

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

PERTANYAAN : BUKAN LISAN
DARIPADA : YB DR. KO CHUNG SEN [KAMPAR]
TARIKH :
SOALAN :

YB Dr. Ko Chung Sen [Kampar] minta MENTERI KESIHATAN menyatakan:-

- i. mengapa langkah-langkah yang diambil oleh Kementerian untuk menangani wabak denggi tidak berjaya; dan
- ii. apakah kemajuan dalam membangunkan vaksin demam denggi dan sama ada amalan penggunaan ikan pemakan jentik nyamuk untuk membiak nyamuk aedes pernah dikaji.

Tuan Yang di-Pertua,

Penyakit demam denggi dipengaruhi oleh pelbagai faktor seperti kebersihan persekitaran, urbanisasi, pergerakan individu, perubahan cuaca dan perubahan serotaip virus denggi. Faktor yang paling penting dalam peningkatan kes denggi adalah isu urbanisasi dan kebersihan persekitaran yang menyumbang kepada pembiakan Aedes. Ini termasuk amalan dan sikap masyarakat yang masih membuang sampah merata-rata serta pengurusan sisa pepejal yang tidak teratur dan berjadual. Daripada pemantauan Kementerian, tahap indeks pembiakan masih tinggi iaitu sehingga mencapai 3.21%. Ia melebihi paras "threshold" sensitiviti penularan denggi yang ditetapkan oleh WHO sebanyak 1%. Ini bererti, jika tahap kebersihan tidak ditingkatkan, negara akan terus menghadapi risiko denggi.

1. Kementerian Kesihatan (KKM) amat komited dan telah melaksanakan pelbagai langkah-langkah pencegahan dan kawalan denggi iaitu seperti berikut :-
 - i. Mengaktifkan Jawatankuasa Peringkat Kebangsaan Mengenai Denggi yang dipengerusikan oleh YAB Timbalan Perdana Menteri dan satu mesyuarat telah diadakan pada 31 Mac 2015.
 - ii. Menubuhkan Jawatankuasa Pasukan Petugas Khas Denggi Peringkat Kebangsaan yang dipengerusikan oleh Ketua Pengarah Kesihatan, secara bersepadu melalui kerjasama enam (6) kementerian.
 - iii. Menubuhkan Pasukan Petugas Khas Denggi pada peringkat negeri yang dipengerusikan oleh YAB Menteri Besar atau diwakilkan kepada Exco Perumahan dan Kerajaan Tempatan atau Exco Kesihatan dengan kerjasama pelbagai jabatan dan juga agensi.
 - iv. Untuk mengatasi masalah denggi, aktiviti bersepadu bersama Kementerian lain yang dijalankan adalah: -
 - a) Pada tahun 2016, Kementerian Kesihatan Malaysia sedang melaksanakan satu Operasi Penguatkuasaan Besar Besaran Pembiakan Aedes di premis kediaman di lokaliti *hotspot* dan wabak di seluruh negara yang bermula pada 11 April 2016 untuk tempoh 2 bulan.
 - b) Melaksanakan langkah kawalan yang baru iaitu teknik semburan dalam kawalan nyamuk Aedes iaitu *Outdoor Residual Spray* (ORS) di kawasan *hotspots*. Sebanyak 160 kawasan telah dilaksanakan semburan ORS di negeri Selangor sejak ianya dimulakan pada 11 Februari 2015 di daerah Petaling, Hulu Langat, Gombak dan Klang. Aktiviti ini diteruskan ke Johor Bahru pada tahun 2016 yang melibatkan premis strata.
 - c) Kementerian Kesihatan turut menggalakkan penglibatan masyarakat dalam pencegahan denggi melalui penubuhan pasukan COMBI terutama

di lokaliti wabak dan hotspot. Sehingga bulan April 2016, bilangan lokaliti COMBI di seluruh Negara adalah sebanyak 3,040 lokaliti.

- d) Menjalankan Gotong Royong Mega Peringkat Kebangsaan yang dijalankan serentak di seluruh Negara bermula pada 8 November 2015 melibatkan kawasan tanah atau lot kosong dengan kerjasama kementerian dan lain-lain agensi dan aktiviti ini dilaksanakan secara berterusan.
- e) Meningkatkan aktiviti promosi kesihatan untuk mendapatkan penglibatan masyarakat di pelbagai media massa samada di televisyen, akhbar tempatan dan radio serta penggunaan media sosial iaitu melalui *facebook, whatsapp, twitter* dan blog.
- f) Meningkatkan kerjasama dengan syarikat swasta melalui program tanggungjawab sosial korporat (CSR) dalam melaksanakan aktiviti pencegahan denggi melibatkan pelajar, contohnya program *Dengue Patrol* dan *Dengue Rangers*.
- g) Meningkatkan aktiviti penguatkuasaan iaitu Ops Gempur Tapak Binaan.

Tuan Yang di-Pertua,

1. Merujuk kepada kenyataan media daripada Sanofi Pasteur pada 28 Disember 2015, vaksin denggi yang dikeluarkan oleh syarikat Perancis itu telah didaftarkan di negara Mexico, Brazil, dan Filipina. Syarikat berkenaan juga telah mengemukakan permohonan untuk mendaftarkan vaksin denggi di Malaysia kepada Biro Pengawasan Farmaseutikal Kebangsaan pada pertengahan tahun 2015.
2. Hasil kajian mengenai keberkesanan vaksin denggi di rantau ini menunjukkan kesan perlindungan untuk setiap serotaip denggi adalah tidak sekata, iaitu dalam lingkungan 40% hingga 80%. Keberkesanan untuk serotaip DEN-2 adalah dianggarkan dalam lingkungan 47.1% sedangkan serotaip berkenaan adalah yang dominan di Malaysia. Kajian keberkesanan vaksin ini hanya dilaksanakan di kalangan kanak-kanak berumur 9 hingga 16 tahun sedangkan lebih 70% kes denggi di Malaysia berumur lebih 15 tahun. Walaupun vaksin denggi ini menunjukkan keberkesanan yang tidak sekata, hasil kajian tersebut

menunjukkan vaksin ini dapat mengurangkan kejadian kes denggi yang serius dan mengurangkan kemasukan kes ke hospital.

3. Daripada kenyataan WHO iaitu laporan *Strategic Advisory Group of Experts* (SAGE) yang bermesyuarat pada 12 hingga 14 April 2016, secara keseluruhan hasil kajian menunjukkan keberkesanan vaksin adalah 65.6%. Pemberian vaksin ini hanya merupakan kaedah tambahan di samping aktiviti pencegahan dan kawalan denggi sedia ada. Apa yang penting adalah penglibatan masyarakat dalam memastikan kebersihan persekitaran bebas daripada pembiakan Aedes.
4. Oleh itu, sebelum vaksin denggi ini dijadikan sebagai dasar negara, Kementerian Kesihatan akan menjalankan kajian menyeluruh tentang keberkesanan kos dengan mengambil kira kos vaksin, kos intervensi, kos rawatan, jenis *serotype*, epidemiologi, kehilangan produktiviti dan kesan keseluruhan vaksin terhadap penyakit ini.

Tuan Yang di-Pertua,

Kajian penggunaan ikan pemakan jentik-jentik di Malaysia seperti ikan guppy telah diperkenalkan dari Amerika Selatan selama lebih 100 tahun yang lalu untuk kawalan *Anopheline larvae* oleh penyelidik IMR pada tahun 1910.

Walau bagaimanapun, kaedah ini tidak sesuai digunakan dalam kawalan larva Aedes kerana ikan guppy memerlukan air yang banyak untuk terus hidup, contoh dalam bekas simpanan air yang besar seperti tempayan, manakala di Malaysia larva Aedes boleh membiak didalam bekas seperti polisterene, bekas plastic, tayar dan *gutter* atap rumah sesudah teh air. Oleh yang demikian penggunaan ikan guppy di tempat pembiakan Aedes adalah tidak praktikal. Ikan guppy juga mempunyai kitaran kehidupan yang pendek dan mudah dimakan oleh pemangsa lain.