

Memperkasa Tindakan Kardiovaskular di Asia Pasifik:

Kerjasama Dengan Pesakit dan
Kepimpinan Kolaboratif



MALAYSIA PROFILE

RINGKASAN EKSEKUTIF

MEMPERKASA TINDAKAN KARDIOVASKULAR DI ASIA PASIFIK: KERJASAMA DENGAN PESAKIT DAN KEPIMPINAN KOLABORATIF

Penyakit kardiovaskular (CVD) merupakan bebanan tidak seimbang yang meningkat dengan cepat di seluruh rantau Asia-Pasifik; didorong oleh populasi yang semakin tua, faktor risiko dan keadaan yang saling berhubung yang semakin lazim, urbanisasi dan akses kepada pencegahan dan penjagaan tidak sama rata yang berterusan. Walaupun cabaran ini dikenalpasti, tindak balas sistem kesihatan kebanyakannya kekal bersifat reaktif, berpusat di hospital tetapi terasing antara satu sama lain. Ini ditambah dengan kekurangan dari aspek pencegahan, penjagaan menyeluruh dan berterusan, serta kekurangan dalam pengurusan jangka panjang, dan perbezaan sosiobudaya dan ekonomi di rantau ini.

Dalam konteks ini, kita tahu yang kemajuan kesihatan kardiovaskular, memerlukan penglibatan pelbagai pihak berkepentingan untuk bersama-sama menangani cabaran ini dan memacu tindakan yang diselaraskan di seluruh rantau.

Mesyuarat **Meja Bulat Kardiovaskular Asia-Pasifik** dianjurkan oleh Global Heart Hub (GHH) dengan The George Institute for Global Health sebagai rakan kongsi ilmu di Bangkok, Thailand pada 27 Februari 2026. Dalam pertemuan ini, pemimpin komuniti pesakit dari Thailand, India, Malaysia, China, Indonesia dan Jepun telah mengadakan perbincangan peringkat tinggi bersama pihak berkepentingan merentas sektor klinikal, dasar, penyelidikan, industri dan pengawalseliaan, dengan tujuan mengenal pasti tindakan yang diperlukan untuk memajukan kesihatan kardiovaskular dan langkah seterusnya untuk pelaksanaan.

Laporan “Memacu Tindakan Kardiovaskular di Asia-Pasifik: Kerjasama Dengan Pesakit dan Kepimpinan Kolaboratif” mencerminkan pandangan dan sumbangan kolektif peserta Asia-Pasifik Cardiovascular Roundtable, yang diadakan oleh Global Heart Hub dan tujuh organisasi pesakit, bersama The George Institute for Global Health sebagai rakan kongsi ilmu.

Dapatkan maklumat lanjut dan baca laporan penuh: globalhearthub.org/APAC-report



MEMACU TINDAKAN: PERANAN KEPIMPINAN KOMUNITI PESAKIT

Matlamat utama perbincangan ini adalah untuk mencari dan menyusun semula naratif dalam ruang tindakan dasar kepada sesuatu yang berasaskan kerjasama, dengan mengiktiraf bahawa kemajuan mampan dalam kesihatan kardiovaskular memerlukan penglibatan bermakna daripada mereka yang hidup dengan, dan terjejas oleh, penyakit kardiovaskular.

Pengalaman sebenar mempunyai kuasa untuk mengubah proses membuat keputusan dalam sistem kesihatan, memberi pemahaman secara langsung tentang keperluan yang belum dipenuhi, halangan kepada penjagaan dan hasil nyata yang sering kali tidak kelihatan dari perspektif klinikal atau dasar. Suara pesakit boleh meningkatkan kesedaran dan pendidikan, mengubah keutamaan penyelidikan klinikal, mengoptimumkan laluan penjagaan dan memulakan gerakan sedunia di mana pesakit bukan sahaja terlibat dalam penjagaan, tetapi menjadi pemangkin untuk kemajuan.

Untuk menjadikan pengalaman sebenar ini suatu perubahan yang boleh dilaksanakan bergantung kepada organisasi pesakit dan pemimpin komuniti, yang memainkan peranan penting dalam mengumpulkan, memperkuat dan menyalurkan perspektif pesakit ke dalam ruang membuat keputusan. Organisasi pesakit juga memainkan peranan penting dalam melaksanakan aktiviti bersama pesakit –menyampaikan pendidikan, meningkatkan kesedaran dan mengukuhkan kepercayaan terhadap sistem kesihatan. Melalui cara ini, organisasi pesakit menjadi penghubung kritikal antara pembangunan dasar dan komuniti yang disasarkan. Namun, komuniti pesakit masih tidak dilibatkan sepenuhnya sebagai rakan strategik dalam membentuk penjagaan kardiovaskular.

Perbincangan ini juga bertujuan untuk mencari dan mengenengahkan potensi dan keupayaan pemimpin komuniti pesakit dalam menyumbang kepada kemajuan penjagaan kardiovaskular yang lebih responsif dan sama rata di rantau ini. Berdasarkan prinsip ini, Meja Bulat ini telah dibentuk dan dikendalikan dengan kerjasama pemimpin komuniti pesakit di seluruh rantau ini: Heart to Heart Foundation (Thailand), DakshamA Health & Education (India), Heart Health India Foundation, Banmo520 (China), Diabetes Initiative Indonesia, Heart Valve Voice Japan, Pertubuhan Teras Jantung (Malaysia).



Melalui peranan mereka dalam membentuk acara ini, pemimpin komuniti pesakit secara aktif merangka agenda, menghimpunkan pihak berkepentingan utama dan memimpin perbincangan mengenai tindakan yang perlu diutamakan untuk memajukan kesihatan kardiovaskular di seluruh rantau.

MEMAJUKAN KESIHATAN KARDIOVASKULAR: WAWASAN DAN PELUANG-PELUANG UTAMA

Merentasi konteks pelbagai negara, pihak berkepentingan berkongsi cabaran yang sama dalam penjagaan kardiovaskular: kesedaran awam yang rendah tentang risiko kardiovaskular, pelaburan yang tidak mencukupi dalam pencegahan dan pengesanan awal, laluan penjagaan yang terasing antara satu sama lain, rawatan susulan dan pemulihan yang lemah, serta penglibatan organisasi pesakit yang terhad dalam dasar dan reka bentuk sistem. Secara keseluruhannya, perbincangan ini menghasilkan satu set keutamaan yang jelas. Berikut adalah langkah-langkah yang boleh diambil oleh pihak berkepentingan utama:



KERAJAAN

- Memberi keutamaan kepada penyakit kardiovaskular (CVD) dalam strategi kebangsaan untuk penyakit tidak berjangkit (NCD) dan mengimbangi semula strategi serta pembiayaan CVD ke arah pencegahan, pengesanan awal, dan pengurusan risiko jangka panjang, bukan hanya penjagaan parah.
- Mewujudkan pelaksanaan yang bertanggungjawab bagi komitmen dasar melalui garis masa yang jelas, komitmen pembiayaan, dan penunjuk prestasi.
- Menerapkan penyertaan pesakit dan penjaga dalam dasar kesihatan, pembangunan garis panduan, dan pembaharuan sistem secara sistematik untuk meningkatkan kesaksamaan, kepercayaan, dan penerimaan.



SISTEM KESIHATAN & PENYEDIA PERKHIDMATAN

- Reka semula laluan penjagaan berdasarkan keseluruhan kitaran hayat dan multimorbiditi, menggabungkan pencegahan, diagnosis, rawatan, pemulihan, dan sokongan jangka panjang.
- Mengukuhkan penjagaan kesihatan primer, rangkaian rujukan, dan kesinambungan selepas discaj untuk meningkatkan perhubungan di antara perkhidmatan yang berbeza dan mengurangkan kebergantungan kepada hospital.
- Merangka inisiatif pendidikan, panduan, pematuhan, dan penambahbaikan perkhidmatan bersama organisasi pesakit sebagai rakan kerja.



ORGANISASI PESAKIT

- Diberi tempat yang berpengaruh dalam seluruh landskap penjagaan kesihatan, serta bekerjasama secara sama rata dengan pihak berkepentingan.
- Mengukuhkan kelestarian organisasi (pentadbiran, pengumpulan dana, komunikasi, perancangan strategik) untuk membolehkan penglibatan jangka panjang, pengaruh, dan keupayaan bagi memastikan perkongsian yang kukuh.
- Meluaskan usaha melangkaui peningkatan kesedaran untuk mempengaruhi dasar, penyelidikan, reka bentuk program, serta pemantauan dan penilaian.
- Mengumpul dan menggunakan data pengalaman sebenar secara sistematik untuk menyokong advokasi, akauntabiliti, dan reka bentuk semula sistem.



BADAN PROFESIONAL KESIHATAN SERANTAU & RANGKAIAN

- Gunakan mereka untuk berkongsi amalan terbaik, mempercepatkan pembelajaran, dan mengurangkan pertindihan di pelbagai negara.
- Melaksanakan pembinaan kapasiti serantau yang disasarkan dalam advokasi, pemahaman dasar, penglibatan penyelidikan, komunikasi digital, dan penilaian untuk mengukuhkan kepimpinan pesakit.
- Meletakkan suara pesakit dalam agenda kesihatan, ekonomi, dan kelestarian Asia–Pasifik yang lebih luas, dengan mengiktiraf penyakit kardiovaskular (CVD) sebagai komponen penting dalam kesihatan dan pembangunan.

Cadangan-cadangan yang melibatkan pelbagai pihak kritikal dalam landskap kesihatan kardiovaskular, menyedarkan komuniti pesakit tentang amalan klinikal dan dasar kesihatan. Selain itu, sektor swasta mempunyai peranan penting. Kerjasama antara komuniti pesakit dan organisasi sektor swasta mesti berasaskan matlamat yang sama ke arah kesihatan yang lebih baik bagi memacu momentum di seluruh landskap.



SEKTOR SWASTA

- Meningkatkan tahap pemahaman dan penglibatan pesakit dalam penyelidikan, inovasi dan pelaksanaan terapi serta teknologi baharu
- Bekerjasama secara bermakna dengan organisasi pesakit untuk memastikan terapi, perkhidmatan dan inovasi penjagaan menepati keperluan kardiovaskular sebenar dan meningkatkan akses, kebolegunaan serta hasil.
- Menyokong kepimpinan pesakit yang mampan dan pengukuhan sistem kesihatan melalui kerjasama yang bertanggungjawab, pembinaan kapasiti dan pembelajaran bersama.

Beberapa peluang yang bermakna telah dikenal pasti di kalangan kumpulan pihak berkepentingan, dengan penekanan yang konsisten terhadap keperluan untuk mengukuhkan kepimpinan pesakit dan menyematkan suara pesakit secara berstruktur – bukan sekadar simbolik – bagi meningkatkan kesesuaian dasar, reka bentuk perkhidmatan, tahap keyakinan dan hasil kesihatan. Cadangan-cadangan ini memberikan gambaran menyeluruh mengenai agenda perubahan serantau.

Berdasarkan saranan ini, laporan ini turut membentangkan penemuan khusus mengikut negara yang mencerminkan kepelbagaian konteks, cabaran dan keutamaan di seluruh Rantau Asia Pasifik. Pandangan-pandangan ini menjelaskan pelan hala tuju yang disertakan, yang menggariskan objektif bersama, mekanisme kerjasama serantau dan peranan yang ditakrifkan dengan jelas bagi kerajaan, organisasi pesakit dan pihak berkepentingan lain.

Secara keseluruhannya, semua elemen ini menandakan satu anjakan penting ke arah menerapkan kepimpinan pesakit sebagai pemacu penting penjagaan kardiovaskular yang mampan di seluruh rantau Asia–Pasifik.



PROFIL MALAYSIA

Malaysia mempunyai 35.1 juta penduduk dan mempunyai dua wilayah yang berbeza: Semenanjung Malaysia dan Malaysia Timur.¹ Geografinya merangkumi hutan hujan yang tebal dan pusat bandar metropolitan yang berkembang pesat, mewujudkan pelbagai keperluan kesihatan yang dibentuk oleh urbanisasi dan cabaran akses di kawasan luar bandar.

Penyakit kardiovaskular, termasuk penyakit jantung iskemia dan penyakit cerebrovaskular, sentiasa menjadi punca utama kematian di Malaysia, dan angka ini dijangka meningkat.² Kajian 2023 mengenal pasti sekitar 21.4% penduduk berumur lebih 30 tahun mempunyai risiko tinggi untuk menghidap penyakit kardiovaskular (CVD) dalam tempoh 10 tahun, dengan faktor risiko seperti diabetes, hipertensi, hiperkolesterolaemia dan obesiti yang sangat berleluasa.³ Sistem kesihatan negara menghadapi tekanan yang semakin meningkat daripada penyakit peringkat awal, permintaan yang meningkat dan kekangan tenaga kerja.



TEMA-TEMA DAN PELUANG-PELUANG UTAMA

Tema-tema berikut muncul apabila faktor-faktor yang membentuk hasil kardiovaskular di Malaysia dibincangkan:

- **Risiko kardiovaskular yang semakin meningkat dalam kalangan populasi muda:** Kekerapan faktor risiko kardiovaskular yang semakin meningkat dalam kalangan populasi muda memerlukan perubahan dalam strategi pencegahan dan reka bentuk sistem kesihatan untuk menangani penyakit yang muncul lebih awal dan keperluan penjagaan yang berbeza. Penekanan yang terhad terhadap pemahaman kesihatan dan pencegahan semasa peringkat perkembangan penting menyumbang kepada permulaan keadaan kronik yang lebih awal.
- **Halangan persekitaran terhadap pencegahan:** Penentu kesihatan persekitaran dan faktor risiko yang boleh diubah, termasuk pemakanan, kurang aktiviti fizikal dan urbanisasi, semakin meningkatkan risiko kardiovaskular. Makanan tidak sihat sering kali lebih mudah diperolehi dan lebih mampu milik berbanding pilihan yang lebih sihat, manakala sesetengah norma budaya – seperti menganggap berat berlebihan pada kanak-kanak sebagai tanda kesihatan yang baik – boleh menghalakkan tingkah laku yang meningkatkan risiko kardiovaskular.
- **Akses terhad kepada penjagaan pakar dan intervensi awal:** Tekanan ke atas penjagaan peringkat lebih tinggi, kemudahan perubatan yang terlalu sesak, laluan rawatan yang tidak jelas dan kekurangan pakar kardiovaskular boleh melewati diagnosis dan rawatan. Panduan penjagaan yang terhad dan jurang dalam pengesanan awal turut menyumbang kepada ketidaksamaan dalam akses dan mengakibatkan kesan jangka panjang yang lebih buruk.

Berdasarkan infrastruktur kesihatan awam yang telah sedia ada, Malaysia mempunyai peluang untuk mengukuhkan pencegahan dan penjagaan kardiovaskular. Langkah-langkah peraturan dan inisiatif promosi kesihatan menyediakan asas untuk memperbaiki persekitaran makanan, sekolah dan tempat kerja, manakala program saringan dan penjagaan primer yang telah ditetapkan boleh menyokong pengesanan dan intervensi lebih awal. Pengiktirafan yang semakin meningkat tentang kepentingan pencegahan sepanjang hayat juga mewujudkan peluang untuk lebih mengintegrasikan pendekatan sains tingkah laku ke dalam dasar dan program kesihatan awam.

1. Ritchie H. Populasi dan Demografi. Our World in Data [Internet]. 6 April 2026 [diakses 2026]. Tersedia daripada: <https://ourworldindata.org/profile/population-demography/malaysia>
2. Ritchie H. Populasi dan Demografi. Our World in Data [Internet]. 2026 Apr 6 [diakses 2026]. Tersedia daripada: <https://ourworldindata.org/profile/population-demography/malaysia>
3. Wan KS, Mohd Yusoff MF, Mat Rifin H, Chan WK, Alias N, Tham SW, et al. Prevalens risiko kardiovaskular 10 tahun yang tinggi dalam kalangan populasi umum di Malaysia dan faktor-faktor berkaitan: satu kajian komuniti berasaskan kebangsaan pada tahun 2023. BMC Public Health. 2025 Ogos 8;25:2706. doi:10.1186/s12889-025-23748-3 PubMed PMID: 40781610; PubMed Central PMCID: PMC12333060.

HALANGAN

PENYELESAIAN

Risiko kardiovaskular yang semakin meningkat dalam kalangan populasi muda

- Perkenalkan inisiatif pemahaman kesihatan dalam penjagaan prenatal dan persekitaran pendidikan awal.
- Terapkan pendekatan sains tingkah laku untuk menggalakkan pilihan yang lebih sihat di sekolah, tempat kerja dan komuniti.
- Manfaatkan media sosial dan platform digital untuk mempromosikan gaya hidup sihat dan tingkah laku kesihatan yang positif.

Halangan persekitaran terhadap pencegahan

- Laksana dasar yang menyokong persekitaran makanan yang lebih sihat dan meningkatkan akses kepada pilihan berkhasiat.
- Kembangkan kempen kesedaran dan inisiatif perubahan tingkah laku yang mencabar norma berbahaya dan menggalakkan pilihan yang lebih sihat.
- Masukkan cadangan kesihatan dalam perancangan bandar, mempromosikan komuniti mesra pejalan kaki, ruang selamat untuk aktiviti fizikal dan persekitaran yang menyokong gaya hidup sihat.
- Menggalakkan program kesejahteraan di tempat kerja, termasuk saringan, kaunseling dan aktiviti promosi kesihatan.

Akses terhad kepada penjagaan pakar dan intervensi awa

- Mengukuhkan laluan panduan penjagaan dan rujukan untuk meningkatkan akses kepada perkhidmatan yang sesuai.
- Meluaskan kempen kesedaran komuniti yang menggalakkan rawatan tepat pada masanya.
- Perkenalkan inisiatif saringan dan pengesanan lebih awal pada usia muda, untuk memanfaatkan kebaikan dan penjimatan kos intervensi awal.
- Mewujudkan pelaburan mampan dalam kapasiti sistem kesihatan untuk menyokong permintaan yang meningkat.

MALAYSIA CVD STATISTICS 2021



66,779

Jumlah keseluruhan kematian akibat CVD



210

Kadar kasar kematian CVD
(per 100,000 penduduk)

268

Kadar kematian CVD yang disesuaikan mengikut umur
(per 100,000 penduduk)

752

Kejadian CVD yang disesuaikan mengikut umur
(per 100,000 penduduk)



WWW.GLOBALHEARTHUB.ORG



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



[Global Heart Hub](https://www.linkedin.com/company/global-heart-hub)



[@GlobalHeartHub](https://twitter.com/GlobalHeartHub)



[@globalhearthub_org](https://www.instagram.com/globalhearthub_org)

