mohd. Khir (Sungai Petani)
- " Setiausaha Parlimen Kementerian Perdagangan Antarabangsa dan Industri, Datuk Fu Ah Kiow, D.I.M.P. (Mentakab)
- " Drs. Haji Abu Bakar bin Othman (Jerlun)
- " Tuan Haji Abdul Fatah bin Haji Haron, S.M.K. (Rantau Panjang)
- " Tun Abdul Ghafar bin Baba, S.S.M. (Batu Berendam)
- " Datuk Seri Haji Abdul Hadi bin Haji Awang, D.S.S.S.M.T. (Marang)
- " Tuan Haji Abdul Hamid bin Abdul Rahman (Sungai Benut)
- " Tan Sri Dato' Seri Dr. Abdul Hamid Pawanteh, P.S.M., S.P.M.P. (Kangar)
- " Dato' Haji Abdul Kadir bin Annuar, S.P.M.J., K.M.N., P.I.S., B.S.I., A.M.N. (Pulau)
- " Tuan Abd. Rahman bin Yusof (Kemaman)
- " Tan Sri Datuk Patinggi Abdul Taib Mahmud, S.P.M.J., S.P.M.T., S.S.S.A, S.S.A.P., S.S.D.K., P.S.M., S.P.M.B., D.G.S.M., P.K.C, D.P. (Kota Samarahan)
- " Dato' Dr. Abdullah Fadzil bin Che Wan, D.P.C.M., P.C.M. (Bukit Gantang)
- " Datuk Wira Abu Seman bin Haji Yusop, B.K.T., J.P., D.M.S.M., K.M.N., D.C.S.M. (Alor Gajah)
- " Dato' Haji Ahmad Husni bin Mohd. Hanadzlah, P.P.T., A.M.P. (Tambun)
- " Datuk Ahmad Zahid bin Hamidi, D.M.S.M., P.P.T., P.J.K. (Bagan Datok)
- " Raja Dato' Ahmad Zainuddin bin Raja Haji Omar (Larut)
- " Tuan Alexander Nanta Linggi, A.B.S. (Kapit)
- " Tuan Alwi bin Jusoh (Pasir Puteh)
- " Tuan Haji Amihamzah bin Ahmad (Lipis)
- " Datu Amirkahar bin Tun Datu Haji Mustapha (Marudu)
- " Dato' Haji Badrul Hisham bin Abdul Aziz, D.P.M.S., A.S.A. (Hulu Langat)
- " Tuan Billy Abit Joo, K.M.N. (Hulu Rajang)
- " Tuan Bung Moktar bin Radin, A.D.K., A.S.D.K. (Kinabatangan)
- " Tuan Chang See Ten, P.I.S. (Gelang Patah)
- " Tuan Haji Che Ghani bin Che Ambak, P.J.K. (Setiu)
- " Puan Chew Mei Fun (Petaling Jaya Utara)
- " Puan Chong Eng (Bukit Mertajam)
- " Tuan Chow Kon Yeow (Tanjong)

- “ Tun Dato' Daim Zainuddin, D.G.S.M., S.S.M., S.P.M.S.,
D.H.M.S., S.S.A.P. (Merbok)
- Yang Berhormat Dato' Haji Fadzil bin Md. Noor, D.S.D.K. (Pendang)
- “ Tuan Fong Kui Lun (Bukit Bintang)
- “ Puan Fong Po Kuan (Batu Gajah)
- “ Tuan Goh Kheng Huat (Nibong Tebal)
- “ Dato Goh Siow Huat (Rasah)
- “ Dato' Dr. Hasan bin Haji Mohamed Ali, D.I.M.P., S.M.S. (Parit
Buntar)
- “ Tuan Hassan bin Mohamed (Besut)
- “ Tuan Henry Sum Agong, A.K. (Bukit Mas)
- “ Dato' Hew See Tong, D.P.M.P., J.P. (Kampar)
- “ Dato' Ho Cheong Sing, P.M.P., A.M.N. (Ipoh Barat)
- “ Tuan Hoo Seong Chang (Kluang)
- “ Tuan Husam bin Haji Musa (Kubang Kerian)
- “ Tuan Haji Ismail bin Noh (Pasir Mas)
- “ Tuan Jacob Dungau Sagan, J.B.S., K.M.N., P.P.B. (Baram)
- “ Dato' Dr. Haji Jamaludin bin Dato' Mohd. Jarjis, D.I.M.P.,
(Rompin)
- “ Dr. James Dawos Mamit, P.P.B., P.P.S. (Mambong)
- “ Tuan Jawah anak Gerang (Lubok Antu)
- “ Tuan Jimmy Lim Donald (Sri Aman)
- “ Tuan Joseph Mauh anak Ikeh (Selangau)
- “ Datuk Seri Panglima Joseph Pairin Kitingan, P.G.D.K.,
P.N.B.S., S.S.A.P., S.P.D.K. (Keningau)
- “ Tuan Joseph Salang anak Gandum (Julau)
- “ Tuan Juslie bin Ajirol, A.S.D.K. (Libaran)
- “ Dato' Kamarudin bin Jaf far, B.C.M, D.S.N.S. (Tumpat)
- “ Tuan Kerk Kim Hock (Kota Melaka)
- “ Tan Sri Dato' Dr. K.S. Nijhar, P.S.M., S.P.M.J., J.M.N.
(Subang)
- “ Tuan Kong Cho Ha (Lumut)
- “ Datuk Lau Ngan Siew, A.D.K., K.M.N., P.G.D.K. (Sandakan)
- “ Tuan Lee Kah Choon (Jelutong)
- “ Puan Lim Bee Kau, A.M.K., B.K.M., P.J.K. (Padang Serai)
- “ Tuan Lim Hock Seng (Bagan)
- “ Tuan Liow Tiong Lai, S.M.P. (Bentong)
- “ Dato' Loke Yuen Yow, D.P.M.P., A.M.P. (Tanjong Malim)
- “ Tuan Mah Siew Keong (Teluk Intan)
- “ uan Haji Mahfuz bin Haji Omar (Pokok Sena)
- “ Puan Hajah Mastika Junaidah binti Husin (Arau)
- “ Tuan Haji Mat Basir bin Rahmat (Parit)

- “ Dr. Maximus Johnity Ongkili, A.S.D.K., J.P. (Bandau)
- Yang Berhormat Datuk Haji Mohamad bin Haji Aziz, P.N.J., S.M.J., K.M.N., P.I.S., B.S.I., A.M.N., P.P.N. (Sri Gading)
- “ Tuan Mohamad bin Sabu (Kuala Kedah)
- “ Tuan Mohamed Nasir bin Che Daud (Kuala Krai)
- “ Tuan Mohamed Sayuti bin Said, P.P.T., P.J.K., P.P.N. (Kuala Selangor)
- “ Datuk Haji Mohd. Ali bin Haji Hassan, P.J.N., S.M.J., K.M.N., P.I.S., A.M.N., P.P.N. (Tebrau)
- “ Tuan Mohd. Amar bin Abdullah (Pengkalan Chepa)
- “ Tuan Mohd. Apandi bin Haji Mohamad (Jeli)
- “ Datuk Seri Panglima Mohd. Salleh bin Tun Md. Said Keruak, P.G.D.K. (Kota Belud)
- “ Datuk Mohd. Sarit bin Haji Yusoh (Temerloh)
- “ Tuan Mohd. Yusoff bin Mohd. Nor, P.P.N., J.M.N. (Machang)
- “ Dato' Mohd. Zain bin Omar, D.S.P.N., K.M.N., P.J.K, P.J.M., (Balik Pulau)
- “ Dato' Ir. Mohd. Zin bin Mohamed, D.P.T.J., J.P. (Shah Alam)
- “ Tuan M. Shukrimun bin Shamsudin (Kuala Nerus)
- “ Tuan Muhamad bin Mustafa (Peringat)
- “ Tuan Haji Muhyidin bin Haji Abd. Rashid (Hulu Terengganu)
- “ Datuk Mustafa bin Ali, D.P.M.T. (Dungun)
- “ Datuk Napsiah binti Omar (Kuala Pilah)
- “ Tuan Nasharudin bin Mat Isa (Yan)
- “ Tuan Ng Lip Yong (Batu)
- “ Datuk Osu bin Sukam, S.P.D.K., P.G.D.K., D.A. (Papar)
- “ Datuk Peter Tinggom anak Kamarau, P.P.B., P.P.C., K.M.N., P.N.B.S., J.B.S., A.M.N., P.B.S. (Saratok)
- “ Tuan Philip Benedict Lasimbang, A.S.D.K. (Penampang)
- “ Puan P. Komala Devi, P.P.T. (Kapar)
- “ Datuk Railey bin Haji Jeffrey, P.G.D.K., J.M.N. (Silam)
- “ Tuan Ramli bin Ibrahim (Kota Bharu)
- “ Mulia Tengku Tan Sri Razaleigh Hamzah, D.K., P.S.M., S.P.M.K., S.S.A.P., S.P.M.S. (Gua Musang)
- “ Tuan Richard Riot anak Jaem (Serian)
- “ Tuan Robert Lau Hoi Chew, J.B.S., (Sibu)
- “ Tuan Ronald Kiandee, A.S.D.K. (Beluran)
- “ Datuk Ruhanie bin Haji Ahmad, D.M.S.M., P.I.S. (Parit Sulong)
- “ Tuan Saupi bin Daud (Tanah Merah)
- “ Datin Paduka Hajah Seripah Noli binti Syed Hussin, D.S.S.A (Sepang)
- “ Dato' Shahnnon bin Ahmad, D.S.D.K., K.M.N. (Sik)
- “ Tuan Shaziman bin Abu Mansor, A.N.S. (Tampin)

- “ Tuan Shim Paw Fatt, J.P. (Tawau)
- “ Tuan Haji Siam bin Haji Kasrin, K.M.N., P.I.S. (Batu Pahat)
- Yang Berhormat Datuk Song Swee Guan, P.G.B.S. (Bandar Kuching)
- “ Dato' Suhaili bin Abdul Rahman, D.I.M.P., A.S.D.K. (Labuan)
- “ Puan Sukinam Domo (Batang Sadong)
- “ Tan Sri Datuk Seri Amar Dr. Haji Sulaiman bin Haji Daud, S.I.M.P., D.A., D.S.S.A., P.N.B.S., J.B.S. (Petra Jaya)
- “ Dr. Syed Azman bin Syed Ahmad Nawawi (Kuala Terengganu)
- “ Tuan Taib Azamudden bin Md. Taib, J.B.S., A.M.N. (Baling)
- “ Tuan Tan Kok Wai (Cheras)
- “ Dr. Tan Seng Giaw (Kepong)
- “ Datin Paduka Dr. Tan Yee Kew, D.S.S.A (Kelang)
- “ Puan Teresa Kok Suh Sim (Seputeh)
- “ Tuan Thong Fah Chong (Ipoh Timur)
- “ Dato' Dr. Ting Chew Peh, D.P.M.S., D.P.M.P. (Gopeng)
- “ Dato' Seri Tiong King Sing, D.S.S.A., J.P. (Bintulu)
- “ Dato' Tiong Thai King, (Lanang)
- “ Datin Seri Dr. Wan Azizah Wan Ismail (Permatang Pauh)
- “ Tuan Haji Wan Junaidi bin Tuanku Jaafar, J.B.S., P.B.S. (Batang Lupar)
- “ Tuan Wan Nik bin Wan Yussof (Bachok)
- “ Tuan Wilfred Madius Tangau, J.P., A.D.K. (Tuaran)
- “ Dato' Yap Pian Hon, D.P.M.S., A.M.N., P.J.K. (Serdang)
- “ Dr. Yee Moh Chai (Tanjong Aru)
- “ Datuk Yong Teck Lee, P.G.D.K., P.J.N. (Gaya)
- “ Datuk Dr. Haji Yusof bin Haji Yacob, P.G.D.K., A.D.K. (Sipitang)
- “ Dato' Seri Hajah Zaleha binti Ismail, D.P.M.S., S.M.S, K.M.N (Gombak)
- “ Tuan Zawawi bin Haji Ahmad (Padang Terap)
- “ Dato' Zulhasnan bin Rafique, D.I.M.P., A.M.N. (Wangsa Maju)

MENTERI/TIMBALAN MENTERI (SENATOR)

Yang Berhormat Menteri di Jabatan Perdana Menteri, Brig. Jen. (B) Datuk Abdul Hamid bin Haji Zainal Abidin, K.M.N., P.A.T., D.P.M.P., J.S.M., P.J.N.

" Menteri Tanah dan Pembangunan Koperasi, Tan Sri Datuk Kasitah Gaddam, P.S.M., P.G.D.K., J.S.M.

" Menteri di Jabatan Perdana Menteri, Datuk Pandikar Amin Haji Mulia

" Menteri Pendidikan, Tan Sri Dato' Seri Musa bin Mohamad, P.S.M., D.P.M.N., D.P.C.M.

" Timbalan Menteri Pendidikan, Dato' Abdul Aziz bin Shamsuddin, D.M.S.M., D.P.M.S.

" Timbalan Menteri di Jabatan Perdana Menteri, Tengku Dato' Adnan bin Tengku Mansor, K.M.N., D.S.D.K., D.I.M.P., D.S.A.P., P.J.N.

" Timbalan Menteri Perumahan dan Kerajaan Tempatan, Datuk M Kayveas, P.J.N.

" Setiausaha Parlimen Kementerian Penerangan, Datuk Zainudin bin Maidin, P.J.N., J.M.N., S.M.S., A.M.K.

DEWAN RAKYAT**PEGAWAI-PEGAWAI KANAN****Setiausaha Dewan Rakyat**

Datuk Mohd. Salleh bin Haji Hassan

Ketua Penolong Setiausaha

Roosme binti Hamzah
Zamani bin Haji Sulaiman
Haji Mustakin bin Salamat
Shahrom bin Haji Hasan

Penolong Setiausaha

Haji Mustafa bin Abdul Rahman
Ruhana binti Abdullah
Riduan bin Rahmat

JURUBAHASA SERENTAK

Ungku Fauzie bin Ungku A. Rahman
Mazidah binti Mohamed
Hajah Paizah binti Haji Salehuddin

BENTARA MESYUARAT

Mejar (B) Abdul Halim bin Haji Ali
Mejar (B) Zakaria bin Salleh
Mejar (B) Kamaruddin bin Abdullah

PETUGAS-PETUGASCAWANGAN DOKUMENTASI

Azhari bin Hamzah
Monarita binti Mohd. Hassan
Hajah Shamsiah binti Mohd. Yusop
Mohd Saleh bin Mohd. Yusop
Mohamed bin Osman
Hajah Norishah binti Mohd. Thani
Shamsina binti Janor
Ramlah binti Mohd. Yusuff
Jamilah Intan binti Haji Bohari
Nurziana binti Ismail
Noor Effarizan binti Mat Satib
Taharah binti Mohamed
Nik Elyana binti Ahyat
Marzila binti Muslim
Abu Bakar bin Hasan

PETUGAS-PETUGAS CAWANGAN KOMPUTER

Mohd Shah bin Rahman
Sulaiman bin Sirad
Azzahar bin Hashim

PETUGAS-PETUGAS CAWANGAN MESIN CETAK

Kamal bin Oyub
Haji Latif bin Ismail
Kamaroddin bin Mohd. Yusof

MALAYSIA

DEWAN RAKYAT

Khamis, 2 Ogos 2001

Mesyuarat dimulakan pada pukul 10.00 pagi

DOA

[Timbalan Yang di-Pertua (Datuk Lim Si Cheng)]

mempengerusikan Mesyuarat

JAWAPAN-JAWAPAN LISAN BAGI PERTANYAAN-PERTANYAAN

1. **Puan Hajah Mastika Junaidah binti Husin [Arau]** minta Menteri Kewangan menyatakan, apakah pencapaian Malaysia berbanding dengan negara Asia dan negara maju di dunia dalam penguasaan keekonomi yang berteraskan penggunaan teknologi tinggi. Apakah usaha kerajaan agar negara kita setanding dengan negara-negara yang maju lain.

Setiausaha Parlimen Kementerian Kewangan [Tuan Hashim bin Ismail]: Tuan Yang di-Pertua, Malaysia telah mencapai banyak kemajuan ke arah keekonomi. Usaha-usaha yang telah diambil oleh negara untuk menuju ke arah ekonomi berasaskan pengetahuan antara lain ialah penyediaan pelan induk keekonomi yang menggariskan strategi-strategi dan hala tuju pembangunan negara kepada k-ekonomi dan penubuhan Koridor Raya Multimedia (MSC) yang telah menyediakan infrastruktur bertaraf dunia serta mempromosikan tujuh aplikasi perdana iaitu kerajaan elektronik, sekolah bestari, kad pelbagai guna, telekesihatan, kelompok R&D, laman web, pembuatan seluruh dunia dan pemasaran tanpa sempadan.

Dalam pada itu, satu petunjuk yang boleh digunakan bagi mencerminkan pencapaian Malaysia dalam penguasaan k-ekonomi adalah indeks pembangunan ekonomi berasaskan pengetahuan (KDI). KDI ini berasaskan beberapa faktor utama terpilih yang perlu untuk menggerakkan keekonomi iaitu infrastruktur komputer, infrastruktur maklumat, dengan izin, *info structure*, pendidikan dan latihan serta R&D serta tahap teknologi. Berdasarkan pengukuran KDI tersebut Malaysia berada di kedudukan yang ke 17 iaitu selepas negara-negara maju seperti Amerika Syarikat, Jepun, Finland, Ireland dan lebih maju daripada China dan India serta negara-negara ASEAN seperti Thailand, Indonesia dan Filipina.

Memandangkan bahawa kedudukan Malaysia masih boleh ditingkatkan lagi kerajaan akan terus berusaha untuk menggerakkan negara kepada ekonomi yang berasaskan pengetahuan agar setanding dengan negara-negara maju kelak. Teras langkah-langkah yang akan dan sedang diambil akan tertumpu kepada:

- (i) membina tenaga kerja berasaskan pengetahuan yang antara lain akan menekankan celik komputer dan bahasa Inggeris, pendidikan dan latihan serta pembelajaran sepanjang hayat dan melaksanakan program menarik pakar termasuk warganegara dan asing dari luar negara;
- (ii) mempergiatkan daya usaha dalam sains dan teknologi dan R&D bagi memperkukuh sistem inovasi negara;
- (iii) mempercepat pembangunan infrastruktur maklumat dan menggalakkan penggunaan teknologi maklumat dan komunikasi atau ICT;
- (iv) mendorong sektor swasta untuk segera bersedia menghadapi k-ekonomi serta merebut peluang yang wujud;
- (v) merubah sektor awam supaya menjadi lebih cekap dalam perolehan, penggunaan, penyebaran dan pengurusan pengetahuan; dan
- (vi) melaksanakan program merapatkan jurang digital dengan memberikan keutamaan kepada sekolah luar bandar melalui pembinaan infrastruktur dan makmal komputer. Terima kasih.

Puan Hajah Mastika Junaidah binti Husin: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Saya mengucapkan tahniah kepada kementerian dan juga kepada kerajaan yang hari ini telah pun dapat membawa negara kita setanding dengan negara-negara maju yang lain dan kita tidak ketinggalan

dalam menerapkan satu sistem baru dunia yang dilaksanakan di seluruh dunia di negara ini iaitu kita bergerak ke arah keekonomi. Saya juga ucapkan tahniah kerana kerajaan begitu peka dan juga begitu prihatin dalam kebijaksanaan menentukan arah tuju negara telah mewujudkan Multimedia Super Corridor, mengadakan Cyberjaya dan juga menekankan penggunaan ICT di negara kita. Sebagaimana yang telah pun diberi komitmen oleh kerajaan melalui peruntukan-peruntukan yang dibuat dalam Dewan ini saya percaya ini dapat dicapai.

Persoalannya, Tuan Yang di-Pertua, saya ingin bertanya kepada pihak kementerian, kita tahu komitmen kerajaan dalam soal ini tidak dapat dipertikaikan, cuma pihak pembangkang selalu mempertikaikan apa yang telah kerajaan lakukan. Tetapi daripada segi rakyat, bagaimana penerimaan rakyat dan bagaimana kerajaan dapat pastikan dengan adanya perubahan hala tuju negara hari ini tidak berlaku jurang yang lebih besar lagi. Kita tahu dalam negara kita bumiputera dan bukan bumiputera daripada segi penguasaan ekonomi mempunyai jurang yang besar, jurang pendidikan yang besar.

Sekarang ada satu lagi perkara baru yang kita bawa, bagaimana kita hendak pastikan supaya jurang ini tidak akan menimbulkan satu fenomena baru ketinggalan di kalangan bumiputera yang begitu besar dan apakah komitmen kerajaan daripada segi perancangannya, daripada segi kewangan, daripada segi peruntukannya dan daripada segi program yang akan dilaksanakan, walaupun Yang Berhormat menyebutkan tadi bahawa kerajaan ada komitmen untuk menentukan supaya tidak berlakunya digital divide. Saya ingin mendalami bagaimana usaha-usaha kerajaan untuk menentukan supaya perkara ini tidak berlaku. Dan hari ini kita dapat melihat perbezaan ini begitu ketara. Saya bimbang akan menjadi masalah pada masa akan datang. Terima kasih.

Tuan Hashim bin Ismail: Terima kasih Yang Berhormat. Saya ucap terima kasih bagi pihak kerajaan kerana pujian yang diberikan kepada kerajaan di atas komitmen yang begitu bersungguh pihak kerajaan untuk menjadikan rakyat Malaysia sebagai rakyat yang berilmu pengetahuan. Semalam saya dengar di TV ada mengatakan bahawa seruan ke arah keekonomi merupakan satu seruan yang agak materialistik, sekular dan duniawi. Saya rasa ini tidak benar kerana kerajaan kita mahu mengangkat martabat rakyat kita supaya menjadi rakyat yang berilmu pengetahuan dan rakyat yang dapat bersama-sama dalam arus pemodenan ataupun arus kemajuan yang sedia ada sekarang ini.

Tuan Yang di-Pertua, daripada segi penerimaan rakyat, sukacita saya menyatakan bahawa kedudukan nombor 17 negara kita dalam kemajuan keekonomi ini yang saya bacakan tadi kita adalah di antara negara yang termaju. Kita cuma bawah sikit daripada Singapura di rantau ini. Ukuran kemajuan ini adalah berasaskan kepada, pertama, infrastruktur komputer. Ertinya, bagaimana rakyat Malaysia keseluruhan menerima infrastruktur komputer ini. Yang kedua, daripada segi infrastruktur maklumat. Yang ketiga, pendidikan dan latihan. Yang keempat, penyelidikan dan pembangunan (P&P). Maka kedudukan yang ke 17 ini kita perolehi adalah daripada ukuran yang kita dapat daripada sambutan rakyat terhadap program keekonomi yang sedang kita lakukan sekarang. Maka kedudukan itu kita dapati hasil daripada respons rakyat terhadap program ini. Ini menunjukkan bahawa gambaran keseluruhannya bahawa rakyat bersama-sama mengikut program ke arah keekonomi.

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Lim Si Cheng]: Parit Buntar.

Tuan Hashim bin Ismail: Yang kedua daripada segi jurang....belum habis lagi. Daripada segi jurang Yang Berhormat bagi Arau, bahawa kerajaan untuk mewujudkan masyarakat berilmu pengetahuan dan ke arah keekonomi kita perlu ada *k-workers*, pekerja yang berilmu pengetahuan. Dan untuk mewujudkan, melahirkan *k-workers* kita perlu ada pendidikan yang mantap, dengan sebab itu kita ada sekolah bestari dan sebagainya.

Seperti yang saya sebutkan tadi bahawa jurang itu telah dapat kita cuba rapatkan. Misalannya daripada segi Internet Desa, kerajaan telah memperuntukkan dalam Rancangan Malaysia Kelapan sebanyak RM3 juta, pembekalan khidmat sejagat, infrastruktur komputer untuk sekolah luar bandar, kerajaan telah memperuntukkan sebanyak RM945 juta, kesemua ini ialah untuk merapatkan jurang di antara bandar dengan luar bandar dan juga di antara kaum dengan kaum yang lain. Maka saya rasa kerajaan telah menunjukkan komitmen yang amat serius dan bersungguh-sungguh untuk memastikan bahawa jurang yang berlaku dapat kita atasi dan kita tangani.

Dato' Dr. Hasan bin Haji Mohamed Ali: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua, soalan tambahan. Saya melihat jawapan Setiausaha Parlimen tadi hanya melihat sebelah sahaja, tak melihat sebelah yang lain. Kalau saya lihat kajian yang dibuat oleh misalnya International Data Corporation dan juga McKenzie Corporation yang telah diambil untuk mengkaji keberkesanan MSC dan MDC kita dapati *observation* yang mereka buat sesungguhnya menampakkan kita jauh ketinggalan jika dibandingkan negara-negara di rantau Asia dan juga negarane-negara dunia.

Sebagai contoh, kadar celik komputer di Malaysia masih rendah. Tahun 2000 12%

dibandingkan dengan Amerika 54%; Singapura hampir 40%. Penggunaan komputer misalnya di negara China berkembang 150% sedangkan di Malaysia hanya berkembang setakat dalam 20% ke 30% sahaja. Soalnya, McKenzie mengatakan salah satu daripada perkara yang menyebabkan agak terhimpit pembangunan maklumat di Malaysia ialah kerana MDC umpamanya tidak melakukan dua perkara. Yang pertama, perancangan pelaksanaan yang agak mundur, dan yang kedua ialah kegagalan menarik *best brain* dalam dunia untuk membantu kerajaan. Apa yang dilakukan sekarang MDC menggunakan kebanyakan bekas-bekas pegawai kerajaan yang diambil bekerja yang kebanyakannya tidak mempunyai orientasi dunia maklumat ini. Jadi, saya minta kalau dapat Setiausaha Parlimen menyanggah apa yang saya sebutkan itu.

Tuan Hashim bin Ismail: Terima kasih Yang Berhormat bagi Parit Buntar. Tadi saya sebutkan *survey* yang dibuat oleh - hasil *survey* iaitu kita ditempatkan di tempat yang ke 17. Kita berada di kalangan negara-negara yang maju, di antara negara yang termaju. Dengan sebab itu, saya rasa *survey* oleh McKenzie itu saya tidak tahu sama ada bolehkah tidak...

Dato' Dr. Hasan bin Haji Mohamed Ali: Tidak bacakah?

Tuan Hashim bin Ismail: ...boleh kita bergantung kepada McKenzie dan sebagainya kerana bagi kita, kita punya sumber *survey* yang lebih *reliable*, lebih punya pertanggungjawaban. Kita tidak semestinya akur dengan *survey* yang dibuat oleh mana-mana badan.

Dato' Dr. Hasan bin Haji Mohamed Ali: MDC suruh buat *survey*.

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Lim Si Cheng]: Yang Berhormat bagi Parit Buntar.

Tuan Hashim bin Ismail: ...kerana seperti yang saya - Yang Berhormat, kita tidak semestinya bergantung kepada McKenzie kerana badan-badan ini tidak semestinya pro kepada kita. [Sorak] Saya ambil contoh bagaimana *survey* tentang *corporate governance* untuk Malaysia kita berada di tempat yang paling *top* mengatasi Singapura dan lain-lain negara. Hong Kong *base* punya *survey* tetapi ada pihak yang mempertikaikannya, kerana tak semestinya *survey* yang dibuat oleh McKenzie, Yang Berhormat sebut tadi pro kita. Mereka mungkin bias kerana kita ada sumber yang lebih layak kita percayai. Yang Berhormat juga tak seharusnya bergantung kepada McKenzie semata-mata. Ada punca lain yang harus kita bergantung dan kita jadikan sumber sebenarnya.

Jadi, seperti yang disebutkan tadi tentang MDC dan sebagainya saya rasa kita telah buat segala sesuatu supaya Multimedia Super Corridor dan sebagainya dapat berkembang dengan maju di negara kita. Saya ingin memaklumkan bahawa sehingga 14 November 2000, kita ada sebanyak 392 syarikat yang berstatus MSC di mana 244 adalah merupakan syarikat tempatan dan lain-lainnya merupakan syarikat luar negara yang bertaraf antarabangsa. Jadi, kerana itu kalau Yang Berhormat katakan kita ketinggalan maka saya ingin menyanggah dengan sekeras-kerasnya bahawa kita sedang bergerak ke arah matlamat yang sebenarnya. Sekian, terima kasih.

2. **Tuan Tan Kok Wai [Cheras]** minta Menteri Pendidikan menyatakan perkembangan sekolah bestari yang merupakan salah satu '*flagship*' agenda IT negara dan apakah jenis mekanisme penilaian yang dilaksanakan untuk memastikan sekolah-sekolah ini benar-benar 'bestari' dalam erti kata sebenarnya.

Setiausaha Parlimen Kementerian Pendidikan [Dato' Mahadzir bin Mohd. Khir]: Tuan Yang di-Pertua, setakat ini sebanyak 87 daripada 90 buah sekolah bestari rintis yang beroperasi. Tiga sekolah lagi adalah sekolah baru yang masih belum didirikan bangunannya. Kesemua 87 sekolah tersebut telah disediakan dengan infrastruktur teknologi sepenuhnya. Daripada segi perisian lebih kurang 30% perisian pendidikan seperti;

- (i) sistem pengurusan sekolah bestari;
- (ii) *course ware* bagi empat mata pelajaran iaitu bahasa Melayu, bahasa Inggeris, Sains dan Matematik telah dipasang di sekolah bestari rintis.

Sekolah bestari menyediakan budaya pembelajaran sendiri, penerokaan ilmu serta berfikir secara kritis dan kreatif. Persediaan menyeluruh perlu dibuat bagi membudayakan sekolah kepada amalan bestari. Perubahan yang perlu berlaku di sekolah adalah dari aspek:

- (i) budaya pengajaran dan pembelajaran;
- (ii) sistem pengurusan;
- (iii) sistem penaksiran;
- (iv) aplikasi teknologi multimedia.

Mekanisme penilaian yang dilaksanakan untuk memastikan sekolah-sekolah ini benar-benar bestari dalam erti kata sebenarnya ialah dengan melaksanakan ujian dan projek rintis sekolah bestari, iaitu dengan izin, Tuan Yang di-Pertua dalam bahasa Inggeris, *factory acceptance test; laboratory acceptance test; site installation verification; commissioning test; final system acceptance test; user certification* dan menjalankan pemantauan bagi pelaksanaan penyelesaian bersepadu sekolah bestari oleh pasukan projek rintis sekolah bestari di samping pemantauan kolaboratif terhadap perkembangan sekolah bestari oleh Kementerian Pendidikan.

Tuan Tan Kok Wai: Terima kasih. Tuan Yang di-Pertua saya ingin tanya Setiausaha Parlimen sebab sebelum Pilihanraya Umum yang lepas, sebagai salah satu gimik politik untuk memancing undi [Sorak] Kerajaan BN telah pun bercakap besar bercita-cita tinggi untuk menjadikan sekolah bestari ini satu *flagship* tetapi sekarang sekolah bestari ini sudah diberikan *back seat* dalam pembangunan IT dalam negara ini.

Sejak konsep dan projek sekolah bestari ini dimulakan empat, lima tahun yang lalu, kami tidak nampak banyak perkembangan. Misalannya, sekolah bestari yang pertama, yang dibina, yang terletak di kawasan saya, Taman Shamelin Perkasa. Sejak upacara pecah tanah dilakukan empat tahun yang lalu hingga hari ini, hanya satu pertiga daripada keseluruhan projek itu disiapkan, di mana dua pertiga? Banyak kemudahan asas pun tidak...

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Lim Si Cheng]: Yang Berhormat, apa soalnya?

Tuan Tan Kok Wai:....ada lagi.

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Lim Si Cheng]: Apa soalan?

Tuan Tan Kok Wai: Soalan akan datang. [Ketawa] Ramai meragui. Sekolah bestari sepatutnya sekolah yang dilengkapkan kesemua kemudahan asas dan juga yang tercanggih tetapi yang tercanggih pun kurang, asas pun kurang. Sekolah sepatutnya empat buah dibina, hanya dua buah.

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Lim Si Cheng]: Hendak berhujah atau hendak minta jawapan?

Tuan Tan Kok Wai: Soalan saya ialah apakah Yang Berhormat sedar ramai rakyat umum sekarang beranggapan kegagalan kerajaan dalam rancangan sekolah bestari ini bukan disebabkan oleh kelembapan atau kemerosotan ekonomi tetapi disebabkan banyak peruntukan yang sepatutnya dirancang dibekalkan untuk projek sekolah bestari telah pun disalahgunakan untuk menyelamatkan syarikat-syarikat kroni Barisan Nasional. [Ketawa]

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Lim Si Cheng]: Baik, cukuplah Yang Berhormat.

Tuan Tan Kok Wai: Jika alasan ini bukan tulen, apakah sebab yang lain memandangkan pelaburan dalam bidang pendidikan adalah penting dan...

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Lim Si Cheng]: Cukuplah Yang Berhormat. Cukup. Yang Berhormat Setiausaha Parlimen fahamlah.

Tuan Tan Kok Wai:....mesti diutamakan.

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Lim Si Cheng]: Baik, baik.

Dato' Mahadzir bin Mohd. Khir: Terima kasih Yang Berhormat. Saya tahu Yang Berhormat begitu prihatin tetapi kita ingat DAP dia bukan prihatin mengenai dengan sekolah. Kalau saya hendak sebut di sini saya beritahu kawasan Cheras sahaja kita terdapat 5 buah sekolah bestari, bayangkan, kawasan itu masih pilih DAP. Umpamanya, saya beri di sini, Sekolah Menengah Sri Bintang Utara, Sekolah Kebangsaan Sri Bintang Utara, Sekolah Menengah Sains Cheras, Sekolah Menengah Alam Shah, Sekolah Kebangsaan Sri Bintang Selatan, semuanya terletak di kawasan Cheras. Jadi, di mana yang kata kita tidak menunai janji kita. [Tepuk]

Tuan Tan Kok Wai: [Bangun]

Dato' Mahadzir bin Mohd. Khir: Saya belum habis lagi, Tuan Yang di-Pertua.

Tuan Tan Kok Wai: Sebab saya ingin menbetulkan

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Lim Si Cheng]: Tunggu, tidak apa, cukup. Cukup.

Dato' Mahadzir bin Mohd. Khir: Saya belum habis lagi, Tuan Yang di-Pertua.

Tuan Tan Kok Wai:[Menyampuk]

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Lim Si Cheng]: Yang Berhormat....

Dato' Mahadzir bin Mohd. Khir: Sebab apabila Yang Berhormat kata....

Tuan Tan Kok Wai[Menyampuk]

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Lim Si Cheng]: Yang Berhormat...

Tuan Tan Kok Wai: Kawasan Cheras dikongsi oleh 4 kawasan Parlimen.

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Lim Si Cheng]: Tak apa, kalau satu ada empat lagi, tidak apa, cukup. Yang Berhormat, sila duduk. [Ketawa][Disampuk] Cukup, Yang Berhormat.

Tuan Tan Kok Wai: Cheras ini dikongsi oleh 4 kawasan Parlimen. Jangan buat kesilapan di sini.

Dato' Mahadzir bin Mohd. Khir: Di kawasan Cheras, saya tidak cakap, saya tidak bangkit Yang Berhormat. Yang Berhormat boleh jadi kawasan Cheras...

Tuan Tan Kok Wai: [Menyampuk]

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Lim Si Cheng]: Cheras....

Dato' Mahadzir bin Mohd. Khir: Saya kata sekolah itu berada di Cheras.

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Lim Si Cheng]: Yang Berhormat, sila duduk.

Dato' Mahadzir bin Mohd. Khir: Ini bukan saya cakap Parlimen Cheras. Apa, Yang Berhormat tidak fahamkah? Tuan Yang di-Pertua, bdeh saya sambung?

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Lim Si Cheng]: Ha, sambung. Sila.

Dato' Mahadzir bin Mohd. Khir: Baik. Saya bangkitkan perkara itu ialah kerana Yang Berhormat telah membuat tuduhan kepada kita bahawa Barisan Nasional ini membuat janji kosong dan itu gimik kita sahaja. Siapa kata? Kita cakap kita bikin.

Seorang Ahli: Seorang Ahli: Ya. [Tepuk]

Dato' Mahadzir bin Mohd. Khir: Bukan macam DAP, cakap sahaja tetapi tidak reti bikin [Disampuk] dan juga DAP merosot dalam pilihan raya 1999 dan sekarang cuba tumpang dengan PAS pulak. [Disampuk] PAS pun tidak tahu. [Disampuk] Ini jangan cakap Yang Berhormat. DAP pun sudah kalah. [Disampuk] Jadi, sekarang mahu tumpang dengan DAP. [Disampuk]

Tuan Yang di-Pertua, mengenai dengan sekolah bestari tadi, sekiranya kata Yang Berhormat tadi kita gunakan wang tadi untuk sekolah membekalkan komputer dan sebagainya, dia kata untuk kita selamatkan syarikat-syarikat kroni. Jadi, saya rasa ini adalah tidak kena mengena. Apa yang kita kata ialah kita gunakan wang yang telah diperuntukkan, yang sudah diluluskan dalam Dewan ini, kita gunakan sebaik-baiknya. Inilah tujuan Kerajaan Barisan Nasional.

Tuan Tan Kok Wai:[Menyampuk]

Dato' Mahadzir bin Mohd. Khir: Saya tidak mahu campur lagi dah.

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Lim Si Cheng]: Yang Berhormat...

Dato' Mahadzir bin Mohd. Khir: Misalnya, saya ambil contoh. Saya ambil contoh lagi mengenai dengan perkara-perkara yang bukan sahaja sekolah bestari. Sekolah bestari adalah satu cara kaedah kita untuk memperkenalkan komputer kepada anak-anak muda kita di sekolah, malah dalam rancangan kita menjelang tahun 2005, kementerian merancang 100 buah sekolah bestari level A. Untuk tahap ini setiap bilik darjah disediakan 7 buah komputer, 2 makmal komputer di mana setiap satu makmal mempunyai 21 komputer, bilik guru - satu guru satu komputer, pejabat dan pusat sumber.

Di samping itu 600 buah sekolah bestari level B di mana setiap bilik darjah disediakan satu komputer, satu makmal komputer, 5 komputer di bilik guru, 10 di pusat sumber dan 3 di pejabat sekolah. Sabar Yang Berhormat, kita sekarang ini wang telah pun dilulus. Kita gunakan sebaik-baiknya, malah saya juga, pegawai-pegawai yang lain di Kementerian Pendidikan begitu juga di peringkat negeri dan daerah, kita berusaha dengan begitu gigih untuk memastikan apa yang kita rancang dapat dilaksanakan dengan baiknya. Soalnya, tadi Yang Berhormat sebut kita salahgunakan wang lagi. Saya terus menyangkal di sini kita tidak pernah menyalahgunakan wang. Kita tidak pernah pun ambil wang daripada apa yang telah kita peruntukkan kepada pendidikan kepada tempat yang lain, tidak kita lakukan.

Jadi, Yang Berhormat, sabar, Yang Berhormat. Mengenai sebuah sekolah yang Yang Berhormat cakap itu, terus saya akan periksa, saya akan lihat apakah sebabnya begitu lambat.

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Lim Si Cheng]: Yang Berhormat..Yang Berhormat..saya rasa cukuplah.

Dato' Mahadzir bin Mohd. Khir: Terima kasih, Tuan Yang di-Pertua.

Tuan Bung Moktar bin Radin: Terima kasih, Tuan Yang di-Pertua. Daripada penjelasan Yang Berhormat Setiausaha Parlimen telah memberi gambaran betapa kerajaan begitu komited ke arah mempertingkatkan kemantapan pendidikan di negara kita, tidak seperti dakwaan-dakwaan daripada parti pembangkang.

Yang Berhormat, sekolah bestari adalah merupakan satu sistem ataupun pendekatan yang dikira berkemampuan untuk memberi pendidikan ke arah menghadapi alaf yang baru. Soalan tambahan, apakah kementerian ini berhasrat dan mempunyai perancangan yang lebih komprehensif untuk memberi ruang atau peluang yang sama kepada masyarakat ataupun pelajar-pelajar khususnya di luar bandar untuk menikmati pendidikan seimbang iaitu ke arah membestarikan minda masyarakat khususnya pelajar-pelajar di luar bandar.

Kalau tidak, kenapa tidak. Kalau ya, bila ia akan diseragamkan. Daripada kerajaan membuang peruntukan seperti di Cheras, tidak diterima kasih...

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Lim Si Cheng]: Sudahlah, Yang Berhormat. Yang Berhormat, cukup.

Tuan Bung Moktar bin Radin: lebih baik buang di kawasan-kawasan yang boleh berterima kasih. Terima kasih.

Dato' Mahadzir bin Mohd. Khir: Terima kasih Yang Berhormat bagi Kinabatangan. Inilah soalan yang begitu baik pagi ini. Tidak adalah soalan...kita hendak cari penyelesaian. Sebenarnya rancangan kita ini adalah satu kaedah kita adakan sekolah bestari. Tidaklah bermakna apabila kita memasukkan anak kita ke sekolah bestari, maka hasilnya tadi mereka jadi bestari. Itu harapan kita. Sebenarnya ialah kaedah. Kaedahnya bagaimana kita hendak memperluaskan penggunaan teknologi maklumat di kalangan anak-anak muda kita.

Dalam perancangan kita sudah tentu telah pun saya berkali-kali nyatakan dalam Dewan ini bagaimana bermula daripada tahun ini sehinggalah 2010 kita akan teruskan dengan program kita mewujudkan makmal komputer dan lebih-lebih lagi penekanan kita ialah kepada sekolah-sekolah di luar bandar. Itu tidak akan kita lupa. Itu memang tanggungjawab Kerajaan Barisan Nasional.

Beberapa Ahli: Cukuplah.

Dato' Mahadzir bin Mohd. Khir: Terima kasih.

3. **Drs. Haji Abu Bakar bin Othman [Jerlun]** minta Menteri Pertahanan menyatakan adakah benar anggapan ramai bahawa alat-alat pertahanan yang dibeli untuk kelengkapan pertahanan negara kita (radar, kapal terbang) dan sebagainya adalah ketinggalan zaman dan kebanyakan sudah tidak diguna lagi di negara-negara maju, juga di negara-negara yang bersekutu dengan negara-negara kuasa besar itu.

Menteri Pertahanan [Dato' Sri Mohd. Najib bin Tun Haji Abdul Razak]: Tuan Yang di-Pertua, anggapan bahawa alat-alat pertahanan yang dibeli untuk kelengkapan pertahanan negara sebagai ketinggalan zaman dan sudah tidak digunakan lagi di negara-negara maju adalah tidak benar dan tidak mempunyai asas.

Untuk makluman Ahli Yang Berhormat, kerajaan sentiasa membuat kajian dan penilaian yang teliti dan profesional sebelum membuat keputusan untuk membeli senjata dan kelengkapan pertahanan kerana ianya melibatkan pertahanan dan keselamatan negara. Kerajaan akan memastikan kelengkapan yang dibeli mempunyai kemampuan dan teknologi canggih dan terkini serta memenuhi spesifikasi yang ditetapkan dan selaras dengan peruntukan pertahanan yang diluluskan.

Dalam jangka masa lima tahun yang lalu, pihak TUDM telah memperolehi pesawat dan radar yang canggih serta terkini seperti pesawat FA 18D, MiG 29, Hawk, kapal-kapal Frigate dan Covert yang dilengkapi peluru berpandu dan radar pertahanan udara Alienia. Di samping pembelian kelengkapan yang baru ini, pihak TUDM sebagai contoh juga, memberi penekanan supaya pesawat dan radar yang telah berada di pertengahan jangka hayat diberi peningkatan melalui program-program yang telah dirancang. Ini adalah penting kerana sistem pesawat dan radar mestilah setanding dengan teknologi

semasa.

Program-program seperti ini juga kita lakukan pada sistem-sistem yang lain. Bagi pesawat dan radar yang telah tamat jangka hayat, pihak TUDM akan menamatkan perkhidmatan dan digantikan melalui program penggantian yang terancang.

Program-program peningkatan dan penggantian ini memerlukan masa perolehan yang lama dan peruntukan yang mencukupi. Memandangkan peruntukan diberi adalah terhad dan pembelian kelengkapan memerlukan *lead time* yang panjang, pihak TUDM perlu melaksanakan program-program ini mengikut keutamaan dan keperluan semasa berdasarkan kepada fakta bahawa proses pembelian peralatan udara perlu melalui penilaian yang profesional dan prosedur yang teliti, pihak kementerian berpendapat bahawa tanggapan terhadap kelengkapan udara yang dibeli oleh kerajaan merupakan sistem yang ketinggalan zaman adalah kurang tepat dan justeru itu perlulah diperbetulkan.

Drs. Haji Abu Bakar bin Othman: Terima kasih, Tuan Yang di-Pertua. Semoga kita tidak termasuk dalam golongan orang-orang yang bercelaru mental dan “Melayu mudah lupa” seperti Sungai Petani.

Beberapa bulan yang lalu pesawat latihan Tentera Udara Pilatus yang berpangkalan di Kepala Batas, Alor Setar jatuh terhempas di dalam sawah padi. Tahun lepas juga sebuah pesawat Tentera Udara terhempas ke dalam laut di perairan Pulau Pinang. Hingga kini juruterbangnya masih hilang. Kalau tidak salah ingatan saya, tahun lepas juga, dua buah helikopter Tentera Udara dalam perjalanan dari Kota Kinabalu ke Labuan, bertembung di udara dan serentak jatuh terhempas di hutan di Sipitang.

Persoalan saya, bagaimana dengan pesawat terbang yang kita mendapat maklumat dibeli dari Amerika Syarikat yang sekarang masih lagi tersadai. Bagaimana komen Yang Berhormat Menteri Pertahanan. Terima kasih.

Dato' Sri Mohd. Najib bin Tun Haji Abdul Razak: Tuan Yang di-Pertua, kebanyakan daripada kemalangan yang berlaku seperti kemalangan kapal terbang Pilatus yang terhempas, itu adalah kerana kesilapan manusia (*human error*) dan bukanlah kerana kelengkapan itu tidak sesuai ataupun ketinggalan zaman. Bagi mana-mana tentera udara di seluruh dunia termasuk di negara yang maju seperti Amerika Syarikat, kemalangan-kemalangan berlaku dari masa ke semasa. Perkara ini tidak dapat dielakkan kerana juruterbang-juruterbang Tentera Udara terpaksa melakukan penerbangan yang lebih merbahaya berbanding dengan penerbangan sivil. Mereka melakukan kaedah aerobatik dan sebagainya dan ini semua menuntut kepada risiko yang lebih tinggi lagi.

Berkenaan dengan perkara kapal terbang Skyhawk itu, itu adalah kerana kapal terbang itu sudah tidak sesuai lagi digunakan dan tunggu masa untuk dilupuskan ataupun dijual pada pihak yang ketiga tetapi bagi kita hendak menjual kapal terbang Amerika Syarikat kepada pihak yang ketiga kita perlu mendapat kelulusan daripada pihak Amerika Syarikat. Itu sebabnya belum dapat dilupuskan lagi.

Raja Dato' Ahmad Zainuddin bin Raja Haji Omar: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Terima kasih jawapan daripada Menteri. Soalan tambahan saya ialah langkah-langkah kementerian terutamanya dalam menghadapi ancaman di kawasan-kawasan sempadan Malaysia, jadi sama ada kerajaan dalam rancangannya untuk melengkapkan segala peralatan serba canggih dan moden berbanding dengan negara-negara jiran dalam ASEAN. Terima kasih.

Dato' Sri Mohd. Najib bin Tun Haji Abdul Razak: Tuan Yang di-Pertua, kita memang sentiasa mengambil tindakan untuk meningkatkan keupayaan semua jenis pesawat dan persenjataan kita mengikut kemampuan kewangan yang ada pada kita. Pada masa sekarang ini dari segi kemampuan pertahanan udara, kita mempunyai kelengkapan yang boleh dianggap canggih dan setanding dengan negara-negara lain di rantau ini, malah lebih baik daripada kebanyakan negara-negara lain.

4. **Dato' Ir. Mohd. Zin bin Mohamed [Shah Alam]** minta Menteri Kewangan menyatakan sejauh manakah program penggabungan syarikat broker saham sudah dilaksanakan. Adakah kerajaan menetapkan tempoh tertentu bagi tujuan penggabungan itu. Berapakah jumlah yang ideal bagi kumpulan syarikat broker saham wujud dan beroperasi di negara ini secara efektif.

Tuan Hashim bin Ismail: Tuan Yang di-Pertua, dasar untuk menggabungkan industri broker saham telah dilaksanakan mulai 21 April 2000 berasaskan rangka kerja polisi penggabungan syarikat broker saham. Di bawah dasar tersebut, syarikat broker saham yang bergabung akan diberikan taraf broker universal sekiranya sesebuah syarikat itu bergabung dengan sekurang-kurangnya tiga syarikat broker saham yang lain.

Objektif penggabungan adalah untuk membentuk satu kumpulan syarikat broker saham

tempatan yang mempunyai modal yang mencukupi supaya mampu menyediakan perkhidmatan perantara yang cekap dan menjimatkan kos kepada pelabur. Langkah ini adalah sebagai persiapan industri broker saham untuk menghadapi cabaran liberalisasi dan globalisasi.

Setakat ini kemajuan yang dicapai untuk menggabungkan syarikat broker saham adalah menggalakkan. Sehingga 11 Julai 2001, sebanyak 3 syarikat broker saham telah diberikan taraf broker universal, di samping itu 12 buah syarikat sedang dalam proses untuk bergabung, manakala 21 syarikat lagi masih belum mengemukakan cadangan kepada SC.

Proses penggabungan akan dilaksanakan secara sukarela dan tiada tempoh masa yang ditetapkan. Kerajaan juga tidak menetapkan bilangan syarikat broker saham yang *ideal* bagi Malaysia dan bilangan yang munasabah, sama ada yang bertaraf broker universal atau broker bukan universal, lebih sesuai ditentukan oleh kuasa pasaran.

Dato' Haji Ahmad Husni bin Mohd. Hanadzlah: Tuan Yang di-Pertua, kejayaan penggabungan broker saham tentulah bergantung kepada kedudukan BSKL kerana prestasi syarikat-syarikat broker saham yang akan bergabung ini bergantung kepada kedudukan BSKL. Jika BSKL cergas, maka syarikat broker akan untung.

Dalam tempoh tiga bulan kebelakangan ini nilai modal pasaran atau *market capitalization* Bursa Saham Kuala Lumpur telah merosot sebanyak RM30 bilion dan ini mendatangkan masalah besar kepada sektor swasta yang menjadi enjin kepada pembangunan ekonomi negara. Apakah langkah-langkah konkrit yang dilakukan oleh kerajaan untuk mencergaskan BSKL untuk kepentingan negara?

Tuan Hashim bin Ismail: Terima kasih, Yang Berhormat bagi Tambun. Saya bersetuju dengan pandangan Yang Berhormat bahawa proses penggabungan MNA ini adalah juga bergantung kepada kedudukan pasaran saham kita dan kita dapati akhir-akhir ini syarikat saham kita agak lembap seperti yang dikatakan tadi *market capitalization* menurun RM30 bilion. Tetapi kita dapat merasakan bahawa akhir-akhir ini keyakinan para pelabur agak semakin baik dan dengan itulah, maka pada awal bulan Julai saya ingat di antara 2 Julai hingga 9 Julai prestasi saham kita adalah yang terbaik di dunia kerana selama enam hari berturut-turut dan sampai sekarang ini pun Indeks Komposit kita telah mencecah di atas paras 630 mata dan ini merupakan satu petanda yang baik.

Saya merasakan bahawa selain daripada keyakinan para pelabur telah mula terhadap Malaysia kerana kita dapat bertahan dari segi ekonomi kita, *fundamental economy* masih kukuh dan kita tidak berhadapan dengan resesi seperti Singapura, *technical recession* kerana kita punya asas ekonomi yang kukuh dan kepelbagaian, *diversified*, dengan izin, misalannya kalau barang-barang elektronik kita tidak mendapat tempat di pasaran dunia, maka hasil pertanian kita seperti kelapa sawit, harga minyak *offset*, dengan izin, membantu kelemahan dari segi itu.

Pihak kerajaan juga sedang berbuat sesuatu supaya keyakinan para pelabur yang telah memperlihatkan wujudnya keyakinan ini misalannya dengan penstrukturan semula beberapa syarikat yang berpenyakit dalam BSKL, ini kita sudah maklum bahawa beberapa syarikat telah kita struktur semula supaya keyakinan para pelabur terhadap ketelusan *corporate governance* kita meningkat. Kita lihat sekarang ini pemulihan keyakinan itu telah wujud dan kita harap ini akan berterusan dan insya-Allah, dengan faktor luaran dan dalaman yang ada, maka saya rasa BSKL kita akan pulih kembali walaupun tidak sebaik seperti sebelum krisis ekonomi dahulu. Terima kasih.

Dato' Ir. Mohd. Zin bin Mohamed: Terima kasih, Tuan Yang di-Pertua. Saya mengucapkan terima kasih kepada Setiausaha Parlimen yang telah pun memberikan jawapan kepada soalan asal saya terhadap usaha penggabungan syarikat broker saham ini dan saya yakin bahawa usaha yang dijalankan ini akan dapat membantu untuk memperkukuhkan balik tentang urusan jual beli saham ini di kalangan pelabur-pelabur.

Saya mendapat makluman bahawa dalam kegawatan ekonomi ini banyak juga broker insurans saham yang dimiliki oleh bumiputera menghadapi masalah serta tekanan pengaliran kewangan dan dalam langkah-langkah yang diambil untuk penggabungan ini, apakah jaminan daripada pihak kerajaan untuk menentukan bahawa penyertaan bumiputera dalam industri broker saham ini kedudukan mereka bukan hanya dipertahankan tetapi harus diperkukuhkan supaya penggabungan ini tidak lagi dengan izin, *dilute* bumiputera punya *position* dalam industri saham broker sekuriti ini.

Jadi, saya mohon penjelasan daripada segi ini, kerana daripada segi penggabungan bank pun kita lihat bahawa usaha yang dijalankan oleh kerajaan terhadap BSKL untuk menjamin pekerja tetapi daripada segi industri broker saham ini tentang kedudukan bumiputera yang rata-rata merupakan satu bidang yang baru mereka ceburi. Ini akan membantu negara untuk melaksanakan wawasan dimensi baru dalam k-ekonomi kita. Terima kasih.

Tuan Hashim bin Ismail: Tuan Yang di-Pertua, terima kasih kepada Yang Berhormat bagi Shah Alam. Memang benar bahawa kerajaan sentiasa mengambil kira keseimbangan pertumbuhan ekonomi di antara bumiputera dengan bukan bumiputera termasuklah dalam usaha *merger and accusation* (M&A), dengan izin, broker-broker saham ini. Seper ti yang saya maklumkan tadi di peringkat awal bahawa di antara tujuan *merger* ini adalah untuk kita membina satu kekuatan, keyakinan, ketahanan diri untuk kita berhadapan dengan proses globalisasi, liberalisasi, maka di antara yang terlibat dalam cabaran ini ialah golongan bumiputera.

Kerajaan mengambil kira supaya penggabungan ini bukan sahaja berjalan dengan lancar, misalannya baru-baru ini kita telah mewujudkan tiga universal broker yang telah kita wujudkan dan yang lain-lain itu sedang dalam proses dan proses ini tetap mengambil kira kepentingan bumiputera supaya seperti Yang Berhormat cakap tadi bahawa bidang ini adalah satu bidang baru bagi bumiputera. Sebagai satu bidang baru di mana bumiputera perlu dibantu dan dijamin kejayaan mereka dalam bidang ini, maka dengan itulah saya rasa kepentingan bumiputera terus diberikan perhatian dalam proses gabungan syarikat broker ini. Terima kasih.

5. **Dato' Zulhasnan bin Rafique [Wangsa Maju]** minta Perdana Menteri menyatakan sama ada pihak DBKL mempunyai rancangan untuk menempatkan anggota-anggota polis bermastautin dalam flat-flat baru dan lama di seluruh ibu kota dalam usaha mencegah kegiatan jenayah menjadi-jadi di kawasan ini.

Timbalan Menteri di Jabatan Perdana Menteri [Tengku Dato' Seri Azlan ibni Sultan Abu Bakar]: Terima kasih, Tuan Yang di-Pertua. Terima kasih Yang Berhormat bagi Wangsa Maju. Tuan Yang di-Pertua, DBKL melalui Jabatan Pengurusan Perumahan telah memperuntukkan kepada pasukan polis sebagai kuarters yang disewa secara pukal dengan izin, *rent in bulk* untuk didiami oleh anggota polis, tentera dan bomba seperti di perumahan awam Sri Sarawak dan perumahan awam Sri Selangor di Jalan Loke Yew serta perumahan awam Sri Pahang di Jalan Bangsar.

Sekiranya ada permohonan secara individu bagi pasukan berpakaian seragam untuk menyewa rumah awam DBKL, maka permohonan mereka akan diproses dan diberi pertimbangan berdasarkan kelayakan dan kekosongan unit yang ada dari masa ke semasa. DBKL juga ada menyediakan ruang kepada pihak polis untuk dijadikan dengan izin, *bit base* di kawasan-kawasan perumahan awam DBKL seperti di perumahan awam Sri Kota, Sri Selangor, Sri Sarawak dan projek perumahan rakyat Desa Tun Razak.

Dengan adanya *bit base* ini akan memudahkan orang ramai membuat laporan atau aduan berkaitan dengan apa juga kes yang berlaku di sekitar kawasan perumahan awam tersebut dan tindakan segera dapat dilakukan. Oleh itu, secara tidak langsung dengan adanya *bit base* ini kegiatan jenayah di kawasan perumahan awam DBKL dapat dibendung dan dikawal dari masa ke semasa. Terima kasih.

Tuan Fong Kui Lun: Terima kasih, Tuan Yang di-Pertua, soalan tambahan. Bolehkah Yang Berhormat Timbalan Menteri nyatakan apakah langkah-langkah yang diambil oleh DBKL dengan kerjasama pihak polis untuk membanteraskan jenayah di projek perumahan awam kepunyaan DBKL sebab selalu berlaku jenayah di kawasan-kawasan yang tersebut? Terima kasih.

Tengku Dato' Seri Azlan ibni Sultan Abu Bakar: Terima kasih Yang Berhormat. Pihak DBKL sentiasa memberi kerjasama atau bekerjasama dengan pihak polis. Itu sebab di dalam kawasan-kawasan perumahan yang mana adanya di antara anggota-anggota polis yang mendiami rumah-rumah yang disediakan oleh DBKL kita ada *bit base* ini. *Bit base* ini adalah seumpama pondok kecil polis yang mana secara tidak langsungnya orang kata memberi kesedaran kepada pihak-pihak yang bertanggungjawab untuk hendak melakukan sesuatu kegiatan jenayah apabila mereka mengetahui bahawasanya *bit base-bit base* ini diadakan di kawasan-kawasan perumahan dengan sendirinya dapat kita mengawal kegiatan-kegiatan yang tidak sihat ini. Terima kasih.

Tuan Wan Nik bin Wan Yussof: Terima kasih, Tuan Yang di-Pertua, soalan tambahan. Mengenai penglibatan polis secara aktif dalam aktiviti sosial khususnya di kawasan perumahan. Saya ingin mendapat pandangan pihak Timbalan Menteri berhubung dengan kewujudan kemudahan-kemudahan yang ada di kawasan perumahan seperti institusi sosial, PIBG, institusi jawatankuasa masjid atau Rukun Tetangga. Sejauh mana pandangan pihak kerajaan dalam menyumbang suatu nilai motivasi supaya pihak polis ini dapat terlibat berkongsi buah pemikiran menerusi jawatankuasa-jawatankuasa sosial yang wujud di kawasan perumahan-perumahan ini agar peranan pihak polis ini tidak tertumpu dari sudut perundangan semata-mata. Terima kasih.

Tengku Dato' Seri Azlan ibni Sultan Abu Bakar: Terima kasih Yang Berhormat. Saya rasa sudah ada program-program yang telah diadakan untuk merapatkan lagi perhubungan di antara pihak

polis dan pihak-pihak seumpamanya Rukun Tetangga dan badan-badan yang lain yang rasa saya tujuannya sama untuk mengawal keadaan, untuk mengurangkan jenayah-jenayah yang berlaku di sekitar Bandaraya Kuala Lumpur ini dan sudah tentu rasa saya pada suatu masa ke suatu masa pihak yang bertanggungjawab ini akan sentiasa memantau keadaan di kawasan perumahan, di kawasan-kawasan di dalam Bandaraya Kuala Lumpur ini.

Saya merasakan baru-baru ini kalau kita tengok dalam akhbar atau kita baca dalam akhbar bahawasanya kerajaan juga telah memberi sedikit-sebanyak peningkatan daripada segi peruntukan kepada pihak Rukun Tetangga untuk mereka lebih bergiat dan juga dapat memberi kerjasama kepada pihak-pihak penguatkuasaan di sekitar bandar Kuala Lumpur.

6. **Dr. Maximus Johnity Ongkili [Bandau]** minta Menteri Kerja Raya menyatakan adakah beliau sedar bahawa jalan raya Kota Belud ke Kota Marudu dan Kota Marudu ke Kudat sering kali dalam keadaan rosak dan kerja penyelenggaraan kelihatan tidak dijalankan. Apakah masalah sebenar kepada kerja penyelenggaraan tidak dilakukan sehingga keadaan jalan raya tersebut membahayakan para pengguna.

Menteri Kerja Raya [Dato' Seri S. Samy Vellu]: Tuan Yang di-Pertua, untuk makluman Ahli Yang Berhormat, Jalan raya Kota Belud ke Kota Marudu dan Kota Marudu ke Kudat didapati dalam keadaan baik kecuali bahagian jalan dari kilometer 75 ke kilometer 111 berdekatan Kota Belud di mana kerja-kerja pemuliharaan jalan dan pembaikan cerun telah dirancang oleh kerajaan.

Kerja-kerja yang sedang dan akan dilaksanakan itu adalah seperti berikut:

- (i) projek penstabilan cerun (*embankment stabilization*) di kilometer 27 Jalan Kota Belud-Kudat yang telah bermula pada 13 Februari 2001 lalu dengan kos RM7,041,190 dan dijangka akan siap pada 12 Ogos 2002;
- (ii) projek pembaikan cerun di kilometer 112.2 sampai kilometer 115.8 dan kilometer 153.2 dan kilometer 154.1 Jalan Kota Belud-Kudat yang sedang dalam peringkat reka bentuk dan dijangka akan bermula pada bulan Oktober 2001 kelak;
- (iii) projek pembaikan empat lagi cerun di Jalan Kota Belud-Kudat yang akan bermula pada awal tahun 2002. Peruntukan yang telah diluluskan di bawah Rancangan Malaysia Kelapan iaitu untuk kedua-dua projek di bilangan dua dan tiga ialah RM30 juta; dan
- (iv) tender untuk pemuliharaan permukaan jalan akan dipanggil pada bulan September 2001 dan kerja dijangka akan dapat bermula pada bulan November 2001.

Selain daripada kerja-kerja yang tersenarai di atas, penyelenggaraan biasa juga dijalankan dari masa ke semasa.

Dr. Maximus Johnity Ongkili: Terima kasih, Tuan Yang di-Pertua. Seperti mana yang dijawab oleh Yang Berhormat Datuk Menteri tadi sememangnya kita sedia maklumlah bahawa kerja-kerja cerun itu sedang dijalankan walaupun baru sahaja dimulai. Sebenarnya keadaan jalan raya yang runtuh itu sudah berlaku hampir lima tahun.

Namun demikian, kenyataan Yang Berhormat Menteri bahawa jalan ini selain daripada kerja cerun adalah dalam keadaan baik tidaklah tepat kerana jalan raya biasa yang tidak kena mengenai dalam masalah cerun pun banyak berlubang khususnya di antara perkampungan Kampung Tampasuk itu ke simpangan kepada Timbang Mengaris iaitu sebelum kerja cerun yang besar di sana. Masalahnya ialah berlubang-lubang dan saya pernah mengadu perkara ini kepada Ketua Menteri Sabah kerana beliau melintasi jalan ini juga apabila balik ke Kudat.

Masalahnya Datuk Menteri ialah soal penyelenggaraan dari segi menampal jalan begitu lewat diadakan. Sebahagiannya ditampal dengan baik dan garisnya dicat tetapi satu kilometer seterusnya berlubang-lubang dan kalau hujan satu tempat ini amat begitu berbahaya kepada para pengguna.

Saya ingin bertanya sebab mengikut makluman adalah wang tidak mencukupi ataupun lewat diberi daripada Kerajaan Pusat kepada kerajaan negeri, adakah ini masalah sebenar dan bagaimana mengatasi soal lubang-lubang di jalan raya ini? Terima kasih.

Dato' Seri S. Samy Vellu: Tuan Yang di-Pertua, untuk makluman Ahli Yang Berhormat dalam Rancangan Malaysia Ketujuh pada pertama kali kita meluluskan RM700 juta sahaja kepada negeri Sabah. Dalam dua lawatan yang saya buat saya minta kerajaan untuk menambah, pada akhirnya kita

dapat RM1.3 bilion untuk memperbaiki keadaan jalan.

Selain daripada itu, saya suka menerangkan kepada Yang Berhormat kita menghadapi banyak masalah di negeri Sabah, oleh kerana pembalok menggunakan jalan itu dengan muatan yang paling tinggi – mana boleh tangkap, dia tembak kita. *[Ketawa]* *[Disampuk]* Mana boleh tangkap. Senang sahaja cakap boleh tangkap, bila saya hantar orang pergi jaga jalan itu dia tembak, dia tunjuk ini jangan jaga baik-baik.

Jadi, ini semua telah berlaku beberapa kali. Ada juga lori balak itu yang bukan dibawa oleh orang biasa, ada ramai samseng menjadi *driver* lori. Jadi, kita kena ambil ini semua dalam keadaan yang sedia ada.

Walau bagaimanapun, saya suka menjelaskan kepada Ahli Yang Berhormat beberapa tindakan susulan telah diambil untuk memperbaiki keadaan. Hari ini kita belanja RM150 juta untuk memperbaiki jalan, dalam tempoh tiga bulan sahaja jalan itu sudah rosak oleh kerana inilah balak.

Walau bagaimanapun, saya sudah minta kerajaan kita akan mengadakan beberapa stesen untuk menimbang muatan di dalam lori-lori. Kalau nampak sahaja ada lebih muatan di tempat itu juga kita denda (*fine*) dia dan selepas itu minta dia turunkan semua muatan. Apa yang benar itu sahaja yang dia boleh ambil. Ada juga baru-baru ini Jemaah Menteri telah meluluskan lebih daripada RM90 juta untuk menjalankan kerja ini.

Selain daripada itu, apa yang disebutkan oleh Ahli Yang Berhormat tadi, di mana-mana jalan ada juga kerosakan yang berlaku yang kita dapat tahu dengan serta merta sahaja kita memperbaiki jalan itu.

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Lim Si Cheng]: Yang Berhormat ada masalah jalan di Sabah juga? Bagan sila.

Tuan Lim Hock Seng: Tuan Yang di-Pertua, terima kasih. Saya turut tumpang soalan berkenaan jalan rosak. Apabila pengguna-pengguna jalan mendapati jalan itu rosak dan lama tidak dibuat, semua orang teringat kepada “a yo yo samy.” *[Ketawa]* Itu benar. Dan ada satu lagu juga, dia menyanyi, “a yo yo samy, korek sana korek sini.”

Jadi, saya ucap terima kasihlah kepada pihak Yang Berhormat kerana mengambil perhatian tentang jalan-jalan yang rosak dan banyak belanja telah dibelanjakan, tetapi masalahnya bukan JKR sendiri yang rosakkan jalan itu, tetapi pihak infrastruktur, pihak kontraktor infrastruktur sebagai Telekom, Maxis, TNB, pihak bekalan air yang semua mereka korek jalan dengan sesuka hati sahaja dan lepas itu tidak diperbaiki dengan baik. Apakah langkah-langkah atau tindakan-tindakan yang berkesan supaya pengarah JKR negeri dipertanggungjawabkan untuk semua kerja-kerja ini, untuk mengawal selia, untuk memeriksa sama ada kerja-kerja pembaikan ini adakah memuaskan? Sekian, sahaja.

Dato' Seri S. Samy Vellu: Tuan Yang di-Pertua, kalau ada lagu sedaplah. Kasi dia nyanyi 500 kali saya suka. *[Ketawa]* Macam itu setiap hari dia sebut nama saya. Apa susah orang sebut nama kita? Kita suka jugalah.

Walau bagaimanapun, saya telah menggariskan satu peraturan baru, saya minta JKR sila mengarahkan semua jabatan seperti Telekom dan jabatan-jabatan yang lain yang ada kaitan dengan jalan ini, mereka tidak boleh menggunakan jalan kita lagi. Semuanya di luar jalan, kalau ada juga satu *manhole*, saya minta dia kasi keluar, oleh kerana bila kita memperbaiki jalan, jalan itu tadi tinggi dan *manhole* jadi di bawah. I Ini banyak merbahaya kepada motosikal.

Perkara ini semua sudah kita ambil kira, Yang Berhormat, tetapi ada juga jabatan-jabatan kadangkalanya tidak bekerjasama. Walau bagaimanapun, mereka tidak bekerjasama, kita akan mengarah mereka untuk membuat, jikalau tidak, kita buat, kita denda sama dia. Itu adalah satu peraturan baru.

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Lim Si Cheng]: Ahli-ahli Yang Berhormat, masa untuk Soal Jawab Lisan telah cukup.

[Masa untuk Pertanyaan bagi Jawab Lisan telah cukup dan Jawapan bagi Pertanyaan No. 7 hingga 61 adalah dijilid dalam buku yang berasingan]

**RANG UNDANG-UNDANG AHLI PARLIMEN
(SARAAN) (PINDAAN) 2001**

Bacaan Kali Yang Pertama

Rang undang-undang bernama Suatu Akta untuk meminda Akta Ahli Parlimen (Saraan) tahun 1980; dibawa ke dalam Mesyuarat oleh Menteri di Jabatan Perdana Menteri [Datuk Seri Utama Dr. Rais bin Yatim]; dibaca kali yang pertama; akan dibacakan kali yang kedua pada Mesyuarat kali ini.

RANG UNDANG-UNDANG

RANG UNDANG-UNDANG KESIHATAN MENTAL 2001

Bacaan Kali Yang Kedua dan Ketiga

11.05 pagi

Setiausaha Parlimen Kementerian Kesihatan [Tuan S. G. Sothinathan]: Tuan Yang di-Pertua, saya mohon mencadangkan satu rang undang-undang untuk menyatukan rang undang-undang berhubung dengan kecelaruan mental dan untuk mengadakan peruntukan bagi kemasukan, penahanan, penginapan, penjagaan, rawatan, pemulihan, pengawalan dan perlindungan orang-orang yang mengalami kecelaruan mental

Dato' Kamarudin bin Jaffar: Tuan Yang di-Pertua, Peraturan Mesyuarat.

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Lim Si Cheng]: Yang Berhormat.

Dato' Kamarudin bin Jaffar: Peraturan Mesyuarat Perkara 14(1)(f), rayuan. Tuan Yang di-Pertua, rang undang-undang yang dicadangkan untuk dibaca dan dibentangkan pada hari ini ialah suatu rang undang-undang baru yang mana jumlahnya di muka surat dalam naskhah Bahasa Malaysia 76 muka dan kalau dicampurkan dengan 68 muka menjadi lebih kurang 140 muka.

Ini adalah undang-undang yang baru. Maka saya rasa untuk menghormati Dewan kita yang mulia ini, yang mana kita semua sudah naik gaji dan elaun dan sebagainya, eloklah menteri sendiri yang membentangkannya dan bukan dibiarkan. Bukan saya hendak mengkritik atau merendah-rendahkan kedudukan dan kemampuan Setiausaha Parlimen kita, tetapi oleh kerana rang undang-undang ini akan menjadi undang-undang yang baru, maka untuk memberikan sedikit kemuliaan kepada Dewan ini, amatlah sesuai dan patut yang membentangkannya ialah menteri sendiri. Yang menggulungnya boleh Setiausaha Parlimen atau Timbalan Menteri. Walaupun saya menghormati, ini bukan. Jadi saya pohon supaya dipanggil menteri supaya datang sendiri untuk membentangkan rang undang-undang yang penting, yang panjang dan yang amat mustahak ini.

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Lim Si Cheng]: Yang Berhormat, sebenarnya Setiausaha Parlimen juga diberikan tugas untuk menghadiri Dewan dan juga mengemukakan ataupun memberi jawapan terhadap segala soalan yang dikemukakan. Dalam hubungan ini, saya minta Yang Berhormat Setiausaha Parlimen meneruskan ucapan.

Tuan S. G. Sothinathan: Tuan Yang di-Pertua, saya mohon mencadangkan satu rang undang-undang untuk menyatukan undang-undang berhubung dengan kecelaruan mental dan untuk mengadakan peruntukan bagi kemasukan penahanan, penginapan, penjagaan, rawatan, pemulihan, pengawalan dan perlindungan orang-orang yang mengalami kecelaruan mental dan bagi perkara-perkara yang berhubungan dengannya dibaca kali yang kedua sekarang.

Tuan Yang di-Pertua, perkhidmatan psikiatri di Malaysia telah wujud semenjak lebih 80 tahun dahulu. Perkhidmatan rawatan psikiatri di peringkat awal sehingga dekad 50an, adalah secara berpusat dengan tumpuan kepada rawatan dalam jagaan di institusi-institusi psikiatri kerajaan sahaja yang terdiri daripada Hospital Bahagia Hulu Kinta, Hospital Permai Johor Bahru dan kemudiannya Hospital Sentosa Sarawak dan Hospital Bukit Padang di Sabah.

Rawatan dalam jagaan di institusi ini mengasingkan pesakit-pesakit psikiatri dari masyarakat dan mewujudkan stigma orang ramai terhadap pesakit psikiatri. Pada masa ni terdapat tiga undang-undang yang mengawal selia rawatan dan penjagaan ke atas pesakit mental iaitu *Mental Disorder Ordinance 1952* Semenanjung Malaysia, *Lunatic Ordinance 1951* Sabah dan *Mental Health Ordinance 1961* Sarawak.

Di samping itu terdapat juga peruntukan-peruntukan yang khusus untuk pesakit mental di dalam Bab 33 Kanun Acara Jenayah.

Sejak penghujung tahun 60-an, Kementerian Kesihatan telah mula mengemaskinikan program psikiatri dan juga meneliti semula kesemua undang-undang berkenaan kesihatan mental di Malaysia. Ini berikutan maklum balas yang diterima daripada beberapa pakar runding termasuk daripada Pertubuhan Kesihatan Se Dunia terhadap program menyeluruh perkhidmatan psikiatri.

Di antara rumusan dan cadangan utama yang disyorkan adalah perlunya digubal satu undang-undang mengenai kesihatan mental yang lebih komprehensif dengan mengambil kira perubahan kepada dasar dan polisi Kementerian Kesihatan, dan undang-undang tersebut mesti boleh diguna pakai di seluruh negara. Pada waktu yang sama, perkembangan perkhidmatan psikiatri juga telah berubah sejajar dengan kemajuan perawatan dan perubatan moden.

Konsep dinyah pusat, dengan izin, *decentralisation*, bagi rawatan untuk pesakit mental telah diperkenalkan. Sejak kebelakangan ini, pihak swasta juga telah memperlihatkan minat dan menceburi bidang industri perkhidmatan perubatan. Ini telah membawa kepada penggubalan akta kemudahan dan perkhidmatan jagaan kesihatan swasta 1998, perkembangan ini juga ada berkaitan dengan perkhidmatan psikiatri secara amnya.

Dari segi dasar pula, Kementerian Kesihatan sentiasa berusaha untuk mempertingkatkan perkhidmatan penjagaan kesihatan kepada rakyat. Pada tahun 1998 Dasar Kesihatan Mental Negara telah dilancarkan dan pada tahun seterusnya iaitu pada tahun 1999 Kementerian Kesihatan telah memulakan program kesihatan mental dalam komuniti.

Mengambil kira syor Pertubuhan Kesihatan Se Dunia, perkembangan dan amalan semasa dari segi perkhidmatan rawatan psikiatri, perundangan negara, polisi kementerian serta kepentingan orang ramai, maka Rang Undang-undang Kesihatan Mental 2001 telah digubal bagi tujuan menggantikan ketiga-tiga undang-undang sedia ada supaya Malaysia hanya mempunyai satu undang-undang komprehensif untuk kesihatan mental yang *contemporary*.

Kesihatan mental seperti definisi di dalam Dasar Kesihatan Mental Negara adalah kemampuan individu kelompok dan persekitaran, berinteraksi antara satu sama lain bagi mempromosikan kesejahteraan subjektif serta fungsi yang optimum dan penggunaan *cognitive, if effective* dan perhubungan ke arah pencapaian matlamat individu dan kumpulan yang selari dengan keadilan.

Dengan izin, *mental health is a capacity of the individual, the group and the environment to interact with one another to promote subjective well-being and optimum functioning and the use of cognitive, effective and relational abilities towards achievement of individual and collective goals consistent with justice.*

Visi kita di Kementerian Kesihatan di bawah Dasar Kesihatan Mental Negara adalah melahirkan satu masyarakat yang seimbang dan sihat dari segi psikologi, memberikan penekanan terhadap promosi kesihatan mental dan pencegahan masalah-masalah psiko sosial. Kita juga berhasrat membekalkan rawatan dan pemulihan berkualiti untuk mereka yang mengalami kecacatan mental yang kronik dan menyediakan kemudahan yang mencukupi dan sesuai bagi penjagaan pelanggan yang memerlukan. Dengan cara ini akan dapat dipastikan bahawa potensi optimum dan peluang mereka akan menjadi nyata dan dilindungi oleh keluarga, masyarakat dan negara.

Di antara polisi-polisi yang ditetapkan di bawah Dasar Kesihatan Mental Negara adalah bagi menentukan supaya penjagaan kesihatan mental mudah diperolehi secara sama rata dan adil bagi setiap segmen masyarakat dari segi geografi dan juga keupayaan ekonomi, menentukan penjagaan dan perkhidmatan kesihatan mental yang lengkap dan menyeluruh meliputi aktiviti-aktiviti promosi, pencegahan, rawatan dan pemulihan. Dan yang berkaitan sekali di sini adalah hak dan kebebasan mereka yang mengalami kecelaruan dan kecacatan kesihatan mental mesti diberi jaminan dan perlindungan melalui perundangan.

Tuan Yang di-Pertua, peruntukan-peruntukan di bawah undang-undang sedia ada memberi penekanan kepada rawatan penjagaan dan institusi-institusi ditubuhkan bagi tujuan memberi perlindungan dan menjaga keselamatan pesakit. Empat institusi psikiatri kerajaan yang memberi rawatan penjagaan ataupun *custodial care* adalah Hospital Bahagia Hulu Kinta, Hospital Permai Johor Bahru, Hospital Jiwa Bukit Padang Sabah dan Hospital Sentosa Sarawak.

Undang-undang yang sedia ada memberi penekanan kepada prosedur perundangan dengan tujuan mengisytiharkan sama ada seseorang individu itu mengalami penyakit mental.

Pengisytiharan tersebut secara tidak langsung menimbulkan stigma bagi mereka. Rang undang-undang yang dicadangkan memberi penekanan kepada rawatan dan penjagaan individu yang mengalami kecelaruan mental dan bukan kepada prosedur perundangan di atas. Individu yang mengalami kecelaruan mental tidak memerlukan pengisytiharan terutamanya apabila individu tersebut

memohon rawatan secara sukarela. Mereka juga akan diberi layanan yang serupa seperti pesakit bukan psikiatri ataupun pesakit fizikal. Melalui peruntukan ini stigma pesakit mental diharap dapat dikurangkan.

Undang-undang yang sedia ada melarang sektor swasta dan badan bukan kerajaan dari menyediakan kemudahan untuk penjagaan kesihatan mental ataupun menubuhkan hospital psikiatri swasta. Dengan adanya Rang Undang-undang Kesihatan Mental 2001 ini, sektor swasta boleh diberi kebenaran untuk menubuhkan hospital psikiatri rumah jagaan kejururawatan psikiatri serta pusat kesihatan mental masyarakat.. dan seterusnya memasukkan, merawat, menjaga serta menjalankan usaha pemilihan pesakit mental, sama ada kemasukan pesakit adalah secara sukarela ataupun bukan sukarela.

Tuan Yang di-Pertua, di Malaysia sejak tahun 1959 perkhidmatan rawatan penjagaan telah mula dinyahpusatkan kepada rawatan di hospital-hospital negeri dan daerah dan seterusnya rawatan di dalam masyarakat. Sehingga bulan Oktober 2000, terdapat empat institusi psikiatri dan 32 buah hospital yang mempunyai katil khas untuk disiplin psikiatri. Dari sejumlah 121 institusi hospital kerajaan yang ada, terdapat 13 klinik kesihatan yang mampu memberikan perkhidmatan pemulihan psiko sosial dari sejumlah 773 klinik kesihatan yang ada.

Setakat tahun 1998 terdapat seramai 24,356 pesakit mental di seluruh hospital Kementerian Kesihatan Malaysia di mana 9,702 pesakit atau bersamaan 40% menerima rawatan di institusi psikiatri dan baki 60% sebagai pesakit mental di hospital kerajaan yang lain. Penjagaan di institusi psikiatri masih lagi terus diberikan oleh institusi psikiatri untuk pesakit yang memerlukan jagaan jangka masa panjang, rawatan penjagaan yang diperlukan ke atas kes-kes yang mempunyai kepentingan kepada orang awam dan masyarakat seperti kes-kes yang mengancam nyawa dan harta awam.

Tuan Yang di-Pertua, dalam menggubal Rang Undang-undang Kesihatan Mental 2001, Kementerian Kesihatan telah mengambil kira pandangan pakar-pakar psikiatri dari sektor awam dan swasta, pandangan agensi-agensi kerajaan yang lain, badan-badan berkanun serta pandangan lain-lain pihak berkepentingan yang terlibat dalam penjagaan kesihatan mental. Ini dilakukan melalui mesyuarat-mesyuarat rasmi, media massa, dialog dan surat menyurat.

Pandangan semua pihak telah dinilai dengan teliti dan diberi perhatian sewajarnya. Rang undang-undang ini akan meliputi semua kategori pesakit mental iaitu pesakit yang mengalami kecelaruan mental, dan dapat menjaga dirinya serta tidak berbahaya kepada dirinya dan orang lain, pesakit yang mengalami kecelaruan mental tetapi tidak dapat menjaga dirinya sendiri dan pesakit yang mengalami kecelaruan mental dan berbahaya kepada dirinya sendiri dan juga orang lain.

Rang undang-undang yang dikemukakan ini dapat mengimbangkan hak pesakit dengan kepentingan orang ramai berserta hak kakitangan kesihatan dengan mengambil kira faktor-faktor keselamatan, keselesaan serta kesejahteraan semua pihak di samping mempertingkatkan kualiti kemudahan dan perkhidmatan kesihatan.

Di bawah rang undang-undang ini, rawatan menyeluruh diberikan kepada individu, di samping rawatan penjagaan di dalam institusi psikiatri, pesakit juga akan berpeluang menjalani rawatan di dalam masyarakat dan ini termasuk rehabilitasi dan kaunseling.

Prosedur-prosedur yang berlainan dan berasingan untuk kemasukan, pelepasan, penilaian semula, rayuan dan sebagainya telah digariskan untuk pelbagai kategori pesakit yang mengalami kecelaruan mental. Prosedur-prosedur ini akan memastikan bahawa kesemua pesakit mental mendapat perlindungan undang-undang dengan sepenuhnya. Pesakit bukan sukarela dibenarkan merayu untuk *discharge*, mempunyai hak ke atas kebenaran bermaklum (*informed consent*), dengan izin, dan juga hak ke atas penerangan mengenai sebab kemasukannya.

Terdapat juga peruntukan untuk *discharge* pesakit yang ditahan di atas perintah mahkamah di bawah Kanun Acara Jenayah seperti pesakit forensik iaitu pesakit yang melakukan kesalahan jenayah disebabkan mental yang dialami oleh pesakit. Bagi melindungi hak orang ramai, seseorang yang mengalami kecelaruan mental dan dikhuatiri berbahaya kepada dirinya sendiri ataupun ke atas orang lain boleh ditahan oleh mana-mana pegawai polis atau pegawai kebajikan sosial. Pegawai yang menahan pesakit tersebut dikehendaki membawa pesakit tersebut untuk diperiksa oleh pengamal perubatan tidak lebih dari tempoh 24 jam selepas penahanan dibuat.

Rang undang-undang ini mempunyai peruntukan untuk memastikan, jika perlu, pesakit mental akan ditahan seterusnya bagi memastikan penjagaan dan rawatan yang berterusan.

Tuan Yang di-Pertua, untuk memastikan pesakit mental diberi perlindungan undang-undang sewaktu mereka tidak dapat membuat keputusan sendiri, dan untuk memastikan bahawa mereka

mendapat rawatan dan penjagaan yang sewajarnya, beberapa penalti telah ditetapkan untuk kesalahan-kesalahan yang menyebabkan penganiayaan atau pengabaian pesakit tersebut. Misalnya seseorang yang melayan dengan buruk atau sengaja mengabaikan seseorang yang mengalami kecelaruan mental yang berada di dalam jagaannya atau di bawah jagaan atau perlindungannya, orang itu melakukan satu kesalahan.

Terdapat juga peruntukan bagi mana-mana orang yang menerima atau menahan seseorang yang mengalami atau didakwa mengalami kecelaruan mental di dalam hospital psikiatri tanpa mengikut peraturan akta ini atau mana-mana undang-undang bertulis lain atau menahan di dalam mana-mana tempat yang bukan satu hospital psikiatri, sejumlah orang yang mengalami kecelaruan mental untuk keuntungan, maka orang itu jika disabitkan kesalahan, boleh didenda tidak melebihi RM100,000 atau penjara selama tempoh tidak melebihi tujuh tahun atau kedua-duanya. Penalti bagi kesalahan-kesalahan lain juga adalah berpatutan dengan jenis kesalahan yang dilakukan.

Rang undang-undang ini juga telah mengambil kira kemungkinan berlakunya penyalahgunaan kuasa oleh pelbagai pihak yang boleh menyebabkan penganiayaan terhadap pesakit.

Terdapat prosedur-prosedur yang berlainan dan berasingan untuk kemasukan, *discharge*, penilaian semula, rayuan dan sebagainya yang dapat mengatasi kebimbangan tersebut. Bagi seseorang yang dituduh melakukan jenayah dan menggunakan alasan mengalami kecelaruan mental semasa jenayah dilakukan untuk melepaskan diri dari pertuduhan, ianya hendaklah membuktikan kepada mahkamah bahawa di samping mengakui mengalami kecelaruan mental, beliau juga tidak berupaya mengetahui tentang perihal perbuatannya, dengan izin, *the nature of his act*, atau sama ada apa yang dilakukan adalah menyalahi atau melanggar undang-undang seperti yang diperuntukkan di dalam Kanun Keseksaan.

Untuk mencabar kesahihan sesuatu kontrak yang ditandatangani, adalah perlu dibuktikan selain dari membuktikan orang yang menandatangani kontrak tersebut mengalami kecelaruan mental, beliau juga perlu dibuktikan tidak memahami perbuatannya dan ketidakupayaan itu perlu disedari oleh pihak yang satu lagi seperti yang diterangkan dalam buku *Chitty on Contracts Volume I*.

[Tuan Yang di-Pertua **mempengerusikan Mesyuarat**]

Tuan Yang di-Pertua, Bahagian I dicadangkan untuk memberi tajuk ringkas dan peruntukan kuat kuasa dan untuk memberi tafsiran beberapa perkataan dan ungkapan yang digunakan di dalam rang undang-undang ini. Bahagian ini juga bertujuan mengadakan penetapan hospital psikiatri kerajaan dan swasta melalui pemberitahuan dalam warta, mengadakan perlantikan pengarah dan timbalan pengarah perubatan sebagai orang yang bertanggungjawab.

Bahagian ini juga bertujuan mengawasi kemudahan dan perkhidmatan hospital psikiatri swasta dengan menghendaki pemegang lesen dan Pengarah Perubatan hospital psikiatri swasta mematuhi peruntukan-peruntukan di bawah Akta Kemudahan dan Perkhidmatan Jagaan Kesihatan Swasta 1998.

Bahagian II mengandungi peruntukan tentang kemasukan, penahanan, penjagaan, rawatan, pemulihan, kawalan dan perlindungan orang-orang yang mengalami kecelaruan mental dan *discharge* pesakit sukarela dari hospital psikiatri.

Fasal 8 menyatakan berbagai cara di mana seseorang boleh dimasukkan ke dalam hospital psikiatri.

Fasal 9 memperkatakan tentang kemasukan dan *discharge* pesakit sukarela ke dalam dan dari hospital psikiatri dan prosedur-prosedur yang terlibat. Seorang pesakit sukarela boleh juga diberikan kebenaran bercuti dari hospital psikiatri.

Fasal 10 memperkatakan tentang kemasukan pesakit bukan sukarela ke dalam hospital psikiatri atas permohonan saudara orang itu. Fasal itu menyatakan berbagai pemeriksaan perubatan yang akan dilalui oleh seorang pesakit bukan sukarela dalam tempoh-tempoh yang berlainan bagi menentukan sama ada kemasukannya atau penahanannya yang boleh dilanjutkan dari satu bulan kepada tiga bulan adalah wajar atau sebaliknya. Pemeriksaan perubatan ini bertindak sebagai perlindungan kepada pesakit untuk memastikan sama ada sambungan rawatan perubatan sekiranya dia masih mengalami kecelaruan mental atau *discharge* sekiranya penahanan lanjut adalah tidak diperlukan lagi.

Fasal 11 bertujuan memberikan kuasa kepada mana-mana pegawai polis atau pegawai kebajikan sosial untuk menahan sesiapa yang disyaki mengalami kecelaruan mental dan membawanya untuk pemeriksaan di satu hospital psikiatri kerajaan atau hospital psikiatri swasta yang diwartakan.

Fasal 12 bertujuan untuk memberikan kuasa kepada mahkamah apabila berurusan dengan kesalahan di bawah bab 16, Kanun Keseksaan untuk menghantar mangsa jenayah bagi pemeriksaan perubatan di hospital psikiatri kerajaan atau hospital psikiatri swasta yang diwartakan sekiranya mereka disyaki kecelaruan mental dan tidak di bawah jagaan dan kawalan yang sempurna.

Fasal 13 memperkatakan kes-kes layanan kejam atau pengabaian yang disyaki mengalami kecelaruan mental. Seorang majistret boleh memerintahkan seseorang yang terikat secara undang-undang untuk menyelenggara orang yang disyaki mengalami kecelaruan mental untuk menerima, menjaga dan seterusnya memberikan rawatan. Dalam ketiadaan orang yang sedemikian, orang yang disyaki mengalami kecelaruan mental boleh dihantar ke hospital psikiatri kerajaan atau hospital psikiatri swasta yang diwartakan.

Fasal berkenaan bertujuan membolehkan majistret mengawasi keadaan orang yang disyaki mengalami kecelaruan mental yang berada di bawah jagaan orang yang terikat secara undang-undang untuk menjaga orang tersebut. Majistret boleh menghendaki lawatan dibuat kepada orang yang mengalami kecelaruan mental tersebut oleh mana-mana pegawai perubatan atau pengamal perubatan berdaftar, mana-mana pegawai polis berpangkat tidak kurang dari Inspektor ataupun mana-mana pegawai kebajikan sosial.

Fasal 14 memperkatakan kemasukan seorang yang disyaki mengalami kecelaruan mental di bawah fasal 11, 12 atau 13 atau orang yang mengalami kecelaruan mental di bawah fasal 73 ke dalam hospital psikiatri. Fasal ini bertujuan untuk menetapkan pemeriksaan perubatan yang perlu dilalui oleh orang yang disyaki mengalami kecelaruan mental di pelbagai tempat kemasukan dan penahanannya dengan tujuan mendapatkan *discharge* atau sambungan penahanan bagi jagaan atau rawatan bagi tempoh di antara sebulan hingga tiga bulan.

Bahagian III memperkatakan perkara-perkara berkaitan dengan *discharge*, kebenaran bercuti dan pemindahan pesakit bukan sukarela dari hospital psikiatri.

Fasal 15 bertujuan memberikan kuasa ke atas Pengarah Perubatan hospital psikiatri untuk melepaskan pesakit bukan sukarela yang tidak memerlukan apa-apa penjagaan atau rawatan lanjut.

Di bawah fasal 16, seorang pesakit bukan sukarela atau saudara-maranya boleh memohon untuk *discharge* seseorang yang tidak berpuas hati dengan keengganan Pengarah Perubatan untuk *mendischarge*nya kepada Lembaga Pelawat dan seterusnya kepada Ketua Pengarah.

Fasal 17 bertujuan untuk memberikan kuasa kepada seorang Pengarah Perubatan untuk memberikan kepada pesakit bukan sukarela kebenaran bercuti dan melanjutkannya tidak melebihi satu bulan atau boleh menarik balik kebenaran dan menghendaki pesakit untuk menamatkan cuti.

Fasal 18 bertujuan membolehkan penahanan seorang pesakit bukan sukarela yang bukan bercuti dari hospital psikiatri tanpa kebenaran atau yang kebenaran bercuti telah ditarik balik di bawah fasal 17.

Fasal 19 memperkatakan kuasa Ketua Pengarah untuk mengarahkan sesuatu pemindahan seseorang pesakit bukan sukarela dari satu hospital psikiatri kerajaan atau swasta ke satu hospital kerajaan atau swasta yang lain.

Di bawah fasal 20, seorang Pengarah Perubatan hendaklah menjalankan penilaian sekurang-kurangnya sekali seminggu terhadap pesakit bukan sukarela di bawah jagaannya bagi menentukan setiap keperluan penahanan dan rawatan berterusan.

Fasal 21 bertujuan menghendaki Pengarah Perubatan untuk memaklumkan kepada mahkamah mengenai *discharge* seorang pesakit bukan sukarela yang telah dimasukkan ke dalam hospital psikiatri di bawah subfasal 55 (I) ataupun fasal 73.

Bahagian IV memperkatakan peruntukan-peruntukan berkaitan kemasukan, penahanan, penilaian semula dan *discharge* orang-orang yang ditahan di dalam hospital psikiatri di bawah Kanun Tatacara Jenayah.

Di bawah fasal 22, seseorang yang telah diperintahkan ditahan di bawah seksyen 342, 344 atau 348, Kanun Tatacara Jenayah atau peruntukan-peruntukan bersamaan dalam mana-mana undang-undang bertulis yang lain hendaklah dimasukkan ke satu hospital psikiatri kerajaan yang diwartakan dan yang telah diluluskan bagi tujuan tersebut oleh menteri.

Fasal 23 menghendaki Pengarah Perubatan untuk menjalankan penilaian semula setiap bulan ke atas orang-orang yang ditahan di bawah seksyen 344 ataupun 348, Kanun Tatacara Jenayah bagi menentukan sama ada penahanan berterusan mereka ada perlu atau tidak.

Sekiranya Pengarah Perubatan berpendapat bahawa seseorang yang ditahan di bawah seksyen 348, Kanun Tatacara Jenayah, boleh *discharge* dengan selamat dari hospital psikiatri, dia hendaklah membawa orang tersebut untuk diperiksa secara peribadi oleh pelawat di bawah fasal 24 bagi tujuan tersebut.

Fasal 25 memperkatakan pemeriksaan peribadi seseorang yang ditahan di bawah seksyen 344 atau 348, Kanun Tatacara Jenayah oleh Pengarah Perubatan atau pelawat kepada hospital psikiatri atas permohonan seseorang saudara-mara atau kawan orang yang ditahan tersebut bagi *discharge* dan untuk membolehkan saudara-mara atau kawan tersebut memelihara orang tersebut.

Bahagian V mengandungi peruntukan berkaitan kemasukan penginapan penjagaan kejururawatan dan pemulihan orang-orang yang mengalami kecelaruan mental dalam rumah penjagaan kejururawatan psikiatri.

Fasal 26 menerangkan, apakah dia satu rumah penjagaan kejururawatan psikiatri.

Fasal 27 dan 28 bertujuan untuk mengadakan peruntukan bagi pewartaan rumah penjagaan kejururawatan psikiatri dan rumah penjagaan kejururawatan swasta.

Fasal 29 mengadakan perlantikan pegawai perubatan atau jururawat terlatih kerajaan dan akan menjadi tanggungjawab dalam satu rumah penjagaan kejururawatan psikiatri kerajaan.

Melalui fasal 30, pemegang lesen dan orang yang menjalankan satu rumah penjagaan kejuruteraan psikiatri swasta termasuk yang diwartakan dan dalam mematuhi kehendak-kehendak Akta Kemudahan dan Perkhidmatan Jagaan Kesihatan Swasta 1998.

Fasal 31 memperuntukkan cara di mana seseorang dimasukkan ke dalam satu rumah penjagaan kejururawatan psikiatri dan *discharge* dirinya dari tempat itu. Seorang pegawai perubatan atau pengamal perubatan berdaftar boleh mengesyorkan atau seorang saudara-maranya boleh memohon bagi seseorang di dalam rumah jagaan kejururawatan psikiatri yang keadaan mentalnya telah merosot dan memerlukan jagaan dan rawatan lanjut untuk dimasukkan ke dalam satu hospital psikiatri.

Bahagian VI mengandungi peruntukan-peruntukan berkaitan penerimaan, penjagaan, rawatan dan pemulihan orang-orang yang mengalami kecelaruan mental ke Pusat Kesihatan Mental Masyarakat.

Untuk memastikan segala standard dan kehendak-kehendak rang undang-undang tersebut dapat diawasi dan dikawal dengan lebih efektif, peruntukan penguatkuasaan yang lebih menyeluruh dicadangkan selaras dengan peruntukan-peruntukan yang terdapat dalam Akta Kemudahan dan Perkhidmatan Jagaan Kesihatan Swasta 1998.

Peruntukan di dalam rang undang-undang ini juga akan memastikan bahawa kualiti, kemudahan dan perkhidmatan penjagaan mental adalah terpelihara. Kesemua kemudahan penjagaan mental dikehendaki mempunyai Program Kepastian Kualiti atau dengan izin, *Quality Assurance* mereka sendiri dan perlu memberikan maklumat mengenai aktiviti-aktiviti yang dijalankan kepada Ketua Pengarah Kesihatan apabila diminta.

Terdapat juga peruntukan mengenai penilaian kematian psikiatri yang diselaraskan dengan Akta Kemudahan dan Perkhidmatan Jagaan Kesihatan Swasta 1998 yang menghendaki pembentukan satu jawatankuasa untuk menyiasat kes-kes kematian. Kesemua peruntukan ini juga adalah selaras dengan peruntukan-peruntukan yang terdapat di dalam Akta Kemudahan dan Perkhidmatan Jagaan Kesihatan Swasta 1998.

Di bawah fasal 32 menerangkan apakah dia satu pusat kesihatan mental masyarakat.

Fasal 33 dan 34 bertujuan untuk memperuntukkan pewartaan pusat kesihatan mental masyarakat kerajaan dan pusat kesihatan mental masyarakat swasta.

Di bawah fasal 35, seorang pegawai perubatan yang dilatih dan mempunyai pengalaman dalam psikiatri hendaklah menjadi orang yang bertanggungjawab bagi sesebuah pusat kesihatan mental masyarakat kerajaan.

Bagi fasal 36 menghendaki pemegang lesen dan orang yang menjalankan satu pusat kesihatan mental masyarakat swasta termasuk pusat yang diwartakan untuk mematuhi kehendak-kehendak Akta Kemudahan dan Perkhidmatan Jagaan Kesihatan Swasta 1998.

Di bawah fasal 37, seorang pesakit bukan sukarela yang telah *discharge* atau dalam kebenaran bercuti di bawah fasal 17 boleh dikehendaki untuk menjalani rawatan jagaan masyarakat di

satu pusat kesihatan mental masyarakat kerajaan atau swasta yang diwartakan.

Bahagian VII memperkatakan berkaitan dengan perantukan sebuah Lembaga Pelawat bagi setiap hospital psikiatri dan rumah penjagaan kejururawatan psikiatri, terma dan syarat perantukan Lembaga, tugas pelawat, kewajipan pelawat, mesyuarat Lembaga dan elaun yang boleh dibayar kepada ahli Lembaga itu.

Rang undang-undang ini turut mencadangkan perubahan terhadap komposisi peranan serta meluaskan bidang kuasa Lembaga Pelawat dan turut memastikan supaya setiap hospital psikiatri atau rumah jagaan kejururawatan psikiatri dikehendaki untuk menubuhkan Lembaga Pelawatnya sendiri.

Peranan Lembaga tersebut telah diselaraskan untuk memberikan penekanan terhadap kebajikan serta kesihatan pesakit yang ditahan atau dimasukkan ke hospital atau rumah jagaan kejururawatan psikiatri untuk memastikan terdapat kemudahan dan peluang untuk pesakit mengamalkan tuntutan agama pesakit dan mana-mana perkara yang dirasakan perlu oleh Lembaga Pelawat tersebut seperti buku pendaftaran, arahan ataupun apa-apa dokumen berkaitan kemasukan dan *discharge* pesakit. Lembaga Pelawat juga diberi kuasa untuk menilai semula kesemua pesakit yang dimasukkan sama ada secara sukarela atau bukan dan untuk memastikan bahawa pesakit mental tersebut boleh *didischarge* atau tidak.

Ini akan seterusnya membantu untuk memastikan bahawa pesakit yang mengalami penyakit mental yang kronik tidak diabaikan serta berpeluang untuk *didischarge* setelah dinilai semula. Lembaga Pelawat boleh memutuskan untuk melanjutkan penahanan seseorang pesakit mental jika perlu sehingga satu waktu yang ditentukan oleh Pengarah Perubatan dan Lembaga Pelawat itu sendiri.

Di bawah fasal 44, 45 dan 46, pelawat hendaklah berkaitan dengan hospital psikiatri atau rumah jagaan kejururawatan psikiatri yang mana mereka telah dilantik melawat dan menyiasat kesihatan dan kebajikan orang yang mengalami kecelaruan mental yang ditahan di dalam hospital atau rumah. Memeriksa mereka dan membuat siasatan berkaitan dengan kemasukan dan penahanannya.

Seterusnya terdapat juga peruntukan untuk menjalankan kajian atau ulasan pada beberapa tempoh penahanan mereka di dalam hospital atau rumah bagi menentukan sama ada orang yang mengalami kecelaruan mental boleh *didischarge* atau harus ditahan bagi penjagaan dan rawatan lanjut bagi tempoh yang dilanjutkan.

Pelawat adalah diberi kuasa oleh fasal 44 untuk mengarahkan seseorang yang mengalami kecelaruan mental ditahan bagi tempoh tidak melebihi 6 bulan.

Di bawah fasal 45, mereka boleh mengarahkan penahanan lanjut bagi tempoh tidak melebihi 12 bulan.

Bahagian VIII, fasal 48 bertujuan menggunakan bahagian tujuh, Akta Kemudahan dan Perkhidmatan Jagaan Kesihatan Swasta 1998 kepada hospital psikiatri, rumah jagaan kejururawatan psikiatri dan pusat kesihatan mental masyarakat supaya jawatankuasa penilaian kematian psikiatri di peringkat kebangsaan dan di peringkat kemudahan jagaan kesihatan swasta akan ditubuhkan.

Fungsi-fungsi jawatankuasa dan prosedur-prosedur penyiasatan dalam kes-kes kematian boleh dinilai oleh jawatankuasa, juga diperuntukkan dalam Bahagian VII

Bahagian IX memperkatakan tentang kualiti, kemudahan dan perkhidmatan jagaan kesihatan psikiatri.

Bahagian X, mengandungi peruntukan-peruntukan dalam penyiasatan kehakiman mengenai status seseorang yang dikatakan mengalami kecelaruan mental sama ada penubuhan jawatankuasa kepada orang itu atau satu jawatankuasa estet orang itu ataupun kedua-duanya diperlukan. Bahagian ini tidak memperkatakan isu-isu penjagaan kesihatan mental tetapi lebih mengutamakan mengenai isu-isu hak pesakit ke atas diri dan hartanya.

Di bawah fasal 55, mahkamah boleh menghantar orang-orang yang dikatakan mengalami kecelaruan mental untuk pemerhatian dalam satu hospital psikiatri kerajaan atau hospital psikiatri swasta yang diwartakan bagi pengesahan oleh Pengarah Perubatan mengenai status mental orang itu.

Fasal ini juga menyatakan faktor-faktor yang perlu dipertimbangkan oleh seorang pakar psikiatri apabila memeriksa orang itu bagi memutuskan keupayaannya untuk mentadbirkan estet kepunyaannya.

Fasal 59, 60 dan 63 hingga 70 melindungi kepentingan orang yang mengalami kecelaruan mental dengan memastikan pengurusan estet kepunyaannya oleh satu jawatankuasa estet berkenaan,

jika dilantik, tertakluk kepada perintah-perintah dan arahan-arahan Mahkamah Tinggi.

Sekiranya mahkamah mendapati ketidakupayaan orang yang mengalami kecelaruan mental menguruskan diri atau hal ehwalnya adalah bersifat sementara atau ianya adalah lebih bermanfaat bagi estet kepunyaannya diperolehi secara langsung bagi penyelenggaraan atau keluarganya mahkamah boleh di bawah Fasal 71 dan 72 melantik seorang sebagai ganti dari satu jawatankuasa estet tersebut untuk memegang wang orang yang mengalami kecelaruan mental bagi tujuan itu.

Fasal 74 bertujuan untuk memperuntukkan pembatalan prosiding di bawah Fasal 52, jika setelah siasatan mendapati orang yang mengalami kecelaruan mental telah menjadi baik.

Bahagian XI, Fasal 76 bertujuan untuk menggunakan dengan pengubahsuaian Bahagian XVI Akta Kemudahan dan Perkhidmatan Jagaan Kesihatan Swasta 1998 yang memperkatakan kuasa penguatkuasaan bagi akta ini.

Bahagian XII mengandungi peruntukan-peruntukan am. Fasal 77 memperkatakan hal keadaan dan syarat-syarat di mana keizinan bagi pembedahan, terapi *elektrokonvulsif* atau kajian klinikal berkaitan dengan seseorang yang mengalami kecelaruan mental boleh diberikan sama ada oleh orang itu sendiri atau penjaganya yang sah atau saudara mara atau dua orang pakar psikiatri di mana salah seorang daripadanya adalah pakar psikiatri yang menjaganya.

Fasal 78 menghendaki pengarah perubatan memastikan setiap pesakit dalam sebuah hospital psikiatri dan saudara maranya memaklumkan mengenai sebab penahanan orang itu dan haknya untuk didischarge.

Fasal 81 membenarkan pindaan dibuat kepada mana-mana sijil perubatan perintah atau lain-lain dokumen yang salah mengenai kemasukan seorang pesakit bukan sukarela dalam sebuah hospital psikiatri.

Di bawah Fasal 82 apa-apa bayaran pencen ganjaran atau elaun boleh dibayar oleh kerajaan kepada orang yang telah mengalami kecelaruan mental, boleh dibayar kepada orang yang bertanggungjawab ke atasnya dan mana-mana lebihan akan dibayar kepada tanggungan orang yang mengalami kecelaruan mental.

Fasal 86, 87 dan 88 memperuntukkan bagi kesalahan-kesalahan tertentu berkaitan dengan orang-orang mengalami kecelaruan mental dengan penalti-penalti tertentu yang telah ditetapkan.

Fasal 89 memperkatakan tentang pendakwaan kesalahan-kesalahan di bawah akta yang dicadangkan.

Fasal 92 memberi kuasa kepada Menteri untuk membuat peraturan-peraturan.

Pemansuhan dan kecualian adalah diperuntukkan dalam Fasal 93.

Adalah didapati perlu untuk mengadakan undang-undang yang dapat menjaga keselamatan, keselesaan, kesejahteraan dan juga hak pesakit mental khususnya di samping mengambil kira kepentingan masyarakat dan kakitangan kesihatan. Rang undang-undang ini adalah perlu untuk memastikan perkhidmatan kesihatan *comprehensive* dan berkualiti diberi kepada pesakit mental dan pada masa yang sama etika profesion perubatan dapat dipertingkatkan.

Tuan Yang di-Pertua, saya mohon mencadangkan.

Setiausaha Parlimen Kementerian Tanah dan Pembangunan Koperasi [Dr. Robia binti Dato' Kosai]: Tuan Yang di-Pertua, saya mohon menyokong.

Tuan Yang di-Pertua: Ahli-ahli Yang Berhormat, masalah di hadapan Majlis ialah rang undang-undang bernama satu Akta untuk menyatukan undang-undang yang berhubung dengan kecelaruan mental dan mengadakan peruntukan bagi kemasukan, penahanan, penginapan, jagaan, rawatan, pemulihan, pengawalan dan perlindungan orang-orang bercelaru mental dan bagi perkara-perkara yang berhubungannya dibacakan kali yang kedua sekarang dan terbuka untuk dibahas. Ya, Yang Berhormat bagi Bagan.

11.40 pg.

Tuan Lim Hock Seng [Bagan]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Bagi pihak DAP kami mengalu-alukan pembentangan Rang Undang-undang Kesihatan Mental 2001 ini. Walaupun ia agak terlambat tetapi masih ada nilai-nilainya. Tuan Yang di-Pertua, kami sering nampak ada ramai orang-orang yang tidak siuman atau orang-orang yang bercelaru mental di tempat-tempat awam seperti di tepi-tepi jalan di bandar-bandar, di kaki-kaki lima dan juga di perhentian kenderaan awam.

Kita perlu bertanya mengapa masih ada ramai orang-orang sedemikian rupa dibiarkan di tempat-tempat yang saya sebutkan tadi. Sebelum pembentangan rang undang-undang ini tidakkah kerajaan ada undang-undang atau ada apa-apa peraturan untuk menahan atau menangkap orang-orang sedemikian ini untuk dimasukkan ke hospital awam untuk dirawat atau dijaga.

Tuan Yang di-Pertua, perlu juga saya tanya ada berapa kategori pesakit-pesakit sedemikian ini kerana ada orang yang dilahir, ada kecacatan mental, ada orang dia orang biasa tetapi kerana tekanan kehidupan maka dia jadi gila dan juga ada orang..

Datuk Ruhanie bin Haji Ahmad: Penjelasan Tuan Yang di-Pertua.

Tuan Yang di-Pertua: Ya.

Datuk Ruhanie bin Haji Ahmad: Penjelasan, Ahli Yang Berhormat bagi Bagan mengatakan ada juga orang biasa oleh kerana tekanan hidup dia mengalami sakit mental. Adakah orang-orang yang mengalami tekanan itu termasuk umpamanya orang-orang politik yang memukul polis kerana dilarang daripada memberi ceramah dan juga orang yang memang enggan mematuhi undang-undang negara ini. Terima kasih.

Tuan Lim Hock Seng: Tuan Yang di-Pertua, sekiranya orang itu ialah orang awam dan dia orang biasa tiada apa-apa sakit tetapi dia menjadi gila itu bukan tertakluk kepada sesiapa sahaja. Ada di antara ahli-ahli politik parti pemerintah mereka juga jadi gila kerana gila kuasa, kerana gila harta, kerana gila wang dan sanggup melakukan apa-apa kerja-kerja gila.

Datuk Haji Mohd. Ali bin Haji Hassan: *[Bangun]*

Tuan Lim Hock Seng: Jadi, sebab itulah saya bertanya kepada Setiausaha Parlimen yang baru membentangkan rang undang-undang ini, bolehkah kita mengkategorikan pesakit-pesakit ini sama ada mereka ini dilahirkan..

Tuan Yang di-Pertua: Yang Berhormat jangan ketuk saya nampak, hendak beri dia habis ayat sahaja.

Datuk Haji Mohd. Ali bin Haji Hassan: Oh! terima kasih Tuan Yang di-Pertua.

Tuan Lim Hock Seng: ..atau dia jadi gila kerana tekanan kehidupan atau dia menghadapi kemalangan dan jadi sakit mental dan sebagainya. Tuan Yang di-Pertua, kami sangat geli hati kerana nampak orang-orang yang sakit mental ini berkeliaran di tempat-tempat yang saya sebutkan itu kerana pakaian mereka kadang-kadang sampai kemaluannya pun ternampak dan kalau di tengok rambutnya pun banyak kutu dan ada setengah mereka jadi ganas dan kami sering membaca di dalam surat khabar, ada berlakunya kes-kes amuk, di mana mereka menyerang ahli keluarga mereka sehingga mengorbankan nyawa.

Ini adalah penyakit sosial dan dengan sebab itulah kami mengalu-alukan akta ini dan berharap kerajaan boleh menjaga dan mengambil perhatian berkenaan dengan orang-orang yang mengalami nasib yang malang ini. Kalau ikut ajaran agama seseorang itu menjadi gila mungkin dia ada melakukan dosa-dosa yang sangat berat sebelum dia dilahirkan. Tetapi apa dosa pun dia lakukan pada masa sebelum dia dilahirkan kita perlu maafkan dia dan berilah jagaan atau perhatian kepada beliau supaya dosa-dosa yang beliau lakukan itu akan diringankan, supaya ia dapat perhatian dan penjagaan yang sepatutnya diberikan.

Tuan Yang di-Pertua: Dosa-dosa yang belum dia dilahirkan.

Tuan Lim Hock Seng: Ya.

Tuan Yang di-Pertua: Isy, bagaimana tu dia boleh buat tu?

Tuan Lim Hock Seng: Kerana saya ada juga membaca dalam ajaran agama, kami sebagai manusia satu hari apabila kita meninggal dunia kita akan masuk ke dalam satu dunia dan kemungkinan besar kalau kita hidup di masa sekarang kita melakukan dosa-dosa yang berat dan apabila kita balik ke sana dia akan masuk ke.. ..

Seorang Ali: *[Menyampuk]*

Tuan Lim Hock Seng:... bukan syurga, derhakakah apa itu?

DatSeorang Ahli: Neraka.

Tuan Lim Hock Seng: Neraka dan bukan kita akan tetap di sana sahaja, selepas satu masa ia akan dikembali ke dunia ini dan bukan tentunya sebagai seorang manusia, ya mungkin akan jadi

binatang, dia akan menjadi *insect*.

Tuan Yang di-Pertua: [Ketawa]

Tuan Lim Hock Seng: Ya ini ada dalam fahaman agama juga dan sekiranya orang yang dilahirkan sebagai seorang yang cacat tidak kira dia cacat tangan kah, kaki kah, mentalkah, di mana-mana bahagian. Dia ada puncanya daripada apa yang berlaku. Tetapi kita jangan kira itu ajaran agama supaya apabila kami hidup di dunia ini kita jangan melakukan sebarang kejahatan dan sebarang kerja-kerja yang tidak baik.

Tuan Yang di-Pertua: Baiklah, Yang Berhormat bagi Larut bangun.

Tuan Lim Hock Seng: Moga-moga apabila satu hari nanti kita akan balik ke syurga dan dalam ajaran agama sebaik-baiknya jangan balik ke dunia ini kerana dunia ini adalah menderita. Sebaik-baiknya kita balik ke syurga sana dan menghadapi kehidupan di syurga sana, tidak payah bimbang, tidak payah makan, tidak payah melakukan apa-apa. Jadi itu kehidupan yang bebas, semua.....

Tuan Yang di-Pertua: Ya, Yang Berhormat bagi Larut bangun.

Raja Dato' Ahmad Zainuddin bin Raja Haji Omar: Terima kasih Yang Berhormat. Kita tahu dengan pindaan ini bermakna bilangan pesakit mental ini semakin bertambah. Jadi, untuk mengurangkan beban di hospital-hospital berkenaan sudah tentu pindaan ini diberikan kepada pegawai-pegawai yang berhak untuk membebaskan mereka sama ada di beri cuti ataupun dikeluarkan, *discharge* dengan izin daripada hospital. Cuma saya minta kalau boleh Yang Berhormat memberi penjelasan kementerian mengkaji balik kerana kita bimbang apabila pegawai-pegawai ini menghadapi bebanan mereka akan memberi kelulusan untuk membebaskan atau memberi cuti kepada pesakit-pesakit berkenaan untuk sama ada bercuti ataupun dikeluarkan.

Kenapa tidak kementerian memikirkan satu lagi pusat sebagaimana kita ada pusat pemulihan penagih dadah, supaya mereka ini benar-benar boleh ditafsirkan, ini kerana pesakit mental ini tidak boleh tahu, dia tidak *consistent* kadang-kadang masa hendak keluar itu dia elok, bila hendak sampai sahaja ke destinasi ataupun rumah mereka yang mengambilnya, akan timbul masalah. Macam mana kata Yang Berhormat tadi akan menimbulkan masalah sosial kepada masyarakat.

Jadi, saya rasa perlu diperketatkan lagi kerana mereka pesakit mental ini Yang Berhormat tidak memikirkan apa yang mereka hendak lakukan, sebab itu saya kalau boleh minta dikaji semula, diletakkan balik sedikit tentang pindaan. Saya hendak minta kepada pembangkang kerana kita tahu pembangkang ini pun memang berhasrat supaya masalah mental bukan sahaja berlaku dalam masalah masyarakat hari ini, berlaku juga dalam mana-mana termasuklah macam yang dikatakan oleh sahabat saya daripada Parit Sulong tadi. Yang ada menumbuk, memukul, tidak kira siapa, mereka tidak ada hormat lagilah, ini yang kita bimbang.

Tuan Yang di-Pertua: Ya, cukuplah.

Tuan Lim Hock Seng: Saya ada keyakinan bahawa pegawai-pegawai yang bertanggungjawab untuk menjaga pesakit-pesakit mental ini apabila menimbang sesuatu permohonan untuk melepaskan pesakit-pesakit ini daripada pusat tahanan itu mereka telah menimbang segala-galanya. Sekiranya pesakit hendak dikeluarkan itu didapati tidak sesuai untuk dikeluarkan maka mereka akan menggunakan timbang rasa mereka itu untuk tidak melepaskan. Sekiranya pesakit itu benar-benar boleh dibenarkan keluar dan ahli keluarganya pun ada membuat permohonan ini supaya pesakit-pesakit ini dikeluarkan untuk bercuti bersama-sama ahli keluarga pada musim-musim perayaan. Maka itu adalah satu langkah yang baik di mana pesakit-pesakit ini bukanlah dicampak ke dalam pusat itu sahaja dan biarkan kerajaan untuk menjaga mereka dan ahli keluarga cuci tangan begitu sahaja.

Saya juga ingin bertanya kepada kerajaan sama ada satu kajian berkenaan pesakit-pesakit ini sebab-sebab atau punca-punca mereka boleh sakit mental ini dan seperti sakit-sakit yang sedang berlaku sekarang ini, sekiranya kata sakit jantung, ada satu kajian dilakukan bagaimana dia boleh dapat sakit jantung dan langkah-langkah untuk mencegah sakit jantung seperti kencing manis ada kajian untuk mendapat punca-puncanya dan juga ubat-ubat dan langkah-langkah untuk mencegah dia mendapat kencing manis. Sakit mental ini juga perlu satu kajian dijalankan supaya boleh memberi pendidikan dan mengawasi orang ramai supaya boleh mencegah sakit-sakit mental ini.

Tuan Yang di-Pertua, pada satu masa sebelum rang undang-undang ini dikemukakan, apabila kami sebagai wakil rakyat diminta oleh ahli-ahli keluarga pesakit mental ini untuk menghantar pesakit ini ke pusat-pusat jagaan maka kepada siapa hendak pergi merujuk? Kalau kami merujuk kepada pihak

polis, soalan pertama pihak polis akan tanya, adakah orang gila ini pukul orang? Kita cakap tidak ada, kalau tidak ada, dia tidak boleh tangkap kerana dia tidak pukul orang. Jadi pihak polis tidak mahu ambil tindakan terhadap orang gila ini walaupun orang gila ini sering melakukan kekacauan kepada ahli keluarganya seperti telanjang di dalam rumah dan berjalan sana sini, buang mangkuk, pinggan dan buang nasi dan ini mengganggu ahli keluarganya. Ahli keluarganya mestilah harap sesuatu boleh dibuat untuk mengurung atau menghantarkan pesakit ini ke satu tempat.

Sebab itu juga kalau polis tidak mahu ambil tindakan dan apabila hantar ke hospital, hospital cuma memberi ubat dan pil dan dibawa ke rumah lagi. Sebab itu kadang-kadang ahli keluarganya kena kunci pesakit ini di rumah. Kunci secara pakai rantai, kunci kakinya atau kunci dalam satu bilik atau di sebuah reban ayam. Ini jadi satu jenayah di mana boleh dikatakan jenayah keseksaan.

Tuan Yang di-Pertua, maka dengan adanya undang-undang ini, pihak polis tidak lagi ada alasan melainkan apabila dapat satu laporan dari ahli keluarga atau orang ramai, maka ia bertanggungjawab untuk menghantar orang yang sakit mental ini ke hospital-hospital sakit mental.

Tuan Yang di-Pertua, kami juga sangat 'geli hati' nampak ada perempuan atau gadis-gadis yang sakit mental ini merayau-rayau di kaki lima, di tempat awam dan di bandar-bandar. Apabila masuk ke tengah malam, mereka dianiayai atau gangguan seks oleh orang-orang yang paling tidak bertanggungjawab. Mereka ini ambil kesempatan orang yang tidak siuman ini untuk melakukan apa yang mereka hendak. Orang inilah suatu hari apabila mereka meninggal dunia, mereka akan masuk ke neraka.

Apabila perempuan yang sakit mental ini dianiayai maka mereka akan hamil dan melahirkan bayi dan saya suka tanya di sini sama ada bayi yang dilahirkan oleh orang-orang yang sakit mental ini sama ada dia dilahirkan gila atau dia dapat penyakit gila selepas itu dia akan melahirkan bayi yang akan mendapat penyakit mental juga.

Datuk Napsiah binti Omar: *[Bangun]*

Datuk Haji Mohd. Ali bin Haji Hassan: *[Bangun]*

Tuan Yang di-Pertua: Ya, ada dua orang yang bangun, hendak beri yang mana?

Datuk Napsiah binti Omar: Penjelasan dan pembedaan Tun. Terima kasih Yang Berhormat kerana bagi saya laluan. Saya dengar janggallah telinga saya, tidak sedap mendengar tadi bila Yang Berhormat mengatakan perkara ini ialah perkara yang menggelikan hatinya. Saya hendak buat pembedaan, bukannya geli hati tetapi kes-kes Yang Berhormat sebut ini ialah satu kes yang rasa saya merisaukan kita tidak apa, jangan sebut menggelikan hati. Itu sahaja Tun.

Tuan Yang di-Pertua: Ya, ya.

Tuan Lim Hock Seng: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. saya mengucapkan terima kasih di atas nasihat sebab saya mungkin salah pakai perkataan itu tetapi apa yang saya maksudkan itu, memang itu satu perkara yang kejam. Apabila kita nampak, kita pun tidak tahu hendak buat apa. Itulah satu nasihat atau satu pembedaan yang diucapkan terima kasih.

Datuk Haji Mohd. Ali bin Haji Hassan: *[Bangun]*

Tuan Yang di-Pertua: Tebrau bangun.

Tuan Lim Hock Seng: Ya.

Datuk Haji Mohd. Ali bin Haji Hassan: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua, terima kasih Yang Berhormat. Mula-mula saya dengar Yang Berhormat cerita kisah Yang Berhormat terjumpa orang yang kurang mental ini hingga menampakkan kemaluan dan baru tadi Yang Berhormat cerita wanita pula. Yang Berhormat ini apa kerja? Yang Berhormat jumpa, rayau atau macam mana? Tidak ada kerja lain kah cerita-cerita macam ini? Okaylah.

Tuan Lim Hock Seng: Okay. Tuan Yang di-Pertua, kami bukan katak di bawah tempurung *[Tepuk]* Kami selalu sama ada membawa kereta, berjalan kaki atau pergi membeli belah ke mana-mana, mata kami nampak segala-galanya. Kalau ada orang yang menafikan bahawa apa-apa yang saya sebutkan tidak berlaku di dalam masyarakat kita ini, tidak tahulah mungkin orang ini mentalnya ada masalah. *[Ketawa]*

Datuk Haji Mohd. Ali bin Haji Hassan: *[Bangun]*

Tuan Chang See Ten: *[Bangun]*

Tuan Yang di-Pertua: Yang mana satu ini? Gelang Patah ya?

Tuan Lim Hock Seng: Sesiapa sahaja.

Tuan Yang di-Pertua: Sama-sama. Gelang Patah, ya, sila Gelang Patah.

Tuan Chang See Ten: Minta penjelasan. Tuan Yang di-Pertua, saya ingin tanya Yang Berhormat bagi Bagan, bila Yang Berhormat sendiri nampak kes ini, apa tindakan Yang Berhormat selaku Ahli Parlimen, ada buat laporan kepada polis serta merta supaya dapat diambil tindakan terhadap sesiapa yang tidak bertanggungjawab itu ke mahkamah oleh pihak polis. Sekian, terima kasih.

Tuan Lim Hock Seng: Tuan Yang di-Pertua, saya telah kata tadi, kalau kami nampak orang yang tidak siuman atau orang gila, kita lapor kepada polis, polis tanya ada pukul orang tidak? Kalau tidak pukul orang, saya tidak boleh buat apa. Itu perkara nombor satu. Perkara yang kedua saya sebut itu bahawa ada penganiayaan seks pada larut malam dan ini kalau sesiapa nampak pun walaupun saya, saya bukan sahaja mahu laporkan kepada polis, saya angkat kayu dan pukul kepala dia, selepas itu hantar dia kepada polis untuk menghadapi keadilan. Orang seperti ini bukan sahaja binatang, lebih teruk daripada binatang kerana ambil kesempatan ini untuk mengganggu orang yang ada sakit mental.

[Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah] *mempengerusikan Mesyuarat*]

Tuan Yang di-Pertua, tadi saya ada bertanya sama ada satu kajian dijalankan bahawa bayi-bayi yang dilahirkan oleh ibu yang ada sakit mental ini kemungkinan bayi ini juga akan menghadapi sakit mental. Sekiranya ada, adakah undang-undang di Malaysia sekarang ini melarang pesakit-pesakit mental yang tidak boleh diubati ini berkahwin kerana apa yang kami khuatir sekiranya pesakit mental kekal yang tidak boleh diubati ini, apabila dia kahwin nanti, bayinya juga akan cacat mentalnya. Sekiranya mentalnya cacat, maka kita bawabayi atau orang ini ke dunia ini menghadapi seksa sahaja, menderita sahaja dan ini juga adalah satu tanggungan yang berat oleh masyarakat kita. Sebab ini bukan cara hak asasi manusia. Kalau hak asasi manusia pun kalau diberi hak untuk kahwin atau untuk mempunyai keluarga, itu memang satu tanggungjawab yang cukup berat yang akan dipikul oleh masyarakat sekarang ini.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Yang Berhormat, orang yang sakit mental pun dia hendak kahwin juga.

Tuan Lim Hock Seng: Sebab itu saya ada tanya sama ada pesakit mental ini apabila melahirkan anaknya, anaknya mungkinkah akan jadi sakit mental. Kalau dia berpenyakit mental ini maka ...

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Jadi keturunanlah.

Tuan Lim Hock Seng: Lebih baiklah dilarang supaya mereka ini tidak kahwin oleh sebab...

Puan Chong Eng: Boleh kahwin, jangan ada anak.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Ya, teruskan Yang Berhormat ya.

Tuan Lim Hock Seng: Apabila kita sebut dia kahwin, mesti dia boleh beranak, kalau kahwin tetapi tidak beranak, itu pun bukan sebahagiannya.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Ya, ya.

Tuan Lim Hock Seng: Tuan Yang di-Pertua, pada masa sekarang, pada kepercayaan saya, negara kita di Semenanjung ini cuma ada satu hospital jagaan pesakit mental iaitu di Tanjung Rambutan dan saya menyeru supaya pusat jagaan sakit mental ini boleh ditubuhkan dan dibina di semua bandar atau tempat yang mana pusat tu boleh dan senang dilawati oleh orang ramai seperti rumah orang-orang tua. Rumah orang-orang tua sekarang, ramai orang awam kerana mereka percaya apabila mereka membuat budi kepada orang-orang yang bernasib kurang baik, mereka akan mendapat balasan yang lebih baik. Jadi ada ramai pada masa sekarang suka kunjung rumah orang-orang tua di mana mereka akan memberi makanan atau memberi wang atau memberi pakaian atau apa-apa yang mereka ingat perlu untuk diberi kepada orang-orang tua ini.

Sama juga dengan orang sakit mental ini. Sekiranya pusat jagaan sakit mental ini ditubuhkan atau dibina di satu tempat yang agak jauh dari bandar atau jauh dari mana-mana maka kalau saya ada keinginan hendak pergi melawat mereka, itu ada keberatan. Mereka bukan senang hendak pergi sampai beratus-ratus kilometer untuk memberi sumbangan. Kalau ia dibina di bandar atau di tempat-tempat di mana ada orang ramai, senang pergi ke tempat itu maka orang ramai boleh menyumbangkan

simpati dan perhatian mereka kepada pesakit-pesakit ini. Ini juga boleh meringankan beban kerajaan daripada sumbangan makanan, kewangan dan barang-barang kegunaan harian maka ini juga boleh mengurangkan beban kerajaan.

Tuan Yang di-Pertua, rang undang-undang ini juga membenarkan hospital swasta menubuhkan hospital swasta sakit mental dan diketahui umum bahawa caj perubatan yang dikenakan oleh hospital swasta pada masa sekarang adalah sangat tinggi dan mahal belaka. Saya menyeru supaya kerajaan boleh berbincang dengan hospital swasta ini untuk menjalankan *social obligation*, dengan izin, oleh hospital swasta ini kepada pesakit-pesakit mental ini. Mungkin dari sana, kerajaan boleh mencari jalan di mana kemungkinan subsidi seperti ubat-ubatan boleh diberi kepada hospital swasta supaya meringankan beban pesakit-pesakit ini dalam membayar caj perubatan.

Tuan Yang di-Pertua, sekali lagi saya hendak merakamkan sokongan pihak kami terhadap rang undang-undang ini dan berharaplah supaya segala tindakan dan langkah-langkah yang diambil oleh kerajaan demi untuk memberi keselesaan dan kesenangan kepada orang-orang yang kurang bernasib baik ini. Terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Saya bagi Rasah. Ya, Rasah.

12.08 tgh.

Datuk Goh Siow Huat [Rasah]: Tuan Yang di-Pertua, saya ucapkan terima kasih kerana diberi peluang berhubung Rang Undang-undang Kesihatan Mental 2001 ini. Rang Undang-undang Kesihatan Mental 2001 ini adalah amat diperlukan memandangkan masalah pesakit mental atau pesakit-pesakit psikiatri adalah semakin serius sehingga ada melakukan kes kematian atau kes kecederaan sama ada kepada pihak mangsa atau pesakit sendiri. Dengan adanya Rang Undang-undang Kesihatan Mental ini, dapatlah masalah sosial ini diatasi dengan lebih sempurna. Tetapi, masalahnya ialah agensi atau jabatan manakah yang bertanggungjawab untuk mengambil tindakan, pertama sekali ke atas pesakit mental apabila ada aduan daripada orang-orang awam tentang pesakit mental yang merayau-rayau di merata tempat sama ada di pusat bandar atau di kawasan luar bandar?

Jika tanggungjawab ini adalah di bawah Jabatan Kesihatan, adakah ianya perlu bantuan daripada pihak polis, pihak kerajaan tempatan, Jabatan Kebajikan Masyarakat atau pasukan pertahanan awam dan jabatan lain yang berkaitan? Diharap Rang Undang-undang Kesihatan Mental 2001 ini, dapat beri kenyataan yang jelas tentang jabatan yang tepat untuk ambil tindakan ke atas pesakit mental ini.

Tuan Yang di-Pertua, bagi pesakit-pesakit yang telah dihantar untuk mendapat rawatan di Unit Psikiatri Hospital, biasanya mereka cuba diberi rawatan sementara sahaja dan selepas itu, mereka akan dikeluarkan. Kebanyakan ahli keluarganya tidak dapat menerima balik kepulangan mereka kerana takut menjadi satu bahaya. Oleh itu, pesakit-pesakit ini akan merayau-rayau di merata tempat. Oleh kerana mereka tidak dapat penjagaan yang baik seperti diberi ubat pada masa yang ditetapkan, mereka cepat kembali menjadi tidak stabil dan mengganggu ketenteraman awam. Adakah dalam Rang Undang-undang Kesihatan Mental 2001 ini, dapat memastikan cuma pesakit yang 100% pulih sahaja diberi pelepasan atau *discharge* oleh pihak hospital? Bagi pesakit-pesakit yang telah dikeluarkan, yang tidak dapat sokongan daripada ahli keluarga, ke manakah mereka dapat ditempatkan? Di harap Rang Undang-undang Kesihatan Mental ini dapat juga titik beratkan masalah ini.

Tuan Yang di-Pertua, selepas kelulusan Rang Undang-undang Kesihatan Mental ini, kita berharap tiada lagi pesakit-pesakit ini merayau-rayau di sekitar kediaman kita, tidak lagi mengancam nyawa orang awam. Saya juga berharap pihak kerajaan perlu membantu menggalakkan masyarakat kita menubuhkan Persatuan Kesihatan Mental secara sukarela, buat aktiviti-aktiviti supaya dapat tolong-menolong mengatasi masalah sosial ini. Sekian, terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Saya bagi Kangar.

12.13 tgh.

Tan Sri Dato' Seri Dr. Abdul Hamid bin Pawanteh: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Saya bangun dengan sukacita untuk menyokong pembentangan rang undang-undang ini, bukan sahaja dengan sukacitanya tetapi dengan bangganya kerana pada akhirnya negara kita Malaysia telah memaparkan kemampuan. Bukan sahaja untuk membina KLIA dan Jabatan Pulau Pinang atau melahirkan kereta Proton, tetapi juga untuk melahirkan *institutional framework*, *legislative framework*, dengan izin, menandakan bahawa kita memang sudah melangkah ke arah mencapai status negara maju. Ini adalah pertama kali dalam sejarah negara, dalam mana masalah kecelaruan mental diiktiraf dan dikenal pasti sesuai dengan perkembangan-perkembangan di dalam bidang psikiatri dan lain-

lainnya. Maka, sudah seharusnya menjadi satu kebanggaan bagi kita semua, rakyat Malaysia yang mana kita telah sampai ke tahap ini.

Yang keduanya Tuan Yang di-Pertua, sudah tentu saya tidak jangka sungguhpun rang undang-undang ini dibentangkan oleh kerajaan Barisan Nasional, maka merupakan pencapaian kerajaan Barisan Nasional. Tetapi pada hakikatnya, rang undang-undang ini atau Bill ini adalah satu rang undang-undang yang *apolitical* dengan izin, pasti *apolitical* dan saya tidak jangkakan ia akan dapat tentangan daripada Ahli-ahli Yang Berhormat dari barisan pembangkang. Sekian, Tuan Yang di-Pertua. Saya sokong sepenuhnya.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Saya bagi Parit Buntar.

12.14 tgh.

Dato' Dr. Hasan bin Haji Mohamed Ali [Parit Buntar]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Saya berterima kasih kerana dapat bersama-sama membincangkan Rang Undang-undang Kesihatan Mental 2001 ini. Sebagai permulaannya, saya bersama dengan kawan daripada Tumpat tadi, di peringkat awal yang telah memberi teguran sedikit tentang pembentangan rang undang-undang yang penting, rang undang-undang baru seperti ini yang dicadangkan supaya ianya paling tidak dibentangkan oleh Menteri, bukanlah kepada peringkat yang paling rendah, Setiausaha Parlimen itu. Kalau dapat Dewan yang mulia ini untuk masa-masa yang akan datang, menjadikan satu *ruling* supaya akta-akta baru ini, dibentangkan oleh Menteri, bukan orang-orang yang lebih rendah jawatan daripada Menteri.

Saya ingin memulakan Tuan Yang di-Pertua, dengan memetik sedikit fakta-fakta di peringkat antarabangsa tentang kecelaruan mental ini iaitu 45 juta manusia dalam dunia sedang menghadapi masalah kecelaruan mental yang sebahagian besar daripada mereka sedang mengalami masalah yang kritis tentang permasalahan penyakit ini. Yang kedua, kita hendak memberitahu kepada rakyat, kepada orang Malaysia supaya ada satu *mindset* bahawa gejala pesakit mental ini *is treatable*, dengan izin, maknanya boleh disembuhkan. Ini pendapat seluruh pakar-pakar dalam dunia. Sebab itu, kepada masyarakat, kepada ahli keluarga, kepada individu yang mengalami gangguan mental seperti ini masih ada masa depan yang baik untuk mereka, untuk hidup sama seperti orang lain di dunia ini.

Yang ketiga, 50% daripada orang-orang yang menghidap penyakit gangguan mental ini, tidak menerima layanan, rawatan yang sepatutnya diterima oleh mereka, 50% dan merupakan satu catatan statistik yang sangat besar dan kemungkinan hal ini juga berlaku di Malaysia. Yang keempat, 90% daripada orang yang mengalami gangguan kecelaruan mental ini, diam dalam negara-negara yang sedang membangun termasuklah Malaysia. Saya rasa di peringkat awalnya, begitu dahulu. Saya hendak berikan gambaran senario tentang pentingnya Bill, rang undang-undang yang kita bincangkan ini. Bukan rang undang-undang kita, bukan rang undang-undang mana-mana pihak, golongan, tetapi undang-undang manusia sejagatnya dan mesti diteropong dengan kaca mata manusia sejagatnya. Tidak kisah orang Cina, tidak kisah orang India, tidak kisah orang Melayu, tidak kisah orang kampung, tidak kisah orang bandar, ini adalah permasalahan sejagat dan mesti ditangani dengan cara mentaliti kesejagatan itu.

Sebab itu, saya menyokong rang undang-undang ini, kerana paling tidaknya, kita telah mengemukakan kepada masyarakat dunia bahawa kita juga mempunyai keinginan untuk bersama-sama menyelamatkan manusia-manusia yang barangkali atas beberapa sebab yang disebutkan oleh Yang Berhormat bagi Bagan tadi, telah dipilih oleh Allah termasuk dalam kumpulan-kumpulan yang kurang 'bernasib baik' ini, dengan izin.

Tuan Yang di-Pertua, saya belum mendapat lagi satu kajian komprehensif tentang penyakit mental ini. Walaupun penyakit ini sudah merupakan gejala yang begitu lama, sejarah tentang pemulihan hospital di Tampoi, di Tanjung Rambutan sudah begitu lama, berpuluh-puluh tahun dan sejarah gejala sakit mental ini juga Tuan Yang di-Pertua, sudah begitu lama di Malaysia ini. Tetapi, saya tidak nampak lagi ada satu kajian komprehensif yang betul-betul menggambarkan kepada kita sedangkan jumlah yang disebut oleh Setiausaha Parlimen tadi, sangat besar jumlahnya.

Sebab itu, kita hendak melihat sama ada kajian yang merangkumi latar belakang, sebab-sebab mereka mengalami gangguan mental, pesakit mengikut negeri, kaum, umur, latar belakang sosio-ekonomi, persekitaran, keprihatinan sosial, rawatan dan sebagainya perlu kita mendapat pengetahuan. Saya cuba mencari-cari dalam Internet, yang dikeluarakan, yang menggambarkan peristiwa, perkara yang berhubung dengan penyakit mental ini tetapi, tidak dapat. Yang dapat daripada luar negeri, daripada negara China, Tuan Yang di-Pertua, saya ada macam ini, sebegini ini, daripada China. [Menunjukkan buku laporan daripada China] Penyakit Mental, *disorder* daripada negara China. Ini, sebegini ini. Tetapi, dalam Malaysia tidak ada. Padahal, *history* di negara China dengan *history* di negara Malaysia ini sama sahaja tetapi, ini menggambarkan ketidakprihatinan kita.

Bagi mereka yang tidak terlibat, tidak ada saudara mara yang terlibat dalam *mental health* ini, kita merasakan bukan masalah kita. Bagi masyarakat keliling yang mengatakan bahawa ini bukan masalah mereka, masyarakat keliling itu pun mengatakan itu bukan masalah mereka. Akhirnya, ia menjadi begitulah, *it's snow balling* begitulah, yang tidak mengakukan bahawa itu masalah mereka. Sebab itulah, saya rasa tidak tahulah kalau Kementerian Kesihatan peringkat ini ada mempunyai butir-butir terperinci, kajian-kajian terperinci. Bukan sahaja kajian-kajian 'statistikal', tetapi kajian-kajian yang menggambarkan persepsi masyarakat, sikap masyarakat, sikap keluarga yang dilanda oleh orang-orang yang dikatakan bercelaru mental ini, sikap masyarakat sekeliling, sikap mengikut kaum dan sebagainya yang perlu saya rasa.

Dalam Malaysia yang akan menuju negara yang maju ini, kita perlu ada asas-asas statistik, asas-asas perangkaan ini yang dapat membantu kita melihat perkara ini daripada perspektif yang benar, daripada perspektif yang betul daripada perspektif yang tidak berat sebelah.

Tuan Yang di-Pertua, banyak telah disebutkan. Saya ingin melihat ada satu kajian yang dibuat oleh Persatuan Perubatan Psikologi Kelantan (PERSIKOL) yang diketuai oleh Profesor Madya Dr. Azhar Mohd. Zain daripada Hospital Universiti Sains Malaysia di Kubang Kerian. Terlalu banyak sebab kenapa masalah-masalah ini timbul. Apa perkara-perkara yang wujud dalam masyarakat yang menyebabkan masalah ini timbul?

Salah satu yang disebut ialah kesan-kesan negatif kepada pembangunan. Pembangunan terlalu laju. Mereka tidak dapat menyaingi pembangunan itu. Pembangunan mencekik mereka, pembangunan mencengkam mereka. Mereka hilang dalam arus pembangunan. Mereka menjadi manusia yang hilang identiti dalam pembangunan sebab mereka tidak dapat mengejar pembangunan. Kelulusan misalnya UPSR, kelulusan misalnya PMR, hendak hidup dalam suasana di bandar sama ada di Kota Bharu, sama ada di Kuala Lumpur, di Kampung Pandan, di Kampung Dato' Keramat, di Cheras, di mana juga, di Kampung Medan misalnya. Mereka akan terus terhimpit, terus terhimpit. Makin tinggi pencakar langit yang naik, makin tinggi Twin Towers yang naik, mereka makin terhimpit, makin terhimpit. Apa tempat aku di sana? Mereka terus dihipit oleh pelbagai-bagai himpitan yang dibuat sama ada himpitan itu disengajakan atau tidak disengajakan khususnya di kalangan manusia yang disebut sebagai kumpulan *underserved*, dengan izin.

Tuan Yang di-Pertua, saya tidak mahu memberi *detail*, paling tidak yang saya dapat sepuluh perkara....

Tuan Wan Nik bin Wan Yussof: [Bangun]

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Ya, ada yang berdiri ya.

Tuan Wan Nik bin Wan Yussof: Terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Sila, sila.

Tuan Wan Nik bin Wan Yussof: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua, terima kasih Yang Berhormat bagi Parit Buntar. Apa yang disebut oleh pihak Yang Berhormat tadi satu persatuan psikologi daripada Kelantan yang menghujahkan faktor kecelaruan mental ini faktor pertama ialah kerana arus pembangunan yang begitu hebat. Saya ingat kajian kes itu tidak dibuat di Kelantan sebab secara umumnya banyak pihak mengatakan bagi negeri Kelantan bukan faktor pembangunan sebenarnya yang menyebabkan timbul kes-kes kecelaruan mental. Minta penjelasan lanjut.

Dato' Dr. Hasan bin Haji Mohamed Ali: Kajian ini bukan ditumpukan di negeri Kelantan sahaja. Kajian ini kajian makro. Sebab itu data-data yang diambil ini adalah data-data yang mewakili negara pada keseluruhannya. Sebab itu walaupun disebutkan kesan ekonomi itu saya tadi sebutkan Kampung Pandannya, Cherasnya, lebih menghala kepada Lembah Klang. Di sinilah sebenarnya lembah pembangunan. Di sinilah lembah penghimpitan, di sinilah lembah-lembah yang melahirkan manusia-manusia yang mungkin gambarannya membangun tetapi jiwanya hatinya *depressed* or *oppressed*, dengan izin.

Tuan Yang di-Pertua, saya tidak mahu sudah pergi *detail* tentang sebab musabab ini sebab masa kemungkinan tidak mengizinkan. Tetapi saya hendak pergi kepada isu-isu. Antara beberapa isu yang saya hendak sebutkan ini ialah isu yang disebutkan dalam rang undang-undang ini iaitu isu rawatan komuniti. Kajian yang dibuat oleh Profesor Azhar Mohd. Zain ini menunjukkan selain daripada pesakit-pesakit ini mendapat rawatan dan kemungkinan sembuh diletakkan di hospital-hospital dan pusat-pusat rawatan secara tradisi itu, orang gila di letak dalam suasana gila, [Ketawa] jadi lambat sikitlah. Sebab itu teorinya ialah orang gila mesti dikeluarkan dari suasana gila.

Tetapi orang yang tidak gila tidak sesungguhnya mahu menerima orang gila. Keluarga tidak

menerima, adik beradik tidak menerima. Ada kes-kes emak bapak sendiri pun tidak menerima. Ini satu benda yang kita pun, saya pun mungkin tidak dapat merasainya fasal tidak termasuk dalam kumpulan itu. Tetapi di hati kecil saya sebenarnya kasih-sayang, ada harapan. Dan inilah sebenarnya saya katakan pembangunan sikap, pembangunan mental, *mindset* yang perlu ada.

Dan ini sepatutnya sudah ada fakta-fakta ini oleh Kementerian kesihatan, tetapi yang dibentangkan tadi tidak ada, yang dibentangkan tadi ialah undang-undang dan *technicality* undang-undang itu. Ini kita faham. Tetapi undang-undang dan teknikal undang-undang sahaja tidak akan menyekat, tidak akan membawa orang, tidak akan membuat kebaikan kalau tidak ada *enforcement*. Yang pentingnya ialah gambarannya. Yang pentingnya ialah senarionya. Yang penting ialah kewujudan fakta insiden ini dalam kehidupan masyarakat.

Tuan Yang di-Pertua, balik kepada rawatan komuniti tadi. Rawatan komuniti ada empat perkara yang ingin saya bincangkan:-..

- Yang pertama ialah *awareness*, dengan izin, iaitu pendedahan. Bagi seluruh masyarakat, orang hospital bahagia kadang-kadang menjadi *joke*, menjadi kejenakaan. Apabila sebut hospital bahagia, sebut Tanjung Rambutan (TR) sudah ada satu gambaran stigma dalam kepala kita. Hei, pergi Tanjung Rambutanlah kamu. Kamu cakap macam orang Tanjung Rambutan. *What does it mean?* Itu adalah merupakan perkara yang dijadikan bahan ketawa, bahan jenaka. Adakah orang yang menderita sekarang ini patut menjadikan bahan jenaka. Inilah yang kita hendak *wipeout*, dengan izin, dalam *mental capability*, *mental capacity* manusia.
- Sebab itu Tuan Yang di-Pertua, saya ingat selain daripada *awareness* ini menyebut tentang *knowledge* ataupun tentang ilmu. Saya sangat hendak menuntut lagi kepada Kementerian Kesihatan. Bukan susah hendak buat kajian ini. Saya hendak menuntut sangat supaya kajian terperinci yang mengandungi komponen sosio-ekonomi, kajian ekonomi yang mengandungi komponen *cognitive*, *effective*, psiko, moto, sama ada mereka yang terlibat secara langsung atau tidak terlibat secara langsung, perlu ada. Ini yang menjadi data pangkalan (*database*) kepada kita hendak menangani masalah ini. Kalau ini tidak ada saya tidak tahulah bagaimana kita hendak bermula. Titik mana kita hendak bermula? Dan macam mana perspektifnya kita hendak melihat permasalahan ini kalau asas itu sudah tidak ada.
- Yang ketiga ialah soal *skills*. Soal latihan keterampilan. Soal latihan keterampilan ini bukan semua orang. Kadang-kadang dalam *family* yang ada orang gila - minta maaf kata orang gila - orang yang bercelaru mental yang hidup bersama-sama dengan mereka, mereka hidup hanya bersama dengan orang-orang ini tanpa ilmu baru dan tanpa kemahiran baru. Kemahiran yang ada ialah meleter. Kemahiran yang ada ialah menyergah, kemahiran yang ada ialah menyanggah, kemahiran yang ada ialah menurunkan status orang ini kepada status di lembah kehinaan. Itu kemahiran yang ada. Oleh sebab itu tidak salah saya di negara-negara yang maju macam di Amerika, macam di England, macam di Eropah ada latihan khusus, *individual tutoring*, dengan izin, kepada mereka yang mengalami masalah ini bukan sahaja mereka yang mengalami masalah. Mereka yang terlibat secara langsung dan tidak secara langsung dengan kumpulan yang tidak bernasib baik.
- Yang keempat ialah soal sikap. Daripada banyak-banyak tadi, *awareness*, *knowledge*, *skills*, *the hardest part is the attitudinal portion*, dengan izin. Yang paling sukar ialah masalah sikap. Hendak mengalihkan pandangan masyarakat daripada sikap tidak ingin tahu kepada ingin tahu, hendak mengalihkan pandangan masyarakat yang negatif kepada positif mengalih pandangan masyarakat daripada penjenakaan kepada sesuatu yang serius. Dan ini saya rasa Kementerian Kesihatan - saya masih lagi mengatakan Kementerian Kesihatan - *must take the leadership*, dengan izin, mesti ada di barisan hadapan untuk mengetuai lapisan rakyat sama ada individu, anggota masyarakat di mana juga mereka berada, supaya mereka mengetuai gerakan ini, supaya kita dapat bukan hanya menimbulkan *legislation* seperti ini, tetapi setelah *legislation* ini ada sebagai mana disebutkan oleh Yang Berhormat bagi Bagan tadi, sebagai mana disebut oleh teman-teman tadi, bahawa kita patut menangani masalah ini dengan sifat keterbukaan dengan ilmu yang ada di dada dengan tangan yang penuh dengan *skills* (kemahiran) dan juga dengan sikap yang positif terhadap mereka, keluarga dan golongan masyarakat yang mengalami masalah yang makin genting, makin genting ini. Seluruh statistik dalam dunia, Tuan Yang di-Pertua, menggambarkan bahawa pesakit mental *disorder* ini bertambah

naik, bertambah naik, bertambah naik.

There is a strong correlation, dengan izin, di antara pertambahan pembangunan dengan peningkatan penyakit mental *disorder*, a very strong positive correlation. Ertinya makin membangun, makin membangun, makin membangun, makin membangun, makin banyak *incidence* orang-orang yang mengalami penyakit-penyakit jiwa ini, atau ada yang menyebutnya sebagai *schizophrenia*. Inilah gambaran yang ada dan sepatutnya kita tangani. Ini isu yang pertama. Isu yang kedua ialah rawatan swasta. Tuan, tuan....

Dato' Haji Fadzil bin Md. Noor: [Bangun]

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Pendang berdiri ya. Sila.

Dato' Haji Fadzil bin Md. Noor: Terima kasih, Tuan Yang di-Pertua, dan terima kasih sahabat saya bagi Parit Buntar. Saya ingin mendapat penjelasan tentang tindakan untuk mengawal atau mencegah masalah kecelaruan mental ini yang disebut dalam rang undang-undang ini. Pendekatan yang nampaknya diambil ialah untuk merawat pesakit mental. Tidakkah perlu diambil pendekatan Islam iaitu pendekatan pencegahan daripada berlakunya penyakit mental ini ataupun mental *disorder* ini kerana mengikut pendekatan Islam pencegahan itu lebih baik daripada rawatan.

Kerana saya membaca satu artikel mengenai dengan bahaya meminum minuman keras atau arak kerana disebutkan dalam artikel itu oleh seorang doktor pakar saraf mengatakan bahawa seseorang yang meneguk sedikit alkohol dia akan memusnahkan berjuta-juta sel otak dia. Dan apabila peminum ini meningkat kepada peringkat penagih dia akan merosakkan sama sekali pemikirannya dan pemikirannya akan jadi bercelaru dan akhirnya membawa kepada satu jenis penyakit gila yang sangat merbahaya. Sebab itu kita pernah dengar ada negara-negara yang memecat presidennya apabila didapati presiden negara itu dibuktikan sebagai penagih alkohol.

Tetapi kita dapati dalam negara kita kerajaan Barisan Nasional ini tidak mepedulikan tentang bahaya alkohol. Bahkan bukan sahaja kilang-kilang membuat arak itu diperbesarkan lagi tetapi import arak juga diperluaskan dan diwujudkan kawasan-kawasan bebas cukai di mana arak-arak dijual secara bebas dan minuman keras ini sehingga dapat dibeli dengan murah termasuk oleh pelajar-pelajar sekolah. Tidakkah Yang Berhormat bersetuju untuk mencadangkan supaya tindakan pengawalan ini diperketatkan dengan mengambil pendekatan Islam?

Yang kedua, saya ingin mendapat penjelasan apakah termasuk juga dalam perkiraan mental *disorder* atau kecelaruan mental ini bagi seseorang umpamanya pada waktu pagi dia menentang sesuatu perkara, pada waktu petang dia menyetujui pula perkara itu bahkan dia pula mempelopori perkara yang ditentangnya pada waktu pagi. Umpamanya satu ketika dia menentang keras tuntutan sekumpulan masyarakat Cina untuk menghapuskan sistem kuota kemasukan ke IPTA, tetapi kemudiannya dia pula mempelopori tindakan untuk menghapuskan kuota itu. Tidakkah ini dianggap sebagai satu kecelaruan mental? Terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Yang Berhormat ini tidak ada kaitan, Yang Berhormat.

Dato' Dr. Hasan bin Haji Mohamed Ali: Terima kasih wakil daripada Pendang. Pertama sekali soal agama yang mementingkan soal pencegahan ini, saya rasa inilah sebenarnya resepi untuk menangani apa juga masalah gejala sosial termasuk mental *disorder*. Apa yang berlaku sekarang ini, saya ambil contoh misalnya dadah. Kumpulan-kumpulan yang ingin mengusulkan pendekatan agama - saya tahu beberapa kumpulan itu dan beberapa personaliti itu - tidak diambil kira. Bahkan cadangan ini telah dikemukakan berkali-kali supaya penagih-penagih dadah dipulih menggunakan pendekatan *preventive* (pencegahan). Tetapi apa yang berlaku di pusat penagih dadah? Masuk sahaja dengan seluar pendeknya, dengan *t-shirt*nya. Saya diberitahu sebahagiannya waktu sembahyang tidak jaga, akhlak-akhlak tidak diberikan pertimbangan, pendekatan agama tidak ditekankan. Ini yang berlaku.

Dan begitu juga halnya dengan penyakit mental *disorder* atau kecelaruan mental ini. Kenapa agaknya kerajaan tidak berminat, atau kurang berminat untuk membagikan pendekatan agama? Macam jugalah masyarakat yang lebih luar, misalnya orang kampung, masjid, surau. Kerajaan suka membina masjid dan surau padahal itulah tempat penyembuh. Tidak ada tempat penyembuh yang lebih hebat daripada masjid, surau, tempat ibadah dan begitulah juga agaknya teman-teman Kristian, misalnya di gereja dan sebagainya..

Puan Hajah Mastika Junaidah binti Husin: [Bangun]

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Arau berdiri, Yang Berhormat.

Dato' Dr. Hasan bin Haji Mohamed Ali: Nanti dulu, nanti dulu. Saya tidak habis lagi. Tidak habis lagi, hendak mencelah macam mana? Saya tidak habis lagi.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Dia hendak. Bagi tidak bagi?

Dato' Dr. Hasan bin Haji Mohamed Ali: Ha, tidak bagilah. Kena fahamlah dulu, tidak habis lagi. Saya ini mesti hendak bawa belayar entah ke mana ini.

Puan Hajah Mastika Junaidah binti Husin: [Bangun]

Datuk Haji Mohd. Ali bin Haji Hassan: [Bangun]

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Dua orang berdiri Yang Berhormat.

Puan Hajah Mastika Junaidah binti Husin: Dalam kenyataan itu betulkah?

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Tidak kiralah itu, saya tidak tahulah itu.

Dato' Dr. Hasan bin Haji Mohamed Ali: Saya tidak bagi, saya tidak bagi! Nanti saya habis dulu. Tidak habis. Fakta saya tidak habis menjawab. Tidak adil kepada Pendang yang menanyakan kalau tidak menjawab soalan itu.

Oleh kerana misalnya saya mengatakan masjid dan surau itulah tempat yang pelembut hati, itulah tempatnya datangnya hidayah, datangnya nur, datangnya cahaya, datangnya kepimpinan, datang seluruhnya daripada masjid, daripada surau, daripada madrasah. Tetapi apa yang berlaku sekarang ialah kerajaan di mana-mana pun kita dapati sekarang ini....

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Ada yang berdiri Yang Berhormat bagi Yan.

Dato' Dr. Hasan bin Haji Mohamed Ali: suka membina institusi ini tetapi tidak suka memakmurkan institusi ini. Akhirnya, rakyat hidup dalam keadaan gelap. Bilagelap salah satu daripada kegelapan itu ialah kegelapan mental. Inilah yang berlaku dalam masyarakat....

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Ada yang berdiri Yang Berhormat.

Dato' Dr. Hasan bin Haji Mohamed Ali: Sekejap lagi ya.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Sekejap lagi ya.

Dato' Dr. Hasan bin Haji Mohamed Ali: Kita boleh runding. Dengan Arau pun kita boleh runding, tak ada masalah.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Terus, teruskan.

Dato' Dr. Hasan bin Haji Mohamed Ali: Sebab itu saya rasalah saya ingin mencadangkan kepada kementerian kena lihat. Kita ada pakar-pakar, sebenarnya saya boleh menamakan beberapa orang pakar sama ada dadahnya, sama ada orang gilanya, sama ada orang kecelaruan mentalnya, termasuk kecelaruan mental yang pagi cakap lagi petang cakap lain. Kita ada pakar kita. Tetapi saya terlalu yakin bila sebut sahaja pendekatan agama, pendekatan Islam biasanya *their minds are closed*, dengan izin, inilah yang berlaku. Dan soal...

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Ada yang berdiri.

Dato' Dr. Hasan bin Haji Mohamed Ali: Soalan Pendang yang kedua tadi.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Yang Berhormat, dua orang berdiri hendak bagi atau tak bagi?

Dato' Dr. Hasan bin Haji Mohamed Ali: Saya belum bagi lagilah.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Dia tak bagi.

Dato' Dr. Hasan bin Haji Mohamed Ali: Setakat ini belum bagi, sila duduk dahulu.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Tak bagi Yang Berhormat. Sila duduk.

Dato' Dr. Hasan bin Haji Mohamed Ali: Soal tentang pagi menentang, petang menyetujui dan sebagainya. Ini saya tak tahulah. Tadi Tuan Yang di-Pertua pun sudah menegur kita sudah luar daripada jalan ini. Tidak sebenarnya. Selain daripada mental *disorder* ada satu lagi term psikologi namanya *split personality*. *Split personality* ini, manusianya satu tetapi fikirnya bercabang-cabang dan manusia ini *very unpredictable*. Di antara *unpredictability* itu ialah umpamanya pagi bersetuju petang menentang. Ini kalau dalam kata Saidina Omar di antara ciri-ciri munafik pun masuk dalam bahagian ini.

Jadi, apa yang saya hendak sebut dan saya hendak cadangkan kementerian pun masukkan golongan ini tak kisah apa jawatan mereka sebagai orang-orang yang patut diberikan *treatment*. Saya fikirlah ubat yang paling bagus untuk orang ini namanya '*clausafine*' atau '*olandefine*', ha ini nanti saya akan pergi kepada ubat-ubat ini. Jadi, saya rasa saya ingat saya raikan Arau dahulu, selepas itu Yan.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhammad bin Abdullah]: Arau sila.

Puan Hajah Mastika Junaidah binti Husin: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua dan terima kasih kepada Yang Berhormat bagi Parit Buntar. Yang Berhormat cakap *split personality*, saya pun hairan juga Yang Berhormat ini. Dahulu menyokong sekarang menentang. [Ketawa] Yang Berhormat bercakap tadi soal apa yang dilakukan oleh kerajaan di dalam usaha-usaha penagihan dadah. Saya tak tahu, Yang Berhormat terlibat atau tidak terlibat dalam usaha-usaha membanteras penagihan dadah ini. Saya duduk dalam badan-badan sukarela. Tetapi Yang Berhormat duduk dalam satu institusi yang mengenakan bayaran RM7,000 berapa ribu sekali kalau hendak buat aktiviti-aktiviti masyarakat. Adakah Yang Berhormat berhak bercakap soal masyarakat tetapi Yang Berhormat mengenakan bayaran. Saya bekerja secara sukarela, saya pernah jadi Timbalan Pengerusi Pusat Serenti di Perlis.

Apa Yang Berhormat sebutkan tadi kerajaan tidak menggunakan pendekatan-pendekatan agama. Di mana Yang Berhormat tahu? Yang Berhormat tak terlibat. Saya dapat sahkan di sini bahawa apa juga usaha kerajaan dalam mengatasi masalah penagihan dadah memang agama menjadi salah satu daripada faktor yang penting digunakan oleh kerajaan untuk memperbaiki mereka yang terlibat dengan dadah ini. Kita ada 'Inabah' di Kedah yang diberi peruntukan begitu besar oleh kerajaan, ini tidak dapat dinafikan. Adakah Yang Berhormat tahu perkara ini.

Saya merasakan bahawa tuduhan Yang Berhormat mengatakan kerajaan membuat infrastruktur untuk agama tetapi tidak berusaha untuk mengimarahkan pembangunan-pembangunan ini. Ini satu tuduhan yang saya rasa tidak adil bagi pihak kerajaan. Kita sama-sama harus bertanggungjawab dalam usaha ini, tidak boleh meletakkan kesalahan kepada pihak kerajaan sahaja. Terima kasih.

Dato' Dr. Hasan bin Haji Mohamed Ali: Tuan Yang di-Pertua, yang pertama sekali saya hendak Arau *quote* bayaran mana saya kenakan. Setahu saya kalau hendak mengikut program saya dalam empat jam begitu satu orang antara RM5.00 ke RM10.00. Bagi tahu saya yang mana saya caj sampai RM7,000 bagi tahu saya. Bagikan sijilnya, bagikan resitnya kepada saya dan siapa yang terlibat. Saya cabar ini, saya cabar sekarang ini! [Tepuk]

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhammad bin Abdullah]: Tak payahlah Yang Berhormat, cakap lainlah.

Dato' Dr. Hasan bin Haji Mohamed Ali: Saya cabar, saya hendak dalam Dewan ini *produce* siapa!...

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhammad bin Abdullah]: Tak payahlah cabar.

Dato' Dr. Hasan bin Haji Mohamed Ali: Ini tuduhan mengaibkan reputasi saya!

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhammad bin Abdullah]: Terus Yang Berhormat.

Dato' Dr. Hasan bin Haji Mohamed Ali: Mengaitkan *personality* saya, jangan jadi *split personality*. Sila.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhammad bin Abdullah]: Yan.

Tuan Nasharudin bin Mat Isa: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua dan sahabat Parit Buntar yang tadi ada menyentuh tentang peranan masjid dan surau. Saya ingin mendapat sedikit penjelasan daripada Yang Berhormat bagi Parit Buntar tentang siapa agaknya yang celaru mentalnya dalam satu kes ataupun insiden yang berlaku pada 31 Julai baru-baru ini dalam kawasan Dewan Undangan Negeri yang kebetulan Parit Buntar juga menjadi Ahli Dewan Undangan Negeri dalam kawasan tersebut. Saya masuk ke dalam masjid di Batu 10, dihalau daripada masjid.

Saya minta izin daripada polis untuk menunaikan sembahyang hajat, dibenarkan tetapi tak

boleh panjang-panjang. Selepas itu saya pergi ke sebuah bangunan di sebelah masjid untuk makan bersama ahli kariah masjid yang kemudiannya datang pula OCPD Tanjong Karang mengarahkan saya keluar daripada makan bersama dengan ahli kariah masjid. Makan bersama pun dah tak boleh sekarang. Jadi, saya hendak tanya siapa yang celaru mentalnya, adakah yang menerima arahan ataupun yang memberi arahan kepada program-program surau dan masjid ini?

Dato' Dr. Hasan bin Haji Mohamed Ali: Terima kasih. Dalam buku psikologi ada *syndrome* namanya '*The last hurrah syndrome*'. *The last hurrah syndrome* ini ialah *syndrome* yang berlaku kepada manusia di hujung-hujung hayat yang meracau-racau hinggakan peracauannya itu mengganggunya tak sempat hendak berubat. Hendak diubat pun dia *refuse* hendak berubat. 23 juta rakyat Malaysia hendak mengubatnya tetapi bukan sahaja tak menerima pengubatan itu bahkan tidak mengambil peduli tentang perubatan itu. Ini namanya *the last hurrah syndrome*.

Beberapa Ahli: [Bangun]

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Ramai berdiri ya.

Dato' Dr. Hasan bin Haji Mohamed Ali: Saya tak habis lagi. Saya baru hendak menjawab fakta, baru hendak menjawab soalan, okay.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Kalau tak bagi cakap tak bagilah Yang Berhormat.

Dato' Dr. Hasan bin Haji Mohamed Ali: Saya tak bagi, saya tak bagi. Terima kasih Tuan Yang di-Pertua mengingatkan.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Dia tak bagi Yang Berhormat.

Dato' Dr. Hasan bin Haji Mohamed Ali: Jawabnya sehingga ini tak bagi. Nanti boleh bagi, Sungai Petani.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Dia tak bagi.

Dato' Dr. Hasan bin Haji Mohamed Ali: Cukuplah, jawapan Sungai Petani kadang-kadang sampai setengah jam, cukuplah tu.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Dia tak bagi Yang Berhormat, duduklah.

Dato' Dr. Hasan bin Haji Mohamed Ali: Bagilah saya cakap pula. Kalau saya jadi Setiausaha Parlimen bercakap macam Yang Berhormat saya tak perlu bangun lagi. Jarang Setiausaha Parlimen bangun melainkan dua orang sahaja selalu bangun.

Dato' Mahadzir bin Mohd. Khir: Yakah.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Tak payahlah Yang Berhormat, teruslah.

Seorang Ahli: Gangguan mental.

Dato' Dr. Hasan bin Haji Mohamed Ali: Betul, betul, betul, ini bukan lagi gangguan mental tetapi penyelewengan mental.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Tak usah berbabas macam itulah Yang Berhormat. Ini bukan pasar hendak bercakap macam itu.

Dato' Dr. Hasan bin Haji Mohamed Ali: Balik tadi kepada *the last hurrah syndrome*.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Hormatlah sedikit.

Dato' Dr. Hasan bin Haji Mohamed Ali: Saya hendak sebutkan tentang apa yang berlaku yang saya hendak kaitkan...

Seorang Ahli: [Bangun]

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Dia tak bagi Yang Berhormat?

Dato' Dr. Hasan bin Haji Mohamed Ali: Saya tak bagi.

Seorang Ahli: [Bangun]

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Dia tak bagi Yang Berhormat. Sila duduk.

Dato' Dr. Hasan bin Haji Mohamed Ali: Saya hendak kaitkan tadi....

Seorang Ahli: *[Bangun]*

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Dia tak bagi Yang Berhormat, duduklah.

Dato' Dr. Hasan bin Haji Mohamed Ali: Saya hendak kaitkan tadi bagaimana pendekatan agama ini seolah-olah disisihkan. Saya ambil contoh.

Seorang Ahli: *[Bangun]*

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Dia tak bagi lagi Yang Berhormat.

Dato' Dr. Hasan bin Haji Mohamed Ali: Minggu lepas...

Puan Hajah Mastika Junaidah binti Husin: *[Menyampuk]*

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Tak apa, tak apa.

Dato' Dr. Hasan bin Haji Mohamed Ali: Minggu lepas saya memberi ceramah di satu tempat di Hulu Langat. Tak sah saya entah berapa trak, ada orang melaporkan lima trak, ada orang melaporkan enam trak polis-polis berkumpul di sana sejak selepas Zuhur menjelang Asar. Saya hendak tanya, sebahagian daripada polis datang berjumpa saya, secara peribadi datang berjumpa saya. *"Macam mana Dr. kalau dapat saya pun tak tahulah perkara yang paling tak seronok sekali ialah saya tinggal Asar, tinggal Zohor."*

Saya hendak menyebut dalam Dewan yang sangat mulia ini, ramai di antara mereka ialah muslim yang baik. Bukan ramai lagi, *big majority are good Muslim*, dengan izin, hendak sembahyang Asar, hendak sembahyang Maghrib, hendak sembahyang Isyak, di mana mereka sembahyang Asar, di mana sembahyang Maghrib, sembahyang Isyak, *they are all adults*. Mereka sudah mencapai *a period puberty* dan mereka adalah bertanggungjawab kepada Allah S.W.T., itu tugas utama mereka. Mengawal keselamatan dalam ceramah saya rasa tugas-tugas mereka. Tetapi bagi mereka yang sedar, yang ada kecintaan kepada agama sudah tentulah hendak melayan kehendak Allah lebih daripada sepatutnya melayan kehendak makhluk. Inilah saya hendak berseru mungkin bukan dalam *preview* Kementerian Kesihatan. Tetapi perkara ini perlu diambil perhatian kerana ramai yang jumpa saya sebenarnya kalau dapat saya membisikkan di Parlimen perkara ini.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Yang Berhormat, kalau sudah tahu terus yang lain Yang Berhormat.

Datuk Haji Mohd. Ali bin Haji Hassan: *[Bangun]*

Dato' Dr. Hasan bin Haji Mohamed Ali: Okay, saya hendak meneruskan. Saya tahu kalau Yang Berhormat mencelah pun saya rasa tidak membawa kita kepada tajuk, biasanya terkeluar tajuk.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Dia tak bagi, dia tak bagi.

Dato' Dr. Hasan bin Haji Mohamed Ali: Saya tak bagi, saya hendak teruskan.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Dia tak bagi, dia tak bagi.

Dato' Dr. Hasan bin Haji Mohamed Ali: Saya tadi menyebutkan tentang rawatan swasta. Bila rawatan swasta ialah soal dalam *quote*..

Datuk Haji Mohd. Ali bin Haji Hassan: *[Bangun]*

Datuk Ruhanie bin Haji Ahmad: *[Bangun]*

Dato' Mahadzir bin Mohd. Khir: *[Bangun]*

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Tiga orang berdiri Yang Berhormat.

Beberapa Ahli Pembangkang: *[Menyampuk]*

Dato' D. Hasan bin Haji Mohamed Ali: Saya punya penasihat-penasihat kata jangan bagi, saya ingat saya tak bagilah.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Dia tak bagi Yang Berhormat, duduklah. Dia tak bagi. Dia tak bagi.

Dato' Dr. Hasan bin Haji Mohamed Ali: Tuan Yang di-Pertua, tentang rawatan swasta.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Dia tak bagi Yang Berhormat.

Dato' Dr. Hasan bin Haji Mohamed Ali: Masalah rawatan swasta ini ialah masalah dalam *quote affordability*.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Dia tak bagi Yang Berhormat.

Dato' Dr. Hasan bin Haji Mohamed Ali: Masalah kemungkinan kemampuan seseorang itu....

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Dia tak bagi saya hendak kata apa.

Dato' Dr. Hasan bin Haji Mohamed Ali: untuk membiayai penangguhan mereka dalam menerima rawatan sama ada dalam bentuk perubatan, sama ada dalam bentuk kepakaran, sama ada dalam bentuk doktorinya, sama ada dalam bentuk tinggal di hospitalnya, sama ada dalam bentuk keluarga datang melawatnya dan sebagainya. Ini adalah merupakan soal yang dipanggil *affordability*. Jadi, kalau misalnya.....

Dato' Mahadzir bin Mohd. Khir: *[Bangun]*

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Ada yang berdiri lagi Yang Berhormat.

Dato' Dr. Hasan bin Haji Mohamed Ali: ...rawatan swasta - saya tidak bagi...

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Dia tidak bagi Yang Berhormat.

Dato' Dr. Hasan bin Haji Mohamed Ali: Saya sudah cakap tidak bagi....

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Dia sudah cakap tidak bagi *[Disampuk]*

Dato' Dr. Hasan bin Haji Mohamed Ali: Saya cakap saya tidak bagi

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Duduklah, saya tidak ada kuasa lagi. Dia kata tidak bagi, tidak bagilah.

Dato' Dr. Hasan bin Haji Mohamed Ali: Saya menggunakan tiga perkataan 'Saya tidak beri' habis cerita.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Duduklah ya. *[Disampuk]*

Dato' Dr. Hasan bin Haji Mohamed Ali: Sebab itu Tuan Yang di-Pertua, ...

Dato' Mahadzir bin Mohd. Khir: *[Bercakap tanpa pembesar suara]*

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Dia tidak bagi Yang Berhormat.

Dato' Dr. Hasan bin Haji Mohamed Ali: sebab itu saya harap

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Ha.

Dato' Dr. Hasan bin Haji Mohamed Ali: ...sebab itu kita harap perkara ini patut diambil perhatian....

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Dia tidak bagi Yang Berhormat. Duduklah.

Dato' Dr. Hasan bin Haji Mohamed Ali: ...dan saya difahamkan beberapa ubat yang digunakan kini, yang dahulu biasanya ubat yang digunakan namanya *Haloperidol*, ubat yang agak murah tetapi menimbulkan kesan sampingan di kalangan mereka yang mengambil ubat-ubat ini. Biasanya kesan sampingannya ialah kekejangan otot.

Akhirnya, menimbulkan orang-orang yang dirawat, orang-orang yang mental disorder ini

dirawat dalam keadaan kekejangan dia menjadi robot macam itu. [Disampuk] Maka, timbul sekarang ini dunia telah melahirkan dua jenis ubat iaitu *Chlozephine*

Datuk Ruhanie bin Haji Ahmad: [Bangun]

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Yang Berhormat bagi Parit Sulong berdiri Yang Berhormat, Parit Sulong berdiri.

Dato' Dr. Hasan bin Haji Mohamed Ali: dan satu lagi *Chlozephine* dan *Olanzephine*. Kedua-dua ubat ini pula terlalu mahal, misalnya saya ambil harganya *Chlozephine* RM6.....

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Yang Berhormat, Yang Berhormat nanti dahululah Yang Berhormat bagi Parit Sulong berdiri.

Dato' Dr. Hasan bin Haji Mohamed Ali: Saya sudah kita tidak ada [Disampuk] saya sudah kata tidak ada.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Ha, dia tidak beri Yang Berhormat.

Dato' Dr. Hasan bin Haji Mohamed Ali: Saya sudah kata tidak ada. [Disampuk]

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Duduklah.

Tuan Bung Moktar bin Radin: [Bercakap tanpa pembesar suara]

Dato' Dr. Hasan bin Haji Mohamed Ali: Senyaplah.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Duduklah.

Dato' Dr. Hasan bin Haji Mohamed Ali: *You have got nothing to do with it, come on keep quiet.*

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Duduklah, duduk Yang Berhormat. Dia tidak beri.

Tuan Bung Moktar bin Radin: *You shut up* lah!

Dato' Dr. Hasan bin Haji Mohamed Ali: *Keep your mouth shut*, dengan izin.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Tidak ada, tidak apa, tidak usah macam itulah Yang Berhormat bagi Kinabatangan. Tidak usah macam itulah, teruskan. Teruskan Yang Berhormat bagi Parit Buntar. [Ketawa]

Dato' Dr. Hasan bin Haji Mohamed Ali: Soal *affordability* tadi saya mengatakan ada dua *drugs* ubat yang baru iaitu *Chlozephine* dan satu lagi *Olanzephine*. *Chlozephine* ini RM6 bagi 10 milligram

Dato' Mahadzir bin Mohd. Khir: [Bangun]

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Yang Berhormat, dia tidak bagi Yang Berhormat. Dia tidak bagi.

Dato' Dr. Hasan bin Haji Mohamed Ali: ...dan *Olanzephine* ini ialah RM11 bagi 10 milligram. Saya hendak menyebutkan kalau misalnya seorang pesakit terpaksa mengambil 20 milligram ubat yang namanya *Olanzephine* itu 'olenzephine'kah atau 'olanzepin'kah yang RM11 bagi 10 milligram. Maknanya, rawatan satu hari RM22 dan kebanyakan orang yang mengalami *mental disorder* ini kajian menunjukkan hampir 65% hingga 70% daripada mereka adalah golongan pendapatan rendah, golongan yang susur ekonomi, conditionnya berada dalam keadaan di tahap yang rendah.

Bayangkan kalau penswastan dibuat, bayangkan kalau mereka pergi ke klinik-klinik swasta, hospital-hospital swasta mana mampu mereka membiayai pembiayaan ini. Sebab itu saya ingin mencadangkan supaya kementerian khususnya memberi peluang, bilangannya tidak seramai orang yang mengalami penyakit-penyakit yang biasa. Kalau dapat memberikan subsidi kepada pesakit-pesakit ini untuk mendapatkan ubat yang lebih baik ini supaya rawatannya lebih segera lagi dengan memakan ubat-ubat yang lebih baik.

Kalau boleh bukan begitu sahaja mereka yang bertanggungjawab, yang ingin bertanggungjawab dalam pendidikan komuniti tadi pembaikan komuniti, rawatan komuniti tadi juga kalau boleh ada famili-famili, ada *volunteers*, ada NGO-NGO yang tertentu yang juga boleh diberikan sedikit bantuan kewangan kepada mereka. Dalam bentuk apa? Barangkali boleh dipertimbangkan oleh

Kementerian Kesihatan.

Isu yang ketiga, Tuan Yang di-Pertua, ialah sosial stigma. Saya rasa dalam masyarakat macam saya sebut awal-awal tadi yang – saya tidak mahu memanjangkan lagi, kita mesti *erase*, dengan izin, *social* stigma mengenai orang-orang bercelaru mental ini. Kalau kita harap.....

Datuk Haji Mohd. Ali bin Haji Hassan: *[Bangun]*

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Berdiri lagi, Yang Berhormat bagi Tebrau, Yang Berhormat.

Dato' Dr. Hasan bin Haji Mohamed Ali: ...tidak boleh.....

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Dia tidak bagi Yang Berhormat.

Dato' Dr. Hasan bin Haji Mohamed Ali: Saya hendak habiskan, sekarang lagi 10 minit pukul 1.00 dan saya mesti menghabiskan tepat pukul 1.00. Saya janji saya akan menghabiskan tepat pukul satu. Jadi, sosial stigma ini

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Dia tidak bagi Yang Berhormat. Kalau dia bagi saya tidak ada hal.

Dato' Dr. Hasan bin Haji Mohamed Ali: ...macam saya sebutkan tadi selagi misalnya selagi masyarakat masih ada sosial stigma, selagi ada persendaan, pergurausendaan, perjenakaan orang-orang yang mengalami pesakit mental ini atau *mental disorder* ini sama ada tempat mereka mendapat rawatan, hospital di mana mereka berada, keluarga mereka dan sebagainya bukan ada penyisihan. Tetapi kadang-kadang menimbulkan contoh-contoh dan contoh-contoh itu diambil kepada mereka biasanya contoh-contoh yang negatif sifatnya.

Inilah stigma yang perlu dan satu proses besar-besaran perlu dilakukan proses *destigmatization* tentang program yang dikatakan untuk mendidik, membina dan merawat orang-orang yang termasuk dalam *mental disorder* ini.

Yang akhirnya Tuan Yang di-Pertua, saya juga hendak mencadangkan beberapa langkah yang perlu diambil dengan segera iaitu langkah yang bersepadu. Saya hendak cadangkan langkah yang bersepadu. Apa erti langkah yang bersepadu? Sekarang ini Tuan Yang di-Pertua, cara kita menangani orang-orang yang mengalami penyakit keracauan mental ini dia diasingkan. *Mental disorder* satu bentuk *treatment*, satu bentuk *organization*, *general health* satu bentuk *treatment*, satu bentuk *organization*.

Selagi ada pengasingan ini selagi itulah timbulnya *dichotomy* di antara orang-orang yang *mentally disorder* dan orang-orang yang *mentally alright*, dengan izin, sebab itu saya rasa bukan sahaja dari segi cara operasinya harus disatukan tetapi logistiknya harus disatukan, kepakarannya harus disatukan, kalau boleh kita pergi *[Disampuk]*

Datuk Dr. Haji Yusof bin Haji Yacob: *[Bangun]*

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Ya, ada yang berdiri Yang Berhormat.

Dato' Dr. Hasan bin Haji Mohamed Ali: ...tidak, tidak saya tinggal enam minit, saya tinggal enam minit lagi.

Seorang Ahli: Tidak berani

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Dia tidak beri Yang Berhormatnya.

Dato' Dr. Hasan bin Haji Mohamed Ali: Saya tinggal enam minit lagi, tidak berapa apa?

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Teruslah Yang Berhormat.

Dato' Dr. Hasan bin Haji Mohamed Ali: ...bukan soal berani, tidak berani, bukan hendak melawan macam orang Kinabatangan, bukan.

Seorang Ahli: Bukan standard dia.

Dato' Dr. Hasan bin Haji Mohamed Ali: Itu bukan *standard* sayalah sampai ke peringkat berani, tidak berani ini.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Ya, teruskan Yang Berhormat. Dia tidak bagi. *[Disampuk]*

Dato' Dr. Hasan bin Haji Mohamed Ali: Kemudian yang berikutnya, cadangan saya Tuan Yang di-Pertua, ialah soal latihan. Saya inginlah kalau mendapatkan latihan ini daripada atas ke bawah, *top down and bottom up* punya latihan dan saya mencadangkan supaya diadakan satu *national institute of mental health*, mungkin sudah difikirkan begitu sudah ada dan tidak ada dalam pengetahuan saya, mungkin. *National institute of mental health* yang berupaya untuk memberikan perspektif tentang kesedaran masyarakat mengenai fenomena ini dan juga perspektif kepada rawatan, penerimaan masyarakat mengenai pesakit-pesakit kecelaruan mental ini.

Jadi, kalau ini dapat saya rasa kemungkinan masyarakat lebih faham, masyarakat lebih terdedah, masyarakat lebih aktif, masyarakat lebih hidup untuk menangani masalah ini.

Yang akhirnya ialah tentang menyelaraskan aktiviti-aktiviti latihan profesional ini, kita ada latihan-latihan untuk kita menangani manusia-manusia yang bercelaru akal, otak ini ada dua manusianya. Manusia yang separa profesional, yang *non professional* dan satu lagi ialah manusia yang profesional.

Saya rasa perlu ditangani sebab dalam hal-hal ini kebanyakan negara macam di Jepun misalnya, Sweden, Amerika, England, Eropah mereka mempunyai pakar-pakar yang boleh mendidik masyarakat untuk diwariskan kepakaran mereka supaya anggota masyarakat terutamanya ibu bapa dan ahli keluarga mampu mewakili mereka, mendidik dan merawat pesakit-pesakit yang memilih untuk dirawat kesakitan mereka atau penyakit mereka dirawat-rawatan komuniti dalam masyarakat.

Tuan Yang di-Pertua, soal undang-undang yang ada ini saya rasa bagus, kita tidak sempat baca hanya beberapa jam sahaja diberikan kepada kita yang begini tebal, yang disebutkan oleh Yang Berhormat bagi Tumpat tadi dengan pembentangannya. Inilah Tuan Yang di-Pertua, gambaran kita perkara yang penting macam ini yang membentangnya Setiausaha Parlimen. Macam yang saya sebutkan tadi kalau dapat setiap perundangan baru, undang-undang baru ini *nothing short of a Minister* mesti membentangkan undang-undang itu, dengan izin.

Saya harap tentang undang-undang ini saya tengok berapa peraturan dan saya mengalu-alukan sebenarnya, menyokong dan mengalu-alukan undang-undang ini, klausa-klausa, artikel-artikel yang ada dalam undang-undang ini. Mudah-mudahan dengan kehadiran undang-undang ini membuka ruang baru kepada kita dalam melihat fenomena yang sangat genting dalam masyarakat dan semakin genting dalam masyarakat iaitu fenomena kecelaruan mental ini. Maka, dengan ini Tuan Yang di-Pertua, saya mengakhirkan perbahasan ini. Terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Yang Berhormat bagi Kinabatangan.

12.55 ptg.

Tuan Bung Moktar bin Radin [Kinabatangan]: Terima kasih, Tuan Yang di-Pertua. Rang Undang-undang Kesihatan Mental ini bagi kita adalah masalah keseluruhan di negara dan masyarakat khususnya. Dalam masa yang sama kita melihat pihak-pihak pembangkang juga harus menyumbang ke arah memberi pandangan-pandangan yang lebih baik dan berfaedah untuk merealisasikan bahawa Akta Rang Undang-undang Kesihatan Mental 2001 ini dapat diselaraskan, berkehendakkan tuntutan manusia, agama, dunia dan akhirat.

Jadi, pada saya mengalu-alukan langkah dan tindakan yang diambil oleh kerajaan kerana sudah tiba masanya bagi saya berpendapat kerajaan harus lebih konsisten ke arah memperbetulkan undang-undang yang sudah lapuk ini kerana fenomena yang berlaku pada hari ini di mana terdapat beberapa gejala yang amat mencelaru lagi fikiran kita.

Jadi, faktor-faktor penyumbang saya lihat antara lain ialah disebabkan mungkin keadaan pembangunan yang begitu padat, ekonomi yang tidak menentu dan juga mungkin persekitaran dan sebagainya. Dan yang saya dapat lihat secara langsung iaitu faktor penyumbang terbesar kecelaruan mental ini ialah disebabkan oleh bercelarnya mental bagi pihak parti-parti pembangkang. Mereka inilah penyumbang besar sehingga masyarakat bercelaru fikiran mereka dan apabila bercelaru seperti Yang Berhormat bagi Parit Buntar bercakap seolah-olah dia sahaja yang bijak-pandai, dia sahaja seorang yang lebih maksum, orang lain semua salah. Tetapi tadi pun saya lihat dia cakap ada *[Disampuk]* *split personality* tetapi dia tidak cakap dia dahulupun begitu, dahulu dia sokong kerajaan, dia bekerja dengan kerajaan, dengan UMNO. Tetapi sekarang dia....

Dato' Dr. Hasan bin Haji Mohamed Ali: Saya tidak pernah bekerja dengan UMNO, saya

tidak pernah

Tuan Bung Moktar bin Radin: ...*my floor you sit down, you shut up!*

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Yang Berhormat, Yang Berhormat.

Tuan Bung Moktar bin Radin: ...*this is my floor, you shut up!*

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Hendak berdiri minta penjelasanlah Yang Berhormat bagi Parit Buntar jangan macam itu.

Dato' Dr. Hasan bin Haji Mohamed Ali: You....

Tuan Bung Moktar bin Radin: You shut up!

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Yalah, berdirilah minta penjelasan saya akan

Tuan Bung Moktar bin Radin: Duduk, ini saya punya *floor*! Apa *professional high standard Parliamentary*[Disampuk] *low standard* lah.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Teruskanlah Yang Berhormatnya.

Tuan Bung Moktar bin Radin: Pada saya

Seorang Ahli: Itu antara ciri-ciri sakit mental.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Tidak payah buat macam itu Yang Berhormat.

Tuan Bung Moktar bin Radin: Ya. Tuan Yang di-Pertua, ...

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Nanti kita semua sakit mental dalam Dewan ini, susah.

Tuan Bung Moktar bin Radin: Ini *split personality* ditujukan kepada kita semata-mata, inilah orang Melayu cakap tidak serupa bikin, kata dulang paku serpih, kata orang sendiri lebih, tidak tahu mana kedudukan, 'mana bumi dipijak, mana langit dijunjung'. Inilah manusia.

Jadi, kecelaruan mental ini berlaku kepada masyarakat kerana sumbangan-sumbangan, faktor-faktor daripada politik yang terlalu bercelaru. Macam di Jepun mana ada pemimpin-pemimpin parti pembangkang menyeru rakyat memberontak, membuat demonstrasi dan sebagainya setiap hari, itu sebab negara Jepun lebih membangun.

Jadi, kita ambil contoh daripada negara Jepun kalau ya pembangkang *gentlemen* sudah habis politik, lupa politik, kita kerja untuk pembangunan negara. Ini baru kita boleh terima bagaimana untuk memperbetulkan keadaan sesebuah negara.

Beralih kepada soal pokok, saya memang terpenggil untuk memberi pandangan sedikit ke arah memperbetulkan undang-undang kesihatan mental bercelaru ini di mana sebagai contoh di Sabah sahaja kita ada Hospital Bukit Padang dan stigma ini memang telah menakutkan masyarakat. Walaupun dia berpenyakit tetapi apabila sebut Bukit Padang dia sudah sama sekali tidak ingin masuk ke hospital tersebut kerana dia terkenal sebagai hospital orang gila.

Justeru itu, kalau boleh Kementerian Kesihatan harus mengambil langkah yang lebih meyakinkan iaitu termasuk menyusun semula hospital-hospital sakit mental ini supaya rakyat dapat merasakan bahawa hospital ini adalah semata-mata untuk memulihkan bukan untuk menakut-nakutkan orang.

Pada saya, *environment* di dalam hospital-hospital gila yang terkenal ini lebih baik ditukar kepada lebih kurang '*hospital mesra masyarakat*' di mana kalau boleh kita *dilute* sedikit penagih-penagih dadah ataupun penagih-penagih alkohol yang keterlaluan disertakan bersama di hospital ini supaya mereka yang terlibat dengan mental bercelaru ini boleh merasa mereka ada *convenience* ada keyakinan bahawa mereka di situ untuk dipulihkan dan bukan untuk disimpan semata-mata mereka disimpan dan tidak tahu, tidak ada jaminan bila mereka akan keluar, bila mereka akan baik. Tetapi yang saya dapat lihat kebanyakan daripada mereka yang sakit mental ini peluang untuk pulih payah.

Jadi, justeru itu timbullah masalah-masalah yang amat mengerikan seperti barubaru ini mungkin seperti yang saya katakan tadi kerajaan telah bersungguh-sungguh untuk meyakinkan,

memberi penekanan bahawa gejala ini memang amat menakutkan dan mengerikan lebih-lebih lagi dalam negara kita yang sekecil Malaysia ini.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Panjang lagi Yang Berhormat?

Tuan Bung Moktar bin Radin: Macam panjang lagi ini.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Ya, sudah pukul 1.00 Yang Berhormat. Boleh sambung petang ini?

Tuan Bung Moktar bin Radin: Boleh.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Ahli-ahli Yang Berhormat, Dewan kita ditangguhkan hingga jam 2.30 petang.

Mesyuarat dtempohkan pada pukul 1.00 tengah hari.

Mesyuarat disambung semula pada pukul 2.30 petang.

[Timbalan Yang di-Pertua (Datuk Lim Si Cheng) *mempengerusikan Mesyuarat*]

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Lim Si Cheng]: Yang Berhormat dari kawasan Kinabatangan, sila sambung.

Tuan Bung Moktar bin Radin: Terima kasih, Tuan Yang di-Pertua. Tuan Yang di-Pertua, senario mutakhir di mana sama ada ianya merupakan satu kejadian ataupun wabak berlaku di negara kita di mana kumpulan sasaran penyakit mental bercelaru ini tidak ada batasanannya, sama ada remaja, ibu bapa, orang tua ataupun orang-orang profesional dan sebagainya di mana kalau dapat kita lihat setiap hari terpampang di muka-muka akhbar ataupun di berita-berita tempatan, ada sahaja kes-kes yang melibatkan perogolan, mencuri, merompak, membunuh, menyembelih dan sebagainya

Jadi, ini dilakukan oleh mereka yang mempunyai sakit mental ataupun pemikiran mental mereka bercelaru. Pada saya cetusan peristiwa ini amat malang sekali bagi negara kita kerana seharusnya perkara ini dapat dibendung dan dibanteras sekiranya mungkin masyarakat kita, persekitaran kita ada kesungguhan dan ada keinginan untuk sama-sama membendung gejala yang tidak diingini dan terlalu ngeri ini.

Justeru itu saya amat bersetuju dengan kerajaan agar persekitaran undang-undang ataupun apa juga akta yang ada pada hari ini diubah dan yang penting bukan sahaja kerajaan bahkan, pegawai-pegawai, kakitangan dan doktor-doktor yang diberi amanah untuk menjaga pesakit-pesakit ini harus ada rasa kesungguhan, harus ada rasa keinginan untuk melihat dan boleh memberi keyakinan bahawa mereka yang terlalu terdesak pemikiran mental mereka ini dapat disembuhkan.

Sebagai contoh, seperti yang saya katakan pada awal-awal tadi, apabila sahaja disebut nama-nama hospital ini, maka tidak usah bilang mereka yang separuh bercelaru fikiran ataupun yang telah terlalu bercelaru pun, mereka rasa takut. Stigma itu sudah terlekat di pemikiran bahawa hospital ini bukanlah satu hospital yang baik untuk memulihkan pesakit-pesakitnya tetapi untuk menyimpan mereka dan tidak tahu sampai bila baru mereka hendak dikeluarkan.

Justeru itu, pada saya undang-undang sahaja yang kita gubal, yang kita pinda tidak akan menjamin bahawa sesuatu perkara itu dapat kita bendung kerana pada saya yang penting ialah keinginan semua pihak untuk melihat perkara-perkara ini tidak berlaku lagi.

Manakala di kalangan remaja yang kita lihat pada hari ini, banyak juga di kalangan mereka, mental mereka bercelaru. Saya tidak berapa tahu kerana kita belum membuat kajian kenapa remaja belasan tahun, 20 tahun ke bawah ini mental mereka terlalu bercelaru. Mungkin juga penyumbangannya ialah penjagaan keluarga itu tidak ada.

Justeru itu, pada saya komitmen ini harus berlaku bukan hanya kepada Kementerian Kesihatan semata-mata tetapi mesti ada satu jawatankuasa khas yang ditubuhkan oleh kerajaan termasuk Kementerian Kesihatan, Kementerian Pendidikan, Kementerian Perpaduan Negara dan Pembangunan Masyarakat dan sebagainya untuk duduk dan membicarakan dengan lebih serius sejauh mana kesan yang kita hadapi ke arah menangani masalah mental bercelaru ini.

Hospital kita harus bersikap mesra rakyat. Harus bersikap environment nya ramah dan tidak mengamalkan konsep menakut-nakutkan kerana memang ini sudah menjadi kenyataan. Banyak kita lihat kadang-kadang mereka yang dimasukkan pada mulanya peringkat pemikiran mereka bercelaru cuma 15%, selepas masuk hospital tersebut pemikiran mereka bercelaru meningkat kepada 100%.

Datuk Ahmad Zahid bin Hamidi: *[Berdiri]*

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Lim Si Cheng]: Yang Berhormat....

Tuan Bung Moktar bin Radin: Sila.

Datuk Ahmad Zahid bin Hamidi: Tuan Yang di-Pertua, saya hendak tanya, adakah Yang Berhormat Kinabatangan ada pengalaman hingga kenyataan itu keluar dalam Dewan yang mulia ini? *[Ketawa]*

Tuan Bung Moktar bin Radin: Sebetulnya pengalaman itu tidak ada, cuma yang saya lihat. Di Kota Kinabalu saya selalu melihat kerana kebetulan tempat rumah saya menyewa, saya melintas di situ. Jadi, keadaannya begitulah yang berlaku di mana kadang-kadang pesakit-pesakit ini dilepaskan begitu sahaja sehingga itu sebab kita ada dapat melihat di tengah-tengah bandar raya ada orang yang tidak ada pakai apa-apa. Dia langsung tidak menggunakan pakaian. Ini dipanggil orang gila, dari mana? Dari rumah gila dia cakap. Jadi, konsep ini harus dititik beratkan khususnya oleh pihak-pihak yang dipertanggungjawabkan untuk menjurus ke arah menangani gejala mental bercelaru ini.

Tuan Yang di-Pertua, saya juga hairan kerana dalam keadaan negara kita menghadapi fenomena seumpama ini, daripada pihak pembangkang bukan pula memberi penekanan yang baik bahkan menuduh kerajaan juga turut mempolitikkan isu mental bercelaru ini. Jadi, pada saya itu sebab pepatah Melayu ada menyatakan, "*rumah sudah siap, pahat masih berbunyi*". Pilihan raya sudah berlalu tetapi pihak pembangkang masih terus mengkritik kerajaan, kita ada *time frame* untuk pilihan raya. Tunggu masanya baru kita berbicara soal pilihan raya. Mandat sudah diberi oleh rakyat, kenapa tidak disokong. Kita, di Kelantan, di Terengganu tidaklah sibuk hari-hari mahu berceramah, apa hendak ceramah, membagi porak-peranda. Itu sebab awal-awal saya katakan bahawa sebahagian besar penyumbang kepada mental bercelaru ini diakibatkan oleh ceramah-ceramah daripada parti pembangkang. Hari-hari ada ceramah, itu tidak boleh, ini tidak boleh.

Tuan Haji Che Ghani bin Che Ambak: *[Bangun]*

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Lim Si Cheng]: Yang Berhormat...Yang Berhormat...Setiuh bangun.

Tuan Haji Che Ghani bin Che Ambak: Terima kasih sahabat saya Kinabatangan. Ini yang saya nampak maknanya Yang Berhormat kita ini sudah mula bercelaru *[Ketawa]* Adakah Yang Berhormat sedar bahawa antara punca kecelaruan yang berlaku di Terengganu dan di Kelantan adalah akibat daripada Kerajaan Pusat. Sebagai contoh, di Terengganu bagaimana rakyat telah membuat pilihan memilih kerajaan yang sah daripada sudut undang-undang, sudut demokrasinya tetapi selepas kerajaan yang dimenangi oleh PAS, pemimpin Alternatif di Terengganu, tiba-tiba Kerajaan Pusat telah membuat satu kejutan iaitu dengan menubuhkan kerajaan dalam kerajaan dengan mengadakan JKK kemudian saluran kewangan yang sepatutnya turun kepada Kerajaan Negeri Terengganu dipotong dan diberikan kepada JKK dan ini menyebabkan kecelaruan berlaku. Apakah Yang Berhormat bersetuju bahawa UMNO lah yang menyebabkan kecelaruan ini. Terima kash.

Tuan Bung Moktar bin Radin: Sebetulnya kita tidak bercelaru. Cuma tuntutan politik itu, di mana Kerajaan Persetujuan masih menyalurkan kewangan itu kepada rakyat tetapi tidak kepada PAS lah. Habis, apa beza dia? Kita bagi *direct* kepada rakyat untuk memastikan pembangunan itu akan dapat dipastikan berjalan seiring dengan kehendak kerajaan, kerajaan apa? Kerajaan Barisan Nasional, dipilih oleh rakyat, itu sahaja. Royalti duit kita tidak ambil, simpan di poket kita, kita bagi kepada rakyat Terengganu. Jadi, saya rasa rakyat Terengganu harus bersyukur, yang tidak bersyukur ini pihak pembangkang, menghangatkan. Itu sebab ramai orang yang kebanyakan bercelaru mental ini orang Melayu. Sebab apa, dicelarkan oleh ceramah-ceramah ini. Yang betul pun dia bilang tidak betul. Dengar muzik pun tidak boleh. Muzik ini kalau dia ke jalan yang baik, dia tidak ditegah oleh agama. Di negara Islam sekalipun, di Iran, di mana apa semua pun, ada muzik, segala-galanya ada.

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Lim Si Cheng]: Yang Berhormat...Yang Berhormat...macam mana perkara ini boleh dikaitkan dengan kesihatan mental.

Tuan Bung Moktar bin Radin: Sebab fikiran sudah bercelaru oleh ceramah-ceramah pembangkang, jadi apa pun boleh jadilah. Macam sebentar tadi, Yang Berhormat bagi Parit Buntar, dia kalau berhujah seolah-olah dia sahaja seorang Ahli Parlimen yang ada standard, semua orang *sub-standard* Dia terlampau teruk. Ini saya mencadangkan kepada Kementerian Kesihatan, minta kaunseling ini kepada Ahli Parlimen Parit Buntar. Fikirannya terlampau bercelaru, mentalnya terlampau teruk. Jadi, mahu diadakan kaunseling kepada khususnya penceramah-penceramah yang aktif sekali berceramah kerana saya bimbang kalau tidak diberi kaunseling mungkin pemikiran mereka akan tambah rosak, maka imej dalam Dewan kita ini pun tambah rosak lagi.

Tuan Yang di-Pertua, seperti yang saya tekankan tadi 'Mesra Masyarakat' ini harus diterjemahkan bukan sahaja di peringkat kerajaan, bahkan di peringkat kakitangan dan pegawai-pegawai yang diamanahkan oleh kerajaan kerana sebagai manusia biasa, saya percaya di antara kita ada naluri yang baik di kalangan kita semua. Kalau pengisian jiwa ini tidak dapat dilaksanakan, justeru itu, kita memang dapat merasakan bukan mudah untuk menyelesaikan masalah-masalah yang kita hadapi ini tetapi saya percaya kalau kita semua ada kesungguhan, maka memang perkara ini dapat kita laksanakan.

Saya terlalu bimbang dengan keadaan-keadaan yang berlaku dalam Dewan ini kerana tidak ada lagi perkara yang kerajaan buat semuanya salah yang mengatakan salah mereka yang ada title Doktor, Ph.D. dan sebagainya. Ada yang *permanent head damage* dalam seperti Parit Buntar tadi dalam otak dia tidak ada lari lagi asal dia berhujah dalam Dewan ini, ia akan katakan ini kerajaan zalim, tidak ada lagi introduksi dia yang baik.

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Lim Si Cheng]: Yang Berhormat, lebih elok balik ke tajuklah, nanti takut tidak ada masa.

Tuan Bung Moktar bin Rdin: Ini tajuk juga ini, sebab kita hendak perelaskan kepada Parit Buntar, lain kali dia berbahas, jangan ada *permanent head damage* dalam kepala dia, asal apa sahaja kerajaan buat semuanya salah. Ini *permanent head damage* dalam kepala dia memang ada, itu sebab kita hendak wakil-wakil rakyat ini membantu kerajaan menyelesaikan masalah, bukan hendak tambah masalah.

Justeru itu, saya meminta kepada rakan-rakan yang lain khususnya daripada pihak pembangkang, jangan jadi satu, dua orang yang ada *permanent head damage* ini, yang ada sifat dendam kesumat tidak berhenti-henti, apa sahaja forum dia kata *Dr. Mahathir double standard, split identity*, tetapi dia sendiri dalam di luar cakap lain, berceramah di pokok getah lain, dia punya fatwa keluar, dia punya janji keluar, jadi ini seperti yang saya katakan, menuduh orang menunjuk telunjuk kepada orang, tetapi kelengkeng mengait diri sendiri.

Tuan Yang di-Pertua, akhirnya, pada saya, saya ingin meminta kerajaan agar ada kesungguhan demikian juga dengan mereka yang terlibat secara langsung dalam menjayakan akta-akta pindaan ini kerana pada saya pindaan yang kita pinda hari-hari tidak ada maknanya kalau pelaksana undang-undang tersebut tidak menjayakan seperti yang kita rancangkan.

Kerana pada saya, perkara ini akan hanya berhenti di sini, hospital-hospital yang ada harus diperbaharui, kawasan-kawasannya diperbesar, peruntukan khas harus disalurkan kerana kalau tidak mungkin negara kita ini akan diisi oleh masyarakat yang mental mereka bercelaru palis-palis. Sekian, saya menyokong.

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Lim Si Cheng]: Teluk Intan.

2.46 ptg.

Tuan Mah Siew Keong [Teluk Intan]: Tuan Yang di-Pertua, terima kasih kerana memberi peluang saya untuk mengambil bahagian dalam perbahasan ke atas Rang Undang-undang Kesihatan Mental 2001 ini.

Bagi saya rang undang-undang ini adalah long *overdue*, dengan izin, undang-undang yang masih digunakan adalah Ordinan Kecelaruhan Mental 1952, satu undang-undang yang berusia 50 tahun, dari segi perubatan dan dari segi rawatan banyak yang telah berubah, banyak pakar doktor yang membuat rayuan adalah pesakit-pesakit mental ini didiskriminasikan dan diberi *lower priority*, dengan izin, kerana draf bill ini telah dibuat sepuluh tahun yang lalu tetapi masih hendak sampai kepada hari ini, kelewatan yang tidak munasabah ini adalah tidak adil dan membawa *unnecessary suffering*, dengan izin, kepada pesakit-pesakit mental.

Saya ingin bertanya Kementerian Kesihatan mengapa bil ini mengambil masa melebihi sepuluh tahun. Walau bagaimanapun, saya ucap syabas kepada rang undang-undang baru ini yang adalah menyeluruh dan akan mengubah dan memperbaiki sistem kemasukan jagaan rawatan dan perlindungan orang bercelaru mental.

Tuan Yang di-Pertua, masalah mental di masyarakat negara kita pada abad yang ke-21 ini semakin bertambah, kita sering mendengar kes amuk dan kes membunuh diri sebab masalah mental. Mengikut kajian tempatan, sampai 15% penduduk Malaysia ada *some form of mental disorders*, dengan izin, seperti tekanan jiwa, keterlaluan kebimbangan, psikosis dan *psiko premier*. Secara purata jika kita ikut 15% ini, ini bermakna 30 Ahli Parlimen di sini juga ada masalah mental, mungkin lebih sebab kita ada lebih tekanan. Okay. Bagi saya 15% ini adalah satu angka yang begitu tinggi dan kita ada

tanggungjawab mengadakan program dan rawatan supaya yang ada masalah mental dapat diberi kaunseling rawatan keprihatinan yang awal supaya masalah mereka tidak bertambah serius.

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Lim Si Cheng]: Yang Berhormat, Batang Lutar bangun.

Tuan Mah Siew Keong: Ya.

Tuan Haji Wan Junaidi bin Tuanku Jaafar: Terima kasih Yang Berhormat. Saya tertarik dengan apa yang disebut oleh Yang Berhormat 15%, 15% Ahli Parlimen itu hampir 30 orang Yang Berhormat, besar itu. Jadi, macam mana pandangan Ahli Yang Berhormat kalau di depan itu baik, halus, manis, bila bercakap dalam Dewan macam orang gila. Ini mungkin juga *split personality*, Yang Berhormat, macam mana pandangan Yang Berhormat?

Tuan Mah Siew Keong: Pandangan saya mereka patutlah pergi mendapat sedikit kaunseling, adalah baik untuk semua orang, sebab masalah mental ini adalah satu spektrum dari ringan kepada yang serius, jadi kita jangan perkecilkan masalah ini, jika kita tidak mengambil *treatment* yang awal, kita akan jadi gila satu hari juga. Ini 15% yang saya katakan adalah terlalu tinggi

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Lim Si Cheng]: Yang Berhormat, Beluran bangun.

Tuan Ronald Kiandee: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua, dan terima kasih saudara Teluk Intan. Saya cuma tertarik dengan kenyataan bahawa 15% dan menjurus kepada lebih kurang 30 orang Ahli Parlimen mempunyai masalah mental. Adakah ini *coincidence* dengan bilangan pembangkang yang ada di Dewan, saya ingin penjelasan.

Tuan Mah Siew Keong: Kita boleh buat kajianlah. Okay, di sini

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Lim Si Cheng]: Yang Berhormat, Bagan Datok. Semuanya berminat soalan ini.

Datuk Ahmad Zahid bin Hamidi: Tuan Yang di-Pertua, saya peminat Teluk Intan, sebab Bagan Datok dengan Teluk Intan ini berjiran. Tetapi saya hendak bertanya kepada Teluk Intan tentang satu kes amuk yang disebut oleh Teluk Intan tadi. Ada satu kes amuk di Teluk Intan, kemudian dihantar ke pusat rawatan kecelaruan mental di Tanjong Rambutan. Jadi, seorang Menteri Kesihatan, bukan yang ada sekarang ini, sebelum itu lagi, dia tanya dengan orang yang mengamuk itu, jadi seseorang yang celaru mentalnya, diminta untuk menjalani ujian. Jadi, kebetulan dia dikehendaki untuk mengail ikan dengan diberikan pengail tetapi dia diminta mengail di dalam baldi, di dalam timba yang tidak ada air.

Jadi, Menteri Kesihatan itu tanya orang Teluk Intan ini. Dia kata, "*Mengail ikankah, dapat ikankah?*" Dia kata: "*Gilakah kamu?*" Dia cakap dengan Menteri Kesihatan itu. "*Mana ada ikan dalam baldi ini?*" Orang gila itu cakap kepada Menteri Kesihatan. Ada atau tidak Yang Berhormat pernah mendengar cerita ini daripada Teluk Intan? *[Ketawa]*

Tuan Mah Siew Keong: Belum pernahlah. Terima kasihlah. Tadi, saya cakap sebagai purata, sebab kita hendak berlaku adil kepada semua golongan masyarakat, kita tidak boleh ingin bahawa Ahli Parlimen semua siuman sahaja, so kita ikut purata patut ada 30 orang.

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Lim Si Cheng]: Yang Berhormat, Lipis bangun.

Tuan Haji Amihamzah bin Ahmad: Yang Berhormat, bukan pengalaman sayalah, tetapi saya ada nampak, jadi orang-orang yang dia nampak tidak begitu siuman sahaja, bila dia hantar ke hospital ini dia berikan *injection*, *injection* itu dia punya kesannya kepada pesakit itu, dia terus jadi robot, jalan dia keras macam robot sahaja. Jadi, kawan ini, dia daripada sedikit sahaja nampaknya sebenarnya dia punya kes dia tidak dapat tidur sahaja, jadi dia runsing, tetapi bila pergi ke hospital diberikan *treatment* macam itu. Saya lihat selalunya walaupun kes itu kecil, jadi dia berikan ubat yang begitu kuat, seolah-olah jangan dia ini mengamuk dan semuanya, apa pendapat Yang Berhormat, jadi adakah patut supaya kita mencadangkan kepada Kementerian Kesihatan supaya jangan *treat* semua aduan itu serius belaka, sebab dia ada kata tadi yang 15% barangkali ada 7% sahaja yang serius benar, 8% itu baru *mild* punya kes. Jadi, itu sahaja, apa pandangan Yang Berhormat.

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Lim Si Cheng]: Yang Berhormat Teluk Intan, nampaknya undang-undang ini kena diluluskan serta-mertalah, tidak payah bahas banyak-banyak. *[Ketawa]* Begitu penting nampaknya.

Tuan Mah Siew Keong: Saya teruskan ya. Di sini oleh kerana masalah ini adalah bertambah serius, saya ingin membuat tiga cadangan. Pertama, kita hendak mengatasi stigma terhadap masalah mental. Di negara yang maju seperti Amerika Syarikat hendak jumpa psikiatris adalah begitu biasa

sekali, tetapi di Malaysia, kita sangat malu untuk mendapat rawatan dari psikiatri. Sebenarnya banyak yang memerlukan rawatan psikiatri. Oleh itu, kempen dan publisiti yang lebih patut diadakan oleh Kementerian Kesihatan bahawa masalah mental tidak payah hendak malu sangat dan jika hendak jumpa psikiatri pun adalah satu yang biasa dan normal.

Di sekolah sekarang, *emphasis* sentiasa 100% diberi sahaja kepada matematik, sains, sejarah dan lain-lain tetapi adalah sampai masanya di mana kita patut ada kelas motivasi dan bimbingan kepada remaja macam mana hendak menghadapi masalah peribadi, masalah cinta, tekanan jiwa dan berkeyakinan diri, sebab pencegahan adalah lebih efektif dari rawatan.

Cadangan yang kedua saya adalah bahawa bilangan psikiatri di negara kita adalah begitu kecil sahaja, mengikut World Health Organisation (WHO) sepatutnya kita mesti ada satu psikiatri kepada 10,000 penduduk. Ini bermakna bahawa Malaysia memerlukan 2,000 psikiatri. Sekarang kita ada banyak klinik kesihatan untuk pesakit-pesakit fizikal. Apa yang kita perlu sekarang adalah lebih klinik untuk kesihatan mental yang kita tidak dapat adakan sekarang. Tetapi jika kita ada kekurangan psikiatri yang begitu serius, macam mana kita boleh adakan klinik-klinik kesihatan mental. Oleh itu saya mencadangkan supaya pelajar perubatan digalakkan menceburi dalam bidang kesihatan mental.

Satu lagi cadangan adalah supaya peruntukan untuk mengatasi masalah kesihatan mental patut diberi sama prioriti dengan penyakit yang lain. Saya dimaklumkan bahawa ubat baru untuk mengubati masalah kesihatan mental sentiasa diperkenalkan di negara maju tetapi kita masih menggunakan ubat-ubat yang sudah *out-of-date*, sebab ubat baru ini adalah terlalu mahal. Ubat untuk penyakit seperti kanser, penyakit jantung, TB di Malaysia adalah yang tercanggih sekali tetapi di hospital-hospital ubat anti psikotik dan anti *depression* untuk penyakit mental adalah sama seperti yang digunakan sepuluh tahun yang lalu.

Tuan Yang di-Pertua, di negara kita sekarang ada 24,000 pesakit mental seperti yang diumumkan oleh Yang Berhormat Setiausaha Parlimen di Wad Psikiatri hospital kerajaan, oleh itu kita hendaklah memastikan angka ini tidak bertambah dan saya berharap Rang Undang-undang Kesihatan Mental 2001 ini akan menolong kita mencapai matlamat.

Saya mengakhiri dengan memetik dari buku yang baru diterbitkan, bertajuk *Mental Health in Malaysia* di mana Profesor Embong Hud menekankan, dengan izin, *'Mental illness is nothing to be ashamed about, a chilling mental well being is very important and everybody must pay more attention to it and more money must be channelled to it. This will only happen if we discuss this openly.'* Sebab di masyarakat Malaysia kita masih sangat malu apabila saudara mara atau kawan kita adalah masalah mental. Sebenarnya, masalah mental adalah seperti penyakit lain dan oleh itu saya harap imej dan stigma kepada masalah mental ini dapat diatasi.

Tuan Yang di-Pertua, saya turut menyokong.

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Lim Si Cheng]: Pokok Sena.

2.50 ptg.

Tuan Haji Mahfuz bin Haji Omar [Pokok Sena]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua.

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Lim Si Cheng]: Sila tumpukan kepada akta yang berbangkitnya.

Tuan Haji Mahfuz bin Haji Omar: Saya belum bercakap lagi, Tuan Yang di-Pertua. Saya ucap terima kasih ...

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Lim Si Cheng]: Saya suka hendak menasihatkan Yang Berhormat.

Tuan Haji Mahfuz bin Haji Omar: Ya, ya, saya ucapkan terima kasih kepada Tuan Yang di-Pertua, yang turut memberi kesempatan kepada saya untuk turut membincangkan Rang Undang-undang Kesihatan Mental 2001. Cuma malangnya bagi kami daripada pihak pembangkang ini sukarlah untuk kita mendapat apa-apa maklumat yang lebih terperinci, penerangan, penjelasan yang lebih jelas tentang Rang Undang-undang Kesihatan Mental ini.

Walaupun semalam kita meluluskan pindaan kepada Perlembagaan yang menyentuh soal membanteras sebarang bentuk diskriminasi, tetapi cadangan kita untuk memasukkan selepas jantungnya itu turut yang berkaitan dengan soal politik parti-parti politik itu tidak dapat hendak diterima, maka akhirnya kita lihat bahawa diskriminasi politik ini juga terus berlaku, di mana tengah hari tadi, rakan-rakan daripada Barisan Nasional dapat taklimat daripada pihak Kementerian Kesihatan, diberikan kepada kawan-kawan daripada Barisan Nasional, tidak kepada kami, ini juga sebahagian daripada ciri-ciri sakit

mental.

Bercelaru, kalau tidak sakit pun dia bercelaru mental, dia tidak tahu hak mana pembangkang, hak mana, dia kenal hak pembangkang, dia kenal hak kerajaan, tetapi dia tidak dapat memberikan keadilan kepada semua. Jadi, saya harap perkara ini tidak akan

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Lim Si Cheng]: Yang Berhormat belum menyediakan ucapan ya.

Tuan Haji Mahfuz bin Haji Omar: Ya.

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Lim Si Cheng]: Kalau belum disediakan, boleh saya beri peluang kepada orang lain berucap.

Tuan Haji Mahfuz bin Haji Omar: Ya, saya sudah bersedia. Jadi, walau apa pun saya menyokong penuh Rang Undang-undang Kesihatan Mental 2001 ini untuk kita menangani persoalan-persoalan yang berlaku begitu besar masalahnya kepada negara kita, tetapi bagaimana pun bagi saya bahawa kewujudan rang undang-undang yang sedang kita bahaskan insya-Allah yang akan kita luluskan ini ia lebih bersifat kepada kita hendak mengurus orang yang sakit mental.

Orang yang menghadapi kecelaruan mental dan sakit mental, kita hendak mengurus mereka. Kita hendak mengurus orang yang sudah sakit tetapi kita tidak begitu prihatin sangat terhadap permasalahan-permasalahan yang menyebabkan kenapa mereka sakit. Punca-punca yang menyebabkan mereka ini mendapat penyakit ataupun masalah kesihatan mental mereka itu tidak begitu baik ini, kita tidak kenal pasti. Dan ini saya kira bahawa akhirnya kita akan mengalami kerugian dan peruntukan kewangan yang besar kerana kita buat peruntukan kewangan, kita buat hospital pesakit mental ini tetapi kita tidak pernah mengenal pasti kenapakah mereka ini menghidap penyakit mental. Dan akhirnya kita tidak boleh membanteras ataupun mencegah ataupun mengurangkan kadar peratus pesakit mental yang dialami oleh masyarakat kita.

Jadi, oleh sebab itu saya ingin memberikan sedikit tumpuan dalam kesempatan ini, yang berkaitan dengan soal punca-punca ataupun perkara-perkara yang menyumbang kepada wujudnya masalah sakit mental ini yang perlu saya kira bahawa ditangani bukan sahaja oleh Kementerian Kesihatan, tetapi oleh pelbagai kementerian yang lain. Sebab bagi saya bahawa kalau tanggungjawab untuk mencegah penyakit mental ini hanya diberikan kepada Kementerian Kesihatan, saya percaya bahawa adalah satu yang tidak adil kerana Kementerian Kesihatan menerima masalah yang lahir daripada keadaan program pembangunan yang tidak terancang yang juga turut menyumbang kepada wujud dan berlakunya masalah sakit mental di kalangan masyarakat kita di kalangan manusia.

Malah saya difahamkan oleh satu kajian di Malaysia ini, di Lembah Klang, kalau tidak silap saya, maknanya setiap hari di Malaysia ini, orang yang dikategorikan mengalami penyakit mental ialah 30%, pertumbuhan dan pertambahan 30%. Ini kajian yang dibuat oleh UKM, USM dan juga oleh UM iaitu tiga universiti yang ada melatih pelatih-pelatih psikiatri. Mereka orang-orang yang mempunyai kepakaran dalam hal-hal berkaitan dengan sakit mental ini.

Jadi, oleh sebab itu saya kira bahawa kementerian-kementerian yang lain juga harus

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Lim Si Cheng]: Yang Berhormat, Parit Sulong.

Datuk Ruhanie bin Haji Ahmad: Tuan Yang di-Pertua, saya terkejut dengan kenyataan Yang Berhormat bagi Pokok Sena yang mengatakan pertambahan kes-kes mental *disorder* ini 30% satu hari. Jadi, ini besar kalau 30% satu hari. Jadi, adakah ini kajian yang betul? Saya minta biarlah sahah sedikit. Jangan-jangan Yang Berhormat ini bercelaru.

Dan saya tanya, satu sebab celaru pemikiran dan mental ini, ada tidak parti-parti politik pembangkang juga menyumbang kepada kecelaruan mental itu? Terima kasih.

Tuan Haji Mahfuz bin Haji Omar: Ini pun salah satu daripada ciri-cirinya. [Ketawa] Ciri-ciri ini banyak. Ciri-ciri orang sakit mental ini, saya hendak sebut, lebih daripada 400 ciri-ciri orang sakit mental. Jadi, salah satu macam tadilah. [Ketawa]

Saya menyebut bahawa ada kajian yang dibuat. Saya tidak mahu sebutlah siapa dia sebab saya menghubungi pakar-pakar sebelum saya masuk ke Dewan untuk berucap ini. Saya menghubungi pakar-pakar

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Lim Si Cheng]: Yang Berhormat, Kepong bangun.

Tuan Haji Mahfuz bin Haji Omar: yang berkaitan dengan sakit jiwa ini.

Dr. Tan Seng Giaw: Tuan Yang di-Pertua, penjelasan. 'Parit yang Sulong' itu jadi bongsu sekarang kerana mengikut Kementerian Kesihatan, setiap tahun kes baru hampir 12,000, kes berulang 186,000. Ha, itulah keadaannya. Biasanya ada 10% penduduk yang menghidap penyakit psikiatrik sama ada serius ataupun tidak. Yang serius itu 1% sampai 5%. Ha, hendak bagi Parit Sulong tahu.

Tuan Haji Mahfuz bin Haji Omar: Terima kasih rakan saya dari Kepong yang tolong memperjelaskan supaya tidak berlaku kecelaruan mental kepada 'Parit yang Sulong'. Memanglah anak yang sulong itu begitu, kadang-kadang elok, kadang-kadang tidak elok. *[Ketawa]* Jadi, turun benih itu tidak berapa hendak ini lagi. *[Ketawa]*

Tuan Yang di-Pertua, saya hendak tekankan di sini bahawa adalah tidak adil kalau kita hanya mempertanggungjawabkan kepada Kementerian Kesihatan sahaja untuk menangani persoalan-persoalan yang berkaitan dengan sakit mental ini kalau kementerian yang lain juga tidak mengambil tanggungjawab dalam merangka program pembangunan ini. Kita memikirkan perkara-perkara yang seharusnya boleh memberikan keceriaan, menyumbang kepada suasana keceriaan, kehidupan masyarakat dan rakyat dalam negara kita, tidak menyumbang kepada menyebabkan kecelaruan mental di kalangan masyarakat kita.

Saya melihat salah satu contohnya di sini bahawa kita hendak mencegah orang, kita katakan bahawa kita menyediakan rang undang-undang ini ialah untuk memperbaiki masalah orang-orang sakit mental dan sebagainya, tetapi dalam masa yang sama, dasar pembangunan kita secara keseluruhannya, kita masih mengizinkan secara bebas, umpamanya macam kita bincang fasal pusat hiburan, ditiadakan hiburan baru-baru ini. Kita turut membincang persoalan-persoalan yang berkaitan dengan alkohol, kita membincang persoalan-persoalan berkaitan dengan dadah, kita bincang soal-soal yang berkaitan dengan pil ecstasy dan sebagainya.

Semua ini merupakan perkara-perkara yang boleh menyumbang kepada menyebabkan mental masyarakat itu, manusia itu akan menjadi bercelaru, khususnya apabila orang yang meminum minuman yang keras. Apa sebab dalam negara kita, kita menyediakan pusat hiburan dan kerajaan pula tidak serius, penguat kuasa tidak serius untuk mencegah daripada orang-orang yang meminum minuman keras khususnya di kalangan orang-orang Islam. Dan kita telah sebut dalam perbincangan pindaan kepada ditiadakan hiburan, bagaimana ada kes yang berlaku di negeri Selangor tetapi kerajaan cuba seolah-olah hendak *defend* apa yang telah dilakukan oleh majlis agama ataupun Jabatan Agama Islam di negeri Selangor.

Jadi, oleh sebab itu, saya bukan hendak mengata atau menafikan hak seseorang ataupun hak agama orang yang mengizinkan. Ada agama yang mengizinkan seseorang itu untuk meminum minuman keras, tetapi sudah tentulah bahawa harus ada kawalan-kawalan, tidak berlaku di tempat terbuka, sebab apabila orang itu minum minuman keras, akhirnya apabila dia membawa kereta dalam keadaan fikiran dan mentalnya bercelaru, maka akan lahirlah berbagai-bagai masalah ataupun kesan-kesan sosial dalam negara kita.

Begitu juga dengan kita tidak serius dalam menangani permasalahan-permasalahan yang berkaitan dengan perjudian yang akan memberikan tekanan dari sudut ekonomi keluarga apabila unsur-unsur perjudian masih lagi berada dalam negara kita secara yang begitu bebas dan meluas, sama ada dalam konteks industri judi yang besar-besar ataupun yang kecil-kecil yang masih wujud dalam negara kita. Walaupun kita ada undang-undang, kita katakan bahawa ada undang-undang yang paling ketat dalam negara kita, hendak bandingkan dengan negara-negara yang lain tetapi penguatkuasaan ke arah untuk mencegah dan membanteras perkara-perkara seperti itu tidak kita lakukan secara yang serius ataupun secara sungguh-sungguh.

Akhirnya, perkara-perkara ini, Tuan Yang di-Pertua, telah membawa ataupun memberikan sumbangan yang begitu besar kepada lahir atau wujudnya masalah kecelaruan mental dan juga penyakit mental di kalangan masyarakat. Jadi, sebab itu bagi saya bahawa kalau ada penyumbang ini, maka sudah tentulah sukar untuk hendak memastikan Kementerian Kesihatan ataupun pihak hospital dan sebagainya hendak menangani secara yang berkesan, mencegah ataupun mengubat secara yang berkesan ke atas mereka yang mengalami penyakit mental sebab sudah pasti akan wujud kes-kes yang berulang seperti mana yang disebut oleh Yang Berhormat bagi Kepong sebentar tadi, kes-kes yang berulang, akibat yang berpunca daripada perkara-perkara yang telah saya sebutkan tadi.

Jadi, oleh sebab itu bagi saya dasar pembangunan negara ini secara menyeluruh harus mengambil kira dari semua aspek supaya tidak wujudnya dasar pembangunan yang boleh menyumbang kepada wujudnya masalah-masalah berkaitan dengan sakit mental.

Begitu juga dalam hal yang berkaitan, bagi saya bahawa umpamanya....

Datuk Ruhanie bin Haji Ahmad: [Bangun]

Datuk Haji Mohd. Ali bin Haji Hassan: [Bangun]

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Lim Si Cheng]: Ada dua orang bangun.

Tuan Haji Mahfuz bin Haji Omar: Parit Sulong.

Datuk Ruhanie bin Haji Ahmad: Saya amat tertarik dengan ceramah Yang Berhormat bagi Pokok Sena mengenai dasar pembangunan. Mungkin lah dasar pembangunan negara mempunyai cacat celanya tetapi sebagai seorang yang mewakili sebuah parti yang sekarang ini memerintah dua negeri Pantai Timur iaitu negeri Kelantan dan Terengganu, adakah dasar-dasar pembangunan di negeri Kelantan dan negeri Terengganu ditangani sedemikian rupa sehingga seluruh aspek *environment*, baik dari segi fizikal, baik dari segi mental, *cultural* dan sosial itu diambil kira di dalam menggubal satu bentuk program pembangunan di negeri Kelantan dan negeri Terengganu supaya dapat mengubati apa yang saudara kata tadi, mental *disorder*, oleh kerana saudara mengatakan punca utama mental *disorder* adalah ketiadaan satu perancangan yang rapi dari segi pembangunan negara.

Jadi, saya minta bagaimanakah pengalaman di negeri Kelantan dan di negeri Terengganu, kalau boleh diberitahu kepada Dewan yang mulia ini? Terima kasih.

Tuan Haji Mahfuz bin Haji Omar: Ya lah, kena tanya Kerajaan Kelantanlah. Saya bukan daripada Kerajaan Kelantan, tetapi walau bagaimanapun, saya hendak sebut bahawa kita sedang menuju ke arah itu. Umpamanya, saya sebut hal dari sudut aspek pembinaan dan pembangunan sosial di kalangan masyarakat kita, khususnya perkara-perkara yang telah saya sebut tadi, soal perjudian, soal minuman keras dan sebagainya.

Soal judi, kita bertegas dalam hal-hal yang berkaitan dengan soal perjudian. Walaupun akan wujud masalah-masalah perjudian yang tanpa lesen dan sebagainya, itu satu persoalan yang lain, tetapi kita berpegang kepada kita mempunyai kuasa untuk memastikan tidak wujudnya premis-premis secara diizinkan oleh pihak kerajaan untuk membuka tempat-tempat industri judi.

Begitu juga dengan hal-hal yang berkaitan dengan minuman keras. Kita tetap menghormati hak orang-orang bukan Islam kerana ada agama yang mengizinkan mereka untuk minuman keras tetapi kita mengehadkan tempat-tempat yang tertentu, kita lesenkan tempat-tempat tertentu berasaskan kepada jumlah bilangan penduduk setempat yang ada berdasarkan kepada keperluan mereka. Jadi, ini antara rancangan yang kita lakukan.

Dr. Tan Seng Giaw: [Bangun]

Datuk Haji Mohd. Ali bin Haji Hassan: [Bangun]

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Lim Si Cheng]: Yang Berhormat.

Tuan Haji Mahfuz bin Haji Omar: Kepong

Datuk Haji Mohd. Ali bin Haji Hassan: Tebrau.

Dr. Tan Seng Giaw: Penjelasan ya. Adakah Yang Berhormat sedar bahawa pihak Kerajaan Barisan Nasional mengenai penyakit mental itu kurang cekap sedikit sebab pada tahun 1986, rang undang-undang ini sudah dibentangkan dan dibuat oleh pihak Kementerian Kesihatan dan dihantar kepada pejabat Peguam Negara, tetapi dari 1986 sampai sekarang, cuba bilang berapa tahun sudah diambil untuk meluluskan rang undang-undang ini, 1986, berapa tahun? [Disampuk] Tujuh tahun sudah akhir tahun ini. Ya, tujuh tahun diambil.

Tuan Haji Mahfuz bin Haji Omar: Itu menunjukkan bahawa berlaku celaru mental. Jadi, dia lambat hendak *pick up* kerana fikiran dia bercelaru menyebabkan lambat menyebabkan hari inilah baru boleh kita bentang dan kita pun tidak menentang. Memang kita hendak sokong 100%. Ini kadang-kadang ada yang mengatakan pembangkang ini asyik hendak membangkang. Tidak, kita bukan hendak bangkang. Ada benda yang baik, kita akan setuju. Ini sikap kita, pembangkang yang sihat. Bukan daripada kerajaan yang kadang-kadangnya ada wujud elemen-elemen yang tidak sihat yang kadang-kadang boleh ditafsirkan sebagai keclaruan mental.

Datuk Haji Mohd. Ali bin Haji Hassan: [Bangun]

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Lim Si Cheng]: Yang Berhormat, Tebrau bangun.

Tuan Haji Mahfuz bin Haji Omar: Tebrau. Bagi Tebrau, lama dia berdiri, kasihan. Saya baik dengan dia.

Datuk Haji Mohd. Ali bin Haji Hassan: Terima kasih Yang Berhormat bagi Pokok Sena. Tuan Yang di-Pertua, terima kasih. Saya kalau tengok Pokok Sena bercakap, sudah ikut lama. Kadangkala pun saya tidak tahu hendak katakan dia apa. Kadang-kadang dari cara dia bercakap lantang suara, membuat teguran, yang ada sampai tidak boleh hendak kawal diri. Saya tidak kata dia apa-apa, maknanya Yang Berhormat menilai sendirilah kedudukan Yang Berhormat. Kemudian yang menyentuh...

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Lim Si Cheng]: Ini penjelasan, bukan soalan.

Datuk Haji Mohd. Ali bin Haji Hassan: Ini hendak soal lah ini. Itu mukadimah. *[Ketawa]* Dia punya penjelasan, Yang Berhormat sebut salah satu gejala atau masalah ialah jual arak, minuman keras, boleh tetapi terhadlah, di tempat tertentu. Kalau ikut hukum Islam, ia tidak kira tempat. Kalau hendak, negeri Terengganu dan Kelantan, haramkan terus. Tidak ada lagi lesen arak. Jangan kata boleh tetapi terhadlah, tempat tertentu. Ini cakap pun macam main-main.

Dan saya hendak tahu lagi, Yang Berhormat, minta penjelasan. Kadang-kadang ceramah PAS ini pun, sudah boleh merosakkan pemikiran rakyat. Berlaku di Kulai, pukul polis, berkepung. Itu kalau yang ada orang UMNO betul, sudah jadi semua kepala sudah tidak betul. Jadi, yang ini Yang Berhormat, Yang Berhormat tidak fikir juga, yang datang kes Memali, yang sudah tidak tahan kontrol, badan sudah tidak boleh mengawal diri, akal sudah hilang, akhirnya berbunuhan.

Adakah Yang Berhormat setuju polis ambil tindakan itu? Pada saya, itu patut. Macam mana Yang Berhormat?

Tuan Haji Mahfuz bin Haji Omar: Inilah dia membuktikan bahawa Yang Berhormat ini ada masalah tidak faham apa yang saya kata. Kementerian Kesihatan kena ambil tahu, *check* sedikit, ini kawan-kawan daripada Kementerian Kesihatan. Saya kata tadi, saya kata bahawa ada had, ada tempat untuk orang bukan Islam. Untuk orang bukan Islam, bukan untuk orang Islam.

Tuan S. G. Sothinathan: Penjelasan.

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Lim Si Cheng]: Yang Berhormat.

Tuan Haji Mahfuz bin Haji Omar: Dalam Islam, peruntukan agama dalam Islam ialah mengizinkan....

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Lim Si Cheng]: Yang Berhormat, Setiausaha Parlimen bangun.

Tuan Haji Mahfuz bin Haji Omar: Dia boleh gulung, dia boleh gulung.

Datuk Haji Mohd. Ali bin Haji Hassan: Yang Berhormat cakap tadi...

Tuan S. G. Sothinathan: Minta penjelasan.

Tuan Haji Mahfuz bin Haji Omar: Saya hendak jelas. Saya hendak jelaskan dahulu.

Datuk Haji Mohd. Ali bin Haji Hassan: *[Menyampuk]*

Tuan S. G. Sothinathan: Barulah saya boleh beri jawapan yang sempurna nanti.

Tuan Haji Mahfuz bin Haji Omar: Yang Berhormat Setiausaha Parlimen pun tidak

Tuan S. G. Sothinathan: Ada masalah mental Yang Berhormat cakap ini.

Tuan Haji Mahfuz bin Haji Omar: Nanti dahulu, bagi saya hendak jelaskan sekejap.

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Lim Si Cheng]: Yang Berhormat, Yang Berhormat, kata Setiausaha Parlimen dia tidak faham, dia hendak sediakan jawapan.

Tuan Haji Mahfuz bin Haji Omar: Tidak apa, bagi saya jelas dahulu. Sat lagi saya bagi. Saya katakan tadi bahawa dalam Islam ada peruntukan yang mana Islam mengizinkan kalau ada orang bukan Islam hendak melakukan sesuatu yang diizinkan oleh agamanya dan minuman keras ini diizinkan oleh agama untuk orang bukan Islam. Jadi, kita izinkan. Sebab itu kita menyediakan tempat-tempat tertentu dan kita kawal. Daripada sejumlah di zaman Barisan Nasional, kita dapat kurangkan jumlah premis-premis untuk menjual minuman keras.

Datuk Haji Mohd. Ali bin Haji Hassan: Yang Berhormat, mana hukum Allah kata halal? Haram, tidak kira siapa. *[Disampuk]* Kalau ikutkan hukum Islam di negeri Arab, bukan Islam ada minum arak?

Tuan Haji Mahfuz bin Haji Omar: Tidak apalah.

Datuk Haji Mohd. Ali bin Haji Hassan: Bukan masalah sabar, Yang Berhormat. Yang Berhormat cakap hukum.

Tuan Haji Mahfuz bin Haji Omar: Tuan Yang di-Pertua...

Datuk Haji Mohd. Ali bin Haji Hassan: Adakah bila hukum Allah menentukan, Allah itu satu dan orang ini, tidak apa. Ini mana boleh Yang Berhormat. Kita, Barisan Nasional biasa tidak menutup. Yang Berhormat tidak, bila cakap di puak yang lagi satu, begini, bila cakap yang lagi satu, Yang Berhormat akan bercakap lain daripada hukum.

Tuan Haji Mahfuz bin Haji Omar: Tidak apa.

Datuk Haji Mohd. Ali bin Haji Hassan: Ini berlaku Yang Berhormat.

Tuan Haji Mahfuz bin Haji Omar: Baik, terima kasih.

Tuan Haji Ismail bin Noh: *[Bangun]*

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Lim Si Cheng]: Yang Berhormat.

Tuan Haji Mahfuz bin Haji Omar: Terima kasih

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Lim Si Cheng]: Yang Berhormat, cukuplah.

Datuk Haji Mohd. Ali bin Haji Hassan: Sudah gaduh dah. Ini kita belum tentu selesai lagi.

Tuan Haji Mahfuz bin Haji Omar: Tidak apa, saya tidak hendak melayanlah kecelaruan mental ini. Jadi, saya harap...

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Lim Si Cheng]: Yang Berhormat.

Tuan Haji Mahfuz bin Haji Omar: ...Yang Berhormat boleh merujuk kepada majlis fatwa ataupun Yang Berhormat boleh menghadap majlis fatwa, mufti untuk tanya perkara tersebut. Baru Yang Berhormat jelas dan mental Yang Berhormat lebih ceria, insyaAllah.

Tuan Haji Ismail bin Noh: Terima kasih dan terima kasih kepada ...

Datuk Haji Mohd. Ali bin Haji Hassan: Yang Berhormat pun *check* samalah, mental Yang Berhormat lagi teruk.

Tuan Haji Ismail bin Noh: Terima kasihlah. Sedarkan Yang Berhormat dalam fikah, dalam mazhab Shafie, tertera dalam kitab *Al Ulm* dan tertera dalam kitab *'Al Fiqhu Ala Mazaabil Al-Arba'ah'*, menyediakan bahawa di mana sebuah negara Islam memerintah ianya dibenarkan kepada orang-orang yang bukan Islam kepada perkara-perkara yang halal kepada mereka sama ada arak ataupun daging babi dan sebagainya. Adakah Yang Berhormat sedar bahawa kenyataan-kenyataan ini sudah dinaskan di dalam fikah yang tidak boleh diingkari oleh mana-mana pihak dan oleh mana-mana peribadi, yang mengatakan bahawa pada perkara-perkara yang halal kepada bukan Islam maka sebuah negara ataupun kerajaan Islam mesti membenarkan mereka mengambil minuman itu mengambil makanan itu dalam kadar yang sepatutnya.

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Lim Si Cheng]: Yang Berhormat, masa sudah lebih, panjang sangat.

Tuan Haji Ismail bin Noh: Sekian, terima kasih.

Tuan Haji Mahfuz bin Haji Omar: Baik terima kasih. Ia memang itulah..

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Lim Si Cheng]: Yang Berhormat Pokok Sena saya mintalah kita balik kepada tajuk.

Tuan Haji Mahfuz bin Haji Omar: Memang, saya tidak keluar daripada tajuk, saya berbincang soal..

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Lim Si Cheng]: Tidak payah mengambil kesempatan untuk perkara lain.

Tuan Haji Mahfuz bin Haji Omar: Tidakkk..., saya tidak mengambil kesempatan..saya tidak pernah mengambil kesempatan.

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Lim Si Cheng]: Yang Berhormat ada ramai lagi perlu

berucap.

Tuan Haji Mahfuz bin Haji Omar: Ada orang yang diberikan kuasa, dia ambil kesempatan untuk kroni dia. Saya tidak mengambil kesempatan.

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Lim Si Cheng]: Yang Berhormat teruskan.

Tuan Haji Mahfuz bin Haji Omar: Ya, terima kasih. Saya mengucapkan terima kasih kepada Yang Berhormat bagi Pasir Mas tadi, rakan saya yang telah memberikan penjelasan. Cuma masalah ini tidak diterangkan oleh masyarakat Islam ini kepada secara menyeluruh oleh para ulama dan juga oleh pihak pemimpin kerajaan sendiri sepatutnya bertanggungjawab untuk menerangkan perkara tersebut supaya masyarakat semua tidak mempunyai kecelaruan terhadap pandangan dan pendirian Islam itu sendiri. Jadi, sebab itu saya berharap daripada perkara-perkara seperti ini akan dibangkitkan. Ini adalah kerana perkara-perkara ini merupakan perkara yang sudah pun menjadi asas kepada hal-hal berkaitan dengan soal prinsip beragama itu sendiri.

Tuan Yang di-Pertua, saya juga ingin menyentuh bahawa hal yang berkaitan dengan soal program pembangunan negara ini sendiri, sebab dia mempunyai kesan yang sangat besar yang mana boleh berlaku atau menyumbang kepada masalah-masalah sakit mental. Sebab bagi saya Tuan Yang di-Pertua, dia sakit mental ini paling ringan sakit mental ini mengikut dalam kajian pakar-pakar psikiatri ini ialah kemurungan, itu dalam kategori sakit mental. Murung bimbang, rasa susah hati, cemas, itu antara sakit mental, itu yang paling rendah. Ini termasuk dalam kategori orang sakit mental. Yang paling seriusnya ialah hilang kewarasan atau kelompok ini dipanggil psikosis. Ini kelompok psikosis ini kelompok yang merbahaya dan dalam kelompok psikosis ini ada 40 jenis. Saya tidak tahulah sama ada jenis itu ada dekat sini wallahualam [Ketawa]

Sebab psikosis ini saya hendak sebut ialah orang yang melakukan sesuatu tidak lagi berasaskan kepada pertimbangan akal yang waras. Dia tidak berasaskan kepada pertimbangan akal yang waras.

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Lim Si Cheng]: Yang Berhormat bila belajar ini?.

Tuan Haji Mahfuz bin Haji Omar: Ya.

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Lim Si Cheng]: Bila belajar ini?

Tuan Haji Mahfuz bin Haji Omar: Sudah tentu saya belajar [Ketawa], Datuk sahaja yang tidak belajar. Sebab psikosis ini orang yang terlibat ialah orang yang melakukan sesuatu di luar daripada pertimbangan akal yang waras. Ini penyakit yang serius, sebab bagi saya bahawa dalam konteks pertimbangan akal yang waras ini, seorang yang melakukan di luar daripada pertimbangan akal yang waras ini bukan sahaja orang yang keluar mengamuk, itu sahaja yang hendak dilihat sebagai kelompok psikosis. Tetapi juga dalam hal yang lain yang dia melakukan sesuatu di luar pertimbangan akal yang waras sehingga tidak memikirkan soal-soal kemanusiaan orang lain dan sebagainya. Ini juga harus dilihat sebagai orang yang menghadapi masalah sakit mental di dalam negara kita.

Jadi, oleh sebab itu saya hendak tekankan di sini tentang dasar pembangunan itu sendiri yang turut menyumbang kepada perkara-perkara yang berkaitan dengan sakit mental. Sakit mental ini juga merupakan sistem pengangkutan awam itu sendiri dalam negara kita. Bagi saya bahawa sistem pengangkutan awam ini adalah penyumbang kepada wujud dan berlakunya kecelaruan mental, sistem pengangkutan awam, sistem trafik yang kadang-kadangnya *traffic jammed* ini ia menyumbang kepada tekanan mental.

Itu sebab bila dia balik, dia nak marah dekat bini, marah kat bini hendak menyepak, sebab apa dia *stress* dalam *traffic jammed*. Walaupun orang nampak bahawa ini perkara yang macam remeh-temeh, perkara yang agak melucukan Tuan Yang di-Pertua. Tetapi bagi saya bahawa dan juga daripada pakar-pakar psikiatri yang saya sebut bahawa mereka bersetuju bahawa ini juga merupakan perkara-perkara yang turut menyumbang walaupun dia boleh dikategorikan dalam sakit mental yang ringan. Tetapi sakit mental yang ringan ini jikalau dibiarkan berterusan dia boleh menyumbang kepada wujudnya mereka ini lahir dalam kelompok psikosis yang saya sebutkan tadi.

Jadi, oleh sebab itu dalam kita merangka program pembangunan kita berkaitan dengan sistem pengangkutan awam, sistem trafik harus mengambil kira soal keperluan-keperluan yang hendak digunakan oleh pengguna-pengguna jalan raya dalam negara kita ini. Sebab bagi saya, saya bimbang juga kadang-kadang ada orang profesional yang menghadapi tekanan. Sebab sakit mental ini kalau dalam ilmu orang sakit mental ini, dia bukan sahaja dihadapi oleh orang yang tidak mempunyai pendidikan seperti mana kes-kes terpencil yang digambarkan dalam media massa.

Orang mengamuk yang dianggap tidak ada pendidikan dan sebagainya di kampung-kampung. Tetapi kadang-kadang juga orang yang sakit mental itu terdiri daripada golongan-golongan profesional, golongan cerdik pandai. Ini kerana dia berpunca daripada program-program yang seperti yang saya katakan tadi. Soal bermula daripada tekanan *traffic jammed*, bermula daripada masalah sistem pengangkutan awam, sistem trafik, bermula daripada yang saya sebutkan tadi, kes-kes yang berkaitan soal minuman keras, terlibat dengan perjudian dan sebagai.

Ada kes, satu cerita Tuan Yang di-Pertua....

Datuk Haji Mohd. Ali bin Haji Hassan: *[Bangun]*

Tuan Haji Mahfuz bin Haji Omar: Kejap-kejap saya hendak cerita sat. Ada satu cerita ini berlaku beberapa tahun yang lalu. Saya hendak membuktikan bahawa kadang-kadang orang yang sakit mental ini dia bukan bodoh, dia pandai. Hendak menggambarkan bahawa sakit mental ini bukan sahaja orang yang bodoh, yang tidak ada pendidikan. Ada seorang profesor universiti, dia hendak balik kampung, musim buah-buahan, musim durian di kampung. Dia hendak balik kampung lalu dia singgah menziarahi, kampungnya di Bukit Gantang, singgah menziarahi kawan dia di Tanjung Rambutan. Dia lalu di hadapan hospital sakit jiwa, tiba-tiba kereta dia mati di tengah jalan, depan hospital sakit jiwa. Jadi, dia hendak tukar dengan tayar *spare*. Dia tukar, bila tukar, sudah pasang tayar skrunya jatuh dalam parit. Dia pun turunlah ke dalam parit orang Kedah kata dia dok gagau dalam parit hendak cari skru.

Puan Hajah Khamsiyah binti Yeop:*[Bangun]*

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Lim Si Cheng]: Yang Berhormat, Yang Berhormat Setiausaha Parlimen bangun.

Tuan Haji Mahfuz bin Haji Omar: Sekejap. Ada seorang yang sedang duduk di pagar hospital sakit jiwa yang memerhatikan tindak tanduk dia ini, lalu orang ini bertanya kepada dia. Apa yang tuan buat? Saya sedang mencari skru, skru apa? Skru kereta, sebab? Saya hendak bubuh skru sudah hilang semua jatuh. Orang yang duduk di tepi pagar hospital sakit jiwa ini berkata, "*Encik, bukankah mudah, encik ada lagi tiga tayar, encik ambil setiap satu tayar itu satu skru, encik masukkan di tayar yang spare, tidak payah encik hendak kotor-kotor. Tempat itu laluan kami ludah, kami kencing semua masuk ke situ*", katanya.

Dia pun terfikir-fikir, profesor ini, betul juga. Dia pun bangun dan membasuh tangan, dia pergi mengikut arahan orang yang duduk di pagar hospital sakit jiwa tadi. Dia pun buka skru setiap tiga tayar itu, jadi semua tayarnya ada tiga skru. Dia pun pergi ke kedai membeli skru lain. Sebelum dia bertolak dia pun hendak mengucapkan terima kasih kepada orang yang berdiri di pagar hospital sakit jiwa. Dia bertanya siapa nama encik? Saya ini bernama Faisal. Faisal, encik ini nampak cerdik pasal apa duduk di sini? Encik saya duduk di sini bukan pasal bodoh, saya duduk di sini pasal gila. *[Ketawa]*

Jadi, saya duduk di sini bukan pasal saya bodoh, saya duduk di sini pasal saya gila. Hendak menggambarkan bahawa kadang-kadang masalah sakit mental ini juga dihadapi oleh orang yang cerdik tetapi masalah profesor itu tadi dia tidak dapat hendak menangani dengan akal fikir an yang baik dengan Ph.D dan sebagainya. Akhirnya dia terpaksa dinasihati, kerana orang yang duduk di situ memang dia cerdik.

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Lim Si Cheng]: Yang Berhormat, Yang Berhormat sudah menyentuh cerita, cerita-cerita setengah jam.

Tuan Haji Mahfuz bin Haji Omar: Tidak, sudah habis sudah cerita. *[Ketawa]*

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Lim Si Cheng]: Bukankah Yang Berhormat tidak mahu sentuh apa-apa tentang

Tuan Haji Mahfuz bin Haji Omar: Memang saya sentuh ini. Baik, saya akan teruskan. Jadi, oleh sebab itu saya hendak sebut di sini bahawa kadang-kadang kita bimbang dalam hal yang berkaitan dengan soal sakit mental ini. Kadang-kadang bahawa dia juga menyentuh bukan sahaja kes-kes terpencil kepada orang-orang kampung tetapi dia juga berlaku kepada pegawai-pegawai kakitangan kerajaan, golongan profesional, golongan intelektual yang menghadapi masalah-masalah dan akhirnya balik kepada membawa masalah-masalah yang berkaitan dalam kehidupan-kehidupan keluarga.

Puan Hajah Khamsiyah binti Yeop: *[Bangun]*

Tuan Haji Mahfuz bin Haji Omar: Oh maaf, saya tidak nampak tadi.

Puan Hajah Khamsiyah binti Yeop: Tuan Yang di-Pertua, saya orang Perak, saya tahu di mana Bukit Gantang dan di mana letaknya Hospital Bahagia Tanjong Rambutan, sama ada dia duduk di tepi jalan raya ataupun dia duduk beberapa kilometer yang tidak dapat pun dilihat oleh lalu lintas umum. Jadi, jelas di sini *[Ketawa]* yang bercerita ini sama ada dia gila atau memang menjadi amalan dia pembohong sepanjang masa di dalam Parlimen dan cerita pembohong ini memanglah cerita yang sudah lama. Tetapi dia cerita kata lalu tepi jalan raya.

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Lim Si Cheng]: Yang Berhormat ada soalan lain.

Puan Hajah Khamsiyah binti Yeop: Soalan saya, saya hendak penjelasan, dia tahu kah di manakah letaknya hospital bahagia sama ada tepi jalan kah atau jauh dalam beberapa meter dari jalan besar? Sebab cerita ini macam yaya sahaja tepi jalan yang orang itu menyebabkan dia gila. Terima kasih.

Tuan Haji Mahfuz bin Haji Omar: Saya ingat watak yang saya sebutkan tadi itu, memanglah watak itu yang lebih baik, orang yang duduk tepi pagar itu lebih baik bukan sahaja daripada profesor tetapi lebih baik daripada Setiausaha Parlimen. *[Ketawa]* tidak faham saya kata? Dia hendak balik Bukit Gantang, dia singgah ziarah kawan dia.

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Lim Si Cheng]: Cukuplah Yang Berhormat.

Tuan Haji Mahfuz bin Haji Omar: .. di Tanjong Rambutan. Dia masuk pergi ke jalan Tanjong Rambutan, dia berhenti tepi jalan, tepi jalan itu tepi jalan berhadapan dengan hospital sakit jiwa. Ini payah orang tua-tua ini. *[Ketawa]*

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Lim Si Cheng]: Yang Berhormat-Yang Berhormat.

Tuan Haji Mahfuz bin Haji Omar: Ada satu perkara lagi dalam amalan Melayu Yang Berhormat ia termasuk.....

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Lim Si Cheng]: cukuplah Yang Berhormat

Tuan Haji Mahfuz bin Haji Omar: ..dalam sakit mental ini ialah nyanyuk.

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Lim Si Cheng]: Kita kena adil kepada mereka yang ingin berucap juga Yang Berhormat.

Tuan Haji Mahfuz bin Haji Omar: Nyanyuk juga mengikut pakar psikiatrianya ialah termasuk dalam hal-hal berkaitan dengan sakit mental. Jadi, saya minta maaf, saya tidak mahu hendak menyebut, tetapi dia salah dengar.

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Lim Si Cheng]: Yang Berhormat ada baca Rang undang-undang ini.

Tuan Haji Mahfuz bin Haji Omar: Saya baca, memang banyak saya baca berkaitan dengan ..

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Lim Si Cheng]: Beri peluang kepada orang lain Yang Berhormat.

Tuan Haji Mahfuz bin Haji Omar: Jadi, saya hendak menyebut lagi berkaitan dengan soal perkara-perkara yang menyumbang kepada hal-hal berlaku dengan begitu dahsyat supaya harus diambil kebaikan. Begitu juga dengan dasar perumahan dan sebagainya. Kadang-kadang orang yang duduk di rumah, dia tension di rumah. Ini proses pembinaan pembangunan keluarga juga harus menjadi pembantu kepada mengurangkan bebanan kepada hospital-hospital sakit mental yang ada dalam negara kita sekarang ini. Apatah lagi Yang Berhormat Tuan Yang di-Pertua, bahawa masalah yang kita hadapi juga di sini ialah kekurangan pakar-pakar psikiatri ini.

Saya difahamkan bahawa dalam negara kita ini pakar psikiatrianya dalam lingkungan 130 – 150 orang sahaja yang ada dalam negara kita. Sedangkan mengikut keperluan yang sepatutnya dalam negara kita ini lebih daripada 200, 300 ataupun lebih daripada 400 orang yang merupakan keperluan kepada masalah-masalah yang sedang kita hadapi. Jadi, oleh sebab itu bagi saya bahawa program-program latihan dan bidang-bidang pengajian yang berkaitan dengan psikiatri ini perlu digalakkan supaya lebih ramai orang yang akan mengambil selepas daripada pengajian mereka, ijazah mereka dalam bidang perubatan. Biasa mereka akan membuat kepakaran dalam bidang-bidang yang berkaitan dengan psikiatri dan begitu juga dengan pelatih-pelatih psikiatri iaitu orang yang berlatih untuk menjadi pakar psikiatri.

Saya difahamkan dalam negara kita pada tiga buah universiti ini UKM, USM dan UM hanya ada sekitar antara 60 hingga 70 orang. Saya tahu Yang Berhormat bagi Balik Pulau, jangan kata

saya tidak tahu. Sudah tentulah dengan hendak menampung keperluan kewujudan hospital-hospital sakit mental yang akan dibuka yang telah diumumkan dalam kalau tidak silap dalam Rancangan Malaysia Kelapan ini sudah tentulah keadaan ini tidak mencukupi. Begitu juga dengan pembantu perubatan psikiatri, jururawat di bidang psikiatri ini juga berkurangan dalam negara kita. Saya bimbang takut nanti bahawa yang akan mengendalikan pesakit-pesakit mental ini bukannya daripada mereka..

Datuk Seri Abu Zahar bin Isnin: *[Bangun]*

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Lim Si Cheng]: Yang Berhormat Setiausaha Parlimen bangun.

Tuan Haji Mahfuz bin Haji Omar: Kejap-kejap. Saya hendak perhabis. Saya bimbang nanti bahawa takut yang mengendalikan dan menguruskan orang yang sakit mental ini bukan terdiri daripada mereka yang ada kepakaran, yang ada kemahiran, yang kadang-kadang saya bimbang juga saya pernah pergi ke wad-wad ini. Saya lalu depan wad yang sakit mental ini khususnya di Alor Setar. Saya lihat yang mengendalikan banyak orang panggil di hospital dipanggil atendan hospital, pergi dengan keadaan menengking, berlawan jadi akhirnya tidak ada orang yang mempunyai kepakaran yang baik, yang bersesuaian dengan masalah yang sedang dihadapi oleh pesakit-pesakit mental, oleh sebab itu program-program, latihan, pengajian dalam bidang psikiatri ini harus diperbanyakkan dan ini harus dipertanggungjawabkan kepada Kementerian Pendidikan. Kementerian Pendidikan harus mengambil kira soal keperluan dan Kementerian Kesihatan harus memberitahu tentang keperluan berapa banyak yang diperlukan dan Kementerian Pendidikan seharusnya mengambil tanggungjawab langkah-langkah untuk mengatasi permasalahan-permasalahan seperti ini.

Begitu juga saya hendak mencadangkan supaya dalam hendak mengatasi masalah sakit mental, tekanan dan *stress* ini saya juga mencadangkan supaya diwujudkan macam kita katakan bahawa bukanlah pakar psikiatri itu tetapi kaunselor atau biro kaunseling awam secara percuma untuk orang mendapat khidmat nasihat bagi menyelesaikan dan mengatasi masalah-masalah kecelaruan tekanan hidup yang dihadapi. Sekarang ini kadang-kadang kita lihat bahawa sukar untuk orang-orang biasa mendapat khidmat kaunselor-kaunselor ini kerana kadang-kadang kaunselor swasta ini memerlukan bayaran. Kerajaan melalui hospital, saya mencadangkan wujudkan sama ada melalui hospital ataupun tidak tetapi saya rasa lebih mudahnya untuk orang mendapat khidmat ini ialah melalui hospital, wujudkan kaunselor-kaunselor untuk mereka mendapatkan nasihat ataupun kaunseling daripada kaunselor-kaunselor seperti ini.

Begitu juga saya kira bahawa di jabatan-jabatan kerajaan juga seharusnya mewujudkan keceriaan ini untuk mengelakkan daripada berlakunya masalah-masalah tekanan ini. Keceriaan hubungan antara bos dengan kakitangan bawahan dan sebagainya. Ini seharusnya lebih ceria supaya pekerja-pekerja tidak *tension*, tidak tertekan akan menyebabkan tertanggunya kerja-kerja ataupun pelaksanaan kerja-kerja yang tidak begitu baik.

Oleh sebab itu saya juga mencadangkan supaya ada program-program ataupun jabatan-jabatan kerajaan menyediakan sama ada sebulan sekali dan sebagainya pakar-pakar kaunseling ini untuk memberikan khidmat kepada mana-mana kakitangan dan pegawai-pegawai kerajaan yang menghadapi masalah tekanan yang berpunca daripada hal-hal yang saya sebutkan tadi. Sudah tentulah ke arah pencegahan yang lebih menyeluruh ini bagi saya bahawa perlu ada hal-hal berkaitan dengan soal peningkatan kepada *quality of life*, maknanya kualiti hidup dalam masyarakat kita ini harus ditingkatkan lagi. Begitu juga dengan keceriaan, begitu juga dengan sosiopolitik dan ekonomi khususnya berkaitan dengan soal tekanan hidup yang berkaitan selalunya masalah ekonomi dan kehidupan bila orang susah dan sebagainya.

Pengagihan kekayaan yang tidak adil dan sebagainya ini juga merupakan perkara-perkara yang perlu dilihat supaya jangan nanti orang berasa tertekan bila orang tengok bahawa rakyat Malaysia akan berasa tertekan dari sudut mental dan jiwanya bila melihat bahawa duitnya digunakan untuk menyelamatkan UEM yang orang lain yang buat masalah. Orang lain yang buat masalah, dia akan jadi *tension*. Bukan kata rakyat Malaysia biasa sahaja. Saya percaya pegawai-pegawai Kementerian Kesihatan pun akan jadi *tension*. Dia pun tidak setuju duitnya digunakan untuk menyelamatkan UEM, sebuah syarikat swasta yang buat masalah orang lain, dipindahkan hutang swasta jadi hutang awam. Kita semua hendak kena tanggung RM22 bilion hutang UEM.

Saya bimbang bahawa bila ini berlaku dan dilihat secara meluas berlaku, orang akan merasa tertekan bagaimana haknya dirampas, diambil dan diberikan kepada orang lain. Orang yang melakukan kesalahan tidak dihukum sebaliknya kita dihukum secara tidak langsungnya dan sudah tentu ini penyumbang kepada berlakunya masalah-masalah tekanan mental.

[Tuan Yang di-Pertua *mempengerusikan Mesyuarat*]

Sebab itu saya katakan bahawa soal sosiopolitik dan sosioekonomi ini merupakan perkara yang sangat penting. Kebebasan hak asasi manusia juga merupakan penyumbang ke arah untuk mewujudkan dan mencegah daripada masalah-masalah sakit mental yang berlaku dalam negara kita umpamanya bila hak asasi dalam konteks penyalahgunaan ISA digunakan, ini juga menimbulkan masalah kepada kita semua, kepada masyarakat Malaysia. Hari ini seorang lagi ditahan di bawah ISA - Exco Dewan Pemuda PAS negeri Johor baru tengah hari tadi ditahan di bawah ISA .

Itu sebab bagi saya, saya katakan tadi antara ciri-ciri yang menyebabkan sakit mental ini ialah pertama sekali rasa bimbang, murung, sudah tentulah bahawa apabila seorang ditahan, isterinya akan mengalami kemurungan apabila haknya dinafikan, bimbang. Ini penyumbang kepada isteri dan keluarga itu menghadapi masalah tekanan mental walaupun orang yang melakukan penangkapan dan penahanan itu, yang mengeluarkan arahan penahanan juga mengalami masalah kekeliruan mentalnya tetapi kita menyarankan supaya perkara-perkara yang berkaitan dengan soal hak dan kebebasan rakyat ini seharusnya dipertegaskan sebab ini merupakan asas prinsip tunggal kepada pembangunan negara kita yang kita cintai ini supaya masalah-masalah tekanan mental yang saya sebutkan tadi ini dapat dielakkan.

Jadi sebab itu saya mengharapkan apa yang telah saya sebutkan tadi akan mendapat perhatian daripada pihak kerajaan bukan sahaja daripada pihak Kementerian Kesihatan tetapi daripada semua kementerian yang seharusnya bertanggungjawab.

Saya menyokong rang undang-undang ini. Terima kasih.

Tuan Yang di-Pertua: Ya, Sri Gading.

3.36 ptg.

Datuk Haji Mohamad bin Haji Aziz [Sri Gading]: Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh, selamat petang dan salam sejahtera Yang Berhormat Tuan Yang di-Pertua. Saya bangun untuk menyokong Rang Undang-undang Kesihatan Mental 2001.

Saya ucapkan tahniah kepada Kementerian Kesihatan dan kerajaan kerana menyediakan rang undang-undang ini dan memang rang undang-undang ini bertepatan dengan masa dan ketika. Kita amat rasa bahagia kerana kerajaan sebagai peneraju negara ini sentiasa memberikan perhatian kepada semua pihak termasuklah orang-orang yang dikatakan bermasalah mental. Cuma kadang-kadang orang yang bermasalah mental ini dia tidak sedar dia bermasalah. Ini yang menjadi masalah besar kerana orang yang ada masalah mental tidak terasa dia ada masalah mental. Kadang-kadang masalah pesakit mental, dia tidak boleh jumpa mikrofon, jumpa mikrofon, hendak berhenti pun susah. Itu pun sebahagian sakit juga [Ketawa] Bercelaru.

Datuk Seri Abu Zahar bin Isnin: [Bangun]

Tuan Yang di-Pertua: Ya, ada yang bangun.

Datuk Seri Abu Zahar bin Isnin: Saya minta penjelasan Yang Berhormat bagi Sri Gading sama ada pemakaian *badge* ISA itu pun mengandungi elemen-elemen bercelaru pemikiran. Itu sahaja.

Datuk Haji Mohamad bin Haji Aziz: Jawapan saya, itu tepat sakit mental yang boleh dikategorikan fikiran bercelaru. Orang lain tidak pakai [Ketawa] Beberapa orang sahaja pakai. Ini pun termasuk fikiran bercelaru....

Dat o' Kamarudin bin Jaffar: [Bangun]

Tuan Yang di-Pertua: Ya, Tumpat bangun Yang Berhormat.

Datuk Haji Mohamad bin Haji Aziz: Tumpat sahabat saya, sila.

Dato' Kamarudin bin Jaffar: Saya mohon penjelasan bersabit dengan apa yang Setiausaha Parlimen sebutkan. Saya minta pandangan dan penjelasan Yang Berhormat khusus dalam rang undang-undang ini muka surat 12 yang memberi takrif iaitu

"Tiada apa-apa jua dalam takrif kekeliruan mental dalam Subseksyen 1 boleh ditafsirkan sebagai menyifatkan bahawa seseorang itu boleh diuruskan di bawah akta ini sebagai menghadapi kekeliruan mental hanya atas sebab-sebab kecabulannya atau kelakuan tidak bermoral yang lain, penyimpangan seksual, penggunaan arak atau dadah atau jika dia menyatakan atau enggan dan gagal menyatakan pendapat atau kepercayaan politik atau agama yang tertentu atau keperibadian yang anti sosial".

Jadi, saya tolong jelaskan bagi pihak Setiausaha Parlimen bahawa kepercayaan politik yang berlainan tidak patut ditakrifkan sebagaimana Yang Berhormat Sri Gading sebut tadi sebagai kecelaruan mental. Jadi saya ingat jangan kaitkan.

Datuk Haji Mohamad bin Haji Aziz: Ini soal pertanyaan kepada saya. Jadi jawapan saya bercelaru [*Ketawa*] Kalau apa yang ditanya itu mengikut takrifan saya, itu juga bercelaru. Jadi tidak ada apa-apa masalah, tidak ada apa-apa.

Lebih-lebih lagi Yang Berhormat Tun, zaman sekarang ini dia bersebab dengan pelbagai sebab. Antaranya seperti ajaran-ajaran sesat. Sebab itu undang-undang yang dipinda dan dibawa dalam Parlimen hari ini amat sesuai dan memang kena pada masanya. Ajaran-ajaran sesat juga boleh membawa kepada sakit mental. Kita baca surat khabar anak menyembelih ibu bapa. Daripada ajaran-ajaran sesat. Kadang-kadang bapa menyembelih anak dan banyak contohlah dan ini semua membimbangkan kita.

Jadi kalau undang-undang ini kita luluskan dan mudah-mudahan akan dapat sedikit sebanyak memberi rawatan dan perubatan kepada mereka ini. Baca *Harakah* banyak sangat pun boleh sakit mental kerana taksub. Saya memang berterima kasih kepada kerajaan, kita melarang ceramah-ceramah PAS. Ceramah-ceramah PAS ini pun boleh menyebabkan orang sakit mental seperti yang berlaku di Kulai, tiba-tiba polis dibelasah, orang itu mengawal dengan begitu aman, hendak menyuraikan satu perhimpunan haram yang melanggar undang-undang tetapi dibelasah. Ini kerana sudah begitu taksub dengan ceramah-ceramah PAS yang membakar perasaan hingga boleh bercelaru fikiran. Ini yang berlaku sekarang ini. Jadi undang-undang yang mengawal ceramah-ceramah PAS ini sebenarnya ada kaitan juga untuk mengawal orang-orang yang sakit mental ataupun orang-orang yang bercelaru fikiran.

Seperti mana yang kita sedia maklum, dalam masyarakat Melayu, kalau disebut gila atau orang-orang yang dipanggil gila, dia menjadi satu ungkapan yang masyarakat tidak boleh terima kalau orang itu gila. Sebab itu dengan adanya undang-undang pindaan ini misalnya Fasal 4 ini berkaitan dengan bagaimana kita dapat mengajak masyarakat supaya bersama-sama memberikan perhatian, pertolongan dan rawatan kepada pesakit-pesakit ini sesuatu yang boleh mudah-mudahan mengubah sikap masyarakat yang memandang rendah kepada mereka yang pernah dirawat di hospital-hospital berkaitan dengan sakit otak atau sakit mental ini.

Satu lagi perkara yang harus agaknya dengan undang-undang ini yang boleh kita perbaiki ialah masalah orang-orang yang sakit mental ini tidak diterima oleh keluarga, yang tidak dapat hendak menerima dan kalau keluarga tidak dapat menerima kerana dibimbangi pesakit-pesakit ini akan mengulangi semula penyakit yang dihidapi. Kita pernah berjumpa dengan kes-kes yang di kawasan saya pun ada apabila pihak hospital meminta pihak keluarga mereka yang telah pun dikatakan sembuh daripada penyakit otak disuruh bawa balik ke rumah, keluarga tidak mahu menerima dan masyarakat juga tidak dapat menerima lagi mereka yang keluar daripada hospital-hospital ini dan mereka hendak disimpan terus di hospital, mereka telah pun dikategorikan sebagai orang yang telah pulih daripada penyakit. Jadi bagaimana keadaan pesakit-pesakit seperti ini. Di mana hendak kita letakkan mereka kerana mereka ialah sebahagian daripada warganegara kita yang patut kita berikan perlindungan.

Ada ibu bapa yang sudah tua, hendak disuruh ibu bapa bela, ibu bapa sudah tidak sanggup lagi kerana mereka juga rasa bimbang tentang peristiwa-peristiwa, kelakuan-kelakuan sebelum mereka dihantar ke hospital kerana takut akan berlaku peristiwa itu dan ini menjadi satu beban sama ada hospital hendak terus menyimpan ataupun bagaimana?

Jadi, kesedaran masyarakat tentang perkara ini harus agaknya kita perluaskan dan saya berharap kemudahan-kemudahan di hospital-hospital tentang bagaimana hendak menempatkan pesakit-pesakit ini juga harus agaknya diperluaskan lagi supaya lebih kemudahan-kemudahan yang boleh diberikan kepada mereka.

Satu lagi yang saya hendak cadangkan di sini, Yang Berhormat Tuan Yang di-Pertua ialah kita tidak tahu ke tahap mana seseorang yang kita jangka mereka akan menghidap ataupun akan berkelakuan seperti orang gila ini, kita tidak tahu. Kita cuma tahu apabila perlakuan yang agak membahayakan diri, membahayakan keluarganya, membahayakan masyarakat, baru masa itu kita tahu. Tetapi, bagaimana cara-cara pencegahan yang boleh kita lakukan supaya sebelum kerosakan berlaku, kita dapat cegah lebih awal. Di tahap mana? Di tahap mana seseorang yang kita katakan ia akan berkemungkinan sakit jiwa ataupun sakit mental ini? Di tahap mana hendak kita kategorikan mereka ini, itu yang pertama.

Yang kedua, orang-orang yang menghidap sakit ini, dia tidak mahu pergi secara sukarela untuk mendapat rawatan. Dia tidak akan mahu. Berbeza dengan pesakit-sakit lain, sakit perut dia pergi

ke hospital, demam dia pergi ke hospital, kanser dia pergi ke hospital, sakit jantung pergi hospital, sakit kencing manis, dia pergi hospital. Tetapi, orang yang ada tanda-tanda sakit mental ini, dia tidak akan hendak pergi kerana gambaran yang diberikan oleh masyarakat, orang yang sakit mental ataupun sakit jiwa ini, begitu buruk dan begitu rendah. Jadi, ini menjadi masalah kepada sesetengah keluarga ataupun sesetengah masyarakat. Bagaimana kalau kita boleh agaknya, memberikan pengajaran dan pendedahan kepada seluruh masyarakat supaya lebih dahulu mengenali tanda-tanda seseorang itu dikatakan akan berpotensi menghidap sakit mental ataupun sakit jiwa ini.

Dato' Dr. Haji Jamaludin bin Dato' Mohd. Jarjis: Saya tertarik dengan pandangan Yang Berhormat bagi Sri Gading. Kaedah dan bagaimana, ataupun apa ukuran *benchmark*nya, menentukan seseorang itu memerlukan rawatan atau apa kala mereka itu hanya menghadapi satu sakit yang biasa, seperti tekanan jiwa dan tekanan jiwa ini berlaku dengan suasana yang biasa dalam dunia yang sekarang ini, tekanan-tekanan dari segi hidup mereka amat berbeza dari dahulu. Kadang-kadang mereka tidak dapat menangani, mengawasi ataupun dapat mengambil kira tekanan-tekanan ini atau membuat sesuatu untuk mengatasi tekanan-tekanan ini. Tekanan-tekanan jiwa ini kadang-kadang mungkin dalam proses hidup yang biasa, rasa tertekan. Kadang-kadang macam IKD Tumpat tertekan, oleh kerana perubahan dalam hidup dia. Dahulu, dia sebelah sini, sekarang dia sebelah sana. Itu tekanan itu.

Dato' Kamarudin bin Jaffar: *[Tersenyum]*

Dato' Dr. Haji Jamaludin bin Dato' Mohd. Jarjis: Tetapi, dia boleh menyesuaikan diri dia, alhamdulillah, dia tukar perahu, tidak ada masalah pada diri mereka. Tetapi keluarga dia, mungkin ada masalah dan dalam hidup juga, dahulu berjaya, kadang-kadang tidak berjaya, tekanan dalam dunia syarikat itu sendiri, macam mana hidup dia, dia tidak ada keluarga, tidak dapat memenuhi kadang-kadang atau menerima kaedah dan dia rasa tertekan. Itu satu ekstrem yang boleh dikatakan yang biasa, dalam hidup biasa. Satu lagi dalam bentuk ekstrem, sanggup membuat apa jua dalam akhbar, sambil membunuh keluarga sendiri, itu yang dikatakan ekstrem. Oleh itu, bagaimana hendak satu ukuran *benchmark*, itu yang pertama.

Yang keduanya, adakah hospital-hospital kita mempunyai kemudahan kepakaran, doktor-doktor yang boleh menilai. Kadang-kadang pernah saya pergi satu kes dengan saudara saya sendiri. Dengar cerita dia pergi Psikiatri Wad. Saya pergi lihat, yang sebenarnya dia sakit biasa sahaja. Dia kehilangan suami dia, tidak dapat hendak menerima, dia masuk hospital, dihantarnya ke Wad Psikiatri termasuklah kes-kes yang ekstrem. Dia kata, "*Tolonglah keluarkan saya, kalau tidak, saya jadi orang macam itu,*" dia kata. Ini bermakna sekarang, oleh kerana di daerah saya, tidak ada orang yang berkepakaran, yang menilai yang ini kes yang biasa, tertekan oleh kerana perkara tertentu, jangan hantar dia sama-sama kawasan orang yang betul-betul serius ini. Kalau tidak simpan dia, tidak letak dia dalam kurungan, dia akan membuat sesuatu sehingga sanggup membunuh keluarga dia. Tetapi, yang satu lagi itu tekanan biasa dalam hidup dia. Sebab itu, saya tertarik dengan pandangan Yang Berhormat bagi Sri Gading. Ini amat penting sekali kerana setiap hari, kita dengar.....*[Disampuk]*

Tuan Yang di-Pertua: Yang Berhormat, Yang Berhormat, panjang sangat itu.

Dato' Dr. Haji Jamaludin bin Dato' Mohd. Jarjis: Haah, itu hendak minta pandangan Sri Gading, sebab ini penting Tuan Yang di-Pertua, isu ini.

Tuan Yang di-Pertua: Haah, penting.

Dato' Dr. Haji Jamaludin bin Dato' Mohd. Jarjis: Satu kes Tumpat, satu kes dalam surat khabar. Tumpat, dia berjaya mengatasinya, tetapi yang lain tidak berjaya sehingga membuat sesuatu.

Datuk Haji Mohamad bin Haji Aziz: Terima kasih sahabat saya, Yang Berhormat bagi Rompin. Ini, tekanan ini saya kata tanda-tanda awal itu, kadang-kadang kita tidak dapat hendak kesan, ini masalahnya. Memang kadang-kadang saya lihat sesetengah individu, waktu bersama-sama kerajaan, sopan-santun, lemah-lembut tetapi apabila menyeberang ke parti pembangkang, dia sudah jadi kasar. Sudah tidak ada budi bahasa, sudah terpekik-pekik dan terlolong-lolong. Sudah berubah jauh macam langit dengan bumi. Ini pasal tekanan perasaan kerana tekanan ini boleh menyebabkan seseorang itu berubah. Tetapi, orang ini kalau dikatakan "awak sedang menghadapi sakit jiwa", dia tidak akan hendak mengaku dan apabila dia tidak mengaku, dia takkan hendak pergi ke pusat-pusat hospital untuk mendapat rawatan kerana dia pun bimbang kalau dia sudah masuk dalam kategori itu, dia akan dicemuh oleh masyarakat.

Tuan Chang See Ten: *[Bangun]*

Datuk Haji Mohamad bin Haji Aziz: Sila.

Tuan Chang See Ten: Terima kasih kawan saya Yang Berhormat bagi Sri Gading. Saya ingin dapat komen dari Yang Berhormat bagi Sri Gading tentang pagi ini, Yang Berhormat bagi Tumpat dan Yang Berhormat bagi Parit Buntar telah mempertikaikan hari ini, sepatutnya Menteri Kesihatan sendiri patut datang untuk menjawab.....[Disampuk]

Tuan Yang di-Pertua: Yang Berhormat, lain kali kalau hendak tanya, kena tanya di atas benda yang dia sedang berucap.

Tuan Chang See Ten: Bukan, kerana dia ada kata.....

Tuan Yang di-Pertua: Kalau bukan berkenaan dengan bab itu, tidak payahlah.

Tuan Chang See Ten: Yang Berhormat Tuan Yang di-Pertua, kerana dia kata pandangan mereka, saya ingin tahu.

Tuan Yang di-Pertua: Hmmmm.....

Tuan Chang See Ten: Kerana pagi ini saya dapat komen itu, saya cuma dapat pandangan Yang Berhormat sebelah sana, adalah mereka timbulkan ini, dia ada masalah keclaruan mental kerana ini adalah satu kes yang mana, adakah ini merendahkan orang lain, tidak tahu hormati orang lain, ada sikap *superiority complex* yang mana boleh kritikkan oleh Setiausaha Parlimen Kementerian Kesihatan. Saya minta penjelasan. Terima kasih.

Dato' Kamarudin bin Jaffar: Peraturan Mesyuarat 36(6).

Tuan Yang di-Pertua: Ya, ya.

Dato' Kamarudin bin Jaffar: Jelas sekali Yang Berhormat bagi Gelang Patah menuduh saya dan membuat sangkaan jahat terhadap saya, saya membawa kes tadi atas tujuan, hasrat supaya yang membentangi rang undang-undang yang penting ini, dibuat oleh Menteri dan Tuan Yang di-Pertua pada ketika itu membuat *ruling* nya dan saya terimanya. Saya tidak melaung, memekik atau buat apa-apa tindakan yang menunjukkan sedikit pun keclaruan di pihak saya.

Tuan Yang di-Pertua: Ya, baiklah. Yang Berhormat Sri Gading, sila teruskan ucapan, ya.

Datuk Haji Mohamad bin Haji Aziz: Ini semua sudah bercelaru Tuan Yang di-Pertua. [Ketawa]

Tuan Yang di-Pertua: Ya, sudah jelas dah. Sekarang, Timbalan Menteri akan menjawab.

Datuk Haji Mohamad bin Haji Aziz: Ya, ya. Saya pun tidak perlu hendak bercelaru soalan yang patut Menteri jawab, biar dia jawablah, ya.

Tuan Yang di-Pertua: Ya, ya.

Datuk Haji Mohamad bin Haji Aziz: Jadi, saya mencadangkan Yang Berhormat Tuan Yang di-Pertua, supaya Bahagian 4 ini, meliputi penjagaan, rawatan, pemulihan pesakit-pesakit mental ini di bawah program Kesatuan Mental dalam komuniti ini supaya diperluaskan, diperkenalkan secara luas, diajak semua masyarakat supaya bersama-sama untuk memberikan khidmat bakti. Seperti juga masyarakat memberikan perhatian kepada pesakit-pesakit yang lain kerana dengan adanya penglibatan masyarakat dan persepsi masyarakat kepada orang yang pulih daripada sakit mental ini juga harus diubah supaya mereka yang telah pulih ini benar-benar rasa *confident* atas diri mereka dan mereka akan dapat terus menyumbangkan sesuatu yang amat berguna kepada masyarakat dan khususnya kepada *family* mereka.

Satu yang menjadi cemuhan masyarakat, kadang-kadang masyarakat kata, "haa, ini aw ak jaga sikit, dia ini ada *certificate*", so *certificate* ini dia akan mengasingkan sangkaan ataupun *certificate* yang dimaksudkan ini, *certificate* daripada hospital mental ini, dia menyebabkan mereka yang telah pulih pun akan dipandang begitu rendah oleh masyarakat dan dia tidak membantu pesakit ini akan pulih sepenuhnya, tidak berulang pada masa-masa akan datang, kerana masyarakat tetap memandang senget atau memandang serong kepada mereka.

Jadi, saya mengambil sedikit masa dalam perbahasan ini supaya fasal Bahagian IV, Bahagian V, dan Bahagian VI ini, meliputi penjagaan rawatan pemulihan pesakit-pesakit mental di bawah program kesihatan mental ini di dalam komuniti. Saya tidak tahu bagaimana pelaksanaannya, tetapi ini harus diberikan pendedahan yang secukupnya kepada masyarakat supaya masyarakat akan bersama-sama bertanggungjawab untuk membendung ataupun untuk memberikan kesejahteraan kepada pesakit-pesakit ini. Dengan ini, saya menyokong rang undang-undang.

Sekian, terima kasih. .

Tuan Yang di-Pertua: Ya, Arau.

3.57 ptg.

Puan Hajah Mastika Junaidah binti Husin [Arau]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Saya juga turut bangun untuk sama-sama membahaskan Rang Undang-undang Kesihatan Mental 2001.

Pertamanya, saya mengucapkan tahniah kepada pihak Kementerian Kesihatan yang telah membentangkan undang-undang ini pada hari ini dan sebagaimana yang disebutkan oleh rakan-rakan saya yang lain, ia adalah merupakan sesuatu yang *advance* ataupun tindakan yang terkehadapan yang telah dilaksanakan oleh kerajaan berbanding dengan negara-negara lain walaupun ramai rakan-rakan menyatakan bahawa sepatutnya undang-undang ini telah pun dibentangkan lebih awal, tetapi saya percaya Kementerian Kesihatan telah pun mengkaji sebaik-baiknya supaya undang-undang yang dibentangkan ini menyeluruh.

Kita dapati, Tuan Yang di-Pertua, daripada undang-undang yang dibentangkan ini, banyak perkara kebaikan yang akan dapat kita lihat, insya-Allah sekiranya undang-undang ini nanti dapat diluluskan dan dapat dilaksanakan dalam negara kita. Cuma, di pihak pembangkang tadi, saya dengar terlalu banyak bimbang, takut dan sebagainya disebutkan. Ini sebagaimana yang disebutkan oleh rakan-rakan kita yang lain, bahawa kekeliruan dan kebimbangan ini kadang-kadang yang menghantui kita, disebabkan dibawa oleh kita sendiri. Misalnya, dalam masyarakat kita hari ini, dimomokkan dengan pelbagai ketakutan, kebimbangan dan pelbagai cerita yang dibawa ke masyarakat. Akhirnya, hari ini kita melihat masyarakat kita ketenangannya agak terganggu kebelakangan ini.

Kita berharap dengan adanya Rang Undang-undang Kesihatan Mental yang dibentangkan hari ini dan dengan adanya ketegasan kerajaan memastikan supaya suasana dalam kehidupan harian masyarakat kita dapat dijaga ketenteramannya dengan mengelakkan daripada dibenarkan ceramah-ceramah yang bukan-bukan yang mencelaruhan pemikiran rakyat ini, kita akan dapat mengatasi masalah ketenangan dalam masyarakat kita dan kita berharap keseluruhan anggota masyarakat, pegawai kerajaan yang bekerja menumpukan perhatian dalam usaha-usaha membangunkan negara sebagai kakitangan kerajaan, badan swasta berusaha untuk kita bersaing dengan negara lain kerana kita tahu kita baru sahaja menghadapi kemelut ekonomi dan hari ini pun ekonomi masih belum dapat dipulihkan dengan adanya masalah ekonomi yang dihadapi di Amerika Syarikat, di Jepun, tempatnya sampai ke negara kita.

Kita perlu menghadapi keadaan ini dengan kita lebih memfokuskan kepada tugas kita masing-masing. Di Dewan ini juga tugas kita ialah untuk meluluskan rang undang-undang yang dibentangkan. Jadi, saya amat bersetuju dengan pandangan rakan-rakan yang lain bahawa kita harus melihat kebaikan dan juga memberi pandangan-pandangan yang konstruktif kepada rang undang-undang yang dibentangkan.

Apabila saya melihat rang undang-undang ini, saya sebenarnya amat tersentuh perasaan kerana mereka yang menghadapi masalah mental, memang ada yang menghadapi masalah mental, kita tahu kita ada empat tempat dalam negara kita hari ini ditempatkan mereka ini – di Tanjong Rambutan, di Tampoi, ada hospital psikiatri di Sabah dan Sarawak bagi mereka yang serius tetapi bagi mereka yang tidak serius mereka ada dalam masyarakat. Sebenarnya untuk makluman Ahli-ahli Yang Berhormat, mereka adalah pengundi-pengundi kita.

Saya pernah pergi ke hospital di Kangar dan memang hubungan saya sebagai Pengerusi HAWA, badan-badan wanita dengan hospital begitu akrab sekali. Kita mengadakan kegiatan-kegiatan kebajikan dan juga kegiatan bersama-sama dengan pihak hospital dan saya ingin di sini merakamkan ucapan tahniah kepada Kementerian Kesihatan kerana pertamanya, daripada segi servis di hospital, saya dapati hari ini servis di hospital begitu baik sekali. Layanan daripada kakitangan hospital dengan layanan mesra yang mereka bawa, dengan doktor-doktor yang begitu komitmen dan juga kemudahan-kemudahan hospital yang telah pun ditingkatkan, keceriaan hospital yang telah meningkat. Ini harus kita hargai.

Saya menyebut tadi saya tersentuh perasaan apabila pernah kita mengadakan lawatan dalam bulan puasa, mengunjungi hospital. Saya berjumpa dengan orang yang bercelaru fikiran ini. Ada seorang pesakit hendak balik tetapi dia patah balik, dia kata, "Mana dia Yang Berhormat Mastika?", hendak jumpa, hendak bersalam dan dia adalah pengundi sebenarnya. Dia meny ebut, "Saya mengundi Yang Berhormat". Ini orang yang bercelaru mental tetapi mereka adalah pengundi kita yang mana yang layak mengundi. Ada yang duduk dalam hospital gila yang tidak boleh mengundi tetapi ramai di luar itu

adalah sebagai pengundi-pengundi kepada kita.

Saya merasakan dengan adanya rang undang-undang yang dibentangkan hari ini di mana telah pun dikaji yang saya sebutkan tadi dari segi infrastruktur kemudahan untuk menempatkan mereka yang bermasalah mental di negara kita, daripada zaman dahulu sampai sekarang cuma ada empat sahaja. Hari ini kita berharap apabila ada rang undang-undang ini dibentangkan Bahagian Psikiatrik hospital ataupun Kementerian Kesihatan akan dapat mempertingkatkan perkhidmatan mereka dan akan dapat memenuhi keperluan yang ada pada masa ini di negara kita. Kita melihat sekarang ini bukan sahaja dari segi keperluan menempatkan mereka yang mengalami sakit jiwa ini tetapi keperluan di hospital-hospital walaupun telah ada pada hari ini tetapi bahagian psychiatric saya rasa begitu nominal di mana kita melihat ramai yang mengalami sakit mental ini masih lagi berkeliaran ataupun ada bersama-sama keluarga dan keluarga tidak mempunyai pengetahuan, pengalaman bagaimana untuk mengendalikan pesakit-pesakit ini tetapi pesakit-pesakit ini tidak dapat diletakkan di mana-mana, sama ada hendak di hantar hospital, hospital tidak terima. Hendak minta polis mengambil tindakan, itu bukan dalam bahagian kepolisan. Begitu juga dengan badan kebajikan, tidak ada tempat di mana hendak meletakkan mereka ini.

Akhirnya orang-orang yang bermasalah ini ada di dalam masyarakat. Masyarakat tidak ada usaha ataupun tidak ada tindakan yang konkrit untuk mengatasi masalah mereka secara medical dan timbullah hari ini kita melihat ada yang disembelih, dan pesakit itu adalah ahli keluarga sendiri. Amat menakutkan. Malahan di bandar-bandar kita melihat orang yang mengalami masalah mental ini, sebut sahaja bandar mana yang ada bersih daripada mereka yang mempunyai masalah mental. Saya rasa tidak ada bandar yang bersih dalam negara kita. Kita akan tetap melihat mereka berkeliaran.

Akhir-akhir ini kita sendiri menjadi bimbang kerana mereka ini kita tidak dapat predict, dengan izin, tidak dapat predict tindakan mereka. Kita tidak dapat menjangka apa yang mereka akan lakukan. Malah saya beberapa kali telah pun melihat mereka yang menghadapi masalah mental terutamanya terdiri daripada wanita-wanita muda. Saya tidak tahulah, wanita muda ini kadang-kadang dia menghadapi masalah mental kerana tekanan dan ada satu penyakit dipanggil gila meroyan. Saya tidak tahu dalam bahasa medical nya. [Disampuk] Tidak, tidak. Lepas bersalin dia akan menghadapi tekanan perasaan, tekanan pemikiran. Dalam bahasa Utara disebut 'gila merian', dalam *medical term*nya saya tidak tahu dan saya dapati orang-orang yang mendapat tekanan ini biasanya.. [Disampuk] Post natal problem.

Orang-orang yang terkena tekanan ini sebahagian besarnya ditinggalkan oleh suami kerana suami tidak dapat menjaga. Keluarga pun tidak dapat menahan, merayau merata-rata dan saya dapat melihat mereka ini kadang-kadangnya mengandung dan bersalin...

Dr. Tan Seng Giaw: [Bangun]

Tuan Yang di-Pertua: Ya, ya. Ini Kepong bangun sekejap.

Puan Hajah Mastika Junaidah binti Husin: ...tiap-tiap tahun dan tentunya ada orang yang tidak bertanggungjawab mengambil kesempatan. Ini amat menyedihkan. Ya, sila.

Dr. Tan Seng Giaw: Tuan Yang di-Pertua, minta penjelasan. Adakah Yang Berhormat bagi Arau sadar, selepas bersalin ada setengah-setengah orang yang menghidap penyakit jiwa sedikitlah, psikosisnya, bukan sahaja kerana suami yang tinggal, kalau suami ada di situ pun boleh berlaku juga. Adakah Yang Berhormat sadar hal ini?

Puan Hajah Mastika Junaidah binti Husin: Terima kasih Yang Berhormat bagi Kepong. Ya, saya sadar. Sebenarnya bukanlah masalah ini sebab ditinggalkan oleh suami tetapi ada di antara wanita yang lepas bersalin, dia menghadapi tekanan dan mendapat penyakit yang sebegini. Kalau dia mendapat suami yang baik, suami akan menjaga tetapi jika mendapat suami yang tidak bertanggungjawab dia diceraikan dan penyakitnya akan menjadi lebih hebat lagi. Ini yang saya sebutkan tadi.

Apa yang saya katakan, ada pihak yang tidak bertanggungjawab mengambil kesempatan di atas wanita ini kerana dia bukannya tergolong dalam golongan gila tetapi dia menghadapi tekanan mental, dia telah pun diperkosa, mengandung tiap-tiap tahun tetapi nampaknya tidak ada pihak yang dapat mengambil tindakan untuk menyelamatkan wanita sebegini. Saya berharap dengan adanya rang undang-undang ini akan dapat mengatasi masalah-masalah yang berlaku sebegini.

Tuan Yang di-Pertua, saya juga berharap dengan adanya rang undang-undang ini di mana pada masa yang lalu kemasukan pesakit-pesakit jiwa ini ke hospital tidak boleh dibuat dengan cara kerelaan diri sendiri ataupun secara individu memohon. Cuma, kalau dia ditentukan oleh pihak hospital tetapi dengan adanya rang undang-undang ini, pada masa akan datang setelah rang undang-undang ini

diluluskan bererti mereka yang merasakan dia menghadapi masalah atau keluarga yang mempunyai ahli keluarga bermasalah, boleh memohon supaya orang-orang bermasalah ini dapat ditempatkan di tempat-tempat yang akan disediakan oleh pihak Kementerian Kesihatan ataupun di pihak-pihak swasta yang sanggup ataupun yang mahu terlibat di dalam urusan-urusan mengatasi masalah ini secara badan perniagaan. Inilah sesuatu yang saya sebutkan tadi, kita lebih advance ataupun lebih terkehadapan daripada beberapa negara yang ada di sekitar negara kita.

Tuan Yang di-Pertua, perkara yang ketiga yang ingin saya sebutkan di sini dari segi kemudahan hospital. Sebagaimana saya sebutkan tadi, saya sering ke hospital, bukan sahaja mendapat rawatan. Saya tidak mendapat rawatan swasta pada hari ini kerana saya berpendapat sebagai Ahli Dewan Rakyat saya harus melihat bagaimana rakyat mendapat perkhidmatan. Dengan sebab itu, saya perlu pergi ke tempat di mana rakyat mendapat perkhidmatan dan saya memberi pengiktirafan tadi secara ikhlas dan bukan secara retorik di Dewan ini sebagai penyokong kerajaan tetapi saya melihat bagaimana perkhidmatan yang diberi dan saya sentiasa pergi ke hospital-hospital kerajaan melihat bagaimana layanan, bagaimana kualiti servis di hospital kerajaan.

Saya memang mengakui bahawa hari ini kita telah dapat mempertingkatkan perkhidmatan kita tetapi sebagaimana yang sering saya sebutkan di Dewan ini, masalah yang kita hadapi ialah masalah kekurangan doktor. Ini tidak dapat dinafikan. Kekurangan doktor ini juga telah pun diberikan pengakuan oleh Yang Berhormat Setiausaha Parlimen kita bahawa keadaannya kritikal di setengah-setengah hospital. Kita tidak boleh menyalahkan kerajaan dalam soal ini kerana keperluan doktor yang diperlukan oleh hospital bergantung kepada banyak mana ada doktor dalam pasaran dan sejauh mana doktor dalam pasaran ini ingin berkhidmat dalam hospital kerajaan berbanding dengan hospital swasta.

Baru-baru ini, pada minggu lepas hari Isnin, saya agak lewat datang ke Dewan ini kerana salah seorang daripada pengundi di kawasan saya meninggal. Dia mendapat treatment di Hospital Kangar kerana sakit Leukemia. Dia telah masuk di sana tiga, empat bulan yang lepas tetapi oleh kerana kekurangan doktor dan juga kekurangan peralatan. Saya difahamkan oleh keluarganya dia merasa sedikit kesallah walaupun dari segi meninggalnya, sesiapa pun, ini adalah suratan takdir yang harus kita terima tetapi kekesalan kerana kekurangan doktor yang dapat merawat pesakit-pesakit.

Kalau dilihat Tuan Yang di-Pertua, saya telah menyebut di Dewan ini dari segi pengisian jawatan, ini di Hospital Kangar sahaja, tidak termasuk di hospital-hospital yang lain. Sebagaimana yang pernah saya sebutkan di Dewan ini iaitu untuk O&G jawatan ada 3 diisi sekarang 1; E&T tiada pakar, tidak ada pakar di tempatkan di sana. Untuk PAAD; jawatan ada 9, diisi 3, O&G jawatan, yang tadi O&G pakar ya, yang ini O&G biasa; jawatan 7, diisi 2, surgery; jawatan 15, diisi 1, medical; jawatan 8, diisi 3, E&T; jawatan 2, diisi 1. Keadaannya sekarang saya difahamkan bahawa doktor di hospital sekarang ini, keupayaannya di bawah 50%. Kita tidak boleh menyalahkan kerajaan dalam soal ini kerana pengisian-pengisian doktor ini, saya tahu kerajaan sentiasa berusaha untuk mengisi jawatan-jawatan doktor di hospital dan saya juga bimbang apabila rang undang-undang ini diluluskan, adakah kita mempunyai kemampuan untuk menentukan supaya pelaksanaan rang undang-undang ini dapat dilaksanakan dengan sebaik-baiknya di hospital-hospital. Sebagaimana disebut oleh rakan-rakan kita yang lain tadi, adakah kita mempunyai cukup manpower yang kita perlukan untuk kita mengatasi masalah ini.

Dalam masa yang sama rang undang-undang ini juga membenarkan penubuhan hospital-hospital swasta. Sekali lagi kita akan berhadapan dan bersaing dengan hospital swasta yang mana kita tahu hospital swasta mengenakan bayaran kepada pengguna-pengguna dan hari ini pengguna di negara kita mempunyai pendapatan yang lumayan berbanding dengan negara-negara yang lebih ramai rakyatnya dalam keadaan ataupun dalam kategori yang mempunyai pendapatan yang lumayan. Oleh sebab rakyat negara kita mempunyai kemampuan dan keupayaan, mereka mendapatkan perkhidmatan daripada hospital swasta. Hospital swasta mengenakan bayaran yang tinggi, hospital swasta sanggup memberikan gaji ataupun menawarkan gaji yang tinggi kepada doktor-doktor, cuma doktor yang patriotik sahaja ataupun doktor yang terikat sahaja dengan kerajaan berkhidmat dengan kerajaan. Doktor yang tidak patriotik, doktor yang tidak terikat dengan kerajaan mereka akan memilih swasta.

Jadi, dalam soal ini, saya sekali lagi, walaupun dalam soal jawab saya itu dijawab oleh Setiausaha Parlimen tetapi saya tidak dapat jawapan yang konkrit daripada pihak kerajaan. Bagaimana perkara ini dapat kita atasi.

Dr. Tan Seng Giaw: *[Bangun]*

Tuan Yang di-Pertua: Ada yang bangun, Yang Berhormat.

Dr. Tan Seng Giaw: Perjelasan Tuan Yang di-Pertua. Tidak patutlah Yang Berhormat bagi Arau menuduh doktor-doktor swasta itu tidak patriotik. Janganlah buat macam itu. *[Ketawa]* Ini bermakna semua orang yang diswastakan tidak patriotik, mereka ada di negara kita, mereka memberi

perkhidmatan. Terdapat kira-kira 130 ahli psikiatri di negara ini dan hanya 20 di sektor swasta. Itu hakikat dan kenyataan. Jangan kita buat tuduhan yang melulu.

Puan Hajah Mastika Junaidah binti Husin: Terima kasih Yang Berhormat bagi Kepong. Saya tidak sedar Yang Berhormat sendiri doktor. Saya bercakap soal patriotik ini dalam konteks sanggup berkorban. Mungkin lebih tepat kalau saya katakan begitu. Saya boleh terima teguran Yang Berhormat – dalam konteks sanggup berkorban. Doktor yang bekerja dengan kerajaan mereka sanggup menerima gaji yang kecil walaupun mereka ada peluang untuk mendapat gaji yang besar kerana merasakan bahawa doktor-doktor ini, ini doktor yang bercakap dengan saya ini, menyatakan bahawa, kami ini patriotik, kami sanggup berkhidmat dengan hospital kerajaan. Kalau hendak dikira daripada segi material ataupun menentukan pendapatan yang lebih, mereka akan memilih untuk bekerja dengan pihak swasta sebab swasta menawarkan gaji yang lebih.

Dr. Tan Seng Giaw: Tuan Yang di-Pertua, penjelasan sekali lagi. Adakah Yang Berhormat Arau tahu setiap doktor yang berkhidmat dia dipaksa berkhidmat 3 tahun. Yang Berhormat bagi Arau pun tidak pernah dipaksa bekerja 3 tahun, tak pernah Yang Berhormat ya. Doktor selepas dipaksa barulah dia boleh pilih. Ucapan hari ini kurang bermutualah. *[Ketawa]*

Puan Hajah Mastika Junaidah binti Husin: Terima kasih Yang Berhormat. Sebenarnya saya sedar bahawa doktor apabila keluar daripada universiti, ada ikatan dengan kerajaan dalam tempoh masa yang pendek. Tetapi adakah Yang Berhormat sedar bahawa ada doktor yang masih lagi sanggup bekerja dengan kerajaan, bekerja dengan kerajaan walaupun mereka mendapat gaji yang kurang? Malahan ada ibu bapa doktor yang saya tahu, anaknya memberitahu bahawa dia ada peluang untuk bekerja dengan swasta tetapi bapanya beritahu kepada anaknya jangan melihat kepada gaji yang tinggi tetapi berkhidmat untuk pembangunan dan juga berkhidmat untuk rakyat dan masyarakat di negara kita.

Ini kalau dibandingkan - saya tak sebutlah tidak patriotik, saya tarik baliklah itu, mungkin tidak patriotik secara keseluruhan itu agak tidak tepat, tetapi perbandingan - di antara kesanggupan doktor yang ada dalam kerajaan berkorban walaupun mereka sudah boleh bekerja di pihak swasta ini, ini yang saya cuba nyatakan. Mereka yang masih lagi berada dengan kerajaan tidak melihat tawaran (offer) gaji yang lebih, mereka masih lagi sanggup bekerja dengan kerajaan.

Saya berpendapat bahawa pihak kerajaan juga harus mengkaji keadaan ini. Kita tidak boleh cuma bergantung kepada sikap sanggup berkorban kakitangan ini. Saya juga mempersoalkan swasta yang mengenakan bayaran-bayaran yang begitu tinggi, adakah bayaran-bayaran ini justified, dengan izin, dengan perkhidmatan yang diterima? Yang Berhormat Sepang tidak ada di sini kerana menguruskan ibu beliau keluar daripada satu pusat pembedahan jantung swasta, dikenakan bayaran RM50,000. Pada hal IJN boleh bagi perkhidmatan yang bayarannya tidak sebegitu. Jadi, dalam soal ini saya ingin mendapat penjelasan daripada pihak kementerian, apakah bayaran-bayaran yang dikenakan oleh pihak swasta ini adalah satu bayaran yang justified, dengan izin, dengan kos dan juga dibandingkan dengan bayaran-bayaran yang dikenakan di tempat-tempat yang lain?

Saya sedar bahawa perkhidmatan kesihatan negara kita kalau dibandingkan dengan negara-negara luar, misalnya dari segi dentist sahaja di luar negara kena bayar RM1,000. Di negara lain, Eropah misalnya, sekali pergi jumpa doktor gigi, buka mulut sahaja berapa, mungkin Yang Berhormat bagi Kepong tahu, RM500 ataupun RM1,000 sekali dikenakan bayaran. Negara kita masih lagi murah tetapi perbandingan harga swasta dan kerajaan masih mahal, mungkin ada satu pendekatan di pihak kerajaan bagaimana keadaan yang begini tidak seimbang dapat kita atasi. Saya sendiri tidak ada satu resolusi yang dapat saya kemukakan di sini. Cuma saya merasakan bahawa yang ingin saya tahu apakah bayaran yang dikenakan oleh pihak swasta itu merupakan satu caj yang justified dengan usaha-usaha mereka menyelamatkan pesakit-pesakit yang berkenaan. Tidakkah ada unsur-unsur mengambil kesempatan? Walaupun kalau sudah bayaran dikenakan oleh pihak swasta itu justified, dengan izin, apakah langkah-langkah lain yang harus diambil oleh pihak kerajaan untuk mengatasi kekurangan doktor yang begitu hebat berlaku di negara kita?

Tuan Yang di-Pertua, kita melihat bahawa melalui Rang Undang-undang Kesihatan Mental ini sebagaimana yang disebutkan oleh Yang Berhormat bagi Sri Gading tadi bahawa masalah-masalah, kes-kes kesihatan orang-orang yang terlibat dalam masalah ini akan dimasyarakatkan. Ini bermakna bukan sahaja institusi akan mengambil peranan untuk memberikan treatment kepada orang-orang yang terlibat tetapi masyarakat sendiri perlu memberikan kerjasama dan masyarakat sendiri perlu diberikan kefahaman dan juga pendidikan untuk berhadapan dengan mereka yang menghadapi masalah mental.

Saya berterima kasih juga kepada pihak kementerian kerana dengan adanya program Cara Hidup Sihat yang saya maklum bahawa pada tahun 2000 - betul ya Timbalan Menteri - kita mengadakan program Cara Hidup Sihat dan mengatasi masalah mental. Ini telah pun dilaksanakan oleh

kakitangan di Kementerian Kesihatan. Hari ini saya juga hendak memberi pengiktirafan kepada kakitangan Kementerian Kesihatan kerana selain daripada mereka memberi perkhidmatan di hospital-hospital dan juga di klinik-klinik desa, kakitangan Kementerian Kesihatan, kalau kita di Perlis kita telah mengadakan program-program masyarakat yang disertai oleh kakitangan Kementerian Kesihatan bukan sahaja waktu pejabat hari Isnin sehingga hari Sabtu, tetapi program yang kita adakan Sabtu petang. Yang kita adakan hari Ahad disertai oleh doktor-doktor yang ramai hari ini doktor-doktor muda yang ada di luar-luar bandar dan juga kakitangan kesihatan.

Ini adalah satu lagi sikap patriotik yang ditunjukkan oleh kakitangan kesihatan yang saya rasa harus dipertingkatkan kerana pendidikan kesihatan ini tidak boleh dilakukan oleh mana-mana ahli anggota masyarakat. Yang boleh memberikan pendidikan kesihatan ini adalah mereka yang mempunyai latar belakang pendidikan dalam pendidikan kesihatan dan ia akan membawa impak yang baik kepada masyarakat. Saya berharap melalui usaha memasyarakatkan pesakit mental ini, kakitangan Kementerian Kesihatan kita akan mengadakan program-program, modul-modul yang terbaik untuk dibawa kepada masyarakat. Saya juga ingin mencadangkan supaya penglibatan yang lebih khusus di antara kakitangan Kementerian Kesihatan, Jabatan Kesihatan dengan NGO-NGO di peringkat masyarakat kerana dengan adanya kerjasama yang begitu erat akan dapat mempercepatkan lagi pelaksanaan dan juga akan mempercepatkan hasrat untuk memasyarakatkan mereka yang terlibat dengan penyakit mental.

Ini bukan satu usaha yang mudah, Tuan Yang di-Pertua. Saya sudah sebut dalam Pemadam tadi apabila Yang Berhormat bagi Parit Buntar mempersoalkan mereka yang terlibat dengan dadah, kadang-kadang saya tengok pihak pembangkang bila bercakap, mereka bercakap mengikut ilusi-ilusi, pemikiran-pemikiran mereka sendiri. Selalu saya sebut mungkin mereka tidak terlibat mereka tidak tahu pun apa yang dilaksanakan oleh pihak kerajaan. Memang tidak benar bahawa kerajaan tidak mengambil konsep penerapan agama sebagai salah satu daripada konsep untuk memperbaiki mereka yang terlibat dalam penagihan dadah.

Tadi Yang Berhormat bagi Parit Buntar mencabar saya. Saya hendak jawablah sekarang ini. Saya hendak ambil peluang ini untuk menyatakan apa dia sebutkan tadi, mencabar saya cuba buktikan yang beliau mengenakan bayaran RM5,000, RM7,000 kepada mana-mana pihak termasuk badan-badan NGO yang hendak mengadakan kursus-kursus mengambil beliau sebagai kaunselor dan sebagainya.

Saya tidak bercakap bohong di Dewan ini. Saya tidak akan buat kenyataan tanpa satu yang jelas dan nyata kerana saya terlibat dengan badan-badan kebajikan. Memang tidak dapat dinafikan bahawa setiap kali hendak memanggil beliau, Dato' Ismail Kamus, Dr. Haron Din, semua ini dikenakan bayaran-bayaran yang tertentu. Sekarang sahaja kita tidak dengar dikenakan bayaran sebab saya membuat dasar dalam persatuan saya, tidak perlu ambil mana-mana pihak yang mengenakan bayaran yang begitu tinggi. Saya berpendapat apabila seseorang diberikan oleh Allah S.W.T. kemampuan dan keupayaan selain daripada pendidikan formal yang dia dapat, kemampuan dan keupayaan menyampaikan sesuatu itu bukanlah untuk dikomersialkan ataupun untuk digunakan untuk meletakkan kepentingan diri, malah ia harus digunakan kepada kita sebagai khalifah di dunia ini untuk kita meningkatkan ataupun mengangkat martabat bangsa kita.

Jadi, apabila Yang Berhormat tadi menyebutkan cuba hendak menyanggah apa yang saya sebut, mencabar saya dan menyebut dia mengenakan RM5 kepada seorang peserta, kalau 1,000 orang, RM5,000 tak jauh daripada apa saya sebutkan. Setahu saya bayaran yang dikenakan bukanlah dalam bentuk yang disebutkan tetapi pelbagai bentuk.

Tuan Yang di-Pertua: Hendak bagi jalan atau tidak?

Puan Hajah Mastika Junaidah binti Husin: Ya, sila.

Puan Chong Eng: Tuan Yang di-Pertua, bukankah ini terlalu personal. Kalau kita hendak persoalan apakah setiap Yang Berhormat buat di dalam profesionnya seperti doktor, berapakah dia caj satu kali dia buat operation; kalau dia peguam berapakah dia caj untuk satu kes; itu adalah terlalu personal dan tidak sesuai untuk disebut di dalam Dewan ini. Apakah pendapat Yang Berhormat bagi Arau?

Puan Hajah Mastika Junaidah binti Husin: Terima kasih Yang Berhormat bagi Bukit Mertajam, eh. *[Ketawa]*

Tuan Yang di-Pertua: Ya, Bukit Mertajam.

Puan Hajah Mastika Junaidah binti Husin: Ya, Bukit Mertajam terima kasih. Sebagaimana yang saya sebutkan tadi saya tidaklah mempertikaikan banyak mana bayaran itu, saya sebut tadi

adakah ia justified, sebab itu saya begitu terbuka.

Saya tidak mengatakan bahawa pihak swasta ini telah mengenakan bayaran yang tidak berpatutan kerana pada prinsipnya saya tidak mahu membuat satu conclusion tanpa ada maklumat-maklumat yang tepat. Saya tidak mahu jadi sebagaimana rakan-rakan kita membuat pelbagai conclusion tanpa maklumat yang tepat sebab itu sebenarnya Yang Berhormat, saya juga tidak mempertikaikan soal yang demikian tetapi apa yang saya sebutkan sebentar tadi, apa yang disebutkan oleh Yang Berhormat bagi Parit Buntar walaupun itu personal tetapi beliau menafikan.

Saya juga tidak mengatakan bahawa apa yang dibuat salah. Itu terpulang kepada penilaian dan juga persepsi masing-masing. Kalau dia merasakan bahawa justified beliau untuk berbuat sedemikian itu adalah hak beliau. Saya juga tidak mempertikaikan soal itu. Saya bertanya kepada kementerian, justification ini terpulang kepada kementerian kerana kementerian ada kajian-kajian tertentu yang dibuat. Dalam masa yang sama Yang Berhormat, saya juga menyebut di luar negara, caj untuk health treatment ini begitu tinggi, di negara kita mungkin tidak setinggi di luar negara.

Jadi, kita harus melihat daripada pelbagai sudut, mengkaji daripada pelbagai perspektif sebelum kita membuat satu-satu kesimpulan dan keputusan. Saya sedar kementerian sendiri pun tidak mudah ini untuk menyelesaikan masalah kekurangan doktor ini, saya sedar.

Tuan Yang di-Pertua, tadi saya bercakap mengenai dengan memasyarakatkan mereka yang menghadapi penyakit gangguan sosial ini. Sebagaimana yang saya sebutkan, saya terlibat dengan PEMADAM dan terlibat dengan mereka yang – saya terlibat dengan persatuan sukar-ela yang mengatasi masalah dadah. Sebenarnya dalam masalah ini mereka yang terlibat dengan penagihan dadah juga memerlukan sokongan daripada masyarakat, memerlukan kerjasama daripada masyarakat untuk mereka memulihkan diri mereka setelah mereka diberi latihan ataupun setelah mereka dimasukkan ke Pusat Serenti. Tetapi apa yang telah pun kita laksanakan di negara kita dengan niat yang begitu baik, dari segi pencapaiannya cuma 30% mereka yang terlibat ini pulih. 70% kembali kepada kegiatan asal dan di antara sebab-sebabnya ialah kerana masyarakat tidak dapat menerima mereka.

Ini adalah satu cabaran yang besar pada pihak kementerian dan saya mengalu-alukan hasrat pihak kementerian dan saya menyedari bahawa usaha untuk mendapatkan sokongan daripada masyarakat ini adalah satu usaha yang memerlukan komitmen yang tinggi. Saya juga merasakan bahawa perlu dilibatkan pihak-pihak NGO dalam soal tersebut.

Akhirnya, Tuan Yang di-Pertua, saya juga

Datuk Haji Mohamad bin Haji Aziz: Sedikit sahaja.

Tuan Yang di-Pertua: Ada yang bangun di belakang. Yang Berhormat bagi Sri Gading bangun.

Datuk Haji Mohamad bin Haji Aziz: Terima kasih Yang Berhormat bagi Arau. Yang Berhormat menyatakan penglibatan Yang Berhormat dalam pelbagai badan NGO termasuk PEMADAM dan memang kerajaan kita begitu bersungguh-sungguh dan pemimpin-pemimpin UMNO, kerajaan, bersungguh-sungguh juga dengan kerajaan untuk bersama-sama membanteras. Parti pembangkang PAS ada tidak sumbangan? Berdegar-degar dekat Dewan ini, berdegar-degar dalam ceramah-ceramahnya, ada tidak sumbangannya kepada kerja-kerja kebajikan untuk kebaikan masyarakat ini? Kalau ada penjelasan sedikit daripada Yang Berhormat.

Puan Hajah Mastika Junaidah binti Husin: Terima kasih, Yang Berhormat. Melalui pengalaman saya, tidak nampaklah mereka ada dalam bidang-bidang kebajikan ini sebab itu kadang-kadang assumption, dengan izin, ataupun pandangan-pandangan mereka ini tersasar daripada realiti sebenarnya kerana penglibatan mereka cuma ditumpukan kepada soal-soal politik. Bila bercakap mewakili rakyat, kami mewakili masyarakat tetapi rakyat yang mana, masyarakat yang mana. Kita dalam parti pemerintah, pemimpin UMNO kita bukan sahaja ada dalam UMNO tetapi kita berada dalam banyak badan yang lain yang mana bila kita bercakap mewakili rakyat, kita bukan bercakap kelompok masyarakat dalam UMNO sahaja.

Kita bercakap mewakili kelompok masyarakat dalam semua segi di mana kita terlibat secara langsung, bukan sebagai satu assumption, dengan izin, yang kadang-kadang membawa kepada satu kesimpulan yang tidak tepat.

Drs. Haji Abu Bakar bin Haji Othman: [Bangun]

Tuan Yang di-Pertua: Yang Berhormat, ada yang bangun ya.

Puan Hajah Mastika Junaidah binti Husin: Tuan Yang di-Pertua, ...

Drs. Haji Abu Bakar bin Haji Othman: Jerlun, Jerlun saya minta laluan.

Tuan Yang di-Pertua: Ya.

Puan Hajah Mastika Junaidah binti Husin: Saya ingat akhirlah Tuan Yang di-Pertua, ramai sangat yang bertanya ini.

Tuan Yang di-Pertua: Hendak beri jalan tidak?

Puan Hajah Mastika Junaidah binti Husin: Ya, akhir. *[Disampuk]*

Drs. Haji Abu Bakar bin Haji Othman: Terima kasih, Tuan Yang di-Pertua dan terima kasih Yang Berhormat bagi Arau. Adakah Yang Berhormat sedar bahawa kami ini daripada wakil-wakil rakyat pembangkang ini tidak dipanggil untuk Mesyuarat Pembangunan Daerah.

Jadi, sedangkan hasrat kami untuk sama-sama membangun, membela rakyat dalam soal pembangunan termasuk jugalah hal-hal dadah ini. Oleh yang demikian adalah satu perkara yang tidak adil sekiranya kami ini tidak ada sumbangan, maka rakyat memilih kami. Apakah tidak boleh kalau Yang Berhormat bagi Arau tolong sarankan kepada bos-bos yang di atas itu, wakil-wakil rakyat pembangkang PAS ini, DAP, KeADILan dan sebagainya banyak sumbangan yang mereka boleh beri sekiranya dipanggil insya-Allah, kami boleh beri sumbangan. Terima kasih.

Puan Hajah Mastika Junaidah binti Husin: Terima kasih, Yang Berhormat. Kita tadi bercakap soal NGO, NGO ini penglibatan kita adalah penglibatan sukarela dan ia memerlukan asas sebenarnya. Kita tidak jadi pemimpin NGO dalam sekelip mata. Kita bersama-sama dengan mereka daripada awal ..*[Disampuk]* Menunjukkan sincerity ataupun keikhlasan kita untuk membela rakyat. Kalau kita bercakap soal membela rakyat bukan sahaja membela dalam politik, membela dalam Dewan tetapi kita kena benar-benar berniat untuk membela.

Jadi, Yang Berhormat tadi mempertikaikan soal kedudukan Yang Berhormat ataupun tidak dipanggil dalam proses-proses kerajaan. Saya berpendapat, ada perkara yang Ahli Yang Berhormat pembangkang akan dijemput, dalam banyak hal Yang Berhormat dijemput, ada juga yang Yang Berhormat tidak jemput kerana namanya pun pembangkang.

Jadi, memang kita tidak dapat hendak selaraskan dalam semua hal. Saya fikir tidak logik juga kalau kita hendak diselaraskan semua hal. Bila kita tahu kita sebagai pembangkang. Inilah yang bagi saya – saya merasakan dalam negara yang sebegini kita boleh duduk bersama, boleh berbincang dan kita tidak nampak ada perbezaan pendapat apa yang menyebabkan kita harus – kita sendiri pun mendapat tekanan mental kadang-kadang di Dewan ini. Kita tengok macam-macam gelagat yang timbul di Dewan ini.

Jadi, saya sudah hilang – yang akhirnya Tuan Yang di-Pertua, kualiti perkhidmatan. *[Disampuk]* Saya meminta, walaupun saya tadi sebut kita ini pihak kerajaan jangan sahaja puji walaupun saya sendiri mengakui dari segi perkhidmatan itu saya lihat daripada dahulu sampai sekarang memang perkhidmatan di hospital sekarang ini begitu baik. Tetapi ada lagi ruang-ruang untuk kita baiki dan saya pun faham bahawa kita sendiri mempunyai halangan-halangan dan juga rintangan-rintangan dari segi peruntukan yang didapati oleh pihak-pihak kementerian.

Walau bagaimanapun, saya mengalu-alukan hasrat yang disebutkan rang undang-undang untuk meningkatkan kualiti perkhidmatan. Begitu juga memastikan kualiti perkhidmatan oleh hospital-hospital swasta yang ingin terlibat dalam bidang ini akan dimantau oleh pihak kementerian. Ini amat penting saya rasa kerana mereka yang akan ditempatkan di sana bukanlah mereka sebagai orang biasa seperti kita. Mereka tidak akan mengemukakan kompelin macam mana Yang Berhormat bagi Pokok Sena kompelin dalam penjara sebab dia mungkin dalam keadaan mampu melihat dan menilai tetapi bagi orang yang diletakkan di sana nanti terdiri daripada mereka yang kalau dibuat kompelin pun masyarakat ataupun pihak-pihak yang tertentu tidak akan menerima kompelin yang dibuat oleh mereka ini.

Jadi, saya amat mengalu-alukan Kementerian Kesihatan memasukan dalam peraturan ini supaya kementerian sendiri memantau dan saya harap pemantauan ini akan dapat dilaksanakan sebaik-baiknya.

Tuan Yang di-Pertua, dengan harapan bahawa dengan adanya Rang Undang-undang Kesihatan Mental negara kita, kita berharap supaya sektor ini akan dapat meningkatkan lagi perkhidmatannya dan saya merasakan bahawa kita harus memberikan pengharapan yang tinggi kepada sektor kesihatan di negara ini. Kita mengharap dengan adanya penggunaan ICT,

teleperubatan, negara kita akan menjadi salah satu daripada negara yang boleh menawarkan perkhidmatan perubatan kepada negarane-negara luar. Pertamanya, mungkin saya sebutkan tadi dari segi caj kita lebih murah dan kita harap kepakaran negara kita akan dapat ditingkatkan.

Dengan kata-kata itu saya juga turut menyokong Rang Undang-undang Kesihatan Mental 2001.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Yang Berhormat bagi Tumpat.

4.38 ptg.

Dato' Kamarudin bin Jaffar [Tumpat]: Terima kasih, Tuan Yang di-Pertua. Saya juga berdiri untuk mengambil sedikit masa untuk sama-sama membahaskan Rang Undang-undang Kesihatan Mental 2001.

Di sebelah pagi tadi saya membawa rayuan supaya rang undang-undang ini oleh kerana ianya penting dan mustahak dan teksnya amat panjang, seelok-eloknya dibentangkan sendiri oleh Yang Berhormat Menteri tetapi malangnya oleh kerana beliau tidak hadir tetapi Alhamdulillah pada sepanjang hari, hingga ke hari ini kita ada Yang Berhormat Timbalan Menteri dan Yang Berhormat Setiausaha Parlimen untuk hadir bersama-sama mendengar dan mungkin memberikan ucapan penggulungan perbahasan esok.

Saya menganggap rang undang-undang ini amat penting

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Esok?

Dato' Kamarudin bin Jaffar: oh, hari Isnin lepas itu kita bahas Saraan Timbalan Yang di-Pertua Dewan Rakyat.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Mana tahu kot hari ini terus. Ya, jangan kata esok. Itu tidak apalah, teruskan Yang Berhormat.

Dato' Kamarudin bin Jaffar: Terima kasih, Tuan Yang di-Pertua. Oleh kerana rang undang-undang ini amat penting dan oleh kerana persoalan-persoalan ini banyak teknikal dan sebagainya, saya sebenarnya mengharapkan pihak kementerian mengedarkan atau membawa bersama untuk bacaan kita bahan-bahan yang sesuai untuk kita fahami berkaitan dengan rang undang-undang ini. Sebab itu ianya akan dapat membantu kita untuk membahaskannya dengan lebih baik lagi dengan maklumat-maklumat yang boleh diberikan oleh pihak kementerian. Oleh itu tanpa bahan-bahan seperti yang saya sebutkan tadi, maka mungkin agak sulit sedikit untuk semua kita yang berbahas ini yang saya rasa semua kita ini berhasrat untuk menyokongnya.

Pada dasarnya sebagaimana Ahli-ahli Yang Berhormat yang lain juga kita menganggap rang undang-undang ini penting mustahak dan sampai masanya untuk kita bahaskan dan insya-Allah, kita luluskan.

Oleh kerana itu di pihak kami pembangkang terutamanya kita menganggap bahawa kesihatan ini suatu perkara yang amat penting dan oleh kita senantiasa menyokong langkah-langkah yang baik, yang dibuat dalam bidang kesihatan. Dan kita akan senantiasa menentang langkah-langkah dan usaha-usaha untuk menjadikan kesihatan itu lebih mahal untuk membawa bidang kesihatan itu ke dalam bidang-bidang penswastaan yang akan dimonopoli dan dikuasai oleh hanya tokoh-tokoh korporat dan yang akhirnya akan mengakibatkan khidmat kesihatan kepada rakyat menjadi lebih mahal.

Oleh itu kita harap sokongan kita ini diambil dalam konteks yang positif iaitu ingin melihat bahawa khidmat kesihatan khususnya dalam kes ini yang melibatkan kesihatan mental dijalankan oleh kerajaan dengan lebih baik daripada sebelumnya tanpa mengakibatkan kos yang lebih tinggi kepada rakyat jelata.

Tuan Yang di-Pertua, rang undang-undang yang dibentangkan kepada kita ini di muka surat pertama lagi sudah ada satu kesilapan iaitu kalau dilihat di muka surat pertama yang ada dalam kertas rang undang-undang ini Fasal 8 dengan Fasal 9 tajuknya sama, '*Fasal 8 – Kemasukan pesakit sukarela ke dalam hospital psikiatri; Fasal 9 – Kemasukan pesakit sukarela ke dalam hospital psikiatri.*' Yang sebenarnya... [Disampuk] [Ketawa] Ini ada kekeliruan sedikit.

Yang sebenarnya Fasal 8 itu tidak patut ada perkataan 'sukarela'. Saya telah memberi bantuan dan pertolongan dan khidmat sukarela sebagai seorang NGO, Yang Berhormat bagi Arau tidak ada [Melihat tempat duduk Yang Berhormat bagi Arau] Untuk membantu Kementerian Kesihatan dan membetulkan bagi pihak kementerian kesilapan teknikal yang dilakukan di sini yang amat penting kalau

kita luluskan tanpa membetulkannya ia akan menjadi undang-undang dan undang-undang yang ada dua fasal dengan tajuk yang sama di muka surat depan adalah suatu imej yang amat tidak baik untuk kementerian dan untuk kerajaan umumnya yang mana telah memerintah negara ini selama lebih daripada 43 tahun.

Jadi, inilah Tuan Yang di-Pertua, yang perlu diperbetul awal-awal lagi supaya ianya tidak akan menjadikan undang-undang ini suatu undang-undang yang tempang apabila diluluskan kelak.

Saya ingin memulakan dengan menanya dan memohon jawapan daripada pihak kementerian berkaitan dengan beberapa perkara iaitu pertamanya saya terperanjat mendengar dalam pembentangan tadi bahawa di dalam negara kita ada orang-orang yang diklasifikasikan kecelaruan mental ini lebih daripada 24,000 orang. Ini angka yang mengejutkan, yang memeranjatkan kita dan bermakna daripada penduduk lebih daripada 20 juta orang, 24,000 itu adalah suatu angka yang amat tinggi. Saya tidak tahu adakah angka 24,000 lebih daripada jumlah penduduk kita lebih kurang 22 juta, 23 juta ini suatu angka yang berbanding dengan negara-negara lain, peratusan atau nisbahnya sama ataupun kita lebih ataupun kita kurang daripada negara-negara yang lain.

Begitu juga saya ingin sedikit maklumat walaupun kita dengar daripada ahli-ahli Yang Berhormat yang lain tentang berapakah jumlah doktor-doktor pakar dalam bidang ini dan apakah walaupun saya dengar juga daripada Ahli Yang Berhormat lain sepatutnya nisbah di antara doktor pakar dalam bidang mental ini berbanding dengan jumlah penduduk yang ditetapkan oleh badan-badan kesihatan antarabangsa WHO dan sebagainya.

Kita dengar juga tadi bahawa dalam negara kita ada empat buah hospital psikiatri yang khusus mengubati orang-orang yang berpenyakit mental. Ini saya fikir satu jumlah yang amat kecil kalaulah jumlah pesakit keseluruhannya ialah 24,000 orang yang disahkan dan saya rasa yang ada dalam hospital yang empat ini dan juga di wad-wad psikiatri di hospital-hospital kerajaan dan swasta. Oleh kerana kita mendengar statistik 24,000 ini saya juga ingin tahu daripada pihak kementerian orang yang berpenyakit mental yang sebenarnya campur dengan yang ada di hospital dan di wad-wad yang tidak dimasukkan ke hospital dan wad, berapakah jumlah keseluruhan orang-orang yang berpenyakit mental selain daripada 24,000 orang yang disebutkan tadi.

Saya juga ingin menyokong apa yang disarankan oleh Yang Berhormat bagi Parit Buntar dalam ucapan perbahasan beliau tadi betapa perlunya diberi tumpuan yang lebih banyak kepada masalah penyakit mental ini dengan cadangan untuk menubuhkan apa yang beliau panggilkan National Mental Health Institute iaitu satu institut kebangsaan berkaitan penyakit mental. Ini saya fikir amat penting kerana ianya akan membantu kita dalam mengkaji punca-punca bagaimana dan mengapa terdapat begitu ramai masyarakat kita yang berpenyakit mental ini.

Yang penting juga untuk kita ingat apabila kita mengkaji berkenaan dengan penyakit mental ini terutama sekali apabila dalam perbahasan sepanjang hari ini ada tuduh menuduh bahawa yang pembangkang yang mengatakan pihak kerajaan bercelaru mental yang pihak kerajaan mengatakan bahawa pihak pembangkang pula celaru mental. Saya hendak baca suatu petikan dalam buku yang ditulis dalam tahun 1971 lagi berkenaan dengan penyakit mental ini. Petikan ini dalam bahasa Inggeris. Saya sebut dan bacakan, dengan izin,

"Amuk is a Malay word. It is a word now universally understood. There is no other single word that can quite describe 'amuk'. And the reason is obvious - for amuk describes yet another facet of the Malay character. Amok represents the external physical expression of the conflict within the Malay which is perpetual observance of the rules and regulations of his life causes in him. It is a spilling over, and overflowing of his inner bitterness. It is a rupture of the bonds which bind him. To use a hackneyed expression, he sees red. In a trance he lashes out indiscriminately His timid, self-effacing self is displaced. He is now a Mr. Hyde - cruel, callous and bent on destruction".

Ini pengkisahan berkenaan dengan penyakit yang dipanggil amuk oleh seorang penulis terkemuka dalam tahun 1971. Beliau seterusnya mengatakan:

"Today the amok is only the legend. Civilization has subdued the Malay. He still harbours his resentment, but he is better able to control it. He is a better man for it. But it remains an essential part of his make-up, a basic part of his character."

Penulis ini sebagai mana yang kita tahu dalam tahun 1971 bernama Dr. Mahathir Mohamad. Hari ini berjawatan Perdana Menteri Malaysia selama lebih daripada 20 tahun. Yang pentingnya ialah beliau sebagai seorang doktor dan hari ini sebagai Perdana Menteri mengatakan bahawa penyakit amuk ini adalah penyakit gila secara kasarnya dan penyakit ini penyakit orang Melayu. Dan penyakit ini katanya walau hari ini pun ada dalam *essential part of his make-up, a basic part of his character*,

sebahagian daripada ciri utama orang-orang Melayu. Jadi, saya fikir kalau kita saling tuduh-menuduh mungkin ada kebenarannya kalau kita percaya kepada Yang Amat Berhormat Perdana Menteri kita dalam teorinya bahawa orang Melayu sebahagian penting daripada kita ialah ciri amuk yang disebutkan olehnya itu.

Jadi, saya ingin menyarankan bahawa National Mental Health Institute yang dicadangkan oleh Yang Berhormat bagi Parit Buntar tadi mengambil salah satu tugasnya ialah untuk mengkaji adakah benar bahawa di dalam orang Melayu ini ada penyakit yang terpendam di dalamnya sekali sekala terbongkar seperti berlaku pada tahun 1969 dan ini adalah merupakan ciri penting orang Melayu mengikut buku "*The Malay Dilemma*" ini.

Tuan Yang di-Pertua, saya ingin melihat secara spesifik kepada perkara-perkara yang ada terkandung di dalam rang undang-undang ini. Pertamanya saya ingin mendapat penjelasan yang lebih dalam muka surat 8 di bawah Fasal

Dato' Mahadzir bin Mohd. Khir: [Bangun]

Tuan Haji Mahfuz bin Haji Omar: Sungai Petani bangun, Sungai Petani.

Dato' Kamarudin bin Jaffar: Ha, Sungai Petani. Sila, sila.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Ya, ya. Sila Sungai Petani.

Dato' Mahadzir bin Mohd. Khir: Terima kasih Yang Berhormat bagi Tumpat. Sekurang-kurangnya dia beri laluan. Cuma saya pohon penjelasan. Tadi Yang Berhormat berbicara mengenai *The Malay Dilemma*. Di sini kita membincang mengenai dengan kes ataupun akta mengenai *mental disorder*, dengan izin, ataupun yang istilah kita pakai ialah kecelaruan mental. Tetapi apa yang dibangkit oleh Yang Berhormat tadi ialah sebuah institut untuk mengkaji mengenai dengan soal amuk. Saya fikir memang perkataan 'amuk' itu istilah yang sudah pun dipakai secara meluas seluruh dunia di mana Inggeris sudah mengadaptasikan 'amuk' dalam bahasa mereka.

Tetapi apa yang saya minta penjelasan daripada Yang Berhormat tadi dalam kes ini kita sedang membincangkan mengenai dengan kecelaruan mental ataupun *mental disorder*. Dalam bahasa Melayu juga kita ada perkataan 'gila'. Gila maknanya mental diorder tadi tetapi kita tidak dapat menceritakan secara saintifik apa perkara yang menyebabkan seseorang itu gila.

Begitu juga dengan istilah 'gila-gila'. Kita kata kita ini bukan gila tetapi dia itu 'gila-gila'. Dia tidak boleh dimasukkan sebagai kategori kecelaruan mental sebab dalam hal ini ada dua pendapat. Kalau menurut para *psychologist* yang juga bermacam-macam *school of taught*, dengan izin, ada yang berasaskan kepada *psychoanalysis*, misalannya. Ada juga dengan *school of behavioral* di mana atas perlakuan. Ada juga yang mengatakan *environment* yang menguasai mental seseorang tetapi kalau menurut istilah *psychiatric* dia sudah tentu semuanya berlaku kerana *chemistry make-up* dengan izin, atau *neural* tadi yang menyebabkan seseorang itu menjadi gila. Jadi...

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Soalannya Yang Berhormat, hendak minta penjelasan. Ini huraian panjang, ini kuliah Yang Berhormat. Cuba tanya apa penjelasannya yang dia.....

Dato' Mahadzir bin Mohd. Khir: Sebab saya faham. Tadi saya hendak minta jalan dia tidak bagi tetapi Yang Berhormat bagi Tumpat dia boleh bersabar dengan saya juga. Akhirnya saya hendak minta penjelasan daripada Yang Berhormat. Jadi, Yang Berhormat patutkah kita bercakap dengan soal *make-up* orang Melayu itu di bahagian yang lain dan hari ini kita beri tumpuan sepenuhnya mengenai dengan kecelaruan mental ataupun istilah yang kurang faham hari ini ialah orang gila. Terima kasih, Yang Berhormat.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Ya, masuk kepada perkaralah, Yang Berhormat.

Dato' Kamarudin bin Jaffar: Terima kasih, Yang Berhormat Setiausaha Parlimen. Saya di muka 8 dan ini menjawab jelas apa yang Yang Berhormat ingin pengetahuan dan penjelasan daripada saya. Di bawah dipanggil Tafsiran - kecelaruan mental ertinya apa-apa penyakit mental. Dan dalam Malay Dilemma ini '*he sees red*' dan sebagainya ialah *conflict within the Malay* dan sebagainya. Apa-apa penyakit mental atau perkembangan fikiran yang terbantut atau tidak sempurna kecelaruan psikiatri atau apa-apa kecelaruan dan ketidakdayaan fikiran lain tidak kira bagaimana sekalipun diperolehi dan bercelaru mental hendaklah ditafsirkan sewajarnya.

Jadi, ini adalah memang tepat apa yang disebutkan dalam buku *The Malay Dilemma* dengan apa yang ditafsirkan sebagai kecelaruan mental yang merupakan bidang rang undang-undang yang kita

sedang bahaskan. Ini pun memang saya berhajat untuk menyentuh sebabnya kecelaruan mental ini Tuan Yang di-Pertua, dan oleh kerana ada fasal-fasal yang memberi kuasa kepada mahkamah untuk menentukan seseorang itu boleh ditahan kerana kecelaruan mental, mengikut nasihat peguam kepada saya, kecelaruan mental ataupun dalam tafsiran bahasa Inggeris *mental disorder means any mental illness, erupted or incomplete development* dan sebagainya. Mengikut nasihat peguam kepada saya, istilah-istilah ini mungkin tidak diselaraskan dengan pihak mahkamah dengan pihak undang-undang. Sebab mengikut nasihat yang dimaklumkan kepada saya, mahkamah menggunakan istilah *unsound mind* untuk merujuk kepada orang-orang yang mungkin kita rujuk dengan istilah *mental disorder* ini.

Jadi, kalau seseorang pesakit mental itu dibawa ke mahkamah untuk mendapat pengesahan kalau kita gunakan istilah *mental disorder*, saya difahamkan bahawa dalam istilah-istilah dalam penghakiman berkaitan dengan perkara seperti ini istilahnya ialah *unsound mind*. Jadi, saya pohon di pihak kementerian untuk menjelaskan apakah istilah *unsound mind* itu sepatutnya ada sama dalam rang undang-undang ini dalam naskah Inggeris dan naskah bahasa Malaysia. Istilah yang kedua yang saya ingin pohon penjelasan yang selanjutnya ialah penggunaan perkataan 'hospital psikiatri' ini. Saya rasa istilah ini walaupun mungkin tepat dan sesuai dari segi bahasa yang setinggi-tingginya tetapi agak susah untuk difahami dan disebut. Ada Yang Berhormat Setiausaha Parlimen Kementerian Pendidikan misalnya sebut '*teknology*' misalnya untuk orang-orang faham dan tahu dan menyulitkan masyarakat umumnya. Lebih baik kita guna istilah-istilah yang lebih mudah sama ada istilah hospital mental, hospital jiwa ataupun hospital bahagia untuk menjadikan istilah ini lebih mesra rakyat, lebih boleh digunakan oleh rakyat dengan baik. Istilah-istilah psikiatri ini sangat susah untuk disebutkan oleh masyarakat. Kita sendiri pun kadangkala bercelaru dengan usaha untuk menyebutkan perkataan itu.

Tuan Haji Mahfuz bin Haji Omar: [Bangun]

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Ya, hendak minta penjelasan. Sila.

Tuan Haji Mahfuz bin Haji Omar: Yang Berhormat, setuju atau tidak setuju bukan kata orang gila sahaja hendak sebut hendak sebut payah, yang tidak gila pun susah hendak sebut. [Ketawa].

Dato' Kamarudin bin Jaffar: Itulah terima kasih. Kebimbangan kita bahawa istilah-istilah ini ...

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Teruskan Yang Berhormat.

Dato' Kamarudin bin Jaffar: ...agak susah untuk difahami dan oleh itu saya pohon kepada pihak kementerian supaya mencari istilah yang lebih baik untuk digunakan supaya ianya akan menyenangkan pemahaman dan penggunaannya oleh semua pihak.

Saya beralih pula ke muka surat 12 iaitu fasal tafsiran lagi, 12(2) yang di atas itu, "*Tiada apa jua dalam takrif kecelaruan mental dalam subseksyen (1) boleh ditafsirkan sebagai menyiratkan bahawa seseorang itu boleh diuruskan di bawah akta ini sebagai menghidap kecelaruan mental hanya atas sebab kecabulannya atau kelakuan tidak bermoral yang lain, penyimpangan seksual, penggunaan arak atau dadah atau jika dia menyatakan atau enggan atau gagal untuk menyatakan pendapat atau kepercayaan politik atau agama yang tertentu atau keperibadiannya yang antisosial*".

Maknanya ditegaskan dalam lab tafsiran ini kita tidak boleh menuduh atau mengistilahkan seseorang itu kecelaruan mental hanya kerana kepercayaan politik atau agamanya berbeza dengan kita. Ini saya pohon supaya diambil ingatan oleh semua pihak agar jangan mendiskriminasi terhadap orang-orang yang berkepercayaan politik berlainan dengan kita dengan menuduh mereka sebagai mempunyai penyakit mental dan meletakkan mereka di apa-apa bentuk tahanan sama ada di hospital jiwa ataupun di dalam kem tahanan ISA sebab ini adalah suatu diskriminasi yang bercanggah dengan fasal tafsiran ini yang saya fikir tafsiran ini amat baik untuk digunakan dalam undang-undang yang lain yang ada dalam negara kita sekarang ini.

Kemudian saya beralih ke muka surat 15.....

Tuan Haji Mahfuz bin Haji Omar: [Bangun]

Dato' Kamarudin bin Jaffar: Ya, Pokok Sena.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Ya, Pokok Sena.

Tuan Haji Mahfuz bin Haji Omar: Tuan Yang di-Pertua, terima kasih dan terima kasih Yang Berhormat Tumpat. Tadi Ahli Yang Berhormat bagi Tumpat menyebut bahawa supaya kerajaan tidak menyalahgunakan supaya jangan mengkategorikan bahawa perbezaan fahaman politik ini termasuk dalam kecelaruan mental, tetapi Yang Berhormat bersetuju ataupun tidak bahawa gila kuasa itu salah

satu daripada penyakit mental?

Dato' Kamarudin bin Jaffar: Terima kasih Yang Berhormat Pokok Sena. Saya rasa tidak susah untuk kita menganggap bahawa gila kuasa itu pun boleh, sebab Yang Berhormat Setiausaha Parlimen pun sebut istilah 'gila-gila'. Di Kelantan ada istilah 'gila ingat', bermakna kadang-kadang dia gila, kadang-kadang dia sedar, dia ingat, ini semua istilah-istilah yang boleh kita bahaskan dalam National Mental Institute itu dan walau apa sekali pun kita minta supaya jangan mereka didiskriminasi atau dikenakan tahanan kerana kita tidak bersetuju dengan kegilaan mereka itu.

Muka surat 15 – Kemasukan pesakit sukarela ke dalam hospital psikiatri - Sahabat saya Sri Gading pun sebut hal ini tadi, dia kata tidak ada orang gila yang masukkan diri mereka ke dalam hospital mental, tetapi di sini ada fasal yang khusus berkaitan dengan orang yang dipanggil pesakit ini yang secara sukarela dan 9(1)(a) - atas permintaannya sendiri. Saya bukan pakar dalam bidang penyakit mental ini, tetapi saya amat ingin mengetahui jenis pesakit-pesakit mental mana yang sanggup dengan sukarela atas permintaannya sendiri masuk ke hospital psikiatri yang dimaksudkan di sini.

Seterusnya saya beralih ke muka surat 32 yang mana dalam Fasal 32 di bincangkan, dicatitkan pusat kesihatan mental masyarakat. Saya setakat ini tidak tahu bahawa sudah ada, kalau pun sudah ada pusat kesihatan mental masyarakat ini kalau ianya dalam perancangan, maka saya mengucapkan tahniah kepada kementerian kerana merancang untuk mewujudkan pusat-pusat kesihatan mental masyarakat kita ini. Kita harap ini akan merupakan satu langkah yang baik ke arah memberikan khidmat yang cukup kepada orang-orang yang tidak bernasib baik yang mempunyai penyakit mental ini.

Dato' Mahadzir bin Mohd. Khir: Penjelasan.

Dato' Kamarudin bin Jaffar: Ya.

Dato' Mahadzir bin Mohd. Khir: Terima kasih Yang Berhormat Tumpat.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Ya.

Dato' Mahadzir bin Mohd. Khir: Cuma ini tidak kena mengena dengan soal politik tidak, sebab bila kita sebut di sini, saya juga sependapat dengan Ahli Yang Berhormat iaitu mengenai dengan kemasukan pesakit sukarela ke dalam hospital psikiatri, istilah 'psikiatri' itu ialah istilah dalam perubatan, itu yang ketepatannya. Mengenai dengan sukarela memang saya terdapat beberapa kes ada di antara orang yang sudah pun diubati tetapi tidak sembuh daripada penyakit kecelaruan mental tadi, ia dengan sukarela, dia pergi ke hospital dan minta dia di'admit' – ada, bukan tidak ada. Banyak kes yang dia tahu dirinya. Malah kawan saya seorang pun, dia memang dalam keadaan itu dan dia pergi menyerah dirinya di hospital, minta dia dimasukkan ke hospital, dia tahu benda itu akan datang.

Sebab itu dalam bahasa Inggeris satu lagi istilah ialah *lunatic*, iaitu kerana bulan, bila bulan mengambang dia naik dia punya itu, kita tidak tahu, ini penjelasan dalam psikiatri ada kaitan ini juga. Ada juga orang kata kena genetik, jadi saya perlu penjelasan Yang Berhormat apakah Yang Berhormat masih hendak perkataan 'sukarela' itu, setahu sayalah. Terima kasih Yang Berhormat.

Dato' Kamarudin bin Jaffar: Terima kasih Yang Berhormat Setiausaha Parlimen, saya tidak menyanggah ataupun mengkritik kemasukan fasal itu, saya sekadar amat tertarik seperti sahabat saya daripada Sri Gading yang tadi menyebutkan bahawa tidak ada orang gila yang secara sukarela pergi ke hospital untuk mendapat perubatan, tetapi saya tidak menafikan tidak menolak, saya mengucapkan terima kasih.

Berkenaan dengan istilah-istilah *lunatic* dan sebagainya ada tekandung juga dalam fasal-fasal yang mungkin kita rujuk selepas ini dalam rang undang-undang ini.

Saya beralih kepada muka surat 36 – "*Kewajipan untuk melawat hospital psikiatri atau rumah jagaan kejururawatan psikiatri. Fasal 42(1) - Pelawat bagi sesuatu hospital psikiatri hendaklah melawat hospital psikiatri itu sekurang-kurangnya sebulan sekali dan Pelawat bagi sesuatu rumah jagaan kejururawatan psikiatri hendaklah melawat rumah jagaan kejururawatan psikiatri itu sekurang-kurangnya sekali dalam tiap-tiap tiga bulan sekali untuk menyiasat mengenai - (a), (b), (c)" dan seterusnya.*

Saya kagum dengan detail yang dimasukkan dalam rang undang-undang ini yang menetapkan dengan terperinci tugas yang mesti dimainkan oleh pelawat-pelawat hospital psikiatri ini. Saya harap bahawa amalan ini benar-benar berlaku, dengan izin, *on the ground* supaya jangan sahaja ada dalam undang-undang tetapi tidak ada pelaksanaan yang baik. Pengalaman dalam kes-kes keadaan yang hampir sama, seperti orang-orang yang dalam tahanan reman, orang-orang yang dalam tahanan

penjara, orang-orang yang dalam ISA, peguam-peguam memaklumkan saya bahawa dalam lokap, dalam tahanan ISA, undang-undang peraturan amat tegas bahawa tidak ada soal siasat dilakukan di tengah malam. Misal dalam lokap jumlah satu-satu lokap itu hadnya hanya lapan orang, tetapi hakikatnya ialah jauh lebih teruk daripada itu. Lokap yang sepatutnya mengisi lapan orang, 80 orang dimasukkan. Apabila kita dalam tahanan walaupun dalam ISA tidak patut diadakan soal siasat luar daripada waktu-waktu di siang hari yang tertentu, tetapi sampai ke tengah malam, sampai ke waktu subuh berterusan tiga, empat hari dilakukan.

Saya pohon supaya apa yang ditetapkan dalam Fasal 42 ini sebagai contoh ditadbirkan, diawasi dengan sebaik-baiknya oleh pihak kementerian supaya tidak ada penyelewengan yang mana ianya akan mengakibatkan kesengsaraan dan kezaliman terhadap orang-orang yang berpenyakit mental ini. Ya, Pokok Sena.

Tuan Haji Mahfuz bin Haji Omar: Terima kasih Yang Berhormat. Tadi rakan kita daripada Sungai Petani sebut fasal gila bulan mengambang. Cuma saya hendak bertanya Yang Berhormat ini macam mana pula masalah orang bila tengok lambang PAS, lambang PAS itu macam bulan mengambang, jadi dia jadi meracau, dia jadi

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Tak payahlah Yang Berhormat.

Tuan Haji Mahfuz bin Haji Omar: Dia ambil tindakan ISA macam-macam, yang ini hendak istilah masuk dalam kategori mana, fasal berapa ini? [Ketawa]

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Yang Berhormat, tidak payah jawablah. Teruskanlah Yang Berhormat. [Ketawa]

Dato' Kamarudin bin Jaffar: Terima kasih Yang Berhormat Pokok Sena. Saya perhatikan bahawa Yang Berhormat bagi Seputeh pun memakai pakaian yang bulatnya hijau dan sebagainya, saya harap tidak ada orang yang ada kecelaruan mental melihat pakaiannya yang berwarna hijau, putih yang berbentuk bulat itu.

Tuan Yang di-Pertua, muka surat 40 – "*Kualiti kemudahan dan perkhidmatan jagaan kesihatan psikiatri. Fasal 49(1) - Tiap-tiap hospital psikiatri, rumah jagaan kejururawatan psikiatri dan pusat kesihatan mental masyarakat hendaklah mempunyai rancangan dan kegiatan bagi memastikan kualiti dan kesesuaian kemudahan dan perkhidmatan jagaan kesihatan yang disediakan.*"

Ini juga satu lagi contoh di mana *on paper*, dengan izin, amat baik dan elok, harapan kita dalam amalannya juga amat baik dan elok. Kita tidak mahu sebagaimana yang dicontohkan oleh Arau tadi bahawa dia kata dia terlibat dalam serenti, dia amat aktif, dia membantu dan bekerja secara sukarela, tidak ambil apa-apa wang, kemudiannya dia pastikan bahawa serenti itu menurut landas-landas Islam dan berasaskan kepada Islam, sesiapa pun yang melihat orang-orang tahanan serenti dengan seluar pendeknya dan sebagainya akan jelas melihat bahawa ianya adalah bercanggah dengan ciri-ciri yang dituntut oleh Islam supaya orang-orang Islam menutup auratnya walau pun di dalam pusat serenti sendiri.

Jadi, inilah yang kita tidak mahu bercanggah apa yang disebut dalam kertas, dalam rang undang-undang bercanggah apabila berlaku *on the ground*, dengan izin.

Tuan Yang di-Pertua, saya seterusnya beralih kepada muka surat 56. Ini mungkin yang disebutkan oleh Yang Berhormat Setiausaha Parlimen tadi, iaitu "*Tafsiran undang-undang bertulis. Fasal 85 - Melainkan jika maksud yang ternyata, berlawanan sebutan dalam mana-mana undang-undang bertulis -*

- (a) *tentang orang gila atau orang mental hendaklah ditafsirkan sebutan mengenal orang bercelaru mental;*
- (b) *tentang gila hendaklah ditafsir sebagai sebutan tentang kepada kecelaruan mental;*
- (c) *tentang rumah sakit, rumah sakit orang gila, hospital yang diluluskan atau hospital mental hendaklah ditafsirkan sebagai sebutan tentang hospital psikiatri."*

Ini istilah-istilah yang semuanya bermaksud yang sama mengikut yang ditentukan dalam Fasal 85 ini. Soalan saya sebagaimana yang saya sebutkan tadi, ialah bahawa dalam tafsiran Inggeris pun istilah '*unsound mind*' itu tidak disebut dan mengikut nasihat peguam, ini mungkin menyulitkan apabila berurusan dengan mahkamah yang mempunyai istilah '*unsound mind*' untuk mewakili dan mempunyai

erti yang disebutkan di sini. Oleh itu, ketiadaan dalam tafsiran Inggeris pun istilah '*unsound mind*' itu mungkin akan menjadikan kesulitan apabila berurusan dalam hal ini dengan pihak hakim dan mahkamah.

Tuan Yang di-Pertua, saya juga ingin dalam umumnya menyokong pandangan rakan-rakan daripada Parit Buntar, Arau dan lain-lainnya yang bimbang akan kos perubatan yang tinggi. Secara keseluruhannya, dan khususnya dalam bidang sakit mental ini. Saya harap sebagaimana harapan anggota-anggota yang lain, supaya kos perubatan ini dikawal dengan seketat-ketatnya supaya tidak menyulitkan anggota masyarakat kita yang sebegitu ramai nampaknya mempunyai masalah kesihatan mental.

Keduanya, saya ingin pihak kementerian memberi pertimbangan tentang kemungkinan-kemungkinan rawatan kepada penyakit mental ini dari sudut-sudut tradisional dan agama. Saya fikir dalam negara kita sebagaimana juga contoh yang Arau berikan penyakit orang selepas bersalin dan penyakit-penyakit lain, yang mengikut kebudayaan masyarakat-masyarakat dalam negara kita mempunyai tafsiran, definisi dan cara perubatan yang mungkin lain daripada apa yang dimaksudkan dalam rang undang-undang ini iaitu perubatan-perubatan melalui kaedah-kaedah agama dan kaedah-kaedah tradisional yang lainnya. Saya ingin tahu daripada pihak kementerian di manakah tempatnya untuk kita berikan ruang kepada kemungkinan bahawa penyakit-penyakit mental yang mana puncanya pun mungkin sebagaimana kita semua akui bukan semestinya daripada soal-soal fizikal, nyamuk atau sebagainya tetapi mungkin daripada soal-soal yang bukan, dengan izin, *non tangible*, punca oleh itu mungkin kaedah perubatannya juga mesti kita cari daripada punca-punca yang lain termasuklah punca agama dan tradisi kita.

Jadi, saya ingin bertanya dan menyeru kepada pihak kementerian supaya mengambil kira juga unsur-unsur agama dan tradisional dalam kita memikirkan caracara untuk menyelesaikan masalah di kalangan masyarakat kita yang mempunyai masalah kesihatan mental. Dengan kata-kata itu, Tuan Yang di-Pertua, saya pun turut menyokong Rang Undang-undang Kesihatan Mental 2001 ini. Terima kasih.

Beberapa Ahli: [*Bangun*]

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Sudah banyak dah bercakap Yang Berhormat, sudah ramai yang bercakap ini, ...

Dr. Tan Seng Giaw: Saya hendak membuat cadangan yang bernas.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: [*Ketawa*] Ya, saya beri sepuluh minit kepada Kepong, selepas itu Setiausaha Parlimen menjawab. Yang lain itu, saya minta maaf ya, saya beri sepuluh minit Kepong, lepas itu minta Yang Berhormat Setiausaha Parlimen menjawab.

Puan Chong Eng: Bagilah.

Tuan Kerk Kim Hock: Tiga orang sahaja.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Ya, minta maaf.

5.08 ptg.

Dr. Tan Seng Giaw [Kepong]: Tuan Yang di-Pertua, memang saya pun bersetujulah kita luluskan rang undang-undang ini kerana sudah lama dibentangkan kepada Jabatan Peguam Negara, sejak tahun 1986 dan kerana faktor-faktor tertentu, pihak Peguam Negara tidak dapat menyiapkan rang undang-undang ini. Mungkin ada beberapa seksyen yang tidak dapat ditetapkan termasuk penalti-penalti. Walau bagaimanapun, ada beberapa perkara yang hendak saya sebutkan di sini, yang pertamanya, Tuan Yang di-Pertua, saya sudah meneliti tadi semua fasal di dalamnya, dan saya tidak nampak termasuk lembaga pelawat yang membuat susulan lanjutan kepada pesakit-pesakit psikiatri.

Pada pendapat saya, Tuan Yang di-Pertua, yang penting sekali kita mesti menentukan pesakit-pesakit psikiatri dapat melanjutkan terus memakan ubat, mendapat rawatan sebab di dalam hospital ataupun klinik, apabila mereka makan ubat, menerima rawatan, dia pulih. Kemudian dia balik ke rumah, penyakitnya timbul semula (*recurrence*) sebab tidak ada orang yang memantau dan menjaga mereka supaya terus memakan ubat ini. Tetapi kerana ada 10 minit sahaja, saya tidak dapat terangkan masalah ini.

Sebab itulah, walaupun Lembaga Pelawat itu tidak masuk tugas untuk memantau ini, mungkin kita perlukan satu badan lagi semata-mata untuk memastikan semua pesakit makan ubat iaitu satu badan yang bebas untuk maksud ini, yang pertamanya.

Tuan Yang di-Pertua, yang keduanya mengenai ahli psikiatri. Seperti saya sebutkan tadi, kita ada kira-kira 130 ahli psikiatri, di antaranya ada mungkin 20 yang bekerja dengan swasta dan setiap tahun, negara ini mampu mengeluarkan hanya 6 sehingga 8 ahli psikiatri sahaja. Walhal kalau ikut World Health Organization (WHO), kita perlukan lebih ramai lagi, satu ahli psikiatri untuk 10,000 penduduk. Ini bermakna kita perlukan 2,240 ahli psikiatri untuk Malaysia, walhal kita ada 130.

Jadi, jangka panjangnya mungkin 20 tahun akan datang, kita dapat 2,000 lebih, ikut kriteria yang ditetapkan oleh WHO. Walau bagaimanapun, kita mesti usaha untuk keluaran lebih ramai ahli psikiatri dan seterusnya daripada itu, khidmat sokongan jururawat psikiatri yang tidak cukup dan *clinical psychologist* yang tidak cukup untuk memberi khidmat sokongannya. Di dalam rang undang-undang ini, tidak sebut dengan banyak mengenai keperluan..

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Yang Berhormat, kenapa pandang belakang?

Dr. Tan Seng Giaw: Sebab ada pakar di situ. *[Menunjuk ke arah pegawai Kementerian Kesihatan]*

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Ohhh.

Dr. Tan Seng Giaw: Dia siapkan beberapa tahun sudah.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Dia dengar, dia dengar.

Dr. Tan Seng Giaw: Kita hendak berterima kasih kepada mereka kerana siapkan ini berapa tahun.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Pandang saya Yang Berhormat, bila bercakap.

Dr. Tan Seng Giaw: Saya pun boleh juga itu kerana hendak jawab pun mereka juga, bukan Yang Berhormat Setiausaha Parlimen.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Ha, teruskan Yang Berhormat, teruskan.

Dr. Tan Seng Giaw: Inilah sebab kita tumpukan perhatian ke sana. Tuan Yang di-Pertua, kita mesti ada tambahkan khidmat sokongan dan dengan itu, perlulah kita tambahkan peruntukan kerana tahun ini peruntukan untuk psikiatri hanya kira-kira RM78 juta, saya anggap lebih baik kita tingkatkan kepada RM90 juta ataupun RM100 juta untuk maksud ini supaya kita boleh menjalankan dan menguatkuasakan rang undang-undang ini dengan baik. Kita perlukan khidmat sokongan bagi melaksanakan undang-undang ini.

Tuan Yang di-Pertua, satu perkara lagi mengenai untuk menyempurnakan pelaksanaannya di peringkat penguatkuasaan iaitu mengenai sektor swasta. Walaupun kita nampak ada di dalam peruntukan ini, Fasal 7 yang memberi lesen untuk sektor swasta, tetapi saya berharap walaupun kita memberi lesen kepada sektor swasta untuk menubuhkan hospital psikiatri, kawalan pemantauan ke atas mereka mestilah ketat supaya tidak akan berlakunya penyelewengan. Tuan Yang di-Pertua, di England, United Kingdom pun ada penyelewengan mengenai hospital swasta dan sebagainya.

Baru-baru ini ada seorang doktor, malangnya, Dr Shipmen, dia membunuh lebih 300 pesakit di dalam tempoh 20 ke 30 tahun sebagai pengamal perubatan. Dia bunuh, yang diketahui lebih daripada 300 pesakit. Dan ini tidak bermakna seseorang doktor itu baik belaka. Ada segelintir, ada satu dua yang sakit mental juga. Sebab itu kita mesti ada jagaan yang baik, pemantauan yang baik untuk memastikan semua ini dijalankan dengan baik bagi menjayakan penguatkuasaan rang undang-undang kesihatan mental ini.

Tuan Yang di-Pertua, satu perkara lagi mengenai Lembaga Pelawat. Saya nampak, Tuan Yang di-Pertua, mengenai Lembaga Pelawat ini - kerana tidak ada masa untuk melanjutkan perbahasan ini - pelantikan Lembaga Pelawat, sebab memang fungsi mereka itu cukup penting, terma dan syarat pelantikan dan Lembaga mengaturkan jadual bagi pelawat dan sebagainya memang penting, sangat penting.

Saya setuju dengan Fasal 40 itu, subseksyen 1, 2, 3, 4 dan 5 dan kewajipan untuk melawat hospital sebulan setiap tahun dan sebagainya, ini memang penting kerana Lembaga Pelawat, kita harap tidak ada berlakunya penyelewengan di dalam menguruskan semua hospital dan klinik psikiatri ini.

Tuan Yang di-Pertua, sebenarnya ada banyak perkara lagi yang boleh kita bincangkan sebab Tuan Yang di-Pertua, yang penting sekali itu bukan kesalahan pihak kementerian tetapi ini...

[Menunjukkan naskhah rang undang-undang yang sedang dibentangkan] Kita terima semalam sahaja. Dengan rang undang-undangnya yang begitu rumit yang mengambil masa yang begitu panjang, kita diberi beberapa jam sahaja untuk meneliti dan kemudian untuk dibahaskan. Bukan kita hendak menentang, cuma kita hendak sama-sama menyempurnakan rang undang-undang ini. Itu sahaja.

Patut kita lanjutkan kepada hari Isnin juga untuk saya. Saya ada banyak lagi hendak bentangkan...

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Tidak apa, sayasudah buat keputusan.

Dr. Tan Seng Giaw: Sudah buat keputusan? *[Ketawa]*

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Ya.

Dr. Tan Seng Giaw: Tetapi bolehlah ubah sedikit.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Tidak boleh.

Dr. Tan Seng Giaw: Boleh ubah sedikit kerana di dalam rang undang-undang pun ada kelonggaran sedikit di....

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Jawatankuasa ada. Yang Berhormat hendak tanya, boleh tanya dalam Jawatankuasa.

Dr. Tan Seng Giaw: Boleh ya? Jawatankuasa hari Isnin.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Dalam Jawatankuasa. Hari Isnin dalam Jawatankuasa lah.

Dr. Tan Seng Giaw: Ada Jawatankuasa, terima kasihlah.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Kecuali dia habis jawab dalam 10 minit ini, tidak tahulah.

Dr. Tan Seng Giaw: Saya akan bangkitkan banyak perkara lagi di dalam peringkat Jawatankuasa.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Ya, terima kasih. Sila Kementerian Kesihatan menjawab. Ya.

5.20 ptg.

Setiasaha Parlimen Kementerian Kesihatan [Tuan S. G. Sothinathan]: Tuan Yang di-Pertua, saya mengucapkan terima kasih kepada Ahli-ahli Yang Berhormat yang telah mengambil bahagian dalam pembentangan dan perbahasan Rang Undang-undang Kesihatan Mental 2001 khususnya Yang Berhormat bagi Bagan, Yang Berhormat bagi Rasah, Yang Berhormat bagi Kangar, Yang Berhormat bagi Parit Buntar, Kinabatangan, Teluk Intan, Pokok Sena, Sri Gading, Arau, Tumpat dan akhir sekali Yang Berhormat bagi Kepong.

Yang mengagumkan ialah semua Ahli Yang Berhormat telah memberi sokongan padu mereka untuk kelulusan Rang Undang-undang Kesihatan Mental ini. Semua pandangan telah diberi oleh Ahli-ahli Yang Berhormat dan semua pandangan ini diambil dengan penuh ikhlas untuk membolehkan kementerian memperbaiki sistem kesihatan psikiatri yang sedia wujud supaya dapat diperkembangkan seperti yang dihasratkan oleh pindaan dalam akta ini.

Tuan Yang di-Pertua, Yang Berhormat bagi Bagan ada membangkitkan isu sama ada undang-undang yang sedia ada untuk menangkap orang yang berkeliaran dan bercelaru mental untuk dimasukkan ke dalam hospital awam. Sebenarnya dalam undang-undang yang sedia ada iaitu dalam Mental Disorder Ordinance Malaysia pun ada terdapat peruntukan yang membolehkan pegawai polis menangkap orang-orang yang sedemikian dan menghantar mereka ke hospital iaitu di bawah Seksyen 34(1) ordinan yang ada pada masa sekarang.

Dalam rang undang-undang tersebut terdapat peruntukan penangkapan orang-orang bercelaru mental yang disebabkan kecelaruan itu akan membahayakan dirinya dan juga orang lain atau harta benda. Ini adalah peruntukan di bawah Fasal 11.

Yang Berhormat bagi Bagan juga ada menyentuh tentang kenapa adanya orang sakit mental merayau di tempat-tempat awam di tepi jalan dibiarkan begitu sahaja. Sebenarnya tidak semua orang yang merayau atau yang berkeliaran di tempat awam adalah pesakit mental. Ada yang merupakan

vagabond iaitu orang yang dilahirkan tanpa keluarga, ada penagih dadah dan sebagainya. Oleh yang demikian bukan sahaja Kementerian Kesihatan yang terlibat tetapi juga agensi lain seperti polis dan Jabatan Kebajikan Masyarakat.

Pesakit Mental yang didapati merayau mungkin disebabkan oleh beberapa faktor. Pertama, kurang sokongan keluarga dan masyarakat, mereka tidak menerima rawatan. Buat masa ini tidak ada peruntukan atau akta yang membolehkan Kementerian Kesihatan mengambil mereka dari tempat-tempat awam.

Dengan adanya akta yang baru ini terdapat peruntukan yang membolehkan pegawai polis atau pegawai kebajikan sosial di bawah Fasal 11 untuk menahan sesiapa yang disyaki mengalami kecelaruan mental dan membawanya ke pemeriksaan di hospital psikiatri.

Ada juga yang membangkitkan isu tentang faktor-faktor yang mencetuskan keganasan. Sebenarnya ada tiga faktor yang mencetuskan keganasan iaitu perasaan takut, perasaan marah, perasaan amuk ataupun *frenzy* ataupun kegilaan.

Tuan Yang di-Pertua, Yang Berhormat bagi Rasah pula membangkitkan isu kenapa pesakit yang belum 100% pulih tetapi diberikan pelepasan oleh pegawai perubatan ke dalam masyarakat. Sebenarnya pegawai perubatan akan hanya mendischarge pesakit mental sekiranya beliau mendapati pesakit itu stabil. Rawatan pesakit ini juga berterusan. Pasukan perubatan dari hospital akan membuat rawatan ke rumah-rumah untuk memastikan pesakit mengambil ubat berterusan seperti yang diarahkan. Lawatan ke rumah juga merangkumi kaunseling kepada keluarga pesakit. Rawatan susulan boleh dibuat di klinik kesihatan dan juga jabatan pesakit luar.

Yang Berhormat bagi Parit Buntar pula membangkitkan kerana ramai keluarga tidak mahu menerima pesakit mental kerana takut membahayakan. Sebenarnya ramai keluarga tidak mahu menerima pesakit mental kerana pertama, kurang pengetahuan, seterusnya tidak diberi peluang untuk menyertai program rawatan dan pemulihan. Juga kerana kurang pendedahan tentang aspek rawatan yang menyeluruh. Pada tahun ini Kementerian Kesihatan telah memperkenalkan program intervensi keluarga bertujuan untuk membantu keluarga melibatkan diri secara aktif di dalam rawatan pesakit.

Yang Berhormat bagi Pokok Sena pula membangkitkan isu apakah langkah-langkah yang telah diambil untuk mencegah penyakit mental dan apa yang perlu dilakukan untuk merawat tanda-tanda awal. Beberapa peringkat penjagaan sedia ada iaitu pertama, pencegahan prima seperti kempen cara hidup sihat seperti dalam tahun 2000 untuk promosi, kemahiran hidup seperti pemi kiran positif latihan keibubapaan dan sebagainya. Kedua, pencegahan *secondary*, ini melibatkan penyaringan dan rawatan yang awal dan cepat. Ketiga, pencegahan *tertiary*- adalah dijalankan untuk mengurangkan ketidakupayaan seperti rawatan insentif dalam komuniti dan pemulihan *psychosocial* di pusat kesihatan prima.

Pemulihan *psychosocial* bermaksud memberi latihan kemahiran hidup agar pesakit hidup berdikari. Terdapat juga beberapa langkah yang telah diambil untuk memberi kesedaran kemahiran dan pengetahuan. Antaranya adalah aktiviti yang telah dijalankan dalam masyarakat dari masa ke semasa ialah mengadakan pameran, ceramah di radio, maklumat dalam akhbar dan juga bulan dan Hari Kesihatan Mental, tayangan video, wawancara, hari terbuka Jabatan Psikiatri. Sebenarnya perkataan 'siki-atri' itu kita pronoun lain sedikit agar sekurang-kurangnya kita tahu psikiatri. seperti Yang Berhormat bagi Tumpat tadi menghadapi banyak masalah untuk menyebut perkataan itu. Kita tidak sebut 'P', kalau ada 'S' selepas 'P' kita tidak sebut 'P'. Kita kata 'sikiatri'. Tidak 'psi-kia-tri'. Janganlah kita mengejek-ejekkan perkataan itu kerana ini adalah satu rang undang-undang yang serius. Forum remaja, khutbah Jumaat, dialog kesihatan dan majlis ramah mesra dengan pesakit, sukan pesakit psikiatri, pertandingan lukisan, penerbitan manual latihan, menggubal dasar kesihatan mental seperti ini.

Tuan Yang di-Pertua, Yang Berhormat bagi Bagan turut membangkitkan isu bahawa satu hospital sakit mental dan sama ada ianya boleh ditambahkan di setiap bandar. Seperti yang saya katakan semasa membentangkan rang undang-undang ini bahawa terdapat empat institusi mental iaitu Hospital Bahagia Perak, Hospital Permai Johor, Hospital Sentosa di Kuching, Sarawak dan Hospital Bukit Padang, Sabah. Juga perkhidmatan psikiatri telah diwujudkan.

Tuan Chang See Ten:[Bangun]

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Ya, ada yang berdiri Yang Berhormat. Yang Berhormat bagi Gelang Patah. Hendak beri jalan?

Tuan S.G. Sothinathan: Memang saya ada banyak lagi Tuan Yang di-Pertua.

Tuan Chang See Ten: Tidak boleh habis hari ini.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Ya. Hendak beri jalan atau tidak? Sila.

Tuan Chang See Ten: Tuan Yang di-Pertua, saya ingin bertanya. Kita cuma ada empat institusi untuk pesakit mental dan adakah pihak kementerian ada meninjau sama ada di hospital-hospital ini ada mengalami masalah *over crowding*? Apakah nisbah untuk menempatkan mereka di sana yang mana jika ada masalah *over crowding* dari segi tempat duduk mereka tidak selesa dan kerana *over crowding*, daripada udara dan cahaya semula jadi dan lain-lain. Kalau mereka sudah hendak sembuh berkemungkinan lagi teruk kerana ditempatkan di hospital yang mana ada masalah *over crowding*. Empat hospital ini boleh tolong beritahu, berapakah di setiap hospital itu seperti Hospital Permai Johor Bahru yang luas tempat mereka dan mengikut nisbah seperti 120 kaki persegi untuk dua orang, kira begini. Sama ada boleh jelaskan keadaan *over crowding* berlaku di hospital mental di negara kita ini. Sekian, terima kasih.

Tuan S. G. Sothinathan: Tuan Yang di-Pertua, memang kalau *over crowding* itu sebenarnya di hospital ini memang kita tidak benarkan *over crowding*. Kerana ini adalah untuk memastikan bahawa mereka mendapat rawatan yang sempurna tetapi apa yang kita hendak wujudkan ialah satu perkhidmatan yang sempurna bagi pesakit-pesakit ini dan dengan adanya pindaan kepada akta ataupun Rang Undang-undang Kesihatan Mental 2001 ini. Saya percaya kalau kita dapat meluaskan lagi wujudnya kemudahan psikiatri di semua daerah dan juga di daerah-daerah kecil, saya percaya ini dapat memberi keselesaan yang lebih baik kepada pesakit-pesakit tetapi saya tidak ada maklumat khusus tentang berapa nisbah yang diminta oleh Yang Berhormat. Kalau Yang Berhormat perlukan, saya akan memberikan mungkin secara keterangan selepas Dewan ataupun secara bertulis nanti.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Yang Berhormat, masa kita sudah habis, minta sambung hari Isnin minggu hadapan. Usul penangguhan.

USUL MENANGGUHKAN MESYUARAT DI BAWAH PERATURAN MESYUARAT 16(3)

Setiausaha Parlimen Kementerian Dalam Negeri [Datuk Seri Abu Zahar bin Isnin]: Tuan Yang di-Pertua, saya mohon mencadangkan mengikut Peraturan Mesyuarat 16 (3), mesyuarat ini ditangguhkan sekarang.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Sokongan.

Setiausaha Parlimen Jabatan Perdana Menteri [Puan Hajah Khamsiyah binti Yeop]: Tuan Yang di-Pertua, saya menyokong.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Ya, terima kasih.

UCAPAN PENANGGUHAN

Melucutkan Anugerah Gelaran Dato' Terhadap Mereka Yang Berkelakuan Tidak Senonoh

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Ya, silakan.

5.31 ptg.

Tuan Kerk Kim Hock [Kota Melaka]: Tuan Yang di-Pertua, pada hari penamaan Pilihan Raya Kecil Sanggang pada tahun 2000, Menteri Besar Pahang, Dato' Adnan Yaakub telah membuat tanda lucah di hadapan khalayak ramai. Apabila orang ramai berkumpul di hadapan Wisma MCA di Jalan Ampang Kuala Lumpur pada 30 Mei tahun ini untuk membantah pembelian Nanyang Press Holding oleh MCA, Ahli Dewan Rakyat bagi kawasan Ipoh Barat, Yang Berhormat Dato' Ho Cheong Sing - sudah balik dia ya? - yang berada di kawasan itu telah tiba-tiba dan tanpa sebarang provokasi menunjukkan beberapa kali tanda lucah ke arah orang ramai. Kelakuan sedemikian sangat memalukan dan tidak harus diterima oleh masyarakat kita memandangkan mereka tidak sanggup meminta maaf

dan langsung tidak insaf atas perbuatan mereka, kerajaan hendaklah mencadangkan supaya gelaran Dato' mereka dilucutkan.

Saya mencadangkan satu kod etika [*Tepuk*] hendaklah diumumkan untuk dipatuhi oleh semua yang menerima gelaran Dato' dan Tan Sri demi menjaga maruah dan imej dan di mana pelanggaran telah berlaku, perlucutan gelaran harus dibuat. Yang di-Pertua Agong dan sultan-sultan dan raja-raja mengurniakan darjah kepada rakyat Malaysia dan juga warga asing kerana orang-orang ini layak diberi penghormatan sedemikian. Selain dari sumbangan kepada masyarakat melalui profesion, kelayakan akademik dan perkhidmatan kepada masyarakat dan pembangunan negara, sifat peribadi juga menjadi pertimbangan. Orang yang dikurniakan gelaran Dato' dan Tan Sri khasnya telah dianggap sebagai orang yang mempunyai sifat peribadi dan kelakuan yang baik dan juga melalui keperibadian dan kelakuan mereka dijadikan contoh dan teladan kepada masyarakat. Orang yang dikurniakan gelaran adalah dijangkakan oleh masyarakat untuk senantiasa menjaga imej sendiri dan memastikan kelakuan mereka khususnya di depan khalayak ramai adalah secocok dengan pangkat dan status orang itu. Lagipun orang yang mendapat gelaran haruslah memartabatkan gelaran yang dikurniakan dan seterusnya mendaulatkan Yang di-Pertuan Agong dan sultan-sultan.

Tuan Yang di-Pertua, orang yang mendapat gelaran tidak boleh membuat sesuatu kelakuan yang mencemarkan imej sendiri dan mencemarkan gelaran yang dikurniakan. Kerajaan Pusat dan Negeri yang meluluskan pengurniaan gelaran ini haruslah bersikap tegas apabila ada orang yang tidak tahu menjaga martabat gelaran melalui tingkah laku yang liar dan tidak bersopan. Kerajaan harus memastikan orang yang diberi gelaran Dato' dan Tan Sri benar-benar orang yang layak bukan sahaja dari segi sumbangan kepada negara tetapi yang lebih penting mempunyai nilai, sifat kelakuan, budi bahasa dan keperibadian yang baik. Terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Ya sila Jabatan Perdana Menteri.

5.33 ptg.

Setiausaha Parlimen di Jabatan Perdana Menteri [Puan Hajah Khamsiyah binti Yeop]: Tuan Yang di-Pertua, selaras dengan adat dan budaya timur serta pegangan kepada agama masing-masing, rakyat negara ini haruslah menunjukkan budi pekerti yang mulia lebih-lebih lagi kepada mereka yang berkedudukan tinggi dalam masyarakat.

Bagi mereka yang dianugerahkan dengan darjah-darjah kebesaran, mereka hendaklah menjaga kehormatan darjah kebesaran yang disandang. Status darjah-darjah kebesaran masing-masing ada memperuntukkan darjah-darjah kebesaran boleh ditarik balik atau dimansuhkan pengurniaannya jika penerima melakukan kesalahan-kesalahan tertentu. Bagi Darjah Kebesaran Persekutuan misalnya, Seri Paduka Baginda Yang di-Pertuan Agong berhak melalui waran atau perakuan Yang Amat Berhormat Perdana Menteri untuk membatalkan atau memansuhkan pengurniaan kepada mana-mana orang pangkat darjah kebesaran ini atas apa jua alasan berikut:

- (i) jika mana-mana orang yang dianugerahi pangkat darjah kebesaran ini telah disabitkan atas sesuatu kesalahan yang berhubung dengan *fraud*, penipuan atau keburukan akhlak;
- (ii) jika seseorang itu dilucutkan kewarganegaraan atau;
- (iii) jika ada pendapat Seri Paduka Baginda Yang di-Pertuan Agong mengikut kelakuan atau tingkah laku orang itu, dia bukan lagi seorang yang sesuai untuk menjadi ahli darjah kebesaran yang berkaitan.

Berasaskan kepada peruntukan tadi, penerima-penerima seharusnya menjaga nama baik serta imej masing-masing selaras dengan status darjah kebesaran yang mereka perolehi. Peruntukan yang serupa juga digunakan bagi penerima-penerima Anugerah Darjah Kebesaran Negeri. Walau bagaimanapun, kuasa untuk melucutkan darjah-darjah kebesaran tersebut adalah hak mutlak sultan negeri-negeri yang berkaitan. Sekian.

Pembelian Nanyang Press Holdings oleh MCA

5.36 ptg.

Tuan Kerk Kim Hock [Kota Melaka]: Tuan Yang di-Pertua, sebelum saya memulakan ucapan saya, boleh saya minta di masa yang akan datang supaya pihak kerajaan memberikan jawapan yang lebih sensitif oleh kerana kita memang mengikut peraturan memberikan isi ucapan sebelum

persidangan berlangsung.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Ya, teruskan Yang Berhormat.

Tuan Kerk Kim Hock: Saya tadi sudah berucap dengan spesifiknya sama ada kedua-dua orang itu, pangkat harus dilucutkan sedangkan tidak sebut pun bagi jawapan....

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Biarlah, tidak apa, Yang Berhormat.

Tuan Kerk Kim Hock: Birokratik, kalau birokratik tidak payah saya tanya, itu pun kita boleh cari dalam gazet..

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Terpulanglah kepada Yang Berhormat, itu jawapan dia, Yang Berhormat.

Tuan Kerk Kim Hock: Ini menunjukkan mereka tidak serius.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Tidak tahu saya, itu ucapan dia Yang Berhormat.

Tuan Kerk Kim Hock: Kalau kita lucutkan gelaran dia. *[Ketawa]*

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Itu jawapan dia.

Tuan Kerk Kim Hock: Saya mulakan.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Ya, sila, sila.

Tuan Kerk Kim Hock: Dalam demokrasi yang tulen, kebebasan akhbar hendaklah sentiasa dipertahankan. Monopoli saluran media juga tidak harus berlaku. Ini adalah sejajar dengan prinsip keadilan dan juga konsep demokrasi yang menegaskan bahawa perlu wujudnya syarat-syarat tertentu untuk memastikan minoriti boleh menjadi majoriti melalui cara aman.

Oleh yang demikian, dalam negara yang komited kepada prinsip dan ciri demokrasi, parti politik tidak harus dibenarkan untuk membeli saham mana-mana akhbar. Sesuatu kumpulan atau syarikat perniagaan juga tidak boleh memonopolikan akhbar di negara itu. Pembelian Nanyang Press Holdings oleh MCA baru-baru ini telah ditentang begitu kuat sekali oleh komuniti Cina yang menganggap pembelian itu sebagai satu ancaman yang amat serius kepada kebebasan akhbar, hak asasi dan demokrasi di Malaysia.

Datuk Haji Mohamad bin Haji Aziz: *[Menyampuk]*

Tuan Kerk Kim Hock: Sri Gading tidak faham orang Cina, diam sedikit ya. Pembelian itu juga ditentang kuat oleh ahli-ahli dan pemimpin-pemimpin MCA. Di Mesyuarat Agung Luar Biasa MCA yang dilangsungkan pada 24 Jun tahun ini untuk membahaskan perkara itu hampir 46% wakil telah memberikan satu tamparan hebat kepada puak Dato' Seri Dr. Ling Liong Sik dengan mengundi untuk membantah pembelian *Nanyang Siang Pau* dan *China Press*. Bantahan komuniti Cina begitu kuat sekali sehingga satu konsortium tujuh peniaga Cina yang diketuai oleh Tan Sri Lim Kuan Teck telah ditubuhkan untuk membeli semua saham dari MCA. Malangnya MCA enggan melepaskan semua pegangan syernya kepada konsortium ini.

Pengisytiharan Dato' Seri Dr. Ling Liong Sik bahawa pembelian Nanyang Press Holdings adalah suatu pelaburan politik yang strategik kerana media mempunyai peranan yang sangat penting dalam parti kami telah menunjukkan motif dan niat sebenarnya apakah tujuan lojik dan gunanya MCA membeli *Nanyang Siang Pau* dan *China Press* kalau bukan oleh kerana tujuan politik. Sebenarnya Naib Presiden MCA, Dato' Chan Kong Choy telah mengatakan bahawa pembelian itu tidak membawa apa-apa manfaat dari segi perniagaan. Beliau telah berkata dari segi perniagaan Dato' Ling harus membeli *Fu Kwe Sheng Chong'* yang sebenarnya sebuah taman perkuburan yang dijalankan secara komersial. Walaupun MCA.....

Datuk Haji Mohamad bin Haji Aziz: *[Menggeleng kepala]*

Tuan Kerk Kim Hock: Jangan geleng kepala *[Ketawa]* ...

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Ya, teruskan.

Tuan Kerk Kim Hock: Walaupun MCA telah berjanji bahawa ia akan menjamin kebebasan badan pengarang akhbar *Nanyang Press Holdings* akan tetapi jaminan ini tidak diterima atau dipercayai

oleh komoditi Cina. Presiden Gerakan Dato' Seri Lim Keng Yeik sendiri juga telah berkata secara terbuka bahawa beliau telah selama sepuluh tahun menjadi mangsa kongkongan media yang dikuasai oleh MCA. Begitulah teruk sekali kongkongan media sehingga seorang ketua parti komponen Barisan Nasional juga dijadikan sasaran.

Demi perkembangan demokrasi ke arah yang sihat dan matang, semua parti tidak kira parti pemerintah atau pembangkang hendaklah sama-sama mempertahankan prinsip asas dan ciri penting sistem demokrasi. Masa sudah sampai untuk kerajaan mengadakan undang-undang untuk memastikan parti politik tidak boleh membeli saham-saham akhbar dan mana-mana kumpulan atau syarikat perniagaan juga tidak boleh memonopolikan akhbar di negara kita. Sebelum undang-undang diperkenalkan, kerajaan haruslah mengarahkan supaya MCA melepaskan semua syer dalam *Nanyang Press Holdings* demi menghormati suara dan hasrat komuniti Cina. Terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Sila, Kementerian Dalam Negeri.

5.41 ptg.

Setiausaha Parlimen Kementerian Dalam Negeri [Datuk Seri Abu Zahar bin Haji Isnin]: Tuan Yang di-Pertua, kebebasan akhbar di negara ini adalah sentiasa dipertahankan dan terjamin termasuklah akhbar parti *Harakah* dan juga *Rocket*. [Sorak]. Sebagai bukti, setiap pemberita bebas memuatkan sebarang berita di mana-mana akhbar asalkan berita itu benar dan tidak diseleweng, tidak dikelirukan, tidak mencelaruhan untuk kepentingan individu ataupun kumpulan tertentu. Kerajaan tidak pernah sama sekali mengambil tindakan pada mana-mana pemberita yang memuatkan berita-berita yang benar di mana-mana akhbar walaupun berita itu kadang-kadang mengkritik kerajaan.

Ini termasuklah akhbar parti *Rocket* dan juga *Harakah*. Pembelian saham *Nanyang Siang Pau* oleh MCA setakat ini, tidaklah membabitkan pertukaran nama penerbit bagi menerbitkan akhbar *Nanyang Siang Pau* dan *China Press*. Akhbar *Nanyang Siang Pau* adalah diterbitkan oleh *Nanyang Siang Pau Sdn. Bhd* dan akhbar *China Press* diterbitkan oleh *The China Press Bhd*. Untuk makluman Yang Berhormat, pada umumnya, kerajaan akan hanya membenarkan suatu parti politik, suatu kumpulan atau syarikat perniagaan memiliki akhbar harian tempatan sekiranya mereka mempunyai alasan yang munasabah dan dapat memenuhi syarat-syarat yang telah ditetapkan oleh Kementerian Dalam Negeri.

Di negara ini, kebebasan akhbar bukanlah ditentukan oleh parti-parti politik dan syarikat-syarikat perniagaan tertentu. Oleh itu, kerajaan tidaklah bercadang untuk menggubal undang-undang bagi menyekat parti-parti politik dan syarikat perniagaan kerana akan dikatakan pula sudah mengongkong kebebasan akhbar.

Tuan Kerk Kim Hock: [Bangun]

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Kota Melaka berdiri Yang Berhormat. Kota Melaka berdiri, hendak beri jalan, Yang Berhormat?

Datuk Seri Abu Zahar bin Haji Isnin: Saya tidak beri jalan, Tuan Yang di-Pertua.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Dia tidak beri jalan.

Datuk Seri Abu Zahar bin Haji Isnin: Saya hendak habiskan saya punya jawapan.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Ya, ya, dia tidak bagi jalan, Yang Berhormat. [Ketawa] [Dewan gamat seketika]

Tuan Kerk Kim Hock: [Bangun]

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Dia tidak bagi jalan, Yang Berhormat.

Tuan Kerk Kim Hock: Saya tahu.....

Datuk Seri Abu Zahar bin Haji Isnin: Tentu daripada pemilik akhbar-akhbar harian yang terbit dan tercetak dalam negara ini.....[Diganggu]

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Saya hanya.....

Tuan Kerk Kim Hock: [Menyampuk]

Datuk Seri Abu Zahar bin Haji Isnin: Saya menyeru kepada Yang Berhormat, janganlah Yang Berhormat terlalu bimbang dengan perkara-perkara ini.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Dia tidak bagi jalan, Yang Berhormat.

Datuk Seri Abu Zahar bin Haji Isnin:.....kerana masyarakat mempunyai pilihan sama ada untuk membeli.....*[Diganggu]*

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Yang Berhormat, Kota Melaka bangun, hendak beri jalan Yang Berhormat?

Datuk Seri Abu Zahar bin Haji Isnin: sama ada untuk membeli. *[Diganggu]*

Tuan Kerk Kim Hock: *[Menyampuk]*

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Yang Berhormat.....

Datuk Seri Abu Zahar bin Haji Isnin: Saya sudah kata, saya tidak beri jalan! Tidak retikah? Tidak fahamkah? *[Ketawa] [Dewan gamat seketika]*

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Dia tidak bagi jalan.

Tuan Kerk Kim Hock: Ini apa?

Datuk Seri Abu Zahar bin Haji Isnin: Kota Melaka janganlah. Kita sama-sama Melaka, ya. *[Ketawa] [Dewan gamat seketika]*

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Haah, duduk, duduk. *[Ketawa]*

Datuk Seri Abu Zahar bin Haji Isnin: Saya tahu you, bukan orang bermasyarakat.

Tuan Kerk Kim Hock: Jangan lari, jangan lari. Orang Melaka, ini macamkah?

Datuk Seri Abu Zahar bin Haji Isnin: semoga menjadi pemilihan.

Tuan Kerk Kim Hock: kita tahu tabiat dia.....

Datuk Seri Abu Zahar bin Haji Isnin: untuk membeli atau tidak akhbar-akhbar berkenaan.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Duduklah, dia tidak bagi.

Datuk Seri Abu Zahar bin Haji Isnin: Biarlah rakyat yang memutuskannya. *[Diganggu]*

Tuan Kerk Kim Hock: Tuan Yang di-Pertua, kenapa Dewan ini.....

Datuk Seri Abu Zahar bin Haji Isnin: Untuk makluman Yang Berhormat, Kementerian ini masih belum menerima permohonan rasmi mengenai pengambilan Ahli Jawatankuasa Nanyang Siang Pau.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Itu saya tidak tahu, itu soal lain.

Tuan Kerk Kim Hock: Dia mesti kena hantarlah.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Sudah dia tidak bagi, macam mana saya hendak bagi?

Datuk Haji Mohamad bin Haji Aziz: Kota Melaka jangan kacaulah. *[Menunjukkan isyarat supaya duduk]*

Datuk Seri Abu Zahar bin Haji Isnin: mengenai pengambilan Ahli Jawatankuasa Nanyang Siang Pau.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: sebab dia tidak bagi.

Datuk Seri Abu Zahar bin Haji Isnin: Oleh itu, kementerian ini tidak dapat memaklumkan kepada umum. Kerajaan akan hanya membenarkan parti politik memiliki akhbar harian, tempatan sekiranya mempunyai alasan munasabah yang dapat memenuhi.....*[Diganggu]*

Tuan Kerk Kim Hock: *[Bangun]*

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Duduk, duduk!

Datuk Seri Abu Zahar bin Haji Isnin: syarat-syarat yang telah ditetapkan oleh

Kementerian Dalam Negeri. Terima kasih. *[Dewan gamat seketika]*

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Haji Muhamad bin Abdullah]: Ahli-ahli Yang Berhormat, Dewan ditangguhkan ke minggu hadapan hari Isnin, 6 Ogos 2001, jam 10.00 pagi.

Tuan Kerk Kim Hock: Ketua Menteri Melaka, ini macamkah? Haiyaa! *[Dewan gamat seketika]*

Dewan ditangguhkan pada pukul 5.45 petang.