KEMENTERIAN PENDIDIKAN MALAYSIA

PENDIDIKAN KESIHATAN KELUARGA/SEKSUALITI

PENYAKIT JANGKITAN SEKS

MODUL 4

PUSAT PERKEMBANGAN KURIKULUM
KEMENTERIAN PENDIDIKAN MALAYSIA

KANDUNGAN

Kata Pengantar v

Pengenalan 1

- Latar belakang
- Matlamat
- Objektif
- Kaedah Penggunaan Modul

Penyakit Jangkitan Seks 5

- Pengenalan
- Sejarah Penyakit Jangkitan Seks
- Gonorea
- Sifilis
- Herpes II
- AIDS
- Penyakit Hubungan Seks yang Lain

Maklumat Penyakit Jangkitan Seks 31

Mitos Penyakit Jangkitan Seks 33

Rujukan 38

Panel Kawal Mutu 39

PENGENALAN

LATAR BELAKANG

Pendidikan Kesihatan Keluarga tertumpu kepada keluarga sebagai institusi asas manusia serta gaya hidup yang sihat dan selamat bagi memelihara integriti institusi ini. Murid diberi kemahiran pengetahuan dan amalan bagi menghadapi proses perkembangan fizikal, sosial, emosi dan rohani dari segi persediaan untuk kedewasaan, perkahwinan, dan keibubapaan serta perhubungan sosial dalam konteks sosiobudaya keluarga dan masyarakat.

Guru perlu bersedia, bersikap positif dan berfikiran terbuka semasa proses pengajaran dan pembelajaran serta merancang persekitaran pembelajaran yang sihat. Semasa membincangkan isu moral, guru tidak boleh menggunakan nilai atau pendirian moralnya ke atas murid. Guru perlu membantu murid membuat keputusan moral dengan mengutamakan perkara-perkara rumit dan luwes serta mengenal pasti faktor yang menyumbang kepada perbezaan dan persamaan piawai moral seseorang.

MATLAMAT

Pendidikan Kesihatan Keluarga membolehkan murid memperoleh pengetahuan tentang perubahan fizikal, emosi dan sosial serta kemahiran dan amalan memelihara hubungan antara ahli keluarga, sahabat dan ahli masyarakat.

OBJEKTIF

Pendidikan Kesihatan Keluarga adalah untuk :

- membolehkan murid memperoleh pengetahuan, kemahiran dan nilai supaya mereka bersedia menampung tanggungjawab kehidupan dewasa, perkahwinan, keibubapaan, dan hidup bermasyarakat bagi kehidupan yang sihat dan sejahtera
- menyumbang kepada perkembangan murid bagi meningkatkan kesejahteraan dan tingkah laku bertanggungjawab
- membantu murid memahami perasaan dan kepercayaan diri supaya boleh menghadapi perubahan fizikal, emosi, dan sosial, mengenal pasti perkara yang penting dan bertindak secara bertanggungjawab dan penyayang
- membantu murid berkomunikasi secara berkesan dengan orang lain bagi membuat keputusan yang bijak tentang hal berkaitan dengan kehidupan keluarga, perhubungan peribadi dan keahlian dalam komuniti

KAEDAH

Modul Pendidikan Kesihatan Keluarga ini dibahagikan kepada lima modul. Guru mata pelajaran bahasa, Sains, Sains Tambahan, Pendidikan Moral, Pendidikan Jasmani dan Pendidikan Kesihatan, Pendidikan Islam dan Biologi boleh memilih modul atau bahagian modul yang relevan, mudah diterima bergantung kepada keadaan tempat dan situasi untuk mengajar tajuk yang sedia ada dalam Huraian Sukatan Pelajaran mereka. Guru mata pelajaran lain boleh juga menggunakan modul ini untuk mengajar tajuk yang berkaitan dalam kurikulum mereka.

MODUL 1

Aspek Fizikal

Modul ini berfokus kepada sistem reproduktif lelaki dan perempuan, perubahan fizikal, emosi dan psikologi yang berlaku semasa akil baligh, serta proses fisiologi persenyawaan dan kelahiran manusia.

MODUL 2

Aspek Sosial

Meliputi tajuk tentang tingkah laku seksual, seksualiti alam kanak-kanak dan remaja, kasih sayang, pergaulan dan perhubungan, kehamilan remaja, kesusilaan dan kesopanan.

MODUL 3

Peranan Gender

Berkenaan jangkaan peranan; peranan lelaki dan perempuan serta stereotaip jantina.

MODUL 4

Penyakit Jangkitan Seks (*Sexually Transmitted Infection*)

Membincangkan pelbagai jenis penyakit hubungan seks, asal usulnya, simptom, kesan, pengujian dan pencegahan dalam konteks masalah sosial dan perubatan.

MODUL 5

HIV/AIDS

Membantu murid memperoleh pengetahuan asas tentang HIV/AIDS, memupuk tingkah laku bertanggungjawab dari segi penangguhan seks dan seks selamat, serta penjagaan dan sokongan.

Setiap modul mengandungi beberapa tajuk dan setiap tajuk mengikut urutan berikut :

- Objektif
- Cadangan masa
- Cadangan aktiviti dan prosedur pengajaran dan pembelajaran
- Lembaran maklumat
- Lembaran kerja

nota

Guru perlu menggunakan pendekatan penerangan interaktif dan menggalakkan murid mencari maklumat tambahan

PENYAKIT JANGKITAN SEKS

Modul Empat membincangkan pelbagai jenis penyakit jangkitan seks, asal-usulnya, simptom, kesan, pengujian dan pencegahan, dan menerangkan aspek ini dalam konteks masalah sosial dan perubatan. Modul ini mengandungi tajuk dan objektif berikut :

Tajuk	Objektif
4.1. Penyakit Jangkitan Seks	1. Menambahkan pengetahuan tentang pelbagai jenis penyakit jangkitan seks, simptom, pengujian dan pencegahan 2. Menambahkan pemahaman tentang penyakit jangkitan seks sebagai masalah perubatan 3. Menyakinkan murid bahawa sebagai masalah sosial dan perubatan, penyakit jangkitan seks perlu diberi rawatan serta-merta
4.2. Maklumat Penyakit Jangkitan Seks	Mengkaji dan menyusun maklumat asas tentang penyakit *venereal*
4.3. Mitos Penyakit Jangkitan Seks	1. Membetulkan salah tanggapan tentang penyakit jangkitan seks 2. Memberi murid peluang membincangkan penyakit jangkitan seks

Setiap tajuk dilengkapkan dengan objektif, masa dan bahan bantu mengajar serta prosedur yang perlu diikuti semasa proses pengajaran dan pembelajaran. Lembaran maklumat dan lembaran kerja disediakan untuk membantu guru meluaskan tajuk perbincangan agar proses pengajaran dan pembelajaran dipermudahkan.

TAJUK

4.1 PENYAKIT JANGKITAN SEKS

OBJEKTIF

1. Menambahkan pengetahuan tentang pelbagai jenis penyakit jangkitan seks, simptom, pengujian dan pencegahan
2. Menambahkan pemahaman tentang penyakit jangkitan seks sebagai masalah perubatan
3. Menyakinkan murid bahawa sebagai masalah sosial dan perubatan, penyakit jangkitan seks perlu diberi rawatan serta-merta

CADANGAN MASA

2 waktu

BAHAN BANTU MENGAJAR

- Lembaran maklumat
- Kertas mahjung, risalah penyakit jangkitan hubungan seks

PROSEDUR P&P

1. Gunakan lembaran maklumat untuk menerangkan pelbagai jenis penyakit jangkitan seks. Lembaran maklumat boleh diperbanyakkan dan diedarkan kepada murid untuk kajian lanjutan.
2. Selepas penerangan, murid diminta melakukan aktiviti Lembaran kerja 4.1.1 dan 4.1.6 serta Aktiviti kelas 4.1.2, 4.1.3, 4.1.4, 4.1.5 dan 4.1.7.
3. Bahagikan kelas kepada beberapa kumpulan. Satu kumpulan mengandungi 4-6 orang murid. Berikan kertas mahjung dan pen marker kepada setiap kumpulan.
4. Edarkan risalah penyakit jangkitan seks pada semua kumpulan.
5. Semua kumpulan ditugaskan untuk membincangkan simptom, pengujian dan rawatan untuk penyakit jangkitan seks. Setiap kumpulan diminta melaporkan hasil perbincangan.
6. Minta setiap kumpulan membahagikan kertas mahjungnya kepada 4 lajur, untuk gonorea, sifilis, herpes II, dan AIDS. Setiap kumpulan diberi 10 minit untuk membaca risalah dan mencatat fakta tentang tajuk mereka berkaitan dengan sifilis, gonorea, herpes II, dan AIDS. Setiap kumpulan dikehendaki mempamerkan hasil tugasan masing-masing

LEMBARAN MAKLUMAT

PENYAKIT JANGKITAN SEKS

I. Pengenalan

1. Penyakit jangkitan seks adalah penyakit yang biasanya disebarkan melalui persetubuhan

   a. Penyakit jangkitan seks mempengaruhi organ seks dan juga organ lain.

   b. Gonorea dan sifilis ialah penyakit seks yang paling biasa. AIDS ialah penyakit yang paling berbahaya kerana masih tiada penawar.

   c. Penyakit jangkitan seks juga dikenali sebagai penyakit kelamin atau *venereal* (*VD – Venereal Disease*).

2. Penyakit jangkitan seks telah mencapai taraf epidemik

   a. Sifilis dan gonorea mempunyai bilangan kes yang paling tinggi antara penyakit berjangkit yang dilaporkan. Walau bagaimanapun bilangan kes sebenar dianggarkan tiga hingga lima kali ganda bilangan kes yang dilaporkan.

   b. Herpes II yang semakin meningkat adalah penyakit yang tidak perlu dilaporkan kepada jabatan kesihatan. Oleh sebab itu, tiada statistik rasmi yang sedia ada mengenai penyakit ini.

3. Jumlah sebenar kes penyakit jangkitan seks tidak diketahui

   a. Satu sebab kekurangan maklumat adalah kerana sesetengah doktor tidak melaporkan kes kepada Jabatan Kesihatan.

   b. Ramai orang yang menghidap penyakit jangkitan seks tidak menunjukkan simptom.

   c. Kebanyakan orang takut atau berasa malu untuk meminta bantuan di klinik.

4. Penyakit jangkitan seks merupakan masalah sosial dan perubatan di seluruh dunia

   a. Masih terdapat prasangka sosial terhadap orang yang menghidap penyakit jangkitan seks.

   b. Mendapat rawatan adalah sukar pada masa dahulu disebabkan perasaan malu, tetapi sikap ini kian berubah.

5. Vaksin untuk penyakit jangkitan seks

   a. Sehingga kini tiada vaksin bagi sifilis atau gonorea.

   b. Penyakit tersebut tidak menyebabkan tubuh badan menghasilkan antibodi untuk mencegah jangkitan semula.

   c. Seseorang boleh dijangkiti penyakit jangkitan seks berulang kali misalnya virus herpes. Virus ini tidak akan meninggalkan tubuh badan.

II. Sejarah Penyakit Jangkitan Seks

1. Pernyataan lampau menunjukkan penyakit jangkitan seks merupakan masalah kesihatan sejak zaman dahulu.

   a. Penyakit jangkitan seks ada dinyatakan dalam kitab.

   b. Hippocrates pernah menghuraikan bisul sifilis pada tahun 460 S.M.

   c. Terdapat teori mengenai asal-usul sifilis di Eropah menyatakan Columbus dan anak kapalnya pulang dari dunia baru dengan sifilis. Columbus sendiri meninggal dunia akibat sifilis.

2. Penyakit jangkitan seks telah mempengaruhi sejarah Eropah moden.

   a. Penyakit jangkitan seks dibawa oleh tentera semasa perang.

   b. Raja Charles VIII dari Perancis merupakan ahli terakhir dalam dinastinya kerana semua anaknya mati akibat sifilis semasa dilahirkan.

   c. Sifilis telah menyebabkan raja-raja Eropah yang lain menjadi gila dan mereka tidak dapat memerintah, contohnya, Caligula (pemerintah Rom).

III. Gonorea

1. Gonorea merupakan penyakit jangkitan seks yang paling biasa dihidapi.

   a. Bakteria yang menyebabkan gonorea ditemui pada tahun 1870. Ia dipanggil gonokokus mengikut nama ahli sains yang pertama menemuinya.

   b. Gonokokus hanya boleh menembusi jenis sel tertentu dalam tubuh badan manusia. Sel terdapat dalam serviks, uretra, rektum, pelapik kelopak mata, kerongkong dan faraj.

   c. Bakteria ini boleh hidup untuk jangkamasa yang pendek di luar keadaan panas dan lembap. Walau bagaimanapun, bakteria ini boleh hidup dalam nanah di luar tubuh badan selama sejam. Gonorea boleh dijangkiti melalui tuala tercemar, pakaian dalam dan tempat duduk tandas tetapi hal ini jarang berlaku.

2. Simptom jangkitan gonorea

   a. Lapan puluh peratus wanita dan empat puluh peratus lelaki yang dijangkiti gonorea tidak menunjukkan sebarang simptom.

   b. Bagi mereka yang menunjukkan simptom, yang paling biasa ialah berasa sakit atau pedih semasa membuang air kecil terutama bagi lelaki.

   c. Beberapa hari selepas jangkitan, mungkin terdapat sakit kerongkong dan lelehan daripada serviks, zakar atau dubur. Lelehan ini berhenti selepas beberapa minggu tetapi penyakit ini masih kekal dan akan berjangkit ke bahagian sistem reproduktif yang lain.

   d. Pada peringkat ini, wanita berasa sakit pada sebelah atau dua belah abdomennya. Dia mungkin demam, muntah dan mengalami peredaran haid yang tidak tetap.

   e. Bagi lelaki, bisul yang bernanah mungkin akan terjadi di kelenjar prostat. Gonokokus mungkin dikeluarkan bersama sperma semasa persetubuhan.

3. Kesan jangka panjang gonorea

   a. Gonorea biasanya tidak membawa maut tetapi kesannya mungkin amat serius.

   b. Bagi lelaki, gonorea yang tidak dirawat mungkin menyebabkan kemandulan (kerana tisu parut yang menghalang perjalanan sperma) dan sakit jantung.

c. Bagi wanita, gonorea yang tidak dirawat mengakibatkan penghalangan sebahagian atau sepenuhnya tiub falopio oleh tisu parut.

   i. Penghalangan separa boleh mengakibatkan kehamilan ektopik. Ini berlaku apabila sperma mempersenyawakan ovum, dan ovum tidak bergerak ke dalam uterus tetapi terlekat dalam tiub falopio. Jika tidak dikesan lebih awal, tiub falopio mungkin pecah dan menyebabkan jangkitan yang serius atau kematian.

   ii. Penghalangan sepenuhnya tiub mengakibatkan kemandulan kerana sperma tidak dapat mencapai ovum.

d. Gonorea dalam lelaki dan perempuan boleh menyebabkan sakit jantung atau artritis.

e. Penyakit radang pelvis (*Pelvic Inflammatory Disease*) ialah satu lagi akibat gonorea pada wanita. Penyakit ini adalah satu penyakit yang serius dan menjangkiti bahagian pelvis yang mengandungi organ reproduktif. Penyakit radang pelvis diubati dengan antibiotik. Organ seksual yang dijangkiti tidak perlu dibuang untuk mengubati penyakit ini.

   i. Alat pencegah kehamilan dalam uterus (*Intranterine Devices* (IUDs)) menambahkan kemungkinan berlakunya penyakit radang pelvis.

4. Ujian dan diagnosis gonorea

   a. Diagnosis gonorea ditentukan oleh latar belakang dengan mengambil kira sejarah aktiviti seksual pesakit dan melalui pengesanan gonokokus dalam calitan (*smear*) lelehan uretra, serviks, kerongkong atau rektum.

   b. Ujian calitan melibatkan beberapa langkah :

      i. Lelehan dikesat dan diletak pada piring calitan khas.
      ii. Calitan diperam 16 jam – 48 jam ; kemudian calitan dikaji untuk mengesan kehadiran gonokokus.

5. Kehamilan dan gonorea

   a. Ibu yang dijangkiti gonorea boleh menjangkiti bayi semasa atau selepas kelahiran.

   b. Mata bayi baru lahir amat mudah dijangkiti dan jangkitan ini boleh menyebabkan bayi menjadi buta. Oleh sebab itu, ubat mata argentum nitrat diberi semasa bayi dilahirkan.

6. Kelalian kepada penisilin

   a. Pada amnya, bakteria gonorea telah menjadi kurang sensitif kepada penisilin. Untuk mengubati gonorea, penggunaan penisilin telah bertambah sebanyak 8 kali ganda.

   b. Baru-baru ini terdapat kes organisme gonorea berupaya menghasilkan bahan yang menyebabkan penisilin tidak berkesan terhadap bakteria itu. Dalam kes ini, antibiotik yang lain perlu digunakan. Kehadiran jenis organisme ini menyebabkan rawatan susulan ke hospital dan ujian keberkesanan rawatan amat penting.

IV. Sifilis

1. Sifilis jarang berlaku tetapi ia lebih berbahaya daripada gonorea.

   a. Sifilis disebabkan oleh sejenis organisme berbentuk lingkaran yang dipanggil *Treponema pallidum.*

   b. Ia ditemui pada tahun 1906 oleh Schaudin dan Hoffman. Pada tahun yang sama, Wasserman mencipta ujian darah untuk mengesan sifilis.

   c. Sifilis telah menyebabkan beribu-ribu kematian dan kesengsaraan sejak zaman dahulu.

2. Terdapat empat peringkat jangkitan dengan simptom dan akibat yang berlainan.

   a. Peringkat pertama

      i. Tanda pertama sifilis biasanya ialah luka terdedah yang dipanggil kanker, pada tiga hingga empat minggu selepas jangkitan. Kanker biasanya berlaku berdekatan dengan tempat organisme spirokit (*spirochetes*) memasuki tubuh badan.

      ii. Kanker boleh wujud di genital, bibir, hujung jari, dubur atau mulut.

      iii. Ramai wanita tidak tahu mereka mempunyai kanker kerana ia wujud sama ada pada serviks dalam faraj atau rektum.

      iv. Kanker tidak menyakitkan dan hilang dengan sendirinya dalam masa satu hingga lima minggu.

      v. Pesakit pada peringkat ini boleh menjadi punca jangkitan kepada orang lain kerana kanker ini penuh dengan spirokit yang memasuki tubuh badan melalui liang. Pemindahan biasanya berlaku semasa persetubuhan tetapi pada peringkat ini ia boleh berlaku melalui sentuhan fizikal (ciuman, sentuhan dan lain-lain).

b. Peringkat kedua

i. Pada peringkat ini organisme memasuki sistem peredaran dan limfa tubuh badan.

ii. Ini berlaku antara 0-6 bulan selepas kehilangan kanker.

iii. Banyak simptom yang berlainan boleh berlaku pada peringkat ini kerana keseluruhan tubuh badan telah dijangkiti.

iv. Simptom yang mungkin wujud ialah ruam (biasanya di tapak tangan dan kaki), luka (seperti kanker tubuh badan), sendi yang bengkak dan menyakitkan, kehilangan rambut dan selsema.

v. Pada peringkat ini sifilis boleh merebak melalui sentuhan fizikal yang biasa seperti ciuman.

vi. Simptom peringkat ini akan hilang dengan sendirinya. Walau bagaimanapun penyakit ini masih sangat aktif.

c. Peringkat ketiga

i. Peringkat ini kekal selama 3 tahun hingga 20 tahun.

ii. Tidak terdapat simptom yang boleh kita lihat.

iii. Semasa peringkat ini spirokit memasuki organ dalaman seperti jantung dan otak.

iv. Semasa peringkat ini sifilis tidak boleh berjangkit lagi.

d. Peringkat keempat

i. Ini adalah peringkat kerosakan kekal yang berlaku terhadap tubuh badan.

ii. Penyakit jantung, lumpuh, buta dan gila ialah kesan jangka panjang sifilis.

3. Diagnosis sifilis

a. Terdapat beberapa ujian darah untuk sifilis tetapi tiada satu yang 100% tepat.

b. Ada ujian yang boleh menentukan sama ada seseorang itu telah dijangkiti sifilis tetapi tidak boleh menunjukkan sama ada pesakit itu telah sembuh dengan sempurna.

c. Prosedur yang diguna untuk menentukan sama ada seseorang pesakit dijangkiti sifilis ialah seperti berikut :

i. Latar belakang pesakit diambil untuk menentukan kemungkinan jangkitan sifilis.

ii. Pesakit diperiksa untuk simptom menonjol.

iii. Ujian makmal terhadap lelehan luka dibuat untuk menentukan kehadiran spirokit.

iv. Ujian darah diambil bagi sebab yang sama.

v. Ujian yang lain seperti pemeriksaan cecair tulang belakang mungkin diperlukan bagi kes peringkat akhir atau baru.

4. Sifilis dan kehamilan

a. Sifilis berjangkit dari ibu kepada fetus semasa kehamilan.

b. Sifilis boleh menyebabkan kecacatan, buta atau kematian bayi jika ibu berkenaan tidak dirawat.

c. Jika seseorang wanita dirawat sebelum minggu ke 16 kehamilannya, fetus mungkin tidak dijangkiti tetapi perlu pemerhatian yang kerap oleh doktor.

V. Herpes II

1. Herpes II ialah jangkitan virus sama seperti herpes I yang menyebabkan kudis.

a. Herpes II biasanya berlaku pada bawah pinggang atau di bahagian genital.

b. Bagaimana herpes berjangkit tidak diketahui hingga kini.

c. Bilangan kes herpes sebenar tidak diketahui kerana jarang dilaporkan kepada jabatan kesihatan, tetapi ia meningkat pada kadar yang pesat.

d. Kajian menunjukkan bahawa herpes mungkin meninggikan risiko seseorang wanita untuk mendapat kanser servik.

2. Simptom

a. Banyak kudis berbisa wujud dalam faraj, pada genital luaran, paha, dubur atau zakar.

b. Bisul ini pecah menjadi luka terdedah yang menyakitkan.

c. Luka terdedah ini sangat mudah berjangkit.

d. Lama-kelamaan simptom ini hilang, tetapi virus kekal dalam kulit. Ia berbentuk dorman.

e. Herpes boleh timbul semula pada bila-bila masa. Biasanya ia wujud semula apabila rintangan badan rendah akibat tekanan, diet yang tidak seimbang, keletihan dan sebagainya. Bagi sesetengah orang herpes timbul semula mengikut kekerapan tertentu seperti kitaran haid.

3. Doktor boleh membuat diagnosis herpes melalui kewujudan luka atau melalui pemeriksaan mikroskop daripada calitan bisul.

4. Herpes II dan kehamilan

   a. Herpes II boleh menyebabkan wanita yang hamil melahirkan anaknya lebih awal atau keguguran.

   b. Jika bayi dijangkiti herpes II semasa dilahirkan ia mungkin akan mengalami penyakit teruk atau mati. Ini berlaku jika ibu mempunyai kes aktif herpes II semasa melahirkan anak. Untuk mencegah kemungkinan bayi yang baru lahir dijangkiti semasa melalui saluran kelahiran, ibu perlu menjalani pembedahan *Caeserean*.

5. Pencegahan herpes II

   a. Penggunaan kondom boleh membantu untuk mencegah jangkitan virus kerana kondom dapat mencegah sentuhan daripada luka-luka herpes.

   b. Jika kes itu aktif, persetubuhan harus dielakkan.

   c. Pastikan keadaan fizikal sentiasa sihat iaitu makan makanan seimbang, banyak berehat dan melakukan senaman.

VI. AIDS

1. AIDS bermaksud *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (Sindrom Kurang Daya Tahan Penyakit)

   a. AIDS disebabkan oleh sejenis virus yang dipanggil HIV (*Human Immunodeficiency Virus*). HIV merosakkan sistem *immune* yang menyebabkan tubuh badan tidak dapat melawan jangkitan penyakit dan kanser.

b. Darah manusia mengandungi sel darah merah dan sel darah putih atau 'limfosit' yang wujud dalam bentuk sel B dan sel T. Sesetengah sel T dipanggil sel pembantu, sementara yang lain dipanggil sel penahan. Sel pembantu membantu sel B menghasilkan antibodi bagi merawat organisme penyebab penyakit. Sel penahan pula berusaha untuk menghentikan atau penahanan terhadap kuman yang menyerang. Bagi orang yang menghidap AIDS, sel penahan jauh lebih banyak daripada sel pembantu. Ini menyebabkan sistem *immune* lemah atau tidak berkesan melawan penyakit.

c. AIDS ialah penyakit yang membawa maut dan masih belum dapat diubati.

d. AIDS menjangkiti lelaki, wanita dan kanak-kanak akibat daripada hubungan seks yang tidak selamat, pendedahan kepada darah, organ dan tisu orang dijangkiti HIV. Jangkitan HIV boleh berlaku melalui pemindahan virus dari ibu kepada bayi sama ada sebelum, semasa dan selepas kelahiran.

e. AIDS tidak merebak melalui sentuhan biasa.

2. Simptom AIDS

a. Seseorang yang telah dijangkiti HIV mengambil masa enam bulan hingga beberapa tahun sebelum mendapat penyakit AIDS.

b. Sesetengah orang yang dijangkiti HIV mungkin tidak akan menghidap peringkat akhir AIDS tetapi mereka menjadi pembawa virus HIV. Sungguhpun pembawa kelihatan sihat, mereka boleh menyebar HIV kepada pasangan seks atau kepada sesiapa yang berkongsi jarum suntikan mereka.

c. Kebanyakan simptom AIDS juga merupakan simptom penyakit kecil seperti selsema (*influenza*), tetapi bagi AIDS, simptomnya berulang-ulang atau tidak hilang langsung.

d. Simptom ini termasuk :

i. Penurunan berat badan lebih daripada 5kg tanpa sebab
ii. Demam yang berulang-ulang dan atau berpeluh pada waktu makan
iii. Kelesuan tanpa sebab
iv. Cirit-birit
v. Kelenjar yang bengkak biasanya di leher, ketiak atau *groin* (kelengkang)
vi. Batuk kering tanpa sebab
vii. Bintik-bintik putih atau lebam luar biasa pada lidah atau mulut
viii. Tompok-tompok atau benjol-benjol merah jambu atau ungu pada atau di bawah kulit, dalam mulut, hidung, kelopak mata atau rektum. Benjol-benjol mungkin kelihatan seperti calar tetapi tidak akan hilang.

3. Kesan AIDS

   a. Kebanyakan orang yang membawa virus HIV kelihatan sihat dan berasa sihat untuk jangka masa yang panjang. Sesetengah orang akan menghidap bentuk AIDS yang kurang serius yang dipanggil ARC (*AIDS Related Complex*). ARC tidak menunjukkan sebarang simptom AIDS atau ia mungkin berubah menjadi AIDS sepenuhnya.

   b. AIDS adalah penyakit yang membawa maut. Kurang daripada 10% pesakit AIDS pernah hidup lebih daripada tiga tahun.

   c. Virus HIV tidak membunuh pesakit tetapi jangkitan atau kanser yang tumbuh menyebabkan kematian.

   d. Sebab utama kematian bagi mereka yang menghidap AIDS ialah *Pneumocystis Carinii Pneumonia* (PCP), sejenis jangkitan paru-paru.

   e. Antara kanser, Sarkoma Kaposi (SK) adalah yang paling biasa. SK adalah kanser tisu di bawah kulit. SK juga boleh menjangkiti kelenjar limfa dan organ dalaman.

   f. Maklumat baru menunjukkan bahawa HIV boleh juga menyerang sistem saraf, menyebabkan kerosakan otak dan saraf tunjang. Tanda kerosakan termasuk hilang ingatan, sikap tidak mengambil peduli, tidak dapat membuat keputusan, separuh lumpuh, hilang koordinasi dan masalah kawalan tubuh badan yang lain.

4. Pengujian dan diagnosis AIDS

   a. Ujian pengesanan kini tidak dapat mendiagnosis AIDS. Ia hanya dapat mengesan antibodi HIV dalam darah bagi menunjukkan sama ada seseorang itu pernah dijangkiti HIV. Ia tidak menunjukkan sama ada seseorang itu telah menghidap atau akan menghidap AIDS.

   b. ELISA (*Enzyme-linked immunosorbent assay*) ialah ujian yang paling mudah, murah dan paling biasa digunakan. Ia merupakan ujian yang mula-mula dicipta untuk menyemak darah yang diderma.

   c. Dalam ELISA, alat elektronik khas digunakan untuk mengukur perubahan warna dalam serum apabila antibodi didedahkan kepada cebisan HIV.

   d. Sungguhpun ELISA amat sensitif, ia dapat mengenal pasti hampir semua darah yang mengandungi antibodi HIV, ujian ini tidak begitu khusus dan kadang kala menghasilkan dapatan positif yang tidak benar.

   e. Penyelidikan sentiasa dilakukan untuk mencipta ujian yang lebih tepat dan murah. Dapatan ujian ELISA dapat disahkan oleh ujian darah *Western blot* yang lebih rumit dan mahal.

5. Cara AIDS disebar

   a. AIDS boleh disebar melalui cecair tubuh badan yang tercemar dengan HIV terutamanya darah, air mani, lelehan faraj dan susu ibu. Hubungan seks adalah cara yang paling mudah AIDS dijangkiti.

   b. Satu lagi cara HIV boleh berjangkit ialah dengan menggunakan jarum suntikan tercemar. Darah yang mengandungi virus itu mungkin tertinggal pada jarum suntikan yang telah digunakan oleh seseorang yang mengidap AIDS dan dipindahkan kepada pengguna yang lain.

   c. Wanita yang dijangkiti HIV boleh memindah virus kepada bayinya semasa kehamilan. AIDS boleh menjangkiti bayi ketika dalam uterus, semasa kelahiran dan melalui sentuhan semasa penyusuan ibu yang telah dijangkiti HIV.

   d. Lelaki 'homoseksual' dan 'biseksual' yang mempunyai banyak pasangan seks yang telah dijangkiti HIV adalah dianggap mengamalkan tingkah laku berisiko tinggi.

   e. Lebih kurang 3% daripada 'homoseksual' dan 'biseksual' serta orang yang dijangkiti hemofilia yang pernah menerima pemindahan darah, telah dijangkiti HIV.

   f. Cecair tubuh badan yang lain seperti air liur dan air mata belum dikesan dapat menyebar HIV.

   g. Sentuhan biasa tidak menyebabkan HIV merebak. Untuk menjangkiti orang lain, virus ini perlu memasuki tisu atau peredaran darah.

6. Pencegahan AIDS

   a. Jangan lakukan hubungan seks rambang.

   b. Elakkan hubungan seks dengan orang yang HIV positif.

   c. Hadkan bilangan pasangan seks kepada satu (setia kepada pasangan anda).

   d. Ambil tahu tentang pasangan seks anda dan kesihatannya sebelum berkahwin.

   e. Elakkan amalan seksual yang boleh merosakkan tisu-tisu badan seperti meliwat.

   f. Jangan menyuntik dadah atau berkongsi jarum.

   g. Elakkan hubungan seks dengan orang yang menyuntik dadah.

   h. Amalkan penggunaan kondom apabila melakukan hubungan seks, sekiranya anda tidak pasti tentang status HIV pasangan anda.

i. Mengambil berat tentang peraturan yang telah ditetapkan oleh klinik kesihatan :

   i. Menyediakan jarum yang telah disteril untuk pengguna dadah intravena
   ii. Memeriksa darah yang diderma untuk mengesan virus HIV dan membuang darah yang tercemar.

VII. Penyakit jangkitan seks yang lain

1. Ketuat *venereal* (*Condylomata accuminata*)

   a. Ketuat *venereal* disebabkan oleh virus.
   b. Ketuat ini kelihatan seperti ketuat biasa tetapi muncul pada genital.
   c. Ketuat muncul satu hingga tiga bulan selepas jangkitan.
   d. Ketuat *venereal* tidak menyakitkan dan disebar dengan mudah melalui hubungan seks.
   e. Semua ketuat mesti dirawat sekaligus, jika tidak ketuat ini akan merebak semula.
   f. Kondom membantu mencegah merebaknya ketuat *venereal*.

2. Kutu pubis (*Pediculosis*)

   a. Kutu pubis ialah hama yang melekat pada pangkal bulu pubis. Kutu ini menghisap darah.
   b. Kutu dewasa kelihatan seperti serangga halus yang sentiasa bergerak seakan-akan “tahi lalat bergerak”. Telurnya halus dan terlekat pada pangkal bulu pubis.
   c. Kutu pubis biasanya menyebabkan gatal yang serius. Ia juga membiak dengan cepat.
   d. Kutu pubis tidak dapat ditanggalkan dengan air. Losyen atau shampu khas perlu digunakan.
   e. Kutu pubis merebak melalui orang yang telah dijangkiti, cadar, pakaian atau tempat duduk tandas.

3. Kudis buta (*Scabies*)

   a. Kudis buta disebabkan oleh jenis parasit yang dipanggil *sarcoptes scabies.*
   b. Kudis buta muncul sebagai ruam gatal antara jari, di pergelangan tangan, genital atau punggung.
   c. Kudis buta tersebar melalui sentuhan fizikal, tidak semestinya melalui persetubuhan.

d. Pesakit mula terasa gatal di kawasan jangkitan.

e. Kudis buta dirawat dengan menggunakan krim atau losyen seperti yang digunakan untuk kutu pubis.

f. Seperti jangkitan kutu pubis, cadar dan pakaian perlu dibersihkan juga.

4. *Molluscum contagiosum*

a. *Molluscum contagiosum* merupakan jangkitan virus pada kulit, selalunya melibatkan genital, paha, abdomen dan bahagian lain yang berdekatan.

b. Jangkitan *molluscum contagiosum* kelihatan seperti bengkak putih yang kecil dengan lekuk kecil di bahagian tengah. Bengkak kecil muncul dalam kumpulan.

c. Biasanya tiada simptom.

d. Rawatan ini dirawat dengan mengeluarkan kandungan bengkak itu atau dengan menyapu cecair fenol. Rawatan ini sepatutnya dilakukan oleh pengamal perubatan profesional.

5. *Vaginitis*

a. *Vaginitis* adalah keadaan yang menyebabkan dinding faraj dan serviks menjadi gatal. Keadaan ini disebabkan oleh beberapa jenis kuman yang berlainan. Hanya sesetengah kuman ini disebar melalui hubungan seks.

b. Simptom *vaginitis* adalah lelehan faraj, rasa gatal dan sakit serta tidak selesa.

c. Diagnosis dibuat dengan mengkaji calitan lelehan faraj.

d. Kuman yang menyebabkan *vaginitis* ialah *Candida Albican* (sejenis yis), *Trichomonas* (sejenis parasit) dan *Corynebacterium vaginale* (sejenis bakteria). Jangkitan ini boleh di ubati melalui rawatan yang rapi.

e. Antara semua kuman tersebut, hanya jangkitan *Trichomonas* yang memerlukan terapi serentak kedua-dua pasangan seks. Kadang kala lelaki perlu dirawat bagi jangkitan *Corynebacterium.*

6. Uretritis tidak khusus

a. Jangkitan ini berlaku pada lelaki dan simptomnya termasuk lelehan zakar serta rasa sakit semasa membuang air kencing.

b. Jika calitan lelehan zakar adalah negatif untuk gonorea, diagnosis biasanya adalah uretritis tidak khusus.

c. Uretritis ini disebabkan oleh *Chlamydia Trachomonas* (sejenis kuman antara virus dan bakteria), *Mycoplasma* (sejenis bakteria).

d. Setelah pesakit diberi rawatan bagi gonorea, keadaan uretritis tidak khusus yang berlaku dinamakan uretritis pasagonorea. Sebab bagi keadaan ini tidak diketahui, tetapi dijangkakan sebagai jangkitan yang berlaku pada masa yang sama seperti gonorea, tetapi mempunyai tempoh pengeraman yang lebih lama (tempoh antara jangkitan dan kemunculan simptom)

e. Uretritis tidak khusus boleh juga dijangkiti daripada pasangan seks.

f. Uretritis tidak khusus boleh dirawat dengan antibiotik yang sesuai.

7. Penyakit hubungan seks “Tropika”

a. Kumpulan penyakit ini termasuk *lymphogranuloma venereum, ganuloma inguinale* dan *chancroid.*

b. Penyakit ini biasanya berlaku di kawasan tropika dan sub-tropika.

8. Maklumat tambahan penyakit seks

a. Apabila amalan seksual berubah, penyakit yang disebar melalui persetubuhan juga berubah.

b. Amalan seks oral kian meningkat, oleh itu jangkitan kuman yang memasuki tubuh badan melalui mulut juga meningkat. Penyakit ini termasuk jangkitan hati dan usus yang dulunya disebar melalui makanan.

c. Penyakit hati dan usus tersebut termasuk tifoid, shigella, cirit-birit ameba serta hepatitis A dan B.

d. Jangkitan usus mudah disebar melalui sentuhan, mulut, dubur atau mulut genital.

e. Kebanyakan penyakit ini tiada rawatan. Sesetengah penyakit ini mempunyai peringkat pembawa, tanpa tanda dan simptom. Oleh itu sukar untuk mengetahui sama ada seseorang itu telah dijangkiti penyakit jangkitan seks.

VIII. Pencegahan

1. Hadkan pasangan seks dan setia kepada pasangan.

2. Menggunakan kondom untuk mencegah sentuhan kulit ke kulit dan membantu dalam pencegahan sesetengah penyakit.

3. Ubat setempat

   a. Terdapat krim dan gel pencegah kehamilan bagi membantu mengurangkan jangkitan penyakit jangkitan seks tetapi tiada satu pun yang terbukti berkesan. Kini tiada maklumat tepat tentang dos dan penjadualan rawatan.

   b. Mencuci tubuh badan dengan sabun dan air sebelum dan selepas persetubuhan amat penting bagi mencegah penyakit jangkitan seks.

   c. Membuang air kencing sebelum dan selepas persetubuhan membersihkan uretra.

4. Antibiotik dalam bentuk pil untuk mencegah jangkitan selepas persetubuhan masih belum dicipta.

5. Tiada pelalian bagi menentang penyakit jangkitan seks.

6. Perubahan sikap

   a. Perubahan sikap dan pendidikan kesihatan merupakan tumpuan utama dalam rawatan dan pencegahan penyakit jangkitan seks.

   b. Penyakit jangkitan seks dapat dicegah jika orang mengetahui tanda dan simptom penyakit jangkitan seks mendapat diagnosis dan rawatan awal, memberitahu pasangan mereka tentang pentingnya mendapat rawatan dan elakkan daripada hubungan seks sehingga pasangan bebas dari jangkitan.

LEMBARAN KERJA 4.1.1

Isikan tempat kosong bagi soalan 1 hingga 5

1. Dua jenis penyakit jangkitan seks yang biasa ialah
   _____dan _____

2. Virus yang menyebabkan AIDS ialah _____

3. Kuman penyakit yang menyebabkan sifilis ialah _____

4. Kuman penyakit yang menyebabkan gonorea ialah
   _____

5. Penyakit jangkitan seks dijangkiti melalui
   _____

Bulatkan jawapan yang **betul** bagi pilihan di bawah.

6. A. Kuman yang menyebabkan penyakit jangkitan seks disebar hanya melalui sentuhan langsung kulit ke kulit dan sentuhan kulit ke mukosa antara pasangan.
   B. Kuman yang menyebabkan penyakit jangkitan seks disebar melalui tempat duduk tandas yang kotor, pemegang pintu dan cadar kotor.
   C. Kuman yang menyebabkan penyakit jangkitan seks disebar melalui pakaian, pinggan dan gelas yang kotor.
   D. Kuman yang menyebabkan penyakit jangkitan seks boleh disebarkan di kolam renang.

7. Tanda awal gonorea pada lelaki ialah

   A. Demam dan sakit pada sendi.
   B. Lelehan nanah daripada zakar.
   C. Sakit kuat semasa membuang air kencing.
   D. Bisul pada zakar.

8. Tanda awal gonorea pada wanita ialah

   A. Nanah atau lelehan daripada faraj beberapa hari selepas persetubuhan.
   B. Lelehan berwarna coklat daripada faraj.
   C. Pendarahan daripada faraj dari semasa ke semasa.
   D. Ruam kemerah-merahan di vulva.

9. Tanda AIDS ialah

   A. cirit-birit.
   B. nanah daripada zakar dan faraj.
   C. demam.
   D. pendarahan.

10. Tanda awal sifilis ialah

   A. kanker yang tidak sakit pada genital.
   B. nanah daripada zakar.
   C. lelehan daripada zakar.
   D. ruam pada genital.

11. Jika tidak dirawat, gonorea boleh menyebabkan perkara-perkara berikut **KECUALI**

   A. demam dan kerosakan organ pembiakan dalaman.
   B. kerosakan otak.
   C. penyekatan aliran air kencing dalam lelaki.
   D. kemandulan.

Tandakan **B** untuk **betul**, **S** untuk **salah** di ruangan yang disediakan

12 AIDS disebar melalui

(a)	persetubuhan.	
(b)	berkongsi pakaian.	
(c)	berkongsi peralatan makanan.	
(d)	cecair tubuh seperti air mata dan air liur.	

13. Jika tidak dirawat, sifilis menyebabkan …

(a)	kerosakan kepada jantung dan sakit jantung.	
(b)	kerosakan kepada sendi dan artritis.	
(c)	kerosakan kepada otak dan kegilaan.	
(d)	jangkitan bayi bagi wanita yang menghidap sifilis.	
(e)	nanah keluar melalui uretra.	
(f)	kesakitan semasa membuang air kecil pada peringkat awal jangkitan kuman.	

14. Nyatakan tiga cara untuk mencegah daripada dijangkiti penyakit jangkitan seks.

   (a) _____

   (b) _____

   (c) _____

AKTIVITI 4.1.2

Soalan perbincangan.

1. Mengapakah orang tidak memberitahu pasangan seks mereka bahawa mereka mungkin menghidap penyakit jangkitan seks?

2. Jika kita berupaya mengawal penyakit berjangkit yang lain, mengapakah kita tidak dapat memusnahkan penyakit jangkitan seks?

3. Bagaimanakah media massa dapat digunakan untuk mencegah penyakit jangkitan seks?

4. Bagaimanakah keadaan masyarakat jika tiada penyakit jangkitan seks di kalangan mereka?

5. Apakah gambaran biasa tentang seseorang yang menghidap penyakit jangkitan seks? Adakah gambaran tersebut tepat?

AKTIVITI 4.1.3

Melengkapkan ayat

Lengkapkan pernyataan berikut :

1. Penyakit jangkitan seks ialah

   _____

2. Orang yang menghidap penyakit jangkitan seks ialah

   _____

3. Jika saya menghidap penyakit jangkitan seks, saya akan

   _____

   _____

   _____

AKTIVITI 4.1.4

Perbincangan nilai

Apakah pendapat anda tentang yang berikut :

1. Orang yang mengamalkan seks rambang patut diwajibkan menjalani ujian penyakit jangkitan seks setiap tahun.

2. Semua lelaki dan perempuan patut diuji untuk sifilis sebelum mereka berkawin.

3. Ibu bapa patut diberitahu kalau anak remaja mereka mempunyai penyakit jangkitan seks.

AKTIVITI 4.1.5

Ruangan nasihat

Baca surat di bawah dan beri jawapan/pandangan yang sewajarnya.

Wahai .....,

Saya mempunyai masalah yang serius dan tak tahu pada siapa untuk meminta tolong. Saya mengalami kesakitan yang teruk di dalam perut dan saya pergi ke bilik kecemasan untuk mendapatkan rawatan kerana saya ingat saya sakit apendik. Doktor bertanya banyak soalan, memeriksa saya dan memberitahu saya menghidap gonorea. Dia menjalankan ujian dan menyuruh saya menghubunginya semula untuk mendapatkan keputusan. Masalahnya, sekiranya saya menghidap gonorea, apakah yang patut saya beritahu tunang saya? Adakah ia akan menjangkiti bakal suami saya? Saya rasa takut, saya tahu ia semua silap saya.

Risau dan Menunggu

AKTIVITI 4.1.6

Padankan huruf yang betul berkaitan penyakit jangkitan seks di lajur A dengan definisi yang betul di lajur B.

LAJUR A Penyakit Jangkitan Seks		LAJUR B Definisi
1. AIDS		A. Ini keadaan lelaki dan simptomnya, lelehan daripada zakar dan rasa sakit semasa membuang air kencing, serta rasa gatal di genital.
2. Gonorea		B. Ini merupakan jangkitan virus kulit dalam bentuk bengkak kecil dan putih dengan lekuk di tengah dan muncul berkumpulan di kawasan genital, paha dan abdomen.
3. Sifilis		C. Ketuat yang muncul pada genital dan disebabkan oleh virus.
4. Herpes II		D. Ini disebabkan oleh virus yang dipanggil HIV yang merosakkan sistem *immune* tubuh badan sehingga kehilangan keupayaan menentang jangkitan dan kanser.
5. Ketuat *venereal*		E. Ia disebabkan oleh organisme halus (gonokokus) yang menembusi sel di serviks, uretra, rektum, lapisan kelopak mata, kerongkong dan faraj.
6. Kudis buta		F. Organisme berbentuk lingkaran *(Treponema Pallidum)* menyebabkan bisul kanker yang tidak menyakitkan di genital, dubur, mulut atau kerongkong.
7. Vaginitis		G. Ia merupakan keadaan gatal di dinding faraj dan serviks yang disebabkan oleh beberapa jenis organisme yang berlainan.
8. *Molluscum contigiosum*		H. Sejenis jangkitan virus yang mempunyai kaitan dengan Herpes I yang menyebabkan bisul biasa.
9. Kutu pubis		I. Penyakit ini muncul sebagai ruam yang gatal di celah jari tangan, genital atau punggung.
10. Uretritis tidak khusus		J. Serangga halus yang melekat pada pangkal bulu pubis, tubuh badan dan rambut.

PANDUAN JAWAPAN

JAWAPAN LEMBARAN KERJA 4.1.6

LAJUR A Penyakit Jangkitan Seks		LAJUR B Definisi
1. AIDS	**D**	A. Ini keadaan lelaki dan simptomnya lelehan daripada zakar dan rasa sakit semasa membuang air kencing, serta rasa gatal di genital.
2. Gonorea	**E**	B. Ini merupakan jangkitan virus kulit dalam bentuk bengkak kecil dan putih dengan lekuk di tengah dan muncul berkumpulan di kawasan genital, paha dan abdomen.
3. Sifilis	**F**	C. Ketuat yang muncul pada genital dan disebabkan oleh virus.
4. Herpes II	**H**	D. Ini disebabkan oleh virus yang dipanggil HIV yang merosakkan sistem *immune* tubuh badan sehingga kehilangan keupayaan menentang jangkitan dan kanser.
5. Ketuat *venereal*	**C**	E. Ia disebabkan oleh organisme halus (gonokokus) yang menembusi sel di serviks, uretra, rektum, lapisan kelopak mata, kerongkong dan faraj.
6. Skabis	**I**	F. Organisma berbentuk lingkaran *(Treponema Pallidum)* menyebabkan bisul kanser yang tidak menyakitkan di genital, dubur, mulut atau kerongkong.
7. Vaginitis	**G**	G. Ia merupakan keadaan gatal di dinding faraj dan serviks yang disebabkan oleh beberapa jenis organisme yang berlainan.
8. *Molluscum contigiosum*	**B**	H. Sejenis jangkitan virus yang mempunyai kaitan dengan Herpes I yang menyebabkan bisul biasa.
9. Kutu pubis	**J**	I. Penyakit ini muncul sebagai ruam yang gatal dicelah jari tangan, genital atau punggung.
10. Uretritis tidak khusus	**A**	J. Serangga halus yang melekat di pangkal bulu pubis, tubuh badan dan rambut.

AKTIVITI 4.1.7

Main peranan sebagai ahli majlis mesyuarat jawatankuasa bandar raya (Majlis)

Main peranan ini dibentuk untuk membantu kelas menyedari cara masyarakat dapat berusaha ke arah mengawal penyakit jangkitan seks. Pada masa yang sama, murid dibimbing meneliti beberapa kesukaran membentuk program.

1. Pilih tujuh orang murid untuk main peranan sebagai ahli majlis bandar raya.

2. Beritahu mereka tentang masalah yang dihadapi. Bandar raya anda perlu mengawal wabak penyakit jangkitan seks di kalangan penduduk remajanya. Mengikut jabatan kesihatan, 1 daripada 5 orang murid sekolah menengah dijangkiti penyakit jangkitan seks. Majlis bandar raya sedang mengadakan mesyuarat khas untuk mencari cara mengawal wabak ini.

3. Setiap ahli majlis diberi sehelai kertas yang tercatat nombor ahli serta sikap mereka.

Ahli majlis 1	=	Anda percaya jika remaja dapat diyakinkan untuk tidak melakukan hubungan seks, masalah dapat diselesaikan.
Ahli majlis 2	=	Anda masih perlu diyakinkan wujudnya masalah yang begitu besar.
Ahli majlis 3	=	Anda percaya hanya orang miskin dan tidak bersih dijangkiti penyakit jangkitan seks.
Ahli majlis 4	=	Anda mengambil berat tentang masalah ini kerana pernah menghidap gonorea.
Ahli majlis 5	=	Anda ingin penyakit jangkitan seks dihapuskan. Anda menyedari betapa serius masalah ini dan ingin melihat majlis memberikan penyelesaian.
Ahli majlis 6	=	Anda mahu dipilih semula. Anda kurang yakin dan tidak berpendirian tegas tentang pendidikan seks, sungguhpun anda rasa itu merupakan isu utama kerana publisiti berterusan yang mungkin timbul.

Datuk bandar = Anda tertarik dengan pelbagai idea yang dibincangkan. Anda memang telah berfikir tentang nilai pendidikan, media, klinik percuma, mesin kondom, minggu khas mengawal penyakit jangkitan seks dan sebagainya, tetapi anda mahu rancangan mengawal penyakit jangkitan seks dihasilkan oleh ahli majlis. Anda suka jika ahli majlis dapat membuat keputusan sebulat suara pada hari ini juga.

4. Tugaskan murid untuk memainkan peranan tertentu. Pastikan murid memahami bahawa sikap mereka yang telah ditetapkan lebih awal ini, masih boleh diperluaskan.

5. Minta datuk bandar memulakan mesyuarat dengan menyatakan kebimbangannya terhadap kadar penyakit jangkitan seks yang kian meningkat. Ahli majlis bandar raya yang lain digalakkan memberi komen atau idea mereka.

6. Murid perlu bertindak sebagai ahli masyarakat yang prihatin. Mereka perlu mengemukakan soalan dan cadangan apabila diminta oleh datuk bandar. (Anda boleh menugaskan sesetengah hadirin memainkan peranan sebagai pegawai kesihatan, guru sekolah, pemimpin agama, ibu bapa yang prihatin, remaja dan lain-lain).

7. Beri masa yang mencukupi bagi aktiviti ini.

8. Minta murid membincangkan pengalaman mereka.

4.2 MAKLUMAT PENYAKIT JANGKITAN SEKS

TAJUK

OBJEKTIF

Mengkaji dan menyusun maklumat asas tentang penyakit *venereal*

CADANGAN MASA

1 waktu

BAHAN BANTU MENGAJAR

- Lembaran kerja
- Kertas mahjung

PROSEDUR P&P

1. Aktiviti ini bertumpu kepada maklumat asas dan penting tentang penyakit *venereal*.

2. Senaraikan perkara berikut pada papan hitam/kertas mahjung. Pastikan ada ruang mencukupi bagi jawapan.

	Penyakit *Venereal* Utama	Gonorea	Sifilis	Herpes II	AIDS
A.	Penyebaran				
B.	Simptom				
C.	Kesan				
D.	Rawatan				
E.	Pencegahan				

3. Minta murid memberi maklumat yang mereka tahu tentang pelbagai aspek penyakit jangkitan seks. Catat jawapan mereka pada papan hitam atau kertas mahjung.

4. Jadual yang lengkap perlu mengandungi perkara berikut:

   a. Penyakit *venereal* utama : gonorea, sifilis, herpes II dan AIDS.
   b. Penyebaran : persetubuhan (95%) dan sentuhan fizikal yang lain (5%).
   c. Simptom : bisul pada atau dekat genital, lelehan luar biasa, sakit semasa buang air kencing, sakit abdomen, ruam, keguguran rambut dan simptom yang tidak mudah dikesan.
   d. Kesan : kemandulan, keguguran dan kematian bayi baru lahir, kecacatan bayi, buta, gila dan kematian.
   e. Rawatan : antibiotik (tiada rawatan bagi Herpes II dan AIDS).
   f. Pencegahan : tidak melakukan persetubuhan, pasangan seks tetap dan penggunaan kondom.

5. Luangkan beberapa minit untuk membincangkan penyakit jangkitan seks yang lain seperti kutu, kudis buta dan vaginitis.

AKTIVITI P&P

AKTIVITI 4.2.1

Jadual perkongsian maklumat yang berikut direka untuk mengkaji tentang penyakit jangkitan seks. Aktiviti ini berguna apabila masa terhad dan guru ingin menggabungkan bidang kognitif dan afektif pembelajaran. Tiga perkara utama yang perlu ditekankan ialah simptom, rawatan dan pencegahan

Jenis	Gonorea	Sifilis	Herpes II	AIDS	Ketuat *venereal*	Kutu pubis	Kudis buta	*Molluscum contagiosum*	Vaginitis	Uretritis tidak khusus
Penyebaran										
Simptom										
Kesan										
Rawatan										
Pencegahan										

4.3 MITOS PENYAKIT JANGKITAN SEKS

TAJUK

OBJEKTIF

1. Membetulkan salah tanggapan tentang penyakit jangkitan seks
2. Memberi murid peluang membincangkan penyakit jangkitan seks

CADANGAN MASA

1 waktu

BAHAN BANTU MENGAJAR

- Kad indeks
- Lembaran jawapan

PROSEDUR P&P

1. Bahagikan kelas kepada kumpulan kecil (4 – 6 orang murid setiap kumpulan).
2. Bahagikan set lengkap kad pernyataan kepada semua kumpulan.
3. Setiap kumpulan membincangkan tiap-tiap kad pernyataan dan membuat keputusan secara berkumpulan sama ada pernyataan tersebut adalah fakta atau mitos. Wakil kumpulan mencatat jawapan pada sehelai kertas.
4. Selepas 15 minit, kertas jawapan setiap kumpulan diserahkan kepada kumpulan yang lain. Misalnya, kertas jawapan kumpulan 1 diberi kepada kumpulan 2, kertas jawapan kumpulan 2 diserahkan kepada kumpulan 3 dan seterusnya.
5. Guru membaca setiap pernyataan dan memberitahu murid sama ada ia merupakan fakta atau mitos. Setiap kumpulan memeriksa kertas jawapan rakan mereka.
6. Semua jawapan yang betul dihitung dan kumpulan yang mempunyai markah tertinggi menjadi pemenang.

AKTIVITI P&P

AKTIVITI 4.3.1

Bergerak antara kumpulan kecil untuk mempastikan semua murid mengambil bahagian. Galakkan murid mengambil bahagian supaya mereka mendapat pengalaman dalam membincangkan penyakit *venereal.*

1. **Pil pencegahan kehamilan mencegah penyakit jangkitan seks**

   MITOS

   Pil pencegahan kehamilan tidak mencegah penyakit *venereal*. Sebenarnya ia menyebabkan wanita didedahkan kepada gonorea dan lebih mudah dijangkiti, kerana pil tersebut mengubah imbangan pH faraj daripada berasid kepada beralkali. Persekitaran beralkali lebih sesuai untuk kuman gonorea.

2. **Orang boleh mendapat penyakit jangkitan seks daripada tombol pintu, tempat duduk tandas, paip air dan kolam renang**

   MITOS

   Kuman penyakit jangkitan seks tidak boleh hidup lama di luar tubuh badan kerana amat sensitif terhadap suhu dan cahaya. Akan tetapi, penyakit jangkitan seks yang lain seperti kutu pubis dan kudis buta boleh dijangkiti daripada tempat duduk tandas, tuala, pakaian dan cadar.

3. **Jika simptom penyakit *venereal* hilang, anda tidak perlu jumpa doktor lagi**

   MITOS

   Sungguhpun simptom itu hilang, penyakit tersebut boleh menjangkiti orang lain.

4. **Jika telah dijangkiti VD, anda tidak mungkin dijangkit lagi dan tidak perlu risau lagi**

   MITOS

   Tiada imuniti bagi sebarang penyakit *venereal.* Penyakit *venereal* boleh berulang-ulang. Jangkitan berulang menambah tisu-parut tiub falopio dan vas deferens yang boleh menyebabkan kemandulan.

5. **Homoseksual tidak dijangkiti penyakit *venereal***

   MITOS

   Sesiapa yang melakukan persetubuhan mungkin dijangkiti penyakit *venereal.* Kuman penyakit *venereal* disebar melalui hubungan seks antara pasangan yang sama jantina atau pasangan berlainan jantina.

6. Penyakit v*enereal* boleh dianggap sebagai masalah sosial dan perubatan

FAKTA

Kebanyakan orang berasa malu apabila mendapati mereka telah dijangkiti penyakit *venereal*. Kadang-kadang mereka tidak memberitahu pasangan mereka dan ini telah menyebabkan peningkatan bilangan penyakit *venereal*.

7. Kebanyakan orang yang dijangkiti penyakit *venereal* berumur lebih 30 tahun

MITOS

Daripada semua kes yang dilaporkan, 75% melibatkan orang yang berumur 15 hingga 30 tahun.

8. Orang yang bersih kurang dijangkiti penyakit *venereal*

MITOS

Kuman penyakit *venereal* tidak boleh dicuci. Sesiapa sahaja yang terdedah kepada kuman ini boleh mendapat penyakit *venereal.*

9. Ibu mengandung boleh menjangkiti bayi mereka dengan penyakit *venereal*

FAKTA

Sifilis dipindah dari ibu kepada fetus melalui plasenta dan menyebabkan kecacatan bayi, keguguran dan bayi dilahirkan mati. Gonorea dan herpes II boleh dipindahkan kepada bayi semasa kelahiran dan menyebabkan kecacatan bayi yang serius serta kematian.

10. Lelaki dan wanita mempunyai simptom yang sama jika dijangkiti gonorea

MITOS

Lebih kurang 40% lelaki dan 80% wanita yang dijangkiti gonorea tidak mempunyai simptom yang menonjol.

11. Jika anda mendapat rawatan penyakit *venereal,* anda diminta menamakan pasangan seks anda

FAKTA

Ini dilakukan untuk membolehkan pasangan seks anda turut mendapat rawatan juga. Nama orang yang disenaraikan sebagai pasangan seks biasanya dirahsiakan.

12. Keberkesanan penisilin semakin berkurangan terhadap banyak jenis penyakit *venereal*

FAKTA

Ada satu bentuk gonorea yang langsung tidak dapat dirawat dengan penisilin, tetapi ia masih boleh disembuhkan dengan menggunakan antibiotik lain iaitu *spectiomycin.* Walau bagaimanapun, jenis penyakit *venereal* yang lain semakin sukar diubati. Herpes II tidak dapat dirawat langsung. Mereka yang alah kepada penisilin dirawat dengan menggunakan antibiotik lain.

13. Sifilis boleh menyebabkan gila dan buta

FAKTA

Pada peringkat akhir, sifilis yang tidak dirawat boleh menyerang otak dan organ lain yang penting serta menyebabkan gila, buta, lumpuh dan kematian.

14. Berkemungkinan wanita yang dijangkiti herpes II lebih mudah mendapat kanser serviks

FAKTA

Wanita yang dijangkiti herpes II perlu menjalani ujian calitan *pap smear* setiap 6 bulan hingga 12 bulan untuk memastikan mereka tidak menghidap kanser.

15. Orang yang mempunyai simptom penyakit *venereal* mungkin mempunyai jangkitan lain yang bukan penyakit *venereal*

FAKTA

Rasa sakit semasa membuang air kencing di kalangan lelaki dan wanita merupakan simptom jangkitan salur kencing atau pundi kencing dan ini mungkin berkaitan dengan jangkitan penyakit *venereal.* Rasa sakit, gatal dan lelehan faraj menunjukkan jangkitan faraj yang mungkin berkaitan dengan jangkitan penyakit *venereal*. Untuk kepastian, jumpa doktor.

16. Kondom memberi perlindungan 100% daripada penyakit *venereal*

MITOS

Adalah dianggarkan kondom hanya dapat mencegah 95% daripada semua kes penyakit *venereal*. Kondom hanya memberi perlindungan apabila semua bahagian tubuh badan yang dijangkiti tidak bersentuhan dengan tubuh badan pasangan.

17. Jika kedua-dua pasangan tidak dijangkiti penyakit *venereal* dan mereka hanya melakukan persetubuhan sesama sendiri, mereka tidak mungkin dijangkiti penyakit *venereal*

FAKTA

Hanya apabila seorang atau kedua pasangan melakukan persetubuhan dengan orang lain yang mempunyai penyakit *venereal*, barulah mereka terdedah kepada penyakit *venereal*.

18. Tidak melakukan persetubuhan menjamin perlindungan 100% daripada penyakit *venereal*

MITOS

95% daripada semua penyakit *venereal* disebabkan oleh persetubuhan. Walau bagaimanapun, lebih kurang 5% daripada semua kes disebabkan oleh sentuhan seperti ciuman dan tersentuh bisul. Orang yang tidak melakukan persetubuhan masih boleh dijangkiti melalui sentuhan, sungguhpun ini jarang berlaku.

RUJUKAN

Bignell, S. (1980), *Family Life Education: Resources for the Elementary Classroom*, Network Publications, California.

Bignell, S. (1982), *Family Life Education: Curriculum Guide*, Network Publications, California.

Bignell, S. (1982), *Sex Education: Teacher's Guide and Resource Manual*, Network Publications, California.

Shriver, S.P., Byer, C.O., Shainberg, L.W. & Galliano, G. (2002), *Dimensions of Human Sexuality*, (6th edn), McGraw-Hill, Inc., New York.

Strong, B., DeVault, C., Sayad, B.W. & Yarber, W.L. (2002), *Human Sexuality: Diversity in Contemporary America*, (4th edn), McGraw-Hill, Inc., New York.

Weinstein, E. & Rosen, E. (1999), *Teaching Children About Health*, Morton Publishing Company, Colorado.

What Everyone Should Know About AIDS, (A Scriptographic Booklet), (1983), Channing Bete Co., South Deerfield, Maryland.

Population Information Program (1986), *AIDS – A Public Health Crisis*, Population Reports, Series L, Number 6, The Johns Hopkins University, Maryland.

<URL:http://www.siecus.org/>

<URL:http://www.serc.mb.ca/>

<URL:http://www.unescobkk.org/>

<URL:http://www.plannedparenthood.org/education/>

<URL:http://www.safehealthyschools.org/sexualityeducation/gateway.htm>

<URL:http://www.latrobe.edu.au/aidsap/icaap/themes/gender04.html>

Panel Kawalan Mutu

Penasihat : Dr. Sharifah Maimunah bt. Syed Zin
Pengarah
Pusat Perkembangan Kurikulum
Kementerian Pendidikan Malaysia

Dr. Rohani Abdul Hamid
Timbalan Pengarah
Pusat Perkembangan Kurikulum
Kementerian Pendidikan Malaysia

1	En. Lee Chong Nim	Pusat Perkembangan Kurikulum
2	En. Zamrus A. Rahman	Pusat Perkembangan Kurikulum
3	Cik Fauziah Hussain	Pusat Perkembangan Kurikulum
4	En. Mohd Isa Jantan	Pusat Perkembangan Kurikulum
5	En. Baharin Yahaya	Pusat Perkembangan Kurikulum
6	Cik Tan Huey Ning	Pusat Perkembangan Kurikulum
7	En. Mohd Azmin Atan	Pusat Perkembangan Kurikulum
8	En. Muhd Nizam Mohd Yusuf	Pusat Perkembangan Kurikulum
9	Dr. Ahmad Tajuddin Othman	Universiti Sains Malaysia, P. Pinang
10	Dr. Mohmad Salleh	Kementerian Kesihatan Malaysia
11	Dr. Saidatul Nurbaya Buang	Kementerian Kesihatan Malaysia
12	Tn. Hj. Sazali Sam	JPN Negeri Sembilan
13	En. Jasmi Shaari	JPN Kedah
14	Pn. Ng Kim Foong	LPPKN
15	Pn. Piaro Kaur	FFPAM
16	Pn. Liew Sau Ping	Malaysian Child Resource Institute
17	En. Mustaffa Ibrahim	SMK Sains Tuanku Syed Putra, Perlis
18	Cik Mek Yam Yusuf	MP Kuala Terengganu, Terengganu
19	Pn. Nora A. Rahman	MP Tengku Ampuan Afzan, Pahang
20	En. Noorashid Din	SMK Seri Mahawangsa, Kedah
21	Pn. Amy Wong On Mei	SMK Convent Lebuh Light, P. Pinang
22	En. Mathihalagan Chinnian	SMK Bukit Mertajam, P. Pinang
23	Pn. Khoo Sook Lim	SMK Baling, Kedah
24	En. Nor Rahimy Nor Rahim	SMK Seri Utama, Selangor
25	En. Sulaiman Mohamed	SMK Sultan Ismail, Terengganu
26	En. Mohd Rasid Yusuf	SK (L) Methodist Sentul, K. Lumpur
27	En. Juhari Mohd Zin	Pusat Perkembangan Kurikulum

Panel Kawalan Mutu

Penasihat : Dr. Sharifah Maimunah bt. Syed Zin
Pengarah
Pusat Perkembangan Kurikulum
Kementerian Pendidikan Malaysia

Dr. Rohani Abdul Hamid
Timbalan Pengarah
Pusat Perkembangan Kurikulum
Kementerian Pendidikan Malaysia

1	En. Lee Chong Nim	Pusat Perkembangan Kurikulum
2	En. Zamrus A. Rahman	Pusat Perkembangan Kurikulum
3	Cik Fauziah Hussain	Pusat Perkembangan Kurikulum
4	En. Mohd Isa Jantan	Pusat Perkembangan Kurikulum
5	En. Baharin Yahaya	Pusat Perkembangan Kurikulum
6	Cik Tan Huey Ning	Pusat Perkembangan Kurikulum
7	En. Mohd Azmin Atan	Pusat Perkembangan Kurikulum
8	En. Muhd Nizam Mohd Yusuf	Pusat Perkembangan Kurikulum
9	Dr. Ahmad Tajuddin Othman	Universiti Sains Malaysia, P. Pinang
10	Dr. Mohmad Salleh	Kementerian Kesihatan Malaysia
11	Dr. Saidatul Nurbaya Buang	Kementerian Kesihatan Malaysia
12	Tn. Hj. Sazali Sam	JPN Negeri Sembilan
13	En. Jasmi Shaari	JPN Kedah
14	Pn. Ng Kim Foong	LPPKN
15	Pn. Piaro Kaur	FFPAM
16	Pn. Liew Sau Ping	Malaysian Child Resource Institute
17	En. Mustaffa Ibrahim	SMK Sains Tuanku Syed Putra, Perlis
18	Cik Mek Yam Yusuf	MP Kuala Terengganu, Terengganu
19	Pn. Nora A. Rahman	MP Tengku Ampuan Afzan, Pahang
20	En. Noorashid Din	SMK Seri Mahawangsa, Kedah
21	Pn. Amy Wong On Mei	SMK Convent Lebuh Light, P. Pinang
22	En. Mathihalagan Chinnian	SMK Bukit Mertajam, P. Pinang
23	Pn. Khoo Sook Lim	SMK Baling, Kedah
24	En. Nor Rahimy Nor Rahim	SMK Seri Utama, Selangor
25	En. Sulaiman Mohamed	SMK Sultan Ismail, Terengganu
26	En. Mohd Rasid Yusuf	SK (L) Methodist Sentul, K. Lumpur
27	En. Juhari Mohd Zin	Pusat Perkembangan Kurikulum