

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

PERTANYAAN : LISAN
DARIPADA : YB DR. LEE BOON CHYE [GOPENG]
TARIKH : 25 MAC 2015
SOALAN :

YB Dr. Lee Boon Chye [Gopeng] minta **MENTERI KESIHATAN** menyatakan usaha-usaha yang diambil untuk mengawal wabak demam denggi.

Tuan Yang di-Pertua,

Pada tahun 2014, sebanyak 108,698 kes dengan 215 kematian dilaporkan. Manakala bagi tahun 2015 dari Januari hingga 28 Februari, jumlah kes dilaporkan di seluruh negara adalah sebanyak 23,966 kes, berbanding 16,383 kes bagi tempoh yang sama tahun 2014, peningkatan sebanyak 46.3% (7,583 kes). Bagi tempoh yang sama, jumlah kematian denggi dilaporkan adalah 62 kematian, berbanding 29 kematian bagi tempoh yang sama tahun 2014, meningkat sebanyak 33 kematian (114%). Bagi 2 minggu kebelakangan ini, iaitu pada minggu 7 dan 8, terdapat tren penurunan kes denggi mingguan yang dilaporkan di mana jumlah kes adalah kurang dari 3,000 kes seminggu.

Tren kes denggi yang dilaporkan ialah pada tahun 2008 sebanyak 49,335 kes dengan 112 kematian, pada tahun 2009 sebanyak 41,486 kes dengan 88 kematian, tahun 2010 sebanyak 46,171 dengan 134 kematian, tahun 2011 sebanyak 19,884 kes dengan 36 kematian, pada tahun 2012 sebanyak 21,900 kes dengan 35 kematian, tahun 2013 sebanyak 43,346 kes dengan 92 kematian dan pada tahun 2014 sebanyak 108,698 kes dengan 215 kematian.

Tren taburan kes kematian denggi dari 2008 hingga 2014 mengikut umur dan kumpulan umur tidak menunjukkan banyak perubahan. Contohnya pada tahun 2014, taburan kes kematian mengikut jantina adalah didapati 52% adalah di kalangan wanita dan 48% adalah lelaki. Manakala, 60 hingga 70% daripada kes dan kematian berlaku di kalangan populasi yang produktif iaitu berusia di antara 20 hingga 59 tahun.

Pelbagai faktor yang menyebabkan berlaku peningkatan kes denggi pada masa ini iaitu seperti berikut:

- i) Faktor persekitaran yang tidak bersih dan menyumbang kepada tempat-tempat pembiakan Aedes seperti bekas polisterine, bekas plastik dan tayar terpakai;
- ii) Pergerakan manusia yang tidak terbatas dan lebih meluas terutamanya bagi pesakit yang telah dijangkiti virus denggi akan mudah menyebarkan virus ke tempat lain apabila pesakit melawat ke tempat baru;

- iii) Berlaku perubahan *serotype* denggi (*serotype shift*) dalam komuniti dan menyebabkan peningkatan kes serta kematian denggi. Pada tahun 2014 saja berlaku 2 kali *serotype shift* iaitu pada bulan Mac dan bulan Ogos dan dari pemerhatian KKM selepas 4 bulan *serotype shift* berlaku maka ianya menyebabkan kes dan kematian Denggi berlaku;
- iv) Faktor cuaca contohnya musim hujan dimana bekas yang boleh menampung air akan menjadi tempat pembiakan Aedes menyebabkan populasi Aedes meningkat seterusnya menyebarkan virus denggi; dan
- v) Tabiat masyarakat yang membuang sampah merata rata dan tidak mengurus sampah dengan baik. Selain itu, kurangnya kesedaran masyarakat untuk melaksanakan tindakan pencegahan seperti membersihkan persekitaran mereka dan melaksanakan aktiviti “cari dan musnah” tempat pembiakan Aedes setiap minggu.

Selain faktor yang tersebut di atas, pada tahun 2014, KKM telah memperkukuhkan kaedah mendiagnosa kes denggi iaitu melaksanakan penggunaan ujian *Combo Rapid Test Kit* di semua negeri, bagi mengesahkan kes denggi yang dilaporkan. Secara tidak langsung lebih banyak kes denggi yang dikesan kerana pada peringkat awal kes denggi adalah sukar dibezakan dengan penyakit demam yang lain.

Bagi mengurangkan kejadian kes dan kematian denggi, Kementerian Kesihatan telah melaksanakan antara perkara perkara berikut:

- i. Mengaktifkan semula Mesyuarat Pasukan Petugas Khas Denggi yang dipengerusikan oleh Ketua Pengarah Kesihatan, secara bersepadu melalui kerjasama enam (6) kementerian iaitu:
 - (a) Kementerian Kesejahteraan Bandar, Perumahan dan Kerajaan Tempatan;
 - (b) Kementerian Kerja Raya;
 - (c) Kementerian Sumber Manusia;
 - (d) Kementerian Pendidikan;
 - (e) Kementerian Komunikasi dan Multimedia;
 - (f) Kementerian Dalam Negeri; dan
 - (g) termasuk Kerajaan Negeri.

Mesyuarat ini dilakukan seminggu sekali dan dengan tindakan bersepadu dari pelbagai Kementerian dan agensi pencegahan dan kawalan denggi, diharapkan kejadian kes denggi yang melanda negara ketika ini akan dapat diatasi dengan kadar segera.

- ii. Memobilisasikan anggota kesihatan untuk membantu kawasan bermasalah denggi;
- iii. Meningkatkan kempen kesedaran denggi melalui pelbagai media massa samada di television, akhbar tempatan dan radio termasuk media sosial seperti facebook;
- iv. Mengaktifkan Jawatankuasa Mengenai Denggi Peringkat Kebangsaan yang dipengerusikan oleh YAB Timbalan Perdana Menteri dan satu mesyuarat akan diadakan pada bulan Mac ini; dan

- v. Melaksanakan kaedah semburan baru iaitu Outdoor Residual Spray (ORS) untuk membunuh nyamuk Aedes dewasa di empat daerah bermasalah denggi terutama di Selangor iaitu di Hulu Langat, Petaling, Klang dan Gombak. ORS telah dimulakan pada 11 Februari 2015 dan pemantaun berterusan dilakukan serta penilaian keberkesanan semburan akan dibuat selepas tiga bulan dilaksanakan.

NO. SOALAN: 21

**PEMBERITAHUAN PERTANYAAN BAGI JAWAB LISAN
DEWAN RAKYAT**

PERTANYAAN : LISAN

**DARIPADA : DATO' SRI AZALINA BINTI DATO' OTHMAN
SAID [Pengerang]**

TARIKH : 25 MAC 2015

RUJUKAN : 7721

SOALAN:

Dato' Sri Azalina binti Dato' Othman Said [Pengerang] minta **MENTERI DALAM NEGERI** menyatakan adakah bekas Ketua Pembangkang mendapat keistimewaan berbanding banduan lain di dalam penjara kerana kesemua yang dilibatkan kesalahan dan ditahan di penjara adalah berpandukan kepada Peraturan Penjara 2000, *part 4-Categorisation of Prisoners, Regulation 34-Categories of Prisoners.*

JAWAPAN:

Tuan Yang di-Pertua,

Sepertimana yang dimaklumkan, Dato' Seri Anwar bin Ibrahim telah menjalani hukuman di Penjara Sungai Buloh mulai 10 Februari 2015. Semenjak tempoh tersebut, terdapat berbagai spekulasi dan laporan yang dibuat terutamanya melalui media sosial berhubung layanan dan kemudahan yang diberikan kepada Datuk Seri Anwar bin Ibrahim.

Layanan di Penjara terhadap seseorang banduan adalah berdasarkan kepada keseluruhan peraturan yang terkandung dalam *Peraturan-Peraturan Penjara 2000* dan bukan hanya kepada Bahagian 4, peraturan 34 sahaja. Didalam Bahagian 4, Peraturan 34, *Peraturan-Peraturan Penjara 2000*, ianya hanya merujuk tentang pengkategorian seseorang banduan - berasaskan umur, jantina, perwatakan, personaliti, sejarah terdahulu dan sebagainya.

***Peraturan-Peraturan Penjara 2000* yang digunapakai untuk mengawal, memulih, melayan serta mengurus sekitar 50,000 banduan yang ditahan atau menjalani hukuman pada ketika ini adalah selaras dengan ketetapan *United Nations Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners (UNSMR)*.**

Selain itu, layanan yang diberikan kepada banduan bukan hanya melibatkan aspek yang tertentu sahaja, tetapi melibatkan aspek yang

lain seperti perjumpaan, penempatan, pengkategorian, kawalan dan pemakanan, kesihatan, pakaian, peralatan, latihan, kebajikan, kemajuan sistem peringkat, aduan, rayuan dan termasuklah pendidikan dan ajaran agama.

Berasaskan kepada penjelasan dan ketetapan Peraturan-peraturan Penjara diatas, adalah ditegaskan bahawa layanan untuk Dato' Seri Anwar Ibrahim adalah selaras dengan ketetapan Akta dan Peraturan Penjara dan ianya adalah samarata sepertimana yang diberikan kepada banduan-banduan yang lain.