

0222.0860

SIRI SEJARAH PENTADBIRAN

SEJARAH PENTADBIRAN  
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

ARKIB NEGARA MALAYSIA  
1992

Penyusun : Ismail Mohd. Yusof  
Yatimah Rimun  
Penyelaras : Shamsi Shariff  
Azizah Kasah  
Penyunting : Hemalatha Ramasamy  
Rekabentuk Kulit : Haned' Masjak

© Arkib Negara Malaysia

Semua hak terpelihara. Tiada mana-mana bahagian daripada terbitan ini boleh diterbitkan semula sama ada dalam bentuk elektronik, mekanikal, disalin semula atau sebaliknya tanpa izin daripada Ketua Pengarah, Arkib Negara Malaysia.

Perpustakaan Negara Malaysia Data Pengkatalogan-  
dalam-Penerbitan  
Sejarah Pentadbiran Kementerian Kesihatan  
Malaysia

(Siri Sejarah Pentadbiran)

ISBN 967-912-033-3

1. Malaysia. Kementerian Kesihatan--History.
  2. Executive departments--Malaysia--History.
  3. Administration agencies--Malaysia--History.
1. Arkib Negara Malaysia. II. Siri.  
354.5950684

## PENDAHULUAN

Pelbagai usaha telah dijalankan oleh Arkib Negara Malaysia untuk menghasilkan terbitan-terbitan mengenai bahan-bahan yang berada di dalam simpanannya. Antaranya termasuklah senarai-senarai Penerimaan, Inventori, terbitan-terbitan In-Extenso, Panduan Rekod rekod Negeri, Panduan Rekod-rekod Persekutuan dan senarai topik-topik tertentu. Sebahagian besar daripada panduan-panduan tersebut tidak mempunyai sejarah pentadbirannya.

Dalam usaha untuk melengkapkan lagi panduan-panduan tersebut Arkib Negara telah menjalankan projek Sejarah Pentadbiran Kementerian-kementerian dan Jabatan-jabatan Persekutuan yang telah dimulakan pada bulan Ogos 1984. Projek ini disediakan bertujuan untuk membantu penyelidik-penyelidik di dalam menyelidiki mereka. Maklumat sejarah yang dikumpul meliputi sejarah dan perkembangan Kementerian sehingga tahun 1990. Pada ketika ini terdapat 25 buah Kementerian di dalam pentadbiran Kerajaan Persekutuan. Kementerian Kesihatan adalah salah satu daripada kementerian-kementerian tersebut.

Kajian sejarah pentadbiran adalah penting dan setiap kumpulan Arkib perlu mempunyai sejarah lengkap dan tepat mengenai jabatan-jabatan yang mewujudkan rekod-rekod tersebut. Maklumat latar-belakang seperti ini merupakan alat yang tidak boleh dipisahkan di dalam menjelaskan makna rekod-rekod Kerajaan dan di dalam memahami fungsi jabatan-jabatan berkenaan. Sejarah Pentadbiran juga dapat membantu Pegawai-pegawai Arkib mengenai keadaan sebenar rekod-rekod yang berada di dalam jagaannya.

Kerja-kerja untuk menyediakan Sejarah Pentadbiran 25 Kementerian dan sejumlah besar jabatan-jabatan Kerajaan Persekutuan melibatkan kerja-kerja penyelidikan yang mengambil masa yang panjang. Sejarah Pentadbiran ini akan diterbitkan berperingkat-peringkat dalam bentuk siri yang dinamakan

'SIRI SEJARAH PENTADBIRAN'. Hingga kini sejarah-sejarah pentadbiran yang telah diterbitkan ialah Jabatan Perdana Menteri, Kementerian Pembangunan Negara dan Luar Bandar, Kementerian Pendidikan, Kementerian Perumahan dan Kerajaan Tempatan, Kementerian Pertahanan dan Kementerian Dalam Negeri.

Saya berharap bahawa sejarah pentadbiran ini dapat membantu penyelidik-penyelidik yang berminat untuk mengetahui latar belakang sejarah penubuhan, objektif-objektif dan fungsi-fungsi sesebuah jabatan tertentu.

DATO' ZAKIAH HANUM  
Ketua Pengarah  
Arkib Negara Malaysia.  
Jun 1991

## KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

Sehingga tahun 1932, Perkhidmatan Kesihatan Kerajaan dibahagikan kepada dua jabatan iaitu Jabatan Tadbir di Negeri-negeri Melayu Bersekutu (Perak, Selangor, Negeri Sembilan dan Pahang) dan Negeri-negeri Melayu Tidak Bersekutu (Johor, Kedah, Perlis, Kelantan dan Terengganu); dan Jabatan Tadbir Negeri-negeri Selat (Pulau Pinang dan Melaka). Pada tahun 1932, kedua-dua perkhidmatan ini dicantumkan dan ditadbir oleh seorang Ketua Profesional berfungsi sebagai Pendarah Kerja di Negeri Selat dan sebagai Penasihat di Negeri-negeri Melayu Bersekutu dan Tidak Bersekutu.

Dalam tahun 1948, Perjanjian Persekutuan Tanah Melayu menurunkan kuasa pentadbiran "decentralised" di mana hampir semua perkhidmatan kesihatan dijadikan perkara negeri. Ibu pejabatnya dinamakan Jabatan Persekutuan bertempat di Pulau Pinang. Semenjak tahun 1955 selama dua tahun di bawah era pemerintahan British, Jabatan Kebajikan Masyarakat dan Jabatan Kimia ditempatkan di bawah Kementerian sebagai portfolio Ahli Kesihatan.

Selepas merdeka 'Kesihatan' dijadikan satu perkara bidang Persekutuan kecuali beberapa langkah pencegahan di kawasan perbandaran-perbandaran tertentu dan penguasa-penguasa tempatan lain. Dengan demikian Kementerian Kesihatan adalah dipertanggungjawab sepenuhnya mentadbirkan perkhidmatan perubatan dan kesihatan seluruh Persekutuan.

Apabila Malaysia ditubuhkan dalam tahun 1963, 'Kesihatan' di Sarawak dijadikan perkara Persekutuan manakala di Negeri Sabah masih lagi menjadi perkara negeri hingga tahun 1970. Kerajaan Pusat mengambilalih tanggungjawab untuk kesihatan di Sabah mulai tahun 1971.

Objektif am Kementerian Kesihatan ialah untuk membantu setiap individu rakyat mencapai dan mengekalkan satu taraf kesihatan bagi membolehkan

menjalankan kehidupan sosial dan ekonomi yang produktif. Program-program kesihatan telah dibentuk untuk menyokong dan mencapai matlamat dasar sosio-ekonomi Kerajaan. Dengan itu tujuan utama Kementerian Kesihatan ialah untuk meningkatkan taraf kesihatan penduduk dan mengurangkan jurang yang terdapat di kawasan yang kurang maju dalam negara.

Penekanan diberi untuk mengimbangkan pembahagian kemudahan perubatan dan kesihatan di kalangan negeri-negeri dan daerah-daerah dalam sesebuah negeri. Ini akan memperbaiki perkhidmatan yang sedia ada di dalam bandar dan juga luar bandar termasuk kawasan pembangunan wilayah, ladang-ladang yang dipecahkan dan perkampungan baru. Kementerian Kesihatan telah mengenalpasti masalah kesihatan yang perlu diberi keutamaan dan juga kumpulan penduduk dan kawasan-kawasan yang sangat memerlukan kemudahan-kemudahan kesihatan.

Antara strategi-strategi am yang diambil oleh Kementerian Kesihatan ialah:-

1. Mengadakan kemudahan kesihatan asas kepada semua penduduk dan membolehkan semua rakyat menikmati semua peringkat kemudahan kesihatan.
2. Memperluas skop dan meningkatkan mutu perkhidmatan dengan mengambil kira perubahan keperluan dan kemahuan.
3. Mewujudkan pendekatan antara sektor serta penglibatan masyarakat.
4. Mewujudkan perkhidmatan yang seimbang dari segi penggalakan, pencegahan, rawatan dan pemulihan di semua kawasan.
5. Menggalakkan suasana kehidupan yang sihat.

Dalam membangunkan perkhidmatan ini, penekanan akan terus diberi kepada kumpulan-kumpulan dan kawasan yang kurang bernasib baik dan juga kepada

aktiviti-aktiviti galakan dan pencegahan termasuk kawalan-kawalan penyakit berjangkit.

## Organisasi

Dari segi pentadbiran terdapat tiga peringkat pengurusan perkhidmatan perubatan dan kesihatan di Kementerian Kesihatan iaitu:-

1. Peringkat Ibu Pejabat
2. Peringkat Negeri
3. Peringkat Daerah

### Peringkat Ibu Pejabat

Di peringkat Ibu Pejabat perancangan strategi, penetapan piawaian, matlamat dan prosedur serta peruntukan sumber bagi program-program dan kepada negeri-negeri dijalankan. Ketua Setiausaha ialah Ketua Eksekutif manakala Ketua Pengarah Kesihatan bertanggungjawab ke atas isu-isu profesional/teknikal. Ibu Pejabat Kementerian Kesihatan di bahagikan kepada sembilan bahagian.

### Peringkat Negeri

Di peringkat negeri, Pengarah Perubatan dan Kesihatan Negeri bertanggungjawab ke atas pengurusan program dengan dibantu oleh dua orang Timbalan Pengarah, seorang Pengarah Pergiagaan dan tiga orang Pegawai Kanan. Di Wilayah Persekutuan Hospital Besar Kuala Lumpur diketuai oleh seorang Pengarah.

### Peringkat Daerah

Di peringkat daerah, pengurusan operasi adalah berasingan bagi program-program perubatan, kesihatan awam dan pergigian. Hospital-hospital adalah di bawah jagaan Penguasa Perubatan atau Pegawai Perubatan. Pegawai Kesihatan Daerah pula bertanggungjawab ke atas kesihatan awam. Seorang

Pegawai Pergigian Kanan bertanggungjawab untuk menguruskan perkhidmatan pergigian di peringkat daerah. Pegawai-pegawai ini adalah bertanggungjawab secara berasingan kepada pengurusan di peringkat negeri.

Sementara itu sistem hospital Kementerian Kesihatan boleh dibahagikan seperti berikut:-

1. Hospital Daerah
2. Hospital Besar atau Hospital Negeri
3. Hospital Rujukan Kebangsaan
4. 'Sick Bay'

### **Hospital Daerah**

Hospital Daerah berbeza-beza dari segi saiz yang mempunyai 40 hingga 50 katil dengan mempunyai pakar perubatan atau pun tiada doktor pakar. Berbagai-bagai peringkat perkhidmatan dari perkhidmatan rawatan asas kepada rawatan pakar dalam bidang perubatan, pembedahan, obstetrik dan perbidanan, ortopedik, paediatrik, optamologi, ENT, psikiatri, patologi, dermatologi, radiologi dan bius dengan mempunyai jumlah katil antara 400 hingga 1400 buah setiap hospital.

### **Hospital Rujukan Kebangsaan**

Hospital Rujukan Kebangsaan dengan jumlah 2496 katil terletak di Kuala Lumpur. Pusat ini di samping memberikan perkhidmatan yang terdapat di hospital besar negeri, menyediakan juga rawatan pakar dalam bidang pembedahan nefrologi dan urologi, neurologi dan pembedahan neuro, kardiologi dan pembedahan kardiothoraks, pembedahan plastik, pembedahan pediatrik dan radioterapi.

### **'Sick Bay'**

Sesetengah pusat kesihatan mempunyai 'sick bay' dengan 8-12 katil untuk rawatan ringan dan kadangkala bagi kes bersalin.



Ibu Pejabat Kementerian Kesihatan pula dibahagikan kepada sembilan bahagian seperti berikut:

1. Bahagian Perkhidmatan
2. Bahagian Kewangan
3. Bahagian Perancang dan Pembangunan
4. Bahagian Perkhidmatan Perubatan
5. Bahagian Perkhidmatan Kesihatan
6. Bahagian Perkhidmatan Pergigian
7. Bahagian Latihan dan Tenaga Manusia
8. Bahagian Perkhidmatan Farmasi
9. Bahagian Perkhidmatan Kejuruteraan

### **BAHAGIAN PERKHIDMATAN**

Bahagian ini diketuai oleh Setiausaha Bahagian (Perkhidmatan) yang bertanggungjawab kepada Timbalan Ketua Setiausaha (Pentadbiran dan Perkhidmatan). Beliau dibantu oleh seorang Ketua Penolong Setiausaha yang masing-masing bertanggungjawab ke atas:

1. Perjawatan
2. Kenaikan Pangkat dan Tindakan Tatatertib
3. Perkhidmatan Kakitangan

Di bawah Bahagian Perkhidmatan juga terdapat Bahagian Pentadbiran yang diketuai oleh seorang Ketua Penolong Setiausaha (Pentadbiran dan Perkhidmatan) yang bertanggungjawab terhadap pentadbiran am di peringkat Ibu Pejabat.

Unit Kesihatan Antarabangsa juga diletakkan di bawah bahagian ini. Unit ini diketuai oleh Ketua Penolong Setiausaha yang bertanggungjawab kepada Timbalan Ketua Setiausaha (Pentadbiran dan Perkhidmatan).

Bahagian ini juga dibantu oleh Unit Pengurusan yang bertanggungjawab menyediakan perkhidmatan-perkhidmatan nasihat serta menjalankan kajian-kajian untuk menyelesaikan masalah-masalah yang timbul.

## **BAHAGIAN KEWANGAN**

Bahagian ini diketuai oleh Timbalan Ketua Setiausaha (Kewangan) dengan dibantu oleh dua orang pegawai iaitu:

1. Setiausaha Bahagian yang menjaga Cawangan Belanjawan, Cawangan Kewangan, Cawangan Kontrak dan Bekalan dan Cawangan Sistem Belanjawan Program dan Prestasi. Setiap Cawangan adalah di bawah tanggungjawab Ketua Penolong Setiausaha.
2. Pengurus Akaun yang menjaga Bahagian Akaun. Bahagian ini mempunyai dua cawangan iaitu Cawangan Akaun yang diketuai oleh seorang Akauntan Kanan Perbendaharaan dan Cawangan Komputer yang diketuai oleh seorang Juru-analisa kanan.

## **BAHAGIAN PERANCANG DAN PEMBANGUNAN**

Bahagian ini diketuai oleh Pengarah Perancang dan Pembangunan dan dibantu oleh dua Timbalan Pengarah dan seorang Setiausaha Bahagian. Pegawai-pegawai ini menjaga unit-unit berikut:-

1. Timbalan Pengarah (Makro) menjaga Unit Perancangan Makro
2. Timbalan Pengarah (Mikro) menjaga Unit Perancangan Mikro, dan;
3. Setiausaha Bahagian menjaga Unit Pentadbiran

## **BAHAGIAN PERKHIDMATAN PERUBATAN**

Bahagian ini diketuai oleh Pengarah Perkhidmatan Perubatan dengan dibantu oleh dua Timbalan Pengarah. Cawangan Jururawat di bawah jagaan Ketua Penyelia Jururawat terletak di dalam bahagian ini.

## **BAHAGIAN PERKHIDMATAN KESIHATAN**

Bahagian ini diketuai oleh Pengarah Perkhidmatan Kesihatan dengan dibantu oleh dua orang Timbalan Pengarah. Tiap-tiap seorang daripadanya mempunyai tanggungjawab yang tertentu ke atas Unit-unit dalam Bahagian iaitu Unit-unit Kesihatan Keluarga (Kesihatan Ibu dan Kanak-kanak, Perancang Keluarga), Pelajaran Kesihatan, Sistem Maklumat Kesihatan, Epidemiologi, Kawalan Vektor, Kawalan Mutu Makanan dan Unit Kesihatan Cara Kerja.

## **BAHAGIAN PERKHIDMATAN PERGIGIAN**

Bahagian ini diketuai oleh Pengarah Perkhidmatan Pergigian dengan dibantu oleh seorang Timbalan Pengarah. Seorang Penyelia Jururawat Pergigian bertanggungjawab menjaga perkara-perkara yang berkaitan dengan jururawat-jururawat pergigian.

## **BAHAGIAN LATIHAN DAN TENAGA MANUSIA**

Bahagian ini diketuai oleh Pengarah Latihan dan Tenaga Manusia dengan dibantu oleh dua Timbalan Pengarah dan seorang Ketua Penolong Setiausaha.

Bahagian ini mengandungi tiga bahagian kecil iaitu:-

1. Bahagian Pembangunan Tenaga Manusia di bawah Timbalan Pengarah.
2. Bahagian Latihan di bawah seorang Timbalan Pengarah.
3. Bahagian Pentadbiran di bawah Ketua Penolong Setiausaha.

## **BAHAGIAN PERKHIDMATAN FARMASI**

Bahagian ini diketuai oleh Pengarah Perkhidmatan Farmasi dengan dibantu oleh seorang Timbalan Pengarah.

## BAHAGIAN PERKHIDMATAN KEJURUTERAAN

Bahagian ini telah ditubuhkan dalam tahun 1980. Nukleus bagi bahagian ini ialah Unit Kesihatan Alam Sekeliling dan Kejuruteraan yang telah ditubuhkan sejak tahun 1967 di bawah Bahagian Perkhidmatan Kesihatan. Bahagian ini diketuai oleh Pengarah Perkhidmatan Kejuruteraan dengan dibantu oleh dua Ketua Jurutera yang meniaga bidang-bidang tertentu Kejuruteraan Kesihatan iaitu:-

1. Unit Kejuruteraan Kesihatan Alam Sekeliling di bawah Ketua Jurutera Kesihatan Awam.
2. Unit Kejuruteraan Hospital di bawah Ketua Jurutera Hospital.

Terdapat tiga buah hospital dan lapan buah institut dan jabatan di bawah Kementerian Kesihatan iaitu:-

1. Institut Kesihatan Umum
2. Pusat Tular Negara
3. Hospital Besar Kuala Lumpur
4. Hospital Bahagia Hulu Kinta, Perak
5. Hospital Permai Johor Bahru
6. Pusat Kawalan Kusta Negara
7. Institut Penyelidikan Perubatan
8. Makmal Ubat dan Setor
9. Makmal Kawalan Kimia Ubat Kelangsang
10. Perkhidmatan Pergigian
11. Perubatan dan Kawalan Penyakit Bawaan Vektor

## INSTITUT KESIHATAN UMUM

Institut Kesihatan Umum telah dibuka dengan rasminya oleh Y.B. Menteri Kesihatan Encik Bahaman Shamsuddin pada 1 Julai 1967. Sebelum ini institut tersebut lebih dikenali dengan nama Maktab Kesihatan Umum. Maktab Kesihatan Umum telah ditubuhkan sejak tahun 1962. Idea penubuhan institut ini telah dicadangkan oleh Encik Arturo C. Reyes, Penasihat.

Pelajaran dan Latihan Pertubuhan Kesihatan Sedunia Bangsa-bangsa Bersatu, WHO, pada tahun 1962. Cadangan ini dimasukkan ke dalam Rancangan Kedua Pembangunan Lima Tahun Persekutuan. Perletakan batu asas dilakukan pada 4 September 1964. Institut ini berfungsi sebagai sebuah institusi latihan di bawah Kementerian Kesihatan. Institut ini juga bertujuan untuk mengkaji dan menyelaras program-program latihan dalam bidang kesihatan dan perubatan Kementerian Kesihatan.

Institut Kesihatan Umum terletak di Jalan Bangsar, Kuala Lumpur. Bangunannya dibina setinggi lapan tingkat dengan dilengkapi makmal, dewan syarahan, Muzium Kesihatan Umum, auditorium, ruang legar, blok pentadbiran dan bengkel. Kos pembinaannya menelan belanja sebanyak \$900,000.00

Institut Kesihatan Umum ini juga lahir hasil daripada penyatuan Sekolah Latihan Jururawat (Public Health Nurses' Training School) dan Sekolah Latihan Inspektor Kesihatan Umum (Public Health Inspectors' Training School).

### Objektif Organisasi

Objektif utama institut ini ialah:-

1. Mengamali sikap kesihatan yang baik di negara ini dengan menyediakan latihan-latihan kesihatan jangka panjang dan pendek yang

bermutu tinggi kepada bakal-bakal kakitangan kesihatan dan juga kakitangan yang sedang berkhidmat.

2. Memberi pengetahuan dan pembelajaran berhubung dengan kesihatan awam dengan menerapkan pengetahuan ini ke dalam jiwa bakal-bakal kakitangan kesihatan yang sedang berkhidmat bagi kepentingan rakyat dan negara.
3. Mengkaji keperluan latihan kesihatan di dalam negara ini.
4. Merancang, mengkoordinasi dan melaksanakan program latihan untuk memenuhi keperluan-keperluan di atas.
5. Menilai semula program-program latihan dan kursus yang telah diberikan.
6. Memberi perkhidmatan perundingan dan nasihat yang diperlukan.
7. Menjalankan penyelidikan khususnya penyelidikan perkhidmatan kesihatan.

#### **Fungsi Organisasi**

1. Mengkaji keperluan-keperluan latihan kesihatan dalam negara.
2. Merancang, mengkoordinasi dan melaksanakan program-program latihan untuk memenuhi keperluan-keperluan di atas.
3. Menilai program-program latihan yang dijalankan dari semasa ke semasa.
4. Memberi dan menjalankan perkhidmatan perundingan latihan kesihatan yang diperlukan

## Organisasi

Bagi membolehkan pencapaian objektif yang telah digariskan, organisasi institut ini dibahagikan kepada lapan bahagian utama iaitu:-

1. Bahagian Epidemiologi
2. Latihan Membasmi Malaria
3. Bahagian Kesihatan Masyarakat
4. Bahagian Pendidikan Kesihatan
5. Bahagian Pentadbiran dan Kewangan
6. Bahagian Kesihatan Ibu dan Kanak-kanak
7. Bahagian Pemakanan
8. Bahagian Kesihatan Alam Sekitar

### BAHAGIAN EPIDEMIOLOGI

Bahagian ini dibentuk sejak tahun 1962. Fungsi utama bahagian ini ialah memberikan latihan, menjalankan penyelidikan dan menyediakan perkhidmatan kepada pelatih. Dari segi latihan penekanan diberi kepada latihan dalam bidang bakteriologi, parasitologi, entomologi perubatan dan kawalan penyakit berjangkit. Latihan khas juga disediakan untuk Pembantu Makmal Rendah. Dalam bidang penyelidikan, kajian ditumpukan kepada penyakit jangkit cacing dan lain-lain. Dari sudut perkhidmatan Bahagian ini bekerjasama dengan bahagian-bahagian lain di Institut dalam menjalankan projek penyelidikan dengan menyediakan kemudahan makmal. Perkhidmatan ini termasuklah menyediakan kemudahan makmal kepada pelatih-pelatih dalam perkhidmatan Kementerian Kesihatan, membantu dan menjalankan latihan bagi kakitangan jabatan/kementerian lain dari segi teknik dan tatacara makmal serta bekerjasama dengan Kementerian Kesihatan dalam pendidikan kesihatan.

### BAHAGIAN LATIHAN MEMBASMI MALARIA

Fungsi asas bahagian ini ialah memberi latihan membasmi malaria dalam pelbagai kursus yang dijalankan oleh Institut. Latihan juga diberi kepada kakitangan membasmi malaria iaitu

Inspektor Kesihatan, Inspektor Pencegah Malaria, Ahli Kaji Serangga dan lain-lain. Bahagian ini turut menyelia latihan tempatan bagi kakitangan rendah membasmi malaria seperti kaedah penyemburan malaria. Mengadakan seminar dan bengkel berhubung dengan pembasmian malaria juga merupakan tugas utama bahagian ini. Selain daripada itu bahagian ini juga mengadakan penyelidikan berhubung dengan pembasmian malaria.

#### **BAHAGIAN KESIHATAN MASYARAKAT**

Tugas penting bahagian ini ialah untuk memberi latihan dalam Pentadbiran Kesihatan, Sains Kemasyarakatan, Perangkaan, Pendidikan Kesihatan dan Organisasi Kemasyarakatan. Antara latihan atau kursus yang disediakan termasuklah Kursus Pengurusan dan Pentadbiran untuk Pegawai Tadbir, Kursus Penyeliaan untuk Pegawai Penyelia Kanan, Kursus Pentadbiran Hospital, Kursus Perangkaan Kesihatan dan Rekod Perubatan dan Kursus Pendidikan Kesihatan

Bahagian ini turut mengambil bahagian dalam kajian yang berdasarkan rancangan tindakan dalam amalan dan pentadbiran kesihatan. Di samping itu bahagian ini juga menyediakan bahan-bahan rujukan dan bimbingan teknikal dalam berbagai-bagai projek penyelidikan yang dijalankan di Institut Kesihatan Umum.

Perkhidmatan lain yang diberikan oleh bahagian ini ialah bekerjasama dengan Unit Perancangan Kementerian Kesihatan menilai program dan perkhidmatan kesihatan dan melaksanakan penyelidikan. Bahagian ini juga turut bertanggungjawab menyelaraskan berbagai-bagai aktiviti dalam demonstrasi ketika latihan, mengambil bahagian dalam program latihan yang dijalankan oleh kementerian-kementerian lain dan jabatan serta orang awam. Tugas lain bahagian ini ialah bertanggungjawab mengadakan dan mengendalikan perpustakaan, bahan-bahan bantuan pembelajaran dan Muzium Pendidikan Kesihatan di Institut ini.



## **BAHAGIAN PENDIDIKAN KESIHATAN**

Bahagian ini menguruskan latihan dalam bidang Pendidikan Kesihatan dalam berbagai-bagai kursus yang disediakan oleh Institut ini. Antara kursus yang ditawarkan ialah kursus jangka panjang seperti Kursus Lulusan Ijazah Pegawai-pegawai Kementerian Kesihatan, Kursus Diploma untuk Inspektor Kesihatan dan Kursus Jururawat Kesihatan. Turut disediakan ialah kursus-kursus jangka pendek yang melibatkan Pegawai Kesihatan, Pegawai Perubatan dan Kesihatan, Inspektor Kesihatan Kanan, Ketua Jururawat Kesihatan dan kategori-kategori jawatan lain.

Bahagian ini turut dipertanggungjawabkan untuk menjalankan penyelidikan dan kajian tentang aspek-aspek tingkah laku manusia yang berkaitan dengan kesihatan seperti kajian mengenai pengetahuan, sikap dan amalan. Bahagian ini juga ditugaskan membuat penyelidikan tentang kekesan aktiviti projek pendidikan kesihatan.

Bidang tugas lain Bahagian ini ialah memberi perkhidmatan nasihat dalam aspek pendidikan kesihatan kepada jabatan atau organisasi-organisasi lain yang memerlukannya; bekerjasama dengan Unit Pelajaran Kesihatan di Kementerian Kesihatan dalam aspek perkhidmatan pendidikan kesihatan; mengambil bahagian dalam latihan yang dijalankan oleh sekolah-sekolah atau agensi-agensi di bawah Kementerian Kesihatan; mengendalikan perkhidmatan media pendidikan seperti memesan, menjaga, mengurus dan mengendalikan alat-alat pandang dengar dan bahan-bahan pendidikan lain serta mengendalikan pameran di Muzium Kesihatan Institut Kesihatan Umum.

## **BAHAGIAN PENTADBIRAN DAN KEWANGAN**

Tanggungjawab bahagian ini ialah menentukan pengurusan dan pentadbiran institut ini berjalan dengan cekap dan teratur terutamanya dari segi kewangan, perjawatan perkhidmatan pentadbiran dan keselamatan. Bahagian ini juga dikehendaki men-

yediakan belanjawan Institut setiap tahun, menyediakan anggaran perjawatan, menguruskan gaji dan elaun serta memastikan kemajuan yang dicapai mengikut matlamat Kerajaan ke atas program-program latihan yang dijalankan oleh setiap bahagian sama ada di dalam atau di luar Institut.

#### **BAHAGIAN KESIHATAN IBU DAN KANAK-KANAK**

Bahagian ini berfungsi memberi bimbingan rawatan ibu dan kanak-kanak dan bimbingan kejururawatan kesihatan dalam kursus-kursus anjuran Institut ini. Antara kursus utama yang disediakan ialah kursus untuk Pelawat Kesihatan dan Jururawat Kesihatan Sekolah, Kursus Ulangkaji untuk Jururawat dan Ketua Jururawat dan Kursus Perancang Keluarga untuk Pegawai Kesihatan. Bahagian ini juga berperanan menjalankan kajian tindakan untuk kesihatan ibu dan kanak-kanak serta bekerjasama dengan Lembaga Perancang Keluarga Negara dalam kajian tindakan Perancang Keluarga.

Perkhidmatan lain yang disediakan oleh Bahagian ini ialah memberi perkhidmatan kesihatan seperti lawatan ke rumah-rumah dan sekolah-sekolah. Bahagian ini juga bertanggungjawab memelihara kebajikan pelatih-pelatih Jururawat di Institut ini.

#### **BAHAGIAN PEMAKANAN**

Fungsi utama bahagian ini ialah memberikan pendidikan pemakanan dalam kursus-kursus yang dikendalikan di Institut Kesihatan Umum. Tanggungjawab lain ialah menjalankan kajian kesan-kesan kebudayaan dan adat resam berbagai-bagai kumpulan ke atas amalan makanan dan taraf kesihatan di kawasan-kawasan projek pemakanan. Bahagian ini juga menjalankan ujikaji ke atas makanan dengan menggunakan bahan-bahan tempatan yang digunakan oleh penduduk tempatan.

Bahagian ini juga memberikan khidmat nasihat di klinik dan amalan-amalan pemakanan di jabatan-

jabatan, organisasi dan individu; bekerjasama dengan pegawai-pegawai pemakanan di hospital untuk memperbaiki perkhidmatan pemakanan di hospital serta mengambil bahagian dalam projek pemakanan dengan menjalankan penyeliaan teknikal dalam aktiviti-aktiviti pendidikan bagi kakitangan kesihatan, bekerjasama dengan jabatan-jabatan lain dan organisasi dalam aktiviti-aktiviti yang berhubung dengan pemakanan.

### **BAHAGIAN KESIHATAN ALAM SEKITAR**

Tanggungjawab utama bahagian ini ialah memberi latihan mengenai Kesihatan Alam Sekitar dalam kursus-kursus di Institut Kesihatan Umum. Antara kursus-kursus yang disediakan ialah Kursus Diploma untuk Inspektor Kesihatan, Kursus Pemeriksaan Daging dan Makanan, Kawalan Makanan dan Dadah, Pemeriksaan Alam Sekitar serta Kawalan Serangga dan Haiwan Perosak.

Di samping itu bahagian ini bertugas menjalankan penyelidikan bekalan air, sistem pembuangan sampah dan najis di kawasan luar bandar serta menjalankan penyelidikan kesihatan di sektor perindustrian.

Selain daripada itu bahagian ini juga memberi perkhidmatan untuk memperbaiki kebersihan alam sekitar di kawasan perumahan melalui projek potong-royong di samping bertanggungjawab memelihara kebersihan Institut Kesihatan Umum.

### **Perkembangan/Perubahan Organisasi**

Apabila reorganisasi Kementerian berlaku pada tahun 1982, beberapa bahagian Kementerian telah dirombak. Bahagian Kesihatan Ibu dan Kanak-kanak dan Bahagian Pemakanan dikenali sebagai *Bahagian Kesihatan Keluarga dan Pemakanan*. Fungsi bahagian ini ialah untuk melaksanakan aktiviti-aktiviti latihan (jangka panjang) mengikut kurikulum yang telah diwajibkan dan aktiviti-aktiviti latihan bagi kursus-kursus pendek untuk kaki-

tangan yang sedang berkhidmat; menilai keberkesanan kursus dan mengambil tindakan-tindakan bagi meninggikan mutu latihan; memberi sumbangan khidmat kepada organisasi lain serta menjalankan penyelidikan apabila diperlukan.

Bahagian Epidemiologi dan Bahagian Latihan Memasmi Malaria dikenali sebagai Bahagian Kawalan Penyakit. Bahagian ini berfungsi untuk melaksanakan program-program latihan bagi Inspektor Kesihatan, Jururawat Terlatih Kesihatan dan Pegawai Pendidikan Kesihatan, melaksanakan aktiviti latihan dalam bidang Kawalan Penyakit Pembawaan Vektor 'aids' dan penyakit cirit-birit dan memberi sumbangan khidmat kepada Kementerian Kesihatan dan agensi-agensi lain.

Manakala Bahagian Kesihatan Masyarakat dan Pendidikan Kesihatan dikenali sebagai Bahagian Pendidikan dan Penyelidikan Kesihatan. Bahagian ini bertanggungjawab menentukan arah pelaburan dalam perkembangan pengurusan dan organisasi Kementerian, membentuk kaedah-kaedah yang berkesan dalam perkembangan perkhidmatan perubatan dan kesihatan, membentuk alat-alat latihan yang sesuai untuk memperkembangkan pengurusan aktiviti-aktiviti Kementerian serta mengambil bahagian dalam latihan pengurusan dan memperkembangkan kebolehan membuat kajian dan analisis pengurusan perkhidmatan perubatan dan kesihatan.

## PUSAT TIBI NEGARA

Sebelum Pusat Tibi Negara diwujudkan sebuah badan yang dinamakan Lembaga Penasihat Tibi (Tuberculosis Advisory Board) telah dibentuk pada 1 Februari 1947. Lembaga ini dibentuk bertujuan untuk menasihati Kerajaan dan orang ramai mengenai kaedah-kaedah pencegahan dan kawalan penyakit batuk kering (Tibi).

Keanggotaan Lembaga ini adalah terdiri daripada Pengarah Perkhidmatan Perubatan selaku Pengerusi, sepuluh orang Pegawai Tadbir yang dilantik oleh Gabenor Malayan Union daripada setiap negeri, seorang wakil Kelab Rotary, seorang daripada Majlis Pusat Kebajikan, empat orang Pegawai Perubatan serta Pegawai-pegawai Kerajaan daripada Jabatan Pelajaran, Perhubungan Awam dan Kebajikan Masyarakat.

Lembaga ini telah mengemukakan dua cadangan penting kepada Kerajaan iaitu mengesyorkan supaya sebuah hospital khas untuk rawatan tibi didirikan di negara ini. Cadangan kedua meminta supaya Kerajaan mengambil langkah-langkah pencegahan yang efektif seperti menjalankan kempen suntikan B.C.G.

Penyakit tibi merupakan ancaman terbesar terhadap masalah kesihatan penduduk Tanah Melayu ketika itu. Misalnya dalam tahun 1954 daripada 6,541 orang pengidap tibi yang dimasukkan ke hospital 956 orang daripadanya telah meninggal dunia. Dalam tahun yang sama kerajaan menyediakan 3,000 katil di hospital seluruh negara bagi merawat pesakit-pesakit tibi.

Di antara hospital yang menempatkan dan memberikan rawatan kepada pesakit-pesakit tibi ialah Hospital Lady Templer yang terletak di Cheras, Selangor. Hospital ini menyediakan 250 katil untuk pesakit-pesakit tibi. Selain daripada itu pesakit-pesakit juga ditempatkan di Pulau Jerjak, Pulau Pinang dengan kemudahan 600 katil pesakit. Rawatan-rawatan juga diberikan oleh Hospital

Besar Kuala Lumpur dan Hospital-hospital Besar di seluruh negeri.

Bagi mengatasi masalah penyakit tibi yang kian meningkat Kerajaan British telah memperkenalkan Kempen Suntikan B.C.G. Kempen ini bermula pada tahun 1951. Suntikan diwajibkan ke atas kanak-kanak sekolah, bayi yang dilahirkan, bayi-bayi di pusat-pusat kebajikan, pesakit luar dan penduduk-penduduk luar bandar. Dalam tahun 1954 seramai 50,024 orang telah diberi suntikan B.C.G. 12,105 orang bayi yang dilahirkan pada tahun tersebut juga menerima suntikan B.C.G. Suntikan B.C.G. ternyata memberi kesan positif kerana kadar peraturan kematian dapat dikurangkan.

Apabila negara mencapai kemerdekaan, Kerajaan Malaysia melalui Kementerian Kesihatan telah meneruskan usaha-usaha mencegah penyakit tibi. Pada 10 April 1961 sebuah Pusat Tibi Negara telah ditubuhkan. Penubuhan pusat ini telah dilancarkan oleh Menteri Kesihatan dan Kebajikan Masyarakat Dato' Ong Yoke Lin. Tujuan utama pembukaan Pusat ini ialah untuk mengambil langkah-langkah pencegahan dan penghapusan penyakit batuk kering di kalangan rakyat Malaysia.

Pengumuman penubuhan Pusat ini dibuat dalam satu sidang Majlis Kerja Persatuan Pencegah Penyakit Tibi sempena dengan kempen mencegah penyakit tersebut.

Berikutan daripada pengumuman itu satu Bahagian Penyakit Tibi telah diwujudkan di bawah Kementerian Kesihatan. Kerajaan juga telah menyediakan peruntukan bagi pembinaan sebuah Pusat Tibi Negara di Jalan Pahang, Kuala Lumpur.

Pusat Tibi ini memberikan rawatan secara percuma kepada pesakit-pesakit. Adalah dianggarkan seramai 11,000 orang mendapatkan rawatan setiap tahun di pusat ini dan di seluruh negara termasuk Sabah dan Sarawak.

## Objektif

Objektif Pusat Tibi Negara adalah:-

1. Memberikan suntikan B.C.G. sekurang-kurangnya kepada 75 peratus penduduk Malaysia.
2. Mengenalpasti sekurang-kurangnya dua pertiga kes-kes jangkitan penyakit Tibi di kalangan masyarakat.
3. Memberikan rawatan sekurang-kurangnya 95 peratus kepada pesakit-pesakit yang dikenalpasti mendapat jangkitan penyakit tersebut.

Bagi mencapai objektif tersebut Pusat Tibi Negara menggariskan matlamat Sasaran Keseluruhan Rancangan iaitu:

1. Penyakit tibi tidak lagi termasuk dalam senarai sepuluh (10) penyakit utama yang menyebabkan kematian.
2. Kadar kematian hendaklah di bawah paras sepuluh (10) bagi tiap-tiap 100,000 penduduk bagi setahun.
3. Kejadian kelaziman (prevalance) penyakit yang berjangkit pada sesuatu masa hendaklah di bawah 1 bagi tiap-tiap 1000 penduduk.

## Fungsi

Fungsi utama Pusat Tibi Negara ialah:

1. Menjalankan pengesanan kes ke atas penyakit yang mengalami batuk kering melalui kaedah X-ray.
2. Memberikan rawatan segera kepada kes-kes penyakit tibi peringkat awal dan menyediakan rawatan rapi kepada pesakit-pesakit yang mengalami keadaan penyakit serius.

3. Menjalankan kempen suntikan B.C.G. ke atas kumpulan-kumpulan sasaran di seluruh negara.
4. Memberikan latihan kepada kakitangan separa medikal mengenai kaedah rawatan penyakit tibi.
5. Menyebarkan maklumat tentang bahaya dan tanda-tanda awal penyakit tibi dan langkah-langkah mengelakkannya melalui pendidikan kesihatan dan kempen sebaran maklumat menerusi media-massa.

### Organisasi

Dari segi organisasi Pusat Tibi Negara dibahagikan kepada unit-unit berikut:-

1. Unit Pentadbiran
2. Unit Pengeluaan
3. Unit Jabatan Pesakit Luar
4. Unit X-ray
5. Unit Makmal
6. Unit Rekod Perubatan
7. Unit Dapur dan Sajian
8. Unit Wad-wad Pesakit
9. Unit Lawatan ke Sekolah dan Rumah
10. Unit Sosial Perubatan
11. Unit Jurupulih Anggota
12. Unit Jurupulih Cara Kerja
13. Unit Kejuruteraan

### UNIT PENTADBIRAN

Unit ini bertanggungjawab menjalankan segala urusan pentadbiran harian Pusat Tibi Negara. Unit ini bertanggungjawab mengendalikan sistem fail jabatan dari segi membuka dan menutup fail serta mengawal pengedarannya. Tugas lain unit ini adalah tentang perjawatan dan perkhidmatan kakitangan seperti pengambilan kakitangan, perantaraan, disiplin dan kenaikan gaji dan pangkat.



Unit ini juga berfungsi mengawal kewangan dari segi pembelian dan pembayaran segala elaun kakitangan.

#### **UNIT PENYELIAAN**

Unit ini menjalankan kerja-kerja pengurusan dan penyeliaan kakitangan. Unit ini mengatur jadual tugas dan kawasan-kawasan tempat seseorang kakitangan perlu bertugas. Unit ini juga mengatur jadual tugas kakitangan pada hari-hari cuti umum.

#### **UNIT JABATAN PESAKIT LUAR**

Unit ini menyediakan kemudahan rawatan kepada orang ramai yang menghadapi masalah seperti batuk yang berterusan. Unit ini juga berfungsi untuk mengesan dan mengenalpasti pesakit-pesakit yang mempunyai tanda-tanda diserang penyakit tibi. Dengan kaedah ini diharap penyakit tersebut dapat dikawal di peringkat awal melalui rawatan pencegahan dan suntikan.

#### **UNIT X-RAY**

Fungsi utama unit ini ialah menjalankan kerja-kerja X-ray terhadap pesakit-pesakit. Unit ini juga bertanggungjawab memproses filem x-ray untuk rujukan Pegawai Perubatan. Unit X-ray juga dipertanggungjawabkan menyimpan dan memelihara filem-filem x-ray untuk kegunaan rujukan.

#### **UNIT MAKMAL**

Unit Makmal berfungsi menjalankan kerja-kerja kajian atau ujikata terhadap contoh-contoh bahan kuman pesakit. Segala penemuan daripada kajian ini akan menjadi faktor penentu kepada punca-punca yang menyebabkan pesakit menghadapi batuk kering. Maklumat daripada makmal juga akan membantu Pegawai Perubatan menentukan jenis ubat-ubatan yang sesuai untuk rawatan.

## UNIT REKOD PERUBATAN

Tanggungjawab utama Unit Rekod ialah membuat pendaftaran ke atas pesakit-pesakit baru yang akan menerima rawatan. Unit ini juga bertanggungjawab menyimpan rekod-rekod pesakit dengan kemas dan tersusun untuk kemudahan rujukan.

## UNIT DAPUR DAN SAJIAN

Unit dapur berfungsi menyediakan sajian makanan dan minuman pesakit. Unit ini dikehendaki menyediakan makanan menurut peraturan diet bagi pesakit-pesakit tertentu. Unit ini juga bertanggungjawab menyediakan makanan dan minuman yang bersih dan selamat digunakan oleh pesakit. Tugas lain ialah menyediakan makanan dalam waktu-waktu yang telah ditetapkan.

## UNIT WAD-WAD PESAKIT

Unit ini bertanggungjawab memberikan perkhidmatan dan rawatan di wad-wad pesakit. Terdapat enam buah wad pesakit di Pusat Tibi Negara. Tanggungjawab unit ini ialah membantu pesakit-pesakit dan menyelia mereka seperti: memberikan suntikan dan ubat-ubatan di samping perkhidmatan-perkhidmatan lain yang diperlukan.

## UNIT RAWATAN KE SEKOLAH DAN RUMAH

Unit ini menyediakan perkhidmatan kesihatan bergerak di sekolah-sekolah di seluruh negara. Unit ini akan mengatur jadual lawatan-lawatan ke sekolah dan mengenalpasti sekolah-sekolah yang menjadi sasaran utama. Tugas utama unit ini ialah memberikan suntikan B.C.G. bagi mencegah murid-murid sekolah daripada dihidangai penyakit batuk kering.

## UNIT SOSIAL PERUBATAN

Fungsi utama Unit Sosial Perubatan ialah menjalankan kegiatan sebaran maklumat tentang bahaya penyakit tibi, rawatan ke atasnya dan cara-cara pencegahannya. Saluran utama penyampaian maklumat ialah melalui media-massa seperti radio, televisyen dan akhbar. Ceramah-ceramah kesihatan dan tayangan-tayangan video juga merupakan aktiviti-aktiviti penting unit ini bagi memberi penerapan kepada orang awam dan murid-murid sekolah tentang bahaya penyakit batuk kering. Kempen-kempen kesedaran juga disampaikan melalui risalah-risalah dan poster-poster.

## UNIT JURUPULIH ANGGOTA

Unit ini memberikan khidmat pemulihan anggota pesakit-pesakit tibi. Perkhidmatan ini diberi melalui kaedah fisioterapi seperti melalui senaman dan pergerakan-pergerakan tertentu. Tujuan perkhidmatan ini diberikan adalah untuk menjamin supaya kesihatan pesakit-pesakit pulih seperti sediakala dan berkekalan. Ini disebabkan penyakit tibi yang serius biasanya menjejaskan sistem tubuh badan pesakit.

## UNIT JURUPULIH CARA KERJA

Unit ini berfungsi memberi latihan kemahiran kraftangan kepada pesakit-pesakit. Antara kemahiran kraftangan yang diajarkan ialah cara-cara membuat bakul daripada rotan dan buluh serta membuat bunga. Latihan ini diberikan sebagai satu kaedah pemulihan kepada pesakit-pesakit yang terpaksa mendiami di wad-wad dalam jangka masa yang panjang. Latihan ini juga diberikan sebagai satu persediaan untuk mendapatkan kerja bagi pesakit-pesakit yang telah keluar dari pusat ini.

## UNIT KEJURUTERAAN

Unit ini berfungsi menjalankan kerja-kerja penjagaan dan penyelenggaraan alat-alat elektrik dan hawa dingin pusat ini. Unit ini dikehendaki menjalankan kerja-kerja baik pulih dengan segera apabila menerima laporan kerosakan peralatan elektrik.

## HOSPITAL BESAR KUALA LUMPUR

Hospital Besar Kuala Lumpur pada mulanya dibina sebagai Hospital Daerah bagi kemudahan penduduk-penduduk tempatan pada tahun 1870. Pada peringkat awal Hospital Besar Kuala Lumpur hanya menyediakan kemudahan wad bagi orang Melayu, Cina dan India yang miskin. Bagi pegawai Eropah wadnya di Hospital Bangsar dan bagi pekerja-pekerja kerajaan di Hospital Tanglin. Dalam tahun 1954, beberapa buah wad Kelas 2 & 3 dan Jabatan Pesakit Luar telah dibina di kawasan Hospital Besar, Kuala Lumpur untuk kegunaan penduduk-penduduk Kuala Lumpur yang berhampiran dengannya sementara wad kelas 1 hanya terdapat di Hospital Bangsar.

Pada tahun 1962, kemudahan di Hospital Besar Kuala Lumpur telah diperluaskan dengan pembinaan Hospital Bersalin yang dapat memuatkan lebih kurang 250 katil khas untuk perbidanan dan sakit puan. Dengan bertambahnya bilangan penduduk di Kuala Lumpur kemudahan-kemudahan yang disediakan di Hospital Besar Kuala Lumpur tidak dapat menampung keperluan yang kian meningkat.

Pada awal tahun 1960-an Kerajaan Persekutuan telah memulakan perancangan untuk membina projek Hospital Baru Kuala Lumpur dengan kemudahan 900 katil. Pembinaan projek ini telah dimulakan secara berperingkat-peringkat mulai tahun 1965. Projek Hospital Besar Baru Kuala Lumpur ini dibina mengikut fasa yang bermula dengan Fasa 1 hingga Fasa IV. Fasa 1 melibatkan pembinaan bangunan Wad Utara yang berjumlah 16 wad kesemuanya.

Selaras dengan perkembangan dalam bidang perubatan beberapa projek tambahan telah juga dilaksanakan. Hingga kini pembinaan projek-projek masih lagi dilaksanakan dan kemudahan bilangan katil yang dapat disediakan sudahpun melebihi 2,500 buah.

Hospital Besar Kuala Lumpur terletak di tengah kawasan Bandaraya Kuala Lumpur dan dikelilingi oleh tiga jalan-jalan utama iaitu Jalan Pahang, Jalan Raja Muda dan Jalan Tun Razak. Tapak seluas 60.4 hektar ini bukan sahaja menempatkan bangunan-bangunan hospital tetapi juga disediakan kemudahan rumah kakitangan sejumlah 378 buah dan tempat letak kereta sebanyak 1,129 unit. Selain daripada itu disediakan juga kemudahan-kemudahan pejabat pos, pondok polis, kedai bunga, kedai buku, kedai runcit, Bank Simpanan Nasional, masjid, surau, perhentian teksi, mesin teller, TABIKA, TASKA dan kemudahan riadah, kantin dan lain-lain lagi.

Hospital Besar Kuala Lumpur bukan sahaja memainkan peranan sebagai sebuah Hospital Besar bagi penduduk Wilayah Persekutuan dan sekitarnya tetapi ia juga merupakan pusat rujukan kebangsaan bagi negara ini. Ini kerana terdapatnya bidang-bidang kepakaran perubatan yang boleh diperolehi di sini dan tidak terdapat di hospital-hospital lain di negara ini. Ia juga memainkan peranan utama di dalam latihan kakitangan perubatan di negara ini. Di samping itu Hospital Besar Kuala Lumpur juga merupakan Hospital Pengajar kepada Fakulti Perubatan Universiti Kebangsaan Malaysia sejak tahun 1972.

#### OBJEKTIF

Objektif Hospital Besar Kuala Lumpur boleh digariskan seperti berikut:

1. Untuk menyediakan perkhidmatan rawatan pemulihan dan pencegahan kepada pesakit-pesakit luar dan dalam di tahap yang akan dapat menentukan pesakit dapat keluar dari Hospital setelah sembuh atau pun kesengsaraan mereka dapat dikurangkan.
2. Untuk mengurangkan kesakitan dan kesengsaraan pesakit-pesakit.

3. Untuk membolehkan pesakit-pesakit yang mengidap penyakit 'terminal' meninggal dunia dengan perasaan tenang dan sekiranya boleh tanpa sebarang kesengsaraan.
4. Untuk memberi latihan kepada kakitangan perubatan dan para perubatan demi untuk memenuhi keperluan-keperluan hospital ini dan hospital-hospital lain di negara ini.
5. Untuk menyediakan keadaan yang sesuai kepada kakitangan Hospital Besar Kuala Lumpur untuk membolehkan mereka memberi perkhidmatan yang cekap dan berkualiti dan juga produktiviti yang maksima.
6. Untuk membina struktur-struktur yang akan dapat mencapai objektif-objektif seperti di atas.

#### FUNGSI ORGANISASI

Di antara fungsi Hospital Besar Kuala Lumpur ialah:

1. Sebagai sebuah Hospital Daerah bagi Kuala Lumpur dan Wilayah Persekutuan.
2. Sebagai sebuah Hospital Besar bagi kes-kes rujukan oleh Hospital Daerah iaitu Kajang, Bencong, Kuala Kubu Baru, Tanjung Malim dan Tanjung Karang.
3. Sebuah pusat rujukan negara termasuk Sabah dan Sarawak dan Hospital Universiti kerana beberapa perkhidmatan 'Super Speciality' cuma terdapat di Hospital Besar Kuala Lumpur.
4. Sebuah Hospital Pengajar untuk memberi latihan kepada pegawai perubatan, pelajar perubatan Universiti Kebangsaan Malaysia (UKM) di samping memberi kemudahan latihan kepada paramedik (paramedic) seperti Jururawat, Jurupulih Cara Kerja, Jurupulih Anggota, Juru X-Ray dan lain-lain.

## ORGANISASI HOSPITAL BESAR KUALA LUMPUR

1. Bahagian Pentadbiran
2. Bahagian Jabatan Klinikal (Kepakaran)
3. Bahagian Perkhidmatan Sokongan
4. Bahagian Perancangan dan Pembangunan
5. Bahagian Perkhidmatan Pesakit Luar
6. Bahagian Latihan

### BAHAGIAN JABATAN KLINIKAL (KEPAKARAN)

Fungsi utama Bahagian ini adalah memberi perkhidmatan pemeriksaan dan rawatan perubatan dengan tujuan memulihkan kesihatan pesakit. Di bawah Bahagian ini terdapat jabatan-jabatan tertentu yang memberikan rawatan kepakaran dalam bidang penyakit-penyakit tertentu. Jabatan-jabatan tersebut adalah seperti berikut:-

1. Perubatan
2. Pediatrik
3. Pembedahan Pediatrik
4. Pembedahan Am
5. Pembedahan Plastik dan Pemulihan
6. Penyakit Kulit
7. Telinga, Hidung dan Tekak
8. Urologi
9. Perbidanan dan Sakitpuan
10. Ophthalmologi
11. Bius
12. Radiologi
13. Radiotherapi, Onkologi dan Perubatan Nuklear
14. Pembedahan Neuro
15. Neurologi
16. Tabung Darah dan Kaji Darah
17. Pergigian
18. Nefrologi
19. Kardiologi
20. Kardiotorasik
21. Kaji Penyakit
22. Kecemasan
23. Jabatan Pesakit Luar
24. Ortopedik
25. Perubatan Jiwa
26. Pembedahan Tangan dan Mikro



## **BAHAGIAN LATIHAN**

Bahagian ini bertanggungjawab memberi latihan cara rawatan melalui Sekolah Latihan yang ada seperti Sekolah Latihan Jururawat, Sekolah Latihan Juru X-Ray dan Sekolah Latihan Perawatan Pos Basik serta Latihan Doktor-Doktor Pelatih.

## **BAHAGIAN PERKHIDMATAN SOKONGAN**

Tugas utama bahagian ini ialah memberi khidmat sokongan kepada perkhidmatan rawatan perubatan seperti khidmat kejururawatan, penyelenggaraan alat kelengkapan, khidmat kejuruteraan harian, bekalan-bekalan dan barang-barang perubatan, sajian makanan, menyimpan rekod-rekod pesakit, bekalan sucihama dan penyeliaan, pemulihan anggota dan pemulihan cara kerja.

## **BAHAGIAN PERANCANGAN DAN PEMBANGUNAN**

Tanggungjawab utama bahagian ini ialah menyediakan perancangan pembinaan bangunan-bangunan dan projek baru. Selain daripada itu tugas bahagian ini ialah melakukan kerja-kerja penyelenggaraan bangunan Hospital Besar Kuala Lumpur seperti membaikpulih kerosakan bangunan, mengecat semula hospital, menyelenggara perkhidmatan elektrik, telefon dan hawa dingin serta menyelenggarakan pembaikan kemudahan asas yang lain seperti jalan raya, hias taman dan persekitaran hospital.

## **BAHAGIAN PENTADBIRAN**

Fungsi utama bahagian ini ialah menentukan pengurusan pejabat berjalan dengan cekap, bersih, amanah dan teratur, mengawal kewangan dari segi perbelanjaan dan pembayaran, menguruskan latihan kakitangan, penyelidikan dan perancangan, pembelian dan pengawalan perkakas-perkakas perabot, alat tulis, bekalan dan bahan-bahan yang diperlukan oleh pihak hospital, hal-hal perkhidmatan

kakitangan hospital, kenaikan pangkat dan tata-  
tertib serta perjawatan, pengutipan hasil dan  
bayaran hospital.

#### **PERKHIDMATAN PESAKIT LUAR**

Bahagian ini berfungsi menjalankan aktiviti  
perawatan pesakit luar di Jabatan Pesakit Luar,  
Hospital Besar Kuala Lumpur dan di poliklinik-  
poliklinik seperti berikut:-

1. Poliklinik Bangsar
2. Poliklinik Bandar Tun Razak
3. Poliklinik Cheras Baru
4. Poliklinik Datuk Keramat
5. Poliklinik Jinjang Utara
6. Poliklinik Kampong Pandan
7. Klinik Kebersihan Masyarakat
8. Poliklinik Mukim Batu
9. Poliklinik Petaling Bahagia
10. Poliklinik Sentul
11. Poliklinik Setapak
12. Poliklinik Sungai Besi
13. Klinik Tanglin, Jalan Cenderasari  
Kuala Lumpur
14. Klinik Kerajaan di Hospital Lady Templer  
Kuala Lumpur

## HOSPITAL BAHAGIA ULU KINTA, PERAK

Hospital Bahagia Ulu Kinta, Perak yang dahulunya dikenali dengan nama Rumah Sakit Otak, Tanjung Rambutan adalah merupakan sebuah hospital psikiatri yang terulung dan tertua di negara ini. Perkhidmatan psikiatri dan perawatan untuk pesakit-pesakit psikiatri di Malaysia bermula secara formal di hospital ini.

Hospital psikiatri yang telah dibina pada tahun 1911 terletak lebih kurang 16 kilometer ke Timur Laut Bandaraya Ipoh. Hospital ini merupakan yayasan terbesar daripada empat yayasan psikiatri yang wujud di Malaysia termasuk Sabah dan Sarawak.

Semasa zaman East-India Company di Semenanjung Tanah Melayu, lebih kurang dalam tahun 1900, memang telah wujud tiga buah unit kecil 'Mental Asylums' di Pulau Pinang, Taiping dan Kuala Lumpur. Pada tahun 1909, Dr. W.F. Samuels seorang pakar psikiatri telah diarah oleh Kerajaan pada ketika itu untuk mencari satu tempat yang sesuai bagi mendirikan sebuah hospital sakit jiwa.

Pilihan pertama beliau adalah Taiping tetapi atas sebab-sebab tertentu Tanjung Rambutan telah dipilih sebagai tempat yang sesuai untuk maksud tersebut.

Dalam tahun 1910, berikutan daripada cadangan pemilihan tapak oleh Dr. W.F. Samuels, Kerajaan telah membina sebuah Hospital Sakit Jiwa yang diberi nama 'Federal Lunatic Asylum'. Hospital tersebut siap dibina pada tahun 1911. Dr. W.F. Samuels telah dilantik sebagai Penguasa Perubatan yang pertama dengan dibantu oleh seorang Matron dan seorang Penyelia. Kakitangan-kakitangan lain terdiri dari tiga orang Jururawat, lima Pembantu Hospital (Dressers), lima puluh Atendan lelaki, lima belas Atendan perempuan dan seorang Penyelia Kebun. Terdapat seramai 45 orang pesakit iaitu

30 orang lelaki dan 15 orang perempuan yang kebanyakannya terdiri daripada bangsa Cina dan India dari seluruh Semenanjung Tanah Melayu.

Semenjak itu, hospital tersebut mengalami beberapa perubahan dari segi infrastruktur iaitu penambahan bilangan wad-wad; bilangan pesakit-pesakit, kakitangan dan jenis-jenis perkhidmatan.

Beberapa tahun kemudian nama hospital ini telah ditukar kepada 'Central Mental Hospital'. Pada peringkat awal hospital ini dibina dengan tujuan untuk memberi perawatan secara 'custodian care'. Namun begitu sejajar dengan perubahan konsep psikiatri semasa, nama ini dianggap tidak sesuai. Pada tahun 1971 nama hospital ini telah ditukar kepada Hospital Bahagia Ulu Kinta untuk memberikan imej yang lebih baik dan positif ke atas perkembangannya.

Hospital ini terletak di kawasan tanah seluas 544 ekar. Lebih 200 ekar digunakan untuk bangunan-bangunan seperti wad-wad, klinik-klinik, ruang pejabat dan rumah-rumah kakitangan. Seluas 200 ekar tanah lagi digunakan untuk aktiviti pemuliharaan pesakit seperti aktiviti pertanian, perikanan dan ternakan. Manakala bakinya merupakan kawasan tanah lapang yang akan dibangunkan pada masa-masa akan datang.

### Objektif

Objektif utama Hospital Bahagia Ulu Kinta ialah memberikan perkhidmatan pengesanan, rawatan dan pemuliharaan pesakit-pesakit jiwa sama ada pesakit luar atau pesakit dalam untuk membolehkan mereka menjalani kehidupan seperti biasa.

### Fungsi

Fungsi Hospital Bahagia Hulu Kinta adalah seperti berikut:

1. Memberikan perawatan psikiatri yang paling

baik dan berkesan kepada pesakit dan memastikan aktiviti pemulihan yang sesuai untuk membantu pesakit ke arah penghidupan yang sempurna.

2. Memberi latihan dalam bidang psikiatri kepada berbagai-bagai kategori kakitangan dan penuntut perubatan serta ijazah lanjutan.
3. Memberi pendidikan kesihatan mental kepada orang awam.

### Organisasi

Hospital Bahagia Ulu Kinta adalah sebuah institusi di bawah Kementerian Kesihatan. Hospital ini ditadbir secara terus oleh Ibu Pejabat Kementerian Kesihatan Malaysia. Hospital ini diketuai oleh seorang Pengarah yang bertanggungjawab dalam semua hal-ehwal pengurusan dan klinikal.

Semenjak ditubuhkan, kawasan-kawasan dan penduduk yang menerima rawatan dari yayasan ini meliputi negeri-negeri di Kawasan Utara dan Tengah Pantai Barat Semenanjung Malaysia. Hospital ini meliputi kawasan lebih kurang 16,643 batu persegi dengan anggaran jumlah penduduk 12 juta orang.

Secara umum perkhidmatan rawatan psikiatri yang disediakan oleh hospital ini boleh dibahagikan kepada dua bahagian iatu:-

1. Pesakit Dalam
2. Pesakit Luar

#### Pesakit Dalam

Kes-kes Pesakit Dalam yang terdapat di yayasan ini dibahagikan kepada lima kategori:

1. Kes-kes 'Acute'
2. Kes-kes Stabil

43. Kes-kes Tinggal Lama (Long Stay) dan  
 Kes-kes Keselamatan  
 44. Kes-kes Penyalahgunaan Dadah

Kes-kes Acute adalah pesakit-pesakit yang  
 Kes-kes seperti ini adalah kes-kes mental yang  
 dikesan di peringkat awal oleh doktor-doktor  
 swasta dan hospital-hospital berdekatan yang  
 dirujuk kepada Hospital Bahagia. Pesakit-pesakit  
 ini akan ditahan di wad untuk pemeriksaan lanjut.

#### Kes-kes Stabil

Pesakit-pesakit yang ditahan dalam kes acute  
 akan menerima rawatan lanjutan dan pemulihan.

#### Kes-kes Tinggal Lama (Long Stay)

Kes-kes seperti ini biasanya dirujuk kepada  
 pesakit-pesakit yang tinggal lebih sepuluh tahun  
 di hospital. Mereka diberi rawatan pemulihan am  
 dan pemulihan cara kerja sehingga mereka mampu  
 berdikari.

#### Kes-kes Keselamatan

Pesakit-pesakit yang menerima rawatan dalam kes  
 ini ialah pesakit-pesakit yang terlibat dalam  
 kes-kes jenayah menurut Kanun Acara Jenayah  
 Seksyen 342, pesakit-pesakit di bawah tahanan  
 Akta Keselamatan Dalam Negeri dan pesakit-pesakit  
 yang dikekalkan rawatannya atas perintah D.Y.M.M.  
 Seri Paduka Baginda Yang di-Pertuan Agong.

#### Kes-kes Penyalahgunaan Dadah

Pesakit-pesakit akan menerima rawatan dan khidmat  
 detoksifikasi selama dua minggu. Mereka terdiri  
 daripada penagih-penagih dadah yang menyerah  
 secara sukarela ataupun ditahan atas perintah  
 Mahkamah.

## **Pesakit luar**

Perkhidmatan Pesakit Luar dijalankan di Hospital ini atau di sekitar negeri Perak. Antara klinik yang dibuka ialah:

1. Klinik Peripheral
2. Klinik Petang
3. Klinik Bimbingan Kanak-kanak dan Remaja
4. Klinik Pakar Perunding

Bagi mencapai objektif dan fungsi sebagai sebuah yayasan psikiatri, aktiviti-aktiviti berikut dijalankan menerusi:

1. Bahagian Farmasi dan Bekalan
2. Bahagian Pentadbiran
3. Bahagian Rekod Perubatan dan Statistik
4. Bahagian Penyediaan Makanan
5. Bahagian Sekolah Latihan
6. Bahagian Kejuruteraan dan Penyelenggaraan
7. Bahagian Pemulihan Cara Kerja
8. Bahagian Makmal X-Ray
9. Bahagian Perkhidmatan Ambulans dan Pengangkutan
10. Bahagian Dobi dan Linen
11. Bahagian Fisioterapi
12. Bahagian Keselamatan

### **BAHAGIAN FARMASI DAN BEKALAN**

Tugas utama bahagian ini ialah menyimpan dan membekalkan ubat-ubatan dan peralatan untuk kegunaan pesakit dan hospital. Bahagian ini juga memastikan bahawa bekalan bahan farmaseutikal yang ada mencukupi untuk keperluan hospital. Tanggungjawab lain ialah menentukan supaya bekalan peralatan dan farmasi selamat digunakan oleh pesakit.

### **BAHAGIAN PENTADBIRAN**

Fungsi bahagian pentadbiran ialah mengurus kerja-kerja pentadbiran pejabat supaya berjalan dengan

lancar dan teratur. Bahagian ini juga mengendalikan sistem fail semasa dan mengawal pergerakannya, menguruskan hal-ehwal kakitangan hospital dari segi perjawatan dan perkhidmatan seperti perlantikan, kenaikan pangkat, tata-tertib dan persaraan. Bahagian ini juga menguruskan hal-hal kewangan seperti menyediakan anggaran peruntukan perbelanjaan, menyediakan baucer-baucer pembayaran dan menyediakan laporan-laporan kewangan yang berkaitan.

#### **BAHAGIAN REKOD PERUBATAN DAN STATISTIK**

Bahagian ini ditugaskan untuk merekodkan pesakit-pesakit yang menerima rawatan sebagai Pesakit Luar atau pun Pesakit Dalam. Bahagian ini juga bertanggungjawab menyimpan dan memelihara rekod dan mengeluarkannya apabila diminta untuk tujuan rujukan. Bahagian ini turut ditugaskan menyediakan perangkaan-perangkaan tentang jumlah kemasukan pesakit, jumlah kematian, jumlah pesakit yang keluar hospital dan statistik-statistik lain berkaitan untuk kegunaan penyediaan laporan bulanan dan tahunan hospital ini.

#### **BAHAGIAN PENYEDIAAN MAKANAN**

Tanggungjawab asas bahagian ini ialah menyediakan dan menyajikan makanan untuk pesakit-pesakit. Bahagian ini dikehendaki menentukan supaya makanan-makanan yang dibenarkan sahaja diberi kepada pesakit untuk keperluan diet atas nasihat doktor. Fungsi bahagian ini juga ialah menentukan supaya makanan yang disediakan mengikut peraturan-peraturan yang ditentukan, bersih serta selamat dimakan oleh pesakit. Bahagian ini juga perlu memastikan makanan disediakan bertepatan dengan waktu-waktu yang telah dijadualkan.



## **BAHAGIAN SEKOLAH LATIHAN**

Bahagian Sekolah Latihan berfungsi menyediakan latihan-latihan kepada Pembantu Perubatan dan Pembantu Hospital Rendah tentang kaedah-kaedah rawatan pesakit-pesakit mental. Bahagian ini juga memberikan latihan kepada pelatih-pelatih perubatan dalam kaedah psikiatri sebagai persediaan mereka sebelum diambil berkhidmat. Latihan juga disediakan dalam bidang fisioterapi bagi membantu pelatih-pelatih merawat pesakit-pesakit khususnya pesakit yang tinggal lama di hospital.

## **BAHAGIAN KEJURUTERAAN DAN PENYELENGGARAAN**

Bahagian ini bertugas mengawal dan memberikan perkhidmatan kejuruteraan dan penyelenggaraan peralatan hospital seperti alat elektrik dan hawa dingin. Bahagian ini dikehendaki memastikan sebarang kerosakan kepada peralatan dan kelengkapan hospital dibaikpulih dengan segera. Bahagian ini juga bertanggungjawab mengawal dan menyelenggara bangunan hospital dan persekitarannya supaya sentiasa kelihatan bersih dan kemas.

## **BAHAGIAN PEMULIHAN CARA KERJA**

Bahagian ini bertanggungjawab memberi latihan kemahiran kraftangan dan pertukangan-pertukangan lain kepada pesakit-pesakit. Latihan yang diberikan adalah merupakan salah satu kaedah merawat pesakit-pesakit mental. Selain daripada itu latihan kemahiran yang diberikan adalah sebagai langkah persiapan kepada pesakit bagi membolehkan mereka berdikari apabila sembuh dan keluar daripada hospital tersebut. Segala kemahiran kraftangan dan pertukangan yang dihasilkan oleh pesakit akan dijual oleh bahagian ini kepada orang ramai. Ini merupakan salah satu cara hospital dan pesakit mendapat wang tambahan.

## BAHAGIAN MAKMAL X-RAY

Tugas utama bahagian ini ialah mengambil gambar X-ray anggota badan pesakit-pesakit seperti mana yang diarahkan oleh Pegawai Perubatan. Bahagian ini juga bertanggungjawab menyediakan dan menyimpan filem-filem X-ray untuk kegunaan rujukan.

## BAHAGIAN PERKHIDMATAN AMBULANS DAN PENGANGKUTAN

Fungsi utama bahagian ini ialah menyediakan kemudahan pengangkutan ambulans dan kenderaan lain untuk kegunaan pesakit dan kakitangan hospital. Bahagian ini juga bertanggungjawab memelihara keselamatan kenderaan-kenderaan dan menghantar ke bengkel-bengkel untuk tujuan pemeriksaan dan penyelenggaraan.

## BAHAGIAN DOBI DAN LINEN

Bahagian ini bertanggungjawab mengumpul dan mencuci pakaian pesakit dan cadar-cadar katil. Bahagian ini juga dikehendaki menggosok pakaian dan kain cadar serta melipat dan menyusunnya ke dalam almari pakaian dengan kemas. Bahagian ini dikehendaki mengumpul dan mencuci pakaian mengikut jadual yang ditetapkan.

## BAHAGIAN FISIOTERAPI

Bahagian ini menyediakan rawatan-rawatan fisioterapi iaitu dengan penggunaan ubat-ubat psikotropik di samping aktiviti-aktiviti seperti terapi kumpulan, terapi kerja, terapi sosial dan terapi 'electro convulsive therapy'. Bagi pesakit-pesakit yang tinggal lama mereka akan menerima terapi am seperti berkebun, berternak dan lain-lain. Pesakit-pesakit ini akan ditempatkan di empat belas buah kebun yang memerlukan penyeliaan minima daripada kakitangan yayasan. Objektif utama terapi seumpama ini ialah untuk memberi peluang kepada pesakit-

pesakit membuat sesuatu kerja di samping mereka dapat menyara diri sendiri semasa berada di yayasan ini.

#### BAHAGIAN KESELAMATAN

Bahagian ini bertugas mengawasi keselamatan yayasan dan persekitarannya daripada sebarang pencerobohan luar. Bahagian ini dilengkapi dengan pengawal-pengawal keselamatan yang bertugas dua puluh empat jam. Tugas bahagian ini juga ialah memastikan dan menjamin tahap kawalan keselamatan di hospital ini berada pada tahap yang memuaskan.

## HOSPITAL PERMAI JOHOR BAHRU

Hospital Permai Johor Bahru telah ditubuhkan pada 3 Oktober 1937. Hospital ini ditubuhkan bagi memberikan rawatan pemulihan kepada pesakit-pesakit jiwa dan otak di negeri Johor yang kian bertambah. Menurut perangkaan tahun 1937 jumlah pesakit mental yang menerima rawatan di Hospital Permai Johor Bahru ialah seramai 577 orang. Jumlah ini merupakan 12 peratus daripada 4494 pesakit mental di negara ini mempunyai kaitan rapat dengan penghijrahan masuk pendatang-pendatang Cina dan India. Mereka merupakan penghuni terbesar di Rumah Sakit Mental di seluruh Tanah Melayu.

Hospital Permai Johor Bahru terletak di Tampoi lebih kurang 11 kilometer dari bandar Johor Bahru. Hospital ini dibina bagi menggantikan Hospital Mental di Batu Tiga Sekudai, Johor Bahru. Pada peringkat awal penubuhannya hospital ini mempunyai 79 orang kakitangan yang diketuai oleh Penolong Pegawai Perubatan dengan dibantu oleh pembantu Pegawai Perubatan. Pada peringkat penubuhan ini seramai 506 orang pesakit menerima rawatan di pusat ini. Menjelang berakhirnya tahun 1937 jumlah ini meningkat kepada 577 orang.

Hospital Permai Johor Bahru mempunyai sebuah Lembaga Pelawat yang mengadakan mesyuarat setiap bulan bagi membincangkan hal-ehwal pentadbiran dan kebajikan di hospital tersebut. Ketua Pegawai Perubatan dari Hospital Mental Singapura pula membuat lawatan hampir setiap minggu ke Hospital Permai untuk mengawasi dan menyelia kerja-kerja di hospital berkenaan.

Selepas Merdeka, keadaan di Hospital Permai Johor Bahru semakin bertambah baik. Beberapa bahagian baru diwujudkan bagi membolehkan pesakit-pesakit mendapat rawatan dengan lebih sempurna. Keadaan ini membantu kepada pemulihan yang lebih berkesan dan segera kepada pesakit-pesakit jiwa untuk menjalani kehidupan biasa.

## Objektif Organisasi

Objektif Hospital Permai Johor Bahru ialah memberikan rawatan sakit jiwa yang bermutu tinggi kepada semua pesakit jiwa di dalam dan di luar hospital serta menggalakkan kesihatan jiwa yang baik.

## Fungsi

Hospital Permai Johor Bahru berfungsi:

1. Sebagai sebuah Yayasan Sakit Jiwa yang kedua terbesar di negara ini.
2. Memberi rawatan kepada pesakit-pesakit jiwa dari negeri Kelantan, Terengganu, Pahang, Negeri Sembilan, Melaka dan Johor.
3. Memberikan perkhidmatan Rawatan Sakit Jiwa di luar dan di dalam hospital di samping mengadakan klinik-klinik bergerak.
4. Menjalankan segala aktiviti pemulihan cara kerja supaya pesakit-pesakit dapat diterima kembali kepangkuan keluarga dan masyarakat.

## Organisasi

Dari segi struktur organisasi Hospital Permai Johor Bahru dibahagikan kepada bahagian-bahagian seperti berikut:-

1. Bahagian Pentadbiran
2. Bahagian Rawatan Pesakit Luar
3. Bahagian Makmal
4. Bahagian Pusat Pemulihan Harian
5. Bahagian Dapur
6. Bahagian Dobi
7. Bahagian Jurupulih Cara Kerja Wanita/Lelaki
8. Bahagian Stor dan Farmasi
9. Bahagian Rekod
10. Bahagian Sekolah Latihan Pembantu Hospital Rendah

#### **BAHAGIAN PENTADBIRAN**

Bahagian ini telah diwujudkan dalam tahun 1939. Bahagian Pentadbiran bertanggungjawab menguruskan hal-hal perkhidmatan dan kakitangan seperti perjawatan, kenaikan pangkat, tatatertib, bekalan peralatan pejabat seperti perabot dan alat tulis, menguruskan kewangan dari segi menguruskan pembelian, menyediakan anggaran belanja mengurus dan menyediakan laporan-laporan kewangan.

#### **BAHAGIAN RAWATAN PESAKIT LUAR**

Bahagian ini telah diwujudkan sejak tahun 1969. Tugas utama bahagian ini ialah memberikan rawatan kepada pesakit dalam dan luar hospital dan kes-kes ulangan.

#### **BAHAGIAN MAKMAL**

Bahagian ini telah ditubuhkan dalam tahun 1971. Tanggungjawab utama bahagian ini ialah menjalankan ujian-ujian ke atas contoh-contoh bahan daripada tubuh pesakit serta menyediakan laporan untuk dikemukakan kepada Pegawai Perubatan.

#### **BAHAGIAN PUSAT PEMULIHAN HARIAN**

Bahagian ini telah dibentuk pada tahun 1968. Fungsi utama bahagian ini adalah untuk memberi latihan kepada pesakit-pesakit melakukan kerja-kerja harian. Contoh latihan yang diberikan ialah cara-cara membuat penyapu lidi, mop dan lain-lain. Tujuan latihan ini diberikan bagi memulihkan pesakit melalui latihan mental dan fizikal.

#### **BAHAGIAN DAPUR**

Penubuhan bahagian ini telah diasaskan sejak tahun 1939. Tugas utama Bahagian Dapur ialah menyediakan sajian makanan dan minuman dan diet pesakit-pesakit.

## **BAHAGIAN DOBI**

Bahagian Dobi telah diwujudkan sejak tahun 1964. Bahagian ini bertugas menjalankan kerja-kerja mencuci serta menggosok kain-kain cadar dan pakaian seragam pesakit.

## **BAHAGIAN JURUPULIH CARA KERJA WANITA/LELAKI**

Bahagian Jurupulih Cara kerja ini telah ditubuhkan pada tahun 1939. Bahagian ini berfungsi melatih pesakit-pesakit dalam kemahiran tangan dan pertukangan-pertukangan lain untuk rawatan pemulihan. Antara kemahiran tangan yang diajar ialah menganyam bakul daripada rotan dan buluh. Contoh pertukangan tangan pula ialah cara-cara membuat perabut kayu dan rotan. Tujuan latihan ini diberikan adalah sebagai persediaan kepada pesakit untuk bekerja apabila telah pulih sepenuhnya.

## **BAHAGIAN STOR DAN FARMASI**

Bahagian ini telah diasas pembentukannya dalam tahun 1939. Bahagian ini berfungsi menyimpan peralatan pemulihan dan ubat-ubatan yang diterima serta membekalkan apabila diperlukan oleh pesakit dan Pegawai Perubatan.

## **BAHAGIAN REKOD**

Bahagian ini telah ditubuhkan sejak tahun 1939. Tugas utama bahagian ini ialah menyedia, mendaftar dan menyimpan rekod-rekod pesakit luar dan dalam untuk kegunaan rujukan.

## **BAHAGIAN SEKOLAH LATIHAN PEMBANTU HOSPITAL RENDAH**

Bahagian ini telah dibentuk pada tahun 1973. Tugas utama bahagian ini adalah untuk melatih Pembantu Hospital Rendah pelatih dalam bidang rawatan penyakit jiwa dan rawatan khas kepada penagih-penagih dadah di Pusat-pusat Detoksifikasi dan Pemulihan Dadah di seluruh Malaysia. Tempoh masa latihan yang perlu dilalui ialah selama dua tahun.

## PUSAT KAWALAN KUSTA NEGARA

Pusat Kawalan Kusta Negara telah ditubuhkan dalam tahun 1926. Pusat ini pada permulaannya terletak di Kem Kusta Setapak dengan keluasan 57 ekar. Dengan pertambahan pesakit pusat ini telah dipindahkan ke Sungai Buloh, Selangor dalam tahun 1930 yang meliputi kawasan seluas 562 ekar. Penubuhan pusat ini adalah tertakluk kepada Bab 180 Enakmen Kusta 22/1926, 8/1930 dan 16/1/1933.

Tujuan pusat ini ditubuhkan adalah untuk memisahkan pesakit-pesakit kusta daripada penempatan orang awam bagi membolehkan mereka mendapatkan rawatan yang sempurna serta mengelakkan kemungkinan penyakit ini berjangkit.

Pengasingan penempatan mereka dibuat atas beberapa sebab antaranya masalah adat dan agama serta kesihatan. Oleh itu pihak British telah mengadakan sebuah penempatan terancang bagi membolehkan mereka hidup secara normal dengan menyediakan kemudahan tempat tinggal, bekalan api, air, jalan raya serta kemudahan mendapatkan rawatan sempurna.

Dengan cara ini adalah diharapkan akan mengurangkan tekanan emosi dan mental pesakit akibat daripada pengasingan sedemikian rupa. Kos bagi pembinaan kawasan tersebut pada tahun 1930 ialah \$839,000.00.

Secara umumnya pusat ini boleh dibahagikan kepada empat kawasan utama iaitu:-

1. Kawasan Hospital
2. Kawasan Perumahan
3. Kawasan Perkebunan
4. Kawasan Ladang MaLRA (Malaysia Leprosy Relief Association)

### Kawasan Hospital

Kawasan hospital terdiri daripada blok-blok



bangunan untuk pesakit luar, wad yang mempunyai 574 katil. Pusat-pusat Kawalan, Pusat Latihan Kusta, Unit Anti-Malaria, Blok Pentadbiran, Blok Perkhidmatan Sokongan, asrama dan rumah pekerja.

### **Kawasan Perumahan**

Kawasan perumahan dibahagi kepada dua bahagian utama iaitu:-

#### **1. Bahagian Tengah**

Bahagian ini terdiri daripada 248 chalet yang mengandungi 1470 katil. Kawasan ini juga disediakan sebuah klinik.

#### **2. Bahagian Timur**

Bahagian ini mempunyai 161 chalet dengan 773 katil. Terdapat sebuah wad Orang Tua dengan dilengkapi 257 katil serta sebuah klinik dan Unit Penyelidikan.

### **Kawasan Pekebunan**

Kawasan ini diuntukkan kepada setiap pesakit bagi menjalankan aktiviti-aktiviti perkebunan. Setiap seorang diuntukkan tanah seluas 60 x 60 kaki.

### **Kawasan Ladang MaLRA**

Kawasan ini mengandungi bengkel dan stor. Sejumlah 160 ekar diperuntukan kepada MaLRA untuk projek tanaman getah dan kelapa sawit.

### **Fungsi Organisasi**

Antara fungsi-fungsi Pusat Kawalan Kusta Negara ialah:

1. Bertanggungjawab terhadap penjagaan pesakit-pesakit yang ditempatkan di Pusat Kusta Negara.
2. Mengambil langkah-langkah kawalan penyakit kusta supaya penyakit tersebut tidak lagi merupakan ancaman terhadap kesihatan rakyat negara ini.
3. Menyediakan latihan yang bermutu kepada kakitangan perubatan dan separa perubatan dalam bidang kawalan dan pencegahan penyakit kusta.
4. Bertanggungjawab menguruskan dan mentadbir Pusat Kawalan Kusta Negara dengan menyediakan kemudahan-kemudahan serta kelengkapan pusat tersebut.
5. Membantu menjayakan matlamat Rancangan Kawalan Kusta Negara dengan menyediakan kemudahan rawatan kusta, melatih kakitangan perubatan, membuat kajian kemungkinan penyakit berkenaan berjangkit, mewujudkan Pusat Pendaftaran Pesakit Kusta, menyelaraskan aktiviti pendidikan kesihatan dan menyediakan kemudahan penyelidikan tentang kaedah-kaedah rawatan dan kawalan penyakit.

### Organisasi

Dari segi struktur organisasi Pusat Kawalan Kusta Negara boleh dibahagikan kepada enam bahagian:-

1. Bahagian Kawalan
2. Bahagian Rawatan
3. Bahagian Pentadbiran
4. Bahagian Farmasi
5. Bahagian Penyeliaan Hospital
6. Bahagian Kejururawatan

## **BAHAGIAN KAWALAN**

Bahagian ini berfungsi mengumpul data dan maklumat hasil daripada penyelidikan tentang kusta. Bahagian ini juga bertanggungjawab memberikan latihan teknikal kepada pesakit, memberi pendidikan dan panduan mengenai penjagaan kesihatan serta membuat penyelidikan terhadap penyakit kusta. Bahagian ini dibantu oleh Unit Pusat Rekod Perubatan, Unit Latihan, Unit Pendidikan Kesihatan, Pasukan Pengurusan dan Makmal Penyelidikan.

## **BAHAGIAN RAWATAN**

Tugas utama bahagian ini ialah memberi rawatan khas terhadap penyakit kusta dan rawatan am yang lain. Bahagian Rawatan dibantu oleh dua unit iaitu Unit Rawatan Kusta dan Unit Rawatan Am.

## **BAHAGIAN PENTADBIRAN**

Fungsi utama bahagian ini ialah menguruskan kewangan, perkhidmatan dan perjawatan, pembelian perabot dan peralatan pejabat, alat tulis dan bekalan-bekalan seperti kenaikan pangkat dan tatatertib. Bahagian ini diketuai oleh seorang Pengarah.

## **BAHAGIAN FARMASI**

Bahagian ini berfungsi sebagai pusat penyimpanan dan bekalan ubat-ubatan. Tugas utamanya ialah menyediakan ubat-ubatan yang diperlukan oleh pesakit selepas menerima rawatan daripada Pegawai Kesihatan.

## **BAHAGIAN PENYELIAAN HOSPITAL**

Tanggungjawab utama bahagian ini ialah menyelenggara dan mengawasi persekitaran hospital. Tugas ini meliputi menyediakan kenderaan untuk

kegunaan perhubungan, mengawal dan memastikan keselamatan kawasan pusat, memastikan kawasan persekitaran hospital sentiasa bersih dan teratur dan menjalankan kerja-kerja anti-malaria.

#### **BAHAGIAN KEJURURAWATAN**

Bahagian ini bertanggungjawab menjalankan pentadbiran kejururawatan di hospital. Tugas ini meliputi merawat pesakit-pesakit kusta, menyediakan sajian makanan pesakit serta menyediakan perkhidmatan dobi.

## INSTITUT PENYELIDIKAN PERUBATAN (IMR)

Institut Penyelidikan Perubatan (IMR) adalah cabang penyelidikan bagi Kementerian Kesihatan dan dibiayai oleh Kerajaan Malaysia. Pada akhir kurun ke-19, Sir Frank Swettenham, Residen Jeneral Jajahan Tanah Melayu, telah mengesyorkan supaya sebuah institut ditubuhkan bagi menjalankan penyelidikan serta mengkaji punca, rawatan dan pencegahan penyakit-penyakit seperti beri-beri dan malaria. Dalam tahun 1900 Institut Patologi, yang kemudiannya dikenali sebagai Institut Penyelidikan Perubatan, telah ditubuhkan.

Pengasas dan pengarah pertama institut ini, Dr. Hamilton Wright mula berkhidmat pada 6 Februari 1900. Beliau bertugas di sebuah makmal yang terletak di hospital kerajaan yang berdekatan.

Institut ini telah dirasmikan dalam bulan Februari 1901 setelah dilengkapi dengan peralatan serta kemudahan yang sesuai 'untuk digunakan oleh para penyelidik sains tanpa mengira bangsa'.

Sejak ditubuhkan, Institut ini telah memberi sumbangan yang besar di peringkat antarabangsa dalam penyelidikan dan pengawal penyakit-penyakit seperti beri-beri, malaria, tifus skrub dan filaria.

Pada masa kini institut dengan keluasan kawasan kira-kira 11 ekar ini, adalah sebuah institut penyelidikan perubatan yang terkenal di rantau tropika. Institut ini memainkan peranan sebagai Pusat Penyelidikan dan Latihan Serantau bagi Pertubuhan Kesihatan Sedunia dalam Bidang Penyakit (Research and Training in Tropical Diseases and Nutrition). Institut ini juga merupakan Pusat Perubatan Tropika bagi Persidangan Menteri-menteri Pendidikan Asia Tenggara (National Centre for Tropical Medicine, Southeast Asian Ministers of Education Organization).

### Objektif Organisasi

Objektif Institut Penyelidikan Perubatan adalah seperti berikut:

1. Untuk mengendalikan penyelidikan biomedikal bagi menambahkan pengetahuan mengenai:

1.1. Faktor-faktor alam sekitar termasuk pembangunan negara dan kesannya terhadap kesihatan manusia.

1.2. Proses penyakit dalam tubuh badan manusia.

1.3. Hubungan antara faktor-faktor behavioral dengan penyakit-penyakit.

2. Untuk menilai dan memajukan teknologi yang digunakan dalam pencegahan, rawatan dan pengawalan penyakit.
3. Untuk memberi perkhidmatan kepakaran diagnosa makmal.
4. Untuk memberikan khidmat nasihat kepakaran kepada Kementerian Kesihatan dan Jabatan-jabatan Kerajaan lain, Badan Berkanun dan Sektor Awam.
5. Untuk melatih kakitangan perubatan, ahli sains dan juruteknologi makmal dalam penyelidikan dan perkhidmatan diagnosa.
6. Untuk mengambil bahagian dalam aktiviti-aktiviti saintifik tempatan, serantau dan antarabangsa bagi memajukan pengetahuan dalam bidang biomedikal.
7. Untuk menyediakan kemudahan dan melatih saintis-saintis biomedikal serantau dan antarabangsa.

## Fungsi Organisasi

Fungsi utama Institut Penyelidikan Perubatan adalah membantu ke arah penyelesaian masalah-masalah yang dihadapi dalam pelaksanaan rancangan kesihatan.

Fungsi-fungsi selanjutnya adalah seperti berikut:-

1. Mengkaji epidemiologi penyakit di kalangan penduduk.
2. Mengkaji punca penyakit-penyakit yang sering berlaku dalam negara ini serta biologi dan ekologiinya.
3. Mengkaji cara rawatan penyakit-penyakit yang sering didapati dalam negara ini.
4. Mengkaji cara mencegah dan mengawal penyakit-penyakit tempatan.
5. Mengkaji punca wabak sesuatu penyakit.
6. Mengkaji kesan perubatan alam sekitar terhadap kesihatan penduduk dan haiwan.
7. Mengenalpasti teknologi diagnosa yang sesuai di bidang perubatan.
8. Memberi perkhidmatan rundingan teknikal.
9. Menjalankan kursus-kursus dalam bidang teknologi makmal perubatan.
10. Menjalankan latihan dan kursus bagi ahli-ahli sains dari rantau Asia Tenggara dan Pasifik Barat.

## Struktur Organisasi

Struktur Institut Penyelidikan Perubatan adalah seperti berikut:-

Pentadbiran

- Bahagian Am
- Bahagian Kewangan
- Bahagian Perkhidmatan
- Bahagian Stor
- Asrama Penuntut

Jabatan Biokimia dan Pemakanan

- Bahagian Kimiahayat
- Bahagian Pemakanan Manusia
- Bahagian Radiokimia

Jabatan Epidemiologi Perubatan

- Bahagian Epidemiologi dan Biostatistik
- Bahagian Behavioral

Jabatan Mikrobiologi Perubatan

- Bahagian Bakteriologi
- Bahagian Immunologi
- Bahagian Virologi

Jabatan Parasitologi Perubatan

- Bahagian Akarologi
- Bahagian Ekologi Perubatan
- Bahagian Entomologi Perubatan
- Bahagian Malaria dan Filaria
- Bahagian Parasitologi

Kemudahan-kemudahan

- Bahagian Perpustakaan, Maklumat dan Penerbitan
- Muzium Perubatan Hayat
- Pusat penyelidikan Klinikal
- Sumber Haiwan Makmal
- Unit Foto
- Unit Komputer
- Unit Mikroskopi Elektron

Latihan

- Sekolah Teknologi Makmal Perubatan
- Sekolah Diploma Lanjutan Dalam Parasitologi Gunaan dan Kajiserangga (D.A.P. & E.)
- Sekolah Diploma Lanjutan Dalam Mikrobiologi Perubatan (D.M.M.)



**Pertubuhan-Pertubuhan Antarabangsa**

**Pusat Perubatan Tropika bagi Persidangan Menteri-menteri Pendidikan Asia Tenggara (SEAMEO-TROPED Centre)**

**Pusat Penyelidikan dan Latihan Serantau bagi Pertubuhan Kesihatan Sedunia Dalam Bidang Penyakit Tropika dan Pemakanan Penyelidikan (WHO Regional Centre for Research and Training in Tropical Diseases and Nutrition)**

**Pasukan Anti-Malaria Serantau Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO Anti-Malaria Team)**

## MAKMAL UBAT DAN STOR

Makmal Ubat dan Stor, Kementerian Kesihatan ditubuhkan dalam tahun 1964. Makmal ini terletak di Petaling Jaya, Selangor. Peranan Makmal Ubat dan Stor adalah penting dari segi kegiatan program farmasi iaitu menyimpan, memelihara, menyedia dan membekalkan bahan-bahan farmasetikal yang bermutu termasuk ubat-ubat bijian, suntikan cecair i.v., gelenikals, krim, losyen, ubat sapu, sirap dan lintus untuk kegunaan perkhidmatan kesihatan, perubatan dan pergigian. Makmal ini juga mengendalikan pembelian dan pembahagian bahan-bahan perubatan, kesihatan dan pergigian, bahan-bahan pembedahan dan farmasi yang bermutu untuk kegunaan hospital-hospital dan klinik di seluruh negara.

Dalam zaman pemerintahan British terdapat tiga buah makmal ubat dan stor di Tanah Melayu iaitu di Pulau Pinang, Johor dan Kuala Lumpur. Selepas pendudukan Jepun di Tanah Melayu, pemerintahan tentera British (B.M.F.) menghadapi masalah mendapatkan bekalan perubatan. Jabatan Perubatan ketika itu membeli bekalan ubat daripada Perubatan Rangoon, tentera dan badan-badan lain lagi, termasuk perkhidmatan bekalan selepas tamatnya perang.

Selepas perincian awal Makmal Ubat dan Stor di Kuala Lumpur ditinjau oleh pegawai di mana stor ubat diletakkan di dalam Pekeliling Mandakala Stor Peralatan Makmal ditempatkan di Klinik Tuguing, Jalan Tentera No. 100, 1945. Kemudian, makmal ubat dan stor ditubuhkan di sebuah bangunan yang sama di Jalan Perisai Hospital, Mesa, Kuala Lumpur. Pemerintahan British telah memberi kemudahan kepada pihak hospital bagi mendapatkan bekalan dan ubat-ubatan dan peralatan dengan segera. Dari segi bekalan ubat, pihak kerajaan mendapat bekalan dari England melalui Crown Agent.

Walau bagaimanapun perkembangan kesihatan di Tanah Melayu ketika itu semakin pesat dengan bertambahnya kesedaran masyarakat mengenai kepentingan rawatan perubatan moden. Oleh itu berlakunya pertambahan permintaan kepada ubat-ubatan dan peralatan bagi memenuhi dan memberikan perkhidmatan kesihatan kepada penduduk negara ini. Pertambahan perkhidmatan ini telah menyebabkan Makmal Ubat dan Stor sedia ada tidak mampu menampung ruang yang terhad untuk menyimpan ubat-ubatan.

Menyedari hakikat ini Kerajaan British bercadang mencari tapak baru bagi membina Makmal Stor dan Ubat yang lebih lengkap. Dalam tahun 1954 pihak kerajaan telah mengenalpasti tapak yang sesuai di Petaling Jaya bagi mendirikan sebuah Makmal Ubat dan Stor. Sepuluh tahun kemudian rancangan ini menjadi kenyataan apabila terbinanya Makmal Ubat dan Stor di Petaling Jaya dalam tahun 1964.

## Objektif

Objektif Makmal Ubat dan Stor ialah:

1. Untuk mengadakan satu sistem bekalan yang kukuh bagi tujuan menampung keperluan farmaseutikal dan lain keperluan logistik perkhidmatan Kesihatan dan Pergigian dengan mengutamakan bekalan yang cukup dan yang minima.
2. Menentukan pengeluaran jenis ubat-ubatan adalah cukup dan bertindak untuk menambahkan bilangan dan kuantiti keluaran farmaseutikal mengikut keperluan dan penggunaan.
3. Menentukan kuantiti, efikasi dan keselamatan ubat-ubatan dan persediaan farmaseutikal yang dibeli atau dikeluarkan oleh makmal pengeluaran dan penggunaan.
4. Menyusun dan menyelaraskan dengan berkesan latihan-latihan teori dan praktikal kepada pelatih-pelatih Pembantu Farmasi, Pembantu

Makmal Kimia Ubat dan Penyelenggara Stor serta menguruskan 'housemanship' bagi Pegawai Farmasi Pelatih.

**Fungsi utama Makmal Ubat dan Stor ialah:**

1. Menjalankan aktiviti-aktiviti perolehan, penyimpanan dan pengagihan secara pusat ubat-ubatan dan alat-alatan gunasama perubatan; kesihatan, farmasi dan pergigian untuk kegunaan semua institusi di bawah pentadbiran Kementerian dan juga Jabatan Kerajaan lain yang ada memberi rawatan kesihatan.
2. Menjalankan aktiviti-aktiviti pengeluaran melalui pemprosesan farmaseutikal-farmaseutikal yang berkualiti, bermutu dan berkesan dengan kos yang paling minima untuk digunakan oleh institusi-institusi di bawah Kementerian Kesihatan Malaysia dan jabatan Kerajaan lain yang ada perkhidmatan kesihatan.
3. Menjalankan aktiviti latihan untuk Pegawai Farmasi, Pembantu Makmal Kimia Ubat, Penyelenggara Stor dan Pegawai Farmasi Pelatih.

### Organisasi

Makmal Ubat dan Stor, Petaling Jaya mempunyai empat bahagian penting iaitu:

1. Bahagian Bekalan dan Perolehan
2. Bahagian Pengeluaran
3. Bahagian Sekolah Latihan
4. Bahagian Pentadbiran

## **BAHAGIAN BEKALAN DAN PEROLEHAN**

Bahagian ini diwujudkan sejak tahun 1964. Tugas utama bahagian ini ialah untuk memperolehi secara pukal bahan-bahan farmaseutikal, alat-alatan gunasama untuk perkhidmatan perubatan, kesihatan, farmasi dan pergigian, menyimpan secara pusat dan mengagihkan kepada Stor Perubatan Negeri, Stor Perubatan Integrasi, hospital-hospital dan institusi-institusi perubatan dan pergigian di Semenanjung Malaysia, Sabah dan Sarawak. Bahagian ini juga membekalkan ubat-ubatan dan alatan kepada jabatan-jabatan lain yang menawarkan perkhidmatan rawatan pesakit. Melalui perolehan, penyimpanan dan pengagihan secara pusat, Bahagian ini bertanggungjawab menentukan ubat-ubatan dan alatan yang digunakan oleh Kerajaan adalah seragam dan mengikut spesifikasi yang ditetapkan dan diperolehi dengan kos yang paling ekonomik. (economy of scale).

Di Bahagian ini terdapat Unit Akaun, Unit Stor, Unit Komputer dan Kawalan Inventori dan Stor Perubatan Kawasan Bukit Mertajam. Stor Perubatan Kawasan di Bukit Mertajam berfungsi menjalankan aktiviti penyetoran dan pembekalan kepada institusi perubatan di bahagian utara Semenanjung Malaysia.

## **BAHAGIAN PENGELUARAN**

Bahagian pengeluaran ditubuhkan pada tahun 1964. Fungsi utama bahagian ini ialah untuk mengeluarkan persediaan ubat-ubatan yang digunakan di institusi Kerajaan seperti hospital-hospital dan klinik-klinik di seluruh Malaysia. Bahagian ini juga menyediakan ubat-ubatan yang bermutu dalam kuantiti yang mencukupi bagi keperluan institusi perubatan kerajaan pada tahap harga yang paling ekonomi. Di bawah bahagian ini terdapat Unit Kejuruteraan dan Unit Kawalan Mutu. Unit Kejuruteraan berfungsi memelihara dan menyelenggara perkakas dan peralatan bagi kegunaan makmal seperti alat elektrik dan hawa dingin. Unit Kawalan Mutu pula berperanan menentukan semua

bahan keluaran farmaseutikal yang dibekalkan adalah bermutu dan selamat digunakan.

#### **BAHAGIAN SEKOLAH LATIHAN**

Bahagian Sekolah Latihan telah dibentuk sejak tahun 1964. Bahagian ini bertanggungjawab menguruskan aktiviti-aktiviti latihan bagi Pembantu Farmasi dan Pembantu Makmal Kimia Ubat. Pelatih-pelatih Pembantu Farmasi yang telah menyempurnakan latihan tahun pertama dihantar ke Hospital Besar Kuala Lumpur dalam kumpulan kecil setiap hari bagi memberi peluang memerhatikan organisasi dan tugas setiap Bahagian Farmasi.

#### **BAHAGIAN PENTADBIRAN**

Bahagian Pentadbiran telah ditubuhkan pada tahun 1964. Bahagian ini bertanggungjawab menentukan pengurusan dan pentadbiran pejabat berjalan dengan cekap dan teratur dari segi perkhidmatan, kewangan dan pentadbiran. Di bawah bahagian ini terdapat Unit Perkhidmatan, Unit Kewangan dan Unit Pentadbiran Am. Unit Perkhidmatan berfungsi menguruskan hal ehwal perkhidmatan dari segi lantikan hingga persaraan, menguruskan kenaikan gaji, pengesahan dalam jawatan, kes tatatertib dan lain-lain lagi yang berkaitan dengan kakitangan jabatan.

Unit Pentadbiran Am pula bertanggungjawab mengendalikan segala urusan harian seperti penghantaran dan penerimaan surat, sistem pergerakan fail, bekalan alat tulis dan pakaian seragam. Selain daripada itu Bahagian Pentadbiran Am juga menjalankan kerja-kerja mendaftarkan fail termasuk fail sulit dan fail-fail terbuka serta fail-fail yang tidak aktif bagi diasingkan untuk dihantar ke Arkib Negara.

Unit Kewangan pula ditugaskan mengawal aspek-aspek kewangan dari segi pembelian, pembayaran

gaji, urusan-urusan pembelian melalui sebutharga dan pesanan-pesanan borang melalui Akaun Ber-untuk. Penyediaan baucer-baucer untuk pem-bayaran juga dilakukan oleh unit ini dan kemudian dihantar ke ibu pejabat untuk tindakan pembayaran.

## MAKMAL KAWALAN KIMIA UBAT KEBANGSAAN

Makmal Kawalan Kimia Ubat Kebangsaan telah ditubuhkan pada 5 Oktober 1978. Makmal ini terletak di Petaling Jaya, Selangor. Tujuan penubuhan makmal ini adalah untuk mengawal mutu ubat-ubatan dan peralatan solek atau kosmetik supaya keluaran-keluaran ini selamat digunakan oleh pengguna-pengguna.

Sebelum penubuhan Makmal Kawalan Kimia Ubat Kebangsaan segala kajian mengenai mutu dan kawalan perubatan dan makanan adalah dilakukan oleh Jabatan Kimia yang ditubuhkan sejak tahun 1948. Ketika itu Kerajaan British telah mengambil langkah-langkah pengawalan mutu ke atas barang-barang yang diimport atau diproses di dalam negeri seperti ubat-ubatan, susu segar, minuman keras, makanan dalam tin dan makanan-makanan yang dijual di gerai-gerai.

Pemeriksaan ke atas pengilang-pengilang dan penjual makanan sering dilakukan oleh Lembaga Kebersihan (Sanitary Board) dengan kerjasama Jabatan Kesihatan dan Penguasa Tempatan. Semua contoh makanan dan ubat-ubatan yang disyaki akan diambil sebagai contoh untuk diuji oleh Jabatan Kimia.

Fungsi Jabatan Kimia ketika itu adalah luas di mana ia juga bekerjasama dengan Jabatan Perubatan, Polis dan Jabatan Kastam dan Eksais untuk mengkaji, menilai dan menganalisa contoh ubat-ubatan dan makanan yang dijual dan diedarkan di Tanah Melayu. Jabatan Kimia juga membantu polis menganalisa bukti-bukti jenayah seperti jenis darah, tulisan, peluru dan senjata yang digunakan.

Dalam usaha mengawal penggunaan makanan dan ubat-ubatan yang selamat, Kerajaan British telah memperkenalkan Ordinan Dadah Berbahaya 1952 (Dangerous Drugs Ordinance), Ordinan Racun 1952 (Poison Ordinance) dan Ordinan Jualan Makanan dan Dadah 1952 (Sale of Food and Drugs Ordinance).



Ordinan-ordinan ini memberi kuasa yang luas kepada Kerajaan untuk memeriksa kediaman-kediaman dan kedai-kedai serta kilang-kilang yang menjual makanan dan ubat-ubatan dari dalam dan luar negeri. Melalui ordinan-ordinan ini juga hanya pekedai-pekedai yang berdaftar dan disahkan oleh Kerajaan sahaja yang dibenarkan menjual racun-racun berjadual dan ubat-ubatan.

Selepas merdeka, tugas penyelarasan pemeriksaan kandungan bahan dalam ubat-ubatan telah diambil alih oleh Bahagian Farmasi, Kementerian Kesihatan Malaysia dengan kerjasama Jabatan Kimia. Bahagian Farmasi bertanggungjawab atas aktiviti-aktiviti yang berkaitan dengan ubat-ubatan. Aktiviti-aktiviti ini termasuk aktiviti perolehan dan pembahagian bekalan ubat-ubatan dan alat-alat perubatan kepada hospital-hospital melalui Makmal Ubat dan Stor di Petaling Jaya dan stor-stor negeri, aktiviti pemeriksaan dan penguatkuasaan ordinan-ordinan yang berkaitan dengan ubat-ubatan, dan aktiviti kawalan mutu farmasiutikal.

Menjelang tahun 1978, apabila terbentuknya Makmal Kawalan Kimia Ubat Kebangsaan di Petaling Jaya, tugas ujian makmal atas ubat-ubatan telah diambil alih oleh Makmal ini. Makmal Kawalan Kimia Ubat Kebangsaan berperanan menjalankan tugas-tugas pengawalan ke atas ubat-ubatan dan kosmetik yang dikeluarkan di Malaysia dan juga yang diimport dari luar negeri.

Semasa institusi ini diwujudkan, keutamaan telah diberi kepada aspek-aspek kawalan mutu ubat-ubatan. Segala infrastruktur serta kemudahan telah disediakan untuk menemui keperluan-keperluan dalam aktiviti kawalan mutu. Makmal-makmal di institusi ini telah pun dilengkapi dengan kemudahan moden untuk menjalankan ujian-ujian analisa, farmasiutik, mikrobiologikal serta farmakologikal bagi sesuatu keluaran.

Dengan penguatkuasaan Peraturan-peraturan Kawalan Dadah dan Kosmetik 1984 di bawah Ordinan Jualan Makanan dan Dadah 1952 pada tahun 1984, yang memerlukan semua ubat-ubatan serta kosmetik

didaftarkan (dalam fasa-fasa tertentu) dengan Pihak Berkuasa Kawalan Dadah, Kementerian Kesihatan Malaysia, sebelum produk-produk tersebut dibenarkan untuk dipasarkan dalam negara ini. Institusi ini telah dijadikan agensi yang bertanggungjawab untuk mengendalikan skim pendaftaran ubat dan kosmetik melalui penilaian data saintifik, ujian makmal, penyelidikan dan maklumat yang diterima dari badan-badan antarabangsa/luar negeri. Ia bertindak sebagai sekretariat kepada Pihak Berkuasa Kawalan Dadah yang bertanggungjawab untuk menguatkuasakan Peraturan-peraturan Kawalan Dadah dan Kosmetik 1984. Skim pendaftaran ubat-ubatan telah pun dilaksanakan dengan pesatnya sejak tahun 1985.

Selaras dengan aktiviti kawalan mutu dan skim pendaftaran ubat-ubatan, skim pelesenan pengilangan, pengimport dan pemborong ubat-ubatan, serta skim penyebaran maklumat ubat juga dijalankan. Satu unit Pelesenan dan Pemeriksaan Amalan Perkilangan Baik ditubuhkan pada tahun 1986 untuk mengendalikan skim tersebut secara lebih berkesan.

Untuk menyempurnakan skim kawalan mutu ubat-ubatan dan kosmetik yang berdasarkan di negara kita, selain dari mempergiatkan aktiviti-aktiviti ujian makmal, pendaftaran dan pelesenan, sistem pengumpulan dan penyebaran maklumat ubat-ubatan kepada profesyen perubatan dan kesihatan dan para pengguna juga diberi keutamaan oleh pihak Kementerian. Bahagian maklumat ubat yang berfungsi sebagai Pusat Maklumat Ubat Kebangsaan dan Pusat Pemonitoran Kesan Advers Ubat Kebangsaan telah ditubuhkan pada 11 Ogos 1986, setelah dipersetujui oleh Pihak Berkuasa Kawalan Dadah.

Dengan penubuhan makmal ini kawalan ke atas ubat-ubatan dan kosmetik dapat dipelihara dan disesuaikan dengan kehendak yang dipraktikkan di peringkat Malaysia dan antarabangsa.

## Objektif

Objektif Makmal Kawalan Kimia Ubat Kebangsaan ialah untuk menentukan bahawa ubat-ubatan yang dibenarkan di pasaran tempatan adalah selamat, berkesan dan bermutu. Makmal ini juga bertanggungjawab untuk menentukan bahawa kosmetik-kosmetik yang dibenarkan di pasaran adalah selamat. Falsafah di belakang matlamat ini berasaskan bahawa keselamatan, kekesanan dan mutu ubat-ubat dan juga keselamatan kosmetik-kosmetik perlu dikawal supaya bahan-bahan ini sentiasa menjadi agen penyelamat nyawa dan penghindar penyakit, dan bukan agen yang membahayakan kesihatan masyarakat. Kosmetik-kosmetik pula perlu dikawal supaya tidak menyebabkan kemudaratan kepada pengguna-penggunanya.

## Fungsi

Fungsi-fungsi Makmal Kawalan Kimia Ubat kebangsaan termasuk:

Menjalankan ujian-ujian analisa, farmasiutik, farmakologi, dan mikrobiologi untuk menentukan mutu, kekesanan dan keselamatan ubat-ubatan dan kosmetik.

Menguatkuasakan skim pendaftaran ubat dan kosmetik melalui penilaian data saintifik/teknikal, ujian makmal, penyelidikan, dan maklumat yang diterima dari badan-badan antarabangsa/luar negeri.

Menguatkuasakan skim kawalan mutu ubat-ubatan di pasaran melalui penyampaian random dan menjalankan ujian-ujian analisa, farmasiutik, farmakologi dan mikrobiologi.

Menguatkuasakan skim pelesenan pengilang, pengimport, pemborong ubat-ubatan, termasuk skim pelesenan untuk percubaan klinikal.

6. Mendorong dan membantu pengilang-pengilang ubat tempatan untuk meningkatkan mutu pengilangan setaraf dengan Amalan Perkilangan Baik (Good Manufacturing Practice) yang dianjurkan oleh WHO.
7. Menguruskan program pemantauan kesan advers ubat dan menganggotai Program Pemantauan Ubat Antarabangsa WHO.
8. Menguruskan skim pemanggilan balik (product recall) ubat-ubat yang didapati atau dibuktikan bahaya kepada pengguna.
9. Mengendalikan sistem pengumpulan dan penyebaran maklumat ubat-ubatan selaras dengan perannya sebagai Pusat Maklumat Ubat Kebangsaan.
10. Menjalankan penyelidikan metodologi dan penyelidikan asas untuk tujuan menilai mutu, kekesan dan keselamatan ubat-ubat dan kosmetik.
11. Menubuhkan sistem pembentukan piawai rujukan untuk kegunaan negara ini khasnya dan negara jiran amnya melalui skim kerjasama dalam bidang farmasiutikal di antara negara-negara ASEAN.
12. Menjalankan latihan bagi pegawai-pegawai farmasi, pegawai-pegawai profesional lain dan juga pegawai-pegawai separuh profesional yang ditempatkan di Institusi ini dari semasa ke semasa melalui skim latihan tempatan atau skim kerjasama antarabangsa.

## Organisasi

Pada keseluruhannya, Makmal Kimia Ubat Kebangsaan telah dibahagikan kepada 5 bahagian iaitu:-

- Bahagian Pendaftaran
- Bahagian Perkhidmatan Makmal
- Bahagian Pelesenan dan Amalan Perkilangan Baik (APB)

Bahagian Maklumat Ubat  
Bahagian Pentadbiran

Bahagian Pendaftaran mengandungi unit-unit berikut:-

- Unit Pendaftaran Ubat-ubat Racun
- Unit Pendaftaran Ubat-ubat Bukan Racun
- Unit Pendaftaran Ubat-ubat Tradisional
- Unit Pendaftaran Ubat NCE (New Chemical Entity)
- Unit Pendaftaran Kosmetik
- Unit Am

Bahagian Perkhidmatan Makmal pula mengandungi unit-unit berikut:-

- Makmal Analisa
- Makmal Farmasiutik
- Makmal Farmakologi
- Makmal Mikrobiologi
- Stor

### Bahagian Pendaftaran

Tugas bahagian ini ialah mendaftarkan keluaran-keluaran farmasiutikal yang bermutu, berkesan dan selamat di bawah Peraturan-peraturan Kawalan Dadah dan Kosmetik (Pindaan) 1989, Akta Jualan Dadah 1952.

**Fasa 1:** Pendaftaran keluaran-keluaran farmasiutikal yang mengandungi racun berjadual seperti yang disenaraikan dalam senarai racun di bawah Akta Racun, 1952.

Fasa ini telah dimulakan pada 1.11.1985.

**Fasa 2:** Pendaftaran keluaran-keluaran farmasiutikal yang tidak mengandungi racun berjadual.

Fasa ini telah dimulakan pada 1.8.1988.

**Fasa 3:** Pendaftaran ubat-ubatan tradisional yang diproses ke dalam bentuk dosis farmasiutikal.

Fasa ini dijangka dimulakan pada hujung tahun 1991.

**Fasa 4:** Pendaftaran kosmetik. Fasa ini dijangka dimulakan pada tahun 1993/1994.

### **Bahagian Makmal**

Makmal-makmal di Institusi ini dibahagikan kepada Makmal Analisa, Makmal Farmasiutikal, Makmal Farmakologi dan Makmal Mikrobiologi.

#### **Makmal Analisa**

Fungsi utama makmal ini ialah bertanggungjawab atas analisa secara kimia terhadap kandungan-kandungan keluaran-keluaran farmasiutikal, ubat-ubat tradisional dan kosmetik. Makmal ini juga bertindak sebagai 'lead laboratory' di mana contoh-contoh ubat diagihkan ke makmal-makmal lain untuk ujian-ujian selanjutnya.

#### **Makmal Farmasiutik**

Makmal ini bertanggungjawab terhadap ujian-ujian kimia dan fizikal yang perlu dijalankan ke atas keluaran-keluaran farmasiutikal yang berbentuk dosi. Ujian-ujian 'dosage performance' termasuk ujian pencairan, pelarutan dan pengairan partikel.

#### **Makmal Farmakologi**

Tugas makmal ini ialah menjalankan ujian biologi, biokimia dan toksikologi ke atas keluaran-keluaran farmasiutikal dan kosmetik. Di samping itu, makmal ini juga terlibat dalam

penyelidikan dan pembangunan kaedah analisa 'automated' dengan menggunakan 'autoanaliser'.

### **Makmal Mikrobiologi**

Makmal ini berfungsi menganalisa dan menilai kesterilan atau tahap kontaminasi mikrobial sesuatu keluaran farmasiutikal, ubat tradisional, atau kosmetik dengan menggunakan kaedah mikrobiologi dan teknik aseptik.

### **Makmal Pelesenan dan APB**

Bahagian ini telah diberi tanggungjawab untuk melaksanakan aktiviti pelesenan bagi pengilang, pengimport dan pemborong keluaran-keluaran farmasiutikal yang berdaftar. Aktiviti pelesenan ini ialah sebagai aktiviti sokongan kepada skim pendaftaran untuk memastikan keluaran-keluaran berdaftar yang dikilangkan di kilang-kilang tempatan, diimport atau dijual secara borong memenuhi spesifikasi mutu, keselamatan dan kekesanan seperti yang terkandung di dalam akuan pendaftaran keluaran-keluaran tersebut.

Selaras dengan tanggungjawab tersebut di atas, Bahagian ini juga berfungsi sebagai penasihat bagi membantu pengilang-pengilang tempatan meningkatkan mutu perkilangan mereka supaya setaraf dengan amalan perkilangan baik (Good manufacturing practice) yang dianjurkan oleh Pertubuhan Kesihatan Sedunia (World Health Organisation).

### **Bahagian Maklumat Ubat**

Bahagian ini berfungsi sebagai dua pusat, iaitu:

- Pusat Makmal Ubat Kebangsaan
- Pusat Pemonitoran Kesan Advers Ubat Kebangsaan

Sebagai Pusat Maklumat Ubat Kebangsaan, bahagian ini bertindak sebagai pusat rujukan bagi pusat-pusat maklumat ubat di hospital-hospital di seluruh negara. Bahagian ini juga dipertugaskan untuk mewujudkan sistem pegumpulan, penyimpanan dan penyebaran maklumat ubat-ubatan dengan tujuan meningkatkan lagi mutu perkhidmatan perubatan dan kesihatan di negara ini.

Pusat Pemonitoran Kesan Advers Ubat Kebangsaan pula bertugas sebagai sekretariat kepada Jawatankuasa Penasihat Kesan Advers Ubat Kebangsaan. Fungsi Jawatankuasa ini ialah untuk mengawas kejadian kesan-kesan advers ubat-ubat di negara ini dan menasihati Pihak Berkuasa Kawalan Dadah dalam hal-hal berkaitan dengan kesan advers tersebut. Sehubungan dengan aktiviti ini, Malaysia telah diterima sebagai anggota ke-31 kepada program Pemonitoran Ubat Antarabangsa WHO mulai 11 Julai 1990.



## PERKHIDMATAN PERGIGIAN

Sejarah perkhidmatan pergigian di Tanah Melayu bermula dalam tahun 1899 di Pulau Pinang. Doktor Gigi yang pertama pada masa itu ialah James Logan. Perkhidmatan pergigian seterusnya berkembang di Kuala Lumpur di mana dalam tahun 1912 F.A. Moffatt telah membuka klinik pergigian. Berikutnya dalam tahun 1929 Kerajaan British telah menubuhkan Klinik Pergigian Kerajaan di Kuala Lumpur. Profesor E.K. Tratman telah dilantik sebagai Profesor Pembedahan Pergigian yang pertama. Dalam tahun 1933 Kerajaan British telah meluluskan Ordinan Doktor Gigi di mana setiap Doktor Gigi yang ingin berkhidmat atau membuka perniagaan dikehendaki mendaiitar dengan pihak Kerajaan terlebih dahulu. Pada tahun yang sama Diploma Pergigian (I.D.S.) dianugerahkan kepada kumpulan pertama siswa pergigian.

Dalam usaha mempertingkatkan mutu perkhidmatan pergigian dalam tahun 1936, Kerajaan telah menghantar sekumpulan Mekanik atau Juruteknik Pergigian ke Jabatan Pergigian Singapura bagi mengikuti kursus pergigian. Kumpulan ini merupakan kumpulan Juruteknik Pergigian pertama yang telah dilantik oleh pihak Kerajaan.

Pada tahun 1939 sekumpulan Doktor-doktor Gigi telah membentuk penubuhan Persatuan Pergigian Tanah Melayu. Presiden persatuan ini yang pertama ialah Profesor Tratman.

Dalam tahun 1948 Kerajaan telah membenarkan pendaftaran pengawal-pengawal pergigian yang tidak bertauliah bagi mengatasi kekurangan Doktor Gigi. Walau bagaimanapun kelonggaran tersebut telah ditarik balik dalam tahun 1952. Tahun 1948 juga membuka era baru yang penting apabila Kerajaan menubuhkan Lembaga Pergigian Malaya dengan tujuan untuk menerima dan meneliti laporan-laporan yang dikemukakan mengenai masalah kesihatan gigi penduduk Tanah Melayu.

Perkembangan "pesat" perkhidmatan pergigian di Tanah Melayu adalah faktor utama membawa kepada pembukaan Sekolah Latihan Pergigian di Hospital Besar Pulau Pinang dalam tahun 1949. Sukatan pelajaran sekolah ini diasaskan daripada Skim Latihan Jururawat Pergigian New Zealand.

Bagi membolehkan rakyat terutamanya murid-murid sekolah di kawasan luar bandar menikmati kemudahan perkhidmatan pergigian pihak Kerajaan telah melancarkan Klinik Pergigian Bergerak pertama dalam tahun 1953. Perkhidmatan ini merupakan perkhidmatan pergigian yang pertama dan dikekalkan sehingga hari ini.

Perkhidmatan bekalan air bersih juga diperkenalkan bagi mempertingkatkan mutu kesihatan dan pergigian penduduk Tanah Melayu. Kerajaan Johor telah mula membekalkan perkhidmatan bekalan air yang telah difluoridasikan (fluoridation) sejak tahun 1957. Fluoride adalah sejenis bahan kimia yang penting bagi menjamin ketahanan gigi dan mencegah kerosakannya. Memandangkan kepentingan fluoride dalam bekalan air Kerajaan telah bersetuju supaya semua bekalan air di seluruh negara difluoridasikan. Melalui usaha Dr. Abdul Rahman Awang, Bapa Fluoridasi (Father of Fluoridation), semua bekalan air di seluruh negeri di Malaysia, difluoridasikan, semua bekalan air di seluruh negeri di Malaysia, difluoridasikan sejak tahun 1974. Langkah fluoridasi air kemudiannya diwajibkan menjelang tahun 1980.

### Objektif Organisasi

Objektif umum perkhidmatan pergigian ialah untuk memperbaiki dan mengawal taraf kesihatan penduduk melalui perkhidmatan-perkhidmatan pergigian yang bermutu dari segi penggalakan, pengawalan, rawatan dan pemulihan semula. Objektif ini digariskan adalah untuk memastikan bahawa kemajuan pesat dalam bidang sosioekonomi sewajarnya juga menggambarkan tahap kesihatan yang tinggi di kalangan penduduk negara ini.

Objektif khusus Perkhidmatan Pergigian ini ialah:

1. Memperbaiki kesihatan gigi terutamanya di kalangan murid-murid sekolah rendah dan menengah, kanak-kanak yang sedang membesar dan ibu-ibu mengandung.
2. Memberikan perkhidmatan menyeluruh kepada murid-murid sekolah rendah.
3. Mempertingkatkan perkhidmatan rawatan gigi terutamanya kepada pengguna-pengguna gigi palsu.
4. Memperbaiki tahap kesihatan gigi secara menyeluruh di kalangan penduduk negara ini.
5. Memberikan rawatan dan pemeriksaan gigi dari semasa ke semasa ke sekolah-sekolah.
6. Memperbaiki tahap kesihatan gigi ibu-ibu mengandung.
7. Menambahkan peratusan kes-kes rawatan gigi bagi semua kategori pesakit terutamanya murid-murid sekolah.
8. Mempertingkatkan kerja-kerja pengesanan dan rawatan awal kepada penyakit-penyakit oral (mulut) terutamanya bagi penyakit-penyakit mulut yang serius.
9. Memberikan khidmat nasihat pergigian yang berkesan.
10. Meneruskan rawatan-rawatan pencegahan kerosakan gigi menerusi aktiviti-aktiviti penerangan dan rawatan.
11. Memberikan perkhidmatan pergigian yang cekap dan memuaskan.

## Fungsi Organisasi

Fungsi utama Perkhidmatan Pergigian ialah:

1. Memberikan perkhidmatan pencegahan di peringkat awal dan pertengahan.
2. Menyediakan kemudahan rawatan gigi kepada kelompok-kelompok utama.
3. Memberikan rawatan kecemasan.
4. Menyediakan khidmat-khidmat pakar-pakar penjagaan gigi.
5. Menyediakan rawatan ulangan.

Fungsi khusus perkhidmatan ini ialah:

1. Pencegahan kerosakan gigi
2. Fluoridasi (Fluoridation)

### Pencegahan Kerosakan Gigi

Kaedah yang digunakan untuk menjalankan fungsi ini ialah:

1. Melancarkan program Pendidikan Kesihatan Gigi.
2. Menjalankan aktiviti pencegahan secara berkelompok ke atas kumpulan sasaran.
3. Menyebarkan maklumat mengenai kesihatan gigi menerusi media-massa.
4. Menyediakan latihan kemahiran kepada Doktor Gigi dan Pembantu Pergigian.

## **Fluoridasi**

Kegiatan ini dijalankan melalui aktiviti pencegahan kuman dalam bekalan air. Pencegahan kuman dalam bekalan air melalui proses fluoridasi adalah tanggungjawab Jabatan Bekalan Air dengan pengawasan Kementerian Kesihatan.

## **Organisasi**

Dalam menjalankan tugasnya Perkhidmatan Pergigian membahagikan dua peringkat utama struktur pentadbiran organisasinya:

1. Peringkat Ibu Pejabat
2. Peringkat Negeri

### **PERINGKAT IBU PEJABAT**

Bahagian ini bertanggungjawab menggubal dasar dan rancangan-rancangan perkhidmatan pergigian untuk dilaksanakan oleh agensi-agensi dibawahnya. Bahagian ini juga dikehendaki mengenalpasti keutamaan-keutamaan yang disediakan mencukupi. Tugas lain bahagian ini adalah menyelaraskan segala perlaksanaan yang telah ditentukan melalui dasar-dasar yang telah digubal. Ia juga perlu memastikan supaya tindakan-tindakan pembedaan dan perubahan dibuat sekiranya perlaksanaan sesuatu tugas tidak menepati dengan kehendak dasar yang telah digubal. Bahagian ini juga diminta merundingkan segala dasar-dasar mengenai pergigian melalui Ketua Setiausaha Kementerian Kesihatan, Ketua Pengarah dan Pengarah-pengaruh Pergigian peringkat negeri.

### **PERINGKAT NEGERI**

Bahagian ini diminta mengenalpasti dan menentukan keutamaan-keutamaan dalam program di peringkat negeri bersesuaian dengan peringkat nasional. Tugas lain ialah menyelia Pegawai-pegawai Per-

gigian mengenai pendekatan-pendekatan dan matlamat-matlamat perkhidmatan yang perlu diberi keutamaan terlebih dahulu. Bahagian ini hendaklah menentukan peruntukan masa dan sumber yang mencukupi bagi membolehkan perkhidmatan pergigian peringkat daerah dapat dilaksanakan. Tanggungjawab lain pula ialah dikehendaki menyelaras dan mengawasi Program Rawatan Pergigian. Seterusnya bahagian ini diminta menilai kesan perkhidmatan yang telah diberikan di peringkat negeri. Peringkat negeri juga diminta memastikan supaya tindakan pembedahan diambil terhadap sebarang kesilapan yang berlaku. Bahagian ini juga diminta memastikan bahawa segala kemudahan dan peralatan mencukupi sebelum sesuatu rawatan diberikan di klinik-klinik.

## RANCANGAN KAWALAN PENYAKIT-PENYAKIT BAWAAN VEKTOR

### Pendahuluan

Rancangan Kawalan Penyakit-penyakit Bawaan Vektor (Vector Borne Diseases Control Programme) telah ditubuhkan sejak tahun 1981. Dari segi latar-belakang sejarah, Rancangan ini sebelumnya lebih dikenali dengan nama Rancangan Pembasmian Malaria (Malaria Eradication Programme - MEP).

### Latar belakang

Penyakit malaria telah mendapat perhatian daripada Kerajaan British sejak tahun 1911 memandangkan penyakit ini telah menyebabkan peningkatan kadar kematian di kalangan penduduk negara ini. Penyakit ini menyerang mangsanya melalui gigitan nyamuk. Pada tahun tersebut Kerajaan British telah menubuhkan Lembaga Penasihat Malaria (Malaria Advisory Board) yang bertujuan mengambil langkah-langkah untuk mengawal jangkitan penyakit yang membahayakan itu. Pengerusi pertama lembaga tersebut ialah Ketua Setiausaha Negeri-negeri Melayu Bersekutu E.L.Brockman. Ahli-ahli Jawatankuasa yang

dilantik pada ketika itu ialah Ketua Pegawai Perubatan Dr. A.T. Stanton, dua orang tuan punya ladang iaitu Robson dan Quartely dan seorang doktor swasta, Dr. Malcolm Watson.

Ahli Lembaga tersebut kemudiannya dirombak di mana Ketua Pegawai Perubatan dilantik sebagai Pengerusi dengan dibantu oleh Ketua Pegawai Kesihatan, Pengurus Besar Keretapi, Pengarah Parit dan Tallair, empat orang Residen Negeri-negeri Melayu Bersekutu, Pegawai Kajiserangga (Entomologist), empat orang pegawai perubatan persendirian dan seorang Setiausaha.

Dengan berlakunya Dasar Disentralisasi perlembagaan Lembaga Penasihat Malaria dirombak sekali lagi di mana Pengarah Institut Penyelidikan Perubatan dilantik selaku Pengerusi dengan dibantu oleh empat orang Pegawai Perubatan dan Kesihatan, Pegawai Penyelidik Malaria dan Ahli Kajiserangga serta pegawai perubatan persendirian.

Sepanjang pewujudannya, Lembaga ini telah memberikan sumbangan bakti yang penting kepada masyarakat Tanah Melayu dengan menjalankan program pembasmian malaria dan penyakit-penyakit lain yang berjangkit. Program semburan racun serangga telah diperkenalkan dan dilancarkan di kawasan perumahan dan perparitan.

Selepas Perang Dunia Kedua, Lembaga ini diwujudkan kembali dengan fungsi utamanya memberi nasihat kepada Kerajaan, ahli-ahli perubatan dan orang awam mengenai masalah-masalah berhubung dengan pencegahan dan kawalan penyakit malaria.

Selepas Kemerdekaan Tanah Melayu, Lembaga Penasihat Malaria diletakkan di bawah bidang kuasa Kementerian Kesihatan. Dalam tahun 1973 Lembaga tersebut kemudiannya ditukar kepada nama Lembaga pembasmian malaria (Malaria Eradication Board). Ahli-ahlinya terdiri daripada wakil-wakil Kementerian Kesihatan, Kementerian Buruh, Kementerian Pertanian serta Kementerian Tanah dan Galian. Dalam tahun 1980 Rancangan Pembasmian

Malaria Kementerian Kesihatan dibubarkan dan diganti dengan Rancangan Kawalan Penyakit-penyakit Bawaan Vektor.

Dengan pembentukan rancangan ini bidang kuasa kawalan penyakit juga berubah dan meliputi kawalan penyakit-penyakit seperti Demam Denggi, Demam Denggi Berdarah, Filaria, Japanese B Encephalitis, Maurine Typhus, Scrub Typhus, Demam Kuning dan Hawar dan juga kawalan Malaria.

Pembentukan rancangan ini dibuat memandangkan penyakit-penyakit tersebut di atas dibawa atau disebabkan oleh faktor vektor yang sama iaitu nyamuk, kutu dan hama.

#### Objektif Am

Objektif Am Rancangan Kawalan Penyakit-penyakit Bawaan Vektor ialah:

1. Mengurangkan kejadian (morbidity) dan kematian (mortality) penyakit-penyakit bawaan vektor supaya ianya tidak lagi menjadi satu masalah kesihatan umum di Malaysia.
2. Mencegah kejadian penyakit-penyakit bawaan vektor di kawasan-kawasan di mana tiada wabak tersebut.
3. Mencegah kedatangan semula penyakit hawar ke Malaysia.
4. Mencegah pengimportan Demam Kuning ke Malaysia.

#### Objektif Khusus

Objektif khusus rancangan Kawalan Penyakit-penyakit Bawaan Vektor boleh dibahagikan kepada bahagian-bahagian berikut:-



1. Kawalan Malaria
2. Kawalan Filaria
3. Kawalan Penyakit Tifus
4. Kawalan Penyakit Japanese Encephalitis (JE)
5. Kawalan Penyakit Hawar (Plaque)
6. Kawalan Demam Kuning (Yellow Fever)
7. Kawalan Demam Denggi/Demam Denggi Berdarah

#### Kawalan Malaria

Objektif Kawalan Malaria ialah menghalang munculnya penyakit tersebut di kawasan yang bebas daripada wabak malaria serta mencegah dan mengawal penyakit tersebut daripada menjadi masalah kesihatan awam.

#### Kawalan Filaria (Untut)

Objektif Kawalan Filaria digalurkan seperti berikut:-

1. Membasmi penyakit itu di kawasan yang berfilaria periodik (periodic type).
2. Untuk mengurangkan insiden penyakit filaria ke paras di bawah lima peratus kadar mikrofilaria di kawasan berfilaria sub-periodic (sub-periodic type) dan di kawasan berfilaria campuran.

#### Kawalan Penyakit Tifus

Objektif khusus kawalan penyakit tifus adalah untuk menentukan pembasmian/pengawalan penyakit tifus di negara ini dan mengurangkan morbiditi penyakit ini.

## **Kawalan Penyakit Hawar (Plaque)**

Objektif khusus kawalan untuk menghalang kemasukan semula penyakit tersebut ke dalam negara ini. Aktiviti ini dijalankan di Pelabuhan dan Lapangan Terbang Antarabangsa.

## **Kawalan Demam Kuning (Yellow Fever)**

Objektif khusus kawalan demam kuning adalah untuk mencegah kemasukan penyakit tersebut ke negara ini. Aktiviti ini dijalankan di pelabuhan dan Lapangan Terbang Antarabangsa.

## **Kawalan Demam Denggi/Demam Denggi Berdarah**

1. Untuk mengurangkan pembiakan nyamuk Aedes ke tahap di bawah lima peratus Indeks Rumah (Aedes House Index) atau Indeks Breteau (Breteau Index) 20.
2. Untuk memberi kesedaran kepada orang ramai dan menarik sokongan serta penglibatan masyarakat dalam pencegahan dan kawalan Demam Denggi/Demam Denggi Berdarah.

## **Fungsi Organisasi**

1. Melakukan kerja-kerja tinjau alam atau kajian ke atas sesebuah kawasan. Ini meliputi kajian ke atas setiap penduduk di dalam setiap unit rumah. Kerja-kerja ini bertujuan mengenalpasti sama ada sesebuah kawasan menghadapi masalah penyakit bawaan vektor.
2. Membuat kerja-kerja pengesanan kes melalui contoh-contoh darah yang diambil daripada sekelompok penduduk.
3. Menganalisa contoh-contoh darah di makmal bagi mengesan sebarang jangkitan penyakit.

4. Menjalankan pendaftaran kes-kes yang timbul daripada penyakit-penyakit oleh vektor.
5. Memberikan rawatan rapi kepada pesakit.
6. Menjalankan penyiasatan kes dan rapi dari segi tempat tinggal pesakit, pemakanan, persekitaran dan latarbelakang keluarga.
7. Mengambil tindakan susulan untuk memastikan penyakit tersebut tidak berulang ke atas bekas pesakit.
8. Menjalankan operasi penyemburan anti-serangga.
9. Menjalankan kerja-kerja pemusnahan larvae melalui kaedah penyemburan minyak di parit-parit.
10. Mengkaji tabiat serangga khususnya nyamuk bagi mengenalpasti pusingan hayat dan bentuk-bentuk perilakunya.
11. Memberikan pendidikan dan latihan tentang langkah-langkah pengawalan penyakit bawaan vektor.

## Organisasi

### Peringkat Kebangsaan

Ibu Pejabat RKPBV diketuai oleh seorang Pengarah dan dibantu oleh seorang Timbalan Pengarah. Ibu Pejabat dibantu oleh Institut Penyelidikan Perubatan (IPP) bagi aktiviti penyelidikan dan Institut Kesihatan Umum (IKU) bagi latihan. Ibu Pejabat ini juga berhubung rapat dengan Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) bagi mendapatkan maklumat maklumbalas dan khidmat nasihat apabila perlu.

## Fungsi Ibu Pejabat

### i. Penggubal Dasar

Bertanggungjawab ke atas penggubal dasar-dasar baru serta mengkaji semula dan mengemaskini dasar-dasar yang sedia ada dari semasa ke semasa.

### ii. Perancangan

Bertanggungjawab ke atas perancangan menyeluruh selaras dengan keutamaan-keutamaan yang dikenalpasti dalam rancangan-rancangan Malaysia. Menetapkan sasaran, petunjuk (Output) bagi semua aktiviti, mengenalpasti sumber-sumber yang diperlukan bagi melaksanakan aktiviti-aktiviti tersebut.

### iii. Menetapkan Piawaian dan Penyediaan Garispanduan

Menetapkan piawaian dan petunjuk bagi pelbagai aktiviti RKPBV. Menyediakan garispanduan dari semasa ke semasa bagi membantu kakitangan di peringkat pelaksanaan. Ini adalah untuk memastikan keberkesanan dan penyeragaman aktiviti-aktiviti RKPBV di seluruh negara.

### iv. Penyelarasan Aktiviti RKPBV dengan Agensi-agensi Berkaitan

Menyelaras aktiviti RKPBV tertentu dengan IPP, IKU, negeri-negeri dan agensi-agensi yang terlibat seperti Angkatan Tentera, Kementerian Perumahan dan Kerajaan Tempatan, Lembaga Kemajuan Tanah Persekutuan dan Jabatan Hal Ehwal Orang Asli (JHEOA) dan lain-lain.

- v. Pengagihan Sumber-sumber  
Mengenalpasti sumber-sumber yang diperlukan bagi pelaksanaan program dan mengagihkan kepada negeri-negeri.
- vi. Pengawasan Aktiviti (Monitoring)  
Mengawasi semua aktiviti kawalan penyakit-penyakit bawaan vektor yang dijalankan oleh negeri dan agensi-agensi lain. Ini adalah bertujuan untuk mengetahui keadaan semasa penyakit-penyakit supaya tindakan susulan yang sewajarnya dapat diambil apabila diperlukan.
- vii. Penilaian Program  
Menjalankan penilaian ke atas program dan memberi maklumbalas kepada negeri-negeri. Penilaian ini juga membantu menentukan haluan program akan datang.
- viii. Penubuhan Pusat Rujukan dan Dokumentasi  
Bertanggungjawab mengumpul dan mengemas-  
kini bahan-bahan rujukan di perpustakaan  
supaya dijadikan perpustakaan sebagai  
pusat rujukan dan dokumentasi bagi  
penyakit-penyakit bawaan vektor.

Terdapat lima bahagian di Ibu Pejabat iaitu:

1. Bahagian Pentadbiran
2. Bahagian Epidemiologi dan Makmal
3. Bahagian Kawalan Vektor
4. Bahagian Pendidikan Kesihatan dan Latihan
5. Bahagian Rekod

## **Bahagian Pentadbiran**

Diketuai oleh seorang Pegawai Tadbir Am Kanan. Bahagian ini bertanggungjawab bagi perkhidmatan pengurusan dan pentadbiran di peringkat Ibu Pejabat dan negeri dalam mengurus dan menyelaras segala aktiviti perjawatan, perkhidmatan, pentadbiran, mengemaskini buku perjawatan serta mengurus penyediaan anggaran belanjawan, pembahagian peruntukan dan mengawas perbelanjaan RKPBV negeri, menguruskan pembelian barang-barang seperti bekalan ubat, racun serangga, mesin, peralatan teknikal, percetakan dan lain-lain.

## **Bahagian Epidemiologi dan Makmal**

Diketuai oleh seorang Pegawai Kesihatan Kanan. Bahagian ini bertanggungjawab menjalankan pengawasan epidemiologi bagi penyakit-penyakit bawaan vektor, mengawas haluan episemiologi, menganalisa wabak dan menyediakan garis panduan mengenai langkah-langkah pengawalan. Bahagian ini juga melaksanakan tugas-tugas pengurusan data berkaitan penyakit bawaan vektor, mengadakan perkhidmatan diagnosa dan rujukan makmal, pengawasan dan penilaian aspek-aspek epidemiologi, memberi khidmat nasihat kepada negeri-negeri dan agensi-agensi lain dalam aspek pencegahan, kawalan dan rawatan serta pengagihan ubat dan peralatan makmal pada semua negeri dan Jabatan Hal Ehwal Orang Asli.

## **Bahagian Kawalan Vektor**

Bahagian ini diketuai oleh seorang Pegawai Sains Kanan (Ahli Kajiserangga Kanan) dan bertanggungjawab merancang, menyelaras dan menganalisa aktiviti kawalan vektor di semua peringkat. Bahagian ini juga mengawasi, mengkaji, semula dan menganalisa keberkesanan aktiviti kawalan vektor seperti pengurangan sumber pembiakan, penggunaan ubat serangga, kawalan jentik-jentik dan penguatkuasaan undang-undang. Tugas ini dilaksanakan dengan membuat tinjauan alam dengan mengemaskini

peta-peta kawasan operasi, membuat banci rumah dan penduduk, mengagihkan peralatan dan racun serangga kepada semua negeri, membuat operasi semburan residu dan semburan kabus, operasi anti jentik-jentik, pengawasan kaji serangga, mengawasi pelaksanaan perundangan Akta Pemusnahan Serangga Pembawa Penyakit 1975 sebagai langkah kawalan vektor dan merancang serta menyelaraskan kerja-kerja penyelidikan.

### **Bahagian Pendidikan Kesihatan dan Latihan**

Bahagian ini diketuai oleh seorang pegawai pelajaran kesihatan. Ianya bertanggungjawab ke atas merancang, melaksana, menyelaraskan, mengawasi dan menilai aktiviti pendidikan kesihatan di bawah RKPBV. Juga bertungsi melaksanakan pendidikan kesihatan meliputi kawalan penyakit denggi, malaria dan filariasis. Memberi penerangan kepada orang ramai tentang latar-belakang serta langkah-langkah pengawalan dan pencegahan ke atas penyakit-penyakit bawaan vektor. Penerangan kepada orang ramai disalurkan melalui kempen, ceramah, risalah dan hebahan radio dan televisyen.

### **Bahagian Rekod**

Diketuai oleh Penolong Pegawai Rekod Perubatan. Beliau bertanggungjawab mewujudkan satu sistem maklumat yang berkesan terhadap proses pengurusan di semua peringkat. Mendokumentasi semua rekod dalam sistem komputer, mengumpul dan menganalisa maklumat-maklumat statistik RKPBV daripada setiap peringkat, menyediakan garis panduan kepada sistem maklumat dan menjaga serta mengemaskinikan perpustakaan.

### **Peringkat Negeri**

RKPBV telah diintegrasikan di peringkat negeri, dan Pengarah Perkhidmatan Perubatan dan Kesihatan Negeri adalah bertanggungjawab ke atas peng-

urusan program ini. Di tiap-tiap negeri terdapat sebuah Pejabat RKPBV yang diketuai oleh Pegawai Kesihatan Kanan. Beliau dibantu oleh seorang Ahli Kaji serangga dan bertanggungjawab kepada Pengarah Perkhidmatan Perubatan dan Kesihatan Negeri dalam pelaksanaan dan perjalanan program.

Terdapat 4 unit di pejabat RKPBV Negeri di Semenanjung Malaysia iaitu unit:

- i. Epidemiologi dan Makmal
- ii. Kawalan Vektor
- iii. Pelajaran Kesihatan Dan Latihan
- iv. Pentadbiran

Di Negeri Sabah terdapat 7 unit di Pejabat RKPBV Negeri

- i. Epidemiologi dan Makmal
- ii. Kawalan Vektor
- iii. Pelajaran Kesihatan dan Latihan
- iv. Kawalan Mutu dan Penyelidikan
- v. Stor dan Bekalan
- vi. Kawalan Filariasis
- vii. Pentadbiran

Di Negeri Sarawak terdapat 6 unit di bawah RKPBV Negeri

- i. Epidemiologi dan Statistik
- ii. Kawalan Vektor
- iii. Makmal
- iv. Entomologi Perubatan dan Parasitologi
- v. Kawalan Filariasis
- vi. Pentadbiran

Di bawah Unit Kawalan Vektor terdapat satu Pasukan Kaji serangga Negeri. Tugas-tugasnya adalah untuk mengesan kedudukan vektor malaria di kawasan bermasalah malaria dan kedudukan vektor denggi. Pasukan ini menjalankan kajian terhadap tabiat vektor dan mengetahui kekesan aktiviti kawalan vektor.



**Peringkat Daerah**  
Pegawai Kesihatan Daerah di Semenanjung, Pegawai Kesihatan Kawasan di Sabah dan Pegawai Perubatan Bahagian di Sarawak adalah bertanggungjawab atas aktiviti-aktiviti pengawalan dan pencegahan penyakit-penyakit bawaan vektor di peringkat masing-masing. Aktiviti-aktiviti dijalankan oleh pasukan-pasukan seperti berikut:

1. Pasukan Kawalan Malaria
2. Pasukan Semburan
3. Pasukan Khas
4. Pengesan Malaria
5. Pasukan Kawalan Denggi
6. Pasukan Kawalan Filariasis
7. Pasukan Pelbagaiguna Daerah

#### **Pasukan Kawalan Malaria**

Tugas pasukan ini adalah untuk menjalankan aktiviti pencegahan pembiakan vektor malaria di kawasan operasi yang tertentu. Pasukan ini menghapuskan tempat-tempat vektor membiak secara kekal seperti pembinaan parit bawah tanah, parit-parit simen dan menyembur ubat serangga untuk membunuh jentik-jentik.

#### **Pasukan Semburan**

Tugas pasukan ini adalah untuk menjalankan operasi semburan residu setiap enam bulan sekali, menggunakan racun serangga DDT ke atas semua binaan kediaman di kawasan-kawasan bermasalah malaria. Pasukan ini juga menjalankan aktiviti tinjau alam dari semasa ke semasa.

#### **Pasukan Khas**

Tugas pasukan ini adalah untuk menjalankan aktiviti pencegahan dan kawalan malaria di rancangan-rancangan tanah seperti Felda, Felcra

dan lain-lain. Aktiviti kawalan malaria yang dijalankan adalah seperti pengesanan kes, siasatan kes dan rawatan semburan racun serangga DDT, pendidikan kesihatan dan tinjau alam.

### **Pengesan Malaria**

Aktiviti yang dijalankan oleh pengesan malaria ialah membuat lawatan bulanan ke setiap rumah di dalam kawasan, bermasalah malaria untuk mengambil slaid darah dan memberi rawatan presumptid. Dia juga menjalankan siasatan kes, memberi rawatan radikal dan menjalankan tindakan susulan kes.

### **Pasukan Kawalan Denggi**

Tugas pasukan ini adalah untuk pengawasan rapi kajiserangga yang meliputi aktiviti memungut dan menentukan jenis jentik-jentik vektor. Menjalankan pendidikan kesihatan untuk kesedaran orang ramai mengenai bahaya penyakit, cara-cara pencegahan, tujuan semburan kabus dan cara-cara mengguna ubat pembunuh jentik-jentik. Selain daripada itu pasukan ini juga menyediakan peta tinjau alam dan penguatkuasaan undang-undang Akta Pemusnahan Serangga Pembawa Penyakit 1975.

### **Pasukan Kawalan Filariasis**

Tugas pasukan ini ialah untuk mengenalpasti endemisiti filariasis di sesuatu kawasan. Aktiviti yang terlibat termasuk menjalankan bancian penduduk, tinjau alam, kajian darah beramai-ramai bagi mengesan pesakit, menjalankan rawatan pesakit secara individu dan beramai-ramai serta pendidikan kesihatan. Kajian semula darah di kalangan penduduk alam kawasan endemik dijalankan dua tahun sekali.

## Pasukan Pelbagai Daerah

Tugas pasukan ini adalah untuk mengawal rebakan malaria (fodi malaria). Apabila wabak malaria berlaku pasukan ini adalah bertanggungjawab menjalankan langkah-langkah penyelesaian malaria seperti semburan fokal, siasatan kes dan rawatan termasuk rawatan beramai-ramai. Dalam ketiadaan wabak pasukan ini mengemaskinikan peta tinjau alam, membantu dalam aktiviti kawalan denggi dan filariasis.