LAMPIRAN

PEJABAT PENGARAH,
HOSPITAL KUALA LUMPUR,
JALAN PAHANG,
50586 KUALA LUMPUR.

Telefon: 03-26155555
Fax: 03-26989845

15

Ruj. kami: HKL/98/AM.2689

Tarikh : 18 Sept., 2001

En. Azhar bin Abdul Aziz,
209 Blok A2,
Jalan Daman 25/60,
Taman Sri Muda,
40450 Shah Alam.

Tuan,

PERMOHONAN UNTUK MENDAPATKAN MAKLUMAT BERHUBUNG DENGAN PENYAKIT DAN MENGADAKAN SESI TEMUBUAL

Dengan hormatnya merujuk surat tuan bertarikh 13 September 2001 mengenai perkara di atas.

2. Dimaklumkan permohonan tuan adalah diluluskan dan sila patuhi syarat-syarat di lampiran A. Sila berhubung terus dengan Pakar-Pakar berkenaan untuk tindakan selanjutnya.

Sekian dimaklumkan.

"BERKHIDMAT UNTUK NEGARA"

Saya yang menurut perintah,

(DR. NG THIEW KIM)
Ketua Penolong Pengarah (Perubatan)
b.p. Pengarah,
Hospital Kuala Lumpur.

s.k. Ketua Jabatan Perubatan
Ketua Jabatan Dermatologi
NTK/sy Ketua Jabatan Urologi
Ketua Jabatan Psikiatri
Ketua Jabatan O&G

BAHAGIAN KAWALAN PENYAKIT
JABATAN KESIHATAN AWAM
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA
(MINISTRY OF HEALTH MALAYSIA)
TINGKAT 2, BLOK E, KOMPLEKS PEJABAT-PEJABAT
JALAN DUNGUN, BUKIT DAMANSARA
50490 KUALA LUMPUR.

No. Fax : 03-2525667
No. Tel : 03-2540088

Ruj. Tuan :
(Your Reference):

Ruj. Kami : (8)dlm KKM-171(7) Bhg. II
(Our Reference):

Tarikh: 27hb Oktober 2001
(Date):

En Azhar Bin Abdul Aziz
209 Blok A 2
Jalan Damai 25/60
Taman Sri Muda
40400 Shah Alam

Tuan,

DATA DAN MAKLUMAT PENYAKIT (KUSTA) DAN VITILIGO (SOPAK)

Adalah saya dengan segala hormatnya merujuk kepada perkara diatas dan surat tuan bertarikh: 19 hb Oktober 2001 adalah dirujuk.

2. Sukacita dimaklumkan bahawa maklumat –maklumat tersebut boleh di perolehi di mana-mana Pejabat Kesihatan Daerah/Jabatan Kesihatan Negeri. Tuan dikehendakki untuk **datang sendiri** untuk mengambil maklumat dan berhubung sendiri dengan pegawai di Jabatan / Pejabat kesihatan yang terdekat mengikut pilihan tuan. Jabatan Kesihatan Negeri dan Pejabat Kesihatan Daerah sedia dan sentiasa membantu,sekadar yang mampu. Jabatan Kesihatan Negeri yang terdekat adalah Jabatan Kesihatan Negeri Selangor di Wisma Masalam , Shah Alam.

3. Walaubagaimanapun data-data yang lengkap boleh di perolehi daripada Laporan Tahunan Kementerian Kesihatan Malaysia. Untuk memperolehinya tuan dikehendakki **membelinya** daripada :

Unit Sistem Maklumat dan Dokumentasi (IDS)
Tingkat 10
Bangunan PERKIM
Jalan Ipoh, K.Lumpur.

Sekian, Terima Kasih.

"BERKHIDMAT UNTUK NEGARA"

26/10

(DR HASAN ABD RAHMAN)
Timbalan Pengarah Kawalan Penyakit
Bp Pengarah Kawalan penyakit
Kementerian Kesihatan Malaysia

Sk Pengarah Kesihatan Negeri Selangor

لمباڬ ڤندودوق دان ڤمباڠونن كلوارڬ نڬارا

LEMBAGA PENDUDUK DAN PEMBANGUNAN KELUARGA NEGARA, MALAYSIA
Kementerian Pembangunan Wanita dan Keluarga
National Population And Family Development Board, Malaysia
Ministry of Women and Family Development, Malaysia
Bangunan LPPKN, No. 12B, Jalan Raja Laut, Peti Surat 10416, 50712 Kuala Lumpur

Tel : 03-26937555
Fax : . (603)26921357
E-MAIL:
penduduk@lppkn.gov.my
URL:
http://www.lppkn.gov.my

Ruj. Tuan :
(Your Ref)

Ruj. Kami : Bil.(66) LPPKN 38/1 Jld. 7
(Our Ref)

Tarikh : 20 Sept. 2001
(Date)

En. Azhar bin Abdul Aziz
209, Blok A 2
Jalan Damai 25/60
Taman Sri Muda
40400 Shah Alam

Tuan,

PERMOHONAN UNTUK MENDAPATKAN MAKLUMAT MENGENAI SAKIT TUAN DAN MENGADAKAN SESI TEMUBUAL

Dengan hormatnya surat tuan mengenai perkara di atas adalah dirujuk.

Saya tiada halangan untuk tuan mendapatkan maklumat-maklumat seperti diperlukan. Sila berhubung dengan Dr. Mohd. Ismail Mohd Tambi bagi mendapatkan maklumat-maklumat berkaitan serta sesi temubual dengan beliau.

Semuga tuan memperolehi kejayaan dalam menyempurnakan tesis ini.

Saya yang menurut perintah

FATIMAH SAAD
Ketua Pengarah
Lembaga Penduduk dan Pembangunan Keluarga Negara

s.k: YBhg. Prof. Madya Dr. Anisah Ab. Ghani
Ketua
Jabatan Fiqh dan Usul
Bahagian Pengajian Syariah, UM

Dr. Mohd Ismail Mohd Tambi
LPPKN

(Sila sebutkan rujukan kami bila menjawab surat ini)

JABATAN KESIHATAN NEGERI SELANGOR
TINGKAT 10 & 11, WISMA MASALAM,
LOT 1, JALAN TENGKU AMPUAN ZABEDAH C 9/C,
40100 SHAH ALAM
SELANGOR DARUL EHSAN

☎ 55186001, 55186002, 55186003
Fax 55186004, 55186005, 55186006

13

(28)dlm.JKNS.100-18/1/7 Bhg. 2
19 September 2001

Encik Azhar bin Abdul Aziz
209, Blok A2
Jalan Damai 25/60
Taman Sri Muda
40400 SHAH ALAM

Tuan,

Permohonan Untuk Mendapatkan Maklumat Berkenaan Penyakit Kusta Dan Sesi Temubual Dengan Pegawai Berkenaan

Adalah saya dengan hormatnya merujuk kepada surat tuan beretarikh 13/9/2001 mengenai perkara di atas.

2. Untuk makluman tuan, Jabatan ini tiada halangan untuk tuan mendapatkan maklumat yang diperlukan. Walau bagaimanapun, tuan dikehendaki mengemukakan sesalinan protokol kajian dan maklumat/isu-isu yang diperlukan kepada Jabatan ini untuk makluman.

3. Tuan perlu mengikuti syarat-syarat yang disertakan bersama-sama ini. Sila melaporkan diri kepada Pengarah Hospital berkenaan bersama surat dari Universiti/Kolej/ Institusi tuan.

Sekian, terima kasih.

BERKHIDMAT UNTUK NEGARA

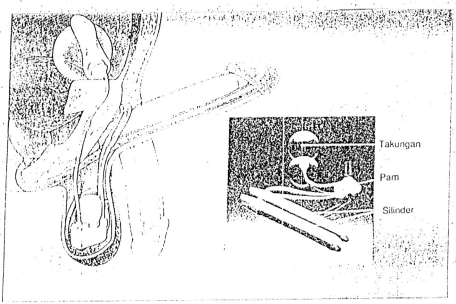
Saya yang menurut perintah,

E.S.Nadarajah

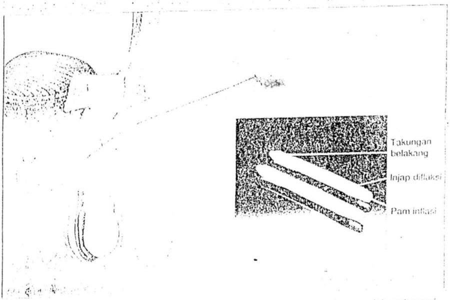
(DR. EILEEN SHANTHINI NADARAJAH)
Timbalan Pengarah Kesihatan Negeri (Perubatan)
b.p. Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Selangor

s.k. - Pengarah PKKN Sg.Buloh

Gambar Menunjukkan Rawatan Penyakit Impoten Dengan Menggunakan Kaedah Implant. (Sumber : Buku Pengenalan Dan Rawatan Sakit Tuan oleh Dr. Mohd Ismail Tambi).



Rajah 2.1 Susuk atau 'implant' untuk membantu menegangkan zakar yang bermasalah mati pucuk.



Rajah 2.2 Susuk atau implant untuk membantu menegangkan zakar yang bermasalah mati pucuk

Gambar Menunjukkan Jenis-Jenis Penyakit Leprosy (Kusta).
(Sumber: A Practical Guide To The Diagnosis And Treatment Of Leprosy In The Basic Health Unit oleh H.W. Wheate et al.)

Figure 3

Tuberculoid Leprosy
Patches with loss of sensation to cotton wool touch.

Figure 4

Tuberculoid Leprosy
Patches with red raised edges.

Figure 5

Lepromatous Leprosy
Infiltration of the face with loss of the eyebrows.

Figure 6

Lepromatous Leprosy
Nodules of the face.

Apomorphine baik untuk mati pucuk

B/Harian Jumaat 23/08/02

Oleh Norzilawati Abdul Halim

WANITA masa kini semakin bersikap terbuka dan bersedia membincangkan isu kesihatan mahupun isu semasa yang lain secara matang kerana mereka sedar mengenai pentingnya pengetahuan dan maklumat demi kesejahteraan masa depan mereka.

Sebut saja mengenai tahap kesihatan wanita, merekalah yang paling ramai mengunjungi klinik khas wanita untuk memastikan penjagaan tahap kesihatannya.

Berbeza pula lelaki apabila timbul isu berkaitan kesihatan – soal mati pucuk umpamanya – mereka menganggap isu itu mencabar kelelakian. Mereka sanggup menghabiskan banyak wang untuk mendapatkan rawatan secara tradisional yang belum tentu dapat menyelesaikannya.

Jika sebelum ini masalah ketidakupayaan ereksi atau Erectile Dysfunction (ED) diatasi dengan pengambilan Viagra, kini diperkenalkan pula Apomorphine, iaitu satu penemuan terbaru yang juga berita baik kepada pesakit jantung dan hipertensi yang mengalami ED.

Pengasas ubat ini, Prof Jeremy Heaton daripada Universiti Queen dan Hospital Kingston General, Ontario, Kanada, berkata berbeza Viagra, Apomorphine boleh dimakan oleh lelaki yang mati pucuk, walaupun mereka mempunyai penyakit kardiovaskular dan hipertensi.

Penemuan dan kajian yang dilakukan sejak lebih setahun lalu mendapati, Apomorphine mampu memberi tindak balas segera kepada otak untuk memberi isyarat melalui saraf tunjang bagi merangsang tindak balas keupayaan mendapat dan mengekalkan ereksi zakar.

"Apomorphine adalah pil kecil perlu diletakkan bawah lidah dan cepat larut. Ia menyerap ke dalam aliran darah dengan pantas dan meningkatkan semula jadi otak yang mengawal tindak balas seksual. Ubat ini dapat membantu lelaki untuk mencapai ereksi yang sama seperti ereksi semula jadi. Berdasarkan data jangka panjang terhadap lelaki yang mengambil Apomorphine menunjukkan lebih 90 peratus percubaan untuk melakukan hubungan seks.

"Kelebihan utama ubat ini adalah ciri tindakan spontannya. Kadar penyerapan ke dalam aliran darah adalah cepat dan tindak balas ereksi akan bermula dalam tempoh 10 minit. Berbeza ubat untuk membantu mati pucuk yang sedia ada, Apomorphine tidak membahayakan lelaki yang terpaksa mengambil ubat untuk sakit jantung khususnya nitrat.

"Nitrat biasanya diberikan untuk rawatan penyakit arteri koronari, termasuk Angina. Berbanding Apomorphine, nitrat tidak diperlukan kerana Apomorphine berfungsi secara langsung terhadap sistem peredaran darah dan terbukti dapat bertindak balas dengan baik dalam kajian klinikal terhadap lelaki yang mengambil ubat kardiovas... atau mereka yang memerlukan nitrat secara serta-merta," katanya pada sidang akhbar memperkenalkan penemuan terbaru ini kepada media sempena Kongres Urologi Asia Keenam di ibu negara, baru-baru ini.

Turut hadir pada sidang akhbar itu ialah Ketua Jabatan Urologi, Hospital Erasme Brussels Belgium, Prof Claude Schulman, Pengarah Perubatan Bersekutu, Abbott Laboratories, Chicago Amerika Syarikat dan Ketua Jabatan Urologi Hospital Kuala Lumpur, Dr Sahabudin Raja Mohamed.

Mengikut kajian klinikal Apomorphine yang dijalankan oleh Prof Schulman terhadap lebih 5,000 pesakit, lebih 120,000 dos telah diberikan kepada mereka dan telah diukur mengikut tahap perkembangan setiap pesakit. Hampir 90 peratus telah diuji keupayaan ereksi mereka dan mendapati berjaya menghasilkan ereksi yang cukup tegang untuk hubungan seks dalam setiap kali percubaan. Kajian itu juga meliputi 558 pesakit yang telah diselidik dalam tiga kajian rawak menggunakan placebo.

"Lelaki yang mengalami mati pucuk ringan hingga sederhana iaitu kategori biasa, kajian menunjukkan Apomorphine (3 miligram), 79.5 peratus pesakit yang mengalami mati pucuk kurang daripada dua tahun berjaya mencapai ereksi dalam tempoh rawatan empat minggu berbanding 65.3 hingga 67.7 peratus pesakit mengalami mati pucuk lebih dua tahun.

"Dalam ujian klinikal itu juga memberi kesan sampingan yang ringan seperti rasa loya, pening dan sakit kepala, yang biasanya ringan dan bersifat sementara. Kesan sampingan ini akan berkurangan selepas ubat digunakan secara berterusan," katanya dan mengingatkan Apomorphine bukanlah ubat penguat tenaga batin tetapi pilihan rawatan oral baru yang berpotensi untuk merawat ED.

Mengenai perkembangan tahap mati pucuk di negara ini, Dr Sahabudin berkata, sebahagian besar penduduk negara ini yang berusia antara 40 hingga 80 tahun, didapati tidak aktif melakukan hubungan seks. Namun perkara yang membabitkan seksualiti jarang dibincangkan secara terbuka dan menyebabkan ramai lelaki mati pucuk terpaksa menderita sepanjang hayat.

"Hanya satu daripada 10 lelaki mati pucuk yang tampil mendapatkan rawatan. Selebihnya, mungkin bergantung kepada ubat tradisional ataupun hanya membiarkan saja kerana beranggapan ia adalah sebahagian daripada proses penuaan. Bagaimanapun, mati pucuk adalah tanda yang menunjukkan seseorang itu mempunyai penyakit jantung, tekanan darah tinggi, barah prostat dan kencing manis.

"Sehubungan itu, adalah wajar mereka yang mengalaminya, tampil mendapatkan rawatan. Untuk makluman, mati pucuk sebenarnya boleh dirawati jika dikesan awal.

"Ketidakupayaan ereksi dibahagikan tiga peringkat iaitu peringkat permulaan yang mana seseorang itu tiada kemampuan untuk mencapai ereksi sekali-sekala dan ini berlaku sepanjang enam bulan, walaupun terangsang.

"Peringkat pertengahan pula berlaku apabila lelaki itu kerap tidak dapat mencapai ereksi walaupun terangsang selama enam bulan dan peringkat ketiga atau dikategorikan sebagai mati pucuk pula, alat kelaminnya tidak dapat menegang terus dalam tempoh enam bulan.

"Oleh itu, amalan gaya hidup sihat seperti bersenam, tidak merokok, pemakanan seimbang dan mengekalkan berat badan amat penting untuk mengatasi masalah ED peringkat permulaan," katanya dan menasihatkan lelaki yang mengalami ED supaya tampil mendapatkan pemeriksaan daripada pakar urologi.

‘Hanya satu daripada 10 lelaki mati pucuk tampil mendapatkan rawatan. Selebihnya, mungkin bergantung kepada ubat tradisional ataupun hanya membiarkan saja kerana beranggapan ia adalah sebahagian daripada proses penuaan. Bagaimanapun, mati pucuk adalah tanda yang menunjukkan seseorang itu mempunyai penyakit jantung, tekanan darah tinggi, barah prostat dan kencing manis’

DR SAHABUDIN

‘Ujian klinikal memberi kesan sampingan yang ringan seperti rasa loya, pening dan sakit kepala, yang biasanya ringan dan bersifat sementara. Kesan sampingan ini akan berkurangan selepas ubat digunakan berterusan. Bagaimanapun Apomorphine bukanlah ubat penguat tenaga batin tetapi pilihan rawatan oral baru yang berpotensi merawat ED’

DR SCHULMAN

‘Apomorphine adalah pil kecil perlu diletakkan bawah lidah dan cepat larut. Ia menyerap ke dalam aliran darah dengan pantas dan meningkatkan semula jadi otak yang mengawal tindak balas seksual. Ubat ini dapat membantu lelaki untuk mencapai ereksi yang sama seperti ereksi semula jadi’

DR HEATON

22

Bimbang sawan jejas kehamilan

B/ Harian Ahad 16/9/01

Anda Tanya
Doktor Jawab

Dr Fauziah Mohd Hassan
Perunding Perbidanan dan Sakit Puan

ANDA mempunyai masalah mengenai penyakit berkaitan wanita? Jika ada, anda boleh berkongsi masalah melalui ruangan *Kesihatan Wanita Berita Minggu*.

Perunding Perbidanan dan Sakit Puan, sebuah hospital swasta di Kuala Lumpur, Dr Fauziah Mohd Hassan, bersedia menjawab kemusykilan anda.

Hantarkan pertanyaan kepada ruangan *Kesihatan Wanita Berita Minggu, Balai Berita, 31, Jalan Riong, 59100, Kuala Lumpur* atau e-mel raihanah@NSTP.com.my

Jangan lupa sertakan nama penuh, nombor kad pengenalan, alamat dan telefon, selain nama samaran (jika perlu).

SOALAN: Saya baru saja mendirikan rumah tangga dan berusia 23 tahun. Masalah yang saya hadapi sekarang ini, saya pendamkan saja daripada pengetahuan suami.

Saya sebenarnya mengalami masalah sawan babi atau epilepsi sejak kecil lagi.

Puas saya berubat secara tradisional tetapi sehingga sekarang masih mengalami masalah seumpama itu.

Untuk memastikan saya tidak diserang sawan, saya sentiasa menghindari tekanan kerana setiap kali ada masalah, saya mudah mengalami sawan. Ketika ini, saya masih mampu mengawal keadaan.

Apakah saya akan menghadapi masalah untuk hamil kelak? Apakah risiko yang bakal saya alami apabila hamil dan bersalin nanti? Saya amat bimbang jika memikirkan keadaan ini. Saya harap doktor dapat membantu saya.

Isteri Bimbang,
Kulim, Kedah.

> ‘Kehamilan tidak memberi kesan kepada sawan walaupun ada beberapa kajian merumuskan sawan boleh berlaku dengan lebih kerap ketika hamil’

JAWAPAN: Kadar penyakit epilepsi dalam masyarakat adalah sebanyak 1 peratus. Penyakit ini perlu rawatan, penjagaan dan pengawasan doktor secara berterusan terutama jika sawan dihadapi berlaku terlalu kerap dan tidak terkawal.

Pengawasan doktor secara berkala juga diperlukan selepas sawan dapat dikawal. Puan dinasihatkan berjumpa doktor untuk mendapat khidmat nasihat dan pemeriksaan untuk mengawal sawan.

Sawan sememangnya mudah berlaku apabila pesakit mendapat tekanan fizikal, emosi dan tekanan lain. Puan perlu memberitahu suami penyakit dihadapi kerana kehidupan berumah tangga adalah perkongsian hidup dan sama ada masalah atau kesenangan sebaiknya dihadapi bersama.

Kehidupan bersama (tanpa rahsia) inilah antara faktor yang akan menjamin kesejahteraan hidup berumah tangga. Lagipun suami puan perlu diberi ilmu mengenai rawatan kecemasan asas bagi merawat pesakit yang sedang sawan supaya dia bersedia ketika berlaku sawan pada diri puan.

Secara amnya, kehamilan tidak memberi kesan kepada sawan walaupun ada beberapa kajian merumuskan sawan boleh berlaku dengan lebih kerap ketika hamil.

Rumusan ini dibuat kerana kehamilan adalah satu keadaan tekanan kepada sistem perjalanan tubuh badan dan boleh juga berlaku tekanan emosi.

Ada beberapa jenis ubat kawalan sawan yang boleh menjadi faktor penyebab kecacatan janin. Oleh itu, amatlah penting puan memberitahu doktor rancangan kehamilan supaya ubat yang sesuai dapat diberikan, dosnya ditukar ataupun ubatnya diberhentikan terutama jika tiada sawan berlaku dalam masa satu tahun.

Puan dinasihatkan mengambil asid folik yang cukup sebelum hamil untuk mengurangkan risiko kecacatan tiub neural janin. Asid folik ini perlu diteruskan pengambilannya ketika hamil untuk mengurangkan kadar kurang darah (anemia) yang lazimnya berlaku kepada pesakit epilepsi.

Selepas bersalin adalah tempoh paling mudah berlaku sawan. Keadaan ini berlaku kerana pada masa itu adanya tekanan seperti keletihan, penyesuaian kepada bayi dan keadaan baru.

Tambahan pula, ada kemungkinan besar ubat tidak dimakan ketika bersalin ataupun penyerapan ubat mengambil masa yang agak lama. Secara amnya, penyerapan (*digestion and absorption*) makanan dan ubat-ubatan mengambil masa yang lebih lama ketika proses bersalin.

Puan boleh menyusu bayi walaupun memakan ubat mengawal sawan. Walaupun ada sedikit kesan ubat di dalam susu ibu, keadaan ini tidak menjejaskan bayi.

Tambahan pula bayi itu sudah terbiasa dengan ubat-ubatan mengawal sawan yang lazimnya diambil ketika hamil.

Ibu didakwa rendam anak hingga mati

JOHOR BAHRU, Khamis – Seorang bayi perempuan berusia 10 bulan mati dipercayai dibunuh ibunya yang merendam kepala bayi berkenaan di dalam baldi sehingga lemas di rumah mereka di Taman Putri Wangsa, Ulu Tiram, di sini, semalam.

Kejadian dipercayai berlaku kira-kira jam 5 petang ketika suami wanita terbabit tiada di rumah mereka kerana ada urusan kerja di Batu Pahat.

Ketua Polis Daerah Johor Bahru, Asisten Komisioner Hashim Mohd Yusof, berkata selepas dikatakan membunuh anaknya, suri rumah itu menelefon suaminya untuk memaklumkan mengenai kematian bayi mereka.

Katanya, suami wanita yang berada di Batu Pahat ketika itu bergegas pulang ke rumah mereka dan mendapati bayi mereka sudah meninggal dunia dalam baldi.

Katanya, suami wanita terbabit kemudiannya menghubungi polis dan memaklumkan mengenai kematian bayi itu kira-kira jam 6.30 petang.

"Sebaik terima aduan itu, sepasukan anggota polis dari Bahagian Siasatan Jenayah dihantar ke rumah pasangan terbabit bagi menyiasat kes berkenaan.

"Kita dapati bayi perempuan itu sudah meninggal dunia kerana lemas dalam baldi," katanya ketika dihubungi di sini, hari ini.

Hashim berkata, siasatan awal polis juga mendapati suri rumah berusia 36 tahun itu dipercayai menghadapi masalah tekanan mental sehingga dia bertindak merendamkan anaknya ke dalam baldi sehingga lemas.

Hashim berkata, polis menahan suri rumah terbabit untuk siasatan lanjut.

Jumaat B/ Harian
18/01/02. M/S 11

Bekas buruh binaan dituduh bunuh isteri

BACHOK, Isnin – Seorang bekas buruh binaan di Singapura, dihadapkan ke Mahkamah Majistret, di sini, hari ini, atas tuduhan membunuh isterinya, di rumah mereka, di Kampung Serdang Muda, Mahligai, Gunong, dekat sini, bulan lalu.

Tertuduh, Rozali Ismail, 39, didakwa membunuh isterinya, Zakiah Mohamad Hussein, 30, di sebuah rumah tanpa nombor di kampung itu, antara jam 10 dan 10.30 malam, pada 26 Julai lalu.

Tertuduh didakwa mengikut Seksyen 302 Kanun Keseksaan iaitu membunuh dengan niat dan jika sabit kesalahan boleh dihukum mati mandatori.

Bagaimanapun tiada pengakuan diambil selepas jurubahasa mahkamah, Eh Put a/l Chau Tit, membacakan pertuduhan kerana dia mengaku tidak faham pertuduhan itu.

Majistret Ahmad Fuad Othman memerintahkan tertuduh ditahan untuk pemeriksaan doktor di Hospital Bahagia, Tanjong Rambutan, Perak, selama 30 hari, sebelum kesnya disebut semula 5 September ini.

Sebelum itu, Timbalan Pendakwa Raya, Azmi Ariffin, meminta mahkamah supaya tertuduh digari kedua-dua tangannya ketika di kandang tertuduh atas sebab keselamatan.

Dalam kejadian 26 Jun lalu, seorang suri rumah, maut selepas dipukul dengan sebatang kayu berukuran satu meter di badan dan kepala oleh suaminya yang dipercayai mengamuk di rumahnya, kira-kira jam 10.30 malam.

ROZALI ISMAIL

Dua bakal pengantin positif HIV/Aids

6,020 jalani pemeriksaan sejak Johor mewajibkan ujian darah November lalu

Oleh Zuraidah Mohamed

JOHOR BAHRU, Jumaat – Hanya dua bakal pengantin yang dikesan positif menghidap HIV/Aids sejak Jabatan Agama Johor (JAJ) mewajibkan pemeriksaan darah kepada mereka yang ingin bernikah di negeri itu 15 November lalu.

Kedua-dua bakal pengantin berkenaan yang datang dari dua daerah berasingan membuat keputusan meneruskan perkahwinan dengan pasangan mereka.

Pengarah Jabatan Agama Johor (JAJ), Datuk Wahid Dahlan yang mendedahkan perkara berkenaan tidak mahu menyatakan sama ada bakal pengantin itu adalah lelaki atau wanita.

Sejak mewajibkan bakal pengantin menjalani pemeriksaan darah, seramai 6,020 bakal pengantin sudah menjalani pemeriksaan berkenaan sebelum bernikah.

Daerah Johor Bahru mencatatkan pemeriksaan tertinggi membabitkan 3,350 bakal pengantin, diikuti Muar (900), Batu Pahat (508), Segamat (458), Kluang (215), Pontian (244), Kota Tinggi (250) dan Mersing (95).

Wahid, berkata perangkaan terbaru itu diperolehi daripada rekod jabatan berdasarkan pemeriksaan ujian HIV/Aids dalam tempoh lebih tiga bulan, sejak peraturan itu dikuatkuasakan.

Katanya, statistik itu jelas menunjukkan peningkatan tahap kesedaran dan kerjasama bakal pengantin untuk menjalani ujian berkenaan sebelum mendirikan rumah tangga.

"Ujian HIV/Aids wajib dilakukan setiap pasangan yang ingin berkahwin di negeri ini bagi mengetahui status kesihatan mereka demi kebahagiaan selepas mendirikan rumah tangga.

"Bakal pengantin digalakkan menjalani ujian berkenaan tiga bulan sebelum tarikh perkahwinan di klinik kerajaan atau swasta berhampiran kawasan masing-masing.

"Kami tidak akan menghalang mereka yang dikesan positif (selepas menjalani ujian HIV/Aids) meneruskan perkahwinan dan terpulang kepada mereka membuat keputusan," katanya ketika dihubungi di pejabatnya, di sini, hari ini.

Bagaimanapun, Wahid memberi jaminan, keputusan pemeriksaan ujian HIV/Aids bakal pengantin yang dikesan positif akan dirahsiakan.

Katanya, keputusan itu hanya diketahui bakal pengantin serta kadi daerah yang bertanggungjawab meluluskan permohonan perkahwinan mereka.

Beliau berkata, mereka yang dikesan positif perlu menghadiri sesi kaunseling yang dibuat pegawai JAJ dan pegawai dari Jabatan Kesihatan.

"Bagaimanapun, mereka mahu meneruskan perkahwinan dan dinasihatkan untuk menjalani kaunseling kira-kira empat kali sebelum berkahwin.

Wahid berkata, sesi kaunseling berkenaan bertujuan merawat dan membantu bakal pengantin terbabit dari segi psikologi demi kebaikan mereka selepas mendirikan rumah tangga.

Sehubungan itu, beliau berkata, mereka perlu menjalani pemeriksaan terhadap status kesihatan secara berterusan.

B/Harian Khamis 27/09/2001

Gangguan mental antara punca impoten

JARANG lelaki yang menghadapi gangguan fungsi seks berjumpa doktor untuk mendapatkan rawatan atau nasihat. Ini mungkin kerana malu atau masalah lain. Wartawan BERITA HARIAN, MOHD ANWAR PATHO ROHMAN cuba mendapatkan penjelasan mengenai perkara ini daripada Pakar Psikiatri Hospital Universiti Kebangsaan Malaysia, Dr Hatta Sidi.

BELUM ada perangkaan tepat mengenai masalah gangguan fungsi seks yang dihadapi lelaki. Bagaimanapun, perangkaan daripada hospital kerajaan menunjukkan kebanyakan masalah yang dihadapi ialah kegagalan ketegangan zakar (impoten atau mati pucuk), ejakulasi pramatang dan gangguan dorongan seks.

Dr Hatta berkata, gangguan fungsi seks berlaku disebabkan faktor fizikal, mental ataupun sosial, sama ada secara persendirian atau gabungan faktor berkenaan.

"Contohnya penyakit diabetes boleh menyebabkan mati pucuk tetapi faktor psikologi ataupun mental juga mempengaruhi menjadikan masalah ini lebih serius dan berpanjangan," katanya.

Beliau berkata, gangguan fungsi seks lelaki yang kerap ditemui adalah mati pucuk dan ejakulasi pramatang.

Katanya, dalam keadaan ini pesakit mengalami kesukaran mendapatkan ketegangan zakar yang baik ataupun mengekalkan ketegangan sehingga berjaya da- [illegible]

Beliau berkata, pesakit ini menghadapi masalah sama ada zakar tidak tegang langsung walaupun mendapat rangsangan ataupun ketegangan yang tidak begitu kuat dan cukup untuk mengadakan hubungan kelamin.

"Jika keadaan ini berulang beberapa kali, ia dianggap sebagai suatu jenis gangguan fungsi seks, iaitu impoten," katanya.

Namun katanya, ramai lelaki yang tidak menyedari mereka menerima tanda awal kelemahan itu.

Katanya, impoten primer terjadi sekiranya lelaki berkenaan belum pernah berjaya atau mendapatkan ketegangan zakar yang baik bagi membolehkan bersetubuh dengan memuaskan.

Sementara impoten sekunder pula katanya, lelaki berkenaan berjaya bersetubuh dengan memuaskan sebelumnya tetapi masalah mendapatkan dan mengekalkan ketegangan yang baik hanya timbul kebelakangan ini.

Beliau berkata, 50 peratus daripada pesakit lelaki yang mendapatkan rawatan masalah seks menghidap masalah impoten dan lebih kerap terjadi di kalangan mereka yang lanjut usia.

"Gangguan ini juga lebih kerap berlaku pada lelaki yang menghidap diabetes, penyakit kardiovaskular iaitu lemah jantung dan penyakit kegagalan buah pinggang," katanya.

Bagaimanpun, katanya, ramai lelaki yang mengalami masalah impoten tidak berjumpa doktor untuk dirawat kerana bimbang, sedih, malu atau putus harapan.

Oleh itu, katanya, disebabkan mereka lewat dirawat, ramai lelaki mengalami perasaan takut gagal dan kecenderungan untuk "tontonan kendiri" akibat masalah seks yang dihadapi.

"Tontonan kendiri adalah satu tabiat apabila lelaki berkenaan akan memerhatikan keadaan ketegangan zakarnya ketika dia cuba untuk mengadakan hubungan seks untuk menentukan ketegangan yang baik atau tidak," katanya.

Beliau berkata, pasangan yang lewat mendapat zuriat juga mungkin disebabkan gangguan fungsi seks dikenali sebagai ejakulasi pramatang.

Mereka yang menghadapi impoten dan lewat dirawat juga kemungkinan cenderung untuk 'tontonan kendiri', iaitu tabiat memerhati keadaan ketegangan dan cuba melakukan hubungan seks bagi menentukan ketegangan yang baik atau tidak

Katanya, ejakulasi pramatang ialah apabila lelaki berkenaan mencapai kemuncak dan mengeluarkan air mani sebelum sempat bersetubuh ataupun sebaik-baik memulakan persetubuhan.

Katanya, kajian menunjukkan 20 hingga 25 peratus daripada lelaki yang datang untuk mendapatkan rawatan gangguan fungsi seks mengalami masalah ejakulasi pramatang.

Dalam hal ini, katanya, faktor penyebab seperti itu menjadi penyumbang utama gangguan fungsi seks.

Katanya, ada pelbagai faktor fizikal yang mengganggu kitaran gerak balas seksual boleh menimbulkan masalah gangguan fungsi seks.

Beliau berkata, jika gangguan fungsi seks disebabkan oleh faktor fizikal, usaha merawat penyakit fizikal perlu dilakukan dulu sebelum masalah gangguan fungsi seks diberikan perhatian dan dirawat jika perlu.

"Kadangkala merawat penyakit fizikal itu memadai untuk memulihkan gangguan fungsi seks pesakit," katanya.

Beliau berkata, antara faktor fizikal yang terpenting ialah ubat yang digunakan untuk merawat beberapa jenis penyakit dan ia sudah dikenal pasti sebagai mengganggu gerak balas seksual secara khusus.

Jenis ubat yang dikenal pasti ialah ubat untuk merawat penyakit darah tinggi seperti *methyldopa*, *klonidin*, *reserpine*, *propranolol* dan *spirinolakton*. Beberapa jenis ubat merawat penyakit mental seperti ubat antipsikotik (*melleril* dan *flufenazine*) dan ubat antidepresan (antikemurungan) seperti *imipramine* dan *amitriptilin*.

Katanya, ubat yang mengandungi hormon seperti estrogen dan progesteron serta ubat *anti-androgen* seperti *cyproterone* juga boleh mengganggu fungsi seks. Digoksin yang digunakan untuk merawat keghagalan jantung dan cimetidine yang digunakan untuk merawat ulser perut juga boleh mempengaruhi.

"Dadah yang kerap disalah guna seperti heroin dan morfin serta alkohol juga boleh mengganggu fungsi seks," katanya.

Justeru, pesakit perlu bertanya kepada doktor yang merawatnya mengenai kesan sampingan kerana sering kali pesakit malu bertanya atau memberitahu doktor mengenai perkara itu.

Faktor lain ialah pengalaman kejahatan yang menghalang pasangan daripada berasa selesa ketika bersama.

Selain itu, ketegangan perasaan, bebanan kerja, keletihan, perkahwinan yang tidak harmoni juga boleh menyebabkan lelaki menghadapi masalah ketidakupayaan.

"Tanpa rawatan segera, ia boleh menyebabkan banyak masalah emosi yang seterusnya menjejaskan imej diri, hilang keyakinan, ketegangan fikiran dan masalah perhubungan suami isteri," katanya.

Beliau berkata, masalah kesihatan lain yang boleh menyebabkan lemah tenaga batin ialah gangguan neurologi seperti sclerosis berbilang, penyakit angin ahmar dan trauma akibat kecederaan pelvik atau tulang belakang.

Pembedahan khususnya penyakit prostat dan terafi radiasi juga boleh menjejaskan fungsi tenaga batin sama seperti sesetengah ubat yang didiskripsi untuk merawat penyakit seperti tekanan darah tinggi, ketegangan perasaan, penyakit jantung, ulser gastrik dan barah.

Dalam perkara ini, Dr Hatta berkata, ada beberapa rawatan yang boleh diamalkan iaitu mendidik dan menambah pengetahuan selain memperbetulkan salah faham pada pasangan mengenai seks.

Katanya, tanggungjawab memperbaiki keadaan ini terletak kepada pasangan suami isteri dan iltazam terhadap usaha mengatasi masalah itu.

Cara kedua, katanya ialah, memperbaiki komunikasi antara pasangan kerana ia adalah salah satu faktor psikologi yang menyumbang kepada gangguan fungsi seks.

"Pasangan perlu memperbanyakkan maklum balas positif seperti memuji, mendorong dan menggalak serta mengurangkan kritikan dan teguran sama ada lisan atau bukan lisan," katanya.

Beliau berkata, ada beberapa kaedah lain yang boleh merawat gangguan fungsi seks seperti pasangan mempelajari cara untuk mengawal ejakulasi pramatang, ketegangan zakar dan [illegible]

Ibu mengamuk sembelih dua anak

B/Harian Khamis 10/5/2001.

Oleh Zainuddin Zain, Kamudin Baharom dan Rashidi Karim

KANGAR, Rabu – Seorang wanita yang baru semalam keluar dari Wad Psikiatri Hospital Kangar, hari ini mengamuk dan menyembelih dua anaknya di rumah mereka di kuarters guru Sekolah Kebangsaan Kampung Salang, sebelum menghilangkan diri.

Mohd Taufiq Mohd Akhir, 4, mati akibat cedera parah di leher, manakala adiknya, Mohd Firdaus, 2, juga cedera parah di leher dan menjalani pembedahan petang ini. Keadaannya dilaporkan stabil.

Sehingga lewat petang ini, polis masih memburu wanita berusia 37 tahun itu dengan bantuan Unit Anjing Pengesan dari Bukit Kayu Hitam.

Bapa mangsa, Mohd Akhir Bakar, 36, menerima panggilan daripada anak sulungnya, Nurul Iman Izati, 8, kira-kira jam 12.30 tengah hari memberitahu pintu rumah mereka berkunci dan adik bongsunya, Mohd Firdaus, menangis di tingkap.

"Ketika itu saya menghadiri mesyuarat guru di sekolah (Kebangsaan Jalan Syed Alwi). Mulanya saya menyangka isteri saya pengsan kerana sebelum ini dia memang tidak sihat dan baru dibenarkan keluar dari hospital.

"Sebaik sampai di rumah, anak sulung saya menangis di tangga. Saya cuba membuka pintu tetapi gagal. Saya terkejut apabila melihat anak bongsu saya juga menangis di tingkap dan ada kesan darah di lehernya.

"Saya kemudian terus menendang pintu rumah dan melihat anak ketiga saya (Mohd Taufiq) terbujur kaku dengan darah berlumuran di leher," katanya ketika ditemui di luar Bilik Mayat Hospital Kangar.

Mohd Akhir berkata, isterinya menghidapi masalah mental ketika di tahun akhir jurusan Syariah Universiti Malaya. Penyakitnya itu berlarutan dan paling serius selepas melahirkan anak pertama pada 1993 ketika beliau bertugas di Sarawak.

"Isteri saya yang berasal dari Sarawak, pernah dirawat di sana dan sembuh seketika. Kami kemudian berpindah ke Perlis pada Disember 2000 tetapi penyakitnya berulang awal tahun ini.

"Kali terakhir isteri saya dimasukkan ke hospital ialah minggu lalu dan dia dibenarkan keluar semalam," katanya, yang keluar rumah kira-kira jam 7.15 pagi untuk mengajar di

LIHAT MUKA 8

Polis temui sebilah pisau

DARI MUKA 1

Sekolah Kebangsaan Jalan Syed Alwi.

"Tidak ada perubahan pada isteri saya. Dia cuma meminta RM10 untuk membeli makanan di kantin bagi kedua-dua anak mereka," katanya.

Mohd Akhir tidak menyangka kejadian itu boleh berlaku kerana isterinya amat penyayang dan tidak pernah mengancam anak-anak mereka sebelum ini.

Sementara itu, Timbalan Ketua Jabatan Siasatan Jenayah negeri, Deputi Superintendan Ariffin Sutan, berkata polis menemui sebilah pisau di luar rumah berkenaan.

"Kita masih memburu ibu mangsa yang dikenali sebagai Hamidah Tomik. Berdasarkan siasatan awal, kita percaya kejadian berlaku antara jam 7.15 pagi dan 10 pagi berikutan waktu suaminya keluar bekerja," katanya.

Beliau mengklasifikasikan kejadian itu sebagai kes bunuh, yang disiasat mengikut Seksyen 302 Kanun Keseksaan.

Minggan Malaysia, Ahad 13 Mei 2001.

Isteri penagih dadah boleh tuntut cerai — Mufti

Oleh LUQMAN HAKIM

JITRA 12 Mei — Isteri yang bersuamikan penagih dadah, pesakit AIDS dan pembawa virus HIV dibenarkan menuntut cerai daripada suami mereka.

Mufti Negeri Kedah, Datuk Paduka Syeikh Abd. Majid Mohd. Noor berkata, isteri berhak menuntut fasakh daripada suami yang menagih dadah dan menghidap penyakit AIDS selepas mendapat pengesahan doktor dia tidak boleh dirawat atau dipulih.

Menurutnya, fatwa tersebut sudah lama dikeluarkan bagi melindungi hak dan kepentingan wanita dalam rumah tangga.

"Tuntutan boleh dibuat jika doktor mengesahkan penyakit atau sifat ketagihan suami mereka sudah tidak boleh dirawat atau dipulih," katanya kepada pemberita selepas majlis perasmian Wacana Fatwa Negeri Kedah di Institut Perguruan Darul Aman di Bandar Darulaman dekat sini hari ini.

Majlis yang dirasmikan oleh Menteri Besar Kedah, Datuk Seri Syed Razak Syed Zain itu dianjurkan oleh Pejabat Mufti Kedah dan Pejabat Agama Daerah Kubang Pasu.

Menurut Syeikh Abd. Majid, isteri yang ingin menuntut fasakh perlu mengikuti prosedur perceraian lain iaitu melalui mahkamah terlebih dulu.

Katanya, ia perlu dilakukan kerana masalah penyakit AIDS dan penagihan dadah turut mempengaruhi kebahagiaan berumah tangga.

Beliau memberitahu, jika sudah tidak ada kemesraan

■ Lihat muka 4

Isteri penagih dadah boleh tuntut cerai — Mufti

maka langkah terbaik bagi kedua-dua pasangan ialah perceraian.

"Tujuan seseorang itu bernikah dan berkahwin ialah untuk merasai kemesraan dan kebahagiaan alam berumah tangga dan adalah tidak perlu dikekalkan jika isteri merasakan sebaliknya.

"Fatwa ini dibuat berdasarkan bahawa perkahwinan bertujuan mendapatkan kerukunan hidup berumah tangga," jelasnya.

Johor wajibkan pengantin luar jalani ujian HIV

MUAR, Ahad – Bakal pengantin termasuk dari luar yang mahu bernikah dengan pasangan mereka di Johor, diwajibkan menjalani ujian HIV/Aids mulai 13 November ini sempena Hari Aids Sedunia.

Penguatkuasaan ujian terhadap semua bakal pengantin Islam termasuk bukan Melayu itu, dibuat menerusi fatwa yang dikeluarkan Majlis Agama Islam Johor (Maij).

Menteri Besar, Datuk Abdul Ghani Othman, berkata setiap bakal pengantin wajib menjalani ujian itu bagi menentukan kedudukan diri masing-masing sama ada positif atau negatif terhadap HIV/Aids.

Beliau berkata, keputusan ujian terbabit akan dirahsiakan dan hanya diketahui oleh bakal pengantin serta kadi daerah yang bertanggungjawab meluluskan permohonan untuk berkahwin.

"Bakal pengantin yang dikesan positif terhadap HIV/Aids ini dikehendaki hadir sesi kaunseling sekurang-kurangnya tiga kali yang dikendalikan Perunding Sara serta Pegawai Perubatan di daerah masing-masing.

"Mereka yang dikesan positif HIV/Aids tidak dihalang daripada meneruskan perkahwinan yang dirancangkan itu. Sebaliknya terpulang kepada kedua-dua bakal pengantin untuk membuat keputusan yang terbaik.

"Sesi kaunseling bertujuan merawat dan membantu psikologi pasangan mengenai masalah yang timbul itu demi kebaikan mereka bersama," katanya.

Beliau memberitahu pemberita demikian selepas menyampaikan Anugerah Tokoh Ibu Bapa Mithali Johor 1422H/2001M di Sekolah Menengah Tengku Mahmod Iskandar dekat Sungai Mati, tengah hari ini.

Pada majlis itu, pasangan suami isteri, Ismail Shapii dan Taslimah Abu Bakar dari Air Hitam, Muar dipilih sebagai Tokoh Ibu Bapa Mithali Johor, manakala Zainon Abdul Ghani, dipilih menerima anugerah Tokoh Srikandi di Johor.

Abdul Ghani berkata, bakal pengantin dari negeri ini yang mahu bernikah di luar Johor juga wajib menjalani ujian berkenaan sebelum mendapat kelulusan bernikah di luar daerah.

"Pelaksanaan peraturan ini bukan disebabkan seriusnya tahap HIV/Aids di Johor, tetapi sudah ada jangkitan yang dialami anak yang berpunca daripada ibu bapa, tetapi tidak dapat dipastikan ia berlaku sebelum atau selepas kelahiran.

"Setakat ini Johor mencatatkan kes HIV/Aids yang tertinggi di Malaysia iaitu kira-kira 8,000 penghidap atau pembawa dan kebanyakannya berketurunan Melayu," katanya.

ABDUL GHANI OTHMAN

Beliau berkata, ujian itu perlu dijalani oleh setiap bakal pengantin kira-kira tiga bulan di mana-mana klinik kerajaan di seluruh negeri dengan memberi sebelum tarikh pernikahan.

Katanya, tempoh tiga bulan selepas ujian itu akan memudahkan mereka menjalani kaunseling jika dikesan positif terhadap HIV/Aids dan membuat pertimbangan terhadap perancangan untuk berumah tangga.

"Setakat ini, kerajaan menerima reaksi positif daripada masyarakat Islam negeri ini. Malah, pertubuhan bukan kerajaan (NGO) seperti Majlis Aids Malaysia juga menyokong ujian ini.

"Sebelum ini ada yang membantah kerana mencurigainya atas alasan hak asasi manusia, tetapi selepas menerima penerangan berhubung pelaksanaan peraturan ini, mereka memberi sokongan langkah ini," katanya.

Katanya, bakal pengantin juga berhak mengetahui latar belakang pasangan masing-masing dan cara hidup mereka sebelum berkahwin dan hidup bersama.

Kajian bintangor vaksin HIV/Aids siap 2003

KUCHING, Khamis – Kajian terhadap keberkesanan pokok bintangor sebagai vaksin virus HIV/Aids dijangka siap sepenuhnya pertengahan tahun depan.

Ketua Menteri, Tan Sri Abdul Taib Mahmud, berkata saintis Universiti Malaysia Sarawak (Unimas), masih menjalankan kajian terperinci bagi memastikan vaksin daripada pokok berkenaan benar-benar berkesan.

Katanya, ketika ini kajian sudah memasuki tahap kedua dan dijangka selesai sepenuhnya tahun depan.

"Kita belum mendapat keputusan rasmi kerana ia masih di peringkat kajian. Penyelidikan masih diteruskan dan ia dijangka selesai pertengahan tahun depan," katanya.

Beliau berkata demikian kepada pemberita selepas merasmikan Kongres Kimia Malaysia dan Kongres Sains dan Teknologi Malaysia 2002 di Hotel Hilton, di sini, hari ini.

Hadir sama, Timbalan Ketua Menteri, Tan Sri Alfred Jabu anak Numpang; Naib Canselor Unimas, Prof Datuk Dr Yusof Hadi; Presiden Institut Kimia Malaysia (IKM), Prof Ho Chee Cheong dan Timbalan Pengerusi Lembaga Sumber Asli dan Persekitaran (NREB), Dr James Dawos Mamit.

Kongres tiga hari itu yang berakhir Sabtu ini adalah anjuran bersama IKM, Unimas, Institut Pembangunan Sarawak (SDI) dan Persekutuan Persatuan Sains dan Teknologi Malaysia (Costam).

Terdahulu dalam ucapannya, Taib menyeru saintis supaya memainkan peranan untuk menarik lebih ramai golongan muda supaya menceburi bidang sains dalam usaha membantu membangunkan masa depan negara.

Katanya, negara ini memiliki banyak sumber ekonomi berasaskan sains yang boleh diterokai dengan pembabitan awal golongan muda.

Antara sumber itu yang perlu dibangunkan demi masa depan ekonomi negara ialah petroleum, kimia, bioteknologi dan perkayuan.

Taib berkata, usaha bersungguh-sungguh termasuk menjalankan penyelidikan secara sistematik oleh saintis berupaya membangunkan sektor berkenaan di negara ini.

"Penyelidikan yang baik dapat memajukan lagi sektor ekonomi berasaskan petroleum, biokimia dan perkayuan yang menjadi pemangkin ekonomi negara kita pada masa akan datang," katanya.

Katanya lagi, sebagai negara yang sedang membangun, penyelidik termasuk saintis di negara ini perlu membuat kajian yang lebih baik dalam usaha menyemai minat golongan muda untuk menyintai bidang sains dan

Kementerian tambah pusat periksa jantung

KUALA LUMPUR, Khamis – Kementerian Kesihatan bercadang menambah bilangan pusat pemeriksaan jantung berikutan peningkatan jumlah pesakit kardiovaskular.

Menterinya, Datuk Chua Jui Meng, berkata setakat ini terdapat 25 pusat jantung terdiri daripada 18 pusat rawatan swasta dan tujuh milik kerajaan.

Bagaimanapun beliau tidak memberitahu jumlah pusat yang akan ditambah tetapi berkata, laporan pernah menyebut separuh daripada kos perubatan di dunia adalah berkaitan kardiovaskular, terutama serangan jantung dan angin ahmar.

"Dari 1985 hingga 2000, pesakit yang dirawat di hospital kerajaan akibat kardiovaskular meningkat hampir sekali ganda daripada 59,000 menjadi 110,000 pesakit.

"Jumlah itu bukan hanya menunjukkan pertambahan jumlah pesakit yang menghidap kardiovaskular tetapi turut menunjukkan kesedaran pesakit dengan mendapatkan rawatan awal.

"Matlamat kerajaan ialah untuk memastikan semua prosedur perubatan membabitkan masalah jantung termasuk pembedahan dapat dilakukan pakar dalam negara.

"Semua masalah membabitkan prosedur perubatan membabitkan masalah jantung yang selama ini dilakukan oleh Amerika Syarikat dapat dijalankan oleh pakar negara ini," katanya selepas merasmikan Kongres Kardiologi Asean ke-14 di sini, hari ini.

Beliau berkata, kerajaan sentiasa prihatin terhadap golongan kurang berkemampuan memandangkan pesakit terpaksa membayar kos perubatan yang lebih tinggi di pusat swasta.

Beliau berkata, sebagai contoh pembedahan pintasan jantung yang dijalankan di pusat perubatan kerajaan hanya menelan belanja kira-kira RM500 saja dan jumlah itu jauh lebih rendah berbanding pusat rawatan swasta.

"Pertumbuhan itu dilihat sebagai sihat memandangkan sejak 10 tahun lalu, negara ini hanya mempunyai empat atau lima pusat perubatan saja," katanya.

Sehubungan itu, Chua berkata, penambahan itu berupaya menyediakan perkhidmatan yang sekali gus akan mengurangkan jumlah pesakit jantung.

Sementara itu, Pengerusi Jawatankuasa Penganjur kongres itu, Dr David Quek Kuang Leng, berkata satu garis panduan baru turut dilancarkan bagi merawat Sindrom Koronari Meruncing (ACS) yang dijangka akan menjadi standard pengurusan bagi rawatan pesakit kardiovaskular d mana garis panduan it akan menjadi rujukan pengamal perubatan mengendalikan pesakit jantung.

Garis panduan amalan klinik mengenai 'Unstable Angina/Noon ST Elevation Myocardial Infarction (UA/MSTEMI)' itu dilancarkan berikutan 20 hingga 30 peratus pesakit jantung meninggal dunia dalam tempoh sejam.

CHUA JUI MENG

Tiada masalah hubungan seks selepas bedah jantung

KUALA LUMPUR, Khamis – Pesakit jantung yang menjalani pembedahan pintasan tanpa sebarang komplikasi, boleh mengadakan hubungan seks di antara dua hingga tiga minggu selepas pembedahan itu.

Juruperunding Kardiologi di Guy's and St Thomas Hospital Trust, London, Dr Graham Jackson bagaimanapun berkata, pesakit perlu menjalani beberapa ujian yang menentukan tahap pernafasan tanpa mengalami sakit dada, sebelum dibenarkan keluar dari hospital dan mengadakan hubungan intim.

"Sekiranya ujian menunjukkan pesakit mempunyai ketahanan jantung antara empat hingga lima minit, mereka dibenarkan mengadakan hubungan seks dan jika sebaliknya, mereka perlu menjalani pemeriksaan lanjut," katanya.

Dr Jackson berkata demikian dalam taklimatnya bertajuk 'Adakah Hubungan Seks Secara Normal Berlaku Selepas Masalah Jantung' di sini, hari ini. Beliau berada di sini sempena Kongres Kardiologi Asean ke-14 bermula semalam.

Pada taklimat itu, beliau turut menafikan anggapan hubungan seks boleh menyebabkan tekanan jantung, sebaliknya seks mampu meningkatkan aktiviti fizikal, memanjangkan umur dan mengurangkan risiko penyakit jantung.

PM arah Kementerian Kesihatan cari rawatan alternatif bagi penyakit Aids

KUALA LUMPUR, Khamis – Datuk Seri Dr Mahathir Mohamad mengarahkan supaya Kementerian Kesihatan mencari kaedah rawatan lain sebagai alternatif kepada rawatan penyakit Aids yang diamalkan sekarang kerana ubat antiretroviral yang digunakan sangat mahal.

Menteri Kesihatan, Datuk Chua Jui Meng, berkata cadangan itu dikemukakan oleh Perdana Menteri ketika mesyuarat Kabinet, semalam.

"Misalnya, ketika ini ada rawatan herba digunakan di India yang dikatakan boleh membantu pesakit Aids. Jadi, kita akan menjalankan kajian ini bagi membantu pesakit Aids yang memerlukan rawatan supaya dapat meneruskan kehidupan mereka," katanya.

Beliau berkata demikian kepada pemberita selepas mempengerusikan mesyuarat kelima Jawatankuasa Peringkat Menteri Mengenai Aids di sini, hari ini.

Mesyuarat yang berlangsung selama empat jam itu dihadiri wakil daripada 14 kementerian, agensi kerajaan serta Majlis Aids Malaysia.

Katanya, rawatan penyakit Aids yang murah boleh membantu mengurangkan kejadian jangkitan virus dan penyakit itu dalam jangka panjang.

Tahun lalu, katanya, kerajaan membelanjakan RM4.1 juta untuk membeli ubat antiretroviral yang didapati berkesan merawat penyakit Aids.

Daripada jumlah itu, RM3 juta digunakan untuk membeli ubat *Zidovudine*.

"Kos rawatan seorang pesakit Aids ketika ini ialah sebanyak RM1,400. Walaupun pindaan Akta Paten yang membolehkan ubat lebih murah dibeli dari negara ketiga berjaya mengurangkan kos rawatan kepada RM1,000 sebulan, ia masih lagi mahal," katanya.

Jumaat 19/10/2001.
B/Harian

32

Pemeriksaan HIV dapat sambutan

B/ Harian Jumaat 18/01/02

Oleh Ahmad Fauzi Mustafa

3,500 bakal pengantin di Johor sudah menjalani pemeriksaan HIV/Aids sebagai memenuhi syarat wajib bagi setiap pasangan

JOHOR BAHRU, Khamis – Hampir 3,500 bakal pengantin di Johor sudah menjalani pemeriksaan HIV/Aids sebagai memenuhi syarat wajib bagi setiap pasangan sebelum bernikah sejak pelaksanaan peraturan itu berkuat kuasa 15 November tahun lalu.

Ketua Penolong Pengarah Undang-undang Keluarga, Jabatan Agama Johor (JAJ), Raimah Kemat, sehubungan itu menyifatkan pelaksanaan peraturan itu mula menampakkan kejayaan, malah mendapat sambutan positif di kalangan bakal pengantin.

Beliau berkata, JAJ tidak mempunyai sebarang masalah sejak pelaksanaan itu dijalankan di seluruh negeri ini.

"Malah, kerjasama dari klinik kerajaan sentiasa dipertingkatkan bagi memastikan setiap ujian HIV/ Aids yang dijalankan terhadap bakal pengantin dapat berjalan lancar.

"Setakat ini, JAJ sudah mengedarkan hampir 7,000 alat pengesan segera HIV/ Aids dan borang bagi mereka (bakal pengantin) yang menjalani ujian berkenaan," katanya kepada Berita Harian, di sini, hari ini.

Beliau berkata demikian ketika mengulas laporan khas dalam ruangan Skop akhbar ini mengenai kewajaran dan pelaksanaan wajib yang pertama kali diadakan di negara ini, sekali gus menyaksikan Johor selaku negeri perintis memulakan langkah pro aktif membendung masalah HIV/Aids di kalangan umat Islam.

Ditanya sama ada pemeriksaan itu berjaya mengesan bakal pengantin yang didapati positif HIV/Aids, Raimah berkata, ada beberapa bakal pengantin dikesan mempunyai keputusan positif.

"Walaupun peratusannya tidak besar, sekurang-kurangnya JAJ dapat membendung di peringkat awal, tetapi kita sebenarnya tidak menghalang mereka (yang disahkan positif HIV/ Aids) untuk meneruskan hajat berkahwin atau sebaliknya.

"Yang penting ialah tindakan susulan JAJ yang mengadakan kaunseling dan ceramah terhadap bakal pengantin yang positif itu," katanya.

Dalam pemeriksaan itu, katanya, ada bakal pengantin lelaki dan perempuan yang didapati positif, di samping bakal pengantin berusia belasan tahun juga didapati mendapat keputusan positif.

"Malah, pengantin perempuan yang didapati positif agak terkejut selepas menerima keputusan itu, di samping ibu bapa mereka.

"Bagaimanapun," JAJ menerusi, pegawai yang terlatih mempunyai kemahiran untuk membimbing mereka tanpa membiarkan begitu saja," katanya.

Raimah berkata, pemeriksaan HIV/Aids ke atas pengantin bukan tujuan untuk menakut-nakutkan sesiapa mahu pun menghalang mereka untuk mendirikan rumah tangga.

"Islam sebenarnya sentiasa menggalakkan setiap umat mendirikan rumah tangga dan sejajar dengan hasrat itu, setiap umat yang bakal mendirikan masjid perlu memastikan mereka juga mempunyai zuriat yang baik.

"Sehubungan itu, pemeriksaan kesihatan adalah antara usaha pro aktif bagi melahirkan satu masyarakat yang sejahtera," katanya.

Penyakit mental antara punca keganasan

Oleh Halina Mohd Noor

KES keganasan jenayah seperti rogol, bunuh, cabul, amuk dan banyak lagi kejadian ngeri sejak akhir-akhir semakin membimbangkan. Tragedi ngeri silih berganti menggambarkan tenatnya 'penyakit' dialami masyarakat hari ini. Mahu atau tidak, kita harus menerima hakikat semakin ramai kini terdedah kepada penyakit mental akibat pelbagai tekanan.

Kajian oleh Persatuan Perubatan Psikologi (Persikol) mendapati satu daripada lima individu akan mengalami masalah mental biasa seperti tekanan dan kerunsingan setiap tahun. Dua daripada 100 orang pula mengalami skizofrenia sepanjang hayat.

Tekanan berkaitan kesihatan mental dialami semua orang. Secara ringkasnya, tekanan adalah reaksi kepada stressor. Badan kita mengalami perubahan kognitif, emosi, fisiologi dan tingkah laku akibat stressor. Ia adalah tindak balas tekanan yang berlaku secara semula jadi. Tetapi stressor yang melampau, sering berlaku, terlalu lama atau tidak dijangka menyebabkan badan tidak dapat menerimanya. Gejala yang terkumpul ini akan membawa kepada masalah ketidakseimbangan mental.

Kata Presidennya, Prof Dr Azhar Zain, penyakit mental adalah pembunuh senyap kerana walaupun masyarakat sedar apa yang mengancam mereka tetapi tidak melakukan sesuatu untuk menghalangnya. Ini kerana ramai mengaitkan penyakit mental sebagai tidak siuman atau gila dan tidak menganggap runsing sebagai satu penyakit. Justeru, ramai yang enggan mendapatkan rawatan walaupun penyakit mental semakin meningkat di negara ini.

"Kebanyakan kes jenayah ganas yang berlaku disebabkan tekanan iaitu punca berlakunya penyakit mental. Bagaimanapun, tidak dinafikan wujud faktor lain mendorong seseorang melakukan jenayah seperti pengaruh bahan media seperti Internet, video lucah, filem ganas dan sebagainya.

Hasil pemerhatian, beliau mendapati 60 hingga 65 peratus pelajar

"Individu mengalami antisosial menganggap mereka berhak melakukan apa saja tanpa mempedulikan kesannya kepada orang lain"
— DR AZHAR

melihat anak berjaya dalam semua bidang. Tekanan juga berlaku kerana rakan sebaya, manakala 20 hingga 25 golongan dewasa yang mengalami tekanan adalah mereka berjaya dalam semua bidang. Tekanan perasaan mendedahkan mereka kepada pelbagai penyakit mental seperti kerunsingan, fobia dan sebagainya.

Jelasnya, mereka terbabit dengan jenayah biasanya mengalami masalah antisosial iaitu salah satu daripada penyakit mental.

"Individu mengalami antisosial menganggap mereka berhak melakukan apa saja tanpa mempedulikan kesannya ke atas orang lain. Ini boleh berlaku ke atas kanak-kanak mahupun orang dewasa. Misalnya, kanak-kanak dengan masalah antisosial biasanya akan mengganggap perbuatan mengambil hak orang lain itu tidak salah, walaupun ia adalah perbuatan mencuri.

"Sekiranya sikap antisosial dibiarkan berterusan, ia akan diikuti dengan tekanan seterusnya mendorong seseorang terbabit dengan jenayah. Sebaliknya ini tidak akan berlaku sekiranya antisosial tidak diikuti dengan tekanan," katanya.

remaja. Dalam keadaan tertekan, remaja biasanya cenderung meniru apa yang dilihat di televisyen dan media. Misalnya, kejadian amuk yang dulunya kerap berlaku di negara ini, kini turut berlaku di negara luar seperti Amerika. Ini semuanya berpunca daripada peniruan untuk melepaskan tekanan.

"Buktinya boleh dilihat apabila berlaku sesuatu kes akan diikuti dengan kes yang sama. Misalnya, kes bunuh. Ini menunjukkan berlakunya perbuatan meniru untuk menyalurkan tekanan dialami," katanya.

Tingkah laku antisosial terbahagi kepada dua iaitu personaliti dan masalah tingkah laku tidak terkawal. Tingkah laku antisosial yang berlaku ke atas kanak-kanak bawah 21 tahun tergolong dalam antisosial disebabkan personaliti. Antisosial personaliti juga boleh berpunca daripada genetik. Bagaimanapun, peratusnya amat rendah iaitu sebanyak dua peratus dan tidak boleh dijadikan ukuran mengapa mereka terbabit dalam jenayah.

"Ini berlaku akibat cara kanak-kanak dididik dan terikut-ikut dengan

dengan tragedi tidak diingini," katanya.

Tingkah laku antisosial akibat masalah tingkah laku tidak terkawal pula berlaku kepada kanak-kanak dan remaja. Ponteng sekolah dan melanggar undang-undang adalah antara sikap yang ada pada golongan ini.

"Semuanya berlaku kerana tekanan dan tiadanya petunjuk daripada ibu bapa. Jika tidak dibendung, ia boleh mendedahkan mereka kepada jenayah berat. Oleh itu, ibu bapa perlu sedar dan prihatin terhadap perkembangan anak masing-masing. Berilah perhatian dan masa untuk bersama mereka. Anda perlu tahu apakah yang berlaku di sekolah kerana masalah ini biasanya berlaku dalam semua peringkat usia. Lebih awal ia dikenal pasti, lebih banyak peluang untuk merawatnya," katanya.

Sayangnya, stigma masyarakat terhadap kesihatan dan rawatan mental masih tidak berubah. Kebanyakan menganggap mereka tidak memerlukan pakar psikiatri kerana belum sampai pada tahap gila. Sedangkan berjumpa pakar psikologi atau psikiatri dianggap biasa di negara maju seperti di Amerika Syarikat. Peratus penduduk negara ini yang enggan berjumpa pakar psikiatri amat tinggi sedangkan masalah tekanan semakin meningkat.

"Biasanya pesakit enggan berjumpa pakar psikiatri kerana menganggap ia hanya berkaitan dengan penyakit gila. Apakah anda perlu tunggu sehingga menjadi gila untuk mendapatkan rawatan? Malah, 20 peratus daripada pesakit yang saya temui menginginkan agar klinik kami berada di tempat lain dan bukannya di klinik psikiatri. Berjumpa pakar psikiatri tidak bermakna anda tidak siuman. Banyak perkara boleh dilakukan di klinik psikiatri seperti merawat kerunsingan, fobia, tekanan dan sebagainya melalui kaedah psikoterapi dan sebagainya," katanya.

Beliau menasihatkan ibu bapa yang berasa anak-anak mereka mengalami tekanan, segera berjumpa pakar psikiatri untuk mendapatkan bantuan sebelum terlambat di samping menitikberatkan soal penghayatan Islam. Tambahnya,

Keganasan boleh berlaku kerana:

- Tekanan perasaan
- Pengaruh bahan media seperti Internet, video lucah dan filem ganas
- Antisosial, iaitu salah satu daripada penyakit mental
- Individu tidak mendapat kasih sayang secukupnya daripada keluarga
- Kurangnya didikan agama

"Kasih sayang bererti belaian dan tumpuan kepada anak. Luangkan masa untuk bersama mereka dan mendengar masalah yang mereka hadapi"
– DR RUGAYAH

"Jika orang benar-benar faham mengenai Islam, mereka akan menjaga kesihatan dan tubuh badan mereka. Ini kerana tubuh badan kita adalah milik Tuhan dan kita akan ditanya kelak jika ia tidak dijaga dengan baik."

Pensyarah Fakulti Kajian Islam Universiti Kebangsaan Malaysia (UKM), Dr Siti Rugayah Tibek menerangkan, selain faktor psikologi dan mental, ibu bapa perlu sedar bahawa kasih sayang adalah faktor terpenting dalam membesarkan anak. Ini adalah asas penting sebelum memupuk nilai murni lain ke dalam jiwa anak.

"Ramai melihat kasih sayang dalam bentuk material kerana bagi ibu bapa dengan memenuhi segala kehendak anak-anak itu sudah cukup untuk menunjukkan kasih sayang. Ini tidak benar kerana kasih sayang juga bererti belaian dan tumpuan yang diberikan ke atas anak. Luangkan masa untuk bersama mereka dan mende-

akan sentiasa mengingati pesanan ibu bapa dan menjaga maruah mereka. Sudah terbukti tanpa kasih sayang juga anak mudah terpengaruh dengan gejala negatif atau perlakuan jenayah.

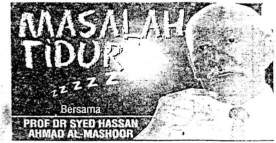
"Jika anak tidak dibesarkan dengan kasih sayang, bagaimana dia hendak menyayangi orang lain. Dia tidak dapat mengenal kasih sayang dan kerana itulah dia sanggup mencederakan orang lain. Itulah sebabnya berlaku kejadian rogol, bunuh dan sebagainya hari ini. Apabila tertanam rasa kasih sayang, barulah nilai murni lain boleh diterima oleh mereka," katanya.

Beliau juga tidak menafikan gejala sosial yang semakin meningkat hari ini juga disebabkan kurangnya didikan agama. Melalui kajian yang dilakukan oleh beliau di sekolah Tunas Bakti, kebanyakan remaja di situ kurang didikan agama. Jika ada pun, ia terlalu sedikit dan tidak mencukupi.

KECELARUAN emosi dan perilaku menyebabkan pesakit mengalami kesukaran tidur.

Skizofrenia satu kecelaruan minda

(Mingguan) B/Harian Ahad 5/01/2003



PROF DR SYED HASSAN AHMAD AL-MASHOOR

hassan@fhs.unimas.my

PSIKOLOGI bermaksud kajian mengenai minda dan bagaimana minda seseorang berfungsi masih mempunyai banyak misteri. Terdapat usaha mengaitkan fenomena minda dengan struktur otak iaitu apabila berlaku perubahan struktur pada tisu yang tertentu pada otak maka akan dapat dilihat perubahan perilaku, emosi dan pemikiran tertentu. Contohnya jika berlaku kerosakan pada bahagian hadapan otak, orang menghidapinya boleh menunjukkan perubahan terutama pada perilaku. Ada pesakit apabila mengalami kecederaan pada kepala terutama pada bahagian hadapan, dia boleh berubah daripada seorang yang penyayang kepada seorang yang mudah marah dan agresif.

Begitu juga dengan kecederaan pada bahagian kepala berhampiran telinga, jika berlaku kerosakan pada otak yang berhampiran, pesakit akan mengalami permasalahan mengenal sesuatu. Situasi seperti ini membuktikan bahawa setiap bahagian otak mempunyai fungsinya tersendiri, oleh itu secara langsung dan tidak langsung minda kita turut juga dipengaruhi oleh apa yang berlaku dalam otak kita.

Dalam huraian kali ini akan dibicarakan mengenai penyakit skizofrenia, yang mana perubahan utama terdapat pada kecelaruan cara minda pesakit berfungsi. Seorang yang waras dan dapat berfikir dengan rasional boleh tahu apa yang boleh dibuat dan apa yang tidak boleh dibuat, iaitu dia dapat membuat pertimbangan sewajarnya. Tetapi seorang pesakit skizofrenia akan mengalami kecelaruan dalam aspek pemikiran, emosi dan perilaku. Ia tidak lagi dapat memberi tumpuan pada keadaan realiti, dalam istilah perubatan psikologi, pesakit ini dikatakan telah mengalami kemusnahan fungsi egonya.

Individu seperti ini akan berasa seperti dirinya dihujani pelbagai rangsangan yang berlaku di sekelilingnya, oleh itu ia mudah berasa takut, tidak tentu arah tujuan dan akan menunjukkan perilaku luar biasa. Fenomena seperti ini sekali gus memberi kesan pada kitaran tidur, dan pesakit sering mengalami kesukaran untuk tidur, mereka kerap terbangun, mudah mengalami mimpi-mimpi ngeri dan ada juga yang meraung dan meracau semasa hendak tidur.

Bukan saja pesakit yang mengalami kesengsaraan bahkan semua ahli keluarga terutama ayah dan ibu turut berasa cemas dan tidak dapat tidur selesa kerana memikir kejadian yang berlaku. Penyakit skizofrenia kerap menyerang golongan muda dan tiada perbezaan ketara mengenai kadar berlakunya penyakit ini pada golongan wanita mahupun lelaki. Mereka yang gemar menyalahgunakan dadah seperti ganja, amphetamine dan arak boleh mengalami gangguan minda yang seakan-akan sama seperti skizofrenia.

Dari perspektif perubatan jika dilihat secara terperinci pada tahap molekul dan struktur saraf, dikatakan perubahan berlaku di peringkat neurotransmiter dopamin dan serotonin. Kedua-dua neurotransmiter ini ada kaitan dengan kitaran tidur, terutama serotonin. Oleh itu rawatan yang diberi kepada pesakit skizofrenia dengan ubat-ubatan seperti haloperidol, chlorpromazine, risperdal dan olanzapine, semuanya bertujuan mengimbangkan kembali aktiviti-aktiviti neurotransmiter dopamin dan serotonin. Selalunya selepas diberi ubat-ubatan seperti ini pesakit akan menjadi lebih tenang, boleh berdialog secara waras dan dapat menunjuk reaksi emosi yang bersesuaian. Begitu juga dengan kitaran tidur mereka, ia lebih baik, kekerapan gangguan mimpi dan igauan akan berkurangan, rasa takut akan terhakis dan kualiti tidur akan meningkat.

Pesakit-pesakit yang mengalami penyakit seperti ini buat kali pertama, akan berasa hairan, kenapa ia berlaku, dan soalan-soalan seperti adakah ia akan berulang sentiasa berlegar dalam minda mereka.

Satu pertemuan yang kerap berlaku pada peringkat awal penyakit ini adalah kepercayaan pesakit bahawa mereka tidak sakit, oleh itu tidak perlu mengambil ubat. Tetapi dengan dorongan dan galakkan, mereka yang terbabit lambat laun akan bersetuju mengambil rawatan bagi memastikan penyakit yang dialami tidak berulang lagi.

Banyak kajian dibuat membuktikan bahawa berulangnya penyakit ini adalah berkaitan dengan berhenti makan ubat terlalu awal dan reaksi keluarga yang berlebihan.

Dalam konteks sosio-budaya pula tidak kurang juga pelbagai sebab dikemukakan bagaimana penyakit ini boleh berlaku. Walau apapun sebabnya, perkara utama adalah untuk membantu pesakit, supaya tidak berlaku kecederaan pada diri pesakit dan juga kepada orang lain.

Dari aspek fungsi minda pesakit, tiada perubahan yang berlaku pada ingatan atau memori pesakit. Oleh itu ramai pesakit apabila telah pulih semula, akan berasa kurang senang apabila mengingat kembali apa yang telah terjadi. Di sini peranan keluarga amat penting bagi memberi keyakinan kepada pesakit bahawa setelah ia reda dengan apa yang telah berlaku, dan setelah ia berikhtiar dengan ubat-ubatan dan diiringi dengan doa dan bertawakal, maka sekarang ini adalah masa untuk bertekad bagi memastikan kesihatan mental terus terjamin.

Tiada siapa yang ingin mengalami penyakit skizofrenia, tetapi sudah menjadi lumrah alam bahawa kita semua mempunyai risiko lebih kurang satu peratus untuk mengalami penyakit yang sama. Oleh itu kita dinasihat selalu berwaspada dengan pelbagai cabaran dan dugaan semasa kita hidup di dunia ini. Cuba dapatkan bantuan terutama bantuan emosi pada peringkat awal lagi, jangan biarkan nasi menjadi bubur.