



**Subsidi diesel Borneo mungkin akan dikaji jika krisis tenaga berlanjutan - Hajiji**

*Mukasurat 6*

**Karam Singh: Tiada lagi pantun buat si perosak alam**

*Mukasurat 15*



**Rempit di LTSIP perbuatan menyedihkan, memalukan - Anthony Loke**

*Mukasurat 8*

**Doktor pediatrik kena scam RM270,000, pesara guru RM160,000**

*Mukasurat 11*

# SUARA RAKYAT **Sinar** Harian

**TINJAUAN** Sinar Harian mendapati sistem kesihatan awam negara terus dipuji rakyat kerana kos rawatan yang rendah, namun menurut pakar kesihatan awam, beban sebenar yang ditanggung kerajaan semakin meningkat apabila kos penyakit tidak berjangkit (NCD) seperti diabetes, jantung dan kanser mencecah sekitar RM64 bilion setahun, melebihi peruntukan Kementerian Kesihatan (KKM) 2025 sebanyak RM45.27 bilion.

Tekanan ini semakin memuncak apabila Malaysia menghampiri status negara menua dengan lebih 4.1 juta warga emas dan

jangka hayat mencecah 76.9 tahun, sedangkan kos rawatan golongan berusia boleh menjadi sehingga lima kali ganda lebih tinggi, termasuk rawatan kritikal seperti dialisis yang mencecah sekitar RM50,000 setahun bagi seorang pesakit.

Dalam masa sama, struktur kos kesihatan turut dipacu faktor lain termasuk komponen ubat-ubatan yang merangkumi 18 hingga 20 peratus perbelanjaan dan bergantung kepada import, sekali gus menimbulkan persoalan terhadap kelestarian sistem ketika permintaan rawatan terus meningkat.



# Sistem sihat tapi kos sakit

**LAPORAN KHAS**

SEMPENA  
**HARI KESIHATAN  
SEDUNIA 2026**

*Mukasurat 2, 3 & 4*

**Pemfitnah kesal fitnah Fahmi di masjid**

Pemilik akaun Facebook N13 Kuang alui ucapan Fahmi Fadzli di masjid pada 2023 bukan berunsur politik



**KEBENARAN AKHIRNYA MENANG**

*Mukasurat 9*



**Mas Ermieyati diarah bayar RM50,000**

Fitnah Mara, Asyraf Wajdi salur ganti rugi ke dana wakaf pelajar

# 'Bil rawatan tak sampai RM200'

**Keluarga lega kos jauh lebih rendah daripada jangkaan**

**KUANTAN** - Kebimbangan keluarga terhadap kemungkinan kos rawatan yang tinggi selepas ibu tercinta, Saemah Jacob melalui tempoh kritikal selama 60 hari di hospital terlerai apabila mereka hanya perlu menjelaskan bil kurang daripada RM200.

**SEMPENA HARI KESIHATAN SEDUNIA 2026**

**LAPORAN KHAS**

Anak Saemah, Shahiella Mohd Sidek, 40, berkata, pada awalnya mereka sekeluarga menjangkakan kos rawatan di Hospital Tengku Ampuan Afzan (HTAA) itu mencecah ribuan ringgit dengan meng-

ambil kira tahap kesihatan ibunya yang menghidap buah pinggang kronik di usia 55 tahun.

"Sepanjang tempoh rawatan dari Julai hingga September 2015, ibu dimasukkan ke ICU sebanyak dua kali, menjalani dua pembedahan besar dan empat pembedahan kecil.

"Bila lihat bil, kami terkejut dan bersyukur kerana dengan rawatan sebanyak itu serta tempoh yang panjang, jumlahnya jauh lebih rendah daripada jangkaan," katanya kepada *Sinar Harian* di sini.

Berkongsi kisah, menurut Shahiella, ibunya menghidap penyakit buah pinggang sejak 2012 dan bertambah teruk tiga tahun kemudian selepas mengadu sakit perut yang disangka gastrik.

Ujarnya, ketika menjalani sesi dialisis di sebuah pusat rawatan di Sungai Lembing, keadaan bertukar cemas apabila tekanan darah ibunya terlalu rendah sehingga terpaksa dikejarkan ke hospital menggunakan ambulans.

"Pemeriksaan lanjut mendapati usus besar ibu rosak teruk dan memerlukan pembedahan kecemasan yang berlangsung lebih



Alahyarham Saemah yang menghidap penyakit buah pinggang kronik ketika menerima rawatan selama 60 hari di HTAA.

enam jam," katanya.

Tambah Shahiella, antara rawatan intensif lain yang dilalui ibunya ialah prosedur pembedahan sebahagian usus besar (kolektomi), penggunaan beg stoma dan dialisis berterusan selama 24 jam (CRRT) di ICU.

Menurutnya, proses rawatan yang panjang menyebabkan berat badan ibunya merosot daripada 65 kilogram (kg) kepada 43 kg, selain memerlukan penjagaan luka terbuka secara rapi.

"Sejak 2015, ibu memang kerap keluar masuk hospital dan kali terakhir pada 7 Disember 2024,

ibu dibenarkan pulang sebelum menghembus nafas terakhir jam 11.30 malam, hari sama di Felda Lepar Hilir 2," katanya.

Anak kedua daripada tiga beradik itu berpuas hati dengan layanan pihak hospital, malah bantuan Felda dan Skim MySalam turut meringankan beban kewangan keluarga sepanjang tempoh rawatan.

"Nasihat saya kepada orang ramai, janganlah berputus asa dalam menghadapi ujian kesihatan, dan sentiasalah memanfaatkan bantuan serta skim disediakan kerajaan," ujarnya.



Shahiella menziarahi pusara ibunya yang meninggal dunia pada 7 Disember 2024.

## Ibu syukur kos rawatan kanser anak OKU ditanggung kerajaan

**TANAH MERAH** - Seorang gadis orang kurang upaya (OKU) sindrom Down melalui tempoh rawatan mencabar apabila dimasukkan ke hospital selama 31 hari bagi menjalani rawatan kanser darah, tahun lalu.

Kisah Nurdini Tasnim Abdullah, 23, dari Kampung Batu Hitam di sini bermula apabila dia dirujuk ke Hospital Raja Perempuan Zainab II di Kota Bharu untuk pemeriksaan sumsum tulang selepas mengadu sakit perut.

Menurut ibunya, Mousriyanti Muhamad, 52, anak kedua daripada lima beradik itu disahkan menghidap leukemia jenis B-ALL dan perlu menjalani rawatan kemoterapi.

"Dia dimasukkan bermula 16 Mac hingga 16 April dengan lapan pusingan kemoterapi.

"Atas arahan doktor, dia perlu berada di wad, ditempatkan di bilik isolasi dan tidak dibenarkan pulang bagi mengelak risiko jangkitan kuman.

"Dia juga perlu menjalani rutin suntikan insulin kerana turut menghidap diabetes jenis satu sejak usia 11 tahun," katanya kepada *Sinar Harian*.

Suri rumah itu bagaimanapun bersyukur kerana keseluruhan kos rawatan termasuk wad dan ubat-ubatan ditanggung sepenuhnya oleh kerajaan kerana anaknya berstatus OKU.

"Kos rawatan sepatutnya mencecah puluhan ribu ringgit termasuklah kemoterapi, imbasan CT dan ubat-ubatan lain.

"Malah, setiap pusingan kemoterapi dianggarkan sekitar ratusan ringgit untuk kos satu

ubat sahaja.

"Kalau tak ada bantuan, memang kami tak mampu bayar sebab suami, Abdullah Abd Kadir, 53, hanya kerja mekanik pendingin hawa kereta dengan pendapatan RM1,500 hingga RM2,000 sebulan," katanya.

Menurut Mousriyanti, sepanjang rawatan itu mereka berulang-alik dari Tanah Merah ke Kota Bharu dan kadang-kala suami terpaksa meninggalkan kerja tanpa memperoleh upah harian.

"Pada masa sama kami juga menjaga seorang lagi anak OKU yang menghidap sindrom Down dan masalah buah pinggang serta hipertiroid," ujarnya.



NURDINI TASNIM

## Diabetes, hipertensi punca kos kesihatan meningkat - Pakar



DR MOHD ZAQRUL RAZMAL

### SHAH ALAM

Peningkatan penyakit kronik atau penyakit tidak berjangkit seperti diabetes dan hipertensi dikenal pasti sebagai antara punca utama lonjakan kos kesihatan di Malaysia yang memberi kesan terus kepada rakyat serta sistem kesihatan negara.

Pakar pediatrik, Dr Mohd Zaqrul Razmal Mohd Podzi berkata, berdasarkan dapatan National Health and Morbidity Survey (NHMS), hampir 18.3 peratus rakyat dewasa menghidap diabetes, manakala sekitar 30 peratus menghidap hipertensi.

Menurutnya, penyakit berkenaan memerlukan rawatan sepanjang hayat, pemantauan berkala dan penggunaan ubat secara berterusan.

"Lebih membimbangkan, komplikasi seperti kegagalan buah pinggang yang memerlukan dialisis boleh menelan kos antara RM30,000 hingga RM50,000 setahun bagi seorang pesakit.

"Tekanan terhadap sistem kesihatan turut meningkat apabila Malaysia kini menuju ke arah negara menua dengan jangka hayat sekitar 75 tahun.

"Semakin ramai rakyat hidup lebih lama, namun sering berdepan pelbagai penyakit kronik serentak," katanya kepada *Sinar Harian*.

Beliau yang juga Ketua Pegawai Eksekutif Hospital Pakar SALAM Senawang berkata, dari sudut ekonomi, peningkatan kos kesihatan dipacu oleh inflasi perubatan, kebergantungan kepada import ubat-ubatan dan peralatan perubatan.

Selain itu, katanya, kelemahan nilai mata wang dan gangguan rantaian bekalan global akibat konflik geopolitik turut memberi kesan.

"Penggunaan teknologi perubatan canggih seperti Mesin Pengimbas Tomografi Berkomputer (CT Scan), Pengimejan Resonans Magnetik (MRI) dan rawatan berteknologi tinggi meningkatkan keberkesanan rawatan.

"Tetapi, ia memerlukan kos pelaburan dan penyelenggaraan tinggi, selain kenaikan harga ubat bagi rawatan penyakit kronik serta penyakit kompleks, sekali gus memberi kesan langsung kepada perbelanjaan kesihatan," katanya.

Jelas beliau, dari perspektif dasar, sistem kesihatan negara berdepan cabaran bagi memastikan kelestarian pembiayaan kerana kerajaan menanggung sebahagian besar kos rawatan melalui subsidi terutama di fasiliti kesihatan awam.

Menurutnya, majoriti rakyat Malaysia masih bergantung kepada hospital dan klinik kerajaan untuk mendapatkan rawatan.

"Keadaan ini mengakibatkan kesesakan fasiliti, tempoh menunggu lebih panjang dan tekanan kepada tenaga kerja kesihatan.

"Tanpa intervensi menyeluruh termasuk pencegahan penyakit, perubahan gaya hidup sihat dan pengurusan penyakit kronik yang lebih berkesan serta pembaharuan dalam sistem pembiayaan kesihatan, beban tersebut dijangka terus meningkat," katanya.

SEMPENA HARI  
KESIHATAN SEDUNIA 2026

## LAPORAN KHAS

### Kontraktor hanya bayar RM280, manfaat MySalam dan PERKESO

**MELAKA** - Hampir sebulan menerima rawatan di Hospital Melaka dengan kos mencecah RM20,000, seorang kontraktor bersyukur hanya perlu membayar RM280 selepas memanfaatkan MySalam dan caruman PERKESO.

Bapa kepada seorang anak, Zamri Amis, 39, berkata, dia dimasukkan ke Wad Ortopedik dari 19 Julai hingga 13 Ogos tahun lalu selepas terlibat kemalangan di tempat kerja yang mengakibatkan kecederaan kritikal dan memerlukan pembedahan segera.

Menurutnya, kejadian berlaku apabila kotak besi yang diangkat menggunakan kren jatuh dan menghempapnya yang berada berhampiran lokasi.

"Saya mengalami patah tulang pinggul dan tulang selangka serta perlu menjalani pembedahan memasukkan besi sementara sebelum menjalani satu lagi pembedahan untuk pemasangan besi kekal," katanya kepada *Sinar Harian*.

Sepanjang tempoh itu, pelbagai prosedur rawatan perlu dijalani termasuk ujian darah, pemeriksaan X-ray dan dua



ZAMRI

pembedahan, dengan kos keseluruhan hospital mencecah lebih RM8,000.

"Pada awalnya memang risau kerana apabila berada lama di hospital, setiap hari ada caj termasuk rawatan dan pemeriksaan.

"Tapi, kos itu dapat dikurangkan melalui skim perlindungan MySalam yang melayakkan saya terima bantuan selepas tempoh kemasukan melebihi syarat ditetapkan," katanya.

Selain itu, ujarnya, kos pemasangan besi pada tulang pinggul dan selangka

berjumlah lebih RM9,000 ditanggung PERKESO.

"Jumlah keseluruhan hampir RM20,000 tetapi selepas ditolak MySalam dan PERKESO, saya hanya perlu bayar sekitar RM280," katanya.

Zamri menyifatkan bantuan kerajaan itu sangat membantukan rakyat, khususnya golongan berpendapatan sederhana menghadapi situasi kecemasan.

"Pengalaman ini membuka mata kami sekeluarga tentang kepentingan perlindungan kesihatan tetapi kekangan kewangan menjadi faktor utama kami masih belum mengambil sebarang polisi insurans," katanya.



LAPORAN MUKA DEPAN

Zamri ketika menerima rawatan di Hospital Melaka tahun lalu.

## Hospital kerajaan jadi 'penyelamat'

**GEORGE TOWN** - Pengalaman berdepan kanser limfoma sejak lebih sedekad lalu membuka mata seorang bekas pesakit terhadap peranan besar hospital kerajaan sebagai talian hayat rakyat, khususnya bagi mereka yang berdepan kekangan kewangan untuk mendapatkan rawatan.

Bekas pesakit, Azizi Safar, 50-an berkata, dia disahkan menghidap kanser limfoma pada April 2015 dan menjalani enam kitaran kemoterapi di Hospital Pulau Pinang sehingga November tahun sama.

Menurutnya, sepanjang tempoh rawatan, dia beberapa kali keluar masuk wad akibat demam teruk selepas menjalani kemoterapi, malah pernah dirawat sehingga dua minggu secara berterusan.

Mengimbas pengalaman tersebut, Azizi berkata, di sebalik kesibukan wad hospital kerajaan, terselit pelbagai kisah ketabahan pesakit daripada latar belakang berbeza.

"Ada yang sebelum ini dirawat di hospital swasta menggunakan insurans

tetapi terpaksa berpindah ke hospital kerajaan apabila had perlindungan habis.

"Peralihan itu bukan sesuatu yang mudah, tapi kos rawatan tinggi di hospital swasta memaksa ramai pesakit mencari alternatif lebih mampu milik," katanya kepada *Sinar Harian*.

Menurutnya, kos kemoterapi di hospital kerajaan jauh lebih rendah, sekitar RM200 hingga RM400 bagi setiap sesi rawatan untuk pesakit luar yang layak menerima subsidi.

"Tanpa jaminan majikan (GL), kosnya sekitar RM200 ke atas bagi satu kitaran rawatan di hospital kerajaan termasuk ubat-ubatan.

"Saya sendiri memang tak mampu kalau perlu tanggung kos rawatan swasta yang boleh mencecah RM2,000 hingga RM8,000 setiap sesi," ujarnya.

Katanya, dia bernasib baik kerana tidak perlu menanggung sebarang kos



AZIZI

rawatan apabila menggunakan kemudahan GL kerana isterinya merupakan penjawat awam.

Selain rawatan konvensional, Azizi berkata, dia kini turut mendapatkan rawatan perubatan tradisional dan komplementari (TCM) yang disediakan di hospital kerajaan.

"Sekarang saya ambil rawatan TCM dan ia juga diberikan percuma," katanya.

Menurutnya, subsidi kerajaan terhadap kos ubatan dan rawatan memberi ruang kepada pesakit terus berjuang tanpa dibebani tekanan kewangan.

"Memang sebelum ini saya risau memikirkan kos rawatan tetapi lega bila tahu kos di hospital kerajaan jauh lebih rendah, malah ada yang percuma.

"Di sinilah kita lihat nilai sebenar sistem kesihatan awam. Ia bukan sekadar merawat penyakit tetapi memberi harapan kepada mereka yang hampir putus asa," katanya.

# KKM perlu dana dua kali ganda

Peruntukan sektor kesihatan awam tidak mencukupi

**SHAH ALAM** - Peruntukan tahunan untuk sektor kesihatan awam negara masih belum mencukupi kerana Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) memerlukan peningkatan sekurang-kurangnya dua kali ganda berbanding jumlah diterima ketika ini.

Presiden Persatuan Ekonomi Kesihatan Malaysia, Profesor Emeritus Datuk Dr Syed Mohamed Aljunied berkata, berdasarkan anggaran dalam Kertas Putih Kesihatan yang diluluskan Parlimen pada Julai 2023, kerajaan perlu meningkatkan peruntukan kewangan sektor awam dari 2.5 ke lima peratus.

Beliau menjelaskan, sekiranya digabungkan dengan peruntukan sektor swasta, maka jumlah yang diperlukan sekitar enam hingga tujuh peratus daripada Keluaran Dalam Negara Kasar (KDNK).

"Sejak 1980-an, jumlah perbelanjaan kesihatan negara di bawah dari lima peratus dari KDNK.

"Pada 2024, dianggarkan jumlah perbelanjaan kesihatan negara kita adalah RM89 bilion iaitu bersamaan 4.7 peratus daripada KDNK.

"Jumlah ini jauh lebih rendah daripada perbelanjaan kesihatan purata dunia iaitu sekitar 10.4 peratus, manakala purata perbelanjaan kesihatan negara-negara Pertubuhan Kerjasama dan Pembangunan Ekonomi (OECD) ialah 13.4 peratus," katanya kepada *Sinar Harian*.

Menurut Dr Syed Mohamed, walaupun KKM menerima peruntukan RM45.27 bilion pada 2025, namun peningkatan itu masih kecil berbanding keperluan sebenar sistem kesihatan negara.

Ini kerana, katanya, kos bagi merawat beberapa penyakit tidak berjangkit seperti kencing manis, penyakit kardiovaskular dan kanser mencecah lebih RM64 bilion setahun.

"Jadi, jelas peruntukan kewangan untuk sektor kesihatan kita tidak mencukupi sehinggalah tidak mampu menyediakan pakej gaji menarik bagi mengekalkan kakitangan kesihatan seperti dok-



SEMPENA HARI  
KESIHATAN SEDUNIA 2026

LAPORAN KHAS

Kos bagi merawat beberapa penyakit tidak berjangkit seperti kencing manis, penyakit kardiovaskular dan kanser mencecah lebih RM64 bilion setahun.

tor, doktor pakar dan jururawat dalam perkhidmatan kesihatan awam," ujarnya.

Justeru, beliau menekankan keperluan mengurangkan perbelanjaan *out-of-pocket* (OOP) daripada 38 peratus kepada bawah 20 peratus selaras saranan Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO).

"Jika OOP melebihi 20 peratus, kebanyakan rakyat tidak mampu membayar kos perkhidmatan kesihatan terutama golongan B40 dan M40. Ia memberikan kesan negatif terhadap tahap kesihatan mereka," katanya.

Dr Syed Mohamed mengakui Malaysia menawarkan caj rawatan rendah di fasiliti kerajaan iaitu sekitar RMI bagi pesakit luar, manakala RM5 hingga RM15 sehari untuk pesakit dalam.

Namun, jelas beliau, pesakit terpaksa menunggu lama dan su-

kar mendapatkan janji temu yang cepat sehingga terpaksa mengeluarkan perbelanjaan tinggi di premis swasta.

Selain itu, beliau berkata, penyaluran subsidi atau kenaikan caj pesakit bukan penyelesaian terbaik, sebaliknya reformasi pembiayaan kesihatan secara menyeluruh perlu dilaksanakan bagi memastikan kelestarian sistem kesihatan negara.

Menurutnya, masalah itu mampu diselesaikan dengan mewujudkan Skim Pembiayaan Kesihatan Nasional berasaskan kepada Insuran Kesihatan Sosial seperti dicadangkan selepas peluncuran Kertas Putih Kesihatan pada 2023.

"Skim ini memerlukan sumbangan satu peratus daripada gaji pekerja dan empat peratus sumbangan majikan ke dalam suatu tabung yang dianggarkan dapat

menyediakan dana sekitar enam peratus daripada KDNK.

"Bagi mereka dalam kumpulan B40, sumbangan ni akan dibuat oleh kerajaan melalui sistem cukai seperti yang dilaksanakan masa sekarang.

"Maka, rakyat tidak lagi perlu bergantung sepenuhnya kepada perkhidmatan kesihatan kerajaan dan tidak perlu lagi menanggung pembayaran OOP tinggi sekarang ini," katanya.

Berhubung kebimbangan kenaikan harga ubat susulan perang di Asia Barat, beliau berkata, situasi itu akan memberikan kesan negatif terhadap perkhidmatan kesihatan kerana kebanyakan ubat di negara ini diimport.

"Dianggarkan kos ubat-ubatan negara ini sekitar 18 peratus hingga 20 peratus daripada jumlah perbelanjaan kesihatan," ujarnya.

## Kos rawatan warga emas cecah lima kali ganda - Pakar



Ek Eleh

Ramai puji fasiliti kesihatan awam di negara ini kerana KOS RAWATAN YANG RENDAH.

Memanglah! Kerajaan yang terpaksa tanggung kos melalui SUBSIDY YANG TINGGI, HASIL CUKAI RAKYAT!

**SHAH ALAM** - Status Malaysia yang semakin menghampiri kategori negara menua dijangka memberi tekanan besar kepada sistem kesihatan awam terutama dari segi peningkatan permintaan terhadap perkhidmatan geriatrik dan rawatan penyakit tidak berjangkit (NCD).

Pakar Perubatan Kesihatan Awam, Datuk Dr Zainal Ariffin Omar berkata, pertambahan warga emas menuntut penyediaan penjagaan jangka panjang termasuk rumah kebajikan, penjagaan di rumah dan pengurusan pelbagai ubat.

Menurutnya, kos kesihatan per kapita bagi warga emas adalah tiga hingga lima kali ganda lebih tinggi berbanding golongan muda, sekali gus memberi tekanan kepada sistem sedia ada.

"Peningkatan penggunaan fasiliti kesihatan kerajaan turut menyumbang kepada kenaikan kos kesihatan negara.

"Kapasiti hospital kini semakin tepu, sekali gus memanjangkan tempoh menunggu untuk perkhidmatan seperti klinik pakar dan pem-

bedahan elektif," katanya kepada *Sinar Harian*.

Jelas beliau, situasi itu juga meningkatkan tekanan terhadap petugas kesihatan, selain kos subsidi kerajaan meningkat mendadak dan berisiko menjejaskan kualiti perkhidmatan jika tiada penambahan sumber.

"Bagaimanapun, kos langsung kepada rakyat kekal rendah sehingga mewujudkan ketidakseimbangan fiskal," ujarnya.

Berdasarkan statistik terkini Jabatan Perangkaan Malaysia (DOSM) setakat April 2026, jumlah warga emas berumur 60 tahun ke atas kini melebihi 4.1 juta orang, bersamaan kira-kira 11.6 hingga 12 peratus daripada keseluruhan populasi negara.

Daripada jumlah itu, kumpulan berumur 65 tahun ke atas merangkumi sekitar 8.0 peratus populasi pada 2025, menunjukkan Malaysia semakin menghampiri ambang negara tua.

Malaysia juga dijangka mencapai status *aged nation* seawal 2030 apabila populasi warga emas diunjur meningkat kepada 5.8 juta orang.

Pada masa sama, peningkatan jangka hayat rakyat Malaysia kepada sekitar 76.93 tahun pada 2025 (wanita: 79.67 tahun, lelaki: 74.63 tahun) menunjukkan lebih ramai rakyat akan memerlukan akses kepada penjagaan kesihatan jangka panjang pada masa depan.

Perkembangan itu menuntut perancangan lebih mampan bagi memastikan sistem kesihatan negara kekal berdaya tahan dalam menghadapi tekanan kos dan permintaan yang semakin meningkat.



DR ZAINAL  
ARIFFIN

**Pesakit tidak lagi perlu bergantung rawatan di luar negeri berkenaan**

Oleh ASYIKIN ASMIN

**KOTA KINABALU** - Sabah bakal memiliki hospital Institut Jantung Negara (IJN) sendiri susulan pemeteraian Memorandum Persefahaman (MoU) antara Kumpulan Yayasan Sabah melalui syarikat pelaburannya, Innoprise Corporation Sdn Bhd (ICSB) dan IJN.

Ketua Menteri, Datuk Seri Hajiji Noor berkata, penubuhan hospital jantung yang pertama di Sabah itu merupakan manifestasi kerajaan dalam menyediakan perkhidmatan kesihatan terbaik kepada rakyat di negeri ini.

Beliau yang juga Pengerusi Lembaga Pemegang Amanah Yayasan Sabah berkata, hospital yang khusus untuk rawatan penyakit kardiovaskular itu akan dibina di atas tapak seluas kira-kira empat hektar di Likas.

"Ini adalah satu kerjasama yang cukup baik antara Kumpulan Yayasan Sabah dan IJN Sdn Bhd. Sesuatu yang kita harapkan akan menjadi kenyataan untuk menambahkan lagi pusat kesihatan jantung kita di Sabah," katanya selepas menyaksikan MoU berkenaan di Pusat Konvensyen Antarabangsa

Sabah (SICC), di sini, pada Isnin.

Sementara itu, Pengerusi Eksekutif ICSB, Datuk Jasni Daya berkata, dengan adanya hospital jantung bertaraf tinggi di sini, pesakit tidak lagi perlu bergantung sepenuhnya kepada kemudahan di luar Sabah, sekali gus dapat mengurangkan beban kos perjalanan dan mempercepatkan akses kepada rawatan pakar.

"Usaha ini juga akan membantu menyokong sistem kesihatan sedia ada di Sabah termasuk perkhidmatan di Pusat Jantung Sabah di Hospital Queen Elizabeth II (HQEII) yang pada masa ini mempunyai kapasiti terhad berbanding keperluan sebenar rakyat," katanya.

Jelas beliau, kerjasama tersebut bukan sahaja membawa manfaat dari segi peningkatan akses rawatan kesihatan, malah dari segi pembangunan ekonomi dan peluang pekerjaan.

Pengerusi IJN, Tan Sri Dr Noor Hisham Abdullah berkata, penyakit jantung masih menjadi penyebab utama kematian di Malaysia dan

# Sabah bakal miliki hospital IJN sendiri



Hajiji (tengah) menyaksikan MoU ditandatangani Kumpulan Yayasan Sabah dan IJN di SICC, Kota Kinabalu.

trend itu memperlihatkan peningkatan keperluan terhadap sistem kesihatan yang lebih responsif serta bersepadu.

"Oleh itu, akses kepada rawatan berkualiti tinggi perlu diperluaskan agar dapat dinikmati secara lebih menyeluruh tanpa mengira lokasi geografi," katanya.

Ujarnya, langkah pembukaan Hospital IJN di Sabah juga membuka pasaran baharu dalam pelancongan kesihatan yang menawarkan perkhidmatan perubatan bertaraf global dengan harga yang berpatutan.

MoU berkenaan ditandatangani oleh pihak

Kumpulan Yayasan Sabah yang diwakili pengarahnya, Datuk Seri Ghulam Haidar Khan Bahadar dan Jasni, manakala IJN diwakili oleh Ketua Pegawai Eksekutif Kumpulan, Prof Datuk Seri Dr Mohamed Ezani Md Taib serta Ketua Pegawai Klinikal Datuk Dr Shaiful Azmi Yahaya.

# Bekalan ubat tempatan stabil, stok enam bulan mencukupi

Rantaian tidak terjejas, namun harga ubat sektor swasta berpotensi diselaraskan akibat peningkatan kos

Oleh Alzahrin Alias  
zahrin@bh.com.my

**Bekalan** ubat-ubatan tempatan kekal stabil dan tidak terjejas oleh konflik global, termasuk perang AS-Iran, setakat ini.

Menurut nota penyelidikan korporat CIMB Securities, Duopharma Biotech Bhd (DBB) mengesahkan tiada sebarang gangguan dilaporkan dalam

rantaian bekalan syarikat itu.

Penganalisis CIMB Securities, Chun Sung Oong, berkata syarikat farmaseutikal berkenaan memiliki inventori bahan mentah mencukupi untuk menampung operasi sekurang-kurangnya selama enam bulan.

"Tahap inventori ini didapati selari secara meluas dengan panduan Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) sebelum ini yang menyarankan penampungan stok sehingga lima bulan, bagi memitigasi risiko kekurangan bahan mentah," jelas Sung Oong.

## Pelarasan struktur harga

Walaupun bekalan kekal terjaga, peningkatan kos logistik serta input susulan ketegangan geopolitik global terus memberi tekanan kepada operasi syarikat.

Bagi menampung kenaikan kos itu, DBB merancang me-



laksanakan beberapa langkah termasuk pelarasan struktur harga.

"Syarikat akan melaksanakan pelarasan harga dalam sektor swasta, jika ianya boleh dilaksanakan, untuk meredakan sebarang kesan kos," menurut

laporan CIMB Securities.

Dalam sektor awam pula, harga ubat dijangka kekal stabil berikutan ia dikawal rapi menerusi kontrak sedia ada dengan kerajaan.

Perjanjian di bawah Senarai Pembelian Produk Lulus KKM

itu dijadualkan tamat pada 31 Disember 2026.

Dari sudut pendedahan kepada konflik Amerika Syarikat-Iran, impak langsung terhadap jualan eksport DBB dilihat minimum kerana pasaran Asia Barat hanya menyumbang sekitar 0.4 peratus daripada jumlah eksport syarikat.

Bagi mengukuhkan kedudukan pasaran dan memastikan pertumbuhan berterusan, syarikat turut mengaktifkan strategi empat serampang, termasuk memperluaskan rangkaian produk penjagaan kesihatan pengguna (CHC).

Susulan peningkatan kos input dan logistik, firma pelaburan itu turut menurunkan unjuran keuntungan bersih teras DBB bagi 2026, 2027 dan 2028 masing-masing sebanyak lapan peratus, tujuh peratus dan tujuh peratus.

## Curiga doktor pediatrik terlewat

**Johor Bahru :** Seorang doktor pediatrik sebuah hospital kerajaan di sini terpaksa berputih mata apabila kerugian RM270,000 selepas menjadi mangsa penipuan pelaburan saham dalam talian yang tidak wujud.

Ketua Polis Daerah Johor Bahru Selatan, Asisten Komisioner Raub Selamat berkata, pihaknya terima laporan berhubung kes berkenaan daripada mangsa lelaki tempatan berusia 40 tahun.

Menurut beliau, kejadian bermula apabila mangsa menerima mesej menerusi aplikasi WhatsApp yang menawarkan pelaburan saham dengan pulangan tinggi sebelum dipujuk memuat turun aplikasi dikenali sebagai 'WLS.'

"Mangsa kemudian diarahkan oleh suspek untuk membuat beberapa pemindahan wang ke akaun yang berbeza bagi tujuan pelaburan tersebut.

"Dalam tempoh antara 21 Oktober 2025 hingga 1 Disember 2025, mangsa telah lakukan lapan transaksi dengan jumlah keseluruhan RM270,000,"

katanya, kelmarin.

Raub berkata, apabila mangsa cuba mengeluarkan keuntungan, suspek meminta bayaran tambahan atas alasan 'caj penutupan.'

Mangsa mula curiga dan menyedari dirinya diperdaya kemudian bertindak membuat laporan polis.

"Siasatan awal mendapati akaun bank yang digunakan mempunyai rekod penipuan dan berkaitan dengan sindiket penipuan pelaburan atas talian.

"Polis kini sedang mengesan suspek termasuk melalui semakan akaun bank dan rekod telekomunikasi," katanya.

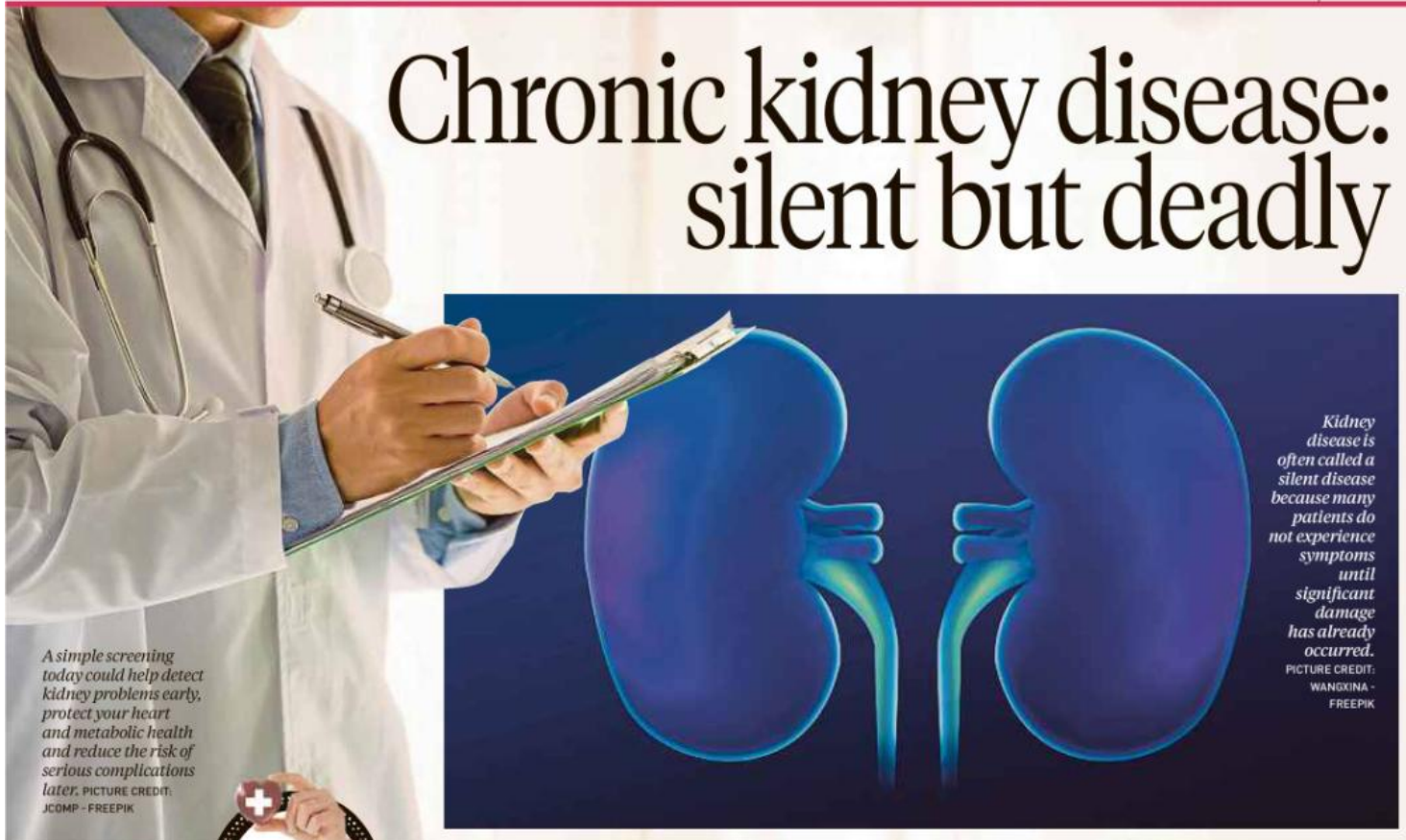
Katanya, sindiket penipuan kini semakin licik dan menyasarkan semua golongan, justeru orang ramai diminta berwaspada dan membuat semakan melalui portal Semak Mule bagi mengelakkan kerugian.

Polis turut mengingatkan supaya menghubungi *National Scam Response Centre* (NSRC) di talian 997 dengan segera sekiranya mengesyaki menjadi mangsa penipuan.

Kes disiasat di bawah Seksyen 420 Kanun Keseksaan.



# Chronic kidney disease: silent but deadly



A simple screening today could help detect kidney problems early, protect your heart and metabolic health and reduce the risk of serious complications later. PICTURE CREDIT: JCOMP - FREEPIK

Kidney disease is often called a silent disease because many patients do not experience symptoms until significant damage has already occurred. PICTURE CREDIT: WANXINA - FREEPIK

**C**HRONIC kidney disease (CKD) is becoming one of Malaysia's most pressing public health challenges, yet it often develops quietly and goes unnoticed until it reaches an advanced stage.

According to the National Kidney Foundation [NKF], one in 10 adults suffers from CKD.

Data from the Health Ministry indicates that there are more than 10,000 new patients starting dialysis each year. In 2023, about 50,000 patients with end-stage kidney disease underwent chronic dialysis. This figure is expected to double by 2040.

Globally, this challenge is equally significant. The World Health Organisation identifies kidney disease as an escalating global health crisis, noting it is among the world's fastest-rising causes of mortality and is on track to rank as the fifth leading cause of death by 2050.

Once a person's kidneys have failed, dialysis is the only option until a transplant becomes available. Up to January this year, NKF dialysis centres were overseeing a network of 32 facilities, supporting 1,788 patients in managing their dialysis treatment.

Much of this rise is driven by Malaysia's growing burden of non-communicable diseases, particularly diabetes, says consultant nephrologist and internal medicine physician Dr Albert Hing.

## Heal

By Meera Murugesan

### CHAIN REACTION

Kidney disease rarely develops in isolation. It sits at the centre of a complex network of conditions known as cardio-renal-metabolic (CRM) diseases, which include diabetes, hypertension, cardiovascular disease and obesity, he explains.

These conditions are deeply interconnected. For instance, diabetes can damage the kidneys over time. As kidney function declines, blood pressure becomes harder to control. High blood pressure then further damages kidney tissue and places additional strain on the heart.

"What begins as one condition often becomes a chain reaction," says Dr Hing.

Kidney disease is often called a silent disease because many patients do not experience symptoms until significant damage has already occurred.

By the time it is detected, some patients may already require dialysis or other intensive treatment.

This is why early screening and greater public awareness are so important, as they allow kidney problems to be identified earlier and intervention to take place before complications develop, stresses Dr Hing.

When kidney disease is identified early, particularly among people with diabetes or hypertension, healthcare professionals can introduce treatments that help slow disease progression. These include medication, lifestyle changes and regular monitoring.

"Dialysis is life-saving, but it requires regular treatment sessions, often several times a week. These sessions can significantly affect daily routines, work schedules and family life," says Dr Hing.

Delaying dialysis allows patients to maintain independence for longer, continuing their careers, caring for loved ones and enjoying everyday activities.

Because CKD is part of the wider cardio-renal-metabolic network, managing kidney health early also helps prevent complications in other parts of the body. Healthy kidneys help regulate blood pressure, reduce strain on the heart and support metabolic balance.

"In other words, early action can help break the cycle of CRM diseases before complications escalate," says Dr Hing.

There is also an important emotional dimension, he says.

Chronic illnesses often create anxiety and uncertainty for both patients and caregivers. Preventing complications and reducing hospital visits can help patients maintain confidence, stability and control over their health journey.

Despite the growing burden of CKD in Malaysia, awareness and screening remain low, with many people only diagnosed at later stages because the disease develops silently.

Early screening is essential, as simple tests can detect kidney damage before symptoms appear, enabling timely treatment to slow disease progression and reduce related cardio-renal-metabolic complications.

For many Malaysians, scheduling a hospital visit for routine screening can feel time-consuming, but community retail pharmacies can help bridge this gap, says Dr Hing.

Retail pharmacies are among the most accessible healthcare touchpoints in neighbourhoods across the country, he adds.

They provide convenient locations where people can take proactive steps towards monitoring their health without long waiting times.

By offering screening services closer to where people live and work, pharmacies can help detect kidney disease earlier, before it progresses into a medical crisis.

### CALL TO ACTION

Kidney disease may develop silently, but the consequences can be life-changing. Because CKD is closely connected to diabetes, hypertension and heart disease, monitoring kidney health is an important step in protecting overall cardio-renal-metabolic health.

"If you are over the age of 40, living with diabetes or high blood pressure or have a family history of kidney disease, regular health screenings are strongly recommended," says Dr Hing.

A simple screening today could help detect kidney problems early, protect your heart and metabolic health and reduce the risk of serious complications later.

[meera@nst.com.my](http://meera@nst.com.my)

What begins as one condition often becomes a chain reaction, says consultant nephrologist and internal medicine physician Dr Albert Hing.

PICTURE CREDIT: DR ALBERT HING

