

Sila semak semasa dilafazkan

UCAPAN YANG AMAT BERBAHAGIA  
DATIN SERI DR. SITI HASMAH BTE, HAJI MOHD ALI  
DI MAJLIS PELANCARAN CERAMAH HAYAT  
DITINGKAT 2, BANGUNAN BANK RAKYAT  
KUALA LUMPUR  
PADA HARI ISNIN, 26 OKTOBER 1998  
JAM 10.00 PAGI

---

Syukur Alhamdulillah kita dapat bersama pada pagi ini dalam keadaan aman dan sejahtera untuk memulakan suatu inisiatif yang murni dan berfaedah. Saya ucapkan tahniah kepada pihak penganjur di atas usaha mengaturkan siri ceramah HAYAT yang akan meliputi pelbagai bidang kehidupan, kekeluargaan dan kesihatan. Semoga usaha ini dapat sambutan baik dan penglibatan aktif daripada setiap individu dan maklumat yang diperolehi digunakan untuk kebaikan diri sendiri dan keluarga.

2. Setiap hari kita berdoa dikurniakan taufik dan hidayah khususnya kesihatan dan kesejahteraan diri, keluarga dan ummah. Kesihatan adalah suatu nikmat yang diperlukan oleh setiap orang pada setiap masa dan tanpanya kita tidak dapat menguruskan tugas harian kita sama ada di pejabat ataupun di rumah. Saya tidak perlu huraikan apakah akibatnya jika badan atau otak kita tidak sihat dan cergas. Bukan sahaja diri sendiri merana bahkan anak-anak dan suami akan merasa sedih dan bimbang.

3. Keadaan kesihatan yang tidak memuaskan (ill health) akan mengurangkan minat dan daya konsentrasi, produktiviti kerja merosot, dan lama kelamaan kerja akan diabaikan, suami dan anak-anak tidak terjaga dan diberi perhatian, dan berbagai masalah akan timbul. Suasana rumah tangga akan hilang keceriaan dan kebahagiaannya jika ada seorang selalu sakit, lebih-lebih lagi jika penyakit itu kronik atau melarat. Wanita dianggap sebagai pendidik dan penjaga kesihatan utama, juga sebagai tiang keluarga. Kesihatan keluarga bergantung kepada kesihatan wanita dan sekiranya tiang ini tidak sihat, maka keseluruhan struktur dan isi keluarga akan terjejas.

4. Kesihatan dan kesejahteraan tidak datang dengan sendirinya tetapi perlu diusahakan oleh setiap individu. Kita perlu memahami, mengahui dan mengamalkan prinsip-prinsip kesihatan asas untuk diri sendiri dan keluarga dan menjauhi dari amalan-amalan yang tidak sihat atau membahayakan. Di sini saya ingin menarik perhatian saudara-saudari kepada pengiktirafan perkataan 'kesihatan'. Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) mendefinisikan 'kesihatan' sebagai "A state of physical, social and mental well-being and not only the absence of disease or infirmity".

5. Adalah jelas bahawa kesihatan tidak hanya bermakna bebas daripada penyakit tetapi merangkumi kesejahteraan fizikal, mental, sosial dan kini juga ditambah dimensi 'spiritua ataupun kerohanian. Ini juga bermakna bahawa hospital-hospital hanya memberi rawatan jika kita menghadapi sesuatu penyakit, tetapi cara-cara pencegahan dan pengubahsuaian kehidupan setelah menghadapi penyakit terpujanglah kepada kebijaksanaan kita. Justeru itu, pencegahan adalah lebih baik daripada rawatan (prevention is better than cure), lebih-lebih lagi memandangkan kini banyak penyakit tiada rawatan khas atau ubat-ubat tertentu.

6. Dengan mengambilkira kenyataan ini dan pentingnya seseorang itu mengambil tanggungjawab di atas keadaan kesihatan diri sendiri dan keluarga, maka WHO telah menyarankan tema "Health begins at home" pada tahun 1979 lagi, iaitu 20 tahun yang lalu. Konsep Kesihatan Keluarga juga dibangunkan sebagai satu disiplin asas yang memberi keutamaan kepada program-program pencegahan, penggalakan dan pendidikan kesihatan.

7. Sejak kemerdekaan dan khususnya dua abad kebelakangan ini, corak penyakit negara kita telah banyak berubah dan begitu juga dengan ekspektasi dan sikap masyarakat. Pada waktu saya bertugas di Hospital Alor Setar dan di Pusat Kesihatan Jitra pada tahun enam puluhan, saya berhadapan dengan penyakit-penyakit seperti tibi, malaria, cirit-birit, puru-puru (jaws) dan leprosy (kusta). Kanak-kanak meninggal dijangkiti difteria, batukkokol, tetanus dan beri-beri iaitu sejenis kekurangan zat makanan. Ibu-ibu dalam keadaan kecemasan seperti tumpah darah selepas bersalin tidak dibenar oleh suami atau ibu mertua untuk dibawa ke hospital, dan mereka meninggal di rumah.

8. Kita harus bersyukur, pada zaman ini, kebanyakan penyakit berjangkit telah dapat dihapuskaadan adayang hanyatinggal "istilahnya" sahajadalam rekod sejarahpembatan aegara kita seperti penyakit 'smallpox' atau cacar air, beri-beri dan 'scurvy'. Kejayaan ini tercapai dengan sistemjagaan kesihatan yang dirancang secara lengkap dan komprehensifoleh kerajaan untuk semua lapisan masyarakat khususnya bagi penduduk luar bandar dan di kawasan-kawasan terpencil.

9. Jagaan kesihatan diaturkan dengan rapi dan teliti untuk memberi 'continuity of care' atau kesinambungan di antara ibu dan anak kecil, murid sekolah, orang dewasa dan orang tua; juga memastikan kesinambungan di antara klinik desa, pusat kesihatan dan hospital daerah. Kini sistem jagaan kesihatan asas atau primary health care meliputi hampir semua penduduk Semenanjung Malaysia dan sedang giat diperluaskan di Sabah dan Sarawak kepada lebih 80 peratus penduduknya. Badan-badan kesihatan antarabangsa telah berulang-ulang kali mengiktirafkan sistemjagaan kesihatan ini antara terbaik di negara-negara membangun dan banyak permintaan diterima daripada negara-negara berkenaan untuk mempelajari sistem kita.

10. Usaha berterusan kerajaan mengutamakan peningkatan keadaan sosio-ekonomi, pendidikan, kesihatan, kebajikan dan pembasmian kemiskinan, telahpun terbukti dengan angka-angka petunjuk yang dengan sendirinya menggambarkan kemajuan rakyat Malaysia. Jangka hayat lelaki telah meningkat dari 64 tahun pada tahun 1970 kepada 70 tahun pada tahun 1997 dan bagi wanita dari 68 tahun kepada 75 tahun dalam tempoh masa yang sama. Kematian bayi kurang umur 1 tahun telah turun dari 41 kepada 10 bagi setiap 1000 kelahiran hidup dan kematian kanak-kanak 1-4 tahun dari 4.2 kepada 0.8 bagi tempoh 1970 hingga 1996.

11. Sejak tahun lapan puluhan, Kementerian Kesihatan telah memberi keutamaan kepada pelaksanaan program-program untuk meningkatkan kesihatan wanita dan mengurangkan kematian ibu bersalin khususnya. Pendekatan ibu mengandung berisiko tinggi dan inisiatif Program-Program Keibuan Selamat (Safe Motherhood Initiative) telah membolehkan kematian ibu bersalin berkurangan dari 148 bagi setiap 100,000 kelahiran hidup pada tahun 1970 kepada 20 pada tahun 1996. Walau bagaimanapun, dengan mengemaskini sistem melaporkan dan

pengauditan kematian ibu melalui Sistem Penyiasatan Kematian Ibu Bersalin Secara Sulit (Confidential Enquiry of Maternal Deaths) yang dimulakan pada tahun 1991, telah mencatatkan angka kadar kematian 40 bagi tahun 1996.

12. Sungguhpun banyak kemajuan terhadap taraf kesihatan negara dan penduduk tercapai, kita tidak boleh bersikap pasif atau berpuashati, malah perlu berusaha dengan lebih aktif untuk meningkatkan tahap kesihatan diri dan keluarga. Corak penyakit dan masalah kesihatan negara kita telahpun berubah dari corak penyakit negara-negara membangun kepada corak penyakit negara maju. Laporan Tinjauan Kesihatan dan Morbiditi Kebangsaan Kedua yang dijalankan oleh Kementerian Kesihatan pada tahun 1996-1997 telah menunjukkan bahawa penyakit-penyakit cara gaya hidup (life style) sedang meningkat dan merunsingkan kanker anabentuknya yang kronik atau berlarutan, mendatangkan komplikasi jangka panjang, dan perlu tindakan dan pengubahsuaian diri sendiri. Kajian ini telah meninjau faktor-faktor risiko, sikap dan amalan masyarakat mengenai penyakit utama yang dihadapi oleh orang dewasa lebih dari 30 tahun iaitu penyakit darah tinggi, kencing manis, kanser, asthma, penyakit psikiatrik dan kecederaan jalanraya dan di tempat kerja.

13. Kini penyakit kardio vascular (CVD) adalah penyakit utama kematian dan morbiditi di negara ini. Pada tahun 1995, 20.3 peratus daripada kematian yang disahkan oleh pengamal perubatan disebabkan oleh CVD. Penyakit-penyakit saluran darah, termasuk darah tinggi adalah sebab keempat kemasukan pesakit ke hospital pada tahun 1994, manakala ianya menjadi sebab utama "Days of Health Life Lost (DHLL)" ataupun kehilangan hari sihat.

14. Satu aspek ketara yang perlu diketahui adalah bahawa penyakit-penyakit seperti darah tinggi, kencing manis dan serangan jantung berpunca daripada kumpulan faktor-faktor risiko yang hampir sama iaitu cara gaya hidup dan amalan kita seperti makanan, kecergasan fizikal, atau senaman, menghisap rokok, dan tekanan atau 'stress'. Penyakit-penyakit yang merbahaya ini boleh dicegah dan ditangani jika kita mengetahuinya, berusaha mengurangkan faktor-faktor risiko dan berupaya mengamalkan tabiat sihat.

15. Bagi wanita pula, sungguhpun mereka dilindungi penyakit jantung semasa jangka umur subur (reproductive age), selepas menopause atau penamatan haid, risikoaya sama dengan lelaki. Tambahan wanita terdedah kepada penyakit kanser payudara dan serviks yang kini semakin meningkat sebagai penyebab utama kematian wanita. Sungguhpun keadaan ini tidak boleh dicegah, ianya boleh dikesan awal, dirawat segera dan disusuli untuk mengoptimalkan kualiti hidup dan jangka hayat. Kemudahan pemeriksaan Pap Smear untuk pengesanan awal kanser serviks didapati di semua hospital dan klinik kesihatan sejak tahun tujuh puluhan lagi dan digalakkan dibuat setahun sekali oleh semua wanita lebih dari 30 tahun. Pemeriksaan sendiri payudara juga digalakkan dibuat setiap bulan, tetapi malangnya kedua-dua pemeriksaan yang mudah ini tidak diamalkan oleh lebih daripada 60 peratus wanita. Laporan tinjauan kesihatan juga menunjukkan bahawa wanita tidak mendapatkan pemeriksaan awal dan ramai tidak menyusuli rawatan.

16. Tibalah masanya kita memberi perhatian berat kepada keadaan kesihatan diri sendiri dan jangan lagi memberi alasan bahawa kita sibuk dengan kerja, suami atau anak. Adalah lebih baik mendapatkan pemeriksaan dan rawatan awal daripada diserang oleh sesuaru penyakit yang akan mendatangkan beban kepada diri, keluarga dan juga kos rawatan yang semakin tinggi. Kita bernasib baik perkhidmatan kesihatan kerajaan dan rawatan penyakit didapati percuma atau dengan kos kecil dengan kualiti rawatan baik, tanpa membezakan golongan berada ataupun kurang pendapatan.

17. Kita juga harus bersyukur bahawa dalam keadaan kegawatan ekonomi ini, Kerajaan berusaha melindungi perkhidmatan kesihatan dengan mengadakan semua keperluan termasuk ubat-ubat, vaksin dan kontraseptif. Sistem kesihatan beberapa negara yang menghadapi kegawatan ekonomi telahpun runtuh, dan pesakit tidak dapat bekalan ubat, kanak-kanak tidak dapat pelalian untuk pencegahan penyakit dan wanita tidak dapati kontraseptif seperti pil atau alat dalam rahim untuk merancang keluarga. Di suatu negara jiran umpamanya, kempen "Global Appeal" untuk bahan-bahan tersebut telah dilancarkan kerana 50 peratus kanak-kanak di bawah umur 2 tahun menghadapi masalah kekurangan zat makanan dan kematian ibu bersalin meningkat 60 peratus dalam jangka masa satu tahun.

18. Kita akan melangkaui alafbaru di mana kita terus akan berhadapan dengan penyakit dan masalah kesihatan yang seraakin kabur, sukar dikesandandirawati. Wabak EV<sup>71</sup> ataudikenali sebagai Coxsackie Virus yang tiba-tiba menyerang jantung dan saluran penafasan kanak-kanak kecil; jangkitan bayi dan wanita dengan virus HIV/AIDS dan perkara-perkara berkaitan dengan seksualiti remaja dan dewasa muda adalah di antara yang dimaksudkan. Tabiat, kelakuan dan nilai anak-anak dibentuk daripada kecil oleh ibubapa dan keluarga, maka tanggungjawab ini harus diberi perhatian berat. Kita perlu menasihati, berkomunikasi dan menunjukkan teladan yang baik kepada anak-anak kita supaya mereka tidak terperangkap dengan gejala-gejala sosial sepertimerokok, mengambil dadah, mengandung luarnikah, melakukanjenayah dan sebagainya. Kajian Kesihatan Reproduktif Remaja yang dijalankan oleh Lembaga Penduduk dan Pembangunan Keluarga Negara (LPPKN) menunjukkan bahawa bapa tidak memberi nasihat atau panduan kepada anak-anak remaja lelaki dalam hal-hal pembesaran dan perkembangan seksualiti dan hanya 22 peratus remaja perempuan mendapat bimbingan daripada ibu. Pendidikan, penerangan dan pengetahuan adalah asas kepada amalan kesihatan yang baik dan positif. Kita sebagai orang dewasa dan ibubapa, harus melengkapi diri kita sendiri dengan secukup pengetahuan supaya dapat memberi panduan dan tunjuk ajar kepada anak-anak dan mewujudkan keadaan yang sihat dan selamat di dalam dan luar rumah.

19. Saya juga berharap siri ceramah ini akan merangkumi aspek-aspek pembangunan keluarga dan keibubapaan, memandangkan profil keluarga di Malaysia sedang berubah dan pelbagai masalah kekeluargaan sedang menular. Antaranya adalah keganasan rumah tangga, penderaan anak, pengabaian orang tua, dan anak-anak yang tidak terkawal. Kini lebih daripada 60 peratus adalah keluarga nuklear yang terpaksa berdikari tanpa sokongan nenek dan saudara mara yang secara tradisinya telah membantu sesuatu keluarga.

20. Semua maklumat dan penerangan yang diberikan melalui siri ceramah ini akan hanya mendatangkan faedah dan manfaat kepada diri sendiri dan keluarga sekiranya dipraktikkan dengan amalan-amalan positif, sihat dan selamat.

21. Saya yakin dengan usaha-usaha seperti ini, kita dapat membina satu masyarakat yang berilmu, berwibawa dan akan membuat keputusan dan tindakan yang bertanggungjawab serta

tepat berasaskan pengetahuan. Dalam era moden dan teknologi maklumat canggih, banyak fakta dan maklumat kesihatan yang pada suatu masa dahulu hanya diketahui oleh bidang profesional perubatan, kini disebarkan kepada orang awam dengan begitu cepat dan mudah. Oleh itu, kita perlu membaca dan dapatkan ilmu dari semua sumber, tetapi perlujuga bijakmenapisikan fakta-faktayang tepat, betul dan berfaedah.

22. Sayajuga ingin mengesyorkanjabatan-jabatan lain mengambil inisiatifseperti ini untuk memajukan kesihatan, kesejahteraan dan kebajikan pegawai dan kakitangan jabatan serta keluarga masing-masing. Ini adalah satu cara terbaik untuk membuktikan tanggungjawab sosial kita sebagai pemimpin organisasi. Saya akhiri dengan mengucapkan tahniah kepada penganjur, kepada semua penceramah dan ahli rujuk dan kepada para hadirin yang akan mengikuti siri ceramah ini. Semoga usaha ini diberkati Allah dan mencapai kejayaan yang diharapkan.

23. Dengan lafaz Bismillahir rahmanir rahim, saya merasmikan siri ceramah HAY AT.

\*\*\*\*\*