

# Pengasuhan Positif Malaysia

Siri Panduan Rasmi oleh Persatuan  
Pediatrik Malaysia tentang kesihatan  
ibu, penjagaan anak & keluarga.

Cahaya di  
Hujung Terowong  
**COVID-19 &  
Kesihatan  
Mental**

**Flurona:**  
Perluah Kita Risau?

**Piramid Makanan  
Malaysia 2020:**  
Apa Yang Baharu?

**Senarai Semak  
Kembara COVID-19**

Percuma

Panduan Pengasuhan Positif!

Imbas kod QR  
dan isi maklumat  
untuk dapatkan  
langganan  
percuma!



[www.mypositiveparenting.org](http://www.mypositiveparenting.org)

[positiveparentingmalaysia](https://www.facebook.com/positiveparentingmalaysia)

[mypositiveparenting](https://www.instagram.com/mypositiveparenting)



# Pengasuhan Positif Malaysia

Rakan Usahasama & Jawatankuasa Pengurusan Pengasuhan Positif

**Datuk Dr Zulkifli Ismail**

Pengerusi, Jawatankuasa Pengurusan Pengasuhan Positif dan Pakar Perunding Pediatrik & Pakar Kardiologi Kanak-kanak



Persatuan Pediatrik Malaysia  
www.mpaeds.my

“Kesedaran dan pendidikan keibubapaan adalah penting dalam membesarkan kanak-kanak sihat.”



**Dato' Dr Musa Mohd Nordin**

Bendahari Kehormat dan Pakar Perunding Pediatrik & Neonatologi



**Dr Mary Joseph Marret**

Pakar Perunding Kanak-kanak



**Dr Rajini Sarvananthan**

Pakar Perunding Perkembangan Kanak-kanak



Persatuan Pemakanan Malaysia  
www.nutriweb.org.my

“Tabiat pemakanan sihat dan gaya hidup cergas perlu dipupuk sejak kecil.”



**Dr Tee E Siong**

Pakar Pemakanan & Presiden, NSM



**Dr Roseline Yap**

Pakar Pemakanan & Bendahari Kehormat, NSM



Persatuan Obstetrik dan Ginekologi Malaysia  
www.ogsm.org.my

“Kehamilan yang sihat memberikan anak anda permulaan hidup yang baik.”



**Dr H Krishna Kumar**

Pakar Obstetrik & Ginekologi dan Mantan Presiden, OGSM



Persatuan Psikiatri Malaysia  
www.psychiatry-malaysia.org

“Kesihatan mental adalah komponen penting dalam kesihatan dan kesejahteraan menyeluruh setiap kanak-kanak.”



**Dr Yen Teck Hoe**

Pakar Perunding Psikiatri



Persatuan Psikologi Klinikal Malaysia  
www.mspp.org

“Jika seseorang kanak-kanak tidak boleh belajar melalui cara kita mengajar, kita perlu mengajar dengan cara yang mereka boleh belajar.”



**Prof Dr Alvin Ng Lai Oon**

Pakar Psikologi Klinikal & Presiden Pengasas, MSPP



Lembaga Penduduk dan Pembangunan Keluarga Negara Malaysia  
www.lppkn.gov.my

“Keluarga yang kukuh adalah tunggak untuk membesarkan kanak-kanak dengan nilai dan prinsip yang baik.”



**En Hairil Fadzly Md. Akir**

Timbalan Ketua Pengarah (Dasar), LPPKN



Persatuan Kesihatan Mental Malaysia  
mmha.org.my

“Kesihatan dan kecekalan mental bermula dengan keluarga.”



**Dato' Dr Andrew Mohanraj**

Pakar Perunding Psikiatri & Presiden, MMHA



Persatuan Pergigian Pediatrik Malaysia  
mapd.my

“Kesihatan mulut anak yang optimum adalah permulaan kepada kualiti hidup yang baik.”



**Dr Ahmad Faisal Ismail**

Setiausaha Kehormat, MAPD



PERSATUAN PENGASUH BERDAFTAR MALAYSIA  
Association of Registered Childcare Providers Malaysia  
ppbm.org

“Penjagaan dan perkembangan awal kanak-kanak membantu kanak-kanak berkembang dan menemui potensi mereka.”



**Pn Anisa Ahmad**

Presiden, PPBM



Persatuan Tadika Malaysia

“Pendidikan prasekolah yang berkualiti mempersiapkan kanak-kanak untuk mengharungi pendidikan formal dan pembelajaran seumur hidup.”



**Ms Evelcen Ling**

Pengerusi, PTM

# Persatuan Pediatrik Malaysia

Jawatankuasa Eksekutif  
2021/2023

## Presiden

Dr Selva Kumar Sivapunniam

## Mantan Presiden

Dr Hung Liang Choo

## Naib Presiden

Dr Mohd Ikram Ilias

## Setiausaha

Dr Tang Swee Fong

## Naib Setiausaha

Dr Intan Juliana bt Abdul Hamid

## Bendahari

Dato Dr Musa Mohd Nordin

## Ahli Jawatankuasa

Datuk Dr Zulkifli Ismail

Dr Noor Khatijah Nurani

Dr Thiyagar Nadarajaw

Prof Dr Muhammad Yazid

Jalaludin

Dr Ong Eng-Joe

Dr Fahisham Taib

  
**Pengasuhan  
Positif** Malaysia

**DATUK DR ZULKIFLI ISMAIL**

Pengerusi, Jawatankuasa Pengurusan Pengasuhan Positif  
Setiausaha Agung, Persatuan Pediatrik Asia Pasifik (APPA)



## Masa untuk Maju ke Hadapan

Majoriti penduduk Malaysia telah menerima vaksin COVID-19, termasuklah para pelajar sekolah, dan ramai juga orang telah menerima dos penggalak. Kita juga menjelang masuk fasa endemik dan sempadan antarabangsa telah mula dibuka. Namun, kita perlu terus berjaga-jaga sambil kita bergerak ke depan. Perlu diingat bahawa varian lebih bahaya atau gelombang baru masih boleh muncul.

Rencana utama dalam isu ini membawa para pakar membincangkan bagaimana pandemik dan hal-hal berkaitan telah menjejaskan kesihatan mental kita dan anak-anak. Kami membincangkan bagaimana kita boleh membantu diri sendiri dan keluarga untuk bertahan dengan situasi ini dan menyesuaikan diri

apabila dunia luar mula dibuka semula.

Topik keibubapaan lain yang relevan juga dibicarakan dalam isu ini, seperti petua kembara selepas pandemik, Piramid Makanan Malaysia yang baharu, kerisauan mengenai "flurona", serta perkongsian tentang senggugut.

Kami berharap anda boleh memanfaatkan artikel-artikel ini dalam perjalanan pengasuhan anda. Artikel lain daripada isu Panduan Pengasuhan Positif yang lepas juga boleh dibaca di laman web kami. Pengasuhan Positif Malaysia juga boleh ditemui di Facebook dan Instagram, di mana terdapat petua mudah, pautan ke artikel, infografik dan video pendek yang sesuai untuk ibu bapa moden yang mencari kandungan bermutu daripada para pakar.

Artikel yang terdapat dalam panduan ini bukan pengganti untuk rawatan perubatan. Jika ada sebarang keraguan, sila berunding dengan doktor anda. Persatuan Pediatrik Malaysia, para pakar perubatan dan organisasi ini tidak mengesyorkan sebarang jenama dan tidak bertanggungjawab bagi mana-mana iklan atau iklan bertulis oleh pihak penaja.

Panduan Pengasuhan Positif diterbitkan oleh Versacomm Sdn Bhd. Sekretariat Program Pengasuhan Positif, inisiatif oleh Persatuan Pediatrik Malaysia. Mana-mana bahagian dalam terbitan ini tidak boleh diterbitkan semula tanpa kebenaran bertulis daripada Sekretariat Pengasuhan Positif.

## kandungan

### Rencana

4 Cahaya di Hujung Terowong: COVID-19 & Kesihatan Mental

### Kesejahteraan Keluarga

9 Senarai Semak Kembara COVID-19

### Kesihatan Anak

10 Pindahkan Sel Tunjang Darah Tali Pusat:

Rawatan Penyelamat Nyawa

15 Flurona: Perlukah Kita Risau?

17 Imunisasi Kanak-Kanak di Malaysia: Dulu, Kini & Akan Datang

20 Gejala Gastrosus yang Biasa di Kalangan Kanak-Kanak

23 Kanak-Kanak Petatih & Tadika: Mereka Juga Perlu Dilindungi!

### Pemakanan & Kehidupan Sihat

25 Piramid Makanan Malaysia 2020: Apa Yang Baharu?

### Perkembangan Anak

26 Memahami Kecelaruan Perkembangan Koordinasi (Dispraksia)

### Remajaku Yang Positif

27 Senggugut: Menangani Cabaran Bulanan

Program Pengasuhan Positif disokong oleh geran pendidikan daripada:

Penaja bersama



SANOPI PASTEUR 

cordlife  
**StemLife**  
  
Because Life is Precious.

Untuk maklumat, sila hubungi:  
Sekretariat Pengasuhan Positif

**VERSAEOMM**  
1263773-00

12-A Jalan PJS 8/4, Mentari Plaza, Bandar Sunway,  
46150 Petaling Jaya, Selangor, Malaysia

Tel: (03) 5632 3301 • Faks: (03) 5638 9909

Emel: [parentcare@mypositiveparenting.org](mailto:parentcare@mypositiveparenting.org)

[f positiveparentingmalaysia](https://www.facebook.com/positiveparentingmalaysia) [i mypositiveparenting](https://www.instagram.com/mypositiveparenting)

[www.mypositiveparenting.org](http://www.mypositiveparenting.org)

Pencetak: Percetakan Osacar Sdn Bhd, No. 16 Jalan IDA 1A,  
Industri Desa Aman, Kepong, 52200 Kuala Lumpur, Malaysia.



# Cahaya di Hujung Terowong COVID-19 & Kesihatan Mental

*COVID-19 melanda dunia dengan hebat sejak dua tahun lalu dan akibatnya ramai orang di serata dunia menderita. Pandemik ini amat dahsyat dari pelbagai segi kerana ia mengakibatkan kesakitan, kematian dan pengasingan, serta menyebabkan gangguan ekonomi dan sosial yang parah. Kesannya teruk dan meluas, dan masih terus dirasai di seluruh dunia.*

Kini kita melangkah ke tahun 2022, dan ramai yang mula bangkit. Dengan lebih daripada 90% populasi dewasa di Malaysia telah divaksin dan akan mendapatkan suntikan penggalak, sinar harapan mulai kelihatan untuk kita menyesuaikan dan meneruskan hidup kita.

Namun begitu, jalan pemulihan akan penuh dengan cabaran. Lebih-lebih lagi, sebagai ibu bapa kita mempunyai tanggungan yang mengharapakan kita, jadi bagaimana kita boleh menjaga diri agar kita boleh menjadi ibu bapa yang baik? Apakah masalah yang mungkin kita hadapi apabila

kita kembali ke pejabat dan anak-anak kembali ke sekolah? Bagaimana keluarga boleh berhadapan dengan "norma baharu"?

**Prof Dr Alvin Ng** menganggap situasi yang kita hadapi kini di luar daripada pengalaman "normal" kita dan ini boleh mendatangkan perasaan

Oleh **Prof Dr Alvin Ng**, Pakar Psikologi Klinikal dan Presiden Pengasas Persatuan Psikologi Klinikal Malaysia

**Dr Rajini Sarvananthan**, Pakar Perunding Pediatrik Perkembangan

**Datuk Dr Zulkifli Ismail**, Pengerusi, Program Pengasuhan Positif

tertekan, gelisah dan tidak berdaya.

“Pandemik ini boleh menyebabkan kesan teruk jangka panjang yang berterusan, bukan sahaja pada orang dewasa, malah pada kanak-kanak dan remaja. Faktor seperti kematian orang tersayang, pengasingan, kehilangan pendapatan dan ketakutan boleh mencetuskan masalah kesihatan mental atau melaratkan masalah sedia ada. Ramai orang mungkin mengalami insomnia, kemurungan dan keresahan,” katanya.

#### **Datuk Dr Zulkifli Ismail**

bersetuju dan menambah bahawa ramai yang berdepan kesusahan di peringkat asas lagi, seperti mendapatkan makanan dan memperoleh pendapatan yang stabil. “Apabila ini terjadi, kanak-kanak juga akan terkesan dengan teruk,” katanya.

Kanak-kanak akan turut terpalit dengan keresahan yang dirasai oleh orang dewasa, seperti ibu bapa, datuk, nenek serta orang lain di sekeliling mereka.

Kanak-kanak tidak bercakap, takut untuk keluar rumah, meragam kerana tidak mahu tinggalkan rumah – ini semua tanda mereka perlukan bantuan. Tidak anehlah kenapa terdapat peningkatan panggilan kepada sebilangan pakar, seperti pakar pediatrik perkembangan, pakar psikologi dan pakar terapi pertuturan.

### **Kenali tanda amaran**

Bagaimana ibu bapa boleh mengenal pasti bila anak



mereka memerlukan bantuan? **Dr Rajini Sarvananthan** berkata ibu bapa memainkan peranan penting.

“Jika anak anda makin kuat merungut, kuat meragam dan berkelakuan agresif, atau sebaliknya, makin pendiam dan menyendiri, kedua-dua jenis kelakuan ini mungkin tanda-tanda amaran.

“Perubahan corak tidur dan masalah selera makan juga mungkin menandakan sesuatu tidak kena. Ibu bapa mesti sentiasa peka dengan tanda-tanda ini,” kata Dr Rajini, lalu menambah yang guru dan penjaga juga berperanan. “Sesiapa yang menjaga kanak-kanak perlu memakai ‘topi detektif’ dan mengawasi apa-apa perubahan.”

Seringkali kanak-kanak tidak sedar pun mereka dalam bahaya. Orang dewasa mungkin telah belajar untuk bertahan dan meminta bantuan, namun kanak-kanak tidak tahu apa-apa. Dr Alvin menjelaskan: “Kanak-kanak, terutamanya yang masih kecil, belum belajar kata-kata yang sesuai untuk menyatakan apa yang berlaku dalam diri

mereka atau meluahkan emosi mereka.”

### **Kanak-kanak boleh belajar**

Dr Alvin mencadangkan anda boleh mencegah tanda amaran dengan mengajar anak anda tentang kesusahan yang akan dihadapi, dan melatihnya untuk bertahan. Ajarnya kemahiran untuk meminta bantuan apabila terdesak, nasihatnya lagi.

“Dengan COVID jangka panjang, kita perlu menyediakan anak-anak kita dengan cara ini,” kata pakar psikologi klinikal tersebut.

“Ajar anak anda cara untuk berkomunikasi, bukan hanya dengan adik-beradik dan rakan, tapi dengan orang dewasa lain juga. Anda akan mula membiasakannya dengan pengurusan emosi dengan cara ini. Jika kanak-kanak boleh mempelajari kemahiran ini, apabila mereka besar, mereka akan lebih bersedia berhadapan dengan cabaran baru dalam hidup.”



### Membantu remaja

Dalam pada itu, remaja mempunyai akses ke media sosial dan jumlah maklumat yang besar (serta berita palsu) boleh membuatkan mereka gelisah dan takut.

Oleh itu, Dr Zulkifli merasakan bahawa penting untuk menggalakkan komunikasi terbuka. "Waktu makan ialah masa terbaik untuk membincangkan sesuatu perkara. Pastikan peranti digital diletakkan dan anda menumpukan perhatian semasa makan bersama. Buka minda terhadap pandangan masing-masing dan berbuallah tentang pelbagai perkara."

Mendengar secara aktif, terutamanya dengan kanak-kanak, merupakan sebahagian besar daripada komunikasi berkesan. Pastikan anda memberi perhatian, beri peluang anak anda berkata-kata dan bersikap terbuka.

Dr Alvin mencadangkan ibu bapa untuk memupuk kemahiran kelakuan adaptif apabila mendidik anak mereka, contohnya, cara untuk bertenang. "Lebih kerap



anda berlatih untuk bertenang, lebih mudah untuk anda bertenang," terangnya.

Penyelesaian masalah juga satu kemahiran yang perlu digalakkan. "Dengan ini, walaupun anda rasa teruk, anda boleh mengetepikan emosi anda dan menumpukan untuk menyelesaikan masalah yang dihadapi. Psikologi positif seperti ini membantu seseorang maju dalam hidup walaupun berdepan cabaran."

### Masa berkualiti dan tabiat baik

Walaupun ibu bapa meluangkan banyak masa di rumah semasa Perintah Kawalan Pergerakan, ironinya ramai yang rasa bersalah! Ini kerana mereka terlalu sibuk memenuhi keperluan

rumah dan kerja, hingga ramai ibu bapa yang tidak dapat memberi perhatian secukupnya kepada anak-anak.

Dr Rajini berkongsi beberapa petua mudah untuk mengatasi cabaran ini. "Anda boleh melakukan sesuatu di rumah yang tidak mengambil banyak masa, tapi akan membolehkan anda berhubung dengan anak anda secara bermakna."

Pakar perunding pediatrik perhubungan tersebut mencadangkan keluarga untuk melakukan kegiatan mudah tapi bermakna, seperti mengemas katil bersama anak kecil, bermain semasa waktu mandi dengan bayi, bergurau dengan cara menggeletek mereka, berjalan-jalan atau bersenam bersama.

"Kegiatan ini tidak perlu 'besar'. Yang penting ialah hal-hal kecil yang anda lakukan, yang boleh menjadi pencetus kepada komunikasi terbuka, sebagai antara sasaran utama yang anda mahu capai dalam keluarga."

Satu lagi perkara yang perlu diingat ialah kita mesti terus mengamalkan tabiat sihat: makan dengan baik, tidur yang cukup, minum air secukupnya, bersenam dan kekal cergas. Bergaul dan membentuk persahabatan yang bermakna juga boleh meningkatkan kualiti hidup.

### Pupuk kerohanian

Kerohanian ialah satu lagi cara untuk menangani tekanan. Ia berperanan besar dalam membantu kita bertahan



semasa waktu sukar dan membina kekuatan semangat.

Tak kira agama apa yang anda anuti, kerohanian boleh mengukuhkan ikatan keluarga dan menyumbang kepada kestabilan keluarga. Kajian mendapati kanak-kanak dan remaja yang dibesarkan dengan amalan keagamaan atau kerohanian cenderung mempunyai kesihatan mental lebih baik dan hidup lebih sihat. Mereka juga memiliki kepuasan hidup, memproses emosi dengan lebih baik dan lebih mudah memaafkan orang di sekeliling.

Namun, Dr Zulkifli menyatakan bahawa kerohanian sering kali dipinggirkan.

“Walaupun ia sebahagian daripada aspek perkembangan manusia, kerohanian sering tidak diendahkan dalam komuniti besar sains. Walaupun begitu, kajian menunjukkan bahawa kanak-kanak juga mempunyai kemampuan rohaniah semula jadi dan boleh mengalami pengalaman kerohanian,” kata pakar perunding pediatrik dan kardiologi pediatrik tersebut, lalu menambah bagaimana faktor keagamaan boleh menurunkan kadar bunuh diri.

Amalan seperti bersyukur, meluangkan masa beribadah dan bermeditasi, kemaafan, bersikap empati dan tolong-menolong, semuanya



menyumbang kepada kesejahteraan menyeluruh seseorang manusia.

Kerohanian menggalakkan anda berfikir tentang persekitaran anda, lalu membina ikatan yang bermakna dan berpanjangan. Ia mengajar bagaimana untuk memahami diri dan bagaimana ia berkait dengan orang lain, alam sekitar dan bagi sesiapa yang percaya, dengan tuhan. Ini memberi makna dan ilham, serta rasa kebersamaan kepada seseorang.

## Kembali ke sekolah

Ramai kanak-kanak sudah memulakan sekolah secara fizikal tahun ini. Ibu bapa pastinya risau bagaimana anak-anak akan menyesuaikan diri semula dengan alam persekolahan.

Dr Zulkifli berkata kita tidak patut memandang rendah dengan daya tahan anak-anak. Kita perlu menggalakkan mereka agar tidak kembali mengasingkan diri, tapi menasihatkan mereka juga untuk menjaga diri dengan baik.

“Penting bagi mereka untuk tidak kehilangan peluang bergaul dan berhubung. Kita mesti mendidik anak

kita berempati dengan orang lain, dan tidak memulaukan atau mendiskriminasi sesiapa, sambil terus mematuhi SOP seperti penjarakan fizikal, memakai pelitup muka dan membasuh tangan.

“Kita harus berusaha mencapai keseimbangan agar dapat menghalang anak kita daripada membesar menjadi dewasa yang obsesif kompulsif!”

Dr Zulkifli juga menyarankan ibu bapa untuk menunjukkan



minat dan melibatkan diri dengan guru dan pihak sekolah untuk memahami langkah yang diambil oleh sekolah termasuk vaksinasi staf, pemakaian pelitup muka, pembersihan, peredaran udara dan penjarakan fizikal.



### Jangan lupa bermain

Para pakar juga memberi amaran kepada ibu bapa agar tidak terlalu menekan anak mereka untuk mengejar pembelajaran yang tertinggal semasa pandemik.

Dr Rajini menasihatkan: "Kanak-kanak masih perlu bersenam dan bermain di luar. Mereka terperangkap dalam persekitaran steril di rumah terlalu lama, jadi masa 'bermain kotor' penting untuk mengaktifkan semula sistem pertahanan. Benarkan anak anda keluar dan bergaul (sambil mematuhi SOP). Mereka akan mengambil masa untuk membiaskan diri duduk berjam-jam dalam kelas semula."

Akhir kata, jika anda masih rasa resah atau bimbang tentang keluarga atau anak anda, ingatlah yang kita hidup bermasyarakat dan anda tidak perlu menanggung beban berseorangan.

Berhubunglah dengan orang di sekeliling anda. Jika anda perlu meluahkan sesuatu, bercakaplah dengan seseorang. Jika anda perlukan bantuan, minta sahaja. Jika orang dalam lingkungan anda tidak dapat membantu, cuba hubungi talian bantuan atau minta pertolongan profesional.





# Senarai Semak Kembara COVID-19

Oleh **Datuk Dr Zulkifli Ismail**, Pakar Perunding Pedatrik & Kardiologi Pedatrik

Mahu mengembara atau tidak? Persoalan ini masih relevan walaupun pada 2022! Di kawasan dengan penyebaran COVID-19 yang tinggi, anda berisiko tinggi dijangkiti virus SARS-CoV-2 dan pelbagai variannya, termasuklah Omicron serta subvarian terbaru, BA.2 dan XE. Berikut beberapa perkara yang perlu anda fikirkan sebelum menaiki pesawat!

## Bolehkah anda mengembara?

Berikut beberapa perkara yang perlu dipertimbangkan sebelum mengembara:

- Adakah anda telah divaksin sepenuhnya?
- Sudah menerima dos penggalak?
- Mempunyai gejala COVID-19 (cth. demam, batuk, sesak nafas)?
- Berada dalam kumpulan berisiko tinggi?
- Berumur lebih 60 tahun?
- Menghidap penyakit kronik?
- Mempunyai masalah kesihatan?



## Selain daripada tiket dan berus gigi, berikut perkara yang diperlukan untuk mengembara hari ini:

- **Bukti ujian PCR atau RTK-Antigen** sebelum terbang atau 24 jam sebelum mengembara (tempoh masa mungkin berubah bergantung kepada destinasi)
- **Bukti vaksinasi** – semak: a) vaksin mana yang diluluskan di tempat tujuan; b) apa format yang diperlukan → PDF/bercetak
- **Bukti jangkitan COVID-19 terdahulu** (sediakan bukti ujian atau kuarantin)
- Sesetengah syarikat penerbangan memerlukan pengembara bawah 18 tahun agar diiringi oleh ibu bapa atau penjaga yang lengkap divaksin

## Jangan tinggalkan rumah tanpa:

- Bekalan pelitup muka secukupnya
- Pencuci tangan (saiz kembara)
- Kit ujian di rumah
- Parasetamol
- Termometer atau oksimeter nadi



## Strategi kekal sihat:

- Guna pencuci tangan apabila tiada air dan sabun
- Elakkan menyentuh muka
- Galakkan imuniti – minum air, tidur secukupnya, makan secara sihat
- Jauhi tempat sesak dan jaga jarak anda

Semasa artikel ditulis, anda perlu membuat 2 ujian PCR apabila ingin pulang ke Malaysia – sekali sebelum menaiki pesawat pulang dan sekali lagi semasa ketibaan. Pengembara perlu dikuarantin apabila tiba – bilangan hari dan di mana anda dikuarantin bergantung kepada beberapa faktor. Sila semak syarat terkini di laman web rasmi.

Sebagai pengembara, anda perlu faham bahawa anda bertanggungjawab melindungi diri anda, serta orang di sekitar anda. Pastikan anda peka dengan semua syarat dan peraturan. Jadikan tabiat untuk memantau kesihatan sendiri setiap hari dan guna ujian pantas sebelum menghadiri majlis atau perjumpaan untuk mengelakkan penyebaran virus tanpa sedar, sama ada ketika di rumah atau di luar negara. Jaga diri! PP

# Pemindahan Sel Tunjang Darah Tali Pusat Rawatan Penyelamat Nyawa

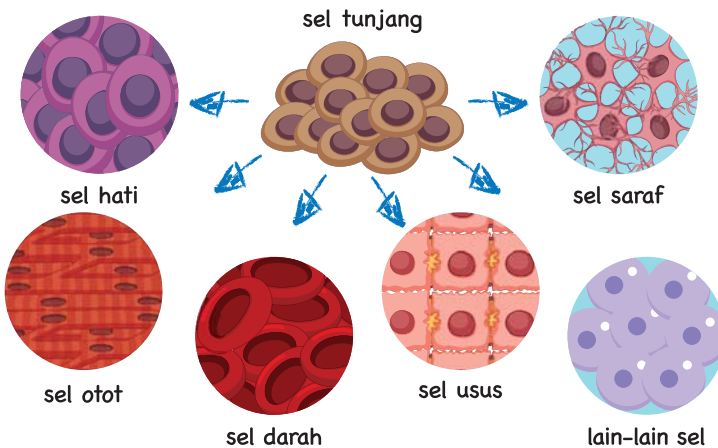
Oleh **Dr Tan Yeen Inn**, Pakar Perunding Obstetrik & Ginekologi

*Darah tali pusat? Sel tunjang? Pernahkah anda mendengar perkataan ini? Bagaimana pula dengan pemindahan sel tunjang darah tali pusat? Tahukah anda bahawa prosedur ini boleh digunakan untuk merawat lebih kurang 80 penyakit?*

## Terma asas

Sebelum kita pelajari lebih lanjut mengenai pemindahan sel tunjang darah tali pusat, berikut penjelasan ringkas tentang terma penting yang perlu anda ketahui:

### Potensi Sel Tunjang

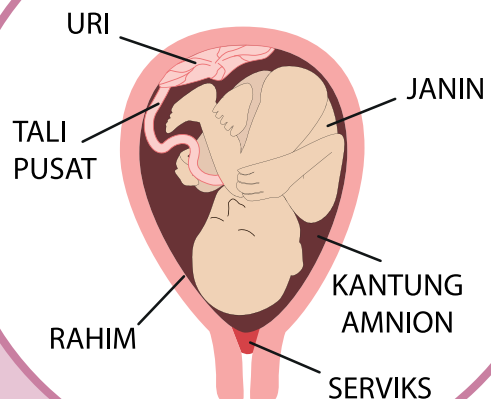


### Sel tunjang (*Stem cells*):

Sejenis sel dengan potensi untuk berkembang menjadi pelbagai jenis sel berbeza dalam tubuh. Sel tunjang berperanan sebagai sistem pemulihan tubuh. Ia berfungsi untuk menggantikan, memperbaiki atau menghasilkan semula sel-sel rosak, contohnya, sel otak, sel jantung, dll. Sel tunjang pluripoten boleh ditemui dalam sumsum tulang, darah periferan dan darah tali pusat.

### Darah tali pusat (*Cord blood*):

Darah daripada bayi yangerbaki dalam tali pusat dan uri selepas lahir. Darah tali pusat kaya dengan sel tunjang hematopoetik (*haematopoietic stem cell*, HSC), iaitu sel tunjang khas yang menghasilkan darah, sama seperti yang ditemui dalam sumsum tulang. HSC berperanan penting untuk menghasilkan darah dan memulihkan sistem imun. Sel tunjang yang berharga ini boleh disimpan untuk diguna sebagai rawatan perubatan di masa hadapan.



## Pemindahan sel tunjang darah tali pusat

Pemindahan sel tunjang ialah satu prosedur untuk menggantikan sel darah yang rosak dengan yang sihat, terutamanya apabila sumsum tulang telah rosak dan tidak dapat menghasilkan sel darah baru yang sihat. Prosedur ini juga dijalankan untuk menggantikan sel darah yang rosak atau musnah selepas rawatan kanser intensif.

Terdapat dua jenis pemindahan sel tunjang: 1) alogeneik (menggunakan sel tunjang daripada orang lain yang sepadan), dan 2) autologus (menggunakan sel tunjang sendiri yang diambil dan disimpan lebih awal). Darah tali pusat ialah salah satu sumber sel tunjang. Sumber lain termasuklah sumsum tulang dan darah periferal.

## Manfaat yang terbukti dan penggunaan baru

Pemindahan sel tunjang darah tali pusat telah diluluskan oleh Jabatan Makanan dan Ubatan (FDA USA) sebagai rawatan standard untuk lebih kurang 80 penyakit dan lebih 40,000 pemindahan telah dijalankan dalam masa lebih 30 tahun yang lalu sejak pemindahan pertama pada 1988.

Pemindahan sel tunjang darah tali pusat paling kerap digunakan untuk merawat penyakit darah, seperti leukemia, talasemia, limfoma dan anemia anaplastik. Ia juga telah digunakan untuk merawat pelbagai penyakit genetik, seperti:

- Anemia sel sabit (*sickle cell anaemia*)
- Neuroblastoma
- Sitopenia kongenital
- Penyakit Gaucher
- Sindrom Hunter
- Penyakit keimmunokurangan bercampur teruk (*severe combined immunodeficiency diseases*)
- dan lain-lain

Walaupun penggunaan sel tunjang darah periferal makin meningkat sejak kebelakangan, lalu mengurangkan peranan sel tunjang darah tali pusat dalam sesetengah rawatan, kajian masih berterusan untuk meneroka potensi sel tunjang darah tali pusat dalam bidang perubatan yang baru, seperti terapi sel dan perubatan regeneratif untuk autisme, palsi serebrum, kecederaan saraf tunjang, kehilangan pendengaran, diabetes dan sebagainya.

Kisah sebenar yang berikut ialah satu contoh pemindahan sel tunjang darah tali pusat yang berjaya:

### Cerita pesakit: Menghadapi leukemia

Maria, seorang ibu muda, amat sedih apabila anak perempuannya, Anna, telah didiagnosis dengan leukemia mieloid akut pada umur 12 bulan. Semasa penilaian awal, doktor hanya memberikannya kurang daripada 10% peluang untuk hidup dan tubuhnya yang kecil menderita akibat kanser tersebut.

Selain itu, Maria juga mendapati bahawa dia mengandung anak kedua. Akibat tekanan dan terdesak mencari rawatan untuk Anna, Maria juga mempertimbangkan untuk menggugurkan kandungan dan merujuk beberapa doktor.

Mujurlah seorang pakar ginekologi menasihatkannya untuk tidak meneruskan pengguguran dan membawa sinar harapan untuk menyembuhkan anaknya apabila dia memperkenalkan Maria kepada "pemindahan sel tunjang darah tali pusat". Anna berpeluang untuk sembuh jika dia dapat menjalani pemindahan sel tunjang darah tali pusat menggunakan sel tunjang adiknya nanti, sekiranya Anna dapat bertahan sehingga kelahiran adiknya dan sel tunjang darah tali pusat adiknya sepadan untuknya.

Akhirnya, Maria melahirkan Isaac dan sel tunjang darah tali pusatnya diambil ketika lahir untuk simpanan jangka panjang. Berita baiknya, sel tunjang tersebut sepadan untuk Anna. Maria dan suaminya gembira mendapat khabar tersebut. Dua bulan kemudian, pemindahan sel tunjang berjaya dijalankan. Anna makin pulih sedikit demi sedikit dan nyawanya berjaya diselamatkan dengan sumbangan sel tunjang daripada adiknya.

*Nota: Nama dan perincian telah ditukar untuk melindungi privasi.*





## Penyimpanan darah tali pusat

Penyimpanan darah tali pusat ialah proses mengambil sel tunjang yang boleh menyelamatkan nyawa daripada tali pusat dan uri bayi baru lahir dan menyimpannya untuk tujuan perubatan di masa depan. Darah tali pusat akan diambil selepas lahir dan diletakkan dalam beg simpanan, lalu dihantar ke bank darah tali pusat. Di bank darah tali pusat, darah tali pusat itu akan dikrioawet untuk simpanan jangka panjang.

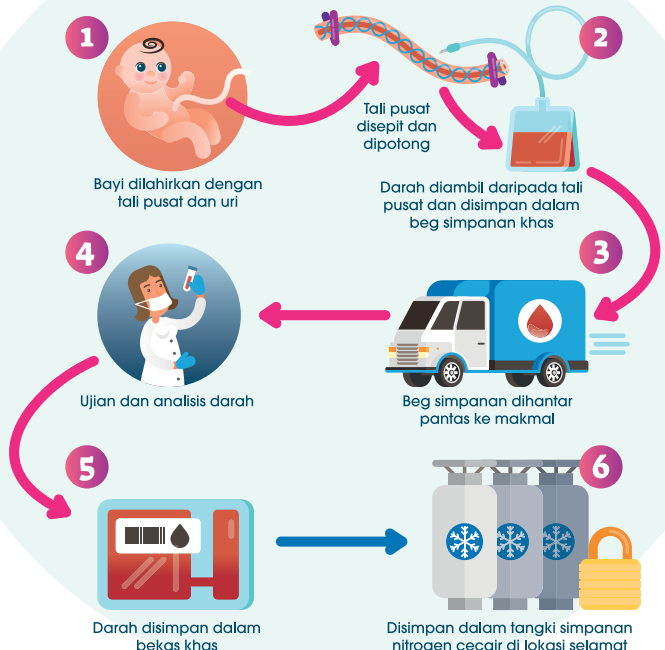
Di Malaysia, Pusat Darah Negara telah menubuhkan bank darah tali pusat awam di mana ibu bapa boleh menderma darah tali pusat anak mereka untuk kegunaan awam. Ia telah beroperasi sejak 2001 sehingga hujung 2021, selalunya dengan kerjasama Hospital Kuala Lumpur. Sumbangan baru tidak lagi diambil, tapi unit sedia ada masih disimpan.

Banyak pemindahan berjaya dijalankan dengan darah tali pusat yang disimpan, contohnya melibatkan pesakit anemia aplastik, anemia Fanconi, leukemia mieloid akut dan leukemia limfoblastik akut.

Terdapat juga beberapa bank darah tali pusat swasta, di mana ibu bapa boleh menyimpan darah tali pusat anak mereka untuk kegunaan peribadi. Bank darah tali pusat swasta ialah satu pilihan yang boleh dipertimbangkan oleh keluarga dengan sejarah penyakit malignan atau genetik yang boleh dirawat dengan pemindahan sel tunjang.

Darah tali pusat daripada keluarga berkemungkinan lebih sepadan berbanding dengan darah tali pusat orang lain. Contohnya, adik-beradik ada 25% kemungkinan sebagai padanan sempurna dan 50% kemungkinan sebagai padanan separa. Jika pemindahan sel tunjang diperlukan untuk merawat orang tersayang, darah tali pusat yang disimpan telah sedia ada dan anda tidak perlu mencari penderma.

### Proses simpanan darah tali pusat



## Patutkah anda menyimpan darah tali pusat semua anak anda?

Menyimpan darah tali pusat setiap anak memberi anda lebih banyak pilihan kerana anda tidak akan pasti unit mana yang sepadan jika pemindahan alogeneik diperlukan. Selain itu, kekurangan darah tali pusat ialah jumlahnya yang terhad dan hanya boleh diambil sekali ketika lahir. Maka, anda mungkin perlu menyimpan beberapa unit darah tali pusat sebagai simpanan tambahan sekiranya pemindahan pertama gagal atau penyakit muncul kembali.

Pemindahan sel tunjang darah tali pusat ialah sebahagian daripada kemajuan perubatan yang telah menyelamatkan ramai pesakit. Bagi keluarga yang berisiko mendapat penyakit tertentu, ia mungkin satu pilihan yang perlu diambil di masa hadapan. Rujuk doktor anda untuk mengetahui lebih lanjut tentang prosedur ini dan langkah-langkah persediaan. Jika anda memutuskan untuk menyimpan darah tali pusat anak anda, bersedialah lebih awal sebelum tarikh kelahiran. PP

Dengan kerjasama



Persatuan Obstetrik dan Ginekologi Malaysia

cordlife  
**StemLife**  
Because Life is Precious.



Hanya satu  
peluang untuk  
menyimpan!



Darah tali pusat yang  
terbaik padanannya  
adalah tali pusat sendiri

<sup>1</sup> Kebarangkalian seseorang  
individu akan memerlukan  
transplant sel stem Hematopoetik  
(HSC) melonjak kepada

**1:200**

sehingga umur 70 tahun.

<sup>2</sup> Telah digunakan  
untuk

**80**

jenis penyakit  
hematologi dan  
metabolik

<sup>3</sup> **60%**

Kebarangkalian lebih tinggi  
untuk mendapatkan darah tali  
pusat yang sepadan daripada  
ahli keluarga berbanding  
sumsum tulang

Mengapa perlu  
**MENYIMPAN**  
darah tali pusat?  
**#keepthepromise**

**ANTARA BANK SEL STEM YANG PERTAMA  
DAN TERBESAR DI MALAYSIA**

StemLife telah berada di dalam industri perbankan sel stem di Malaysia selama 21 tahun. Lebih daripada 60,000 keluarga telah mengamanatkan penjagaan darah tali pusat bayi mereka dengan kami.

Hubungi kami di talian khidmat pelanggan 24 jam.

**+603 2779 0033**

Sumber Rujukan

1. Nietfeld JJ, Pasquini MC, Logan BR, et. al. 2008. Life Probabilities of Hematopoietic Stem Cell transplantation in the U.S. *Biology of Blood and Marrow Transplantation*. 14:316-322.
2. Moise K Jr. Umbilical cord stem cells. *Obstet Gynecol*. 2005;106(6):1393-1407.
3. Beatty PC, Boucher KM, Mori M, et. al. 2000. Probability of Finding HLA-mismatched Related or Unrelated Marrow of Cord Blood Donors. *Human Immunology*, 61, 834-840.

\*Sumber sumber ini merujuk kepada data yang didapati daripada kajian yang dilakukan di Amerika Syarikat (AS).

➔ [www.stemlife.com](http://www.stemlife.com)



Stemlife Berhad, yang ditubuhkan pada tahun 2001, merupakan salah satu bank sel stem darah tali pusat swasta yang pertama di Malaysia. Stemlife Berhad adalah bank sel stem yang berlesen sepenuhnya di bawah Akta Kemudahan Penjagaan Kesihatan Swasta Dan Perkhidmatan (PHFS) 1998 oleh Kementerian Kesihatan Malaysia. Kami mendedikasikan perkhidmatan komprehensif terhadap koleksi darah tali pusat dan tisu tali pusat, transportasi, memproses sel dan krioawetan. Stemlife Berhad adalah anak syarikat Cordlife Group Limited, yang mempunyai rangkaian besar bank darah tali pusat di Asia yang mempunyai kemudahan pemrosesan dan penyimpanan darah tali pusat serta tisu tali pusat, serta penjenamaan dalam sebelas pasaran utama.

HONG KONG    MACAU    INDIA    INDONESIA    MALAYSIA    MYANMAR    PHILIPPINES    SINGAPORE    VIETNAM    BANGLADESH    THAILAND    BRUNEI

SLB/Ads-WhyStoreCordBlood/SM-04/Rev-00  
Effective date 10/30/2022





**PENGALAMAN MENJADI  
PENGAJARAN**

**KUKUHKAN  
PERLINDUNGAN  
MEREKA**

Pandemik COVID-19 telah banyak menyedarkan kita. Antaranya ialah untuk melindungi insan yang kita sayangi terutamanya kanak-kanak, warga emas dan individu yang menghidap penyakit kronik. Influenza masih berleluasa dengan atau tanpa COVID-19, ia tetap memberikan ancaman kepada mereka.

Kita perlu mengambil inisiatif yang prihatin untuk melindungi mereka. Ayuh kita pastikan insan tersayang sentiasa selamat dengan vaksinasi flu tahunan.

Untuk maklumat lanjut, layari [www.actoflove.ifl.my](http://www.actoflove.ifl.my).

 Flu Prevention is an  
**Act of Love**  
CEGAH FLU TANDA KASIH SEJATI





# Flurona

## Perluakah Kita Risau?

Oleh **Dr Husna Musa**, Pakar Pediatrik dan Pensyarah

*Selain daripada kemunculan COVID-19 varian Omikron sejak hujung tahun lepas, anda juga mungkin ada mendengar laporan mengenai kes "flurona" di beberapa negara. Apakah ia dan adakah kita perlu bimbang?*

### Apakah "flurona"?

"Flurona" merujuk kepada jangkitan sampingan/serentak COVID-19 dan influenza (juga dikenali sebagai "flu"). Terma tersebut mula muncul di media pada Januari tahun ini dalam berita mengenai seorang wanita mengandung di Israel yang dijangkiti oleh kedua-dua virus pada masa yang sama. Ia dilaporkan sebagai kes "flurona" pertama di negara itu.

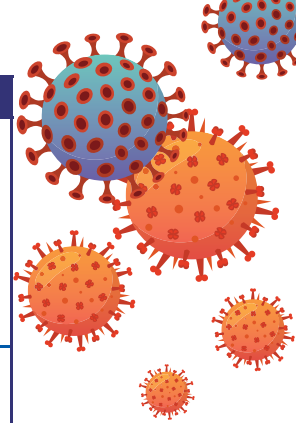
Sebenarnya, terma ini hanya sekadar nama yang dicipta oleh media dengan menggabungkan dua perkataan – "influenza" dan "koronavirus" – untuk menularkan berita tersebut. "Flurona" bukanlah terma rasmi atau saintifik bagi jangkitan sampingan ini dan semestinya bukan sejenis "supervirus" baru seperti yang dipercayai sesetengah pihak.

### Jangkitan sampingan atau varian?

Perlu dijelaskan bahawa "flurona" BUKAN varian baru COVID-19. Maka, apa yang membezakan "flurona", sejenis jangkitan sampingan, dengan varian COVID-19 seperti Delta dan Omikron?

	Jangkitan sampingan
Maksud	<ul style="list-style-type: none"><li>• Apabila seseorang dijangkiti dua atau lebih patogen (bakteria, virus, fungi, dll.)</li><li>• Badan lebih mudah terkena jangkitan lain semasa/selepas jangkitan pertama akibat sistem imun yang terjejas</li><li>• Juga dikenali sebagai jangkitan berganda, jangkitan serentak dan polimikrobia</li></ul>
Contoh	<ul style="list-style-type: none"><li>• "Flurona" – jangkitan sampingan COVID-19 dan influenza</li><li>• Jangkitan sampingan influenza dan pneumokokus</li><li>• Jangkitan sampingan HIV dan TB</li></ul>

Varian	
Maksud	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Setiap varian mempunyai beberapa mutasi yang membezakannya daripada varian lain daripada spesies yang sama</li> <li>• Virus sentiasa berubah melalui mutasi kerana pelbagai faktor, menghasilkan banyak varian baru – sesetengah varian akan bertahan dan ada yang akan terhapus</li> <li>• Hampir sama dengan beberapa terma lain seperti 'strain', 'subspesies', 'baka', dll.</li> </ul>
Contoh	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SARS-CoV-2 varian Delta</li> <li>• SARS-CoV-2 varian Omikron</li> <li>• SARS-CoV-2 varian Gamma</li> </ul>



## Perlu kah saya risau?

Bagi menjawab soalan ini, kita perlu tahu tahap prevalensinya dan betapa bahaya akibat atau komplikasinya.

### Prevalens

Pertama, kes jangkitan sampingan COVID-19 dan influenza bukan baru muncul dan telah dikenal pasti sebelum terma "flurona" dicipta lagi. Malah, beberapa kes COVID-19 terawal ialah jangkitan sampingan, contohnya pada Februari 2020, apabila seorang lelaki dan seluruh keluarganya di New York disahkan positif dengan kedua-dua COVID-19 dan influenza. Selain itu, kematian pertama akibat COVID-19 di luar China, iaitu di Filipina, juga merupakan kes jangkitan sampingan COVID-19 dan influenza. Kanak-kanak di Amerika Syarikat juga telah dilaporkan mendapat jangkitan sampingan ini.

Sebuah kajian sistematik yang terbit pada Jun 2021 menjangka bahawa 4.5% pesakit COVID-19 di Asia turut dijangkiti influenza. Kajian ini juga mendapati 4.6% pesakit COVID-19 berumur lebih 50 tahun turut mendapat jangkitan sampingan influenza. Namun, perlu dinyatakan bahawa peratus sebenar mungkin lebih tinggi kerana jangkitan sampingan hanya akan dikesan jika pesakit tersebut diuji untuk kedua-dua virus, dan ini selalunya hanya

berlaku jika pesakit dimasukkan ke hospital.

Tambahan pula, pakar menjangka bahawa prevalens mungkin meningkat tahun ini akibat penularan kes Omikron yang bertembung dengan permulaan musim influenza di sesetengah negara. Selain itu, faktor lain seperti peningkatan kegiatan sosial selepas sekatan atau "lockdown" yang berpanjangan, kadar vaksinasi influenza yang rendah dan kemungkinan strain vaksin flu yang tidak sepadan juga boleh menyumbang kepada lonjakan kes.

### Keterukan

Kedua-dua virus cenderung menyerang jenis sel yang sama di salur pernafasan atas dan bawah, jadi gejala yang sama juga sering dilihat. Gejala biasa yang dialami oleh pesakit jangkitan sampingan COVID-19 dan influenza ialah demam, batuk, sesak nafas, sakit otot dan kesukaran bernafas.

Selalunya, jangkitan sampingan akan memburukkan komplikasi dan meningkatkan kematian, terutamanya di kalangan populasi berisiko tinggi seperti warga tua, kanak-kanak bawah 5 tahun dan pesakit kronik. Kajian haiwan menunjukkan jangkitan awal dengan virus influenza A boleh menggalakkan jangkitan SARS-CoV-2 dalam tikus, lalu menyebabkan kesan lebih teruk. Namun, data masih

belum mencukupi untuk menentukan jika kes sebenar akan menyebabkan komplikasi lebih teruk.

## Apa yang perlu saya lakukan?

Kedua-dua COVID-19 dan influenza ialah penyakit yang serius. Dan kedua-duanya tersebar dengan cara yang sama, iaitu titisan pernafasan. Maka, penting untuk kita terus mengamalkan langkah pencegahan seperti memakai pelitup muka, penjarakan fizikal, membasuh tangan dengan kerap dan memastikan aliran udara yang baik. Jangan lupa untuk melindungi diri anda dan orang tersayang dengan mengambil vaksin COVID-19 dan suntikan flu tahunan.

Pandemik COVID-19 masih belum reda dan wabak influenza boleh muncul bila-bila masa – malah, terdapat peningkatan kes influenza di Malaysia pada hujung tahun lepas dan awal tahun ini, lalu meningkatkan kerisauan mengenai "flurona". Oleh itu, langkah terbaik adalah dengan kekal berjaga-jaga, tak kira sama ada ancaman datang daripada salah satu virus atau kedua-duanya sekali. PP

Sumbangan daripada



Persatuan Pediatrik Malaysia

# Imunisasi Kanak-Kanak di Malaysia

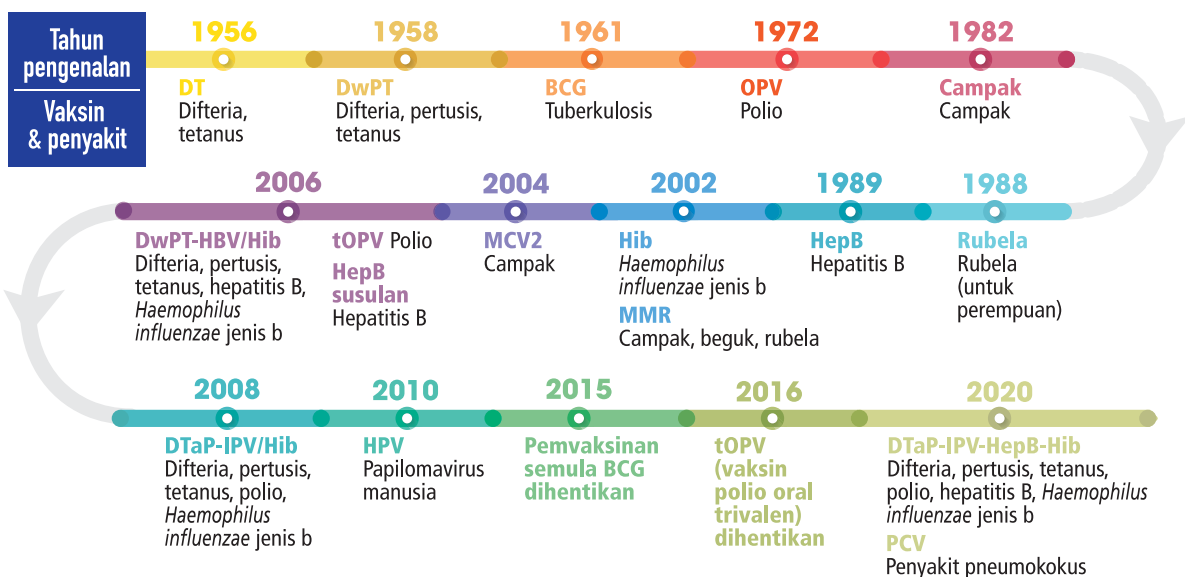
## Dulu, Kini & Akan Datang

Oleh **Datuk Dr Zulkifli Ismail**, Pakar Perunding Pediatrik & Kardiologi Pediatrik

*Ketika ini, kempen untuk memberi vaksin COVID-19 kepada seluruh populasi Malaysia, termasuk kanak-kanak, sedang giat dijalankan. Apakah status terkini program imunisasi kanak-kanak di Malaysia?*

### Masa lalu

Garis masa pengenalan vaksin kanak-kanak di Malaysia



Program Imunisasi Kebangsaan (PIK) untuk kanak-kanak pertama kali diperkenalkan di Malaysia pada awal 1950-an dengan pengenalan vaksin cacar. Makin banyak vaksin telah diperkenalkan sejak itu, dan ketika ini, liputan imunisasi kita boleh dianggap tinggi di paras >95%. PIK menyediakan vaksinasi percuma untuk semua kanak-kanak; namun bermula tahun 2015, individu bukan warganegara dikenakan bayaran kecil. Sejak PIK dimulakan di negara

kita, prevalens penyakit yang dilindungi telah menurun dengan ketara.

### Masa kini: Vaksin 6-dalam-1 dan PCV

Terdapat 2 perubahan terbaru dalam PIK: 1) pertukaran daripada vaksin 5-dalam-1 ke vaksin 6-dalam-1, 2) pengenalan vaksin konjugat pneumokokus (PCV).

Pada November 2020, Kementerian Kesihatan

memperkenalkan **vaksin 6-dalam-1 atau heksavalen** untuk menggantikan vaksin 5-dalam-1 atau pentavalen yang digunakan sebelum ini. Vaksin 5-dalam-1 (DTaP-IPV/Hib) memberikan perlindungan terhadap difteria, tetanus, pertusis, polio dan *Haemophilus influenzae* jenis b, dan diberi dalam 3 dos utama pada umur 2 bulan, 3 bulan dan 5 bulan, serta dos penggalak pada umur 18 bulan.

Kini, vaksin 6-dalam-1 (DTaP-IPV-HepB-Hib) juga memberi



perlindungan terhadap 5 penyakit tersebut, serta perlindungan tambahan terhadap hepatitis B. Bilangan dos yang sama akan diberi pada umur yang sama (2, 3, 5 dan 18 bulan). Vaksin monovalen hepatitis B (HepB), yang sebelum ini diberi semasa lahir, pada umur 1 bulan dan 6 bulan, kini hanya akan diberi dalam 1 dos semasa lahir.

Pertukaran ini dapat mengurangkan bilangan suntikan yang diperlukan untuk melindungi

daripada 6 penyakit, iaitu daripada 7 kepada 5 suntikan sahaja. Ini membantu ibu bapa untuk memastikan anak mereka menerima vaksin tepat pada masanya mengikut jadual kerana bilangan suntikan serta lawatan ke klinik telah dikurangkan. Bilangan suntikan yang berkurang juga bermakna makin kurang kesakitan dan keresahan yang perlu anak anda lalui.

Kemudian, pada Disember 2020, **vaksin konjugat pneumokokus (PCV)** akhirnya

dimasukkan ke dalam PIK selepas peruntukan diluluskan pada tahun sebelumnya. PCV10, yang melindungi daripada pneumokokus serotip 1, 4, 5, 6B, 7F, 9V, 14, 18C, 19F dan 23F, akan diberi dalam 3 dos – 2 dos utama pada umur 4 dan 6 bulan, serta 1 dos penggalak pada umur 15 bulan. Namun, hanya kanak-kanak yang lahir pada tahun 2020 atau selepas itu yang layak mendapat suntikan PCV percuma melalui PIK. Walaupun begitu, ini satu perkembangan penting untuk PIK.

### Jadual PIK terkini

VAKSIN	Umur (bulan)											Umur (tahun)			
	Lahir	1	2	3	4	5	6	9	12	15	18	21	7	13	15
BCG	■														
Hepatitis B	■														
Difteria-Tetanus-Pertusis-Polio-Hepatitis B - <i>Haemophilus influenzae</i> jenis b (DTaP-IPV-HepB-Hib)			■	■		■					■				
Pneumokokal					Dos 1		Dos 2			Dos penggalak					
Campak (Sabah sahaja)							■								
Campak - Beguk - Rubela (MMR)								■	■						
Ensefalitis Jepun (JE) (Sarawak sahaja)								■				■			
Campak - Rubela (MR)													■		
Difteria - Tetanus (DT)													■		
Papilomavirus Manusia (HPV)														■	2 dos
Tetanus (ATT)															■

■ Seluruh negara      ■ Negeri tertentu sahaja



## Vaksinasi COVID-19 untuk kanak-kanak dan remaja

Vaksinasi COVID-19 untuk kumpulan remaja (12-17 tahun) telah dimulakan pada September 2021, dengan 2 dos biasa diberikan dalam jarak masa sekurang-kurangnya 21 hari. Ketika artikel ditulis, hampir 90% remaja di Malaysia telah menerima kedua-dua dos.

Sementara itu, vaksinasi COVID-19 untuk kanak-kanak (PICKids) berumur antara 5-11 tahun juga telah dimulakan pada Februari 2022. 2 dos akan diberi dengan jarak masa 8 minggu. Dos lebih rendah untuk kanak-kanak akan diberikan, iaitu lebih kurang 1/3 dos biasa.

## Masa hadapan

PIK untuk kanak-kanak di Malaysia ketika ini memberi perlindungan terhadap 13 penyakit: tuberkulosis, difteria, tetanus, pertusis, polio, *Haemophilus influenzae* jenis b, Hepatitis B, papilomavirus manusia, campak, beguk, rubela, ensefalitis Jepun (hanya Sarawak) dan terbaru, pneumokokus.

Masih terdapat beberapa vaksin tambahan lain yang digalakkan, seperti vaksin rotavirus, meningokokus, cacar air, hepatitis A dan influenza. Vaksin-vaksin ini boleh dicadangkan untuk dimasukkan ke dalam PIK pada masa hadapan jika perlu.

Namun, kebangkitan gerakan antivaksin kebelakangan ini, terutamanya dalam menentang usaha vaksinasi COVID-19, boleh

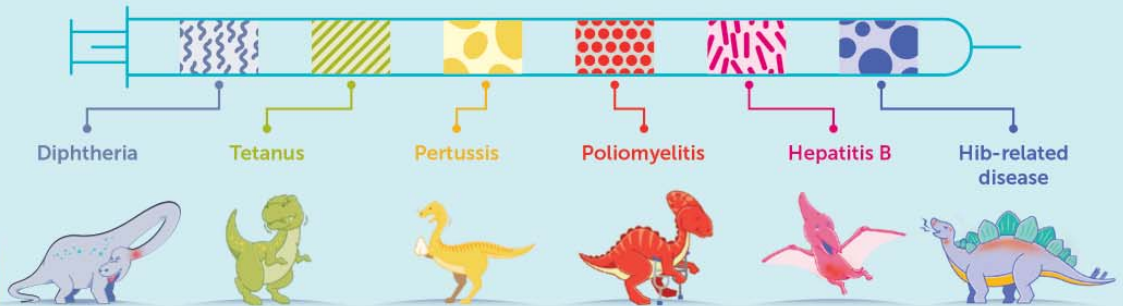
menjejaskan perkembangan program imunisasi kita. Antara penyelesaian yang dicadangkan ialah penguatkuasaan vaksinasi mandatori. Namun, usaha untuk mendidik orang awam tentang kepentingan vaksinasi juga perlu diteruskan. PP

Sumbangan daripada



Persatuan Pediatrik Malaysia

# DON'T LET YOUR CHILD BE AN EASY TARGET



**High (primary) protection** against life-threatening diseases including diphtheria, tetanus, pertussis, poliomyelitis, hepatitis B and invasive diseases caused by *Haemophilus influenzae* type B<sup>1</sup>



Provides **primary and booster** immunisation for every stage of life<sup>1,2</sup>

500,000,000+



> 500 million people immunised with Sanofi Pasteur vaccines in 2016<sup>2</sup>



> 1 billion doses of vaccines produced each year<sup>2</sup>

**Talk to your doctor on how to prevent infection from these diseases**



#### References:

1. Sanofi. Sanofi Pasteur Vaccines. Available at <https://www.sanofi.com/en/your-health/vaccines>. Accessed on 20 January 2020. 2. Sanofi. Creating vaccines, protecting life. Available at <https://www.sanofi.com/my/en/healthcaresolutions/vaccines>. Accessed on 20 January 2020.

**SANOPI PASTEUR** 

SANOPI PASTEUR c/o sanofi-aventis (Malaysia) Sdn. Bhd. (334110-P)  
Unit TB-18-1, Level 18, Tower B, Plaza 33, No.1 Jalan Kemajuan, Seksyen 13,  
46200 Petaling Jaya, Selangor Darul Ehsan, Malaysia.  
Tel: +603-7651 0800 Fax: +603-7651 0801/0802

Editorial development by sanofi-aventis (Malaysia) Sdn Bhd. The opinions expressed in this advertorial are not those of the editor or publisher. Any liability for loss or damage howsoever arising is hereby disclaimed.



Gejala gastrousus, seperti sakit perut, cirit-birit, sembelit dan muntah, adalah antara gejala yang sering menyebabkan ibu bapa membawa anak mereka berjumpa doktor.

# Gejala Gastrousus yang Biasa di Kalangan Kanak-Kanak

Oleh **Prof Dato' Dr Christopher Boey Chiong Meng**, Pakar Perunding Gastroenterologi & Hepatologi Pediatrik

Salur gastrousus bermula dari mulut dan berakhir di dubur, serta merangkumi kerongkong, esofagus, perut, usus kecil dan usus besar, serta organ dalaman seperti hati dan pankreas yang merembeskan enzim dan bahan penting lain ke dalam saluran tersebut untuk membantu pencernaan.

Fungsi sistem gastrousus boleh terjejas akibat pelbagai faktor, seperti jangkitan, refluks gastroesofagus, alergi makanan, keradangan dan gangguan pencernaan lain. Berikut adalah beberapa gejala gastrousus yang kerap dilihat dalam bayi dan kanak-kanak:

## Sakit perut/abdomen



Kanak-kanak boleh mengalami sakit perut sama ada yang ringan dan sementara atau yang teruk dan kronik. Kesakitan boleh dirasakan di seluruh

abdomen atau spesifik di bahagian tertentu. Ini sering menyebabkan kanak-kanak rasa tidak selesa. Kebanyakan punca tidak serius, tetapi penting untuk berjumpa doktor bagi memastikan punca yang serius boleh dikesan awal.

**Punca-puncanya:** Punca yang biasa adalah sembelit, gastroenteritis (cth. jangkitan rotavirus, kepipalu), keracunan makanan, alahan makanan dan tekanan psikososial. Antara punca lain termasuklah apendisitis, penyakit radang usus (IBD), jangkitan salur kencing, batu hempedu, usus tersumbat, ulser peptik dan banyak lagi.

**Awasi!** Dapatkan rawatan segera sekiranya sakit perut menjadi sangat teruk dan tidak tertahan, atau jika ia kerap terjadi secara berterusan. Awasi gejala lain seperti penurunan berat badan, demam panas, darah dalam najis atau muntah

yang teruk. Sekiranya anda risau, dapatkan nasihat doktor kerana sakit perut boleh jadi petanda pelbagai masalah.

## Cirit-birit

Ini bermakna kerap membuang air besar dengan najis yang lembik dan berair. Cirit-birit adalah masalah biasa yang mungkin berlaku selama 1 atau 2 hari dan biasanya akan pulih sendiri. Namun, ia juga boleh berlanjutan sehingga 1-2 minggu. Ini boleh jadi petanda masalah yang lebih serius jika berlanjutan lebih lama.





**Punca-puncanya:** Cirit-birit jangka pendek biasanya disebabkan oleh keracunan makanan, gastroenteritis (cth. jangkitan rotavirus), intoleransi makanan, tindak balas terhadap ubatan dan sebab-sebab lain. Cirit-birit jangka panjang atau kronik mungkin disebabkan oleh sindrom usus renga (IBS), jangkitan gastrousus kronik, kolitis ulseratif, penyakit Crohn, gangguan endokrin dan masalah lain.

**Awas!** Dehidrasi adalah antara kebimbangan utama apabila kanak-kanak mengalami cirit-birit. Awasi tanda-tanda dehidrasi, seperti kurang membuang air kecil, kurang air mata ketika menangis dan dahaga yang melampau. Tanda lain yang serius termasuklah kesedaran yang menurun, tidak berupaya mengekalkan cecair oral, kerap muntah dan demam panas. Penilaian oleh doktor penting supaya dehidrasi dikesan dan dirawat lebih awal.

## Sembelit



Sembelit merujuk kepada kesukaran membuang najis yang keras dan kering. Pergerakan usus mungkin menyebabkan kesakitan pada dubur dan darah dalam najis. Ia boleh berlaku pada kanak-kanak pelbagai umur, tetapi kerap terjadi di kalangan kanak-kanak petatih yang berlatih membuang air di tandas dan kanak-kanak bersekolah yang lebih muda. Sebilangan besar kes boleh diatasi jika ditangani lebih awal dan sewajarnya.

**Punca-puncanya:** Tekanan daripada latihan membuang air di tandas, kekurangan serat atau cecair dalam diet, sindrom usus renga,

sering menahan air besar, perubahan rutin serta ubat-ubatan – semua ini boleh menyebabkan sembelit.

**Awas!** Rujuk doktor jika masalah itu berlanjutan atau jika terdapat petanda lain seperti penurunan berat badan atau muntah. Enkopresis (terbuang air besar tanpa sengaja) adalah antara komplikasi sembelit kronik dengan penahanan najis yang mungkin memerlukan nasihat perubatan.

## Muntah

Berlaku apabila kandungan dalam perut terkeluar daripada mulut. Ia bukan sekadar jeluak (*regurgitation*). Antara punca biasa berlakunya muntah ialah gastroenteritis akibat jangkitan virus atau bakteria.



**Punca-puncanya:** Terdapat pelbagai punca muntah terjadi, seperti mabuk pergerakan, keracunan makanan, jangkitan salur kencing atau demam. Ia juga boleh berlaku kerana makan terlalu banyak, terlalu teruja, gugup atau bimbang. Penyakit serius seperti meningitis, apendisitis dan usus tersumbat juga boleh menyebabkan muntah.

**Awas!** Muntah berterusan adalah tidak normal, jadi dapatkan rawatan untuk memastikan ia diurus dengan sewajarnya. Ini terutamanya jika anak anda muntah dengan teruk (muntah bersembur), muntahnya mengandungi darah atau hempedu, disertai dengan cirit-birit yang teruk, sering beragam atau tahap kesedarannya berubah-ubah. Dehidrasi juga satu bahaya apabila anak muntah, jadi awasilah tanda-tandanya.

## Memastikan kesihatan sistem gastrousus

Untuk memastikan sistem gastrousus anak anda sihat dan terus berfungsi dengan normal, berikut adalah beberapa perkara yang perlu diberi perhatian:

- **Diet:** Diet yang sihat dan seimbang penting untuk pertumbuhan dan perkembangan optimum anak anda, yang menyumbang kepada kesihatannya secara keseluruhan.
- **Kebersihan:** Amalan kebersihan yang baik (seperti mencuci tangan sebelum dan selepas makan, dan selepas pergi ke tandas) adalah penting untuk mencegah jangkitan yang boleh menyebabkan masalah gastrousus. Utamakan kebersihan apabila menyediakan makanan di rumah atau membeli makanan di luar.
- **Rutin harian yang baik:** Mengekalkan rutin harian yang baik dengan tidur yang mencukupi, waktu makan yang tetap dan senaman sihat akan membantu menjaga kesihatan usus.
- **Kesejahteraan psikososial:** Beri perhatian kepada kesihatan mental anak anda dan pastikan hubungan yang baik dan mesra dalam keluarga.

Sistem gastrousus yang sihat akan memastikan anak anda tidak mengalami kesakitan dan ketidakselesaan akibat masalah gastrousus di atas. Sentiasa dapatkan nasihat perubatan lebih awal jika anda risau tentang gejala anak anda. PP

Sumbangan daripada



Persatuan Pediatrik Malaysia

# PNEUMOCOCCAL DISEASE CAN BE VERY SERIOUS<sup>1</sup>

Don't Wait! Vaccinate Early to Protect Your Little Ones.

## The 5 Most Common Strains In Malaysia<sup>2</sup>



**YOUNG CHILDREN ARE AT RISK OF GETTING PNEUMOCOCCAL DISEASES. THOSE WITH INCREASED RISK INCLUDE<sup>3,6</sup>:**

**HOW DOES IT SPREAD<sup>3,4</sup>:**

< 2 years of age

From a cough or a sneeze

Attend nursery / day care centre

Contact with contaminated items

Weakened immune system due to illnesses and treatment

Close proximity with carriers

**MOST PNEUMOCOCCAL INFECTIONS ARE MILD. HOWEVER, SOME CAN BE DEADLY OR RESULT IN LONG-TERM PROBLEMS.<sup>7</sup>**



**PNEUMOCOCCAL CONJUGATE VACCINES (PCV) CAN BE GIVEN AS EARLY AS TWO MONTHS<sup>5</sup>. CONSULT YOUR DOCTOR FOR MORE INFORMATION.**

**References:**

1. Fast Facts You Need to Know about Pneumococcal Disease | CDC. Available at <https://www.cdc.gov/pneumococcal/about/facts.html>. Accessed on 6th Apr 2021.
2. Arushothy, R et al. (2019). Pneumococcal serotype distribution and antibiotic susceptibility in Malaysia: A four-year study (2014-2017) on invasive paediatric isolates.
3. Risk Factors and Transmission | CDC. Available at <https://www.cdc.gov/pneumococcal/about/risk-transmission.html>. Accessed on 6th Apr 2021.
4. Weiser, J.N., et al. (2018). Streptococcus Pneumoniae: Transmission, Colonization and Invasion
5. Pneumococcal Vaccination: Summary of Who and When to Vaccinate | CDC. Available at <https://www.cdc.gov/vaccines/vpd/pneumo/hcp/who-when-to-vaccinate.html>. Accessed on 6th Apr 2021.
6. Pneumococcal Disease | Washington State Department of Health. Available at <https://www.doh.wa.gov/YouandYourFamily/Immunization/DiseasesandVaccines/PneumococcalDisease>. Accessed on 6th Apr 2021.
7. Symptoms and Complications | CDC. Available at <https://www.cdc.gov/pneumococcal/about/symptoms-complications.html>. Accessed on 6 Apr 2021.

**Pfizer Malaysia Sdn. Bhd. (Company No: 197801003134 (40131-T))**

Level 10 & 11, Wisma Averis, Tower 2, Avenue 5, Bangsar South, No. 8, Jalan Kerinchi, 59200 Kuala Lumpur.

Tel: 603-2281 6000 Fax: 603-2281 6388

[www.pfizer.com.my](http://www.pfizer.com.my)



Kanak-kanak paling terdedah kepada jangkitan semasa bayi – kerana itulah mereka perlu menerima banyak suntikan imunisasi seawal mungkin pada peringkat umur tersebut. Namun, ini tidak bermakna sistem imun mereka telah matang sepenuhnya apabila mereka mula berjalan dan bercakap.



# Kanak-Kanak Petatih & Tadika Mereka Juga Perlu Dilindungi!






Oleh **Datuk Dr Zulkifli Ismail**, Pakar Perunding Pediatrik & Kardiologi Pediatrik

Selepas peringkat bayi, peringkat perkembangan kanak-kanak seterusnya ialah peringkat awal kanak-kanak, satu fasa penting apabila kanak-kanak mula meneroka sendiri persekitarannya. Ketika inilah mereka akan mula berjalan, mengucapkan ayat pertama, mula berkawan, pertama kali pergi ke tadika dan pelbagai lagi perkara baru dalam hidup. Biasanya, di peringkat awal kanak-kanak, mereka digelar kanak-kanak

petatih pada umur 1-3 tahun dan kanak-kanak tadika pada umur 4-6 tahun.

## Peringkat vaksinasi

Kanak-kanak menerima kebanyakan suntikan vaksin pada umur yang awal. Berikut garis masa jadual vaksinasi berdasarkan peringkat umur kanak-kanak:

Peringkat umur	Semasa lahir	Bayi: 1-12 bulan	Awal Kanak-Kanak: 1-6 tahun	Pertengahan Kanak-Kanak: 7-12 tahun	Remaja: 13-18 tahun
<b>Vaksin</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• BCG</li> <li>• HepB (Dos 1)</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• DTaP-IPV-HepB-Hib (Dos 1-3)</li> <li>• PCV (Dos 1-2)</li> <li>• MMR (Dos 1-2)</li> <li>• JE (hanya Sarawak) (Dos 1)</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• PCV (Dos penggalak)</li> <li>• DTaP-IPV-HepB-Hib (Dos penggalak)</li> <li>• JE (hanya Sarawak) (Dos penggalak)</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• MR</li> <li>• dT</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• HPV (perempuan)</li> <li>• ATT</li> </ul> 
<p>Petunjuk: BCG = Bacillus Calmette–Guérin; HepB = Hepatitis B; DTaP = diphtheria-tetanus-pertussis; IPV = inactivated polio vaccine; Hib = Haemophilus influenzae type b; PCV = pneumococcal conjugate vaccine; MMR = measles-mumps-rubella; JE = Japanese encephalitis; MR = measles-rubella; dT = diphtheria-tetanus; HPV = human papillomavirus; ATT = tetanus</p>					





Apabila seorang kanak-kanak mencapai umur 1 tahun, dia sepatutnya telah menerima sekurang-kurangnya 9 daripada 14 jumlah suntikan vaksin (atau lebih jika berada di Sarawak/

Sabah) seperti yang dijadualkan dalam Program Imunisasi Kebangsaan (PIK). Dia juga akan terus menerima baki suntikan semasa kanak-kanak dan remaja.

Strategi memberikan vaksin sebanyak dan seawal mungkin diambil di seluruh dunia kerana kanak-kanak terdedah kepada penyakit, terutamanya semasa bayi. Penyakit berjangkit, seperti tuberkulosis, polio, difteria, campak dan penyakit pneumokokus, boleh mengancam nyawa bayi. Namun, ini tidak bermakna kanak-kanak petatih dan tadika bebas daripada bahaya!

## Kenapa mereka juga perlu divaksin?

Kanak-kanak kecil yang telah menerima suntikan vaksin semasa bayi akan dilindungi daripada penyakit berkenaan. Namun, mereka masih perlu melengkapkan dos vaksin PCV, DTaP-IPV-HepB-Hib dan JE selepas umur 1 tahun untuk memastikan perlindungan sepenuhnya terhadap penyakit tersebut.

Selain itu, penting bagi kanak-kanak petatih dan tadika untuk menerima dan melengkapkan vaksinasi kerana kanak-kanak bawah 5 tahun juga dikategorikan sebagai kumpulan berisiko tinggi yang boleh diancam penyakit berjangkit kerana sistem imun mereka yang masih belum matang.

Peringkat awal kanak-kanak juga merupakan tempoh apabila kebanyakan kanak-kanak mula pergi ke pusat jagaan, tadika atau prasekolah. Di tempat-tempat ini, mereka berada dalam jarak yang dekat dengan kanak-kanak lain, para pengasuh dan guru, lalu mendedahkan mereka kepada jangkitan. Pada umur ini, kanak-kanak juga tinggi rasa ingin tahu untuk meneroka persekitaran mereka dan kecenderungan ini boleh membuatkan mereka dijangkiti.

Sebab lain kanak-kanak petatih dan tadika perlu divaksin ialah untuk menyediakan lapisan perlindungan tidak langsung kepada populasi berisiko tinggi lain dalam rumah, seperti bayi, warga emas dan individu dengan penyakit kronik atau sistem imun yang terjejas.

Ibu bapa juga perlu ketahui bahawa kebanyakan pusat jagaan, tadika dan prasekolah mungkin mewajibkan kanak-kanak agar lengkap divaksin mengikut PIK jika mahu mendaftar dengan mereka.

## Nota berkenaan vaksinasi susulan pneumokokus

PCV akhirnya telah dimasukkan dalam PIK bermula tahun 2020 dan ini satu khabar gembira. Namun begitu, ia kini hanya diberi percuma kepada kanak-kanak yang lahir pada tahun 2020 atau kemudian. Kanak-kanak yang lahir lebih awal sedikit masih berumur bawah 5 tahun ketika ini dan masih perlu dilindungi daripada jangkitan pneumokokus.

Oleh itu, vaksinasi susulan (*catch-up*) pneumokokus untuk kumpulan kanak-kanak ini juga disarankan. Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) menyatakan bahawa vaksinasi susulan perlu dilaksanakan apabila memperkenalkan PCV dalam PIK jika boleh. Ini bertujuan untuk meningkatkan kesan pencegahan dalam kanak-kanak berumur antara 1-5 tahun. Rujuk pakar pediatrik untuk mengetahui lebih lanjut tentang vaksinasi susulan pneumokokus untuk anak anda. PP

Sumbangan daripada



Persatuan Pediatrik Malaysia

# Piramid Makanan Malaysia 2020: Apa Yang Baharu?

Oleh **Dr Tee E Siang**, Pakar Pemakanan & Presiden Persatuan Pemakanan Malaysia (NSM)

## Panduan pemakanan sihat yang mudah

Piramid makanan ialah satu panduan visual yang mudah tapi berkesan bagi membantu anda mengamalkan pemakanan sihat, yang penting anda perlu kekal berdisiplin dalam mengikuti saranan dan prinsip dalam Garis Panduan Diet Malaysia dan Piramid Makanan Malaysia!

### Apa yang baharu?

Piramid Makanan Malaysia telah dikemaskini pada tahun 2020 selepas versi sebelumnya diperkenalkan pada 2010. Apakah perbezaannya?

#### Air Kosong dimasukkan

- Disarankan minum 6-8 gelas air kosong setiap hari

#### Makanan Karbohidrat dipindahkan ke Aras 2

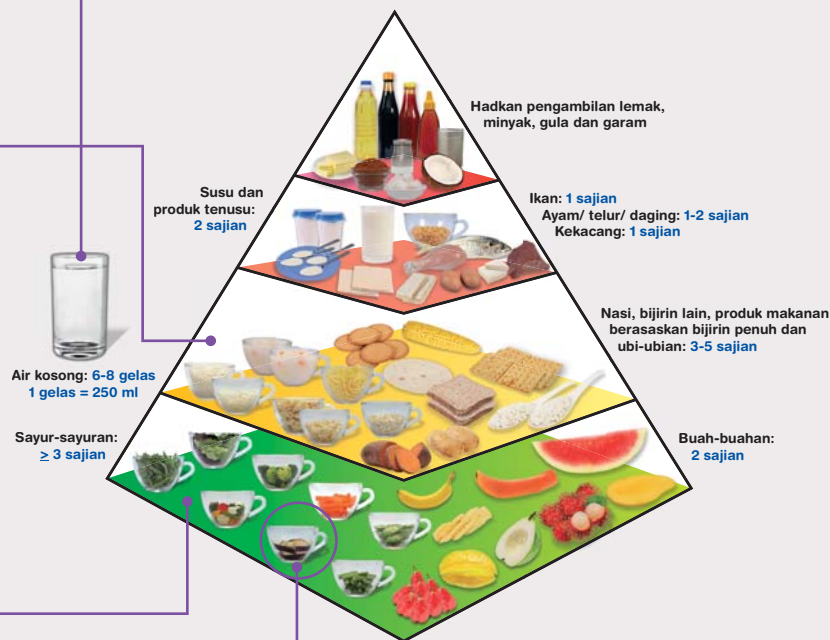
- Sajian yang disarankan dikurangkan daripada 4-8 sajian/hari kepada 3-5 sajian/hari
- Penekanan terhadap pengambilan bijirin penuh
- Saranan pengambilan makanan karbohidrat dalam jumlah sederhana

#### Buah-buahan & Sayur-sayuran dipindahkan ke Aras 1 (dasar piramid)

- Sajian yang disarankan bagi sayur-sayuran ditambah kepada 3 sajian atau lebih sehari, manakala bagi buah-buahan kekal dengan 2 sajian sehari
- Untuk menggalakkan lebih banyak pengambilan buah-buahan dan sayur-sayuran

### PIRAMID MAKANAN MALAYSIA 2020

Panduan Pengambilan Makanan **HARIAN** Anda



#### Nota:

- Piramid ini untuk kanak-kanak berumur 7 tahun dan ke atas; bagi kanak-kanak lebih muda, rujuk pada Garis Panduan Diet untuk Kanak-kanak dan Remaja (2013): [https://nutrition.moh.gov.my/wp-content/uploads/penerbitan/buku/MDG\\_Children\\_adolescent\\_2014.pdf](https://nutrition.moh.gov.my/wp-content/uploads/penerbitan/buku/MDG_Children_adolescent_2014.pdf)
- Bagi kumpulan makanan dengan julat saranan sajian (ayam/telur/daging dan bijirin), individu yang sedentari/kurang aktif perlu mengambil bilangan sajian yang lebih kecil.
- Untuk maklumat lanjut tentang Piramid Makanan Malaysia dan Garis Panduan Diet Malaysia 2020, rujuk: <https://nutrition.moh.gov.my/MDG2020/mobile/index.html>

### Contoh saiz sajian yang disarankan

- Contoh makanan dipaparkan sebagai saiz 1 sajian yang disarankan (kecuali di aras teratas)



# Memahami Kecelaruhan Perkembangan Koordinasi (Dispraksia)

Oleh **Dr Rajini Sarvananthan**,  
Pakar Perunding Pediatrik Perkembangan

*Kecelaruhan Perkembangan Koordinasi (Developmental Coordination Disorder, DCD) ialah masalah sepanjang hayat, yang dulu dikenali sebagai "Dispraksia". Ia merupakan masalah perkembangan saraf yang tersenarai dalam Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM).*

Kanak-kanak dengan DCD mungkin bermasalah dalam koordinasi motor, serta menyusun, merancang dan melaksanakan tugas. Perkembangan pertuturan dan bahasa juga sering terjejas dan mereka biasanya sukar memproses maklumat. Namun, DCD tidak menghalang anak anda daripada menjalani hidup yang sihat dan sejahtera. Sebaliknya, jika dibiarkan, gejala DCD akan menyebabkan masalah pembelajaran dan rendah keyakinan diri apabila meningkat remaja dan dewasa.

## Bagaimana mengenal pasti anak dengan DCD?

Terdapat beberapa petanda, termasuk kelewatan mencapai tahap perkembangan (merangkak, berjalan, dll.), sentiasa meragam, dan bermasalah dengan kemahiran motor kasar dan halus. Tanya diri sendiri: Anak anda sukar memakai pakaian sendiri? Dia cuai dan sering menjatuhkan objek atau menumpahkan air? Kanak-kanak dengan DCD mungkin mengalami kesukaran dalam:

- Pembelajaran
- Pergaulan
- Bermain
- Kemahiran hidup harian
- Merancang dan mengatur

Kanak-kanak dengan DCD juga mungkin mempunyai masalah lain dengan gejala yang serupa seperti ADHD, gangguan spektrum autisme, apraksia pertuturan kanak-kanak, diskalkulia atau disleksia.



## Apa yang anda boleh lakukan sebagai ibu bapa?

Tiada satu penyelesaian untuk semua – sebaliknya anda perlu menyesuaikan dengan keperluan anak anda. Anda juga mungkin memerlukan bantuan daripada pelbagai pakar kesihatan seperti pakar terapi pekerjaan, pakar terapi pertuturan dan pakar psikologi pendidikan atau klinikal.

Di rumah, anda boleh menggalakkan anak anda untuk melibatkan diri dengan kegiatan fizikal seperti berenang, bola

keranjang, berbasikal (yang penting adalah keseronokan, bukan kecekapan), dan menyediakan pakaian yang mudah dipakai dan dibuka (cth: baju t, seluar bergetah, kasut berpelekat). Anda juga boleh mengajar anak anda menggilap kemahiran merancang serta kemahiran motornya melalui tugas harian mudah, seperti mengatur meja makan atau membuat sandwic. Sentiasa kenali dan galakkan kelebihannya.

Ingat bahawa membantu anak dengan DCD memerlukan banyak kesabaran, perancangan, masa dan latihan. Jangan terlalu berharap untuk mencapai banyak perkara dengan cepat, dan minta pertolongan apabila perlu.

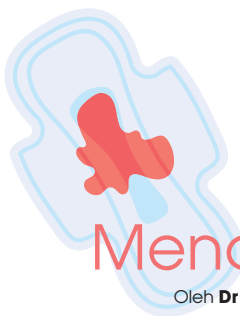
Melalui tindakan awal dan terapi yang sesuai, anak anda boleh memulihkan kemahiran merancang dan kemahiran motornya, serta menjalani hidup sebaik-baiknya. Cari sumber dalam talian serta komuniti yang boleh membantu anda dalam perjalanan ini. Semoga berjaya! PP

Sumbangan daripada



Persatuan Pediatrik Malaysia





# Senggugut Menangani Cabaran Bulanan

Oleh **Dr H Krishna Kumar**, Pakar Perunding Obstetrik & Ginekologi, dan Bekas Presiden Persatuan Obstetrik & Ginekologi Malaysia

*Haid, juga dipanggil datang bulan, ialah pendarahan faraj yang berlaku setiap bulan. Haid yang menyakitkan dipanggil "senggugut" atau "dysmenorrhea".*

Apabila anak gadis anda mula datang bulan, dia mungkin mengalami senggugut. Kekejangan bawah abdomen, sakit bawah belakang, loya, kembung perut atau sakit kepala adalah antara gejala senggugut, dan dia mungkin menghadapi cabaran menangani gejala-gejala ini.

Senggugut kebiasaannya terjadi disebabkan pengeluaran berlebihan prostaglandin, sejenis bahan yang dihasilkan oleh rahim. Prostaglandin menyebabkan otot rahim menegang dan mengendur bagi menyingkirkan lapisannya setiap bulan, dan ini boleh mengakibatkan kesakitan.

Selalunya, senggugut dialami apabila haid bermula dan boleh berterusan sehingga 2-3 hari, malah lebih lama. Biasanya senggugut akan berkurangan apabila wanita semakin berumur atau selepas melahirkan anak.

Selain itu, terdapat senggugut sekunder yang disebabkan oleh masalah kesihatan lain, seperti penyakit keradangan pelvis atau endometriosis. Jika anak gadis anda mengalami

haid yang banyak atau tidak teratur, dia dinasihatkan untuk menjalani pemeriksaan dengan pakar.

## Tahukah anda?

Senggugut berbeza daripada sindrom prahaid (*premenstrual syndrome*, PMS). PMS memberi kesan kepada kesejahteraan emosi dan fizikal seseorang wanita sebelum haidnya datang. Anak anda mungkin menjadi murung, mudah marah atau beremosi ketika ini, tapi ini perkara biasa.

## Mengawal kesakitan

Cara termudah untuk anak anda mengawal senggugut adalah dengan ubat tahan sakit seperti ibuprofen atau parasetamol. Jika ubat tahan sakit biasa tidak membantu, minta yang lebih kuat daripada doktor, seperti naproxen.

Pastikan anak anda makan makanan sihat seperti sayur-sayuran, serat dan vitamin, dan sentiasa minum air, cukup tidur dan kekal aktif. Dia mungkin rasa berat untuk bersenam semasa datang bulan, tapi senaman boleh mengurangkan kesakitan. Maka, galakkan senaman aerobik sederhana, seperti berjalan atau berjoging, yang boleh melancarkan perjalanan darah dan menghasilkan endorfin.

## Rawatan di rumah

Cuba letakkan pad pemanas atau botol air panas pada perutnya (guna tuala agar tidak tercedera) atau minta anak gadis anda mandi air panas untuk membantu melegakan sakit. Ada juga wanita yang suka berurut (dengan minyak pati) dan mengamalkan kaedah lain seperti yoga dan Pilates.



Akupunktur dan *acupressure* juga mungkin berkesan. Anak anda juga boleh mencuba ubatan herba seperti teh kamomil, halia dan kayu manis. Namun, rujuklah doktor sebelum mencuba sesuatu yang luar daripada kebiasaan.

Akhir kata, senggugut adalah semulajadi, biasa dan boleh ditangani dengan ubatan dan rawatan rumah. Setiap orang berlainan, jadi cuba cari penyelesaian terbaik untuk anak anda agar dia lebih bersedia berhadapan dengan cabaran bulanannya. Namun, jika anak anda tiba-tiba mengalami sakit yang lebih teruk berbanding biasa, atau jika ada apa-apa yang luar biasa, jumpalah doktor untuk memastikan tiada perkara serius. PP

Dengan kerjasama



Persatuan Obstetrik dan Ginekologi Malaysia



# Pengasuhan Positif Malaysia

Program Pendidikan Pengasuhan Malaysia Pertama Diterajui oleh Pakar-Pakar

Sejak tahun 2000, Program Pengasuhan Positif yang diasaskan oleh Persatuan Pediatrik Malaysia menawarkan nasihat dan bimbingan oleh pakar-pakar kesihatan daripada pelbagai persatuan profesional dalam bidang kesihatan dan perkembangan kanak-kanak, pemakanan, isu remaja dan kesejahteraan keluarga.

Kami memahami cabaran yang dihadapi oleh ibu bapa dalam membesarkan anak-anak. Menjadi visi kami untuk merapatkan jurang antara pakar kesihatan dan ibu bapa untuk memperkasakan anda dengan maklumat pengasuhan yang telus, tepat dan praktikal. Kita boleh bersama-sama memberi anak-anak kita permulaan hidup yang terbaik demi menjamin masa depan yang lebih cerah.

## Aktiviti-aktiviti Utama

### Buku Panduan Pengasuhan Positif



Diterbitkan empat kali setahun, ia diedarkan melalui rangkaian hospital swasta dan kerajaan, tadika-tadika terpilih di seluruh negara, serta cawangan perniagaan terpilih di Lembah Klang.

### Laman Web



Portal digital dengan beratus-ratus artikel, resipi, dan E-Buku Panduan kami.

### Media Sosial

Ikuti kami di Facebook dan Instagram untuk mendapatkan maklumat dan petua pengasuhan terkini.



### Ceramah & Seminar

Sertai kami di seminar Pengasuhan Positif bersama pakar pengasuhan terbaik negara!



### Artikel Pendidikan

Ikuti ruangan artikel Pengasuhan Positif dalam akhbar Bahasa Inggeris, Malaysia dan Cina utama di Malaysia.



~ Dengan Usahasama ~



Persatuan Pemakanan Malaysia



Persatuan Obsteatrik dan Ginekologi Malaysia



Persatuan Paiklatri Malaysia



Persatuan Psikologi Klinikal Malaysia



Persatuan Kesihatan Mental Malaysia



Lembaga Penduduk dan Pembangunan Keluarga Negara Malaysia



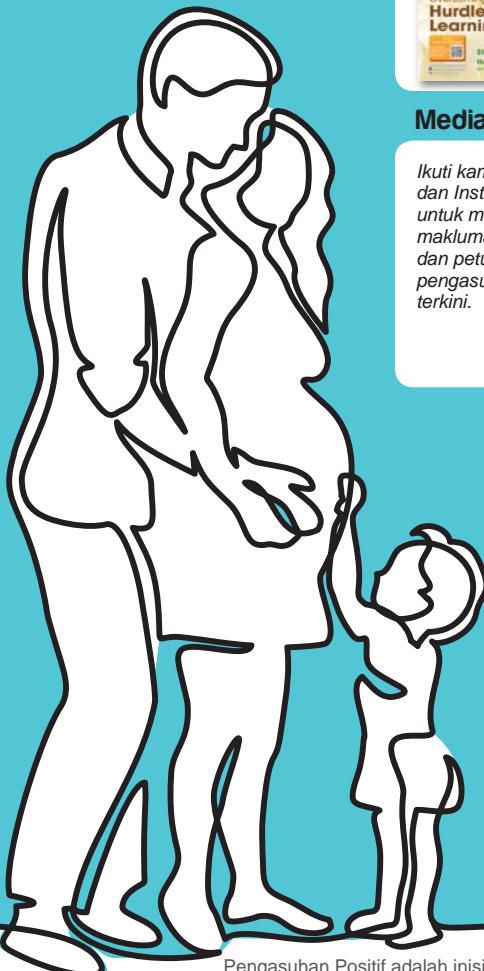
Persatuan Tadika Malaysia



Persatuan Pengasuh Berdaftar Malaysia



Persatuan Pergigian Pediatrik Malaysia



Pengasuhan Positif adalah inisiatif pendidikan komuniti tanpa untung. Syarikat yang berminat untuk menyokong usaha kami atau berminat untuk bekerjasama dengan program ini dialu-alukan untuk menghubungi Sekretariat Program.

Tel: 03 56323301 Emel: [parentcare@mypositiveparenting.org](mailto:parentcare@mypositiveparenting.org)

[www.mypositiveparenting.org](http://www.mypositiveparenting.org) [positiveparentingmalaysia](https://www.facebook.com/positiveparentingmalaysia) [mypositiveparenting](https://www.instagram.com/mypositiveparenting)