

AKHBAR : BERITA HARIAN  
MUKA SURAT : 29  
RUANGAN : DUNIA

## WHO beri amaran ubat diabetes palsu diedar di seluruh dunia sejak 2022

**Geneva:** Ubat diabetes palsu diedarkan di seluruh dunia sejak 2022, Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) memberi amaran dalam satu kenyataan kelmarin, lapor Agensi Berita Jerman (dpa).

Pihak berkuasa kesihatan merujuk secara khusus kepada penemuan di Britain, Amerika Syarikat dan Brazil sejak Oktober 2023.

Ubat yang terlibat ialah Ozempic, ubat yang mengandungi bahan aktif semaglutide, yang juga diluluskan oleh Kesatuan Eropah (EU) untuk rawatan diabetes jenis 2.

Versi palsu kelihatan sama dengan ubat sebenar. Kerana produk itu juga menyekat selera makan, ia semakin banyak diberi preskripsi untuk penurunan berat badan.

Namun, ubat palsu mungkin tidak mengandungi jumlah bahan aktif yang betul dan oleh itu boleh menyebabkan gula dalam darah tidak terkawal bagi pesakit diabetes, kata WHO, sambil menambah bahawa ia mungkin juga mengandungi bahan aktif lain yang berisiko kepada kesihatan.

WHO menggesa doktor, ahli farmasi, pihak berkuasa penga-

walselaian dan orang awam untuk berwaspada.

Orang ramai hanya perlu membeli ubat melalui preskripsi dari farmasi dan bukan secara dalam talian, kata WHO.

Pengguna perlu memastikan bahawa skala dos pada pen insulin dipaparkan dengan betul, label kelihatan betul dan tiada kesalahan ejaan pada kotak, tambah WHO. BERNAMA-dpa

AKHBAR : UTUSAN MALAYSIA  
MUKA SURAT : 1  
RUANGAN : MUKA DEPAN

## Tidak ada pengambilan punca jururawat kurang

Oleh **ARIF AIMAN ASROL**  
dan **NURUL IRDINA SUMALI**  
[utusannews@mediamulla.com.my](mailto:utusannews@mediamulla.com.my)

**PETALING JAYA:** Masalah kekurangan jururawat bukan sahaja dihadapi oleh hospital swasta tetapi turut dirasai oleh hospital kerajaan ekoran tiada pengambilan pelajar yang dilakukan sepanjang tempoh pandemik Covid-19.

Presiden Kesatuan Jururawat Malaya (MNU), Saaidah Athman berkata, langkah bagi mengatasi masalah kekurangan jururawat yang dijangka meningkat ke 50 peratus menjelang 2030 dipercayai akan diusahakan oleh Menteri Kesihatan, Datuk Seri Dr. Dzulkefly Ahmad dan kementerianannya.

AKHBAR : UTUSAN MALAYSIA  
MUKA SURAT : 2  
RUANGAN : DALAM NEGERI

## Tidak ada pengambilan punca jururawat kurang

### Dari muka 1

Menurutnya, permasalahan dan kekurangan jururawat di hospital swasta berpunca daripada kewujudan banyak hospital di sektor tersebut sehingga sumber manusia tidak dapat menampung permintaan.

"Kekurangan jururawat bukan berlaku di hospital swasta sahaja tetapi juga di hospital kerajaan di mana kami (terpaksa) menggunakan sumber manusia semaksimum mungkin (untuk menggantikan keperluan).

"Sekarang (jika kita lihat) banyak hospital swasta dibuka, jadi bila sumber manusia sedia ada pun tidak mencukupi maka memang tidak dapat tampung sebab itu alternatif mereka terpaksa mengimport jururawat dari luar.

"Di hospital kerajaan pula memang kita akan pastikan fasiliti baharu ingin dibuka, ia mempunyai sumber manusia yang mencukupi," katanya ketika dihubungi *Utusan Malaysia*.

Akhbar ini melaporkan sebanyak 220 hospital swasta di seluruh negara terus berdepan masalah kekurangan jururawat yang boleh menjejaskan operasi mereka dan industri pelancongan kesihatan di negara ini.

Perkara itu diburukkan lagi apabila Kementerian Sumber Manusia belum meluluskan kemasukan 9,200 jururawat dari Filipina dan India.

Langkah itu bertentangan dengan keputusan Kementerian Kesihatan (KKM) sudah meluluskan kemasukan jururawat tersebut dengan memberi pengecualian termasuk membuka kelayakan pasca asas jururawat luar negara un-

tuk bekerja di hospital-hospital swasta.

Berdasarkan jawapan KKM di Dewan Rakyat, terdapat 2,106 kekosongan jururawat pada 2020 dan angka itu meningkat kepada 2,224 (2021) dan 4,420 (2022) dan terkini, 6,896 pada 2023.

Dalam pada itu, Saaidah menyangkal dakwaan mengatakan masalah kekurangan jururawat dihadapi negara ini berpunca daripada penghijrahan tenaga kerja itu ke luar negara.

"Daripada jumlah bancian dan data, ia tidak menunjukkan jumlah jururawat berhijrah ke luar negara sehingga 50 peratus, angka sama sahaja iaitu sekitar empat peratus.

"Ini menunjukkan tiada penambahan mendadak seperti berhenti secara besar-besaran, jadi saya yakin KKM dapat susun langkah," katanya.

Sementara itu, seorang jururawat masyarakat yang enggan dikenali memberitahu *Utusan Malaysia*, elaun dan bebanan tugas tidak setimpal antara punca kebanyakan jururawat sanggup meninggalkan kerjaya mereka.

Menurutnya, bebanan tugas golongan sepertinya terlalu berat dan gaji yang ditawarkan pula sedikit.

"Saya yang bekerja hampir 20 tahun, gaji asas diterima tidak melebihi RM3,500," katanya.

Tambahnya, mereka juga terdedah dengan pelbagai risiko kemalangan apabila bertugas di kawasan luar tetapi elaun kritikal langsung tidak diberikan.

"Jururawat masyarakat terpaksa masuk ke kawasan pedalaman, kampung dan terdedah dengan risiko kema-

langan tetapi tiada elaun kritikal bagi kami," katanya.

Dakwanya, pihak jururawat sudah banyak kali membawa isu ini kepada persatuan, perbincangan dilakukan tetapi hanya senyap dan luahan mereka tidak diendahkan.

Dalam pada itu, Pengerusi Persatuan Jururawat Islam Malaysia (INAM), Zamri Shahril berkata, polisi terbaharu Singapura yang lebih mudah menerima rakyat Malaysia dengan tawaran gaji lebih tinggi menjadikan masalah kekurangan jururawat semakin bertambah.

"Bebanan tugas bagi jururawat memang banyak, tetapi kalau ditawarkan dengan gaji setimpal, tambahan dengan Singapura yang budaya kerja lebih dekat dengan Malaysia, ramai pilih untuk berhijrah," ujarnya.

Jelasnya, situasi ini sedikit sebanyak menjadi faktor kepada kurangnya jururawat di negara ini dan mengganggu produktiviti kesihatan Malaysia.

Tambahnya, penambahan fasiliti kesihatan baharu oleh kerajaan dan swasta turut dilihat tidak mampu memberi kesan yang efektif dalam menaik taraf sektor kesihatan di Malaysia.

"Di Malaysia, dianggarkan nisbah seorang jururawat bagi pesakit ialah sebanyak 1:300 yang masih jauh daripada kadar 1:200 diunjurkan oleh Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO).

"Dengan pembukaan lebih banyak fasiliti kesihatan, namun pada masa sama tiada peningkatan jumlah jururawat yang signifikan hanya akan menjauhkan lagi jurang nisbah tersebut," jelasnya.

AKHBAR : UTUSAN MALAYSIA  
MUKA SURAT : 7  
RUANGAN : DALAM NEGERI

# Gaji rendah, waktu kerja panjang antara punca doktor kerajaan lari

Oleh MAISARAH SHEIKH RAHIM  
maisarah.rahim@mediamulia.com.my

**PUTRAJAYA:** Gaji yang tidak kompetitif, elaun *on-call* yang tidak berubah sejak lama dan waktu bekerja syif *on-call* hingga 33 jam antara 10 faktor petugas kesihatan meninggalkan perkhidmatan awam.

Untuk itu, ada keperluan mendesak untuk menubuhkan pasukan petugas khas bagi menangani krisis itu kerana ia mengundang kegusaran kepada pelajar cemerlang untuk memasuki jurusan perubatan yang dikhuatiri kurangnya pelapis dalam bidang kritikal ini.

Menurut sumber dalam kalangan pegawai perubatan, antara faktor itu ialah gaji kumpulan doktor tidak sepatutnya mengikut standard kakitangan awam lain dan tidak adil sedangkan mereka menjalani latihan bertahun-tahun dan memikul tanggungjawab penting melindungi hidup dan mati.

"Sistem ini gagal mengiktiraf kemahiran khusus dan sifat kritikal kerja mereka sehingga membawa rasa tidak puas hati dan nilai rendah dalam kalangan doktor. Gaji doktor tidak seharusnya mengikut kadar biasa penjawat awam.

"Kadar elaun *on-call* yang



**TERDAPAT 10 faktor yang didakwa mendorong petugas kesihatan meninggalkan sektor perkhidmatan awam.**  
- UTUSAN/FARIZ RUSADIO

tidak berubah iaitu RM9.16 sejam merupakan satu penghinaan terhadap dedikasi dan kerja keras pegawai perubatan. Kadar ini jauh lebih rendah berbanding yang ditawarkan di negara maju dan tidak menggambarkan sifat kerja mereka yang kritikal dan meletihkan," katanya di sini semalam.

Katanya, waktu kerja doktor di hospital kerajaan selalunya tertakluk kepada syif *on-call* yang panjang sehingga 33 jam.

Ini meletihkan fizikal dan mental yang melampau sehingga memberi kesan kepada keupayaan mereka untuk menyediakan penjagaan berkualiti serta membuat keputusan dalam me-

nyelamatkan nyawa pesakit.

Lebih memburukkan, ramai pegawai perubatan termasuk jururawat mendakwa alami penyalahgunaan kuasa ketua mereka apabila dilarang suaranya kekecewaan dan mengugut dikena tindakan tatatertib.

"Pegawai pentadbiran di Kementerian Kesihatan sering nafi

wujudnya isu seperti kekurangan tenaga kerja, kadar *on-call* yang rendah dan beban kerja tanpa mencari jalan penyelesaian konkrit mengakibatkan masalah bertahun-tahun ini terus berlaku.

"Setiap kali hospital atau jabatan menghadapi sebarang masalah, mereka akan mengabainya melainkan perkara ini menjadi tular. Mereka kemudiannya akan menyiasat dan akhirnya membuat kesimpulan 'tiada masalah sama sekali'," katanya.

Selain itu, katanya, doktor juga ditugaskan dengan kerja-kerja pentadbiran yang berlebihan sekali gus menjejaskan tumpuan utama mereka iaitu penjagaan pesakit.

Jelasnya, kekurangan jaminan pekerjaan dan prospek kemajuan kerjaya juga mendorong lebih ramai meninggalkan sektor kerajaan dan mencari peluang lebih baik di sektor swasta dan luar negara.

"Negara seperti United Kingdom, Ireland, Brunei dan Singapura tawarkan gaji dan keadaan kerja yang jauh lebih baik. Ini digabungkan dengan kekecewaan di Malaysia, membawa kepada kelompongan lebih besar petugas kesihatan apabila semakin ramai mencari padang rumput lebih hijau," jelasnya.

AKHBAR : THE STAR  
MUKA SURAT : 4  
RUANGAN : NATION

## Lung Health Initiative to intensify battle against cancer

By **TEH ATHIRA YUSOF**  
tehathirayusof@thestar.com.my

**PETALING JAYA:** A Lung Health Initiative is being planned to develop preventive measures and control lung cancer, says Datuk Seri Dr Dzulkefly Ahmad.

The Health Minister said the initiative will also strengthen the control of tobacco products, including electronic cigarettes, which are a major risk factor for lung cancer, especially among children and teenagers.

"Through our national cancer strategic plan, Malaysia is currently working towards the development of the Lung Health Initiative, which is a collaboration between the public, private and third sectors in the prevention and control of lung cancer.



### Tobacco control:

Dzulkefly visiting a booth at the National Cancer Congress at Sunway University. — SHAARI CHEMAT/The Star

"As many may well know, lung cancer is the third most common cancer in Malaysia, where 95% of the cases are diagnosed at later stages, which are Stage 3 and Stage 4," he said in his opening speech at the launch of the National Cancer Congress Malaysia (NCCM) 2024 at Sunway University here yesterday.

He said, according to a 2020 report by the World Health Organization, there would be an increased number of cancer-related cases globally.

"Based on the report, there were 19.3 million new cases of cancer in terms of incidence, 9.9 million cancer deaths in terms of mortality,

and 50 million people living with cancer within five years of diagnosis (in terms of prevalence).

"Malaysia is no exception, as the number of reported cancer cases increased by 46.5% during the period 2017-2021 compared with 2012-2016. By fostering collaboration and knowledge exchange among experts and stakeholders, this congress will undoubtedly contribute to the successful implementation of our national cancer control strategies," he added.

The NCCM 2024 was organised by the National Cancer Society of Malaysia (NCSM) and Sunway University. The three-day event addresses cancer prevention and control from a holistic viewpoint, aligning with the Health Ministry's National Strategic Plan for Cancer Control Programme 2021-2025.