



KOMUNITI SIHAT
PERKASA NEGARA
[KOSPEN]

MODUL LATIHAN INISIATIF KOLABORASI KEMAS DAN KKM BAGI INTERVENSI FAKTOR RISIKO NCD DALAM KOMUNITI



Kementerian Kesihatan Malaysia.
dengan kerjasama Jabatan Kemajuan Masyarakat (KEMAS)

[Edisi Pertama 2013]

© Kementerian Kesihatan Malaysia 2013

Hak cipta terpelihara. Tiada bahagian daripada terbitan ini boleh diterbitkan semula, disimpan untuk pengeluaran atau ditukar dalam apa jua bentuk atau alat mekanikal atau elektronik kecuali setelah mendapat kebenaran daripada penerbit.

Edisi Pertama 2013

Diterbit, dicetak dan diedarkan oleh:
Cawangan Penyakit Tidak Berjangkit (NCD)
Bahagian Kawalan Penyakit
Kementerian Kesihatan Malaysia
Aras 2, Blok E3, Kompleks E
Pusat Pentadbiran Kerajaan Persekutuan
62590 Putrajaya
Tel: 603-8892 4409 Faks: 603-8892 4526
Laman web: <http://www.moh.gov.my>

ISBN 978-967-0399-69-0

KANDUNGAN

JAWATANKUASA KERJA	4
BAB 1 PENGENALAN PENYAKIT TIDAK BERJANGKIT	5
1.1 OBJEKTIF	6
1.2 OBJEKTIF PEMBELAJARAN	6
1.3 PENYAKIT TIDAK BERJANGKIT	6
1.4 FAKTOR RISIKO PENYAKIT TIDAK BERJANGKIT	8
1.5 INTERVENSI FAKTOR RISIKO NCD	9
BAB 2 SARINGAN DAN PENGESANAN AWAL PENYAKIT TIDAK BERJANGKIT (NCD)	11
2.1 OBJEKTIF	12
2.2 OBJEKTIF PEMBELAJARAN	12
2.3 KEPENTINGAN SARINGAN DAN PENGESANAN AWAL FAKTOR RISIKO NCD	12
2.4 INTERVENSI FAKTOR RISIKO NCD	14
2.5 MANUAL PENGUKURAN TAHAP KESIHATAN	17
2.6 PENGUKURAN TEKANAN DARAH	19
2.7 PENGUKURAN PARAS GULA DALAM DARAH	19
2.8 STATUS MEROKOK	20
BAB 3 PEMAKANAN SIHAT DAN PENGURUSAN BERAT BADAN	21
3.1 PENGENALAN	22
3.2 OBJEKTIF MODUL	22
3.3 KANDUNGAN	23
3.4 KAEDAH PEMBELAJARAN	23
3.5 JANGKAMASA	23
3.6 LANGKAH PENGAJARAN	24
3.7 FASILITATOR MEMBUAT RUMUSAN TENTANG AMALAN PEMAKANAN SIHAT DAN PENGURUSAN BERAT BADAN YANG BETUL.	24
BAB 3 [LAMPIRAN]	25
BAB 4 MODUL HIDUP YANG AKTIF	45
4.1 OBJEKTIF LATIHAN	46
4.2 KUMPULAN SASAR	46
4.3 KANDUNGAN MODUL LATIHAN HIDUP YANG AKTIF	46
4.4 PILIHAN AKTIVITI-AKTIVITI SECARA BERJADUAL	46
4.5 LOGISTIK / PRASARANA	47
4.6 BAHAN PENDIDIKAN KESIHATAN	47
BAB 4 [LAMPIRAN]	49
BAB 5 AMALAN TIDAK MEROKOK	63
5.1 OBJEKTIF UMUM	64
5.2 OBJEKTIF KHUSUS	64
5.3 GOLONGAN SASAR	64
5.4 SETTING	64
5.5 BAHAN BANTU MENGAJAR (BBM)	64
5.6 KANDUNGAN / MODUL	65
BAB 5 [LAMPIRAN]	69

JAWATANKUASA KERJA

EDITOR

Dr Zainal Ariffin Omar

Timbalan Pengarah
Bahagian Kawalan Penyakit
Kementerian Kesihatan Malaysia

Dr Omar Mihat

Kementerian Kesihatan Malaysia

Dr Feisul Idzwan Mustapha

Kementerian Kesihatan Malaysia

Dr Siti Nurbaya Mohd Shahrir

Kementerian Kesihatan Malaysia

Dr Eliana Ahmad

Kementerian Kesihatan Malaysia

PENYUMBANG

1. Pn Aainaa Mastura binti Abu Bakar
Jabatan Kemajuan Masyarakat (KEMAS)
2. Dr Adam Firdaus Dahlan
Kementerian Kesihatan Malaysia
3. Cik Ainarida binti Katis
Jabatan Kemajuan Masyarakat (KEMAS)
4. Cik Amie Witiza binti Talib
Jabatan Kemajuan Masyarakat (KEMAS)
5. Pn Aniza binti Sarijan
Jabatan Kemajuan Masyarakat (KEMAS)
6. Dr Asmah Zainal Abidin
Kementerian Kesihatan Malaysia
7. En Asri bin Saleh
Jabatan Kemajuan Masyarakat (KEMAS)
8. Dr Azizah binti Ab Manan
Kementerian Kesihatan Malaysia
9. Dr Azriman bin Rosman
Kementerian Kesihatan Malaysia
10. Puan Dalilah binti Kasbi
Jabatan Kemajuan Masyarakat (KEMAS)
11. En Faizal bin Ahmad
Jabatan Kemajuan Masyarakat (KEMAS)
12. Puan Faizah binti Jurimi
Jabatan Kemajuan Masyarakat (KEMAS)

13. Dr Fatimah Majid
Kementerian Kesihatan Malaysia
14. Dr Fatimah Muda
Kementerian Kesihatan Malaysia
15. En Khairul Anuar bin Mustafa
Jabatan Kemajuan Masyarakat (KEMAS)
15. Pn Khairulnisa binti Abd Kadir
Kementerian Kesihatan Malaysia
16. Dr Latifah Abd Rahman
Kementerian Kesihatan Malaysia
17. Hajah Latifah binti Mohd
Jabatan Kemajuan Masyarakat (KEMAS)
18. Pn Mastura binti Mohamed
Jabatan Kemajuan Masyarakat (KEMAS)
19. Dr Misliza Ahmadz
Kementerian Kesihatan Malaysia
20. En Mohamad Shah bin Zainal Abidin
Jabatan Kemajuan Masyarakat (KEMAS)
21. En Mohd Naufal bin Yusoff
Jabatan Kemajuan Masyarakat (KEMAS)
22. En Nasaruddin bin Mohd Naim
Jabatan Kemajuan Masyarakat (KEMAS)
23. Pn Nik Norihan binti Mohd Yusof
Jabatan Kemajuan Masyarakat (KEMAS)
24. Dr Nirmal Kaur
Kementerian Kesihatan Malaysia
25. Pn Noraishah binti Mohd Said
Jabatan Kemajuan Masyarakat (KEMAS)
26. Dr Noraryana Hassan
Kementerian Kesihatan Malaysia
27. Dr Norhashimah Basri
Kementerian Kesihatan Malaysia
28. Pn Noriza binti Zakaria
Kementerian Kesihatan Malaysia
29. Dr Norli binti Abdul Jabar
Kementerian Kesihatan Malaysia
30. Dr Noor Hashimah Abdullah
Kementerian Kesihatan Malaysia
31. Pn Nora binti Rafiei
Jabatan Kemajuan Masyarakat (KEMAS)

32. Puan Norliza binti Sabiri
Jabatan Kemajuan Masyarakat (KEMAS)
33. Dr Nurashikin Ibrahim
Kementerian Kesihatan Malaysia
34. Cik Nurul Sheeda binti Mahmud
Jabatan Kemajuan Masyarakat (KEMAS)
35. Dr Rosnah binti Ramly
Kementerian Kesihatan Malaysia
36. Puan Rosnani Kassim
Kementerian Kesihatan Malaysia
37. Dr Rotina Abu Bakar
Kementerian Kesihatan Malaysia
38. Dr Rozanim binti Kamarudin
Kementerian Kesihatan Malaysia
39. Puan Rozita binti Amir Ali
Jabatan Kemajuan Masyarakat (KEMAS)
40. Dr Rushidi bin Ramly
Kementerian Kesihatan Malaysia
41. En Saiful Adli bin Suhaimi
Kementerian Kesihatan Malaysia
42. En Samsul Md Arif bin Mat Saad
Jabatan Kemajuan Masyarakat (KEMAS)
43. Pn Sharliza binti Ramli
Jabatan Kemajuan Masyarakat (KEMAS)
44. Dr Sukhvinder Singh a/l Gorbax Singh
Kementerian Kesihatan Malaysia
45. En Syamsul Azhar bin Mohd Yusof
Jabatan Kemajuan Masyarakat (KEMAS)
46. Pn Viola Michael
Kementerian Kesihatan Malaysia
47. Dr Yusmah binti Muhamad
Kementerian Kesihatan Malaysia
48. Ustaz Yusri bin Abdul Rahim
Jabatan Kemajuan Masyarakat (KEMAS)
49. En Zainul Adnan bin Zainal Abidin
Jabatan Kemajuan Masyarakat (KEMAS)
50. Puan Zalmah Kamaruddin
Jabatan Kemajuan Masyarakat (KEMAS)
51. Dr Zulhizzam bin Abdullah
Kementerian Kesihatan Malaysia



BAB 1

Pengenalan Penyakit Tidak Berjangkit

1.1 OBJEKTIF

Untuk memberi pengetahuan kepada anggota KEMAS berkenaan penyakit tidak berjangkit atau *Non-communicable diseases* (NCD), faktor risiko serta intervensi berkaitan.

1.2 OBJEKTIF PEMBELAJARAN

Pada akhir sesi latihan ini, anggota KEMAS akan dapat:

- Menjelaskan apakah penyakit NCD.
- Memberi contoh-contoh penyakit NCD yang utama.
- Menjelaskan apakah faktor risiko NCD.
- Memahami intervensi yang berkaitan dengan faktor risiko.

1.3 PENYAKIT TIDAK BERJANGKIT

Penyakit tidak berjangkit atau *Non-communicable diseases* (NCD) adalah penyakit kronik iaitu penyakit yang akan dihadapi dalam jangka masa yang lama. Berbeza dengan penyakit berjangkit, penyakit NCD tidak boleh merebak daripada seorang individu kepada individu yang lain melalui jangkitan (*not transmissible*). Namun, ia mempunyai faktor risiko atau faktor pendorong yang menyebabkan seseorang individu itu lebih cenderung untuk mendapat penyakit NCD berbanding individu yang tidak mempunyai faktor risiko. Penyakit NCD yang utama adalah kencing manis atau diabetes, penyakit kardiovaskular termasuk tekanan darah tinggi, strok atau angin ahmar, kanser dan penyakit respiratori atau paru-paru kronik. 60% daripada kematian tahunan dunia adalah berpunca dari penyakit NCD. Kira-kira 25% kematian adalah kematian awal dan boleh dicegah.

1.3.1 Diabetes Mellitus

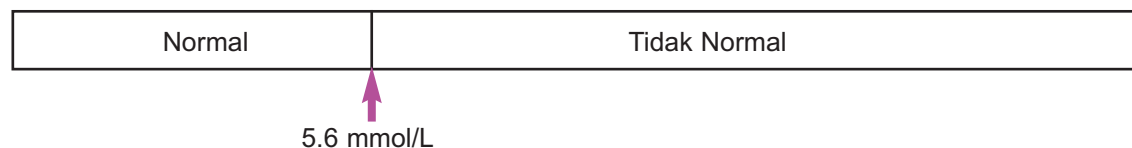
Diabetes ialah sejenis penyakit kronik tidak berjangkit yang berlaku apabila paras gula dalam darah adalah tinggi disebabkan oleh kekurangan insulin dalam tubuh atau insulin menjadi tidak sensitif dan tidak bertindak balas dengan tisu-tisu tubuh. Insulin adalah hormon dalam tubuh kita yang akan mengawal paras gula dalam darah. Diabetes merupakan salah satu faktor risiko bagi penyakit jantung atau kardiovaskular.

Jenis-jenis diabetes

- Diabetes jenis 1
- Diabetes jenis 2
- Diabetes ketika mengandung

Di manakah tahap gula anda?

Kawalan gula



Sekiranya tahap gula anda tidak normal:

- Adakah anda telah mengambil apa-apa makanan dalam tempoh 2 jam yang terdekat?
- Sekiranya ya, anda dinasihatkan membuat ujian gula dalam darah semula dalam keadaan berpuasa atau 2 jam selepas makan.
- Jika paras gula anda masih melebihi 5.6 mmol/L, anda mungkin menghidap diabetes. Sila dapatkan pengesahan di klinik.

Faktor-faktor risiko penyakit diabetes:

- a) Mempunyai sejarah ahli keluarga menghidap diabetes.
- b) Berat badan berlebihan atau obes.
- c) Tidak aktif dan tidak bersenam.
- d) Pengambilan makanan tinggi gula dan lemak.

Komplikasi Diabetes

- i. Serangan sakit jantung.
- ii. Kerosakan buah pinggang.
- iii. Strok.
- iv. Katarak (gangguan penglihatan kerana kerosakan kanta mata).
- v. *Diabetic retinopathy*.
- vi. Kerosakan saraf kaki dan tangan.
- vii. Kerosakan saraf autonomi menyebabkan keadaan berikut:
 - jantung berdebar-debar.
 - cepat penat.
 - pening apabila berdiri.
 - sembelit/cirit-birit.
 - mati pucuk.
 - kulit kering.

1.3.2 Hipertensi

Anda dikatakan mengalami tekanan darah tinggi atau hipertensi apabila bacaan tekanan darah anda semasa rehat melebihi 140/90 mmHg untuk dua atau lebih bacaan yang diambil semasa 2 atau lebih temujanji bersama doktor.

Faktor-faktor risiko penyakit hipertensi:

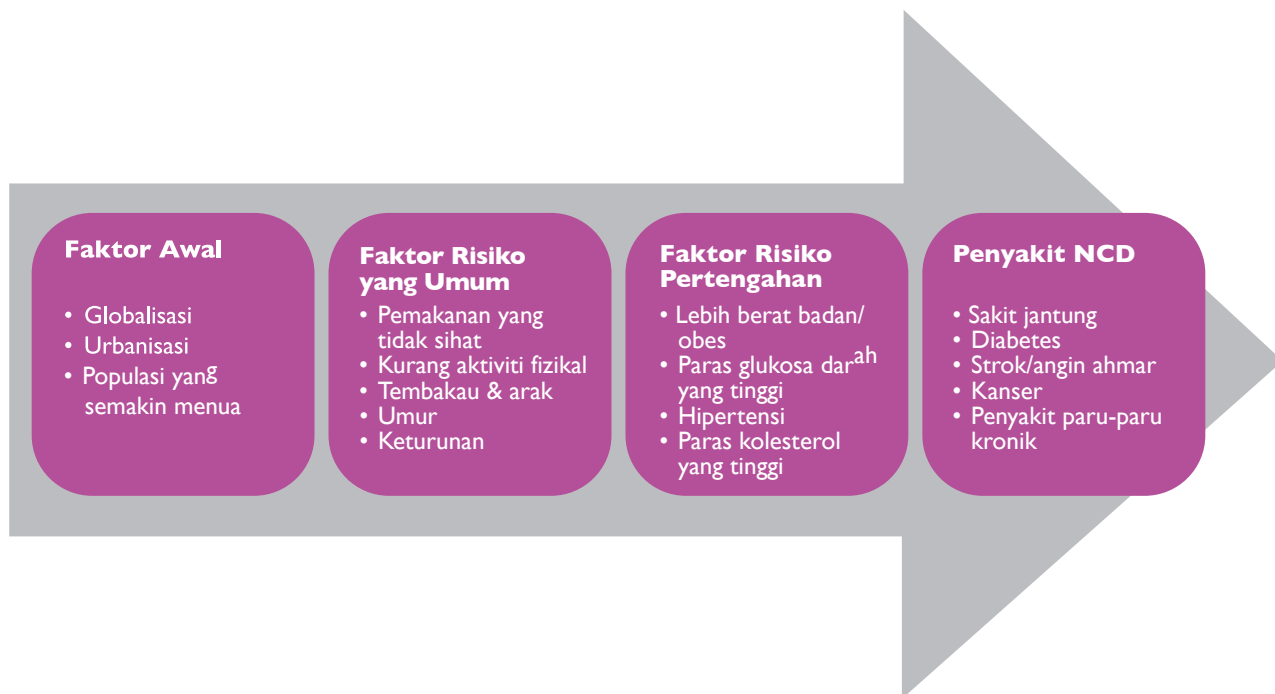
- a) Umur.
- b) Keturunan atau sejarah keluarga.
- c) Pengambilan garam berlebihan.
- d) Kerosakan buah pinggang.
- e) Berat badan berlebihan atau obes.
- f) Merokok.
- g) Tidak aktif secara fizikal.
- h) Stres.
- i) Masalah hormon.

Komplikasi penyakit hipertensi:

- a) Serangan sakit jantung.
- b) Strok.
- c) Kegagalan buah pinggang.
- d) Kegagalan jantung.
- e) *Diabetic retinopathy*.

1.4 FAKTOR RISIKO PENYAKIT TIDAK BERJANGKIT

Faktor risiko penyakit tidak berjangkit atau faktor risiko NCD adalah faktor-faktor penyumbang atau faktor-faktor yang mendorong kepada kejadian penyakit NCD. Faktor risiko telah dikenalpasti sebagai penyebab utama epidemik penyakit NCD yang mana ia boleh dikategorikan kepada faktor risiko tidak boleh diubah, faktor risiko tingkah laku serta faktor risiko persekitaran termasuklah budaya sesuatu masyarakat.



Rajah 1.1 Faktor Risiko NCD dan Penyakit NCD

Rajah 1.1 menerangkan faktor-faktor risiko yang boleh menyebabkan kejadian penyakit NCD. Penyakit-penyakit NCD berkongsi tiga faktor risiko utama iaitu gaya hidup yang sedentari atau tidak aktif, pemakanan yang tidak sihat dan merokok. Oleh itu, langkah pencegahan adalah sangat penting kerana melalui intervensi, kejadian penyakit NCD dapat dikurangkan.

Obesiti sebagai faktor risiko penyakit NCD yang utama

- Obesiti merupakan salah satu faktor risiko penyakit NCD seperti diabetes (kencing manis), hipertensi (tekanan darah tinggi) dan penyakit jantung bukan sahaja di Malaysia malah di seluruh dunia.
- Obesiti boleh dicegah melalui amalan gaya hidup sihat.
- Hampir 50% rakyat Malaysia yang berumur 18 tahun dan ke atas mempunyai berat badan berlebihan dan obes iaitu 2.6 juta adalah obes dan 4.8 juta mempunyai berat badan berlebihan mengikut Kajian Kesihatan dan Morbiditi Kebangsaan 2011.

Apakah Berat Badan Unggul, Berat Badan Berlebihan dan Obesiti?

- **Berat badan unggul** ialah berat badan yang sesuai mengikut ketinggian tubuh. Ia boleh diukur dengan menggunakan indeks jisim tubuh (BMI).
- **Berat badan berlebihan** dan obesiti adalah satu keadaan yang mana berat badan melebihi berat badan unggul atau berat badan yang tidak sesuai mengikut ketinggian tubuh. Berat berlebihan ini disebabkan oleh pengumpulan lemak dalam badan secara berlebihan.

Risiko Berat Badan Berlebihan dan Obesiti

- i. Penyakit jantung atau kardiovaskular.
- ii. Hipertensi (tekanan darah tinggi).
- iii. Diabetes (kencing manis).
- iv. Kolesterol tinggi.
- v. Kanser.
- vi. Penyakit pundi hempedu.
- vii. Gangguan pernafasan.
- viii. Mudah mendapat kecederaan.
- ix. Kelesuan.
- x. Kurang kesuburan (wanita).

Bagaimana untuk mengurangkan risiko berat badan berlebihan dan obesiti

- i. Kurangkan pengambilan makanan berlemak dan tinggi gula.
- ii. Jangan makan secara berlebihan dan tingkatkan pengambilan makanan berkhasiat seperti buah-buahan dan sayur-sayuran.
- iii. Aktif secara fizikal dengan melakukan aktiviti fizikal berintensiti sederhana selama 150 minit seminggu.
- iv. Tidak merokok.
- v. Tidak mengambil alkohol.

Mengapa perlu kurangkan berat badan bagi yang berlebihan berat badan dan obes?

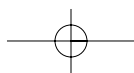
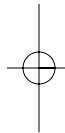
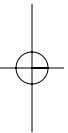
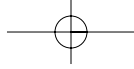
- Menurunkan tekanan darah tinggi.
- Menurunkan paras kolesterol dalam darah.
- Mengurangkan paras gula dalam darah.

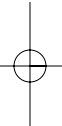
1.5 INTERVENSI FAKTOR RISIKO NCD

Intervensi faktor risiko NCD terdiri daripada:

- i. Intervensi bukan farmakologi.
- ii. Intervensi farmakologi (melalui ubat-ubatan).

Intervensi diperlukan untuk mencegah atau melambatkan kejadian penyakit NCD.





KOMUNITI SIHAT
PERKASA NEGARA
[KOSPEN]

BAB 2

Saringan Dan Pengesanan Awal Penyakit Tidak Berjangkit (NCD)

2.1 OBJEKTIF

Untuk memberi pengetahuan kepada anggota KEMAS berkenaan saringan/pengesanan awal faktor risiko penyakit tidak berjangkit atau *Non-communicable diseases* (NCD).

2.2 OBJEKTIF PEMBELAJARAN

Pada akhir sesi latihan ini, anggota KEMAS akan dapat:

- Memahami kepentingan saringan faktor risiko NCD.
- Memahami kaedah saringan faktor risiko NCD.
- Memahami proses kerja aktiviti saringan faktor risiko NCD.
- Menginterpretasi keputusan saringan faktor risiko NCD.

2.3 KEPENTINGAN SARINGAN DAN PENGESANAN AWAL FAKTOR RISIKO NCD

Jadual 2.1 Faktor Risiko NCD dan Penyakit NCD

NCD	Faktor Risiko Boleh Diubah/Dintervensi			
	Merokok	Amalan pemakanan tidak sihat	Tidak aktif secara fizikal	Pengambilan alkohol secara mudarat
Penyakit kardiovaskular/strok	✓	✓	✓	✓
Diabetes	✓	✓	✓	✓
Kanser	✓	✓	✓	✓
Penyakit paru-paru kronik	✓			

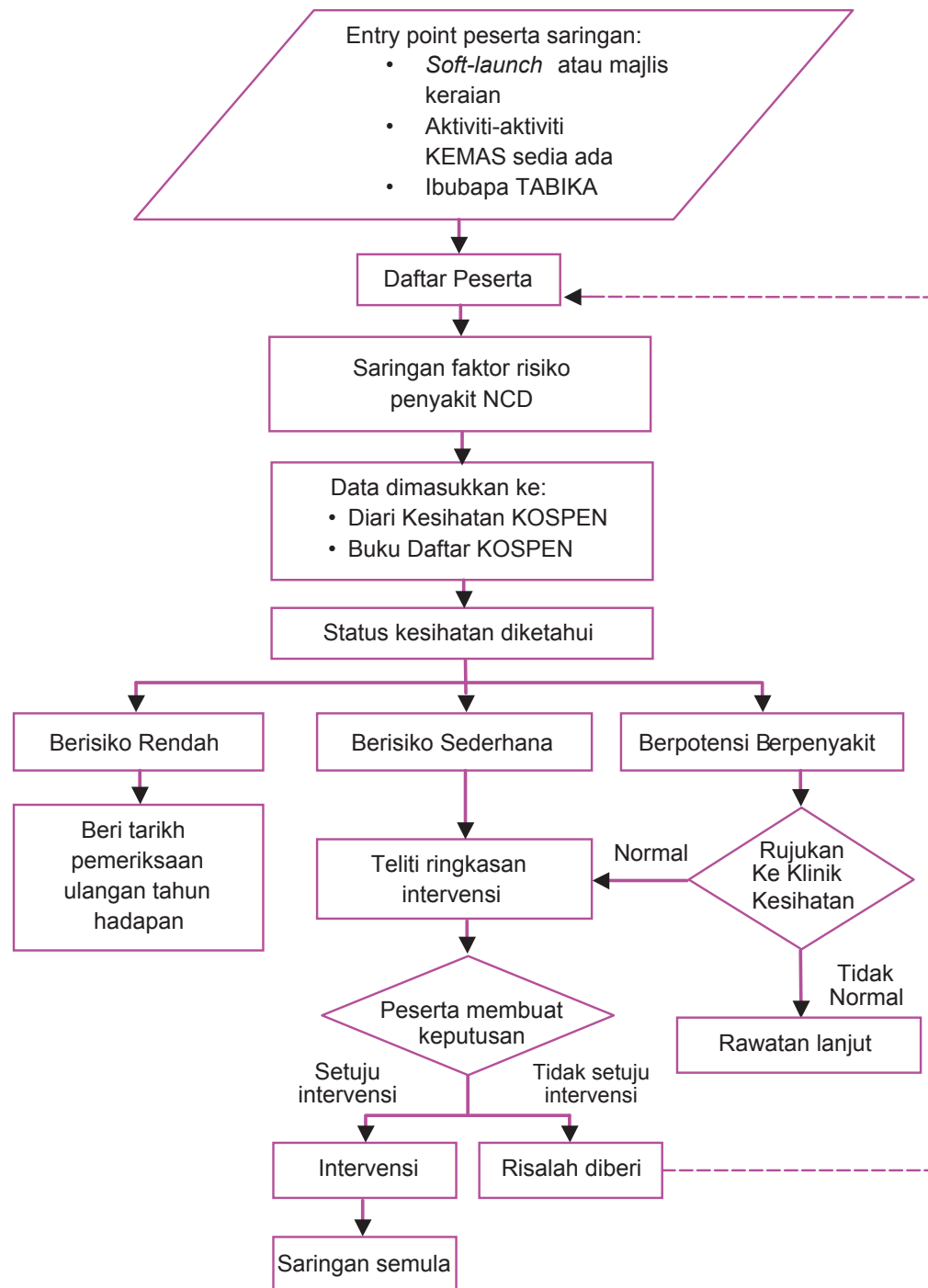
Jadual 2.1 di atas menerangkan kaitan di antara faktor risiko dan penyakit NCD. Sebagai contoh, selepas disaring seseorang individu itu didapati mempunyai faktor risiko tidak aktif secara fizikal dan kemudiannya melakukan intervensi, beliau dapat mengurangkan risiko terhadap kejadian penyakit kardiovaskular/strok, diabetes dan kanser sekaligus.

Saringan dan pengesanan adalah penting bagi mengenal pasti faktor risiko NCD dan juga sama ada seseorang itu telah menghidapi penyakit NCD. Jika faktor risiko dapat dikesan pada peringkat awal, kejadian NCD dapat di cegah melalui intervensi yang bersesuaian. Manakala, jika penyakit dikesan di peringkat awal, rawatan awal dapat diberikan untuk mengelakkan komplikasi penyakit dan kawalan penyakit yang lebih baik.

Secara ringkasnya, saringan atau pengesanan awal penyakit bertujuan:

- Mengesan risiko penyakit NCD.
- Mengesan penyakit pada peringkat awal.
- Intervensi awal sebelum terjadinya penyakit.
- Mencegah atau melewatkan komplikasi penyakit.

Carta Alir untuk melakukan aktiviti saringan bagi program KOSPEN adalah seperti pada **Rajah 2.1**.



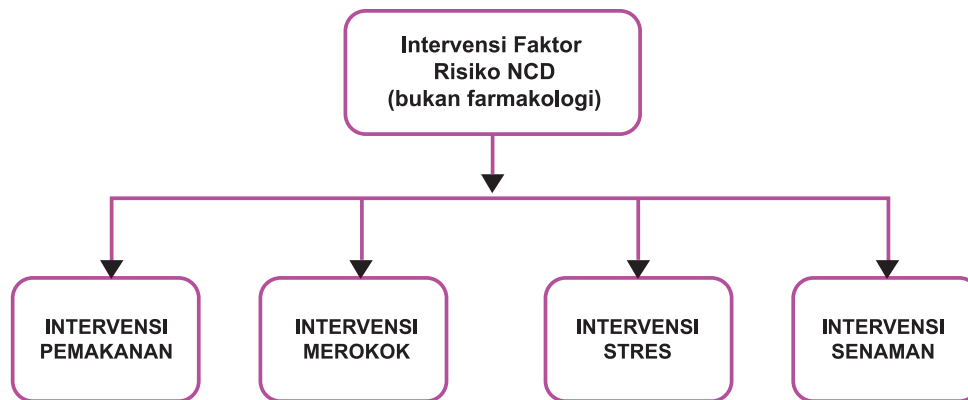
Rajah 2.1 Carta Alir Saringan Faktor Risiko NCD Dan Intervensi Faktor Risiko NCD

2.4 INTERVENSI FAKTOR RISIKO NCD

Intervensi faktor risiko NCD adalah salah satu aktiviti kawalan dan pencegahan penyakit tidak berjangkit. Intervensi ini memberi fokus kepada faktor risiko yang boleh diubah:

- Amalan pemakanan tidak sihat.
- Tidak aktif secara fizikal.
- Merokok.
- Pengambilan alkohol.

Jenis-jenis intervensi yang boleh dilakukan adalah seperti Rajah 2.2:



Rajah 2.2 Intervensi Faktor Risiko NCD

Aktiviti saringan dan intervensi faktor risiko NCD dapat dilaksanakan seperti berikut:

- A. Lawatan pertama:
 - i. Pendaftaran.
 - ii. Penilaian asas dan lanjutan.
 - iii. Konsultasi faktor risiko.
 - iv. Penetapan matlamat dan strategi.
- B. Lawatan susulan intervensi.
 Aktiviti pada lawatan susulan bergantung kepada **Jadual 2.2**:
 - i. Faktor risiko yang telah dikenal pasti.
 - ii. Matlamat dan strategi yang telah dipersetujui.

Jadual 2.2 Aktiviti pada lawatan susulan Perkhidmatan Intervensi Faktor Risiko NCD

Faktor Risiko	Strategi	Aktiviti / Modul
Faktor Risiko Biologi (Obesiti, Dislipidemia, Pra-diabetes, Pra-hipertensi)	Intervensi Pemakanan Intervensi Menurunkan Berat Badan	a. Pemakanan Sihat bagi: • Pra-diabetes • Dislipidemia • Pra-hipertensi b. Panduan menurunkan berat badan
Kurang aktif	Intervensi Senaman	Panduan senaman/ aktiviti fizikal
Merokok	Berhenti Merokok	Panduan berhenti merokok
Stres	Bijak Menangani Stres	Panduan menangani stres
Pengambilan minuman beralkohol	Sihat Tanpa Alkohol	Panduan sihat tanpa alkohol

Matlamat intervensi adalah untuk mengurangkan kejadian penyakit NCD melalui amalan gaya hidup sihat. Amalan gaya hidup sihat yang dipromosikan oleh Kementerian Kesihatan Malaysia adalah:

- i. Pemakanan seimbang.
- ii. Aktif secara fizikal.
- iii. Tidak merokok.
- iv. Bijak menangani stres.
- v. Sihat tanpa alkohol.

Proses kerja saringan faktor risiko NCD adalah seperti di **Jadual 2.3**

Jadual 2.3 Proses Kerja Saringan Faktor Risiko NCD

Proses Kerja	Piawai	Tindakan	Peralatan/Ubatan
Entry point peserta saringan	• <i>Soft-launch</i> atau majlis keraian • Aktiviti-aktiviti KEMAS sedia ada • Ibu bapa TABIKA	Keputusan Jawatankuasa KOSPEN di komuniti	
Daftar peserta	Daftar di dalam Buku Daftar KOSPEN	• Sukarelawan kesihatan • Pegawai KEMAS • Pemaju Masyarakat KEMAS	Buku Daftar KOSPEN
Saringan faktor risiko penyakit tidak berjangkit	Pengambilan riwayat: • sejarah penyakit • status merokok Pemeriksaan: • tinggi • berat • ukur lilit pingang • paras gula • tekanan darah	• Sukarelawan kesihatan • Pegawai KEMAS • Pemaju Masyarakat KEMAS	• Penimbang berat • Stadiometer • Glukometer • Strip glukos • Mesin tekanan darah digital • Pita pengukur Semua peralatan disimpan oleh Pegawai Desa KEMAS
Data dimasukkan ke: • Diari Kesihatan KOSPEN • Buku Daftar KOSPEN	Data: • sejarah penyakit • status merokok • tinggi • berat • Indeks Jisim Tubuh (IJT) • ukur lilit pingang • paras gula • tekanan darah	• Sukarelawan kesihatan • Pegawai KEMAS • Pemaju Masyarakat KEMAS	• Diari Kesihatan KOSPEN • Buku Daftar KOSPEN
Status kesihatan diketahui	Interpretasi data dibuat mengikut Modul Latihan Intervensi Faktor Risiko NCD dalam Komuniti	• Sukarelawan kesihatan • Pegawai KEMAS • Pemaju Masyarakat KEMAS	Modul Latihan Intervensi Faktor Risiko NCD dalam Komuniti dengan bantuan anggota kesihatan Pasukan Khas iNCD
Berisiko Rendah	Semua bacaan saringan adalah normal dan tiada sejarah penyakit	Beri tarikh pemeriksaan ulangan tahun hadapan	Diari Kesihatan KOSPEN

Proses Kerja	Piawai	Tindakan	Peralatan/Ubatan
Berisiko Sederhana	• Ada bacaan saringan di dalam julat <i>borderline</i> • IJT adalah berat badan berlebihan dan obes • Tidak disahkan menghidap penyakit tidak berjangkit	Tawarkan peserta untuk menyertai program intervensi	
Berpotensi Berpenyakit	• Ada bacaan saringan di dalam julat tidak normal	Rujuk peserta ke Klinik Kesihatan untuk pengesahan penyakit dan rawatan lanjut	Diari Kesihatan KOSPEN
Setuju intervensi	Peserta komited untuk menghadiri aktiviti-aktiviti KOSPEN dan mengamalkan gaya hidup sihat	• Sukarelawan kesihatan • Pegawai KEMAS • Pemaju Masyarakat KEMAS	Modul Latihan Intervensi Faktor Risiko NCD dalam Komuniti
Tidak setuju intervensi	Peserta tidak komited untuk menghadiri aktiviti-aktiviti KOSPEN	• Sukarelawan kesihatan • Pegawai KEMAS • Pemaju Masyarakat KEMAS	Risalah kesihatan
Saringan semula	Mengikut rajah 2.1	• Sukarelawan kesihatan • Pegawai KEMAS • Pemaju Masyarakat KEMAS	Modul Latihan Intervensi Faktor Risiko NCD dalam Komuniti

2.5 MANUAL PENGUKURAN TAHAP KESIHATAN

Manual ini bertujuan membantu anda membuat pemeriksaan kesihatan dengan cara yang betul dan dapat membuat rumusan tahap kesihatan anda dengan tepat.

Manual ini dapat mempermudah anda untuk memahami kaedah pengukuran tahap kesihatan anda dan dapat melakukan pengukuran tahap kesihatan anda dengan sempurna.

Terdapat 3 komponen dalam penilaian tahap kesihatan anda di projek kolaborasi ini:

1. Pengukuran Indeks Jisim Tubuh (IJT)/*Body Mass Index* (BMI).
2. Pengukuran Tekanan Darah.
3. Pengukuran Gula Dalam Darah.

2.5.1 Pengukuran Antropometri

Pengukuran antropometri adalah satu kaedah mudah untuk mengetahui status kesihatan anda terutama penyakit NCD.

Pengukuran antropometri melibatkan pengambilan ukuran:

- i. Tinggi.
- ii. Berat badan.
- iii. Mengira Indeks Jisim Tubuh atau *Body Mass Index*.

a. Pengukuran Tinggi

Kaedah:

- Alat pengukur tinggi (contoh: Stadiometer) diletak di tempat yang rata dan keras.
- Anda berdiri tanpa kasut.
- Anda dikehendaki berdiri tegak dengan tumit, belakang bahu dan kepala menyentuh alat pengukur.
- Tarik nafas dan tahan nafas seketika semasa bacaan diambil.
- Bacaan diambil dalam unit sentimeter (cm) dan dicatatkan dalam Diari Rekod Kesihatan anda.

Peralatan:

- Stadiometer (Rajah 2.3)

Rajah 2.3: Stadiometer



b. Pengukuran Berat Badan

Kaedah:

- Alat penimbang berat yang telah dikaliberasi/diverifikasi diletakkan di tempat rata dan keras.
- Anda berdiri di atas alat penimbang tanpa kasut.
- Bacaan diambil dalam unit kilogram (kg) dan dicatatkan dalam Diari Rekod Kesihatan anda.

Peralatan:

- Alat penimbang berat (Rajah 2.4)

Rajah 2.4: Alat Penimbang Berat



c. Indeks Jisim Tubuh (*Body Mass Index, BMI*)

- BMI adalah indikator yang mudah untuk menentukan kumpulan berat badan anda sama ada normal, berlebihan berat badan atau obes.
- BMI ditentukan melalui formula berikut:

$$\text{BMI} = \frac{\text{Berat (kg)}}{\text{Tinggi (m)} \times \text{Tinggi (m)}}$$

- Bacaan dicatatkan dalam Diari Rekod Kesihatan anda.
- Catatkan rumusan status BMI dalam Diari Rekod Kesihatan menggunakan klasifikasi seperti berikut:
- Jadual 2.4 bagi Dewasa 18 tahun ke atas

Jadual 2.4: Klasifikasi Indeks Jisim Tubuh (*Body Mass Index, BMI*) dewasa umur 18 tahun ke atas

Klasifikasi	BMI (kg/m ²)
Kurang Berat Badan	< 18.5
Normal	18.5 – 24.9
Berlebihan Berat Badan	25.0 – 29.9
Obes	≥ 30.0

Sumber: WHO 2000

2.6 PENGUKURAN TEKANAN DARAH

Peringatan:

- Anda perlu berehat sekurang-kurangnya 5 minit sebelum tekanan darah diambil
- Kafein, merokok atau bersenam perlu dielakkan sekurang-kurangnya 30 minit sebelum pemeriksaan tekanan darah dilakukan.

Kaedah:

1. Bacaan tekanan darah diambil dalam keadaan anda duduk.
2. Letakkan tangan anda di atas meja dengan tapak tangan menghadap ke atas.
3. Masukkan 'cuff' di dalam tangan.
4. Ambil 2 kali bacaan dengan selang 30 saat antara ukuran.
5. Jika terdapat perbezaan sebanyak 10 mmHg antara 2 bacaan, bacaan ketiga perlu diambil.
6. Bacaan dicatatkan dalam Diari Rekod Kesihatan anda.
7. Catatkan rumusan dalam Diari Rekod Kesihatan anda menggunakan klasifikasi Jadual 2.5.

Jadual 2.5 Klasifikasi Tekanan Darah

Klasifikasi Tekanan Darah	Tekanan Sistolik (mmHg)		Tekanan Diastolik (mmHg)	Tindakan
Optimal	< 120	dan	< 90	Teruskan amalan gaya hidup sihat
Pra-Hipertensi	120-139	dan/atau	80-89	Intervensi
Hipertensi Tahap	140-159	dan/atau	90-99	Rujuk ke klinik
Hipertensi Tahap 2	160-179	dan/atau	100-109	Rujuk ke klinik
Hipertensi Tahap 3	≥180	dan/atau	≥110	Rujuk ke klinik

Sumber: Malaysian Clinical Practice Guideline: Management of Hypertension 3rd Edition

2.7 PENGUKURAN PARAS GULA DALAM DARAH

Kaedah:

1. Masukkan strip ujian ke dalam mesin glukometer.
2. Bersihkan hujung jari dengan kapas pembasmi kuman.
3. Cucuk hujung jari menggunakan jarum.
4. Picit hujung jari sehingga darah keluar.
5. Masukkan darah ke dalam strip.
6. Bersihkan jari dengan menggunakan kapas yang kering.
7. Ambil bacaan yang tertera dan dicatatkan dalam Diari Rekod Kesihatan anda.
8. Buang strip dan jarum ke dalam 'sharp bin'.
9. Catatkan rumusan ke dalam Diari Rekod Kesihatan menggunakan klasifikasi Jadual 2.6.

Jadual 2.6 Klasifikasi Paras Gula Dalam Darah

Paras Gula Dalam Darah	Bacaan (mmol/L)	Tindakan
Normal	< 5.6	Teruskan amalan gaya hidup sihat
Tidak Normal	≥ 5.6	Rujuk ke klinik dan intervensi

Sumber: Clinical Practice Guideline Malaysia; Management of Type 2 Diabetes Mellitus (4th Edition), 2009

2.8 STATUS MEROKOK

- Peserta disaring status merokok
 - Merokok
 - Tidak Merokok
- Bagi perokok, untuk mengetahui tahap ketagihan nikotin, mereka boleh menjalani saringan ketagihan nikotin dengan menjawab soalan dalam Ujian Fagerstrom Untuk Nikotin.

Kaedah penilaian ketagihan – menggunakan Ujian fagerstrom

1. Bilakah anda mula menghisap rokok selepas bangun dari tidur?	Skor
• Dalam 5 minit	3
• 6 – 30 minit	2
• 31 – 60 minit	1
• 61 – 90 minit	0
2. Adakah anda menghadapi masalah untuk mengelakkan diri dari merokok apabila anda berada di dalam kawasan larangan merokok?	
• Ya	1
• Tidak	0
3. Pada waktu bilakah paling sukar bagi anda untuk tidak merokok?	
• Awal pagi	1
• Waktu lain	0
4. Berapakah batang rokok yang anda hisap dalam sehari?	
• 10 atau kurang	0
• 11 – 20 batang	1
• 21 – 30 batang	2
• 31 atau lebih	3
5. Adakah anda merokok lebih kerap dalam tempoh satu jam selepas bangun dari tidur berbanding waktu lain?	
• Ya	1
• Tidak	0
6. Adakah anda merokok walaupun di waktu sakit?	
• Ya	1
• Tidak	0

JUMLAH SKOR

Skor Fagerström	Bilangan Rokok Dihisap	Tahap Ketagihan
0 - 3	< 10	Rendah
4 - 5	10 - 25	Sederhana
6 -10	> 25	Tinggi



BAB 3

Pemakanan Sihat Dan Pengurusan Berat Badan

3.1 PENGENALAN

Pemakanan merupakan aspek yang sangat penting dalam penjagaan kesihatan seseorang individu. Amalan pemakanan yang tidak sihat dalam tempoh masa yang lama dikaitkan dengan masalah berlebihan berat badan dan obesiti. Salah satu faktor penting yang menyumbang kepada masalah ini adalah pengambilan makanan yang tinggi kalori, tinggi gula, tinggi lemak serta mengamalkan cara hidup yang tidak aktif. Obesiti turut menyumbang kepada masalah kesihatan yang kronik seperti penyakit diabetes, tekanan darah tinggi, kandungan kolesterol tinggi dalam darah, penyakit kardiovaskular, batu karang, masalah pernafasan dan sesetengah jenis kanser (*Strategy for the Prevention of Obesity Malaysia, 2005*).

Oleh itu, amatlah penting untuk masyarakat mendapatkan maklumat dan pengetahuan mengenai amalan makan secara sihat, penyediaan hidangan sihat dan mengamalkan makan secara sihat demi mencapai kehidupan yang berkualiti.

3.2 OBJEKTIF MODUL

3.2.1 Objektif Umum

Meningkatkan tahap pengetahuan dan amalan mengenai makan secara sihat dan penyediaan hidangan sihat di kalangan masyarakat dewasa. Peserta turut didedahkan tentang pengurusan berat badan.

3.2.2 Objektif Khusus

Di akhir sesi, anggota KEMAS akan dapat:

1. Meningkatkan pengetahuan dan kesedaran mengenai prinsip dan amalan makan secara sihat.
2. Meningkatkan pengetahuan tentang kesan pengambilan makanan tidak sihat terhadap kesihatan.
3. Membudayakan amalan pemakanan sihat dalam kehidupan seharian secara berterusan.
4. Meningkatkan kemahiran untuk pengurusan berat badan.

3.3 KANDUNGAN

Modul Makan Secara Sihat mengandungi 4 peringkat utama. Kesemua topik boleh dikendalikan dalam Rancangan Pembelajaran seperti berikut:

Bil.	Topik
1.0	Pengenalan : Panduan Pemakanan Sihat Bagi Mengurangkan Risiko Penyakit Tidak Berjangkit
1.1	Peringkat 1: Persediaan amalan pemakanan sihat
	Tujuan & konsep
	Piramid Makanan Malaysia
	5 Kumpulan makanan & fungsinya
	Saiz sajian & model pinggan sihat
	Akibat amalan pemakanan yang tidak sihat
1.2	Peringkat 2: Membuat keputusan
	Kenal pasti risiko penyakit tidak berjangkit
	Lakukan Pemeriksaan Kesihatan Kendiri • Indeks Jisim Tubuh (IJT)/ <i>Body Mass Index</i> (BMI) • Tekanan darah • Ukur lilit pinggang • Paras glukosa darah • Paras kolesterol darah
1.3	Peringkat 3: Tindakan
	Petua amalan makan secara sihat • Kurangkan lemak atau minyak dalam masakan. • Elakkan pengambilan gula dan manisan berlebihan. • Kurangkan garam dalam masakan dan makanan. • Tingkatkan pengambilan sayur-sayuran dan buah-buahan. • Pilih makanan yang mengandungi bijirin penuh.
	Pengubahsuaian diet
	Pengurusan berat badan
1.4	Peringkat 4: Pengekalan
	Cabaran-cabaran yang mungkin dihadapi • Berat badan yang meningkat. • Keinginan makan berlebihan. • Keinginan makan makanan masin. • Keinginan makan makanan berlemak tinggi.
	Laporan Kemajuan Pemeriksaan Kesihatan Kendiri

3.4 KAEDAH PEMBELAJARAN

- Perbincangan
- Ceramah

3.5 JANGKAMASA

- 1 jam

3.6 LANGKAH PENGAJARAN

1. Fasilitator memperkenalkan tajuk latihan dan objektif.
2. Fasilitator menerangkan 4 peringkat untuk gaya hidup sihat.
3. Fasilitator menerangkan tujuan dan konsep gaya hidup sihat secara berperingkat.

Peringkat 1: Persediaan Amalan Pemakanan Sihat

- a. Fasilitator memberi penerangan ringkas tentang Piramid Makanan Malaysia serta kegunaannya.
- b. Fasilitator menjelaskan 5 kumpulan makanan dan fungsinya.
- c. Fasilitator meminta peserta memberi contoh-contoh makanan daripada setiap kumpulan.
- d. Fasilitator menerangkan saiz sajian dan Model Pinggan Sihat.
- e. Fasilitator menerangkan akibat amalan pemakanan yang tidak sihat kepada peserta.

Peringkat 2: Membuat Keputusan

- a. Fasilitator membuat edaran borang faktor risiko penyakit tidak berjangkit dan meminta peserta menanda pada petak yang berkenaan.
- b. Fasilitator menerangkan kaedah untuk pemeriksaan kesihatan sendiri dan menunjukkan paras normal bagi setiap parameter yang diukur.
- c. Fasilitator meminta peserta menandakan borang kesediaan bagi mengubah tingkahlaku pengambilan pemakanan sihat.
- d. Fasilitator menerangkan kategori kesediaan perubahan tingkahlaku.

Peringkat 3: Tindakan

- a. Fasilitator menerangkan topik yang akan dibincangkan iaitu petua amalan pemakanan sihat dan pengurusan berat badan.
- b. Fasilitator menerangkan tentang petua mengurangkan minyak dan lemak dalam masakan dan makanan.
- c. Fasilitator menerangkan kaedah mengelakkan pengambilan gula dan manisan berlebihan.
- d. Fasilitator menerangkan tentang petua mengurangkan garam dalam masakan dan makanan.
- e. Fasilitator menerangkan petua untuk melazatkan makanan.
- f. Fasilitator meminta peserta meningkatkan pengambilan sayur-sayuran dan buah-buahan.
- g. Fasilitator menerangkan teknik memilih makanan yang mengandungi bijirin penuh.
- h. Fasilitator menerangkan panduan pengubahsuaian diet.
- i. Fasilitator menerangkan pelan pengurusan berat badan.
- j. Fasilitator menerangkan jadual pemantauan penurunan berat badan.

Peringkat 4: Pengekalan

- a. Fasilitator menerangkan cabaran yang mungkin dihadapi oleh peserta dalam menguruskan berat badan dan mengamalkan pemakanan sihat.
- b. Fasilitator menunjukkan laporan kemajuan saringan kesihatan.

3.7 FASILITATOR MEMBUAT RUMUSAN TENTANG AMALAN PEMAKANAN SIHAT DAN PENGURUSAN BERAT BADAN YANG BETUL



KOMUNITI SIHAT
PERKASA NEGARA
[KOSPEN]

SLAID 1**MODUL PEMAKANAN SIHAT DAN PENGURUSAN BERAT BADAN****SLAID 2****OBJEKTIF PEMBELAJARAN**

- MENINGKATKAN PENGETAHUAN DAN KESEDARAN MENGENAI PRINSIP DAN AMALAN PEMAKANAN SIHAT
- MENINGKATKAN PENGETAHUAN KESAN PENGAMBILAN MAKANAN TIDAK SIHAT TERHADAP KESIHATAN
- MEMBUDAYAKAN AMALAN PEMAKANAN SIHAT DALAM KEHIDUPAN SEHARIAN SECARA BERTERUSAN
- MENINGKATKAN KEMAHIRAN UNTUK PENGURUSAN BERAT BADAN

SLAID 3**PANDUAN PEMAKANAN SIHAT BAGI MENGURANGKAN RISIKO PENYAKIT TIDAK BERJANGKIT**

- PENYAKIT 'TIGA SERANGKAI', PENYAKIT KENCING MANIS (DIABETES), PENYAKIT DARAH TINGGI DAN PENYAKIT JANTUNG

SLAID 4**EMPAT LANGKAH UNTUK GAYA HIDUP SIHAT**

PERINGKAT 1 • PERSEDIAAN

PERINGKAT 2 • MEMBUAT KEPUTUSAN

PERINGKAT 3 • TINDAKAN

PERINGKAT 4 • PENGEKALAN

SLAID 5**PERINGKAT 1: PERSEDIAAN AMALAN PEMAKANAN SIHAT**

- Tujuan & Konsep
- Piramid Makanan Malaysia
- Kumpulan makanan dan fungsinya
- Saiz Sajian & Model Pinggan Sihat
- Akibat amalan pemakanan yang tidak sihat

SLAID 6**INGAT 4 KONSEP****1. Keseimbangan
(Balance = B)**

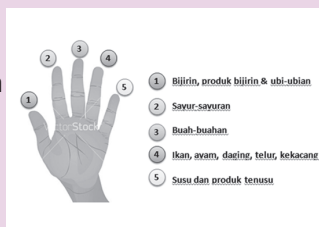
Ambil daripada semua kumpulan makanan dalam piramid makanan.

**2. Kesederhanaan
(Moderation = M)**

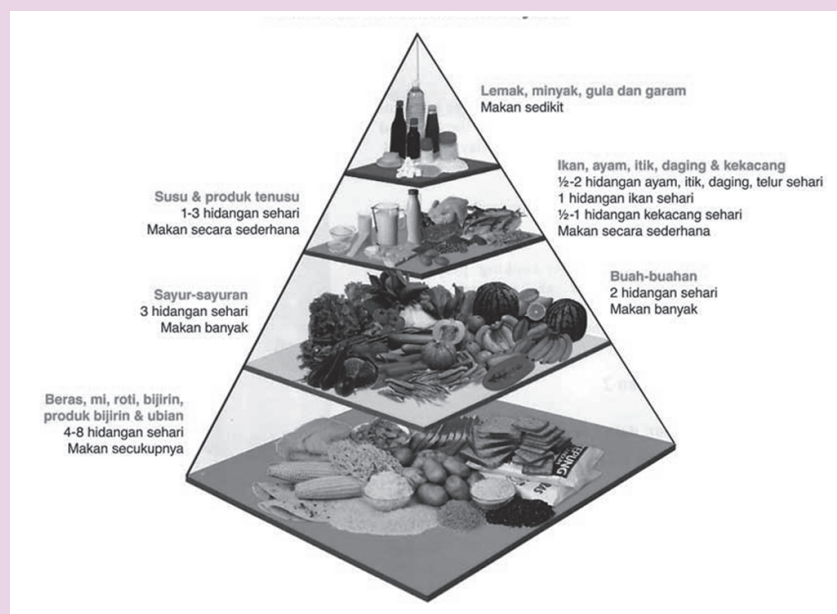
Kuantiti (*portion*) yang munasabah.

**3. Kepelbagaian
(Variety = V)**

Tiada satu makanan dapat memenuhi keperluan pemakanan.

**4. Makan Secara Berkala
(Regular = R)**

Makan ikut waktu tetap.

**SLAID 7****PIRAMID MAKANAN MALAYSIA**

SLAID 8**5 KUMPULAN MAKANAN****KUMPULAN 1**

- Nasi, mi, roti, bijirin, produk bijirin dan ubi-ubian

Makanan ini membekalkan karbohidrat kompleks dan serat serta merupakan sumber tenaga utama.

KUMPULAN 2

- Buah-buahan dan sayur-sayuran

Makanan ini membekalkan vitamin, serat, mineral dan antioksidan yang penting untuk meningkatkan ketahanan badan terhadap penyakit.

**KUMPULAN 3**

- Ikan, ayam, daging, telur dan kekacang

Makanan ini membekalkan protein, vitamin B, zat besi, zink, kalsium dan magnesium.

KUMPULAN 4

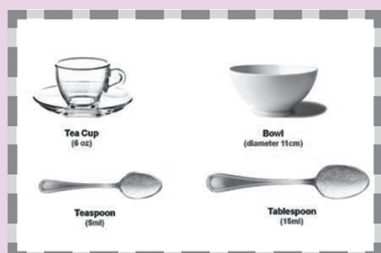
- Susu dan produk tenusu

Susu dan tenusu membekalkan kalsium dan protein yang penting untuk badan. Ianya juga merupakan sumber bagi magnesium, fosforus, vitamin D, riboflavin dan niasin.

**KUMPULAN 5**

- Lemak, minyak, gula dan garam

Kumpulan makanan ini perlu diambil dalam jumlah yang sedikit. Pengambilan yang berlebihan dikaitkan dengan peningkatan risiko penyakit kronik.

SLAID 9**ALAT UKURAN DI RUMAH**

$\frac{1}{2}$ cawan (200 ml)



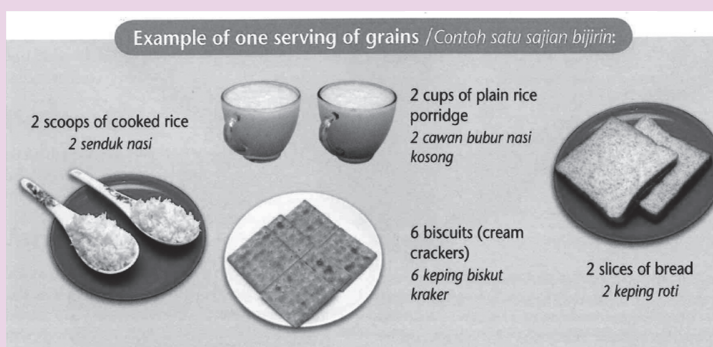
= 1 senduk (30 ml)



= $\frac{1}{3}$ mangkuk (11 cm diameter)

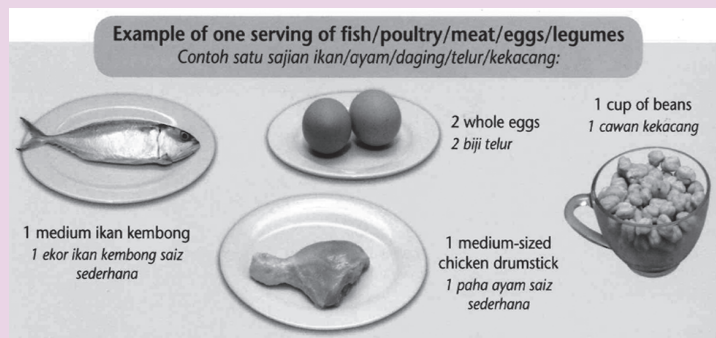
SLAID 10**KUMPULAN MAKANAN**

- KARBOHIDRAT (KANJI) - NASI, MI, ROTI, BIJIRIN, HASIL BIJIRIN, UBI-UBIAN**
Hanya pilih 1 jenis karbohidrat dalam setiap waktu sajian.



SLAID 11**PROTEIN****AYAM, TELUR, DAGING, IKAN**

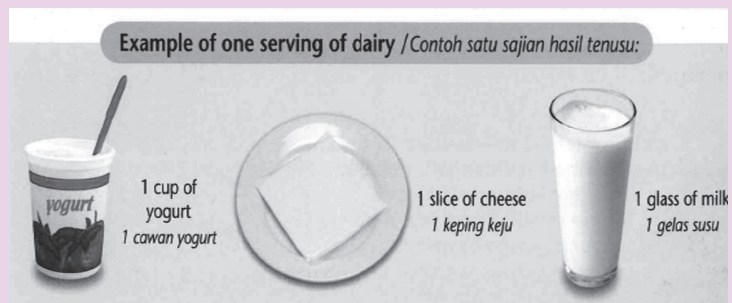
Hanya pilih 1/2 - 2 hidangan protein dalam setiap waktu sajian.

**SLAID 12****PROTEIN**

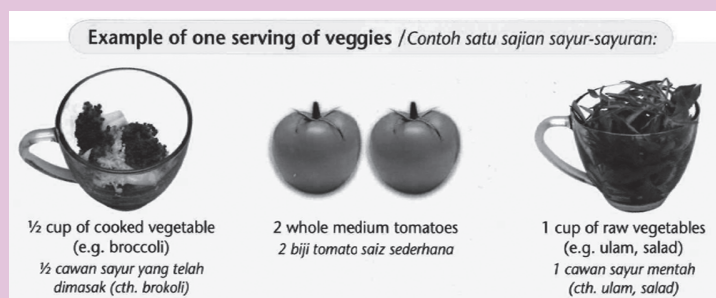
- Ikan – 1 sajian
- Kekacang – 1 sajian
- Ayam/daging/telur – 2 sajian

SLAID 13**SUSU & PRODUK TENUSU**

- 1 – 3 sajian sehari.

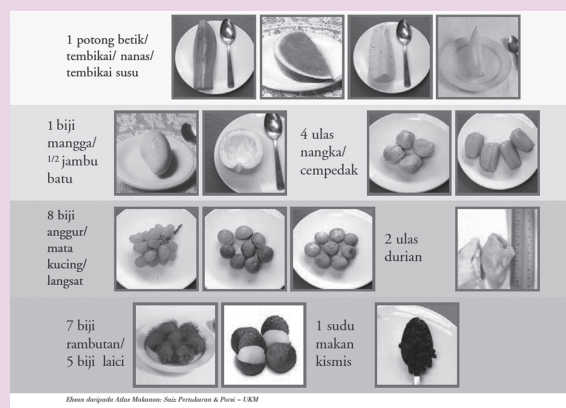
**SLAID 14****SAYUR-SAYURAN**

- 3 sajian sehari.



SLAID 15**BUAH-BUAHAN (2 SAJIAN SEHARI)**

- Disarankan 1 sajian untuk makan tengahari dan makan malam.

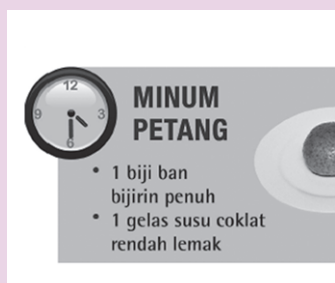
**SLAID 16****LEMAK / MINYAK / GARAM / GULA**

Lemak, minyak, gula dan garam diperlukan dalam kuantiti yang kecil.

SLAID 17**MODEL PINGGAN SIHAT WAKTU SARAPAN PAGI****SLAID 18****MODEL PINGGAN SIHAT WAKTU MAKAN TENGAHARI**

SLAID 19**MODEL PINGGAN SIHAT WAKTU MAKAN MALAM****SLAID 20****CONTOH MENU 1500 KALORI**

NOTA:
Keperluan kalori ini adalah bagi wanita yang sangat tidak aktif dan warga emas.

SLAID 21**CONTOH MENU 1800 KALORI**

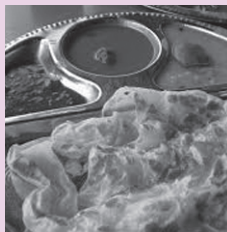
NOTA:
Keperluan kalori ini adalah bagi kebanyakan wanita tidak aktif yang bekerja di pejabat.

SLAID 22**CONTOH MENU 2000 KALORI**

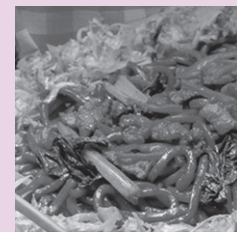
NOTA:
Keperluan kalori ini adalah bagi kanak-kanak, remaja perempuan, wanita yang aktif secara sederhana dan lelaki yang tidak aktif.

**SLAID 23****AKIBAT AMALAN PEMAKANAN YANG TIDAK SIHAT****SLAID 24**

PENGAMBILAN KARBOHIDRAT ATAU GULA (GLUKOSA) BERLEBIHAN DALAM MAKANAN DAN MINUMAN AKAN MENINGKATKAN RISIKO OBESITI DAN PENYAKIT KENCING MANIS (DIABETES).

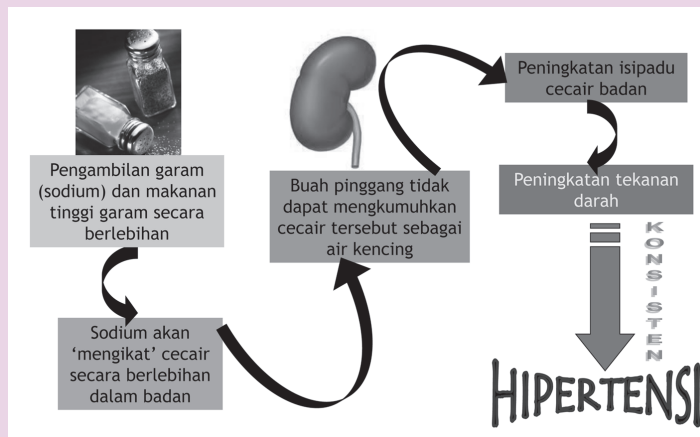
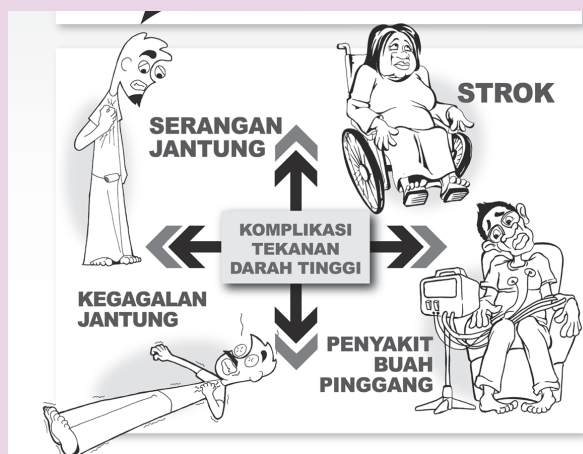
**SLAID 25**

PENGAMBILAN MAKANAN BERLEMAK DAN BERMINYAK YANG BERLEBIHAN AKAN MENINGKATKAN RISIKO OBESITI DAN PENYAKIT JANTUNG.



SLAID 26**PENGAMBILAN MAKANAN DENGAN KANDUNGAN GARAM YANG TINGGI AKAN MENINGKATKAN RISIKO DARAH TINGGI DAN PENYAKIT JANTUNG**

- Makanan segera
- Snek
- Kicap
- Sos
- Cencaluk
- Budu
- Belacan
- Ikan masin dan ikan bilis
- Kiub atau serbuk perasa

SLAID 27**SLAID 28****SLAID 29****PERINGKAT 2 : MEMBUAT KEPUTUSAN**

SLAID 30**ANDA MUNGKIN BERISIKO UNTUK MENDAPAT PENYAKIT TIDAK BERJANGKIT SEKIRANYA ANDA MENGALAMI SEKURANG-KURANGNYA SATU DARIPADA PERNYATAAN DI BAWAH**

Sila tandakan ✓ sekiranya berkaitan.

- ☐ Saya mempunyai ahli keluarga yang menghidap tekanan darah tinggi, kencing manis (diabetes) atau penyakit jantung.
- ☐ Saya suka makanan yang masin dan kerap menambah garam ke dalam masakan / makanan secara berlebihan.
- ☐ Saya suka makanan dan minuman yang manis dan makan karbohidrat secara berlebihan.
- ☐ Saya suka makanan yang berlemak dan berminyak.
- ☐ Saya kurang bersenam / saya tidak mengamalkan cara hidup aktif.
- ☐ Saya kerap mengalami stres yang tidak terkawal (tekanan perasaan).
- ☐ Berat badan saya berlebihan.
- ☐ Saya seorang perokok.
- ☐ Saya mengambil minuman beralkohol melebihi sukatan.

SLAID 31**ANDA BOLEH MENGETAHUI STATUS KESIHATAN ANDA DENGAN MELAKUKAN PEMERIKSAAN KESIHATAN KENDIRI**

- Indeks jisim tubuh
- Tekanan darah
- Ukurlilit pinggang
- Paras glukosa darah
- Paras kolesterol darah

SLAID 32

Saringan Kesihatan	Faktor Risiko
Indeks Jisim Tubuh (BMI)	≥ 23 kg/m ²
Peratus Lemak (% <i>Body Fat</i>)	Lelaki ≥ 25% Wanita ≥ 35%
Ukur Lilit Pinggang	Lelaki ≥ 90 cm Wanita ≥ 80 cm
Tekanan Darah	≥ 140/90
Total Kolesterol	≥ 5.2 mmol/L
<i>Random Blood Sugar</i> (RBS)	≥ 5.6 mmol/L
Merokok	Ada
Sejarah Keluarga (kencing manis, penyakit jantung, strok, penyakit mental)	Ada

SLAID 33

ANDA TELAH MENGETAHUI MASALAH KESIHATAN ANDA. MARILAH MULAKAN TINDAKAN KEARAH MASA DEPAN YANG LEBIH SIHAT. MULAKAN DENGAN KEAZAMAN. SEKARANG ANDA TELAH TAHU TAHAP KESIHATAN ANDA DAN BAHAYANYA. ANDA DIMINTA MEMILIH SATU DARIPADA TIGA PILIHAN BERIKUT. (SILA TANDA PADA PETAK YANG BERKAITAN.)

SLAID 34**SILA TANDAKAN PILIHAN ANDA,**

- A. Saya amat ingin berusaha mengubah tabiat pemakanan saya dan saya yakin akan berjaya. ☐
- B. Saya ingin mengubah tabiat pemakanan saya tetapi tidak yakin ianya akan berjaya. ☐
- C. Saya tidak ingin mengubah tabiat pemakanan tetapi bersedia menerima nasihat dan maklumat lanjut. ☐

SLAID 35

- **Jawapan A**, SYABAS! anda mempunyai keazaman yang kuat dan keyakinan yang tinggi untuk mengubah tabiat pemakanan anda.
- **Jawapan B**, anda kurang berkeyakinan. Anda perlu bimbingan dan nasihat mengenai cara pemakanan yang sihat dari doktor, keluarga dan kawan-kawan.
- **Jawapan C**, Anda mempunyai tabiat pemakanan yang tidak sihat dan berisiko untuk penyakit tidak berjangkit. Lakukan pemeriksaan kesihatan sendiri atau di Klinik Kesihatan.

SLAID 36**PERINGKAT 3: TINDAKAN**

- PANDUAN AMALAN PEMAKANAN SIHAT
- PENGURUSAN BERAT BADAN

SLAID 37**KURANGKAN MINYAK ATAU LEMAK DALAM MASAKAN ANDA**

- Buang lemak daging/ayam sebelum memasak.
- Masak dengan minyak yang sedikit.
- Ubah suai resepi masakan kepada masakan rebus, panggang, kukus, bakar dan sup.
- Amalkan makanan yang rendah lemak.
- Amalkan makan sayur-sayuran dan buah-buahan.
- Elakkan goreng semula makanan yang telah digoreng.
- Untuk masakan seperti sup, sejukkan sup untuk mengeluarkan lemak yang terapung untuk mengurangkan kandungan lemak tepu.

SLAID 38**ELAKKAN PENGAMBILAN GULA YANG BERLEBIHAN**

- Elakkan mengambil minuman dan makanan yang tinggi kandungan gula.
- Hadkan pengambilan gula atau susu pekat manis kepada 1 sudu teh sahaja untuk setiap cawan.
- Asingkan gula atau susu semasa menyediakan minuman.
- Lebihkan minum air kosong.
- Pilihlah buah-buahan dan sayur-sayuran untuk menggantikan kuih-kuih manis.

SLAID 39**TIPS MENGURANGKAN GULA DI DALAM DIET**

- Gunakan hanya 1/2 atau 1/3 daripada jumlah biasa gula di dalam minuman atau kuih-muih.
- Rempah-ratus seperti kulit kayu manis atau buah pala boleh menambahkan rasa semulajadi tanpa tambahan gula.
- Cuba produk yang dimaniskan dengan pemanis tiruan.
- Kongsi pencuci mulut anda.
- Pesan saiz hidangan yang lebih kecil

SLAID 40**KANDUNGAN GULA DI DALAM KUIH-MUIH TRADISIONAL MELAYU**

Bingka ubi kayu	
Kuih koci (40-50g) Kuih keria (55-65g) Lepat pisang (65-75g) Kuih kosui (70-80g) Kuih seri muka (110-120g)	
Onde-onde (35-45g) Kuih kasturi (120-135g) Doughnut-plain (45-55g) Puding jagung (70-80g)	
Apam (40-50g) Kuih lapis (120-140g)	

SLAID 41**KANDUNGAN GULA DI DALAM MINUMAN**

Air bergas, 325ml	
Minuman isotonik, 325ml	
Air kotak, 250ml	
Bandung, 240ml	
Teh/kopi + gula, 200ml	
Air barli, 230ml	
Kopi/teh 3 dalam 1, 19g	

SLAID 42**PANDUAN KURANGKAN GARAM DALAM MASAKAN DAN MAKANAN**

- Kurangkan penambahan garam dalam masakan atau makanan anda.
- Kurangkan penambahan kicap dan sos.
- Kurangkan penggunaan kiub (serbuk perasa), gantikan dengan perencah asli.
- Kurangkan pengambilan makanan dalam tin.
- Rendam ikan bilis atau ikan masin sebelum dimasak.
- Kurangkan makanan diproses seperti daging burger, nugget, sosej dan bebola.
- Kurangkan kekerapan pengambilan makanan yang diawet dan diasinkan seperti belacan, budu, cencaluk dan jeruk.
- Elakkan makanan ringan yang masin.

SLAID 43**BERAPA JUMLAH GARAM ANDA PERLUKAN SEHARI?**

< 5 gram
garam sehari
(termasuk
garam tersembunyi)

=



1 paras sudu teh

SLAID 44**MAKANAN TINGGI GARAM (>3,000 MG / 100 G)**

- Sos Agen Perasa (1,000 – 5,000 mg) – kicap, sos tomato, sos cili, sos bbq, taucu
- Dressings (>1,000 mg) – krim salad, mayonis, thousand Island
- Penambah Perisa Monosodium Glutamate (MSG) – kiub perasa (1 kiub = 700 mg)
- Ekstrak Daging/Sayur (>3,000 mg)

SLAID 45**MAKANAN TINGGI GARAM (>300 mg / 100 gm)****Makanan diawet/diasinkan**

- Ikan masin (1,500 mg)
- Telur masin (500 mg)
- Buah asin (>1,000 mg)
- Sayur asin (>1000 mg)
- Belacan (1,400 mg)
- Cincaluk (4,000 mg)

Makanan terproses

- Makanan berkaleng (500 – 1,500 mg)
- Bijirin (sedia dimakan) (400-800 mg)
- Keju (1,500 mg)

Agan penaik

- Serbuk penaik berasaskan sodium (soda)

SLAID 46**TIPS MEMINIMUMKAN PENGGUNAAN GARAM**

SLAID 47**PANDUAN UNTUK MELAZATKAN MAKANAN**

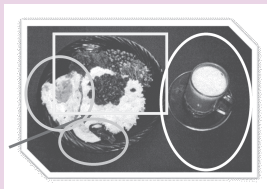
- Tambah rempah ratus dalam masakan.
- Tambah daun-daun berperisa seperti daun kesom, daun kunyit, bunga kantan, serai, daun limau purut dan lain-lain ke dalam masakan.
- Perah jus limau, masukkan asam gelugur atau asam jawa ke dalam masakan.

SLAID 48**TINGKATKAN PENGAMBILAN SAYUR-SAYURAN DAN BUAH-BUAHAN**

- Tambahkan pengambilan sayur-sayuran dan buah-buahan semasa makan tengahari dan makan malam.
- Tambahkan sayur-sayuran semasa memasak hidangan seperti mihun sup, laksa dan tomyam.

SLAID 49**PILIH MAKANAN YANG MENGANDUNGI BIJIRIN PENUH**

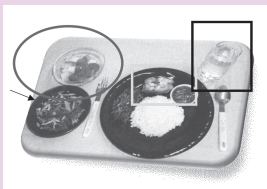
- Pilih capati menggantikan roti canai.
- Pilih roti mil penuh (roti jagung) selain daripada roti putih.
- Pelbagaikan pilihan makanan anda dengan memakan ubi-ubian seperti keledak rebus dan ubi rebus.

SLAID 50**PENGUBAHSUAIAN MENU****SLAID 51****SARAPAN**

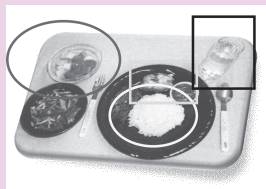
Kalori : 1,311 kcal
 Karbohidrat : 104 gram (31%)
 Protein : 59 gram (18%)
 Lemak : 74 gram (51%)



Kalori : 426 kcal
 Karbohidrat : 48 gram (44%)
 Protein : 17 gram (16%)
 Lemak : 19 gram (40%)

SLAID 52**MAKAN TENGAHARI / MAKAN MALAM**

Kalori : 1,080 kcal
 Karbohidrat : 113 gram (40%)
 Protein : 49 gram (19%)
 Lemak : 48 gram (41%)



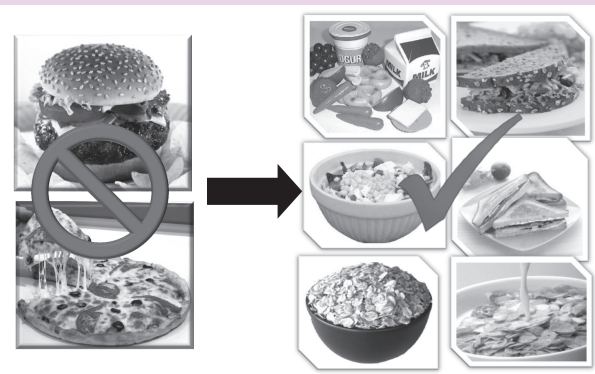
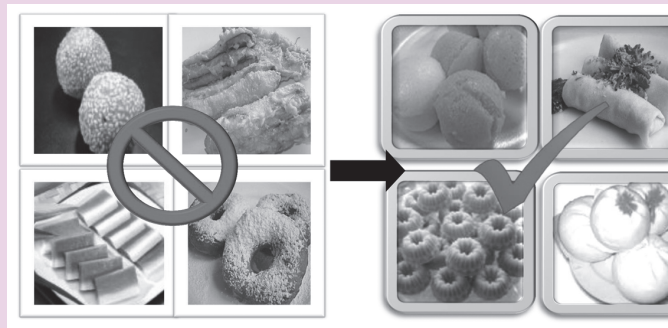
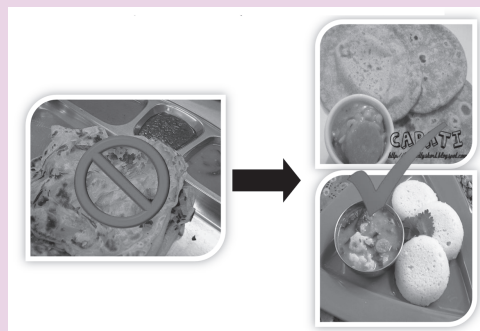
Kalori : 529 kcal
 Karbohidrat : 78 gram (58%)
 Protein : 22 gram (17%)
 Lemak : 15 gram (25%)

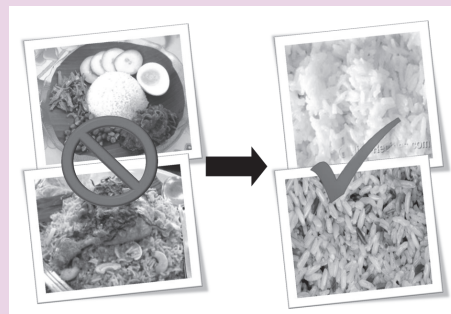
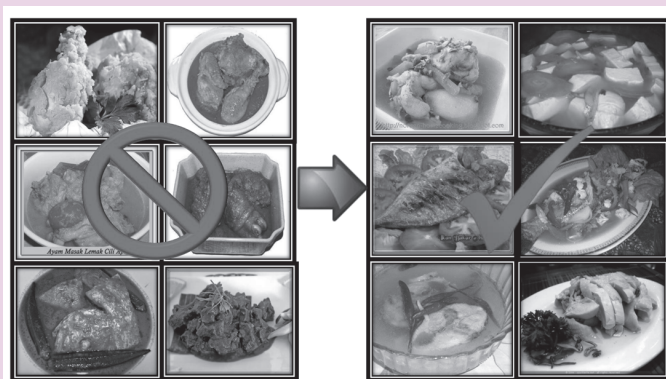
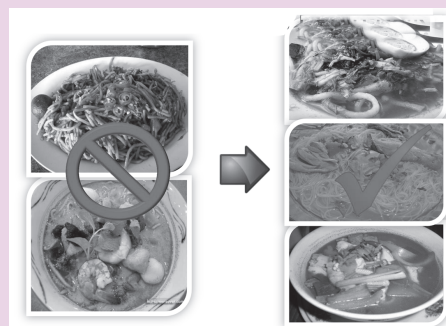
SLAID 53**SNEK**

Kalori : 360 kcal
 Karbohidrat : 50 gram (54%)
 Protein : 2 gram (3%)
 Lemak : 17 gram (43%)



Kalori : 291 kcal
 Karbohidrat : 40 gram (54%)
 Protein : 14 gram (20%)
 Lemak : 8 gram (26%)

SLAID 54**PILIHAN MAKANAN YANG LEBIH BAIK****SLAID 55****PILIHAN MAKANAN YANG LEBIH BAIK****SLAID 56****PILIHAN MAKANAN YANG LEBIH BAIK**

SLAID 57**PILIHAN MAKANAN YANG LEBIH BAIK****SLAID 58****PILIHAN MAKANAN YANG LEBIH BAIK****SLAID 59****PILIHAN MAKANAN YANG LEBIH BAIK****SLAID 60****MAKANAN SEGERA**

Tidak boleh makan langsung? 1x / bulan

Pengubahsuaian:

- Saiz – biasa.
- Minuman – Diet Coke, Light Coke, Pepsi Max.
- Kentang – tanpa mayonis & keju, kentang putar adalah lebih baik.
- Ayam goreng – buang kulit, pilih bahagian dada.

SLAID 61**PENGURUSAN BERAT BADAN****KEPUTUSAN 1: Adakah saya gemuk?**

Anda boleh mengetahui status berat badan anda dengan menggunakan Indeks Jisim Tubuh (IJT)

A. Pengiraan Indeks Jisim Tubuh (IJT)

Pengiraan IJT menggunakan formula:

$$IJT = \frac{\text{Berat Badan (kg)}}{\text{Tinggi(m)} \times \text{Tinggi (m)}}$$

B. Kira Ukur Lilit Pinggang (ULP) anda: _____ cm

SLAID 62**CATITKAN KEPUTUSAN ANDA DI DALAM JADUAL DI BAWAH:**

	IJT	STATUS	KOMEN
	18.5 hingga kurang 25	UNGGUL / SESUAI	SYABAS! Terus amalkan pemakanan sihat dan bersenam.
	25 hingga kurang 30	BERAT BADAN BERLEBIHAN	Anda berisiko tinggi. Anda perlu meneruskan ke peringkat 3 panduan ini.
	Melebihi 30	GEMUK / OBESITI	Anda perlu meneruskan ke peringkat 3 panduan ini.

SLAID 63**STATUS UKUR LILIT PINGGANG (ULP)**

	ULP	STATUS	KOMEN
	Kurang dari 80 cm (wanita)	Risiko Rendah	SYABAS! Terus amalan pemakanan sihat dan bersenam
	Kurang dari 90 cm (lelaki)	Risiko Rendah	
	Lebih dari 80 cm (wanita)	Risiko Tinggi	Anda berisiko tinggi. Anda perlu meneruskan ke peringkat 3 panduan ini.
	Lebih dari 90 cm (lelaki)	Risiko Tinggi	

SLAID 64**APAKAH PUNCA KEGEMUKAN ANDA?:**

- ☐ Gaya hidup yang tidak aktif
- ☐ Kurang bersenam
- ☐ Makan berlebihan

Sila tandakan ☐ di dalam kotak yang disediakan jika anda mengambil makanan di bawah lebih daripada 3 kali seminggu.

- ☐ Makanan bergoreng (makanan berlemak)
- ☐ Makanan bersantan (makanan berlemak)
- ☐ Kuih manis dan berlemak
- ☐ Minuman manis
- ☐ Kurang sayur-sayuran/ buah-buahan

SLAID 65**JADUAL PEMANTAUAN PENURUNAN BERAT BADAN****BERAT BADAN UNGGUL.....kg**

Bil	Tarikh	Berat (kg)	Berat badan yang hendak dikurangkan (kg)	Senaman mencukupi (tandakan)	Pengambilan makanan dalam seminggu yang lalu (lebih dari 3 kali tandakan)			
					Makanan bergoreng	Makanan bersantan	Kuih manis	Makanan manis

$$\begin{aligned}
 \text{Berat badan unggul anda} &= \text{IJT unggul} \times \text{Tinggi} \times \text{Tinggi} \\
 &= 23 \times \dots\dots (m) \times \dots\dots (m) \\
 &= \dots\dots\dots \text{ kg (untuk IJT = 23)}
 \end{aligned}$$

SLAID 66

- Sila catatkan sasaran penurunan berat badan anda.
- Untuk mencapai berat badan unggul/sesuai hendaklah mengimbangkan di antara pengambilan makanan dan penggunaan tenaga.
- Sekiranya anda makan berlebihan, kurang bersenam atau menjalani gaya hidup tidak aktif, anda perlu mengambil tindakan yang berikut:

SLAID 67**AMALKAN PEMAKANAN SIHAT**

- **Kurangkan makanan berlemak**

Pilihlah makanan yang mengandungi kurang lemak dalam pemakanan harian anda.

PILIH LAH YANG INI

- ikan panggang/bakar
- ayam panggang/bakar
- tomyam daging
- ikan asam pedas
- nasi putih
- ubi rebus
- pisang segar/pisang rebus
- buah-buahan segar

KURANGKAN YANG INI

- ikan goreng
- ayam goreng
- kari daging (bersantan)
- ikan masak lemak
- nasi lemak/beriyani/goreng
- kerepek ubi
- pisang goreng/kerepek pisang
- cucur tepung/cucur udang

DAN AMALKAN PETUA PEMAKANAN SIHAT

SLAID 68**AMALKAN PEMAKANAN SIHAT**

- Kurangkan makanan dan minuman manis.
- Kurangkan gula di dalam kopi/teh atau minum tanpa gula.
- Gantikan pengambilan kuih-muih manis dengan kuih yang kurang gula seperti apam kukus, popiah basah atau makanan lain seperti jagung rebus dan kacang rebus.
- Lebihkan minum air kosong
- Banyakkan makan sayuran/buah-buahan sekurang-kurangnya 5 sajian sehari.
- Kerap bersenam dan amalkan gaya hidup aktif

SLAID 69**PERINGKAT 4: PENGEKALAN****SLAID 70****CABARAN 1. BERAT BADAN YANG MENINGKAT**

Disebabkan keinginan untuk makan berlebihan dan kurang aktif. Cuba atasi kecenderungan ini dengan menanamkan sifat makan makanan yang sihat secara berjadual dan hidup cara aktif.

Antara petua-petua yang berguna ialah:

- Makan secara sederhana mengikut waktu (sarapan, tengah hari, petang dan malam).
- Lebihkan sayur-sayuran, ulam-ulaman dan buah-buahan.
- Pilih makanan yang kurang lemak dan gula.

SLAID 71**CABARAN 2. KEINGINAN UNTUK MAKAN BERLEBIHAN**

INGATLAH! Untuk menurunkan berat badan bukanlah satu proses yang cepat. Cuba atasi keinginan ini dengan menanamkan sifat makan makanan yang sihat secara berjadual.

Di samping itu, jangan lupa petua tambahan ini:

- Minum segelas air kosong sebelum makan.
- Elakkan makan di antara waktu makan utama.
- Makan dalam jumlah yang sedikit.
- Kunyah makanan perlahan-lahan.
- Makan mengikut waktu (sarapan pagi, tengah hari, petang dan malam).

SLAID 72**CABARAN 3. KEINGINAN MEMAKAN MAKANAN MASIN**

- Sentiasa kawal pengambilan garam atau serbuk perasa. Selain daripada menghadkan jumlah garam atau serbuk perasa seperti yang disebut pada peringkat 3, berhati-hatilah dengan garam dalam makanan tin atau snek.
- Jangan khuatir jika makanan anda berasa terlalu tawar pada mulanya. Lama-kelamaan anda akan membiasakan lidah anda dengan makanan sedikit tawar.

SLAID 73**CABARAN 4. KEINGINAN MEMAKAN MAKANAN BERLEMAK TINGGI BERLEBIHAN**

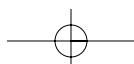
- Ingatlah! Pengambilan makanan berlebihan dan yang berlemak tinggi merupakan punca utama meningkatkan paras kolesterol darah anda. Cuba atasi keinginan ini dengan mengamalkan pemakanan yang sihat, seimbang dan berjadual.

SLAID 74**LAPORAN SARINGAN KESIHATAN**

LAWATAN	PERTAMA	KEDUA	KETIGA	KEEMPAT	KELIMA
Tarikh					
Tekanan darah					
Berat badan					
Paras glukos darah (berpuasa ½ jam selepas makan)					
Paras kolestrol rendah					
Saya hidup secara aktif	Ya/Tidak	Ya/Tidak	Ya/Tidak	Ya/Tidak	Ya/Tidak
Saya merokok					

SLAID 75

**KEAZAMAN ANDA, BERSAMA MAKLUMAT INI AKAN MEMASTIKAN
ANDA MENDAPAT KEJAYAAN**
ANDA ADALAH KUNCI SEGALA KEJAYAAN UNTUK KEKAL SIHAT



BAB 4

Modul Hidup Yang Aktif

4.1 OBJEKTIF LATIHAN

Di akhir sesi, para peserta dapat memahami teori asas berkaitan aktiviti fizikal dan senaman serta menjalani kehidupan secara sihat.

4.2 KUMPULAN SASAR

- Guru-Guru Kelas KEMAS terpilih:
 - a) Kelas Bina Insan.
 - b) Kelas Pendidikan Kesejahteraan Keluarga (PKK).
 - c) Kelas Pendidikan Literasi Fungsian (PLF) di Sabah & Sarawak.
 - d) Kelas Pra-Sekolah (membudayakan amalan gaya hidup sihat di kalangan murid pra-sekolah).
- Sukarelawan kesihatan yang dikenalpasti oleh Jawatankuasa Instruktur Kecergasan Fizikal setempat dengan kerjasama Kementerian Belia dan Sukan.
- NGO yang dikenalpasti menurut kawasan (jika ada).

4.3 KANDUNGAN MODUL LATIHAN HIDUP YANG AKTIF

- Definisi.
- Aktiviti fizikal yang menakjubkan.
- Semua boleh buat.
- Mudahnya aktiviti fizikal & senaman.
 - Tahu 3 fasa senaman
 - i. Memanaskan badan.
 - ii. Jom bersenam.
 - iii. Menyejukkan badan.
- Aktif dimana-mana dan bila-bila masa saja.
- Pilihan di tangan anda.
- Tip-tip senaman.
- Latihan amali.

4.4 PILIHAN AKTIVITI-AKTIVITI SECARA BERJADUAL

- Berjalan 10,000 langkah.
- Senamrobik.
- Senam tari/Senam seni.
- Taichi.

- Qi qong.
- Berbasikal.
- Lompat tali.
- Pertandingan sukan.
- Program KEMBARA.
- Program keceriaan kampung.
- Program desa cemerlang.
- Hari keluarga/sukaneka /sukan rakyat.
- Merentas desa.
- Gotong-royong.
- Berkebun.
- Aktiviti kecergasan khusus sempena hari-hari khas seperti Hari Merdeka, Awal Muharram, Maulidul Rasul dan sebagainya.

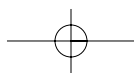
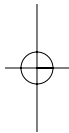
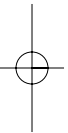
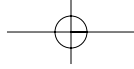
4.5 LOGISTIK / PRASARANA

- Trek 10,000 langkah.
- Gim rakyat.
- Taman rekreasi berhampiran.
- Lain-lain peralatan senaman yang sesuai dan dalam keadaan baik.

4.6 BAHAN PENDIDIKAN KESIHATAN

- Poster aktiviti fizikal (kanak-kanak, dewasa dan warga emas).
- Kit aktiviti fizikal untuk semua (kanak-kanak, dewasa, warga emas dan tips aktiviti fizikal).
- Buku Kecil Berjalan Pantas.
- Risalah 10,000 langkah.
- Risalah senaman.

* sila rujuk www.infosihat.gov.my



KOMUNITI SIHAT
PERKASA NEGARA
[KOSPEN]

SLAID 1**PANDUAN SENAMAN & AKTIVITI FIZIKAL****SLAID 2**

Keazaman anda, bersama maklumat ini akan memastikan anda mendapat kejayaan
ANDA ADALAH KUNCI SEGALA KEJAYAAN UNTUK KEKAL SIHAT

SLAID 3

PANDUAN INI AKAN MEMBANTU ANDA SECARA BERPERINGKAT UNTUK MELAKUKAN SENAMAN DAN AKTIVITI FIZIKAL. IKUT DAN FAHAMILAH EMPAT PERINGKAT YANG AKAN ANDA LALUI:

- PERINGKAT 1: PERSEDIAAN
- PERINGKAT 2: MEMBUAT KEPUTUSAN
- PERINGKAT 3: TINDAKAN
- PERINGKAT 4: PENGEKALAN

SLAID 4**PERINGKAT 1: PERSEDIAAN****SLAID 5****APA ITU SENAMAN?**

Pergerakan yang dilakukan berulang kali, terancang dan berstruktur untuk meningkat atau mengekalkan kecergasan fizikal. Contoh :

- Berjoging.
- Berbasikal.
- Berjalan kaki.
- Senaman aerobik.
- Menari.

SLAID 6**APA ITU AKTIVITI FIZIKAL?**

Bermaksud pergerakan yang dihasilkan oleh pengecutan otot yang dapat membakar kalori secara berlebihan. Contohnya:

- Melakukan kerja-kerja rumah.
- Membasuh kain dengan tangan.
- Mengelap/mop lantai.
- Berkebun di kawasan rumah.
- Membersihkan kawasan rumah.
- Mencuci kereta.

SLAID 7**FAEDAH SENAMAN DAN AKTIVITI FIZIKAL**

Aktiviti fizikal boleh membantu:

- Mengawal berat badan.
- Mengurangkan paras gula darah (tingkatkan sensitiviti insulin).
- Meningkatkan peredaran darah
- Menurunkan kadar kolesterol dan meningkatkan paras HDL.
- Tidur lena.
- Mengurangkan tekanan atau stres.

SLAID 8**ALASAN TIDAK BERSENAM**

- Saya tiada masa.
- Saya sudah tua.
- Saya bukan atlit.
- Saya takut cedera.
- Saya malas.
- Saya segan.
- Saya ada anak.
- Tidak perlu.
- Saya tidak mampu.

SLAID 9**MASA SENAMAN**

Waktu pagi/petang • Digalakkan setiap hari
 Sekurang-kurangnya 30-45 minit

SLAID 10**PERINGKAT 1: MEMBUAT KEPUTUSAN (Penilaian Tahap Kecergasan)****SLAID 11****PENILAIAN AKTIVITI FIZIKAL BERKAITAN PEKERJAAN**

- Biasanya dalam satu minggu, berapa harikah anda melakukan kerja-kerja berat (mengangkat benda berat atau melakukan kerja pembinaan) dalam pekerjaan anda?
 _____ hari/minggu
- Pada hari yang anda melakukan kerja berat, berapa lamakah anda melakukannya?
 _____ minit
- Biasanya dalam satu minggu, berapa harikah anda melakukan kerja/aktiviti sederhana (berjalan laju atau mengangkat beban ringan)?
 _____ hari/minggu
- Pada hari yang anda melakukan kerja/aktiviti sederhana, berapa lamakah anda melakukannya?
 _____ minit

SLAID 12**PENILAIAN AKTIVITI FIZIKAL BERKAITAN PERJALANAN**

- Biasanya dalam satu minggu, berapa harikah anda berjalan atau berbasikal secara berterusan sekurang-kurangnya 10 minit?
 _____ hari/ minggu
- Biasanya dalam satu minggu, berapa harikah anda berjalan atau berbasikal?
 _____ hari

SLAID 13**PENILAIAN AKTIVITI FIZIKAL DI WAKTU LAPANG**

- Biasanya dalam satu minggu pada waktu lapang, berapa harikah anda melakukan aktiviti lasak (seperti sukan atau berlari)?
_____hari/minggu.
- Biasanya dalam sehari pada waktu lapang, berapa lamakah anda melakukan aktiviti lasak?
_____minit
- Biasanya dalam satu minggu pada waktu lapang, berapa harikah anda melakukan aktiviti sederhana (seperti berjalan laju atau berbasikal)?
_____hari/minggu
- Biasanya dalam sehari pada waktu lapang, berapa lamakah anda melakukan aktiviti sederhana?
_____minit

SLAID 14**BAGAIMANA MENGETAHUI TAHAP KECERGASAN ANDA?**

- 1) Perjalanan : $3.3(P5a \times P5b) = \text{___MET}$
- 2) Aktiviti Sederhana : $4.0(P4a \times P4b) + (P8a \times 8b) = \text{___MET}$
- 3) Aktiviti Fizikal Berat : $8.0(P3a \times P3b) + P7a + P7b = \text{___MET}$
- Jumlah MET 1+2+3 _____min/minggu
- Nota : MET = Metabolic Equivalent

Status:
Inactive <600MET
Active 600 – 1500MET
Highly active >1500MET

SLAID 15**ANDA DIMINTA MEMILIH SATU DARIPADA TIGA PILIHAN BERIKUT :
(SILA TANDA PADA PETAK YANG BERKAITAN)**

- A. Saya amat ingin berusaha melakukan senaman dan saya yakin akan berjaya. ☐
- B. Saya ingin melakukan senaman tetapi tidak yakin ianya akan berjaya. ☐
- C. Saya tidak ingin melakukan senaman tetapi bersedia menerima nasihat dan maklumat lanjut. ☐

Semestinya anda telah memilih pilihan A. SYABAS! Anda telah membuat pilihan yang tepat.

SLAID 16

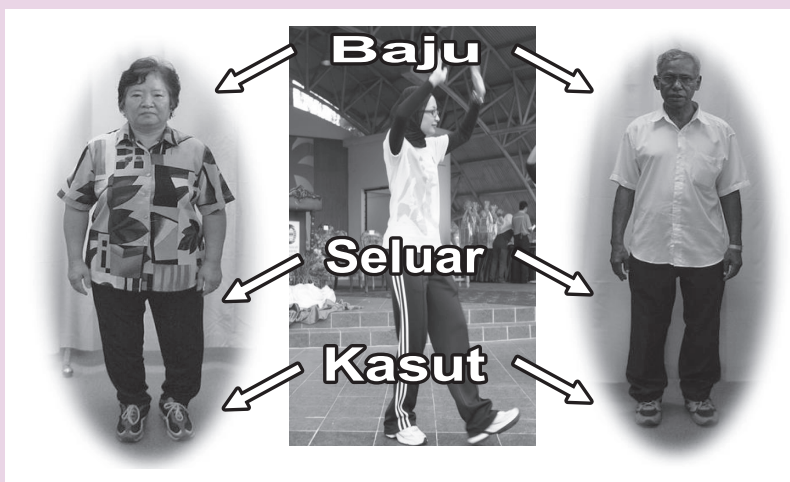
- Sekiranya anda menandakan **jawapan A**, SYABAS! Ini bermakna anda mempunyai keazaman yang kuat dan keyakinan yang tinggi untuk melakukan senaman dan menjadi seorang yang aktif fizikal. Tindakan seterusnya ialah mengetahui persediaan dan cara-cara melakukan senaman dengan betul serta sesuai dengan anda. Dengan izin Tuhan, Anda Pasti Berjaya.
- **Jawapan B** menunjukkan anda kurang yakin terhadap diri anda sendiri. Anda perlu bantuan dari doktor, keluarga dan kawan-kawan. Keraplah datang meminta nasihat. Rancangkan secara bersama dengan keluarga/kawan mengenai cara memulakan senaman dan kekal aktif fizikal sepanjang masa.
- **Jawapan C**. Anda tidak melakukan senaman dan aktif secara fizikal. Gaya hidup tidak aktif mungkin membawa masalah pada kesihatan anda. Datanglah meminta nasihat dan dapatkan pemeriksaan kesihatan di Klinik Kesihatan dari masa ke semasa.

SLAID 17**SYABAS!**

- Anda telah berjaya menilai sendiri tahap kecergasan anda serta mengetahui punca anda tidak aktif secara fizikal atau bersenam.
- Jika anda tidak mengamalkan gaya hidup sihat, anda dikehendaki pergi ke peringkat 3 untuk tindakan selanjutnya.

SLAID 18**PERINGKAT 3: TINDAKAN****SLAID 19****PERSEDIAAN SEBELUM BERSENAM**

1. Periksa status kesihatan.
2. Pakaian yang sesuai.
3. Lakukan senaman 1-2 jam selepas makan.
4. Minum air secukupnya.
5. Berteman.
6. Sediakan gula-gula/buah-buahan & periksa tahap glukosa (bagi pesakit diabetes).

SLAID 20**PAKAI PAKAIAN YANG SESUAI**

SLAID 22**KASUT SUKAN****SLAID 23**

Bawa bekalan air. Bawa bersama gula-gula sebagai persediaan sekiranya berlaku hipoglisaemia (jika anda menghidap diabetes)

SLAID 24

Periksa paras glukosa darah. Elakkan bersenam sekiranya paras glukosa darah kurang daripada 4 mmol/L atau melebihi 15 mmol/L

SLAID 25**PERINGKAT SENAMAN**

Fasa 1 : Panaskan badan : 5 – 10 minit
 Fasa 2 : Aerobik : 15 – 30 minit
 Fasa 3 : Sejukkan badan : 5 – 10 minit

SLAID 26**FASA 1: REGANGAN UNTUK MEMANASKAN BADAN**

- Tahan 15 saat.
- Ulang 4 kali setiap pergerakan regangan.

SLAID 27**FAEDAH FASA MEMANASKAN BADAN**

- Meningkatkan suhu badan.
- Meningkatkan pengaliran darah ke otot-otot.

- Meningkatkan pengaliran darah ke jantung.
- Menambahbaiki proses pengecutan otot.

SLAID 28**FAEDAH FASA MEMANASKAN BADAN**

- Merangsang pengaliran saraf.
- Menyediakan sistem kardiovaskular lebih

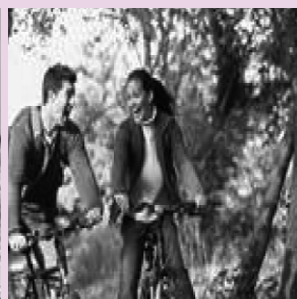
- awal.
- Menggalakkan penggunaan oksigen dengan lebih berkesan.

SLAID 29**TARIK DAN HEMBUS NAFAS REGANGAN (PERMULAAN)**

- Tarik nafas panjang seiring badan ditegakkan, tangan diangkat keatas, tahan seketika dan hembus perlahan-lahan sebanyak 3 kali.
- Kesan: Merehatkan sistem pernafasan, otot tulang selangka.

SLAID 30**CONTOH REGANGAN BAHAGIAN LEHER****SLAID 31****REGANGAN KAWASAN BAHU****SLAID 32****REGANGAN KAWASAN BAHU**

SLAID 33**REGANGAN KAWASAN
PINGGANG****SLAID 34****REGANGAN KAWASAN
PINGGUL DAN PEHA****SLAID 35****REGANGAN
KAWASAN
PERGELANGAN
KAKI****REGANGAN
KAWASAN BETIS**

SLAID 36**ATAU REGANGAN
SEMASA POSISI
DUDUK****SLAID 37**
FASA 2: AEROBIK
 (Melakukan senaman antara 15 – 30 Minit)
SLAID 38**JOGING****BERBASIKAL****TREADMILL****BERMAIN
BADMINTON****SLAID 39****BERENANG****MENARI****SENAMAN AEROBIK****BERMAIN BOLA
SEPAK**

SLAID 40**SENAMAN MENGUATKAN OTOT****SLAID 41**
**FASA 3: REGANGAN UNTUK MENYEJUKKAN BADAN
15 – 30 MINIT DAN SENAMAN PERNAFASAN**
SLAID 42

UNTUK FASA MENYEJUKKAN BADAN, ULANG TEKNIK REGANGAN SEPerti DI SLIDE 27 HINGGA 33

SLAID 43**CONTOH SENAMAN UNTUK WARGA EMAS**

- Senaman regangan, yoga, tai-chi, poco-poco, *line dance*, fitball, senaman kerusi.

SLAID 44
**SENAMAN UNTUK
MENURUNKAN BERAT BADAN**
SLAID 45**SENAMAN UNTUK PENGURUSAN BERAT BADAN**

- F** - Setiap hari
I - Rendah hingga sederhana
T - 45 – 60 minit setiap sesi
T - Aerobik

SLAID 46**CARA MENGUKUR TAHAP INTENSITI SENAMAN****1. MENGIKUT UJIAN PERCAKAPAN (*TALK TEST*)**

Bil	Petunjuk kadar intensiti	Intensiti
1.	Boleh berbual & ketawa semasa bersenam	Rendah
2.	Boleh berbual dengan selesa semasa bersenam	Sederhana
3.	Tidak dapat berbual dengan lancar (terputus - putus) kerana terengah	Tinggi

SLAID 47**2. MENGIKUT KADAR DENYUTAN JANTUNG/KADAR NADI LATIHAN**

- Kadar Nadi Rehat = 60bpm Umur = 40 thn
- Kadar Nadi Maksimum = $220 - \text{umur (40 thn)}$
= 180 bpm
- Kadar Nadi Minimum = $180 - \text{KNR (60)} = 120\text{bpm}$
- Kadar Nadi Latihan :
 $\text{KNR} + 60\% (\text{KNMi}) = \text{KNR} + 75\% (\text{KNMi})$
 $60 + 0.6 (120) = 60 + 0.75 (120)$
 $(60 + 72) = (60 + 90)$

SLAID 48

Senaman yang anda lakukan boleh mengurangkan berat badan jika anda berjaya mencapai kadar nadi 132 sehingga 150 denyutan per minit.

SLAID 49**LANGKAH-LANGKAH TAMBAHAN**

- Turunkan berat badan secara perlahan-lahan.
- Jangan menguruskan badan dengan diet kilat.
- Ikutlah garis panduan makanan yang disyorkan.
- Kurangkan pengambilan kalori dengan mengubahsuaikan makanan.
- Bersenamlah dengan tetap.

SLAID 50**BERJALAN KAKI**

“Berjalan kaki ialah aktiviti fizikal yang paling hampir dengan senaman yang sempurna”

- Berjalan dengan pantas boleh membakar sebanyak 100 kalori sebatu atau 300 kalori sejam.
- Berjalan 2 batu (3.2 km) sehari, tiga kali seminggu boleh menurunkan berat badan sebanyak 1/2 kg setiap minggu.

SLAID 51**LOMPAT TALI**

- Melompat pada kelajuan 70 – 120 kali seminit untuk selama 15 minit boleh membakar sebanyak 150 – 200 kalori, iaitu sama dengan berlari selama 10 minit sebatu (1.6 km).

SLAID 52**FITBALL**

- Bola ini boleh menampung berat sehingga 300 kg.
- Pilihlah saiz bola yang sepadan dengan ketinggian tubuh:

Ketinggian	Saiz Bola
5' 3" – 6' 0"	65 sm
4' 8" – 5' 3"	55 sm

SLAID 53**CONTOH AKTIVITI YANG MEMBAKAR 100 KALORI TENAGA**

- Kerja rumah (mop lantai, sapu sampah) 30 minit.
- Mencuci kereta 60 minit.
- Berkebun 20 minit.
- Mencangkul tanah 20 minit.

100 KALORI =

- 2 KEPING ROTI/3 BIJI PISANG/
½ MANGKUK NASI/¼ BURGER

SLAID 54**GUNAKAN KONSEP FITT SEBAGAI PANDUAN**

Bil	Perkara	Sasaran/Tujuan		
		Daya Tahan Jantung	Pengurusan Berat Badan	Kelenturan
1.	F=Frekuensi	3-5 kali seminggu	56 kali seminggu	Hampir setiap hari
2.	I=Instensiti	70-85% dari Kadar Nadi Latihan (KDL)	40-60% dari Kadar Nadi Latihan (KDL)	Hingga ke tahap ketidakselesaan bukan sakit
3.	T=Time (jangkamas)	20-30 minit setiap sesi	45-60 minit setiap sesi	8-10 saat setiap bahagian
4.	T=type (jenis senaman)	Berjalan, jogging, berbasikal	Senaman aerobik	Regangan statik

SLAID 55

**PERINGKAT 4: PENGEKALAN
LAKUKAN AKTIVITI FIZIKAL UNTUK KECERGASAN DAN KESIHATAN**

SLAID 56**CABARAN 1: CARA HIDUP TIDAK AKTIF FIZIKAL**

Kemewahan boleh mengubah hidup anda menjadi seorang yang kurang aktif. Justeru itu amalkan hidup aktif di dalam dan di luar rumah. Gunakan tangga selain daripada lif. Letak kenderaan jauh dari bangunan agar anda berjalan. Bergerak aktif sewaktu di pejabat atau tempat kerja.

SLAID 57**CABARAN 2: MALAS BERSENAME**

Atasilah masalah ini dengan memilih senaman yang menyeronokkan dan membuatnya secara berkumpulan. Jadikan ianya sebagai sebahagian daripada hidup anda yang aktif.

SLAID 58**CABARAN 3: MENGHINDARKAN SIKAP NEGATIF UNTUK BERSENAME****SLAID 59****JANGAN JADIKAN ALASAN...**

Bil	Alasan	Cara Mengatasi
1.	Kendiri yang rendah	- Mulakan senaman secara perlahan dan tingkatkan perlahan-lahan - Selalu beri galakan
2.	Sikap yang negatif	- Fikirkan kebaikan senaman - Kenal pasti aktiviti yang menyeronokkan
3.	Tidak selesa	- Pelbagaikan intensiti dan jenis senaman - Mulakan secara perlahan dan elakkan berlebihan
4.	Kurang keseimbangan	Gunakan alat sokongan (seperti kerusi, tongkat) untuk meningkatkan keselamatan dan intensiti latihan
5.	Takut tercedera	- Mulakan latihan keseimbangan dan kekuatan - Guna pakaian dan kasut yang sesuai
6.	Tidak biasa	- Jadikan senaman rutin harian - Beri galakan yang berulang
7.	Faktor persekitaran	Berjalan di kompleks membeli belah, ke kedai, rumah ibadat
8.	Sakit/lemah	Lakukan senaman kelenturan & kekuatan otot

SLAID 60

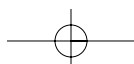
**TEKADKAN KEAZAMAN UNTUK BERSENAM DAN KEKAL AKTIF
SEPANJANG HAYAT**

SLAID 61

**PILIH LAH CARA HIDUP AKTIF • JOM BERSENAM
TERIMA KASIH**



KOMUNITI SIHAT
PERKASA NEGARA
[KOSPEN]



BAB 5

Amalan Tidak Merokok

5.1 OBJEKTIF UMUM

Modul ini bertujuan memberikan maklumat dan pengetahuan di kalangan anggota KEMAS agar dapat membantu mencegah tabiat merokok dan menggalakkan perokok berhenti merokok.

5.2 OBJEKTIF KHUSUS

Objektif khusus modul ini adalah untuk memberi pengetahuan kepada anggota KEMAS agar dapat membantu memainkan peranan dalam aktiviti berikut:

- a) Mencegah merokok di kalangan semua peringkat umur komuniti;
- b) Menggalakkan perokok untuk berhenti merokok; serta
- c) Memberi panduan dan nasihat berkaitan kaedah berhenti merokok.

5.3 GOLONGAN SASAR

- a) Kanak-kanak.
- b) Remaja.
- c) Ibu bapa.
- d) Komuniti.

5.4 SETTING

- a) Tabika dan Taska.
- b) Unit Literasi
 - Pusat Sumber.
 - Pendidikan Literasi Fungsian.
 - Pendidikan Literasi Komputer.
- c) Bina Insan
 - Kelas Bina Insan.
 - Kursus Keluarga Bahagia.
 - Kursus Pengurusan Jenazah.
- d) Pembangunan Desa
 - Majlis Mesra Rakyat – pameran.
- e) Bahagian Pendidikan Masyarakat
 - Masakan.
 - Dandan.
 - Pendidikan Kesejahteraan Keluarga.
 - Jahitan.

5.5 BAHAN BANTU MENGAJAR (BBM)

- i. Video.
- ii. Buku skrap.
- iii. Bahan bacaan (*big book*, komik).
- iv. Risalah.
- v. Poster (poster harga rokok).

- vi. Sampel model akibat tabiat merokok yang menakutkan (memberi kesan kesihatan).
- vii. Permainan (teka silangkata, suai padan gambar, mencari perkataan, pop kuiz (interactive games Program Dr. Muda).
- viii. Nyanyian/lagu.
- ix. Diari berhenti merokok.
- x. Buku kecil berhenti merokok.

5.6 KANDUNGAN / MODUL

5.6.1 Fakta kandungan rokok

Asap rokok mengandungi 6,000 jenis bahan kimia beracun di mana 69 daripadanya telah terbukti mendatangkan kemudatan dan merupakan agen penyebab kanser. Contohnya: Karbon Monoksida, Tar, Ammonia dan bahan radioaktif.

- a. Nikotin
 - Dadah yang menyebabkan ketagihan.
 - Sampai ke otak dalam masa 8 saat.
 - Meningkatkan kadar degupan jantung.
 - Meningkatkan tekanan darah.
 - Menjadikan darah melekit dan endapan lemak pada dinding salur darah hingga sempit/tersumbat.
- b. Karbon Monoksida
 - Mengurangkan kemampuan darah membawa oksigen.
 - Kurang bekalan darah ke otot, otak, tisu badan dan jantung menyebabkan ia bekerja keras.

5.6.2 Kesan merokok

- a. Kesan kepada perokok:
 - i. Penyakit Kardiovaskular.
 - ii. Kanser paru-paru.
 - iii. Kanser mulut/tekak.
 - iv. Penyakit respiratori kronik (seperti asma).
 - v. Strok.
 - vi. Kurang cergas dan ceria.
 - vii. Kurang nafsu seks/ereksi.
 - viii. Cepat nampak tua.
 - ix. Kulit muka berkedut.
 - x. Gigi berwarna kuning dan berkar.
- b. Kesan kepada keluarga anda (perokok pasif):

Kesan kepada isteri anda

 - i. Melahirkan bayi yang kurang berat badan.
 - ii. Keguguran atau hamil tidak cukup bulan.
 - iii. Putus haid awal.
 - iv. Meningkatkan risiko kanser wanita terutamanya kanser serviks.
 - v. Mengurangkan tahap kesuburan.

Kesan kepada anak-anak anda

 - i. Mudah menghidapi asma.
 - ii. Mudah terkena jangkitan saluran pernafasan termasuk jangkitan paru-paru.
 - iii. Anak-anak meniru dan menjadi perokok.

5.6.3 Fatwa hukum merokok dan perundangan

- i. Muzakarah Jawatankuasa Fatwa Majlis Kebangsaan Bagi Hal Ehwal Agama Islam Malaysia Kali ke-37 yang bersidang pada 23 Mac 1995 telah membincangkan Hukum Merokok dari pandangan Islam dan memutuskan bahawa merokok adalah HARAM kerana padanya terdapat kemudharatan.
- ii. Peraturan-Peraturan Kawalan Hasil Tembakau (PPKHT) 2004 merupakan perundangan yang mengawal amalan merokok. Antara kawalan terhadap amalan merokok di bawah peraturan ini adalah seperti berikut:
 - a) Larangan menjual rokok kepada orang belum dewasa iaitu individu yang berumur di bawah 18 tahun (Sub Peraturan 8).
 - b) Tempat-tempat yang telah diwartakan sebagai kawasan larangan merokok (Sub Peraturan 11(1)) antaranya adalah seperti berikut:
 - Taman asuhan kanak-kanak (Tabika/Tadika)
 - Institusi pendidikan atau institusi pendidikan tinggi
 - Perpustakaan (sumber pendidikan)
 - Premis Kerajaan
 - Tempat kerja berhawa dingin
 - Bas sekolah
 - Kenderaan awam atau hentian kenderaan awam
 - Kafe internet
 - c) Pemilik premis, bangunan dan kenderaan yang telah diwartakan sebagai tempat larangan merokok hendaklah sentiasa mempamerkan dengan jelas tanda larangan merokok dan memastikan tiada sesiapa pun merokok di tempat-tempat tersebut (Sub Peraturan 12).
 - d) Individu yang berumur di bawah 18 tahun adalah dilarang untuk memiliki rokok atau apa-apa jenis produk tembakau samada untuk kegunaan sendiri atau tidak (Sub Peraturan 13(1)).

5.6.4 Kenapa mesti berhenti merokok

- a. Membahayakan kesihatan
 - Diri sendiri.
 - Anak dan isteri.
- b. Kesan ekonomi individu dan keluarga
 - Kos membeli rokok.
 - Kos perubatan - penyakit akibat merokok.
 - Kos kerosakan harta benda (kebakaran).
 - Kos membayar denda (jika melakukan kesalahan di bawah PPKHT 2004).
- c. Kebaikan berhenti merokok
 - i. **20 minit selepas berhenti:**
Kadar degupan jantung dan tekanan darah turun kembali.
 - ii. **12 jam selepas berhenti:**
Kadar karbon monoksida dalam darah turun ke paras normal.
 - iii. **2 minggu ke 3 bulan selepas berhenti:**
Kitaran darah dan fungsi paru-paru meningkat.
 - iv. **1 hingga 9 bulan selepas berhenti:**
Batuk dan semput berkurangan; cilia (struktur seperti rambut halus dalam salur pernafasan yang menolak kahak keluar dari paru-paru) kembali berfungsi secara normal, meningkatkan keupayaan untuk mengawal kahak, membersihkan paru-paru dan mengurangkan risiko jangkitan pada paru-paru.

v. 1 tahun selepas berhenti:

Risiko sakit jantung separuh berbanding mereka yang masih merokok.

vi. 5 tahun selepas berhenti:

Risiko mendapat strok berkurang kepada kadar yang sama seperti mereka yang tidak merokok selepas 5 hingga 15 tahun berhenti merokok.

vii. 10 tahun selepas berhenti:

Kadar kematian akibat kanser paru-paru berkurang kepada separuh berbanding mereka yang masih lagi merokok. Risiko kanser mulut, tekak, esofagus, pundi, serviks dan pancreas menurun.

viii. 15 tahun selepas berhenti:

Risiko seseorang itu mendapat sakit jantung sama seperti mereka yang tidak merokok.

Selain dari faedah kesihatan, berhenti merokok akan menjimatkan wang perbelanjaan anda. Wang itu boleh dibelanjakan untuk tujuan lain sebagai hadiah di atas usaha anda untuk berhenti merokok.

d. Tip berhenti merokok

- i. Cara Pertama: Berhenti dengan serta-merta
- ii. Cara Kedua: Beransur-ansur (contohnya dua hingga empat minggu), dengan mengurangkan jumlah rokok yang dihisap setiap hari atau melengahkan masa untuk menghisap rokok.
- iii. INGATLAH PETUA 10 M SETIAP KALI ANDA INGIN MEROKOK.
 - M=Meminum air (menghirup perlahan-lahan)
 - M=Melengahkan nyalaan api rokok (sekurang-kurangnya untuk 10 minit setiap kali ingin merokok dan panjangkan masa tersebut untuk setiap kali yang berikutnya).
 - M=Menarik nafas panjang (ia akan menenangkan perasaan anda)
 - M=Melakukan aktiviti lain (seperti bersenam, berkebun atau beribadat untuk menghilangkan keinginan merokok).
 - M=Menjauhkan diri daripada penghisap rokok.
 - M=Mengunyah sesuatu.
 - M=Membasuh tangan.
 - M=Mandi kerap kali.
 - M=Melakukan senaman regangan.
 - M=Memohon doa.
- iv. Perkhidmatan berhenti merokok boleh di dapati di semua klinik kesihatan.

5.6.5 Apa yang anda perlu tahu tentang rokok

Apabila anda membayar 35 sen (RM0.35) untuk sebatang rokok

5.74 sen	(16.4 %)	Keuntungan pengilang rokok
23.21 sen	(66.3%)	Cukai hasil tembakau
1.75 sen	(5%)	Peruncit
2.9 sen	(8.3%)	Kos sebenar rokok
0.7 sen	(2%)	Pemborong
0.7 sen	(2%)	Penanam

Anda bukan hanya membayar dengan wang ringgit, anda juga membayar dengan ...

1. **Paru-paru anda – Sebab berbanding bukan perokok**
 - Risiko anda untuk kanser paru-paru ialah 20 kali ganda
 - Risiko anda untuk penyakit paru-paru kronik ialah 10 kali ganda
2. **Saluran darah anda – Sebab berbanding bukan perokok**
 - Risiko saluran darah anda menjadi tersumbat ialah 10 kali ganda
3. **Jantung anda – Sebab berbanding bukan perokok**
 - Risiko anda untuk serangan jantung ialah 4 kali ganda
4. **Otak dan tubuh anda – Sebab berbanding bukan perokok**
 - Risiko anda untuk serangan strok/angin ahmar ialah 2 kali ganda
5. **Nyawa anda – Sebab berbanding bukan perokok**
 - Risiko kematian akibat tembakau – ditanggung perokok seumur hidup adalah 50% lebih tinggi
6. **Nyawa anak dan isteri anda – Sebab berbanding bukan perokok**
 - Akibat terdedah dengan berbagai risiko sebagai perokok pasif

5.6.6 AKTIVITI

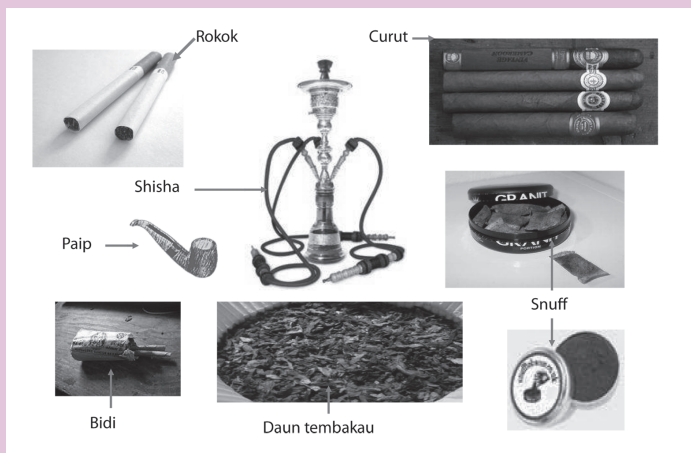
- a. Edaran bahan (bacaan/poster/risalah/uji tahap ketagihan merokok).
(Diperolehi daripada Bahagian Pendidikan Kesihatan)
- b. Program/ceramah/perkongsi pengalaman.
(mengikut program, golongan sasar, *setting*)
- c. Aktiviti (mengikut setting) –
 - Nyanyian/Lagu
 - Diari Berhenti Merokok
 - Buku Kecil Berhenti Merokok
 - Teka Silangkata
 - Suai Padan Gambar
 - Mencari Perkataan
 - Pop Kuiz
 - Permainan Interaktif
(Program Doktor Muda) www.drmuda.gov.my



KOMUNITI SIHAT
PERKASA NEGARA
[KOSPEN]

SLAID 1

MODUL - MEROKOK
PROGRAM KOLABRASI BERSAMA KEMAS BAGI INTERVENSI
FAKTOR RISIKO NCD DALAM KOMUNITI

SLAID 2**JENIS-JENIS HASIL TEMBAKAU****SLAID 3****MENGAPA MESTI KAWAL TEMBAKAU?**

Tembakau adalah penyebab kematian & kesengsaran paling utama di dunia masa kini

SLAID 4**KERUGIAN AKIBAT TEMBAKAU**

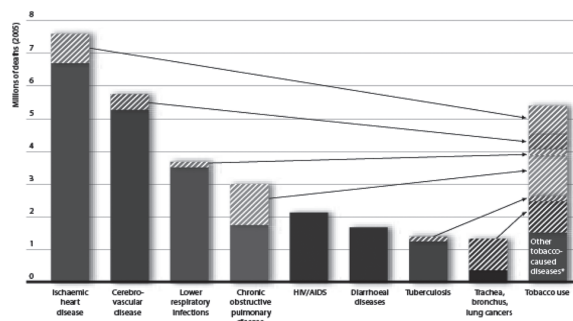
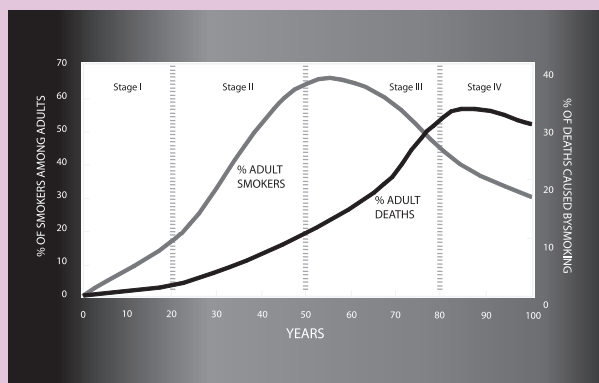
- Kesihatan
- Sosial
- Alam Sekitar
- Ekonomi

SLAID 5**TEMBAKAU – GAMBARAN GLOBAL**

- Tembakau membunuh >5 juta/setahun & dijangka meningkat >8 juta/setahun pada 2030
- Jika keadaan merokok kekal seperti sekarang, beban kematian akibat tembakau adalah:
 - 2000 – 2025 ~ 150 J
 - 2025 – 2050 ~ 300 J
 - 2050 – 2100 > 500 J
 - (Peto, WHA 2008)
 - JUMLAH kurun ke-20; 0.1 bilion
 - JUMLAH kurun ke-21; 1 bilion
 - (1/2 kematian dalam pertengahan umur)

SLAID 6

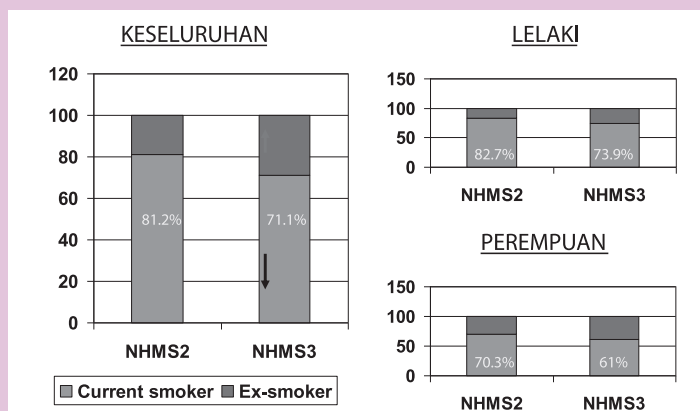
TOBACCO USE IS A RISK FACTOR FOR SIX OF THE EIGHT LEADING CAUSES OF DEATH IN THE WORLD

**SLAID 7****THE TOBACCO EPIDEMIC****SLAID 8****SITUASI SEMASA DI MALAYSIA****SLAID 9****PREVALEN KEGUNAAN TEMBAKAU (NHMS 3)**

Dewasa	Pernah Merokok (Ever Smoker)	Masih Merokok (Current Smoker)	Bekas Perokok (Ex-smoker)
Seluruh	27.0%	21.5% (2.73M)	5.4%
Lelaki	57.6%	46.4% (2.61M)	11.0%
Perempuan	2.5%	1.6% (0.12M)	0.9%
Bandar	24.1%	18.9% (1.56M)	5.0%
Luarbandar	32.3%	26.2% (1.17M)	6.0%

SLAID 10

**KADAR PREVALEN (%) -
MASIH MEROKOK & BEKAS
PEROKOK DI KALANGAN
INDIVIDU YANG PERNAH
MEROKOK**

**SLAID 11**

**GLOBAL YOUTH TOBACCO
SURVEY GYTS MALAYSIA
(13 – 15 YEARS)**

Prevalence	2003			2009		
	Total	Boys	Girls	Total	Boys	Girls
Ever smoked cigarettes	33.1	54.6	11.5	30.0	46.7	12.4
Ever smokers, first smoked cigarettes before age 10	16.4	14.1	28.8	22.8	19.3	35.9
Current cigarette smoker	20.2	36.3	4.2	18.2	30.9	5.3
Current user of other tobacco products	8.1	8.8	7.5	9.5	13.0	5.7
Never smokers likely to initiate smoking in the next year	15.5	21.4	12.4	10.7	15.7	7.7

SLAID 12

**GATS MALAYSIA 2011 –
TOBACCO USE - PREVALENCE
FOR ADULTS AGED >15 YEARS**

	Currently smoked tobacco	Currently smoked cigarettes, including manufactured, hand-rolled & kreteks	Smoked tobacco on a daily basis
Men	43.9%	43.6%	39.9%
Women	1.0%	1.0%	0.7%
Adults Overall	23.1% (4.7M)	22.9% (4.7M)	20.9% (4.3M)

■ Among those who have ever smoked on a daily basis, only 9.5% have quit smoking

http://www.moh.gov.my/v/c_report
http://www.iku.gov.my/index.php?option=com_content&view=article&id=107&Itemid=219&lang=en
<http://www.who.int/tobacco/surveillance/survey/gats/malaysia/en/index.html>
<http://apps.nccd.cdc.gov/GTSSData/Ancllary/DataReports.aspx?CAID=3>

SLAID 13**GLOBAL SCHOOL-BASED STUDENT HEALTH SURVEY (GSHS) MALAYSIA 2012**

	Students Aged 13-15 Years			Students Aged 16-17 Years			Students Aged 13-17 Years		
	Total	Males	Females	Total	Males	Females	Total	Males	Females
Among students who ever smoked cigarettes, the % who first tried a cigarette before age 14 years	83.6	83.7	83.2	57.2	57.6	55.4	71.0	71.3	69.1
% of students who smoked cigarettes on one or more days during the past 30 days	9.4	17.1	1.9	14.9	27.0	2.5	11.5	20.9	2.1
% of students who reported people smoked in their presence on one or more days during the past 7 days	36.5	43.9	29.3	50.6	60.6	40.3	41.8	50.3	33.4

<http://www.who.int/chp/gshs/en/> or <http://www.cdc.gov/gshs/>

SLAID 14**STATISTIK PUSAT INFORMATIKS KESIHATAN, KKM**

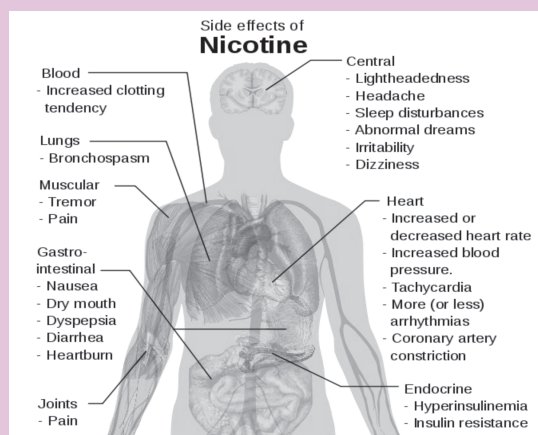
- In 2011, the Smoking Attributable Fraction (SAF), which includes the number of deaths at government hospitals is 11,056 from an overall mortality (by SAF - ICD :410-414, ICD: C30-39, ICD and ICD :160-169: J40-47).

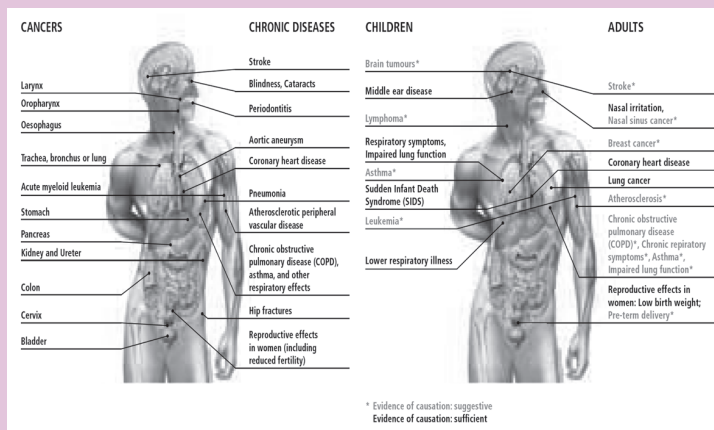
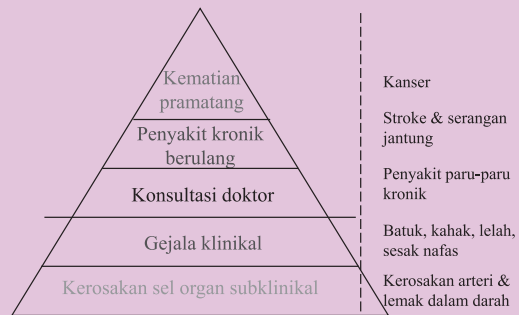
SLAID 15**MEROKOK – SATU PENYAKIT**

- Merokok adalah sejenis penyakit.
- Di bawah Pengklasifikasian Penyakit Antarabangsa (International Classification of Diseases: ICD-10), merokok dikodkan sebagai F17.2, iaitu kategori penyakit mental & perlakuan (Mental & Behavioral Disorder).
- Perokok adalah penagih.

SLAID 16**TEMBAKAU ADALAH SANGAT MENAGIHKAN**

Asap tembakau mengandungi ~ 7,000 kompaun, 69 terbukti toksik kepada manusia

SLAID 17**KESAN SAMPINGAN NIKOTIN**

SLAID 18**ASAP ROKOK ANCAM SETIAP BAHAGIAN TUBUH****SLAID 19****PIRAMID KECEDERAAN AKIBAT PENDEDAHAN KEPADA ASAP ROKOK SECARA AKTIF ATAU PASIF****SLAID 20****MEROKOK & JANTUNG****NIKOTIN**

- Dadah yang sangat menagihkan.
- Sampai ke otak dalam masa 8 saat.
- Tingkatkan kadar degupan jantung.
- Tingkatkan tekanan darah.
- Jadikan darah melekit & endapan lemak pada dinding salur darah hingga sempit/tersumbat.

KARBON MONOKSIDA

- Kurang kemampuan darah membawa oksigen.
- Kurang bekalan darah ke otot, otak, tisu badan dan ke jantung menyebabkan ia bekerja keras.

SLAID 21**KANSER PARU-PARU**

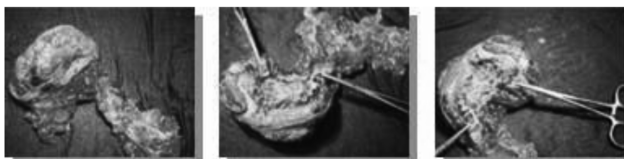
Normal



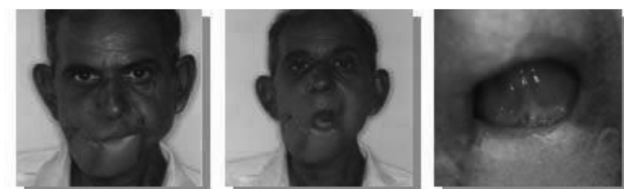
Kanser

SLAID 22**KANSER MULUT**

Sebelum dibedah

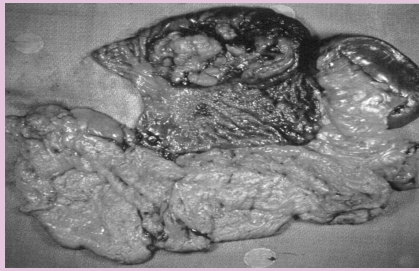
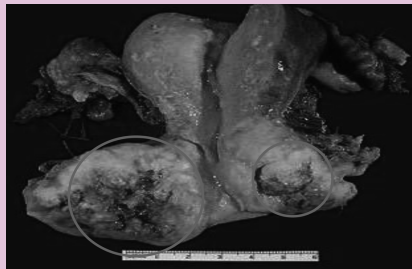


Spesimen tisu kanser

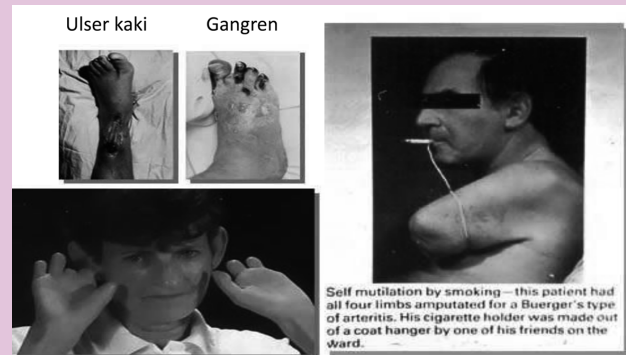
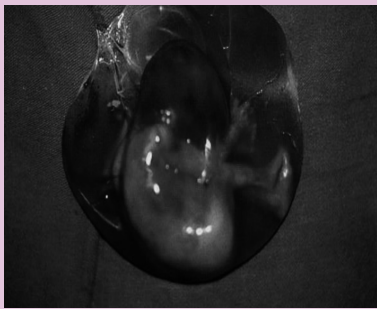


Selepas dibedah

SLAID 23**KANSER PERUT**

SLAID 24**KANSER PANKREAS****SLAID 25****KANSER SERVIKS****SLAID 26****KANSER PAYU DARA****SLAID 27****COPD (CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE)**

Emfisima

SLAID 28**PENYAKIT VASCULAR
(BUERGER'S DISEASE)****SLAID 29****KESAN MEROKOK SEMASA KEHAMILAN**

Keguguran



Kecacatan janin

SLAID 30**KESAN MEROKOK SEMASA MENGANDUNG**

Kelahiran pramatang



Kelahiran kurang berat badan

SLAID 31**KOS EKONOMI**

Kos kepada organisasi:

- Ketidakhadiran di kalangan perokok: 6.5 hari/ setahun > dari bukan perokok.
- ~ 8% perokok habiskan masa bekerja untuk merokok.
- Perokok buat:
~ 6 kali > lawatan ke kemudahan

kesihatan setahun.

> kemasukan ke hospital.

- Purata tempoh masuk wad lebih lama.
- Kos rawatan lebih mahal.
- Bayaran insuran lebih tinggi.
- Kos perubatan sepanjang hidup lebih tinggi

SLAID 32**TEBBAKAU – BEBAN EKONOMI**

(Annual Cost for: IHD, Lung Ca, COPD)

	Purata	Min	Max
Pesakit (RM juta)	949.8	682.3	1730.6
Kerajaan (RM juta)	1,9750	925.0	3,257.7
Jumlah (RM juta)	2,9248	1,6073	4,988.3
% of KDNK	0.74	0.41	1.27
% of NHE	16.49	9.06	28.12
% bajet KKM	26.14	12.24	43.11

Source: Study on Healthcare Cost for 3 Smoking Related Diseases, S. Aljunid, 2005

SLAID 33**KESAN SOSIAL AKIBAT TEBBAKAU**

- Balu.
- Anak yatim.
- Keluarga tidak sejahtera.
- Masalah remaja.
- *Juvenile delinquency*.
- Penagihan dadah.

SLAID 34**KOS TEBBAKAU TERHADAP ALAM SEKITAR**

- Bau.
- *Deforestation*.
- Sampah sarap.
- Pencemaran
 - Udara.
 - Air.
- Kebakaran.

SLAID 35**KOS TEMBAKAU TERHADAP INDIVIDU**

- Kos membeli rokok.
- Kos rawatan pesakit luar.
- Kos rawatan hospital.
- Kos *opportunistic*.
- Kos pendapatan (gaji harian).
- Kos produktiviti.
- Kos membayar denda.
- Kos kemalangan.
- Kos kerosakkan harta benda (kebakaran).
- Kos kepada keluarga (kurang peruntukan keluarga/kesan asap rokok basi).

SLAID 36**KEBAIKAN TIDAK MEROKOK**

- Lebih sihat.
- Lebih cergas bertenaga.
- Keterampilan diri.
- Jimat belanja.
- Guna wang dengan lebih berhemah.
- Kesejahteraan keluarga.
- Bebas dari belenggu ketagihan.
- Contoh teladan yang baik.
- Persekitaran bersih.

SLAID 37**FCTC**

- Undang-undang antarabangsa untuk kawalan tembakau.
- Lindung kesihatan awam.
- Sediakan kesama-rataan bagi negara-negara.
- Malaysia menjadi Parti pada Dis 2005.

SLAID 38**PERATURAN-PERATURAN KAWALAN HASIL TEMBAKAU 2004**

- Di bawah Akta Makanan 1983.
- Larangan iklan & tajaan.
- Kawalan penjualan hasil tembakau.
- Larangan merokok.
- Larangan untuk orang belum dewasa.
- Pelabelan & pembungkusan.

SLAID 39**LARANGAN MEROKOK**

Terdapat 21 kawasan awam yang diwartakan sebagai kawasan larangan merokok antaranya:

- Hospital, sekolah, institusi penganjian tinggi.
- Restoran/kedai berhawa dingin (ada pengecualian).
- Kenderaan awam.
- Premis Kerajaan.
- Kompleks membeli belah.
- Kompleks sukan.

Mempamerkan tanda larangan.

SLAID 40

**21 KATEGORI
KAWASAN
LARANGAN
MEROKOK
DIWARTAKAN
DIBAWAH PPKHT
2004 (PINDAAN
2008)**

Di Malaysia kerajaan telahewartakan 20 premis sebagai kawasan larangan merokok seperti berikut:

**SLAID 41**

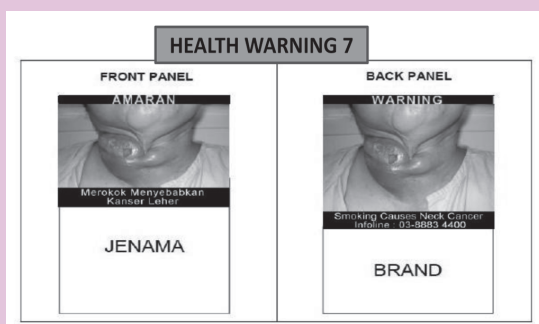
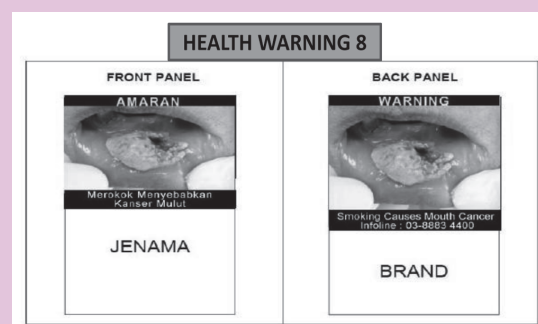
AMARAN KESIHATAN BERGAMBAR

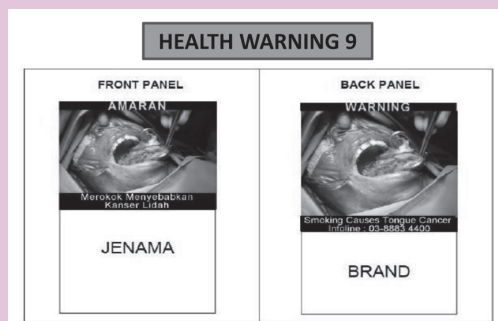
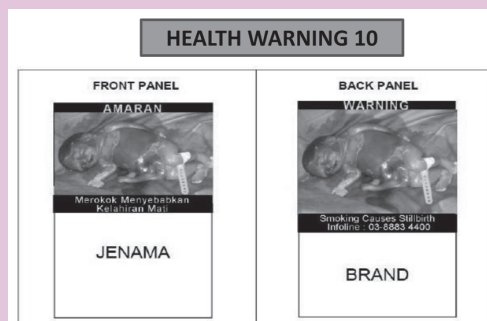
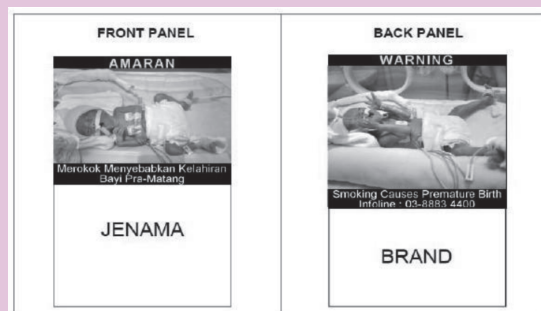
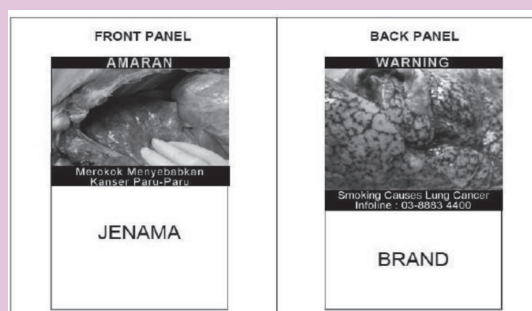
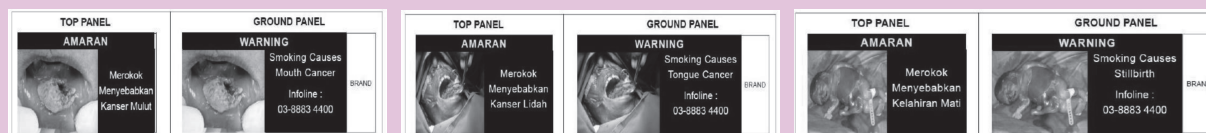
- Peruntukan dalam Artikel 11, FCTC dalam tempoh 3 tahun dari tarikh berkuatkuasa.
- Hak pengguna untuk diberikan amaran yang secukupnya.
- Amaran yang benar, jelas dan mudah difaham oleh semua pengguna.

SLAID 42**SLAID 43**

SLAID 44**SLAID 45****SLAID 46****PINDAAN JADUAL KELIMA**

15. Peraturan-Peraturan itu dipinda dalam Jadual Kelima dengan memasukkan selepas 6 amaran kesihatan baru :
(yang mula berkuatkuasa pada 1 Januari 2014)

SLAID 47**HEALTH WARNING 7****HEALTH WARNING 8**

SLAID 48**HEALTH WARNING 9****HEALTH WARNING 10****SLAID 49****HEALTH WARNING 11****HEALTH WARNING 12****SLAID 50****SLAID 51**

SLAID 52**SHISHA – KESAN PENGGUNAAN****SLAID 53****KESAN KESIHATAN**

- Asap shisha mengandungi karbon monoksida, nikotin, tar, karsinogen & logam berat seperti arsenik, kobalt, kromium & plumbum.
- Semasa kegunaan biasa, asapnya mengandungi kepekatan tar & nikotin bersamaan dengan 20 batang rokok.
- Penyelidikan menunjukkan bahawa kesan dari satu sesi menghisap shisha adalah 400 hingga 500 lebih bahaya daripada rokok.

SLAID 54**KESAN KESIHATAN**

Perbandingan antara satu sesi menghisap shisha dengan sebatang rokok

Perkara	Rokok	Shisha
Nisbah	2 - 12 batangrokok (porsi tembakau yang digunakan dalam shisha)	1 sesi shisha (15 hingga 90 minit)
Kadar bahaya	1 batangrokok	400-450 kali bahaya
Karbon monoksida	1 batangrokok	4-5 kali ganda
Fungsiparu-paru	Penurunan tahap Ujian FungsiPulmonari	25% rendah daripada rokok
Asap yg dihasilkan	100 - 200 batangrokok	1 sesi menghisapshisha
Nikotin	1.5mg sebatangrokok (standard emisi bagi rokok untuk kandunganmaksima nikotin yang dibenarkan adalah 1.5mg nikotina dan 20mg bagikandungantar)	300mg nikotin (200 batang rokok bersamaan dengan satu sesi shisha)

1. WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean: Tobacco use in Shisha
 2. Kerstjens HA et. al.: Decline of FEV1 by Age and Smoking Status: facts, figures and fallacies. Thorax, 1997; 52:820-7

SLAID 55**BAHAN-BAHAN KIMIA YANG TERDAPAT DALAM ASAP SHISHA BERBANDING DENGAN ASAP ROKOK TEMBAKAU BIASA**

Bahan kimia	Penghasilan daripada 1 gm tembakau shisha	Penghasilan daripada 1 gm asap rokok tembakau	Pelbagai purata nilai asap rokok tembakau
"Tar" mg	802	Julat: 1-27 Purata: 11.2	100-fold
Nikotin, mg	2.96	Julat: 0.1-2 Purata: 0.77	4-fold
Karbon monoksida CO, mg	143	Julat: 1-22 Purata: 12.6	11-fold
PAH Phenanthrene, ug (co-carcinogen)	0.748	0.2 - 0.4	2.5-fold
Fluranthracene, ug (co-carcinogen)	0.221	0.009 - 0.099	4-fold
Chrysene, ug (tumor initiator)	0.112	0.004 - 0.041	5-fold

Rujukan: adaptasi daripada Shihadeh dan Saleh

SLAID 56**KESAN KESIHATAN****Kanser**

- Kanser paru-paru.
- Kanser mulut.
- Kanser salur pemakanan.

- Kanser pundi kencing.

Penyakit Saluran Pernafasan

- Penyakit paru-paru kronik.
- Asma/lelah.

SLAID 57**KESAN KESIHATAN**

- Penyakit Kardiovaskular
 - Penyakit jantung.
- Komplikasi kehamilan & kelahiran.
- Masalah kesuburan.

- Perkongsian alat penyedut & air dalam balang mengakibatkan penyakit berjangkit:
 - Pneumonia
 - Penyakit TB, dll.

SLAID 58**KESAN EKONOMI**

- Kos rawatan oleh pihak individu.
- Kos perubatan oleh majikan/Kerajaan.

- Kos kehilangan produktiviti.
- Ekonomi keluarga terjejas.

SLAID 59**KESAN KEPADA SOSIAL**

- Menghisap shisha dijadikan amalan riadah & untuk berseronok bersama keluarga atau kawan-kawan.
- Mendorong kepada masalah sosial dengan pergaulan bebas lelaki & wanita khususnya bagi golongan remaja.

SLAID 60**SHISHA DI MALAYSIA****SLAID 61****PREVALEN PENGGUNA SHISHA (2006)**

Tinjauan Kesihatan & Morbiditi Kebangsaan Ke-3 (3rd National Health & Morbidity Survey – NHMS 3).

- 5.3% orang dewasa di Malaysia (berumur lebih daripada 18 tahun) menghisap shisha.
- 1.5% penghisap shisha adalah wanita.
- Sangat popular di kalangan remaja di bandar.
- Prevalen tertinggi (20.4%) adalah di kalangan umur 15 - 19 tahun.
- Sebanyak 10.3% penghisap shisha dari kumpulan berpendidikan universiti.

SLAID 62

- Menghisap shisha kian merebak pantas kerana tiada sekatan bagi penjualannya.
- Rakyat Malaysia kurang sedar tentang bahaya shisha malah menganggap shisha lebih selamat berbanding rokok.
- Hisap shisha dianggap aktiviti yang *trendy & glamour*.
- Perisa buah-buahan & pembungkusan menarik menjadi tarikan kepada golongan muda terutama wanita.
- Promosi melalui laman sosial seperti facebook juga merupakan satu langkah pemasaran yang berkesan.

SLAID 63**SHISHA & KAWALAN HASIL TEMBAKAU****SLAID 64****SHISHA – SUATU HASIL TEMBAKAU?**

- Sekiranya moassel yang dihidang ada mengandungi tembakau, maka shisha ini adalah suatu produk hasil tembakau.

SLAID 65**KAEDAH KAWALAN HASIL TEMBAKAU**

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Undang-Undang <ul style="list-style-type: none"> – Kementerian Kesihatan. – Pihak Berkuasa Tempatan. – Fatwa/Enakmen Agama. – Kastam. – DII. | <ul style="list-style-type: none"> • Tingkatkan Kesedaran Awam – Promosi Kesihatan. • Menghadkan Kebolehcapaian <ul style="list-style-type: none"> – Cukai & Kawalan Harga. – Pelesenan. |
|--|---|

SLAID 66**KAEDAH – PERUNDANGAN & PENGUATKUASAAN**

- Hasil tembakau di Malaysia adalah tertakluk kepada peruntukan-peruntukan dalam Peraturan-Peraturan Kawalan Hasil Tembakau 2004 (PPKHT) dan pindaan-pindaannya di bawah Akta Makanan 1983.
- Penguatkuasaan PPKHT dibuat oleh anggota KKM.

SLAID 67**KAEDAH - KESEDARAN AWAM**

- Kempen Media Tak Nak Merokok.
- Amaran Kesihatan Bergambar – untuk rokok sahaja.
- Beri maklumat kepada para pengguna agar boleh membuat pilihan bijak.

SLAID 68**KAEDAH – RAWATAN KETAGIHAN**

- Produk tembakau menghasilkan dadah 'nikotina' yang sangat menagihkan.
- Khidmat Berhenti Merokok dari kemudahan kesihatan Kerajaan dan bukan Kerajaan.

SLAID 69**KAEDAH - PENCUKAIAN**

- Harga produk yang tinggi akan menghalang kebolehcapaian pengguna (terutamanya remaja & kanak-kanak).
- Peningkatan cukai tembakau & hasil tembakau.
- Penetapan harga lantai – untuk rokok sahaja.

SLAID 70**PERATURAN-PERATURAN KAWALAN HASIL TEMBAKAU**

- Larangan Iklan & Tajaan.
- Kawalan Penjualan.
- Larangan Menghisap di Kawasan Larangan Merokok.
- Peruntukan Bagi Orang Belum Dewasa (OBD).
- Pelabelan & Pembungkusan.

SLAID 71**SHISHA DENGAN TEMBAKAU & PPKHT**

- Tidak boleh diiklan/dipromosikan.
- Tajaan bagi mempromosi adalah dilarang.
- Larangan memberi sampel percuma/ditawarkan sebagai hadiah.
- Larangan dijual kepada OBD.
- Larangan menghisap di kawasan larangan merokok.
- Tiada peruntukan untuk amaran bergambar/penetapan harga minimum.

SLAID 72**TINDAKAN KAWALAN KERAJAAN NEGERI**

- Majlis Mesyuarat Kerajaan Negeri Melaka
 - Sidang pada 27 Mei 2009 bersetuju mengharamkan penjualan shisha dan hogah di premis perniagaan di negeri Melaka.
- Majlis Perbandaran Kota Bharu, Banda Raya Islam
 - Undang-Undang Kecil Tred Perniagaan & Perindustrian, MPKB 1989.
 - Memutuskan untuk tidak mengeluarkan lesen untuk aktiviti perniagaan shisha.

SLAID 73**ISU SHISHA DI PERINGKAT GLOBAL**

SLAID 74**FRAMEWORK CONVENTION ON TOBACCO CONTROL FCTC**

- Perjanjian/Undang-Undang Antarabangsa.
- Malaysia menjadi Parti pada Disember 2005.
- Strategi kawalan untuk semua produk hasil tembakau.

SLAID 75**SYEIKH ABDUL AZIZ BIN ABDULLAH BIN BAZ (BEKAS MUFTI ARAB SAUDI):**

- “Menghisap shisha dan rokok dan segala jenisnya termasuk dalam perkara-perkara yang diharamkan kerana kedua-duanya mengandungi kemudaratatan yang banyak. Pakar-pakar perubatan telah menjelaskan kesan-kesan buruk kedua-dua perkara tersebut (shisha dan rokok). Sesungguhnya ALLAH SWT telah mengharamkan ke atas orang Islam melakukan sesuatu yang memudaratkan mereka. Oleh itu adalah wajib bagi mereka yang menghisap shisha atau rokok supaya berhenti dan berwaspada daripada perbuatan tersebut kerana firman ALLAH SWT:
- Mereka menanyakan kepadamu: “Apakah yang dihalalkan bagi mereka?”. Katakanlah: “Dihalalkan bagimu yang baik-baik.....” – (Al-Maidah ayat 4)
- Dan firman-Nya lagi: “Dan dia (Muhamad) yang menghalalkan segala yang baik bagi mereka dan mengharamkan segala yang buruk bagi mereka.” – (Al-A’raaf ayat 157)
- Dan kesemua jenis rokok dan shisha termasuk dalam perkara buruk yang memudaratkan manusia. Maka kesemua jenis rokok dan shisha adalah haram berdasarkan kepada dua ayat al-Quran di atas apabila diperhati maksud kedua-duanya. Kita memohon kepada ALLAH SWT agar memberi petunjuk kepada orang Islam mengenai apa yang baik dan yang dapat menyelamatkan mereka. Juga memohon agar ALLAH SWT melindungi mereka daripada perkara-perkara yang memudaratkan mereka di dunia dan akhirat. Sesungguhnya DIA adalah sebaik-baik tempat memohon.”

