

NO. SOALAN: 94

**PEMBERITAHUAN PERTANYAAN DEWAN RAKYAT
JAWAPAN OLEH YB DATUK SERI DR. S. SUBRAMANIAM
MENTERI KESIHATAN MALAYSIA**

PERTANYAAN : LISAN

**DARIPADA : PUAN KASTHURIRAANI A/P PATTO
[BATU KAWAN]**

TARIKH : 10 JUN 2014

SOALAN :

Puan Kasthuriraani a/p Patto [Batu Kawan] minta **MENTERI KESIHATAN** menyatakan berapakah jumlah kematian "maternal deaths" serta kematian bayi di hospital Kerajaan dan swasta dari tahun 2000 sehingga kini mengikut pecahan etnik dan negeri di Semenanjung dan Sabah dan Sarawak dan apakah usaha kementerian untuk mengurangkan kadar ini.

Tuan Yang di-Pertua,

Secara keseluruhan, jumlah kematian ibu (*maternal death*) mengikut klasifikasi WHO di Malaysia menunjukkan tren naik-turun (*fluctuate*) sejak tahun 2000. Jumlah kematian ibu tertinggi dicatat pada tahun 2001 iaitu 170 kes manakala jumlah terendah ialah 122 kes pada tahun 2003 dan 2012 . Kebanyakan kematian ibu berlaku di hospital kerajaan berbanding di hospital swasta. Pada tahun 2000, daripada 146 kes kematian, sebanyak 67.8% (99 kes) kematian berlaku di hospital kerajaan dan 4.8% (7 kes) di hospital swasta. Walau bagaimanapun, berlaku peningkatan tren peratus kematian di hospital swasta di mana peratus kematian di hospital swasta ialah 9.8% (12 kes) berbanding 61.5% (75 kes) di hospital kerajaan pada tahun 2012 . (Rujuk Jadual 1)

Mengikut kumpulan etnik pula, tren kematian ibu menunjukkan majoriti kematian berlaku di kalangan kaum Melayu , diikuti dengan kaum Cina, India dan Bumiputera Sabah. Pada tahun 2000, jumlah kes kematian di kalangan ibu Melayu ialah 61.6% (90 kes), diikuti oleh Cina 8.9%(13 kes), India 5.5%(8 kes), Bumiputera Sabah 2.1%(3 kes) dan Bumiputera Sarawak 1.4%(2 kes). Tren yang hampir sama didapati pada tahun 2012, dimana ibu Melayu mencatat kes tertinggi iaitu 59% (72 kes), diikuti oleh Cina 8.2% (10 kes), Bumiputera Sabah 8.2 % (10 kes), Bumiputera Sarawak 4.1% (5 kes) dan India 3.3% (4 kes). (Rujuk Jadual 2)

Negeri yang paling banyak melaporkan kematian ibu bagi tempoh tahun 2000 sehingga 2012, ialah negeri Selangor, Sabah dan Johor. Pada tahun

2012, Selangor melaporkan 22 kes (18%) , Sabah 19 kes (15.6%) dan Johor 18 kes (14.8%). (Rujuk jadual 3)

Tuan yang Dipertua,

Secara keseluruhan, mengikut pengklasan WHO, Malaysia adalah antara negara dengan kadar kematian kanak-kanak bawah 1 tahun yang sangat rendah (*Very Low Mortality Country*). Kematian bayi menyumbang sebanyak 2/3 dari keseluruhan kematian kanak-kanak bawah 5 tahun.

Trend bilangan kematian bayi yang dilaporkan di negara ini menunjukkan penurunan semenjak tahun 1990 tetapi tidak menunjukkan penurunan ketara semenjak tahun 2000 hingga 2010. (Rujuk jadual 4 dan Jadual 5).

Data kematian bayi tahun 2008 sehingga 2013 menunjukkan majoriti kematian bayi dilaporkan dari kalangan etnik Melayu diikuti oleh lain-lain etnik, Cina dan India. Data pada tahun 2013 menunjukkan majoriti kes adalah dari etnik Melayu iaitu 2,034 kes (60%), diikuti oleh lain-lain etnik 905 (26.65), etnik Cina 276 kes 8.1%), dan India 184 kes(5.4%). Data tahun 2013 juga, Negeri Selangor mencatat kes kematian tertinggi iaitu 666 kes, diikuti oleh Sabah 516 kes dan Johor 341 kes.(Rujuk Jadual 6)

Pemantauan Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) mendapati kebanyakannya kematian bayi berlaku di hospital sama ada hospital kerajaan atau hospital swasta. Contohnya data kematian bayi tahun 2012 menunjukkan 86% kematian adalah berlaku di hospital (termasuk hospital kerajaan dan swasta) sementara 14% kematian berlaku diluar hospital. (Rujuk Jadual 7)

Tuan Yang Di Pertua,

Dalam usaha bagi mengurangkan kematian ibu di Malaysia, KKM telah menyediakan perkhidmatan kesihatan ibu yang merangkumi prinsip *safe motherhood* iaitu perancang keluarga, penjagaan semasa hamil dan selepas bersalin termasuk lawatan ke rumah, kemudahan bersalin yang selamat dan pengendalian kes kecemasan obstetrik. Antara inisiatif spesifik adalah:-

- a. Mewujudkan sistem kod warna berdasarkan konsep *risk approach* untuk ibu hamil bagi membolehkan rujukan dan rawatan lanjut dibuat;
- b. Mengadakan sistem enquiry iaitu *Confidential Enquiry Into Maternal Death (CEMD)* di mana setiap kematian ibu mesti dilaporkan kepada KKM dimana siasatan dijalankan bagi mengenalpasti faktor penyumbang kepada kematian seterusnya membolehkan langkah penambahbaikan diambil;

- c. Pewartaan Akta Kebidanan 1966 (Midwifery Act 1966) yang telah menaiktaraf profesion kebidanan di Malaysia yang membawa kepada peningkatan latihan jurusan kebidanan bagi menghasilkan ramai bidan terlatih (skilled birth attendants); dan
- d. KKM juga telah memperkenalkan perkhidmatan penjagaan pra-kehamilan, untuk pengesanan dan intervensi awal bagi wanita agar mereka mencapai tahap kesihatan yang optimum sebelum hamil.

Tuan Yang Di Pertua,

Untuk mengurangkan kematian bayi di Malaysia, antara langkah-langkah yang telah diperkenalkan oleh Kementerian Kesihatan antaranya adalah :

- a. Buku Rekod Kesihatan Kanak-kanak sedia ada telah ditambahbaik pada tahun 2008 bagi merekod, memantau tumbesaran dan perkembangan kanak-kanak serta mengesan masalah kesihatan kanak-kanak pada peringkat awal lagi. Selain dari itu, buku ini yang diberikan kepada penjaga bayi baru lahir, juga telah dimuatkan dengan nasihat dan pendidikan kesihatan, panduan mengenal tanda-tanda bahaya penyakit untuk diambil tindakan segera oleh ibubapa;
- b. Memperkuatkan program imunisasi kebangsaan antaranya dengan memperkenalkan vaksin Haemophilus Influenza B (Hib)

- pada tahun 2002 dan memulakan kombinasi vaksin DTaP + IPV + Hib (5 dalam 1) pada tahun 2008;
- c. Program Saringan Congenital Hypothyroidism telah dimulakan pada tahun 2001 untuk mengenalpasti bayi baru lahir dengan Congenital Hipotiroid supaya dapat dirawat segera;
- d. Pada tahun 2000, Intergrated Management of Childhood Illness (IMCI), iaitu satu pendekatan yang komprehensif dalam mengendalikan perawatan kesihatan kanak-kanak, yang boleh dijalankan oleh para-mediks (jururawat dan penolong pegawai perubatan) terutamanya semasa menjalankan perkhidmatan di kawasan pendalaman, telah diperkenalkan di Sabah, Sarawak dan Pahang bagi membantu mengurangkan kematian kanak-kanak bawah 5 tahun (termasuk bayi) di kawasan yang mencatat kematian tertinggi; dan
- e. Kementerian juga mengambil inisiatif dengan menambahbaik sistem surveilan sedia dengan memulakan sistem pelaporan dan rekod *stillbirth* (lahir mati) pada tahun 2000 dan memperkuuhkan pemantauan pelaporan dan rekod kematian neonatal serta kematian kanak-kanak bawah 5 tahun (termasuk bayi) pada tahun 2012.

Tuan Yang Di Pertua,

Di samping itu, pihak KKM juga mengambil langkah-langkah spesifik bagi mengurangkan kadar kematian neonatal (0 - 27 hari) kerana kumpulan umur ini menyumbang 2/3 dari jumlah kematian bayi.

Sebagaimana yang kita maklum, kesihatan ibu sebelum dan semasa hamil akan mempengaruhi kesihatan anak yang bakal dilahirkan. Untuk itu, Perkhidmatan *Pre Pregnancy Care* (Perkhidmatan Jagaan Pra-Kehamilan) terutamanya kepada ibu yang berisiko tinggi telah diperkenalkan pada tahun 2011 bertujuan untuk mengoptima kesihatan ibu sebelum merancang kandungan seterusnya.

Perkhidmatan antenatal yang optima dan kelahiran selamat juga menjadi salah satu agenda kementerian bagi memastikan ibu dan anak sihat dan selamat sepanjang kehamilan dan kelahiran., Pemberian vaksin ATT, contohnya diberi bagi mencegah kejadian Neonatal Tetanus, saringan dan pengendalian *STDs* seperti sifilis dan HIV/AIDS. Pemberian suntikan Vitamin K kepada bayi sebaik sahaja dilahirkan bertujuan untuk mengurangkan risiko kejadian *Haemorrhagic Disease in Newborn*.

Ibu mengalami kelahiran pramatang (*pre-term labour*) diberi suntikan corticosteroids bagi mematangkan paru-paru bayi. Untuk mencapai sasaran MDG 4 seterusnya, fokus adalah kepada mengurangkan kematian yang disebabkan oleh pra-matang serta *Lethal Congenital Malformation*.