



UNIT PERANCANG EKONOMI
JABATAN PERDANA MENTERI
MALAYSIA

MALAYSIA

MENCAPAI MATLAMAT
PEMBANGUNAN MILENIUM



PERTUBUHAN
BANGSA-BANGSA BERSATU
MALAYSIA



UNIT PERANCANG EKONOMI
JABATAN PERDANA MENTERI
MALAYSIA



PERTUBUHAN
BANGSA-BANGSA BERSATU
MALAYSIA

MALAYSIA

MENCAPAI MATLAMAT
PEMBANGUNAN MILENIUM



Diterbit oleh Pertubuhan Bangsa-Bangsa Bersatu, Malaysia

Hakcipta terpelihara 2005, UNDP
Cetakan pertama Januari 2005

ISBN 983-3055-04-4

Foto-foto oleh Bernice Chauly.

Konsep kulit dan rekabentuk oleh Thumb-Print Studio Sdn Bhd.

United Nations Development Programme
Wisma UN, Block C, Kompleks Pejabat Damansara,
Jalan Dungun, Damansara Heights,
50490 Kuala Lumpur, Malaysia.
www.undp.org.my

Rekod katalog buku ini boleh diperolehi di perpustakaan UNDP.

Kandungan boleh diterbitkan semula untuk tujuan bukan komersil, dengan penghargaan
diberi kepada pemegang hakcipta.

Peta-peta di dalam buku ini bukan berwibawa dalam lingkupan sempadan.

Prakata

Semasa Persidangan Kemuncak Milenium Bangsa-Bangsa Bersatu pada bulan September 2000 di New York, pemimpin-pemimpin dunia membuat resolusi untuk memperkukuhkan usaha ke arah keamanan, demokrasi, urus tadbir yang baik dan pembasmian kemiskinan secara global di samping mempromosi prinsip hak-hak asasi manusia dan kehormatan. Deklarasi Milenium memberi komitmen yang tegas kepada hak untuk pembangunan, kesaksamaan gender dan memperkasakan wanita, pembasmian kemiskinan dan pembangunan manusia yang mapan. Matlamat Pembangunan Milenium (MDG) muncul sebagai cara utama dalam melaksanakan Deklarasi ini.

Semenjak tahun 1970, Malaysia telah mencapai beberapa matlamat pembangunan nasional yang secara kebetulan merangkumi elemen-elemen penting MDG. Pencapaian dan kedudukan Malaysia yang cemerlang dalam pembangunan ekonomi dan sosial masa kini, adalah berasaskan kepada dasar-dasar baru dan strategi yang digubal di bawah Rangka Rancangan Jangka Panjang yang dilaksanakan secara sistematik melalui Rancangan Malaysia Lima Tahun. Penerangan komprehensif mengenai dasar, strategi dan program yang membolehkan Malaysia mencapai sebilangan besar sasaran MDG adalah terkandung dalam dokumen *“Malaysia: Achieving the Millennium Goals, Malaysia’s Successes and Challenges.”* Penerbitan dokumen ini memberi rumusan grafik mengenai kemajuan yang dicapai dan ditunjukkan kepada golongan pembaca yang luas.

Pembasmian kemiskinan, salah satu objektif utama dalam MDG, telah menjadi isu penting pada tahun 1970, ketika separuh daripada isi rumah di Malaysia berada dalam kemiskinan. Menjelang tahun 2002, hanya lima peratus isi rumah masih miskin, walaupun tahapnya berbeza mengikut negeri dan kumpulan etnik. Usaha-usaha untuk mengurangkan kemiskinan yang berjaya dilaksanakan memberi keutamaan terhadap pembangunan luar bandar dan pertanian, eksport barangan pembuatan yang menggunakan ramai tenaga kerja, dan pembangunan dalam sub sektor pendidikan, kesihatan dan infrastruktur.

Pendidikan rendah universal telah dicapai pada tahun 1990, di mana hampir semua kanak-kanak yang bersekolah menamatkan persekolahan rendah. Ini merupakan penambahbaikan yang ketara berbanding dengan tahun 1970, di mana satu pertiga penduduk berumur enam tahun ke atas tidak pernah bersekolah. Bilangan kanak-kanak perempuan yang bersekolah hampir menyamai bilangan kanak-kanak lelaki pada tahun 1970, dan kini pula melebihi lelaki pada peringkat menengah dan tinggi. Sebahagian daripada arah aliran ini dapat dilihat dalam kadar pekerjaan lelaki dan wanita. Namun demikian, oleh kerana tanggungjawab wanita adalah pelbagai dan peluang pekerjaan terhad, penyertaan kaum wanita dalam tenaga buruh secara relatifnya adalah kurang. Mortaliti kanak-kanak dan kesihatan ibu mengandung telah menunjukkan pengurangan kepada kadar yang paling rendah di rantau ini melalui sistem penjagaan kesihatan primer yang berkesan dan akses kepada bekalan air berkualiti, pemakanan dan sistem kumbahan.

Malaria telah hampir dihapuskan di kebanyakan kawasan yang padat dengan penduduk tetapi dengan adanya HIV/AIDS dan batuk kering, ianya memerlukan perhatian. Kes HIV yang dilaporkan berganda pada setiap tiga tahun adalah membimbangkan. Memandangkan masalah

ini tertumpu kepada kumpulan kecil yang berisiko tinggi, sasaran MDG untuk menyekat dan menentang penularan HIV/AIDS sebelum 2015 adalah amat mencabar.

Pembangunan mapan telahpun diintegrasikan dalam dasar pembangunan nasional sejak akhir tahun 1970an dan faktor seperti akses kepada bekalan air yang berkualiti menyumbang terhadap kejayaannya yang besar di Malaysia. Namun demikian, pelaksanaan dasar pengurusan perhutanan negara secara menyeluruh dari segi penjagaan alam sekitar dan perluasan kapasiti untuk menjana tenaga dengan cekap bagi memenuhi permintaan yang meningkat, merupakan cabaran yang perlu ditangani.

Selaras dengan keadaan dunia masa kini, dasar pemencilan dan tindakan *unilateral* semakin tidak praktikal. Malaysia mempromosi perkongsian global ke arah pembangunan yang memberi manfaat kepada semua negara-negara peserta. Pada tahun 1980, Malaysia mewujudkan Program Bantuan Teknikal Malaysia (MTCP - Malaysia Technical Cooperation Programme), iaitu program kerjasama dua hala yang ditubuhkan bagi membantu negara-negara membangun untuk berkongsi pengalaman dalam bidang pembangunan serta membina keupayaan sumber manusia. Malaysia juga memainkan peranan penting dalam usaha kerjasama serantau seperti Pertubuhan Negara-negara Asia Tenggara (ASEAN) dan Kerjasama Ekonomi Asia-Pasifik (APEC).

Dengan tercapainya sebahagian besar sasaran MDG, cabaran Malaysia adalah untuk mengekalkan tahap pencapaian ini dalam mengendalikan sasaran MDG yang lain. Langkah seterusnya adalah untuk mengenalpasti tugas dan menentukan keutamaan yang perlu dilaksanakan untuk mengekalkan kemajuan negara secara berterusan supaya menjadi contoh bagi negara lain agar menuju kepada matlamat akhir untuk mencapai status negara maju.

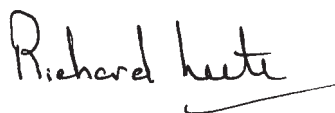
Strategi utama yang sedang dilaksanakan masa kini termasuk membangunkan ekonomi berasaskan pengetahuan dan pembangunan sumber manusia, dan mempercepatkan perubahan struktur dalam sektor pembuatan dan perkhidmatan, menggiat semula sektor pertanian dan memperkukuhkan kestabilan sosio-ekonomi dengan meningkatkan perkongsian di antara sektor awam dan swasta. Adalah dijangkakan pertumbuhan ekonomi yang pesat secara berterusan akan dapat mengurangkan kadar kemiskinan melalui program pembasmian kemiskinan khas untuk kumpulan sasar.

Perpaduan negara, kestabilan politik dan pentadbiran secara berterusan merupakan faktor kritikal kejayaan ini. Dasar yang konsisten, penambahbaikan secara berterusan dan hala tuju yang tidak berubah, telah membolehkan Malaysia membangun dengan pesat, mempertingkatkan taraf pendidikan dan latihan kemahiran, serta mengurangkan tahap kemiskinan di seluruh negara. Malaysia pada masa kini sedang berusaha memajukan rantaian nilai ekonomi dan meningkatkan lagi keupayaan untuk bersaing, dan menetapkan tahun 2009 sebagai sasaran untuk membasmi kemiskinan tegar.

Sebagai penutup, kami ingin mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah menyumbang dan turut serta dalam membuat analisis serta berdialog untuk menghasilkan penerbitan ini, khususnya, Unit Perancang Ekonomi, Jawatankuasa Pemandu, Pasukan Negara Bangsa-bangsa Bersatu di Malaysia serta *civil society organizations*. Adalah diharapkan usaha ini akan mencetuskan perbincangan yang lebih luas dan mendalam mengenai cara mana Malaysia boleh terus maju melangkaui sasaran MDG.



Raja Dato' Zaharaton bt Raja Zainal Abidin
Ketua Pengarah
Unit Perancang Ekonomi
Jabatan Perdana Menteri
Malaysia



Richard Leete
Wakil Penyelaras
Pertubuhan Bangsa-Bangsa Bersatu
Malaysia

Isi Kandungan

Prakata	3
Matlamat pembangunan milenium, sasaran dan petunjuk	6
Latar belakang negara	8
Arah aliran penduduk	10
Prestasi ekonomi makro	12



MDG 1 Membasmi kemiskinan dan kelaparan	14
MDG 2 Mencapai pendidikan rendah yang universal	16
MDG 3 Meningkatkan kesaksamaan gender dan memperkasakan wanita	18
MDG 4 Mengurangkan mortaliti kanak-kanak	20
MDG 5 Memperbaiki kesihatan ibu bersalin	22
MDG 6 Mencegah HIV/AIDS, malaria dan lain-lain penyakit	24
MDG 7 Memastikan alam sekitar yang mapan	26
MDG 8 Mewujudkan perkongsian global untuk pembangunan	28
Cabaran	30
Nota dan sumber	31

Matlamat Pembangunan Milenium: sasaran dan petunjuk

Matlamat dan sasaran		Petunjuk untuk pemantauan kemajuan	
MDG 1 Membasmi Kemiskinan dan Kelaparan			
SASARAN 1	Antara tempoh 1990 dan 2015, mengurangkan separuh perkadaran penduduk yang berpendapatan kurang daripada US\$1.00 sehari	1a) Perkadaran penduduk berpendapatan kurang US\$1.00 sehari (PPP) ^a .	1b) Nisbah kemiskinan kiraan kepala (% penduduk di bawah garis kemiskinan).
SASARAN 2	Bagi tempoh 1990 dan 2015, mengurangkan separuh perkadaran penduduk yang kelaparan	2) Nisbah jurang kemiskinan (kejadian x tahap kemiskinan).	3) Peratus kuantil termiskin dalam penggunaan nasional.
		4) Kekerapan kanak-kanak bawah umur 5 tahun yang kurang berat badannya.	5) Perkadaran penduduk di bawah tahap minima pengambilan makanan untuk tenaga.
MDG 2 Mencapai Pendidikan Rendah yang Universal			
SASARAN 3	Memastikan menjelang tahun 2015, kanak-kanak tanpa mengira lelaki dan perempuan boleh menamatkan pengajian sekolah rendah sepenuhnya	6) Nisbah enrolmen di tahap pendidikan rendah.	7a) Perkadaran murid menamatkan pelajaran daripada tahap 1 hingga tahap 5.
		7b) Kadar tamat sekolah rendah.	8) Kadar celik huruf bagi yang berumur 15–24 tahun.
MDG 3 Meningkatkan Kesaksamaan Gender dan Memperkasakan Wanita			
SASARAN 4	Menghapuskan jurang perbezaan gender dalam pendidikan rendah dan menengah seelok-eloknya menjelang 2005 dan di semua peringkat pendidikan tidak lewat daripada tahun 2015	9) Nisbah perempuan berbanding lelaki di peringkat pendidikan rendah, menengah dan tertiar.	10) Nisbah celik huruf perempuan berbanding lelaki bagi bagi umur 15–24 tahun.
		11) Peratus wanita dalam pekerjaan berupah bagi sektor bukan pertanian.	12) Peratus kerusi parlimen yang diduduki oleh wanita.
MDG 4 Mengurangkan Mortaliti Kanak-kanak			
SASARAN 5	Bagi tempoh 1990 dan 2015, mengurangkan sebanyak dua pertiga, kadar kematian kanak-kanak di bawah umur 5 tahun	13) Kadar mortaliti kanak-kanak di bawah umur 5 tahun.	14) Kadar mortaliti bayi.
		15) Peratus kanak-kanak berumur 1 tahun yang mendapat imunisasi campak.	
MDG 5 Memperbaiki Kesihatan Ibu Bersalin			
SASARAN 6	Bagi tempoh 1990 dan 2015, menurunkan 75% nisbah kematian ibu bersalin	16) Nisbah mortaliti ibu bersalin.	17) Peratus kelahiran disambut oleh pegawai kesihatan terlatih.
MDG 6 Mencegah HIV/AIDS, Malaria and Lain-lain Penyakit			
SASARAN 7	Menjelang 2015 dapat memberhentikan penyebaran dan seterusnya menghapuskan HIV/AIDS	18) Kekerapan HIV di kalangan perempuan mengandung berumur 15–24 tahun.	19) Kadar penggunaan kondom daripada kadar keseluruhan pencegahan kehamilan ^b .
		19a) Penggunaan kondom semasa hubungan kelamin berisiko tinggi yang terakhir.	19b) Peratus penduduk berumur 15–24 tahun mempunyai pengetahuan yang tepat dan komprehensif tentang HIV/AIDS ^c .
		19c) Kadar penggunaan pencegahan kehamilan.	20) Nisbah kehadiran ke sekolah anak-anak yatim berbanding bukan anak yatim, berumur 10–14 tahun.
SASARAN 8	Menjelang 2015, menghentikan dan seterusnya membasmi kejadian malaria dan lain-lain penyakit utama	21) Kekerapan dan kadar kematian disebabkan malaria.	22) Peratus penduduk tinggal di kawasan berisiko malaria menggunakan pencegahan malaria dan kaedah rawatan yang berkesan ^d .
		23) Kekerapan dan kadar kematian disebabkan batuk kering.	24) Peratus kes batuk kering dikesan dan diubati dengan DOTS.
MDG 7 Memastikan Alam Sekitar yang Mapan			
SASARAN 9	Menyepadukan prinsip pembangunan mapan dalam dasar dan program negara serta menebus semula kehilangan sumber alam sekitar	25) Peratus kawasan diliputi oleh hutan.	26) Nisbah kawasan dilindungi untuk mengekalkan kepelbagaian biologi berbanding permukaan bumi.
		27) Penggunaan sumber asli (menyamai kg minyak) bagi setiap US\$1.00 GDP (PPP).	28) Pengeluaran karbon dioksida (per kapita) dan penggunaan ozon yang berkurangan CFCs.
		29) Peratus penduduk menggunakan bahan bakar pepejal.	30) Peratus penduduk yang dapat akses secara berterusan sumber air dirawat, di kawasan bandar dan luar bandar.
SASARAN 10	Menjelang 2015, mengurangkan separuh peratusan penduduk yang tidak mendapat akses bekalan air minum selamat dan kemudahan pembersihan asas yang mapan	31) Peratus penduduk bandar dan luar bandar yang dapat akses kemudahan pembersihan yang lebih baik.	32) Peratus isi rumah yang mendapat akses taraf menduduki yang terjamin.
SASARAN 11	Menjelang 2020, berjaya mencapai penambahbaikan yang ketara bagi kehidupan 100 juta penduduk di kawasan sesak (setingan)		

Matlamat Pembangunan Milenium: sasaran dan petunjuk

MDG 8 Mewujudkan Perkongsian Global untuk Pembangunan

SASARAN 12 Membangun selanjutnya perdagangan yang tidak memihak dan sistem kewangan yang terbuka, berasaskan peraturan serta boleh diramal

Termasuk komitmen kepada pentadbiran baik, pembangunan dan penurunan kemiskinan - di peringkat negara dan antarabangsa

SASARAN 13 Memenuhi keperluan khusus negara termiskin

Termasuk penepian tarif dan kuota kepada eksport negara-negara yang paling kurang membangun; program bantuan bagi hutang untuk HIPC, dan pembatalan hutang dua hala yang rasmi, dan bantuan ODA yang lebih banyak, kepada negara-negara yang berkomited untuk menurunkan kemiskinan

SASARAN 14 Memenuhi keperluan khusus negara-negara 'landlocked' dan negara-kepulauan yang sedang membangun

SASARAN 15 Mengendalikan masalah hutang negara sedang membangun secara komprehensif melalui pengukuran nasional dan antarabangsa supaya hutang tersebut mapan dalam jangka panjang

SASARAN 16 Berkerjasama dengan negara sedang membangun membentuk dan melaksanakan strategi untuk menyediakan pekerjaan yang sesuai dan produktif bagi golongan belia

SASARAN 17 Berkerjasama dengan syarikat farmasi, menyediakan akses kepada ubat-ubatan perlu dan termampu di negara sedang membangun

SASARAN 18 Berkerjasama dengan pihak swasta, menyediakan kemudahan teknologi baru terutamanya berkaitan dengan komunikasi dan maklumat

Bantuan pembangunan rasmi (ODA)

- 33) ODA bersih, jumlah dan kepada negara termiskin sebagai peratus kepada pendapatan negara kasar penyumbang OECD/DAC.
- 34) Peratus jumlah bantuan dua hala, peruntukan sektor ODA bagi penyumbang OECD/DAC untuk perkhidmatan asas sosial (pendidikan asas, penjagaan kesihatan asas, pemakanan, kemudahan pembersihan dan bekalan air selamat).
- 35) Peratus bantuan dua hala ODA kepada sumbangan OECD/DAC yang tidak terikat dengan perjanjian.
- 36) ODA diterima oleh negara-negara 'landlocked' sebagai peratusan kepada pendapatan negara kasar mereka.
- 37) ODA diterima oleh negara kepulauan yang sedang membangun sebagai peratusan kepada pendapatan negara kasar mereka.

Akses pasaran

- 38) Peratus jumlah import (mengikut nilai dan tidak termasuk senjata) daripada negara membangun dan negara termiskin masuk tanpa cukai.
- 39) Purata tarif dikenakan oleh negara maju dan keluaran pertanian dan tekstil dan pakaian daripada negara membangun.
- 40) Anggaran sokongan pertanian bagi negara OECD sebagai peratusan kepada KDNK mereka.
- 41) Peratus ODA diperuntukkan untuk membina keupayaan perdagangan.

Kemampuan hutang

- 42) Bilangan negara yang telah mencapai mata pemutusan HIPC dan bilangan yang telah mencapai mata penamat HIPC mereka (secara kumulatif).
- 43) Pelepasan hutang yang dipersetujui di bawah inisiatif HIPC (dalam US\$).
- 44) Bayaran perkhidmatan hutang sebagai peratus kepada eksport barangan dan perkhidmatan.
- 45) Kadar pengangguran berumur 15–24 tahun mengikut jantina dan jumlah^a.
- 46) Peratus penduduk yang mendapat akses kepada bekalan ubat-ubatan yang perlu dan termampu secara berterusan.
- 47) Bilangan talian telefon dan pelanggan selular bagi setiap 100 penduduk.
- 48a) Bilangan komputer peribadi dalam penggunaan bagi setiap 100 penduduk dan pengguna internet bagi setiap 100 penduduk.
- 48b) Pengguna internet bagi setiap 100 penduduk.

MATLAMAT PEMBANGUNAN MILENIUM dan sasaran diperoleh daripada Deklarasi Milenium yang di tandatangi oleh 189 negara, termasuk 147 Ketua Kerajaan, pada September 2000 (www.un.org/documents/ga/res/55/a55r002.pdf - A/RES/55/2). Matlamat dan sasaran tersebut adalah saling berkaitan dan perlu dilihat secara keseluruhan. Ia mencerminkan perkongsian antara negara-negara maju dan negara-negara membangun yang berazam untuk, seperti yang dinyatakan dalam Deklarasi, 'mewujudkan persekitaran - di peringkat negara dan global - yang sesuai untuk pembangunan dan pembasmian kemiskinan.'

a Untuk memantau aliran kemiskinan di sesuatu negara, petunjuk yang berasaskan garis kemiskinan negara tersebut, perlu digunakan, sekiranya diperolehi.

b Antara kaedah-kaedah kontraseptif, hanya penggunaan kondom berkesan untuk menghalang jangkitan HIV. Kadar perolehan kontraseptif juga berguna untuk mengukur kemajuan pencapaian matlamat lain dalam bidang kesihatan, gender dan kemiskinan. Oleh kerana kadar penggunaan kondom hanya diukur bagi perempuan yang berpasangan, ia ditambah oleh petunjuk penggunaan kondom dalam keadaan risiko tinggi (petunjuk 19a) bersama dengan petunjuk pengetahuan mengenai HIV/AIDS (petunjuk 19b).

c Petunjuk ini didefinisikan sebagai peratus penduduk yang berumur 15–24 yang dapat mengenalpasti, dengan betul, dua cara utama untuk menghalang jangkitan HIV melalui perhubungan seks (iaitu dengan menggunakan kondom dan menghadkan perhubungan seks hanya dengan seorang pasangan yang setia dan tidak dijangkiti), menolak dua persepsi yang disalah tafsir tentang jangkitan HIV dan menyedari bahawa seorang yang nampak sihat boleh juga dijangkiti HIV. Bagaimanapun, oleh kerana kini tidak ada bilangan penyiasatan yang mencukupi untuk mengira petunjuk yang tersebut diatas, UNICEF bersama dengan pihak UNAIDS dan WHO, telah mengeluarkan dua petunjuk proksi yang mewakili dua komponen daripada petunjuk sebenar. Ia adalah seperti berikut: (a) peratus penduduk lelaki dan perempuan yang berumur 15–24 yang mengetahui bahawa seorang boleh melindungi diri daripada jangkitan HIV dengan "penggunaan kondom secara konsisten", (b) peratus penduduk lelaki dan perempuan yang berumur 15–24 yang mengetahui bahawa seorang yang nampak sihat boleh dijangkiti HIV. Data untuk laporan ini diperolehi bagi perempuan sahaja.

d Halangan akan diukur oleh peratus kanak-kanak di bawah umur 5 tahun yang tidur di bawah kelambu yang dirawati ubat serangga; rawatan akan diukur mengikut peratus kanak-kanak di bawah umur 5 tahun yang dirawati secara sesuai.

e Ukuran lebih sesuai bagi sasaran, sedang dibangunkan oleh ILO untuk tahun-tahun masa depan.

Latar Belakang Negara

Malaysia



Malaysia telah ditubuhkan pada tahun 1963 dengan gabungan Persekutuan Tanah Melayu, Sarawak, Sabah dan Singapura. Pada tahun 1965, Singapura berpisah daripada gabungan ini.

Malaysia terdiri daripada tiga belas negeri merangkumi Semenanjung Malaysia yang mengandungi sebelas negeri dan merupakan sebahagian daripada tanah besar Asia

manakala Sabah dan Sarawak terletak di Kepulauan Borneo. Selain daripada itu, terdapat Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur, Putrajaya dan Labuan.

Negara ini mempunyai banyak sumber semulajadi iaitu getah, bijih timah, kelapa sawit, minyak mentah dan gas asli yang menjadi asas untuk industri-industri bagi menjana kekayaan.

Latar Belakang Negara

Kemajuan ekonomi dan sosial di Malaysia semenjak tahun 1970 adalah berasaskan visi dan dasar yang terkandung dalam Rangka Rancangan Jangka Panjang serta pelaksanaannya di bawah Rancangan Malaysia Lima Tahun.

Kerangka Perancangan Pembangunan Malaysia

1971–90	1991–2000	2001–2010
Dasar Ekonomi Baru (DEB) <i>Rangka Rancangan Jangka Panjang I</i>	Dasar Pembangunan Nasional (DPN) <i>Rangka Rancangan Jangka Panjang II</i>	Dasar Wawasan Nasional (DWP) <i>Rangka Rancangan Jangka Panjang III</i>
Rancangan Malaysia Kedua (1971–5) <i>sehingga</i> Rancangan Malaysia Kelima (1986–90)	Rancangan Malaysia Keenam (1991–5) <i>dan</i> Rancangan Malaysia Ketujuh (1996–2000)	Rancangan Malaysia Kelapan (2001–5)

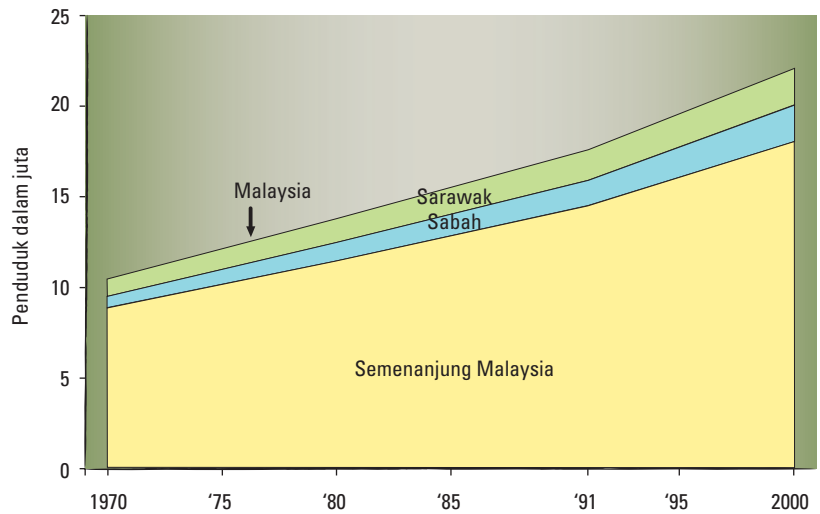
Malaysia ialah sebuah negara bersaiz sederhana di rantau Asia Tenggara berasaskan keluasan tanah dan saiz penduduk. Pendapatan per kapita Malaysia ialah US\$387. Antara negara-negara di Asia Tenggara, hanya Singapura dan Brunei Darussalam mempunyai pendapatan per kapita yang lebih tinggi. Sebagai sebuah negara yang terletak di kawasan Asia Tenggara, Malaysia adalah salah satu daripada sepuluh negara yang menganggotai Kesatuan Negara-negara Asia Tenggara (ASEAN).

Kedudukan Malaysia di Asia Tenggara



Arah aliran Penduduk

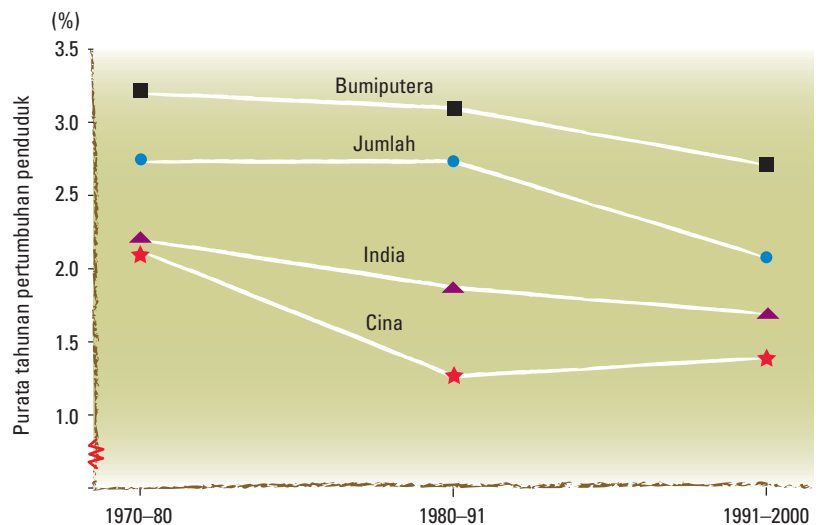
Sebilangan besar penduduk Malaysia tinggal di Semenanjung Malaysia tetapi terdapat peningkatan peratusan di Sabah



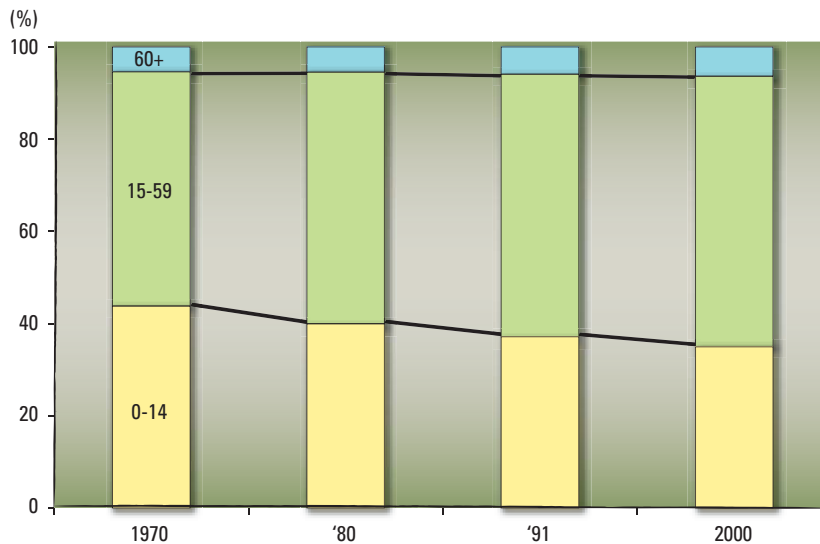
Jumlah penduduk di Malaysia pada tahun 2000 ialah 23.5 juta, berbanding dengan hanya 10.4 juta pada tahun 1970. Lebih kurang 80 peratus berada di Semenanjung Malaysia, dan selebihnya di Sabah dan Sarawak. Kadar pertumbuhan penduduk telah menurun mengikut masa, disebabkan oleh kadar kesuburan yang semakin rendah. Di samping itu terdapat ketidakseimbangan dalam pertumbuhan antara kawasan dan negeri disebabkan oleh tahap migrasi luar bandar ke bandar atau keluar masuk negara. Pada masa kini, kadar pertumbuhan penduduk di negeri Sabah semakin meningkat disebabkan oleh tahap kesuburan dan kemasukan warga asing yang lebih tinggi berbanding dengan kawasan lain di negara ini.

Pertumbuhan penduduk bagi semua komuniti: Paling tinggi bagi golongan Bumiputera, paling rendah bagi golongan Cina

Malaysia adalah negara berbilang kaum dan pelbagai budaya. Semenjak tahun 1970, kadar pertumbuhan penduduk berbeza bagi kaum Bumiputera, Cina dan India. Secara relatifnya kadar pertumbuhan bagi Bumiputera menurun dengan agak perlahan disebabkan oleh kadar kesuburan yang tinggi berbanding dengan kaum yang lain. Penduduk Bumiputera meningkat dari 56 peratus pada tahun 1970 kepada 65 peratus pada tahun 2000, manakala kaum Cina menurun dari 34 peratus kepada 26 peratus dan kaum India terus kekal pada 8 peratus.



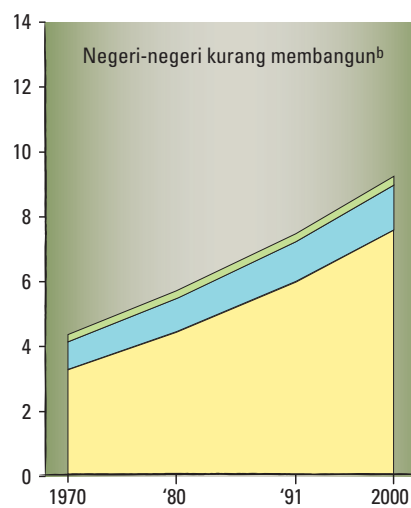
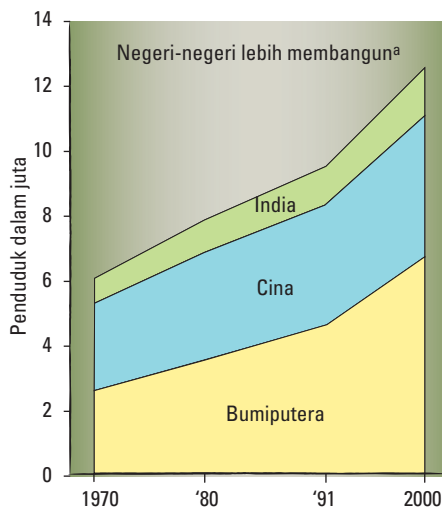
Arah aliran Penduduk



Peningkatan kumpulan umur bekerja - satu faedah demografi

Malaysia secara relatifnya mempunyai penduduk yang muda. Walau bagaimanapun, oleh kerana amalan menghadkan saiz keluarga, kanak-kanak dalam kumpulan umur kurang dari 15 tahun menjadi kumpulan yang lebih kecil. Mereka yang berada dalam kumpulan umur bekerja telah meningkat dan menyumbangkan kemahiran serta tenaga kepada pertumbuhan ekonomi. Fenomena tersebut merupakan satu "faedah demografi" di mana penduduk dalam golongan muda dan yang berumur akan ditanggung oleh lebih ramai mereka yang berada dalam kumpulan umur bekerja. Keadaan ini telah menyebabkan simpanan dan pelaburan di Malaysia meningkat dan menyumbang kepada peningkatan pendapatan per kapita. Dalam pada itu, bilangan penduduk berumur 60 tahun ke atas kian meningkat dan penuaan penduduk akan menjadi satu perkara yang penting pada masa hadapan.

Kumpulan etnik seimbang di negeri-negeri yang lebih membangun: Bilangan Bumiputera lebih tinggi di negeri-negeri kurang membangun

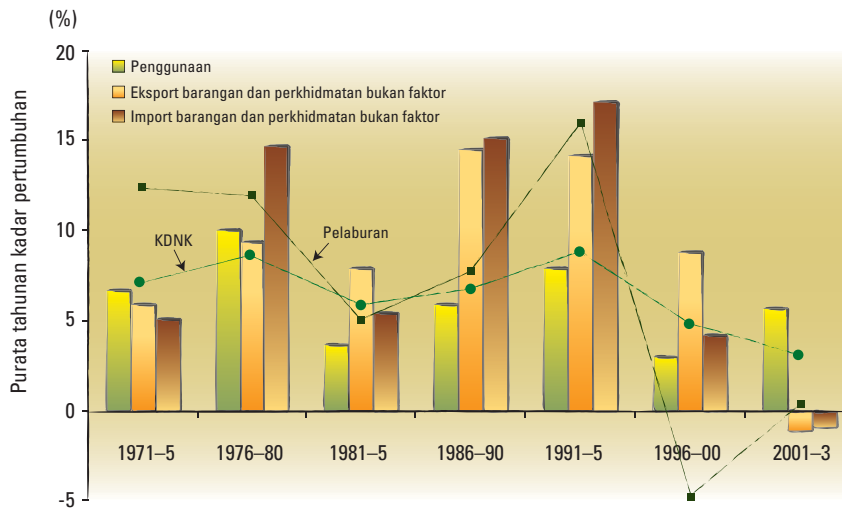


Taburan penduduk mengikut kumpulan etnik di Malaysia mencerminkan corak penempatan yang berasaskan sejarah. Kaum Cina dan India tertumpu di negeri-negeri lebih membangun disebabkan penglibatan mereka dalam aktiviti ekonomi bukan pertanian dan proses perbandaran. Walaupun tahap perbandaran kaum Bumiputera meningkat, sebilangan besar masih bekerja dalam bidang pertanian dan aktiviti-aktiviti berkaitan.

Nota: ^a Johor, Melaka, Negeri Sembilan, Perak, Pulau Pinang, Selangor, dan Kuala Lumpur.

^b Kedah, Kelantan, Pahang, Perlis, Sabah, Sarawak, dan Terengganu.

Prestasi Ekonomi Makro

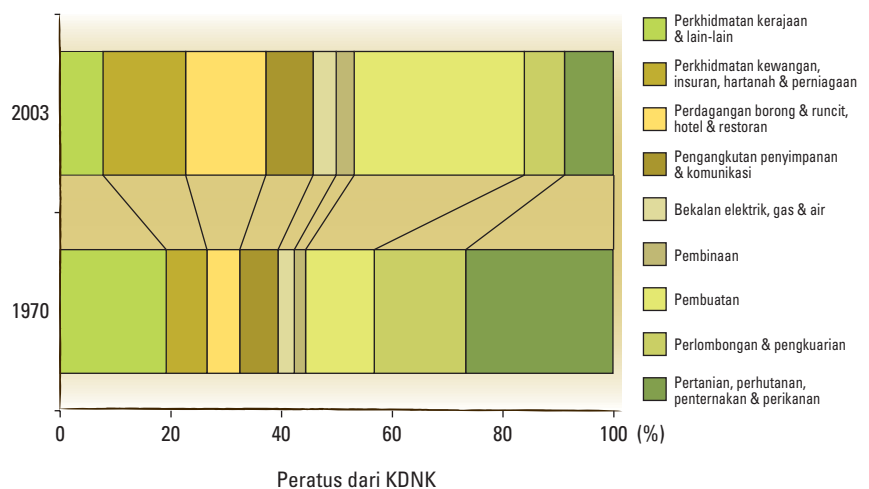


Pertumbuhan ekonomi berterusan terganggu kerana krisis ekonomi

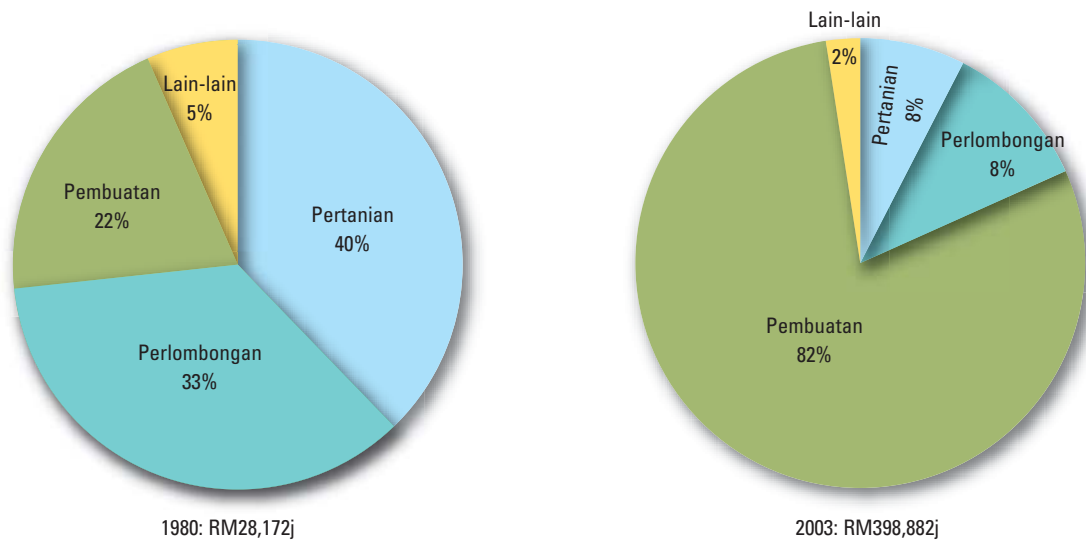
Malaysia mengalami pertumbuhan ekonomi yang mantap dalam tempoh 1970-2003, dengan mencapai kadar pertumbuhan purata tahunan hampir 7 peratus. Oleh kerana ekonominya yang terbuka, pengaruh luar dari masa ke semasa telah memberi kesan yang ketara terhadap pertumbuhan ekonomi negara, termasuk krisis minyak pada tahun-tahun '70an, kemerosotan industri elektronik pada pertengahan tahun '80an dan krisis kewangan Asia pada tahun 1997. Kesan daripada krisis tersebut masih dialami pada tahun-tahun berikutnya. Dalam tempoh 30 tahun ini, taraf hidup sebilangan besar penduduk telah berubah di mana tahap KDNK per kapita pada tahun 2000 telah meningkat sebanyak empat kali ganda daripada tahun 1970.

Sektor pembuatan mengganti pertanian sebagai penyumbang utama kepada KDNK

Struktur ekonomi Malaysia telah berubah dengan ketara antara tahun 1970 dan 2003. Pada tahun 1970 sektor pertanian menyumbang hampir satu pertiga daripada jumlah KDNK, sebaliknya sektor pembuatan pula menyumbang satu pertiga KDNK pada tahun 2003. Sumbangan sektor utiliti, pengangkutan dan komunikasi juga telah meningkat. Di samping itu, selaras dengan kematangan ekonomi, sektor perkhidmatan seperti kewangan, insurans dan perkhidmatan perniagaan menjadi semakin penting.

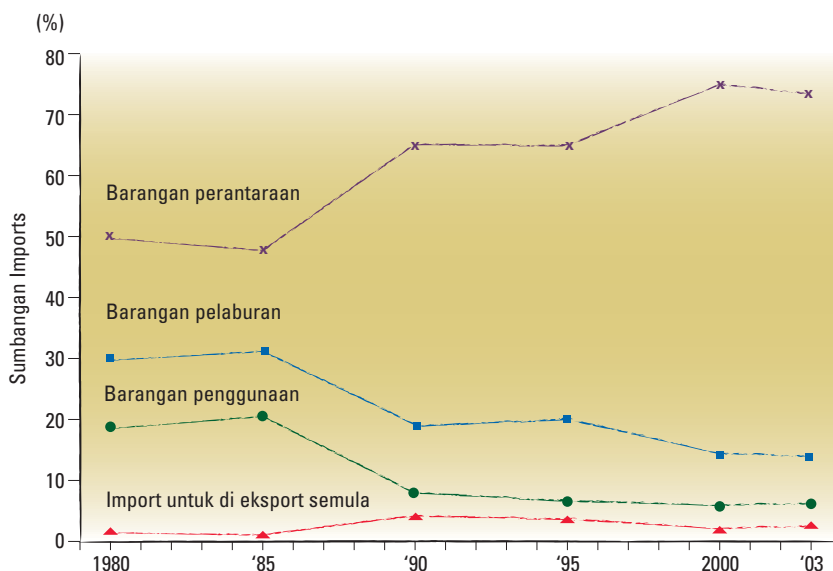


Sektor pembuatan kini menguasai sebahagian besar daripada nilai eksport barangan Malaysia



Industri yang memerlukan ramai tenaga buruh seperti tekstil dan elektronik telah berubah dengan memberi tumpuan kepada industri-industri berorientasi eksport. Selaras dengan ini, kawasan-kawasan perindustrian dan zon perdagangan bebas cukai telah didirikan oleh Kerajaan di samping pemberian insentif eksport. Selaras dengan usaha untuk mewujudkan ekonomi berasaskan pengetahuan serta pembangunan tenaga manusia yang mahir, Kerajaan menggalakkan pelaburan dalam aktiviti teknologi maklumat dan komunikasi di samping mengekalkan sektor elektronik sebagai sektor utama.

Sumbangan nilai barangan import kepada pengeluaran telah meningkat manakala bahagian nilai barangan import lain telah menurun



Sebagai sebuah negara yang mengamalkan ekonomi terbuka, pertumbuhan ekonomi Malaysia bergantung kepada perdagangan antarabangsa. Dalam tahun 1980an, nilai eksport merupakan satu pertiga daripada pertanian, perlombongan dan pembuatan. Menjelang tahun 2000, nilai eksport daripada sektor pembuatan adalah lebih daripada 80 peratus sementara pertanian dan perlombongan masing-masing adalah kurang daripada 10 peratus. Import barangan penggunaan telah menurun sementara import barangan pelaburan yang meningkat pada mulanya, telah menurun pada tahun 2000 manakala import barangan perantaraan masih terus kekal. Malaysia menjalankan hubungan dagangan dengan banyak negara, terutamanya Amerika Syarikat, Jepun, Kesatuan Eropah (EU) dan negara-negara ASEAN.

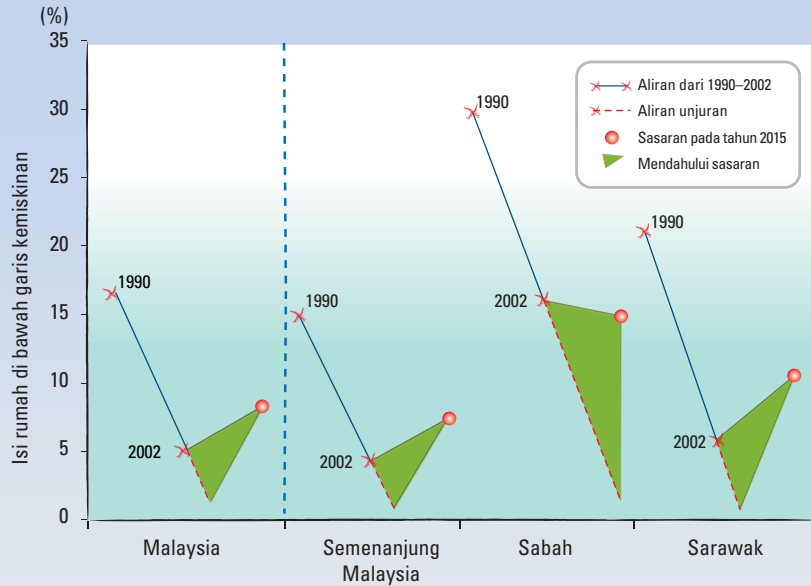


MEMBASMI KEMISKINAN DAN KELAPARAN

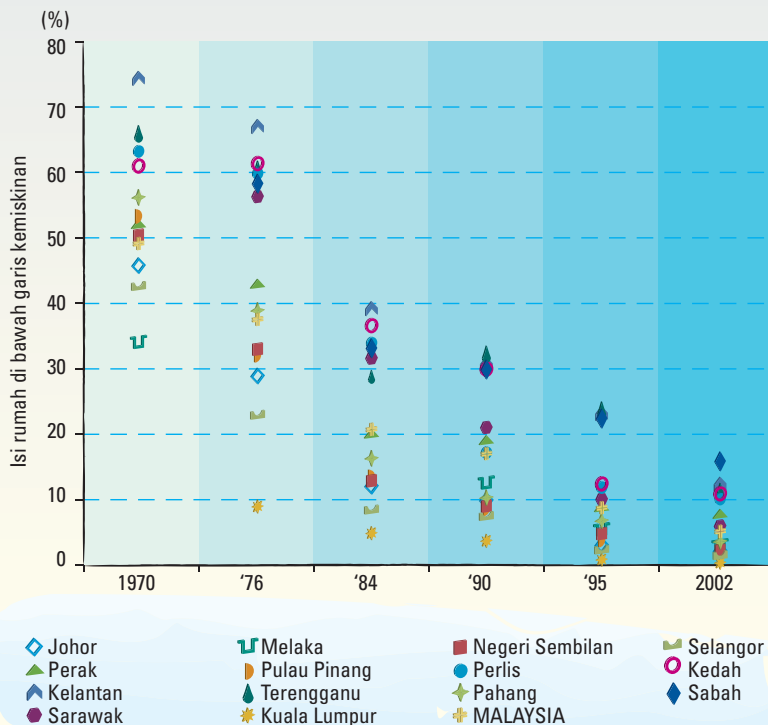


Pada tahun 1970 Malaysia telah menetapkan satu matlamat pembangunan jangka panjang untuk membasmi kemiskinan di kalangan penduduknya. Dalam tempoh 15 tahun pertama, kemiskinan telah dikurangkan lebih daripada separuh. Dalam tempoh 15 tahun berikutnya, sekali lagi tahap kemiskinan dapat dikurangkan lebih daripada separuh dan pada tahun 2002, insiden kemiskinan hanya 5.1 peratus.

Sasaran pembasmian kemiskinan telah dicapai: pembasmian kemiskinan mutlak sebelum 2015



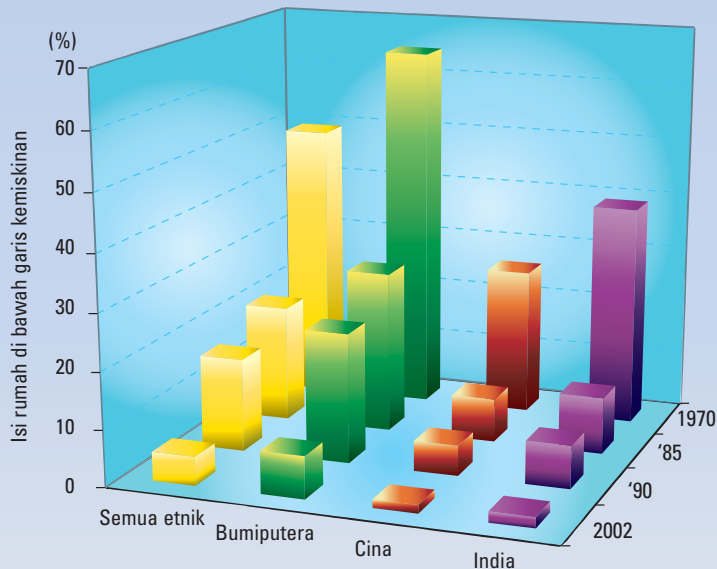
Perbezaan kemiskinan antara negeri: berkurangan dengan ketara tetapi masih wujud



Kemiskinan di Malaysia lebih merupakan fenomena luar bandar. Kadar kemiskinan masih tinggi di negeri-negeri yang mempunyai ramai penduduk luar bandar seperti Kelantan, Terengganu, Sabah dan Sarawak.

Di samping jurang yang semakin rapat antara kawasan luar bandar dan bandar perbezaan insiden kemiskinan di kalangan kumpulan etnik di Malaysia juga telah berkurangan. Pada tahun 1970, kemiskinan di kalangan kaum Bumiputera jauh lebih tinggi berbanding kumpulan etnik yang lain, di mana sebanyak dua pertiga isi rumah Bumiputera adalah di bawah garis kemiskinan. Selepas tahun 1970, jurang perbezaan insiden kemiskinan antara kumpulan etnik telah berkurangan. Walau bagaimanapun, majoriti isi rumah yang miskin adalah Bumiputera.

Penurunan kemiskinan amat ketara di semua kumpulan etnik



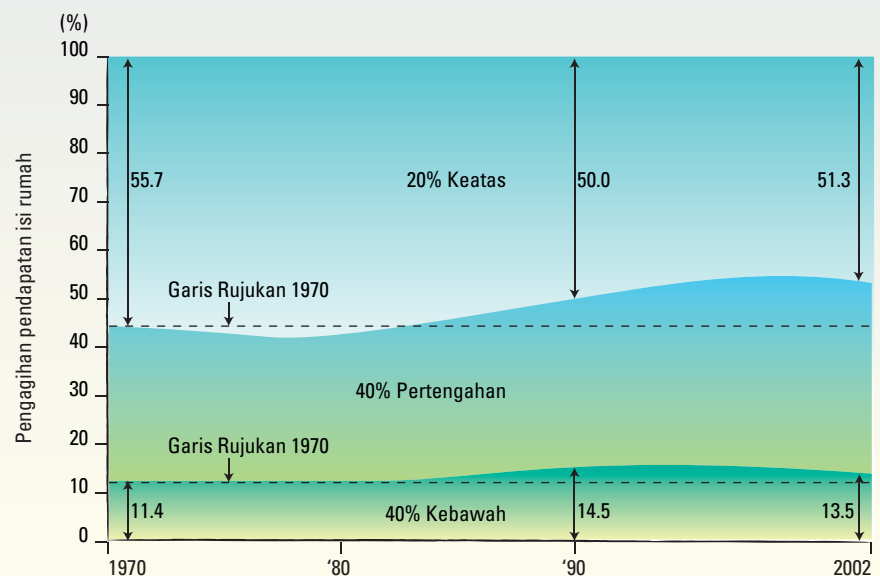
Penurunan kadar kemiskinan di Malaysia telah dicapai dalam suasana negara yang mempunyai penduduk berbilang kaum dan pelbagai kebudayaan. Strategi pertumbuhan ekonomi Malaysia telah menggabungkan komitmen untuk membasmi kemiskinan dan menyusun semula masyarakat sebagai matlamat utama dalam wawasan pembangunannya.

Pertumbuhan ekonomi yang berkekalan dan komitmen kepada pembasmian kemiskinan merupakan elemen yang amat penting dalam kisah kejayaan Malaysia. Tiga pendekatan strategik untuk mengurangkan tahap kemiskinan telah diamalkan. Pertama, tumpuan kepada sektor pertanian dan pembangunan luar bandar, bagi meningkatkan pendapatan petani miskin dan pekerja pertanian melalui peningkatan produktiviti. Kedua, tumpuan kepada sektor pembuatan barangan eksport yang dapat mewujudkan banyak peluang pekerjaan bagi menyerap pekerja dari kawasan luar bandar dan bandar. Ketiga, tumpuan pelaburan sektor awam dalam sektor pendidikan, kesihatan, infrastruktur asas, terutamanya di kawasan luar bandar untuk meningkatkan pendapatan dan kualiti hidup golongan miskin.

Dasar yang dilaksanakan untuk mengurangkan kemiskinan telah menghadapi pelbagai cabaran, terutamanya dalam tempoh kelembapan ekonomi. Kemelesetan yang berlaku selepas krisis kewangan Asia pada tahun 1997 merupakan peristiwa yang sungguh kritikal dan pada masa tersebut, kadar kemiskinan tidak dapat dikurangkan. Sungguhpun demikian, isi rumah miskin di Malaysia masih mendapat manfaat daripada pertumbuhan ekonomi yang berterusan dengan kadar pertumbuhan purata sebanyak 7 peratus dalam tempoh tiga setengah dekad yang lalu.

Cabaran penting kepada penggubal dasar kerajaan adalah untuk memperbaiki ketidakseimbangan pendapatan. Pada tahun 1990, 40 peratus isi rumah yang berpendapatan terendah hanya menerima 14 peratus daripada jumlah pendapatan.

Ketidakseimbangan pendapatan persendirian telah berkurangan di antara 1970 dan 1990 tetapi telah mula meningkat pada tahun berikutnya

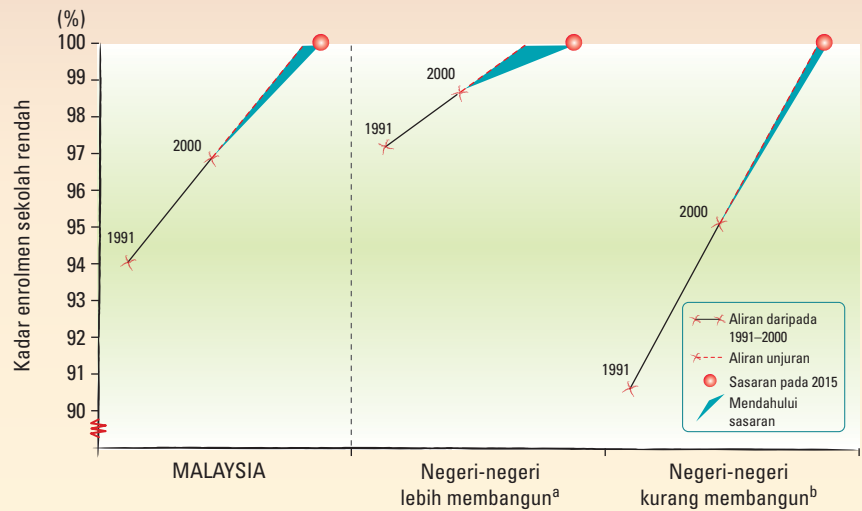


MENCAPAI PENDIDIKAN RENDAH YANG UNIVERSAL



Memperluaskan peluang pendidikan dan menaiktaraf sistem pendidikan nasional, adalah strategi utama kerajaan memupuk perpaduan kaum, menyokong pertumbuhan ekonomi dan mengurangkan kemiskinan. Apabila rakyat berhak mendapat pendidikan, peluang untuk menikmati hak-hak lain dapat dipertingkatkan.

Semua kanak-kanak didaftarkan dan hampir semua menamatkan pendidikan rendah

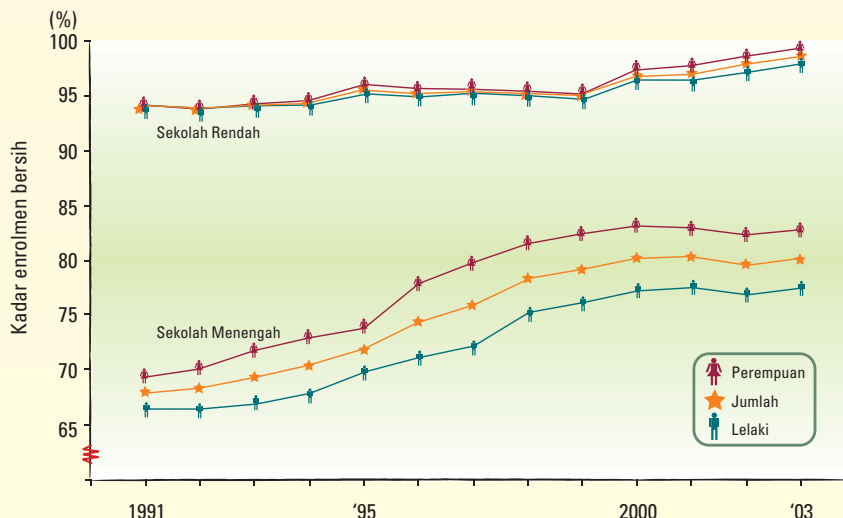


Nota: ^a Johor, Melaka, Negeri Sembilan, Perak, Pulau Pinang, Selangor, dan Kuala Lumpur.

^b Kedah, Kelantan, Pahang, Perlis, Sabah, Sarawak, dan Terengganu.

Tidak termasuk pendaftaran di sekolah swasta.

Hampir semua kanak-kanak berdaftar di sekolah rendah namun kadar enrolmen kanak-kanak perempuan tinggi

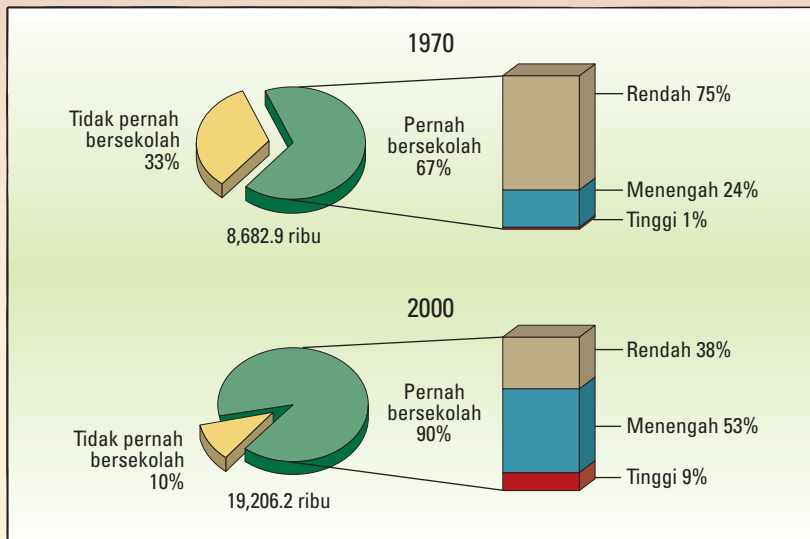


Nota: Tidak termasuk pendaftaran di sekolah swasta.

Pencapaian pendidikan secara universal juga merupakan strategi untuk mengurangkan kemiskinan dan membuka peluang yang luas kepada lelaki dan perempuan. Oleh kerana bidang pendidikan menyumbang secara langsung kepada pembangunan negara, kerajaan telah mengeluarkan perbelanjaan pembangunan yang besar untuk menyediakan infrastruktur pendidikan yang disokong oleh perbelanjaan mengurus yang agak tinggi.

Pendidikan rendah pada tahap universal di kalangan lelaki dan perempuan telah hampir dicapai menjelang tahun 2000. Tahap enrolmen peringkat menengah rendah dan menengah atas telah juga meningkat dengan ketaranya. Menjelang tahun 2003, 84 peratus murid telah berdaftar di sekolah menengah rendah dan 74 peratus di sekolah menengah atas. Cabaran sekarang adalah untuk memperbaiki kualiti dalam pengalaman pembelajaran dan kesesuaian kurikulum, serta meningkatkan sokongan kepada guru-guru, terutamanya di kawasan luar bandar.

Kebanyakan penduduk Malaysia pernah bersekolah dan sebahagian besar pada masa kini memasuki peringkat menengah dan ke atas



Kemajuan untuk mencapai tahap pendidikan yang tinggi dan kadar celik huruf meningkat dengan ketara antara 1970 dan 2000, disebabkan oleh pelaburan Kerajaan yang tinggi dalam sektor pendidikan. Secara bandingannya, pada tahun 1970 satu pertiga daripada penduduk yang berumur 6 tahun dan lebih tidak pernah bersekolah manakala pada tahun 2000 kadar tersebut telah menurun kepada satu persepuluh.

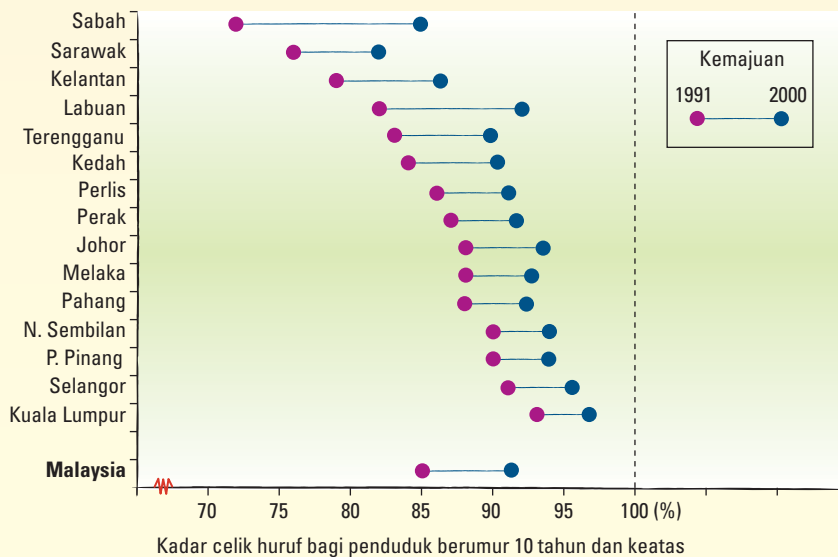
Dengan perkembangan pada peringkat pendidikan rendah, kadar celik huruf telah menjadi universal di kalangan penduduk yang berada dalam kumpulan umur yang muda. Menjelang tahun 2000 kurang daripada tiga peratus penduduk adalah buta huruf, berbanding dengan tahun 1970 di mana satu perempat daripada penduduk yang berumur antara 15–24 tahun tidak boleh membaca atau menulis.

Pada tahun 1970 hanya 24 peratus daripada penduduk Malaysia yang bersekolah, mencapai peringkat menengah dan hanya satu peratus menerima pendidikan tinggi. Dibalikannya, pada tahun 2000, angka ini telah meningkat kepada 53 peratus dan lapan peratus mendapat pendidikan tinggi.

Kadar celik huruf bagi penduduk yang berumur 10 tahun ke atas telah mencapai 92 peratus pada tahun 2000. Walau bagaimanapun, kadar celik huruf berbeza mengikut negeri, disebabkan oleh faktor sejarah yang mencerminkan corak pembangunan. Pada masa kini, perbezaan tersebut semakin berkurangan. Dari segi kumpulan etnik, kadar celik huruf oleh semua kumpulan etnik telah meningkat di mana sehingga tahun 2000 kurang daripada dua peratus dalam mana-mana kumpulan etnik yang utama adalah buta huruf.

Aliran sedemikian memberi impak terhadap pembangunan negara oleh kerana peningkatan kadar celik huruf mempunyai kaitan yang tinggi dengan penurunan kemiskinan isi rumah serta kesihatan kanak-kanak dan kesihatan reproduktif.

Tahap celik huruf tinggi di semua negeri dengan meningkatnya peluang pendidikan bagi penduduk muda



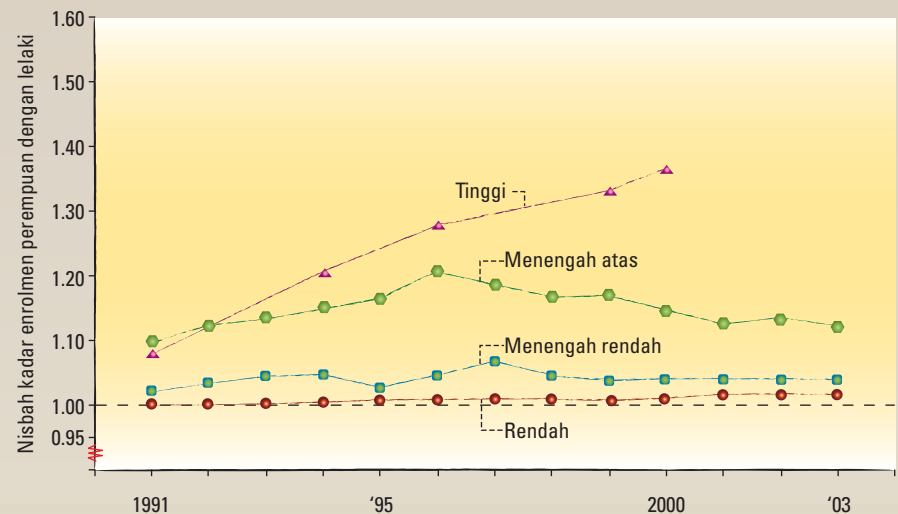


MENINGKATKAN KESAKSAMAAN GENDER DAN MEMPERKASAKAN WANITA

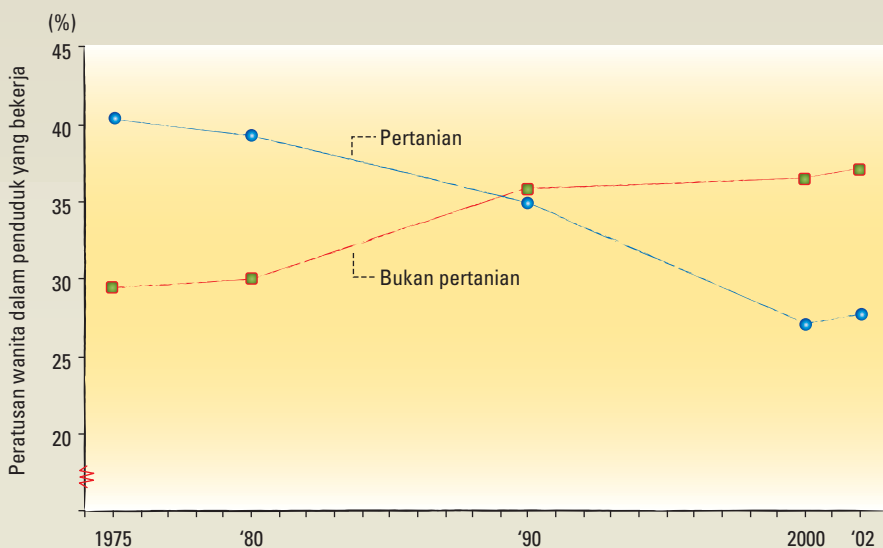


Untuk mencapai pembangunan sosial, ekonomi dan politik, usaha-usaha untuk mencapai kesaksamaan gender dan memperkasakan wanita perlu ditingkatkan. Asas kepada usaha ini ialah pendidikan bagi kanak-kanak perempuan. Di Malaysia, kadar enrolmen kanak-kanak perempuan adalah menyamai, atau lebih daripada kanak-kanak lelaki pada semua peringkat persekolahan. Cabaran penting masa kini adalah untuk meningkatkan enrolmen dan mengekalkan persekolahan di kalangan kanak-kanak lelaki.

Lebih ramai perempuan yang meneruskan pendidikan ke tahap yang lebih tinggi



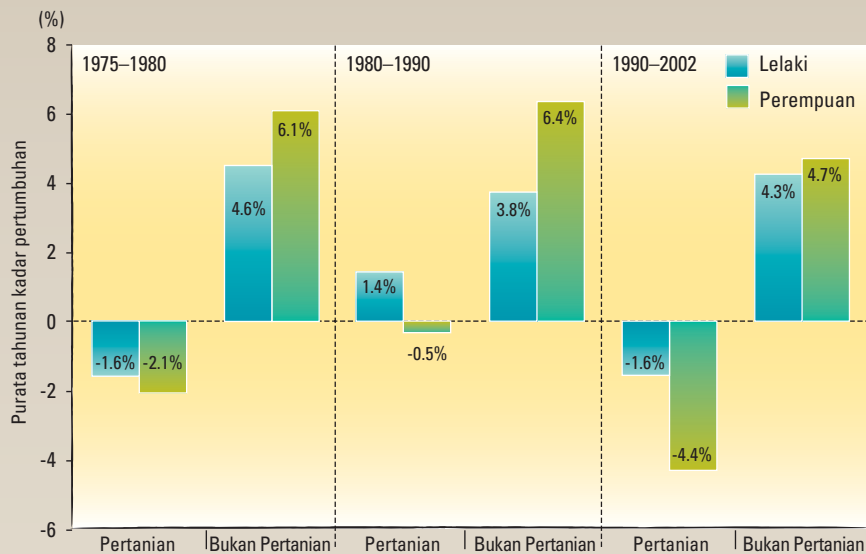
Penyertaan wanita yang bekerja beralih daripada pertanian ke pembuatan dan perkhidmatan



Pendidikan kepada kanak-kanak lelaki dan perempuan memberikan mereka peluang dan pilihan ekonomi di sepanjang hidup mereka. Permintaan untuk pekerja mahir kian meningkat, terutamanya dalam sektor ekonomi moden selaras dengan kemajuan pembangunan negara.

Di Malaysia, kaum wanita telah mendapat manfaat daripada perubahan yang berlaku dalam taburan pekerjaan mengikut sektor. Bilangan yang terlibat dalam gunatengah sektor moden kian meningkat. Dalam tempoh 1975–2002, bilangan wanita yang meninggalkan kerja di sektor pertanian untuk bekerja di sektor pembuatan telah meningkat. Peningkatan ini paling ketara semasa sektor pembuatan berkembang dengan pesatnya dalam tahun 1980an.

Peralihan pekerjaan daripada pertanian lebih pantas bagi wanita



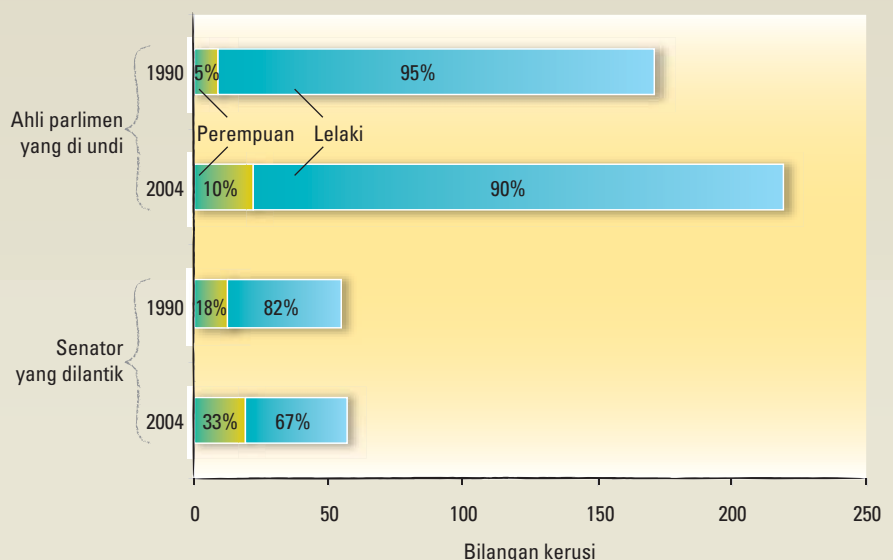
Sungguhpun bilangan penduduk wanita Malaysia yang berumur antara 15-64 tahun adalah seramai 7.4 juta, hanya 47 peratus merupakan tenaga buruh wanita. Penyertaan wanita dalam tenaga buruh yang semakin meningkat memerlukan mereka untuk lebih cekap mengimbangkan tanggungjawab antara keluarga dan tempat kerja. Waktu kerja yang anjal, kemudahan pusat jagaan kanak-kanak yang selamat dan berkualiti tinggi, serta kemudahan *teleworking*, akan memberi galakan untuk meningkatkan penyertaan wanita dalam tenaga buruh.

Kekurangan kemahiran dalam bidang pengurusan dan profesional menghadkan wanita daripada meningkat ke jawatan profesional yang lebih tinggi. Peluang pendidikan dan latihan vokasional untuk wanita perlu bagi menggalakkan penyertaan mereka dalam bidang pekerjaan yang memberi tangga gaji yang lebih tinggi dalam semua sektor. Kaum wanita juga, secara amnya, kurang mendapat kemudahan kredit dan maklumat pasaran untuk meneruskan perniagaan mereka.

Dengan adanya wakil-wakil wanita dalam badan perundangan mencerminkan komitmen masyarakat untuk memperkasakan kaum wanita. Penyertaan wanita dalam proses membuat keputusan politik dapat memastikan bahawa ketidaksaksamaan yang mereka dihadapi akan dapat dihapuskan.

Semenjak negara mencapai kemerdekaan, bilangan calon wanita yang menduduki badan yang membuat keputusan politik telah meningkat secara sederhana tetapi pada relatifnya, adalah rendah. Pada tahun 1990, hanya lima peratus daripada ahli parlimen adalah wanita. Bilangan ini berganda kepada 10 peratus pada tahun 1999 tetapi kekal pada tahap yang sama selepas pilihanraya umum pada tahun 2004. Dengan peningkatan tahap pendidikan dikalangan wanita, adalah dijangkakan bahawa mereka akan berusaha untuk menyertai bidang politik sepenuhnya.

Penyertaan wanita di bidang politik masih rendah



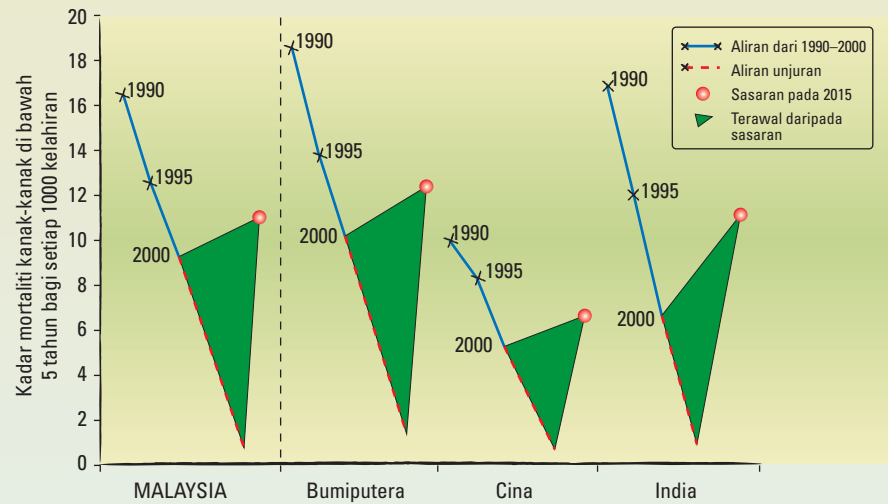


MENGURANGKAN MORTALITI KANAK-KANAK

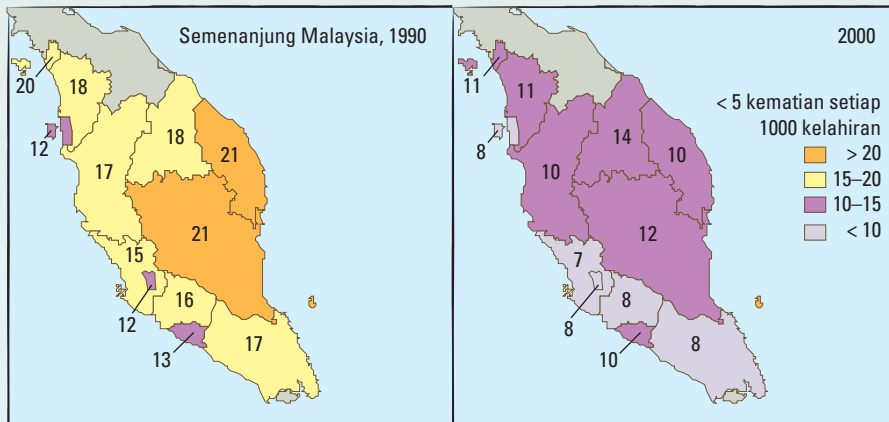


Dengan penurunan kadar kemiskinan dan peningkatan penjagaan kesihatan ibu mengandung dan kanak-kanak, mortaliti kanak-kanak semakin menurun. Di Malaysia kadar mortaliti bayi dan kanak-kanak telah menurun dengan ketara sepanjang tempoh tiga setengah dekad yang lalu. Tahapnya pada masa kini adalah setanding dengan negara-negara maju dan sasaran Matlamat Pembangunan Milenium (MDG) telah pun tercapai.

Sasaran mortaliti kanak-kanak tercapai: tahap kini rendah daripada beberapa negara maju



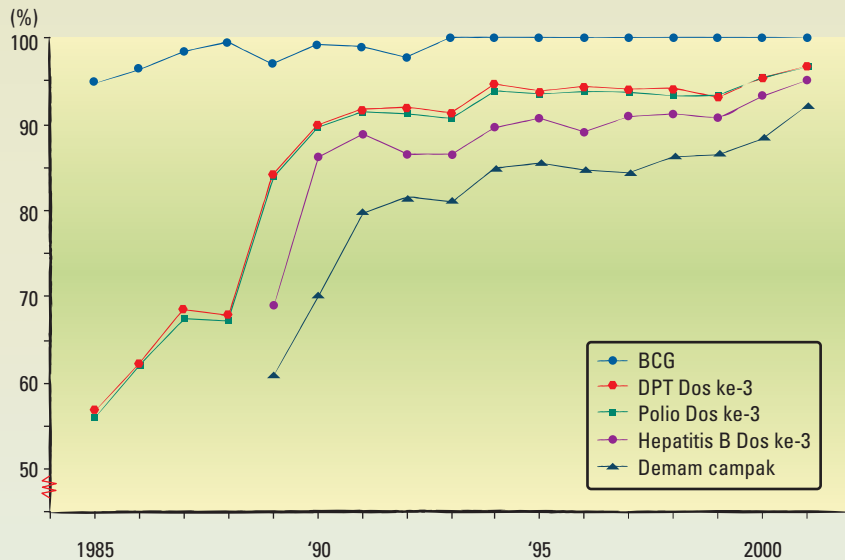
Penambahbaikan dalam mortaliti kanak-kanak tidak seimbang



Penambahbaikan kesihatan kanak-kanak dan penurunan kadar mortaliti kanak-kanak telah sekian lama menjadi matlamat pembangunan negara dan wawasan terhadap dasar kesihatan yang baik telah disokong dengan pelbagai program intervensi.

Mortaliti kanak-kanak telah menurun dengan ketaranya di semua negeri. Walau bagaimanapun, masih terdapat perbezaan antara negeri dan ini mencerminkan tahap pembangunan yang berbeza. Di Semenanjung Malaysia, mortaliti kanak-kanak adalah lebih rendah di negeri pantai barat dan lebih tinggi di negeri pantai timur yang sebahagian besarnya adalah kawasan luar bandar. Di negeri pantai timur, capaian kepada perkhidmatan kesihatan adalah rendah dan kadar kemiskinan adalah lebih tinggi.

Hampir semua bayi kini dilindungi oleh program pelalian



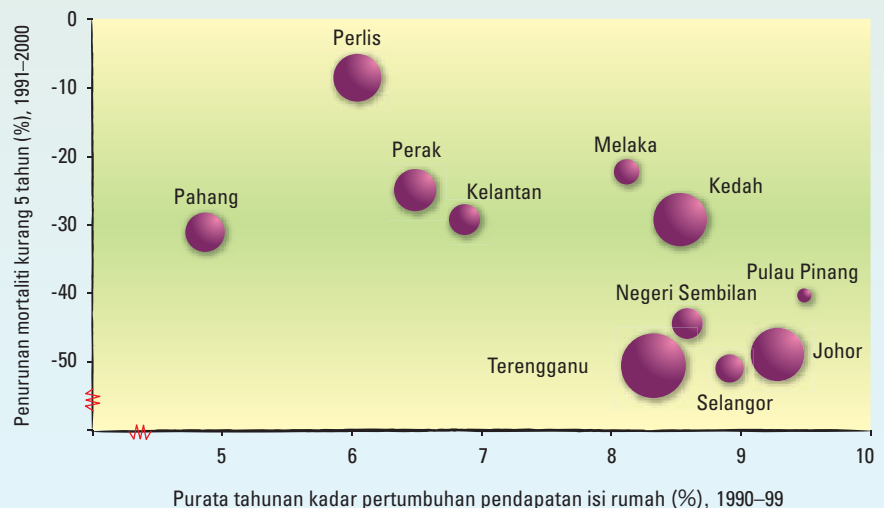
Malaysia mempunyai program pelalian kanak-kanak yang komprehensif. Semua bayi menerima suntikan BCG sebagai sebahagian daripada strategi program kawalan batuk kering. Pelalian demam campak bagi bayi telah menjadi satu program kebangsaan mulai tahun 1986. Vaksin demam campak diberi percuma oleh hospital dan klinik kesihatan kerajaan, dengan penjadualan program pelalian yang seragam. Liputan program pelalian bayi telah meningkat daripada 70 peratus pada tahun 1990, kepada 88 peratus pada tahun 2000, dan dijangka akan meningkat lagi dengan memperbaharui jadual program pelalian kanak-kanak untuk mencegah demam campak, beguk dan rubella yang diperkenalkan pada tahun 2002.

Kemajuan dalam bidang perubatan, termasuk suntikan vaksin dan rehidrasi oral untuk merawat cirit birit, telah diperluaskan kemudahan dan capaiannya melalui sistem penjagaan kesihatan primer di seluruh negara, termasuk di kawasan luar bandar.

Peningkatan terhadap sistem kumbahan, bekalan air bersih dan pemakanan kanak-kanak yang lebih baik, adalah penentu penting untuk meningkatkan taraf hidup rakyat dengan disokong oleh program untuk mengurangkan kemiskinan, meningkatkan kadar celik huruf dan akses kepada infrastruktur yang moden, terutamanya di kawasan luar bandar.

Program sektor kesihatan yang diintegrasikan dengan pembangunan luar bandar, penyediaan infrastruktur, bekalan air bersih dan sistem kumbahan telah memudahkan penyediaan perkhidmatan penjagaan kesihatan asas dengan mewujudkan rangkaian pusat-pusat kesihatan dan klinik yang dianggotai oleh bidan-bidan dan pekerja-pekerja kesihatan yang terlatih. Perkhidmatan kesihatan kanak-kanak merupakan sebahagian penting daripada program kesihatan ibu bersalin dan kanak-kanak bagi mengawal penyakit berjangkit, melaksanakan program pelalian dan rawatan penyakit, berserta dengan program-program intervensi lain bagi tujuan pencegahan dan rawatan.

Semakin besar peningkatan pendapatan isi rumah dan bekalan air di kawasan luar bandar, semakin besar penurunan mortaliti kanak-kanak di bawah 5 tahun



Nota: Setiap bulatan mewakili sebuah negeri di Malaysia dan saiznya menggambarkan peningkatan bekalan air di kawasan luar bandar.

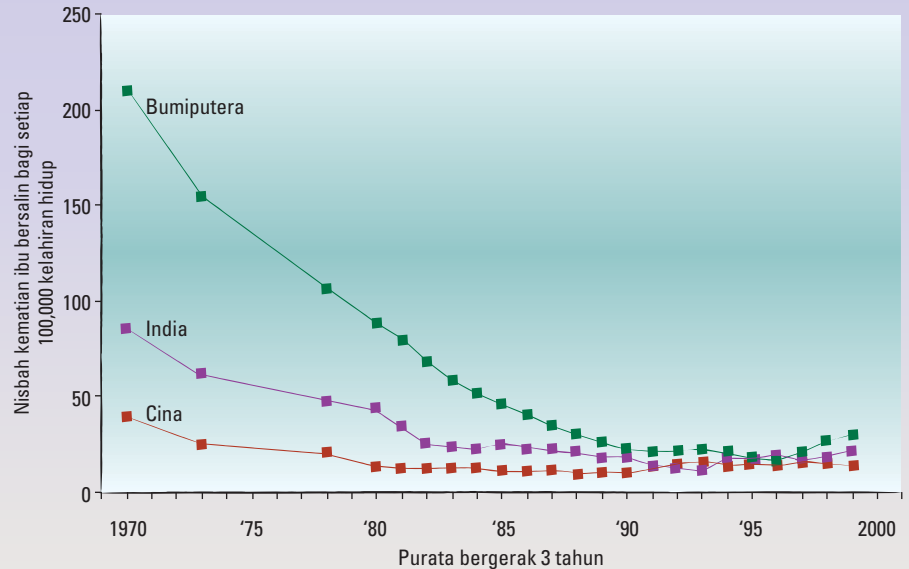


MEMPERBAIKI KESIHATAN IBU BERSALIN

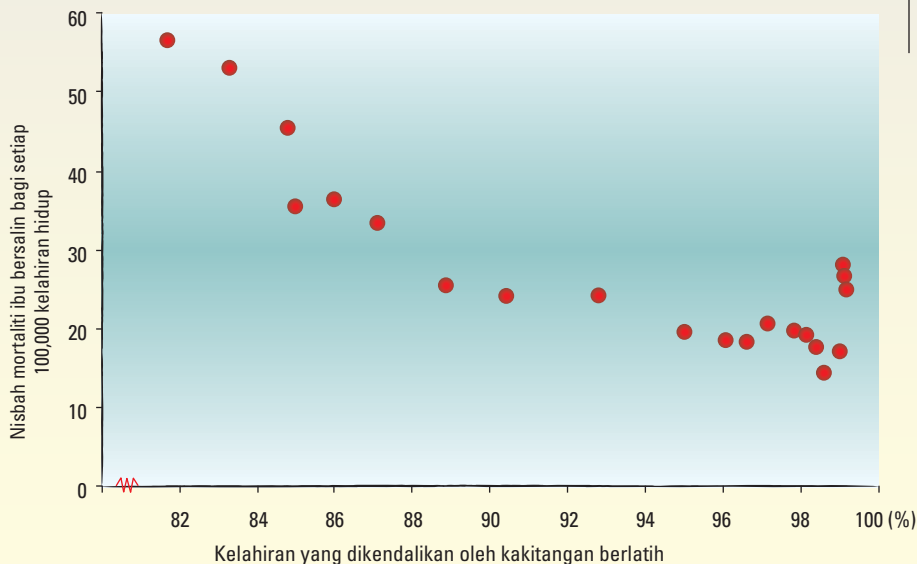


Mengurangkan mortaliti ibu bersalin adalah satu cabaran di kebanyakan negara yang sedang membangun. Di peringkat global, setengah juta wanita meninggal dunia setiap tahun semasa mengandung dan melahirkan anak. Di Malaysia pula, tahap kesihatan ibu bersalin meningkat dengan ketara. Nisbah mortaliti ibu bersalin masa kini adalah kurang daripada 20 bagi setiap 100,000 kelahiran - satu tahap yang hampir sama dengan kebanyakan negara maju.

Mortaliti ibu bersalin mencapai tahap rendah yang meyakinkan penurunan seterusnya



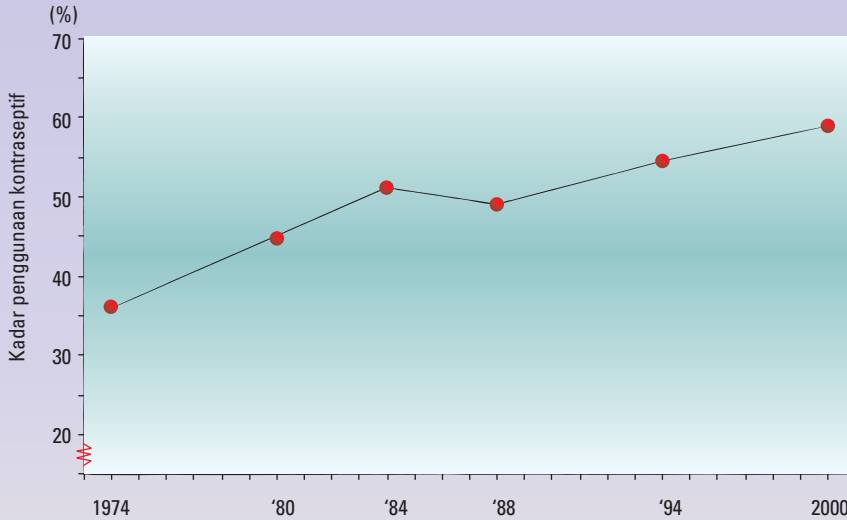
Kakitangan terlatih menyumbang kepada penurunan mortaliti ibu bersalin



Kejayaan Malaysia yang mengagumkan dalam penurunan kadar mortaliti ibu bersalin mencerminkan terdapatnya: (i) peningkatan akses kepada kemudahan perkhidmatan kesihatan ibu bersalin yang berkualiti, termasuk perancang keluarga; (ii) peningkatan kemahiran profesional attenden bersalin yang terlatih untuk mengendalikan komplikasi semasa mengandung dan melahirkan anak; (iii) menaiktaraf kualiti penjagaan obstetrik di hospital-hospital daerah; (iv) sistem rujukan dan maklum balas yang cekap untuk mempercepatkan tindakbalas; (v) perhubungan rapat dengan komuniti untuk menghapus halangan sosial dan budaya serta meningkatkan penerimaan masyarakat terhadap perkhidmatan kesihatan ibu bersalin yang moden; dan (vi) sistem pemantauan yang lebih baik.

Nota: Setiap titik mewakili satu tahun antara 1980-2000.

Peningkatan penggunaan kontraseptif memperbaiki kesihatan reproduktif

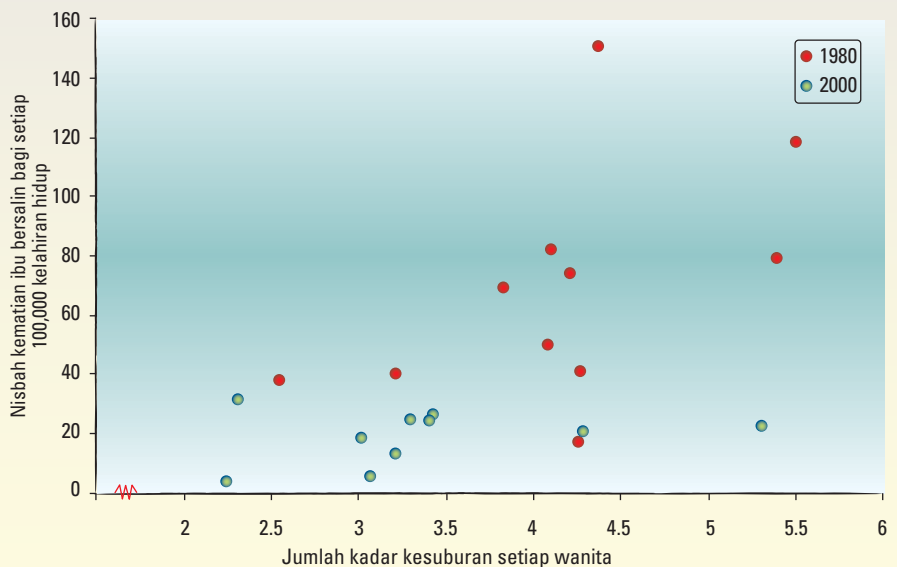


Peningkatan akses kepada perkhidmatan dan maklumat perancang keluarga yang berkualiti adalah faktor yang penting dalam meningkatkan taraf kesihatan ibu bersalin di Malaysia. Ini mengakibatkan tahap kesuburan yang lebih rendah di kalangan wanita yang boleh melahirkan anak, serta dalam kumpulan berpariti tinggi, yang secara relatifnya mempunyai risiko mortaliti ibu bersalin yang lebih tinggi.

Masih terdapat skop untuk mempertingkatkan taraf kesihatan ibu bersalin dengan memperluaskan akses kepada perkhidmatan reproduktif dan maklumat kepada semua yang memerlukan, terutamanya di kalangan masyarakat miskin. Tambahan pula, oleh kerana hubungan gender mempunyai kesan keatas kesihatan reproduktif, kaum lelaki perlu memikul tanggungjawab yang lebih besar terhadap keperluan seksual diri sendiri serta menghormati dan menyokong keperluan kesihatan dan hak pasangan mereka. Keperluan kesihatan reproduktif bagi golongan remaja dan belia memerlukan perhatian khusus terutama sekali dalam konteks di mana kes HIV/AIDS sedang meningkat. Keadaan ini memerlukan program pendidikan dan penerangan mengenai kepekaan gender di setiap peringkat.

Untuk mengekalkan kadar mortaliti ibu bersalin yang rendah masa kini di Malaysia, atau menurunkannya lagi, memerlukan komitmen, sumber manusia dan kewangan yang berterusan, serta strategi-strategi program yang inovatif. Kejayaan yang dicapai dalam penurunan mortaliti ibu bersalin adalah hasil daripada gabungan dan penyatuan pelbagai dasar, strategi dan program. Kesemuanya ini telah mengambil kira pelbagai penentu penting berkaitan dengan mortaliti ibu bersalin, yang merangkumi akses kepada perkhidmatan dari segi dimensi sosioekonomi, kebudayaan, pendidikan, gender dan kemiskinan. Bagi memastikan sokongan daripada pelbagai agensi dapat diteruskan dan kesihatan ibu bersalin adalah termasuk dalam agenda dasar negara, advokasi secara berterusan amat diperlukan.

Penurunan kesuburan berkaitan dengan penurunan mortaliti ibu bersalin



Nota: Setiap titik mewakili satu negeri di Semenanjung Malaysia.

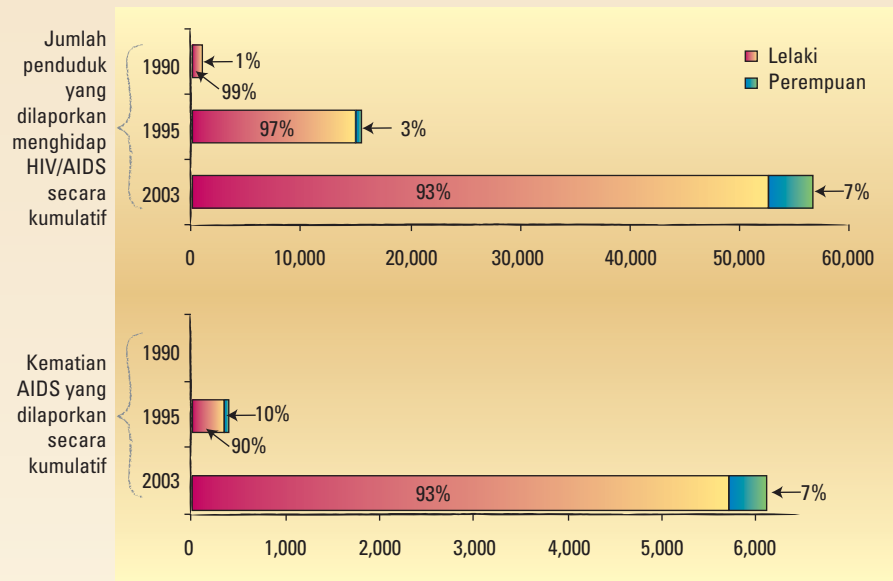


MENCEGAH HIV/AIDS, MALARIA DAN LAIN-LAIN PENYAKIT

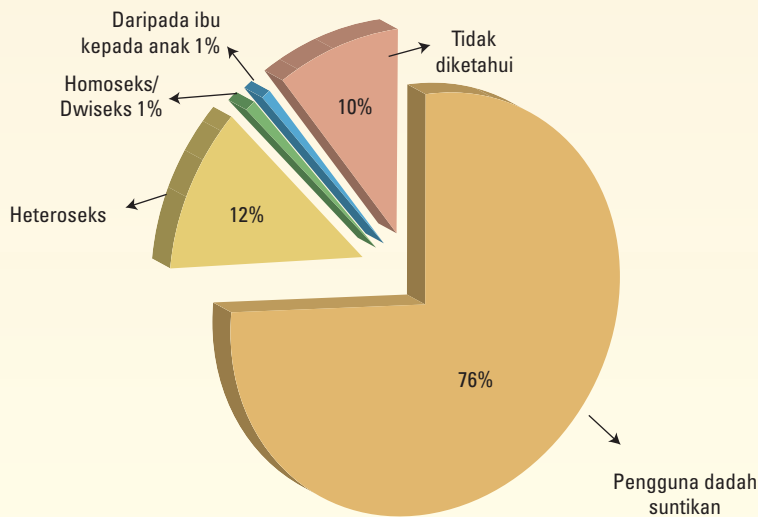


Selama ini Malaysia telah dapat mengawal banyak penyakit berjangkit. Walau bagaimana pun, penyakit HIV/AIDS dan jangkitan batuk kering yang kian meningkat merupakan cabaran yang perlu ditangani. Penyakit berjangkit yang boleh merebak dengan begitu cepat serta meninggalkan kesan pelbagai dimensi boleh menjejaskan pembangunan sesebuah negara. Ini ditambah pula dengan cabaran yang perlu ditangani untuk mencegah dan merawat penyakit ini.

Tumpuan terhadap isu HIV/AIDS, terutama bagi lelaki



Pengguna dadah melalui suntikan berisiko tinggi menghidap HIV



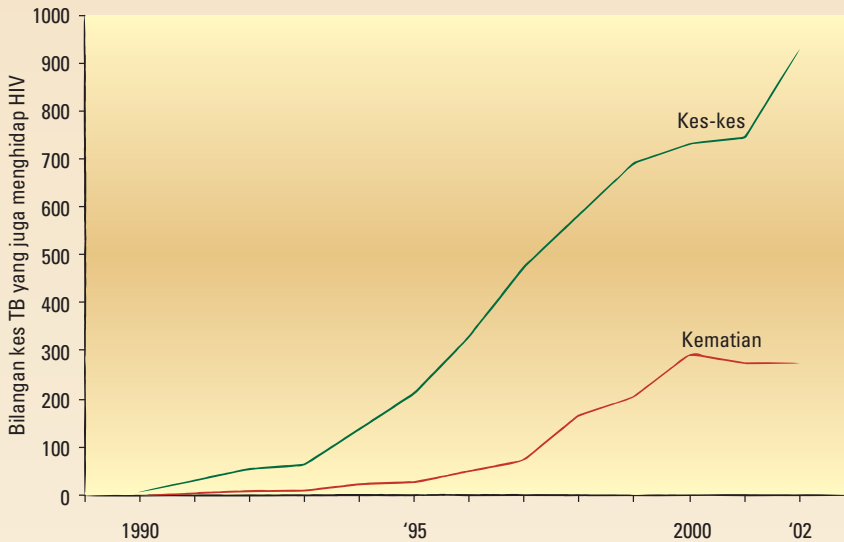
1986-2002

Kes pertama jangkitan HIV di Malaysia dilaporkan pada tahun 1986. Menjelang tahun 2003, angka kumulatif yang dilaporkan ialah 58,000 orang. Daripada bilangan ini, 11 peratus telah meninggal dunia akibat AIDS.

Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) mengklasifikasikan Malaysia sebagai negara dengan epidemik HIV/AIDS yang khusus kerana ia dijangkiti oleh kumpulan penduduk yang tertentu sahaja. Daripada 58,000 kes HIV/AIDS, tiga perempat terdiri daripada pengguna dadah melalui suntikan, dengan cara perkongsian jarum.

Kebanyakan kes jangkitan di Malaysia berlaku di kalangan lelaki yang mana lebih dari 90 peratus menghidap HIV dan AIDS pada tahun 2003. Majoritinya adalah pengguna dadah melalui suntikan dan hanya sebilangan kecil adalah wanita. Walau bagaimanapun, kadar wanita yang dijangkiti HIV telah semakin meningkat.

Gabungan TB (Batuk kering) / HIV meningkatkan cabaran



Selama ini penyakit batuk kering (TB) dikaitkan dengan perkhidmatan kesihatan yang lemah, kemiskinan dan kesesakan penduduk. Walau bagaimanapun, terdapat beberapa faktor tambahan semasa seperti meningkatnya kadar migrasi, penyakit batuk kering yang tahan pelbagai ubat dan jangkitan batuk kering bersekali dengan HIV/AIDS - merupakan isu baru dalam merawat penyakit ini dan mengawal jangkitannya.

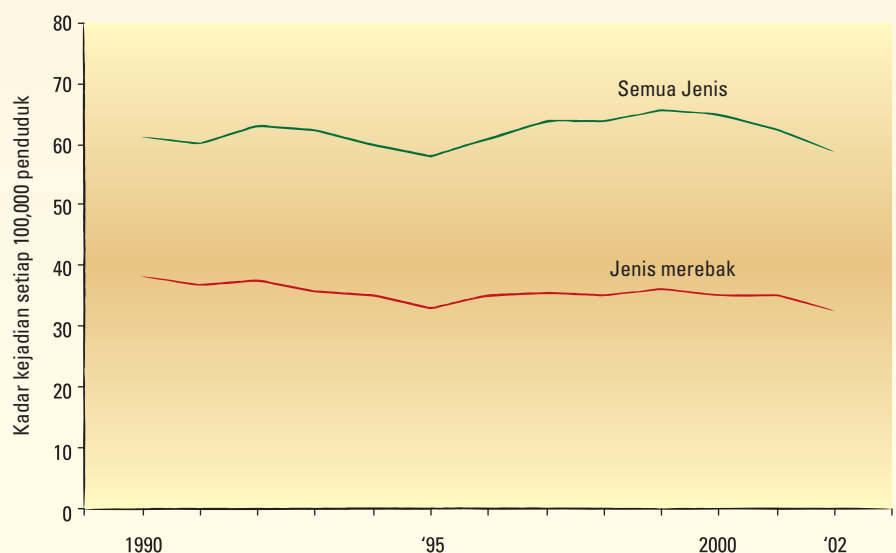
Setengah abad yang lalu, batuk kering merupakan penyebab utama kematian di Malaysia. Pada masa kini, dalam awal abad ke dua puluh satu, penyakit batuk kering masih menjadi isu kesihatan penting walaupun kadar kemiskinan telah dapat dikurangkan dan penambahbaikan dilakukan untuk mengawal dan merawat penyakit tersebut. Bilangan kematian meningkat setiap tahun berbanding dengan penyakit berjangkit lain, termasuk AIDS dan malaria.

Pada tahun 1990, daripada sejumlah 11,000 kes batuk kering hanya enam kes jangkitan batuk kering bersekali dengan HIV dilaporkan. Tetapi, kes batuk kering bersekali dengan HIV semakin meningkat pada tahun-tahun 1990an, selari dengan epidemik HIV/AIDS yang sedang meningkat. Perkara ini membimbangkan oleh kerana batuk kering yang aktif mempunyai ciri jangkitan yang tinggi dan terdapat bukti bahawa batuk kering boleh mempercepatkan jangkitan AIDS pada orang yang dijangkiti HIV.

Batuk kering dan AIDS mempunyai kaitan dengan masalah sosial, terutamanya kemiskinan dan penggunaan dadah melalui suntikan. Strategi untuk mengatasi masalah tersebut perlu berasaskan bukti dengan tumpuan bagi menangani gejala sosial. Beberapa cabaran telah dikenal pasti dan tindakan dengan daya komitmen yang tinggi oleh pelbagai pihak yang berkepentingan (stakeholders) adalah diperlukan.

Melalui Rancangan Strategik Nasional yang baru, badan-badan bukan kerajaan (NGO) berupaya memberi sokongan kepada berbagai program dan penganjuran, berserta dengan sokongan sektor swasta. Sektor swasta, terutamanya industri farmasi boleh menambahkan sumbangan melalui usaha-usaha pembangunan dan penyelidikan bagi ubat-ubatan baru, penentuan harga, dan dasar-dasar pelesenan. Bagi menangani gejala HIV/AIDS di Malaysia, penglibatan ketua-ketua agama serta institusi yang berkaitan dan sektor bukan tradisi kesihatan adalah diperlukan dan ianya semakin meningkat.

Aliran batuk kering adalah stabil tetapi risiko kematian masih tinggi



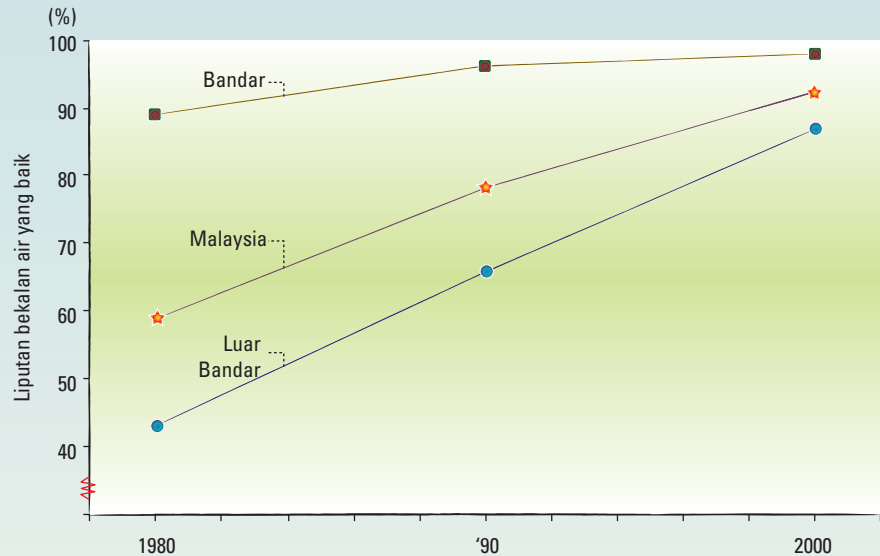


MEMASTIKAN ALAM SEKITAR YANG MAPAN

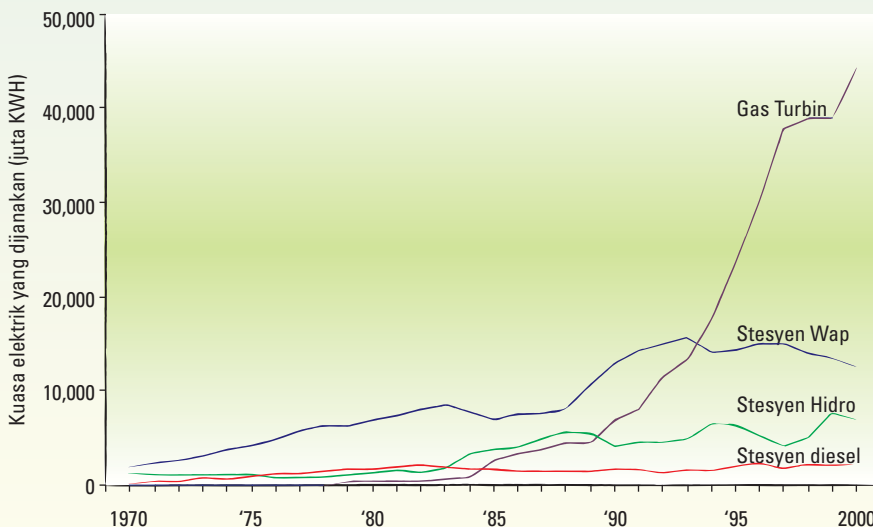


Pengekalan alam sekitar adalah perlu untuk mencapai dan meneruskan pertumbuhan ekonomi, pembasmian kemiskinan, dan pembangunan sosial. Dasar dan strategi yang bernas diperlukan untuk menyeimbangkan antara pekekalan alam sekitar dengan pembangunan ekonomi yang pesat. Cabaran yang dihadapi termasuk mengurangkan pencemaran, memastikan penggunaan tanah secara cekap dan pengurusan sumber semulajadi.

Meluaskan liputan yang baik bagi bekalan air masih satu cabaran di kawasan pinggiran luar bandar



Lebih dua pertiga bekalan elektrik di Malaysia masa kini dikeluarkan oleh turbin gas

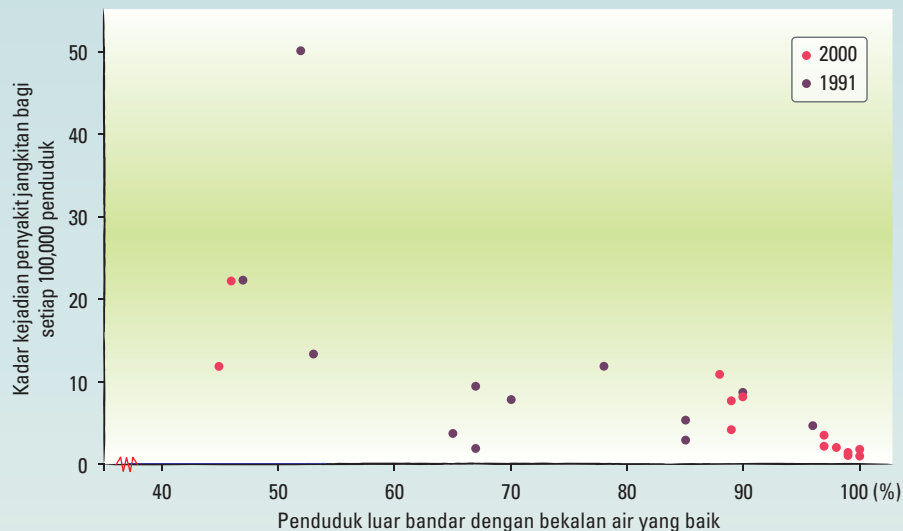


Lebih kurang 19.5 juta hektar atau hampir 60 peratus daripada jumlah muka bumi Malaysia diliputi hutan.

Hampir tiga perempat daripada kawasan hutan ini diuruskan oleh Jabatan Perhutanan di setiap negeri dengan tujuan mengekalkan sistem perhutanan untuk selama-lamanya. Terdapat pelbagai kategori penggunaan di kawasan tersebut, seperti pengeluaran kayu balak, tadahan air, perlindungan tanah, penyelidikan dan perlindungan hidupan liar. Di samping itu, sebanyak 3.3 juta hektar lagi diberi perlindungan sebagai perlindungan hidupan liar, taman negara, taman-taman negeri dan rizab hidupan liar.

Perkhidmatan tenaga yang mencukupi adalah penting untuk pembangunan ekonomi, peningkatan produktiviti dan sokongan kepada kehidupan moden. Walau bagaimanapun, bekalan tenaga, terutamanya daripada sumber pembakaran bahan api fosil, boleh memberi kesan buruk kepada alam sekitar. Di Malaysia, sumber tenaga yang terbesar adalah minyak dan gas asli.

Peningkatan bekalan air di kawasan luar bandar mengakibatkan penurunan penyakit berjangkit



Nota: Penyakit yang dikaitkan dengan penggunaan air kotor ialah cholera, typhoid dan dysentery.

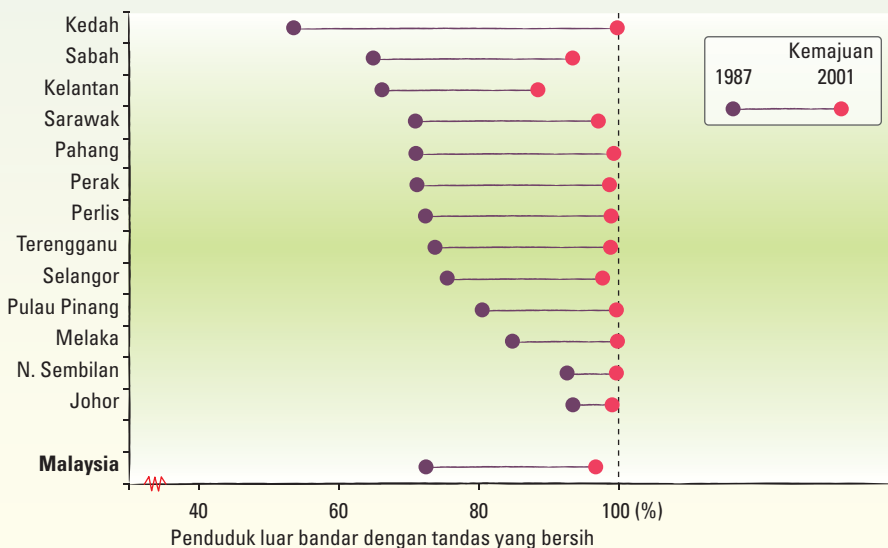
Sistem rangkaian air yang menyeluruh diberi keutamaan dalam perancangan negara dengan objektif utama untuk menyalurkan air yang telah dirawat dan boleh diminum kepada seberapa ramai penduduk yang boleh. Ia menjadi satu beban tugas yang besar oleh kerana bilangan penduduk telah bertambah sebanyak 2 hingga 3 peratus secara berterusan selama beberapa dekad, dan pada tahun 2000, sebanyak 38 peratus penduduk tinggal di kawasan luar bandar. Menjelang tahun 2000, sebanyak 98 peratus penduduk bandar dan 87 peratus penduduk luar bandar telah mendapat bekalan air paip yang bersih.

Keupayaan untuk terus membekalkan air yang telah dirawat kepada semua penduduk Malaysia di masa hadapan, akan bergantung kepada kualiti air mentah yang ada, serta pengurusan dan bekalan air yang dirawat. Kekurangan bekalan air kadangkala berlaku disebabkan oleh perbezaan musim dan taburan hujan yang tidak seimbang. Peningkatan akses kepada sumber air yang lebih baik adalah perkara yang amat penting untuk meningkatkan tahap kesihatan dan mengurangkan penularan penyakit berjangkit terutamanya di kalangan masyarakat luar bandar. Liputan bekalan air yang bertambah baik telah mengurangkan dengan ketaranya kejadian cholera, typhoid dan dysentery.

Penyediaan sistem kumbahan yang teratur dan bekalan air bersih adalah kritikal dalam usaha mempertingkatkan tahap kesihatan penduduk Malaysia. Sistem kumbahan adalah elemen yang penting dalam mana-mana infrastruktur petempatan manusia bagi perlindungan kesihatan dan pencemaran terhadap alam sekitar.

Kerajaan secara aktif telah menggalakkan kebersihan persekitaran untuk mempertingkatkan taraf kesihatan penduduk Malaysia sejak tahun 1970an, di mana penduduk bandar telah dibekalkan dengan rangkaian sistem pembentungan dan tangki pembentungan. Menjelang tahun 2000, tandas bersih telah disediakan untuk 99 peratus penduduk luar bandar. Di kawasan bandar pula, tanggungjawab terhadap sistem pembentungan telah dipindahkan daripada pihak berkuasa tempatan kepada kerajaan persekutuan dan perkhidmatan pembentungan telah diswastakan.

Kemudahan tandas bersih di kawasan luar bandar hampir universal





MEWUJUDKAN PERKONGSIAN GLOBAL UNTUK PEMBANGUNAN



Malaysia telah beralih daripada negara penerima *Official Development Assistance* (ODA) kepada negara rakan kongsi pembangunan antarabangsa dengan berubahnya kedudukan negara daripada pengeluar komoditi utama kepada pembekal barangan pembuatan berteknologi tinggi. Malaysia kini sedang menuju kepada ekonomi berasaskan pengetahuan (k-ekonomi).

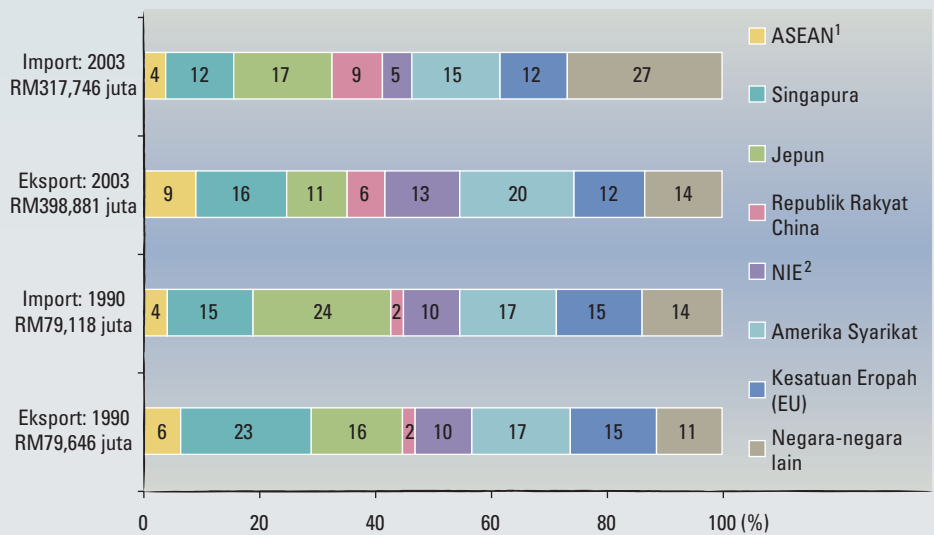
Sejumlah besar bantuan luar yang diterima oleh Malaysia semenjak tahun 1970an, adalah secara ODA, dengan sumber-sumber daripada dua hala dan pelbagai hala yang kebanyakannya adalah "non-concessional". Malaysia menerima sumbangan ODA secara terhad dalam bentuk bantuan teknikal. Sebahagian daripada ODA ini adalah pinjaman mudah dan geran daripada sumber dua hala dan pelbagai hala, seperti Pertubuhan Bangsa-Bangsa Bersatu (PBB) dan agensi-agensi khusus di bawah PBB. Bantuan modal juga diterima daripada institusi kewangan pelbagai hala dan dua hala pada kadar faedah yang hampir sama dengan kadar pasaran. Bantuan sedemikian tidak termasuk di bawah ODA.

Malaysia melancarkan program kerjasama secara sederhana dengan negara-negara membangun lain melalui Program Kerjasama Teknikal Malaysia (MTCP). Program tersebut dibentuk untuk membantu negara-negara membangun, terutamanya yang kurang membangun, supaya berkongsi pengalaman dan kepakaran mengenai pencapaian pembangunan di Malaysia. Dengan itu Malaysia menyumbang kepada perkongsian global untuk mencapai pembangunan.

Malaysia mengamalkan ekonomi terbuka. Ini dicerminkan oleh aliran perdagangan dan pelaburan negara dan dalam sistem kewangannya. Malaysia meliberalisasikan secara berterusan perdagangannya dengan mengurangkan struktur tarif yang dilaksanakan secara beransur-ansur untuk meningkatkan aliran barangan dan perkhidmatan secara bebas untuk merangsang perdagangan antarabangsa. Malaysia juga telah mengambil bahagian dalam perundingan dengan pertubuhan pelbagai hala seperti Persidangan Bangsa-Bangsa Bersatu mengenai Perdagangan dan Pembangunan (UNCTAD) dan Pertubuhan Perdagangan Sedunia (WTO), untuk meliberalisasikan lagi persekitaran perdagangan dan menggalakkan aliran barangan dan perkhidmatan secara bebas.

Proses meliberalisasikan persekitaran pelaburan secara berterusan juga telah memberi kesan positif terhadap pertumbuhan Malaysia. Langkah-langkah meliberalisasikan dan diregulasi telah menyumbang kepada peningkatan aliran modal swasta asing ke dalam negara, seperti pelaburan asing secara langsung (FDI), pinjaman pasaran dan portfolio pelaburan ekuiti.

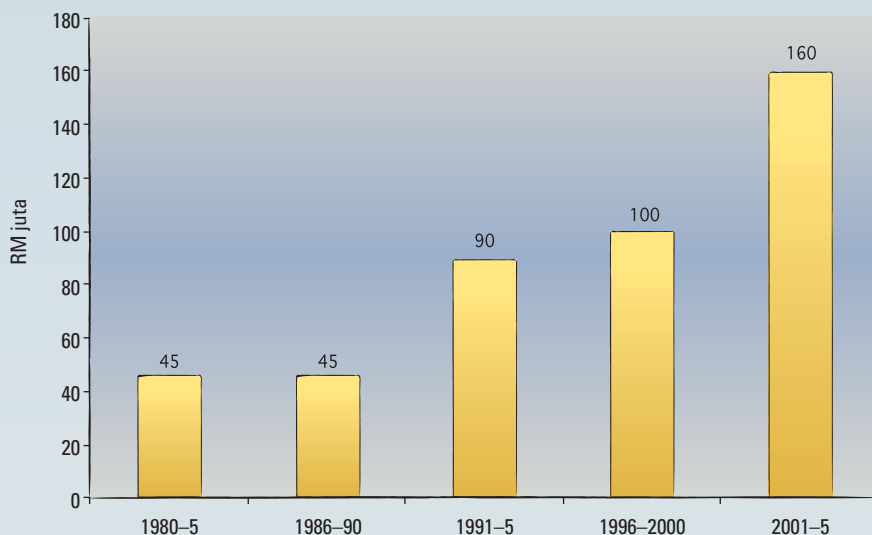
Malaysia berdagang dengan banyak negara



Note: ¹ASEAN tidak termasuk Singapura.

²NIE merujuk kepada Hong Kong, Korea Selatan dan China Taiwan.

Perkongsian melalui Program Kerjasama Teknikal Malaysia (MTCP) sedang meningkat



Bagi menghadapi cabaran-cabaran baru yang timbul di peringkat global dan serantau yang di luar kemampuan sesebuah negara, semangat berdikari dan kerjasama secara berkumpulan di kalangan negara-negara membangun akan menjadi lebih penting.

Malaysia telah memupuk kerjasama antarabangsa dan dialog di peringkat dua hala, serantau dan pelbagai hala bagi menggalakkan semangat berdikari dan bekerjasama serta mendapatkan faedah bersama di bawah rangka kerjasama negara Selatan-Selatan dan *Technical Cooperation among Developing Countries* (TCDC).

Malaysia menyertai secara aktif dalam kumpulan organisasi serantau seperti ASEAN dan APEC bagi meningkatkan perdagangan serantau, peluang pelaburan dan rangkaian pengeluaran, serta memperluaskan kerjasama kewangan dan perindustrian. Hasil penting dari kerjasama ASEAN ialah pengwujudan Kawasan Perdagangan Bebas Cukai ASEAN, di mana rejim

tarif sedang diliberalisasikan secara berterusan.

Satu lagi inisiatif untuk menggalakkan pembangunan ialah melalui penyertaan dalam pembangunan pertumbuhan segi tiga seperti Kumpulan Pertumbuhan Segi Tiga Indonesia-Malaysia-Singapura (IMS-GT), Pertumbuhan Segi Tiga Indonesia-Malaysia-Negara Thai (IMT-GT) dan Pertumbuhan Segi Tiga ASEAN Timur-Brunei Darussalam-Indonesia-Malaysia-Filipina (BIMP-EAGA). Pendekatan ini memberi peluang untuk negara-negara ahli membangunkan kawasan sempadan secara kerjasama bagi mencapai pertumbuhan yang lebih tinggi.

Malaysia telah meningkatkan kerjasama pada peringkat pelbagai hala untuk merangsang kerjasama pembangunan dan juga untuk mengutarakan pandangannya terhadap isu-isu global seperti kesan globalisasi ke atas negara-negara membangun, pembangunan mapan dan perdagangan antarabangsa. Malaysia juga menyertai forum-forum pelbagai hala seperti PBB

dan agensi-agensi di bawah PBB, Organisasi Perdagangan Sedunia (WTO), Komanwel, Rancangan Colombo, Pertubuhan Persidangan Islam (OIC) dan Pergerakan Negara-Negara Berkecuali (NAM), dan juga melalui kerjasama negara Selatan-Selatan seperti Kumpulan 77, Kumpulan 15, Forum Asia-Afrika dan Dialog Antarabangsa Langkawi.

Program kerjasama di antara Malaysia dengan Bantuan Teknikal PBB bermula selepas Merdeka. Pejabat-pejabat perwakilan di bawah agensi-agensi PBB ditubuhkan pada pertengahan tahun 1960an bagi melaksanakan program kerjasama. Selepas pembangunan yang pesat dalam tempoh tiga setengah dekad di Malaysia, corak hubungan antara kerajaan dengan agensi-agensi PBB telah juga berubah. Kini, peranan agensi-agensi PBB adalah sebagai rakan pembangunan yang memberi sokongan kepada pembangunan negara termasuk program kerjasama Selatan-Selatan.

Cabaran

Cabaran selepas sasaran Matlamat Pembangunan Milenium (MDG)

1 Kemiskinan dan ketidakseimbangan

- pertumbuhan ekonomi yang berterusan bagi mewujudkan peluang pekerjaan dan meningkatkan taraf hidup penduduk miskin.
- bagi mewujudkan pendekatan tersasar bagi meningkatkan akses dan keupayaan menyertai program-program yang dirancang untuk golongan miskin yang lain.

2 Pendidikan

- mengekalkan kemajuan dalam memperbaiki kualiti pendidikan di semua peringkat dan kesesuaian kurikulum, dan menyokong guru-guru berkualiti di kawasan luar bandar dan bandar.
- mengelakkan berlakunya jurang digital antara kanak-kanak luar bandar dan bandar.

3 Gender dan memperkasakan wanita

- menentukan sebab-sebab dan kesan-kesan kurangnya pelajar lelaki yang meneruskan pendidikan di semua peringkat.
- memberi sokongan kepada wanita memasuki semula tenaga kerja selepas melahirkan anak dengan menyediakan kemudahan penjagaan kanak-kanak dan masa kerja yang anjal.
- meningkatkan penglibatan wanita di setiap peringkat politik.

4 Memperbaiki kesihatan kanak-kanak dan ibu

- mengurangkan ketidakseimbangan mortaliti kanak-kanak antara negeri dan kumpulan etnik, dan memastikan sokongan pelbagai agensi.
- mengurangkan lagi mortaliti ibu bersalin serta mengekalkan keutamaannya dalam agenda kesihatan.

5 HIV/AIDS dan batuk kering

- menyediakan sumber yang mencukupi untuk membasmi dan mengelak merebaknya penyakit tersebut.
- menggalakkan kepimpinan dan meningkatkan kesedaran masyarakat untuk mengelak sikap tidak peduli oleh institusi, memahami kelakuan dan nilai berkumpulan dan menangani isu sosial yang berkaitan.
- menggalakkan perindustrian farmasi memberi sumbangan melalui penyelidikan ubat-ubatan baru, penentuan harga, dasar pelesenan dan skim perkongsian harga.

6 Pembangunan mapan

- mengoptimumkan penyelarasan pembangunan tanah dengan mengintegrasikan perancangan peringkat negeri dan persekutuan.
- mengukuhkan penyelarasan antara agensi bagi meningkatkan pengurusan sumber semulajadi dan alam sekitar yang berterusan.

7 Perkongsian

- mewujudkan peluang untuk mengukuhkan dan memperluaskan kerjasama dalam pembangunan, terutamanya dengan *civil society*, dan memberi peluang kepada golongan kurang bernasib baik untuk menyuarakan kehendak mereka dalam perancangan program kebajikan.
- memperluaskan perkongsian awam-swasta dengan syarikat multinasional terutamanya dalam bidang teknologi maklumat dan perindustrian farmasi dan juga meliputi *civil society*.

8 Mempertingkatkan sistem maklumat

- meningkatkan liputan, kualiti, ketepatan masa dan penyebaran petunjuk sosial dan kesihatan untuk memenuhi keperluan semasa, termasuk maklumat mengikut jantina dan kumpulan kecil lain.
- membangunkan profil golongan miskin mengikut taburan kawasan supaya dapat menentukan sasaran, mengenalpasti ciri-ciri mereka dan menentukan taburan *spatial*.

Nota & Sumber

Arah aliran Penduduk

Semua carta: *Data dari Malaysia, Jabatan Perangkaan, Banci-banci Penduduk dan Perumahan, Malaysia, 1970, 1980, 1991, dan 2000.*

Prestasi Ekonomi Makro

Carta 1 hingga 3: *Data dari Malaysia, Unit Perancang Ekonomi, Rancangan Malaysia Lima-Tahun, pelbagai tahun.*

Carta 4: *Data dari Malaysia, Unit Perancang Ekonomi, Rancangan Malaysia Ke-empat dan Kementerian Kewangan, Laporan Ekonomi 2003/2004.*

MDG 1 - Membasmi Kemiskinan dan Kelaparan

Carta 1 hingga 4: *Data dari Malaysia, Unit Perancang Ekonomi, Rancangan Malaysia Lima-Tahun, pelbagai tahun.*

MDG 2 - Mencapai Pendidikan Rendah yang Universal

Carta 1: *Data dari Malaysia, Kementerian Pendidikan, Perangkaan Pendidikan Malaysia, pelbagai tahun.*

Carta 2: *Data dari Malaysia, Kementerian Pendidikan, Perangkaan Pendidikan Malaysia, pelbagai tahun dan Jabatan Perangkaan, Unjuran Penduduk, 1980–2005.*

Carta 3 & 4: *Data dari Malaysia, Jabatan Perangkaan, Banci Penduduk dan Perumahan, Malaysia, 1970 dan 2000.*

MDG 3 - Meningkatkan Kesaksamaan Gender dan Memperkasakan Wanita

Carta 1: *Data dari Malaysia, Kementerian Pendidikan, Perangkaan Pendidikan Malaysia, pelbagai tahun dan Jabatan Perangkaan, Unjuran Penduduk, 1980–2005.*

Carta 2 & 3: *Data dari Malaysia, Jabatan Perangkaan, Laporan Penyiasatan Tenaga Manusia, pelbagai tahun.*

Carta 4: *Data dari Suruhanjaya Pilihanraya Malaysia, pelbagai tahun.*

MDG 4 - Mengurangkan Mortaliti Kanak-kanak

Carta 1: *Data dari Malaysia, Jabatan Perangkaan, Perangkaan Penting, 1990, 1995 dan 2003.*

Chart 2: *Data dari Malaysia, Jabatan Perangkaan, Perangkaan Penting, pelbagai tahun.*

Chart 3: *Data dari Malaysia, Kementerian Kesihatan, Kesihatan di Malaysia: Pencapaian dan Cabaran.*

Chart 4: *Data dari Malaysia, Jabatan Perangkaan, Perangkaan Penting, pelbagai tahun dan Unit Perancang Ekonomi, Rancangan Malaysia Ketujuh dan Kelapan.*

MDG 5 - Memperbaiki Kesihatan Ibu Bersalin

Carta 1: *Data dari Malaysia, Jabatan Perangkaan, Siri Masa Perangkaan Penting, Malaysia, 1963–1998 dan 2003.*

Carta 2: *Data dari Malaysia, Jabatan Perangkaan, Perangkaan Penting, 1980 dan 2003.*

Carta 3: *Data dari Malaysia, Lembaga Pembangunan Penduduk dan Keluarga Negara, Laporan Kebangsaan - Penduduk dan Pembangunan Malaysia, International Conference on Population and Development, Cairo, September 1994 dan Lembaga Pembangunan Penduduk dan Keluarga Negara, (1999), Profil Penduduk. Data bagi tahun 2000 dianggarkan.*

Carta 4: *Data dari Malaysia, Jabatan Perangkaan, Perangkaan Penting, pelbagai tahun dan Kementerian Kesihatan, Laporan Tahunan, pelbagai tahun.*

MDG 6 - Mencegah HIV/AIDS, Malaria and Lain-lain Penyakit

Carta 1, 2 & 4: *Data dari Malaysia, Kementerian Kesihatan, Unit AIDS/STI (2003) (data yang tidak diterbitkan).*

Carta 3: *Data dari Malaysia, Kementerian Kesihatan, Laporan Tahunan, pelbagai tahun.*

MDG 7 - Memastikan Alam Sekitar yang Mapan

Carta 1: *Data dari Malaysia, Unit Perancang Ekonomi, Rancangan Malaysia Keenam, Ketujuh dan Kelapan.*

Carta 2: *Data penyakit dari Malaysia, Jabatan Perangkaan, Buletin Perangkaan Sosial 1991 dan 2002 dan data Bekalan Air Luar Bandar dari Malaysia, Unit Perancang Ekonomi, Rancangan Malaysia Keenam, dan Kelapan.*

Carta 3: *Data dari Malaysia, Kementerian Kesihatan, Laporan Tahunan, 1987 dan 2001.*

Carta 4: *Data dari Malaysia, Jabatan Perangkaan, Perangkaan Ekonomi Malaysia, Siri Masa, 2000.*

MDG 8 - Mewujudkan Perkongsian Global untuk Pembangunan

Carta 1: *Data dari FAA Research and Consultancy (2002), "A Study to Review the Benefits and Impact of the Malaysian Technical Cooperation Programme" Kuala Lumpur. (Kajian untuk Memeriksa Semula Faedah dan Kesan dari Program Kerjasama Teknikal Malaysia).*

Carta 2: *Data dari Bank Negara Malaysia, Laporan Tahunan 2003 dan Kementerian Kewangan, Laporan Ekonomi 1990/1991.*



Diterbit oleh
Pertubuhan Bangsa-Bangsa Bersatu, Malaysia
Wisma UN, Block C,
Kompleks Pejabat Damansara,
Jalan Dungun, Damansara Heights,
50490 Kuala Lumpur, Malaysia.

www.undp.org.my