



UNIVERSITI
PENDIDIKAN
SULTAN IDRIS
اونيورسيتي قنديديقن سلطان ادريس

SULTAN IDRIS EDUCATION UNIVERSITY

KBK 6014 – KANAK – KANAK BERKEPERLUAN KHAS

KANAK – KANAK HIV DAN AIDS

Oleh :
Kumpulan 7

RUSTAM BIN SIIS M20132002315

NUR AIN ASYIKIN BINTI ABU HASAN M20132001749



APA ITU HIV ?

- **HIV**

- Virus penyebab AIDS

- Ianya adalah singkatan kepada :

- ✓ **H** - ***Human***

- ✓ **I** - ***Immunodeficiency***

- ✓ **V** - ***Virus***

- Jangkamasa seseorang pembawa kuman HIV mendapat AIDS adalah berbeza dari satu individu dengan individu yang lain :
7 – 15 tahun.



DEFINISI HIV

- HIV merupakan Human Immunodeficiency Virus. Iaitu sejenis virus yang bertindak melemahkan dan memusnahkan sistem daya tahan badan manusia. HIV telah dikenalpasti sebagai virus yang menyebabkan AIDS
- Virus HIV berkembang baik dan merosakkan sel-sel darah putih yang berfungsi melawan serangan penyakit. Ianya menyebabkan kemusnahan sistem daya tahan tubuh badan melawan penyakit



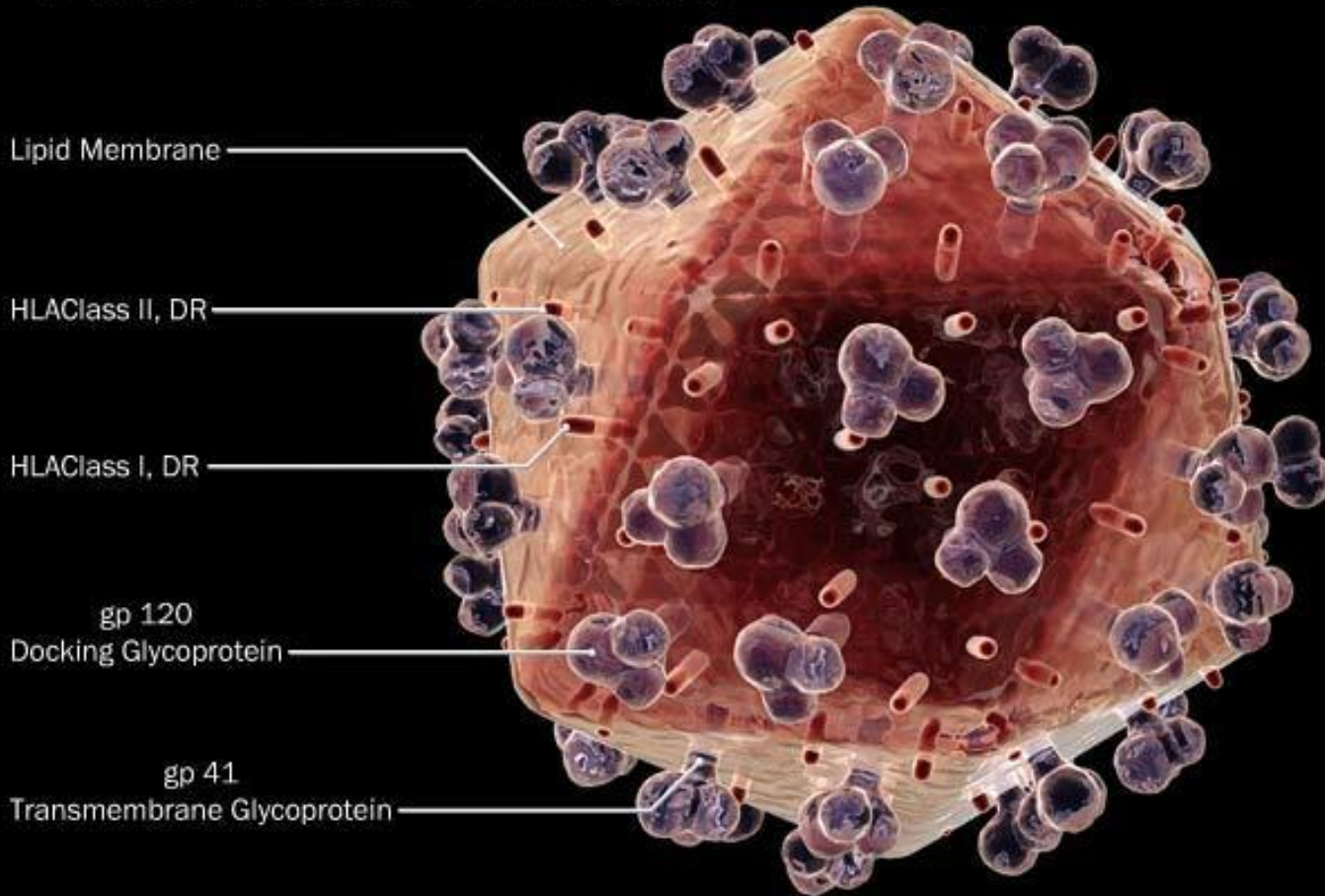
DEFINISI AIDS

- AIDS adalah singkatan bagi Acquired Immune Deficiency Syndrome (Sindrom Kekurangan Daya Keimunan Secara Perolehan)
- Kuman yang bertanggungjawab untuk melumpuh serta membinasakan sistem keimunan seseorang ini merupakan sejenis virus yang dinamakan (Human Immuno Deficiency Virus)
- Jika seseorang itu disahkan positif HIV, ini bermakna mereka telah dijangkiti virus tersebut. Seseorang yang dijangkiti HIV tidak mempunyai AIDS sehinggalah virus tersebut merosakkan sistem imun mereka, membuatkan mereka lemah kepada beberapa jangkitan, ada diantaranya boleh membawa maut. HIV disebarkan melalui cecair badan terutamanya darah, air mani, air mazi dan susu badan.



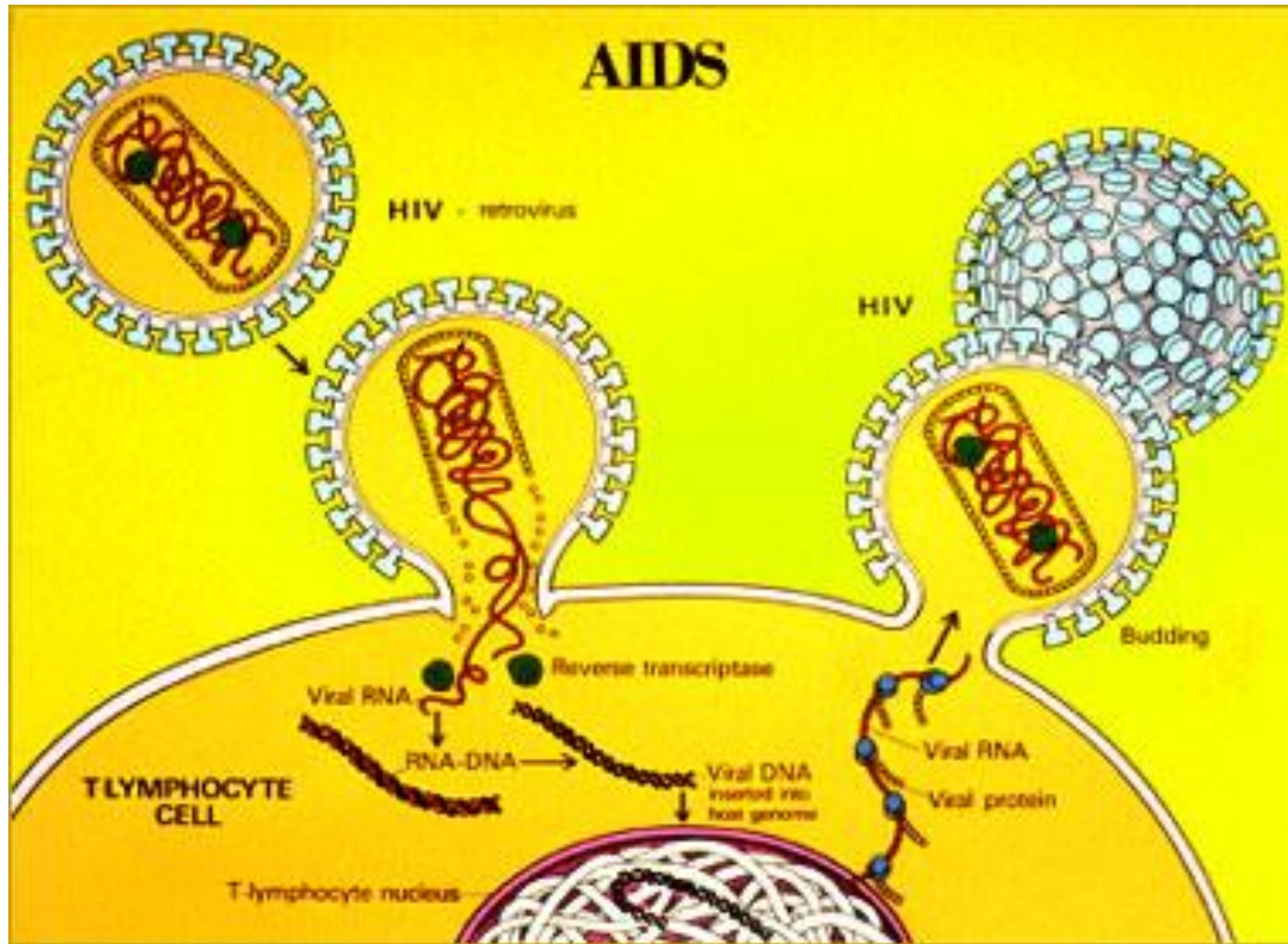
VIRUS HIV

The HIV Virus

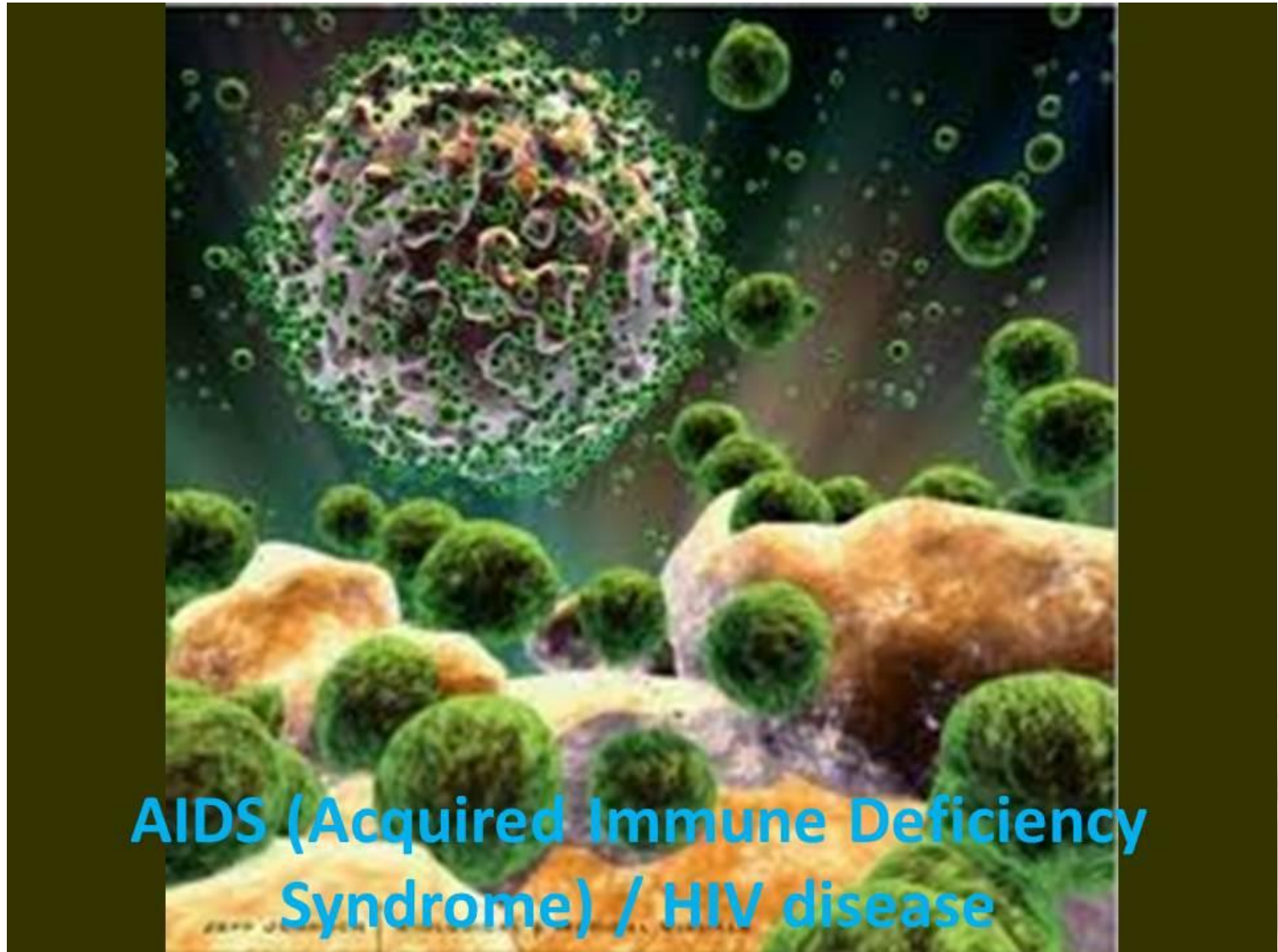


Presented by LiveScience in cooperation with 3DScience.com

HIV-AIDS



HIV-AIDS



AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) / HIV disease

4 CARA BOLEH MENJADI POSITIF HIV

- Hubungan seksual dengan pasangan yang dijangkiti tanpa menggunakan perlindungan (paling utama);
- Berkongsi jarum atau lain-lain suntikan yang tercemar atau peralatan menindik kulit;
- Darah dan produk melalui darah, sebagai contoh pemindahan darah yang tercemar atau pemindahan tisu dan organ ;
- Transmisi daripada ibu kepada anak di dalam rahim atau ketika melahirkan dan menyusu badan.



TIDAK AKAN MENDAPAT HIV MELALUI

- Berjabat tangan
- Berkongsi peralatan seperti sudu, garpu , pisau
- Berpelukan
- Minum dari pancuran air
- Berkawan
- Bermain bersama
- Belajar bersama / pergi ke sekolah yang sama



KANAK –KANAK HIV / AIDS

“.....dalam segala kemajuan yang dicapai, satu kumpulan terus terdedah dan amat memerlukan perlindungan: iaitu Kanak-kanak.....”

- 1 dalam 16 orang yang hidup dengan HIV adalah kanak-kanak bawah umur 15 tahun
- Setiap jam, 42 kanak-kanak bawah umur 15 tahun dijangkiti HIV
- Setiap hari, 740 kanak-kanak bawah umur 15 tahun meninggal dunia kerana AIDS
- 15 juta kanak-kanak di seluruh dunia telah menjadi anak yatim disebabkan AIDS
- Wanita membentuk separuh daripada orang yang hidup dengan HIV di seluruh dunia
- Golongan muda berumur 15 – 24 tahun meliputi 45 % daripada jangkitan baru pada 2007

** Report on the global AIDS epidemic 2008, UNAIDS*



AIDS DI MALAYSIA

- Malaysia adalah epidemik AIDS yang kelima paling pesat merebak di rantau Asia Timur dan Pasifik dengan kadar semasa jangkitan HIV berganda setiap 3 tahun
- Kes pertama dikesan pada tahun 1986
- Disember 2006, 76,389 telah dijangkiti HIV manakala 9,155 telah meninggal dunia akibat AIDS
- Kelahiran bayi dengan HIV meningkat dari 0.2 % pada tahun 1991 kepada 1.4 % kes bagi tahun 2006
- Statistik Disember 2006 – 36 % jangkitan adalah dalam kalangan umur antara 13 hingga 29 tahun.
- Kemungkinan mereka yang dijangkiti HIV sebelum usia 30 tahun telah dijangkiti di peringkat kanak-kanak lagi
- Di Malaysia ketidaksetaraan gender, diskriminasi, berdiam diri, penafian dan kejahilan menjadi pembakar wabak ini

** Sumber : Kementerian Kesihatan Malaysia*



KANAK-KANAK YANG MENGALAMI HIV



KANAK-KANAK YANG MENGALAMI HIV



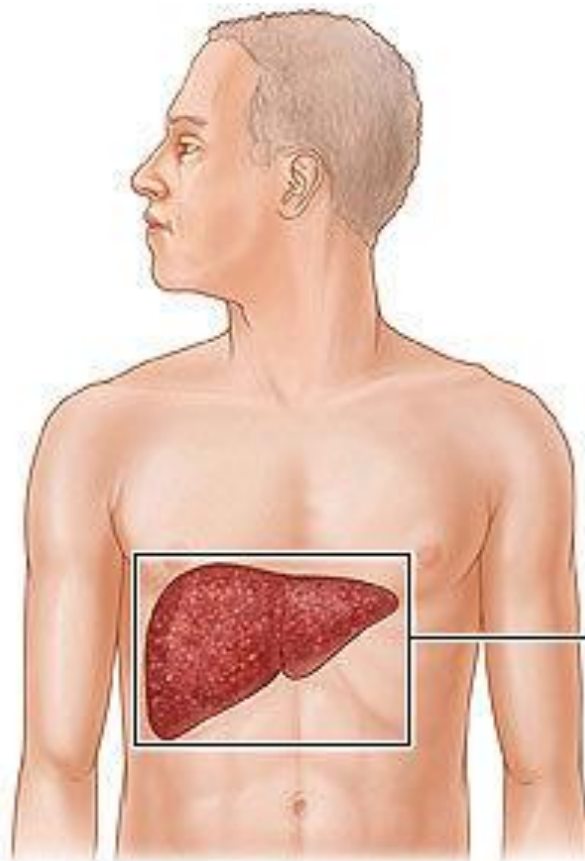
KANAK-KANAK YANG MENGALAMI HIV



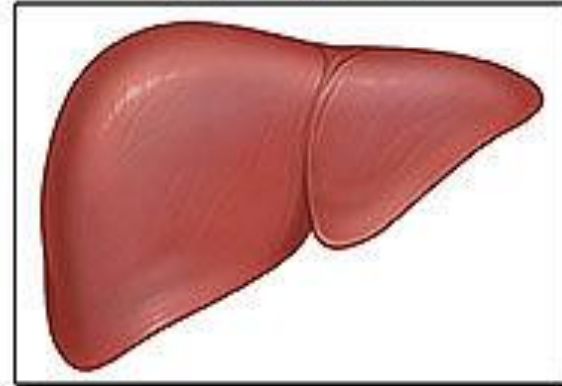
KESAN HIV



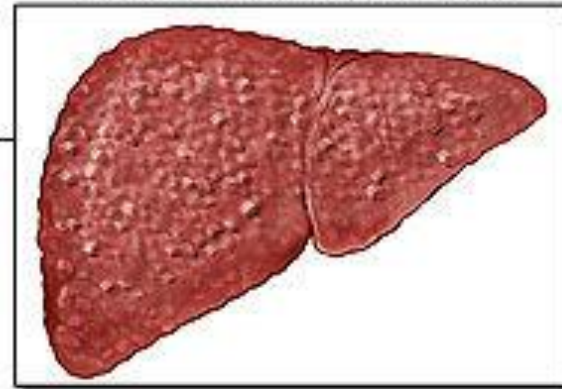
KESAN HIV



Normal liver



Liver with cirrhosis



KESAN HIV



KESAN HIV



KESAN AIDS TERHADAP KANAK-KANAK

- Tekanan Psikososial
 - ❖ *Penyakit dan kematian ibu bapa menyebabkan tekanan yang dahsyat disebabkan stigma dan rasa malu yang berkaitan dengan HIV/AIDS*
- Kesukaran Ekonomi
 - ❖ *Ibu bapa tidak bekerja, simpanan dihabiskan untuk penjagaan, mungkin kanak-kanak terpaksa ambil alih tugas orang dewasa menjaga keluarga yang sakit dan mencari nafkah*
- Pendidikan dan Persekolahan
 - ❖ *Tekanan mencari pendapatan dan menjaga kedua ibu bapa dan adik-beradik yang lain menyebabkan kanak-kanak tidak hadir ke sekolah atau terpaksa berhenti sekolah. Tekanan untuk meninggalkan sekolah semakin tinggi sekiranya salah seorang atau kedua-dua ibu bapa meninggal dunia*
- Kekurangan Nutrisi dan Penyakit
 - ❖ *Kanak-kanak, lebih-lebih lagi yang yatim piatu kebarangkalian akan mengalami kekurangan nutrisi atau jatuh sakit sekiranya kurang mendapat penjagaan. Kemiskinan juga merupakan faktor penyebab utama, tetapi pembiaran dan diskriminasi oleh masyarakat merupakan faktor utama yang lain*



KESAN AIDS TERHADAP KANAK-KANAK

- Kehilangan Harta Warisan
 - ❖ *Kanak-kanak yatim piatu selalunya ditipu berhubung harta warisan mereka*
- Ketakutan dan Pemisahan
 - ❖ *Kanak-kanak yang telah dipisahkan mungkin dipaksa ke tempat-tempat yang tidak sesuai atau tidak selamat*
- Meningkatkan Risiko Terhadap Jangkitan HIV
 - ❖ *Miskin dan tanpa kedua ibu bapa untuk mendidik kanak-kanak yatim piatu dan kanak-kanak HIV/AIDS telah memberi kesan kepada kehidupan – dipaksa untuk melakukan kerja merbahaya, termasuk menggantikan duit dengan seks.*



KONVENSYEN MENGENAI HAK KANAK-KANAK DAN HIV/AIDS

- Kesan –kesan epidemik HIV dan AIDS telah mencapai lebih dari jangkauan di mana hak-hak yang didapati di dalam Konvensyen Terhadap Hak-Hak Kanak-Kanak kini amat berkait rapat
- Empat prinsip-prinsip panduan :
 - Meneruskan kehidupan, perkembangan dan perlindungan
 - ✓ *AIDS merupakan penyakit yang membawa maut, oleh itu ia mengancam hak individu untuk meneruskan kehidupan dan berkembang ke arah yang lebih sihat. Artikel 6 menyatakan kerajaan perlu melakukan segalanya untuk memastikan mereka dapat meneruskan kehidupan , termasuk memastikan kanak-kanak dan golongan muda mempunyai pengetahuan untuk melindungi diri daripada HIV*
 - Tiada Diskriminasi
 - ✓ *Artikel 2 menyatakan bahawa hak-hak individu patut dilindungi tidak kira “keturunan, warna, jantina, bahasa, agama, politik ataupun lain-lain pendapat, warganegara, etnik atau asal sosial, harta, kecacatan, kelahiran atau status lain “ termasuk seseorang yang telah dijangkiti HIV positif*

* *Konvensyen Mengenai Hak Kanak-Kanak dan HIV/AIDS. UNICEF , 2007*



KONVENSYEN MENGENAI HAK KANAK-KANAK DAN HIV/AIDS

- **Melihat Kepentingan Yang Terbaik untuk Kanak-kanak**
 - ✓ *Artikel 3, meletakkan kepentingan kanak-kanak yang berkait rapat dengan HIV/AIDS. Perkhidmatan yang berkaitan dengan HIV seperti ujian HIV, kaunseling, rawatan dan penjagaan perlu direka untuk kanak-kanak*
- **Penglibatan**
 - ✓ *Artikel 12 menyatakan hak untuk meluahkan pendapat kanak-kanak dan golongan muda dan memastikan ianya diambil kira. Golongan ini mempunyai hak untuk membantu meningkatkan kesedaran terhadap HIV dan AIDS, bersuara tentang kesannya terhadap kehidupan mereka, dan juga untuk melibatkan diri di dalam perkembangan dasar-dasar dan program-program HIV dan AIDS*

** Konvensyen Mengenai Hak Kanak-Kanak dan HIV/AIDS. UNICEF , 2007*



DISKRIMINASI !!!!!!!!!!!!!



Punca Kanak-kanak HIV - AIDS ditempatkan di Rumah Perlindungan

Punca	Bilangan
Dihantar oleh keluarga	4 orang
Ditinggalkan dihospital	4 orang
Ditemui oleh orang awam dan pekerja Jabatan Kebajikan Masyarakat dijalanan	2 orang



Punca Kanak-kanak HIV - AIDS ditempatkan di Rumah Perlindungan

Punca	Bilangan
Dibuang di tempat awam	
a. Di tempat letak kereta	1 orang
b. Di depan pintu rumah perlindungan	1 orang
Jumlah	12 orang



PUNCA KANAK-KANAK HIV/AIDS BERADA DI RUMAH PERLINDUNGAN

1.

Sebelum meninggal dunia kerana AIDS, ibu Aziera telah menghantarnya ke Rumah Solehah kerana tahu tidak ada ahli keluarganya sudi menerima dan menjaga beliau yang HIV positif. Beliau mungkin mendapat jangkitan HIV daripada ibunya yang bekerja sebagai pekerja seks. Bapa beliau seorang penagih dadah yang sehingga kini tiada khabar berita, sama ada hidup atau mati. Nenek beliau tidak mengaku ibu dan Aziera sebagai anak dan cucunya. Ketika ibu beliau meninggal dunia, tidak ada ahli keluarga datang menuntut jenazahnya sehinggakan urusan pengkebumian terpaksa diurus oleh pihak lain. Setelah ibunya meninggal dunia, hanya sekali sahaja ahli keluarganya (tetapi tidak neneknya) datang melawatnya. Namun, selepas itu, mereka tidak melawatnya lagi apatah lagi mahu mengambil dan menjaganya kerana malu dan takut. Beliau sudah berada di rumah Solehah selama empat tahun dan tidak tahu di mana keluarga arwah ibunya tinggal.

•Aishah @ Eshah Haji Mohamed, Fatimah Yusoff, A.A. Bidin & Zaidah Mustapha, 2011



PUNCA KANAK-KANAK HIV/AIDS BERADA DI RUMAH PERLINDUNGAN

3.

Fairus (12 tahun) dijumpai oleh pekerja sosial sedang bergelandangan di sekitar kawasan Chow Kit ketika mereka membuat rondaan. Menurut pihak Rumah Solehah, Fairus adalah kanak-kanak yang dibuang keluarga dan ibu bapanya tidak dapat di kesan. Ketika dijumpai, Fairus dalam keadaan yang tidak terurus dan terdapat sisa makanan di dalam hidungnya. Fairus kemudian dibawa ke hospital untuk menjalani pemeriksaan kesihatan. Setelah didapati positif HIV, beliau telah dirujuk oleh pihak Jabatan Kebajikan Masyarakat ke Rumah Solehah.

•*Aishah @ Eshah Haji Mohamed, Fatimah Yusoff, A.A. Bidin & Zaidah Mustapha, 2011*



" Anak angkat saya, Michael, umur 8, dilahirkan HIV positif dan didiagnos dengan AIDS pada umur 8 bulan. Saya membawa dia ke keluarga saya di satu kampung di England Pada mulanya, hubungan dengan sekolah tempatan sangat baik dan Michael berjaya di sana. Hanya ketua sekolah dan guru Michael tahu tentang penyakitnya."

"Kemudian, rahsia dia terbongkar dan memberitahu seorang ibubapa yang Michael ada AIDS. Ibubapa itu memberitahu yang lain. Ini menyebabkan satu panik dan permusuhan, kami terpaksa pindah dari kampung itu. Risiko terhadap Michael dan kami, keluarga Michael amat tinggi. Rusuhan rakyat amat berbahaya. Kejahilan tentang HIV bermakna orang takut dan orang yang takut tidak boleh bertindak dengan waras. Kami mungkin akan dikejar dari rumah kami sekali lagi." - Debbie bercakap kepada National AIDS Trust, UK -2002



*" Ibu mertua saya menyimpan semua barang rumah berasingan dari saya - pinggan dan gelas = mereka tidak pernah mendiskriminasi suami saya semasa dia hidup. Mereka makan bersama dia. Bagi saya, banyak arahan dan peraturan. Mereka tidak membenarkan saya mengguna baldi untuk mandi dan akan menjerit sekiranya nampak saya menggunakannya. Mereka selalu mengganggu saya seakan-akan saya boleh menjangkiti mereka dengan berkongsi alat perumahan dengan mereka. Saya berharap orang lain tidak akan melalui situasi saya. Saya berharap keluarga lain tidak akan melayan keluarga mereka begini. Namun apa boleh saya buat? Keluarga kandung saya enggan mengambil saya balik."
- Wanita HIV positif, 23 tahun, India.*



" Terdapat ketakutan histeria ... pada semua peringkat pekerja, bermula dengan penyapu lantai kepada pembantu wad, hingga ketua jabatan, yang membuat mereka takut berhubung dengan pesakit HIV positif. Di mana terdapat pesakit HIV positif, respon mereka agak memalukan." - Seorang doktor kanan dari hospital kerajaan yang kini bekerja di hospital swasta, India.



EMOSI KANAK-KANAK HIV/AIDS BERADA DI RUMAH PERLINDUNGAN

➤ Tekanan Emosi.

Mereka ini agak degil. Kadang-kadang kalau kita berbual dengan orang lain mereka membuat bising, suka berkelahi dan mengganggu. Saya fikir mungkin disebabkan latar belakang mereka yang sudah terdedah dengan masalah sosial ibu bapa mereka. Kami menghadapi kesukaran untuk menjaga mereka di tahap awal. Bagi kanak-kanak yang sudah bersekolah, cabarannya adalah daripada segi disiplin. Mereka cuma hormat pada Penyelia sahaja. Dengan orang yang lain tidak. Mungkin kerana tidak ada orang yang peranan seorang bapa. Yalah, majoriti penghuni di sini kanak-kanak lelaki. Penghuni perempuan sedikit saja. Saya pernah ganti satu kelas tuisyen kerana tiada guru. Bila saya keras sikit, mereka tidak layan. Dengan saya ini mereka tidak hormat kecuali dengan Mak Wan saja (penyelia).

•Aishah @ Eshah Haji Mohamed, Fatimah Yusoff, A.A. Bidin & Zaidah Mustapha, 2011



EMOSI KANAK-KANAK HIV/AIDS BERADA DI RUMAH PERLINDUNGAN

➤ Tekanan Emosi.

Aziera pada masa-masa biasa nampak sangat bagus. Beliau salam, peluk dan cium kita. Tapi kalau dia mengamuk memang nampak macam dirasuk syaitan. Ceritanya, sebelum ini saya pernah simpankan duit dia. Dia mengamuk minta semula duit dia. Saya fikir dia tension. Saya biarkan dia dulu. Hendak mengamuk, mengamuklah. Tapi saya tetap memerhatikannya kerana takut dia cederakan diri sendiri. Lepas itu tiga hari berturut-turut dia masih buat perangai yang sama di mana batu-batu di luar rumah habis dibaling dan selerakkan. Saya tegur dia supaya mengemaskan batu-batu tersebut semula tetapi dia tidak mahu. Jadi saya biarkan saja dan saya buat kerja saya. Bila saya keluar balik untuk melihatnya, dia sudah kemas semula dengan elok. Kemudian dia minta maaf. Itulah dia, hendak luahkan tekanan. Biasalah budak-budak.

•Aishah @ Eshah Haji Mohamed, Fatimah Yusoff, A.A. Bidin & Zaidah Mustapha, 2011



EMOSI KANAK-KANAK HIV/AIDS BERADA DI RUMAH PERLINDUNGAN

➤ Tekanan Emosi.

Dia nak balik kampung. Rasanya dia mungkin pernah jumpa neneknya. Dia selalu cerita tentang kampungnya tetapi bila ditanya di mana, beliau tak tahu. Misalnya satu hari raya, beliau sibuk kemas beg pakaian untuk dibawa balik ke kampung. Saya tanya “Nak pergi mana?”. Dia jawab “Nak balik kampunglah”. Dia tahu dia ada kampung tapi tak tahu kampung dekat mana. Kami selidik dan dapat tahu kampungnya di Kedah tetapi tidak tahu di mana. Bila tidak dapat pergi beliau mengamuk dengan menyepakkan barang-barang dan menjerit-jerit. Dia juga selalu buat perangai dekat sekolah seperti mencakar muka rakan nya akibat tidak tahan kerana selalu diejek sebagai anak terbuang. Emosi beliau memang tidak stabil”

•Aishah @ Eshah Haji Mohamed, Fatimah Yusoff, A.A. Bidin & Zaidah Mustapha, 2011



EMOSI KANAK-KANAK HIV/AIDS BERADA DI RUMAH PERLINDUNGAN

➤ Tekanan Emosi.

Kami cukup takut kehilangan mama. Kami selalu berdoa selepas sembahyang meminta Allah panjangkan umur dan beri mama kesihatan yang baik. Kami juga meminta Allah panjangkan sikit umur kami. Biar kami dapat masuk universiti, biar kami dapat kerja dan gaji bagus. Kami nak beri mama duit, nak belikan mama baju, nak belikan mama kek seperti apa yang mama pernah beri pada kami. Kami nak mama senang. Kami nak mama rehat. Mama dah penat jaga kami. Kami juga selalu doa sendiri-sendiri dalam hati. Kami teringin hendak hidup lama sikit, bukan sebab takut mati, bukan sebab seronok dapat hidukami teringin nak tolong mama. Harap-harap Allah dengar doa kami. Harap-harap kami dapat balas jasa mama sebelum kami pergi.

•Aishah @ Eshah Haji Mohamed, Fatimah Yusoff, A.A. Bidin & Zaidah Mustapha, 2011



EMOSI KANAK-KANAK HIV/AIDS BERADA DI RUMAH PERLINDUNGAN

➤ Gembira

Saat yang paling gembira bagi saya ialah apabila dapat tinggal bersama-sama dengan adik di PERNIM. Saat yang paling dinantikan oleh saya ialah saat dapat bertemu dengan adik kerana kami telah lama berpisah. Sebelum ini saya terpisah daripada adik. Saya ditempatkan di rumah kebajikan, manakala adik ditempatkan di PERNIM kerana keadaan kesihatannya. Adik beradik amat penting bagi kami yang yatim piatu ini. Dengan ada adik di sisi, kami dapat melepaskan rindu dan dapat bantu membantu antara satu sama lain.

•Aishah @ Eshah Haji Mohamed, Fatimah Yusoff, A.A. Bidin & Zaidah Mustapha, 2011



EMOSI KANAK-KANAK HIV/AIDS BERADA DI RUMAH PERLINDUNGAN

➤ Gembira

Sejak tinggal dengan mama, barulah saya dapat pakai cantik-cantik, pergi bercuti, pergi umrah, makan makanan yang sedap-sedap dan ada tempat tidur sendiri. Mama belikan saya baju sama saja dengan apa yang dia beli untuk anak sendiri. Kalau pagi ini saya pakai hijau, semua anak mama yang lain pakai warna hijau. Kalau esok pakai warna biru, semua pakai warna biru. Pakai mesti kemas, mama tak suka anak mama nampak comot. Pakai baju mesti kemas dan hujung baju mesti dimasukkan ke dalam seluar. Makan pun sedap. Makan ramai-ramai lagi sedap. Memang selalunya laju aje kami makan. Kalau makan, mama suruh baca doa dulu. Lepas itu tak boleh buat sepah. Sesiapa yang buat sepah kena marah dengan mama. Selain itu, mama ajar kami kemas tempat makan sendiri. Mama juga pernah bawa saya pergi umrah dan bercuti. Sebelum ini saya tidak pernah berpeluang pergi bercuti dan umrah jauh sekali.

•Aishah @ Eshah Haji Mohamed, Fatimah Yusoff, A.A. Bidin & Zaidah Mustapha, 2011



EMOSI KANAK-KANAK HIV/AIDS BERADA DI RUMAH PERLINDUNGAN

➤ Gembira

Semasa di hospital dan di luar, saya pandai-pandailah mengurus diri sendiri. Kebanyakan masa saya makan apa yang pihak hospital beri dan ada masa ada orang kasih belas menderma. Keadaan berubah apabila pindah ke rumah perlindungan. Di PERNIM hidup saya terurus. Saya diajar disiplin hidup yang saya sebelumnya saya tidak tahu langsung. Mulanya saya benci semua orang kerana dengki dengan mereka. Saya sudah ada ramai kawan yang boleh diajak bermain dan bercerita. Kami semua senasib dan kami terpaksa tolong menolong satu sama lain. Mereka melayan saya sama dengan kawan-kawan lain yang tidak ada HIV/AIDS tidak seperti keluarga saya di luar sana yang tidak hendak saya kerana HIV positif. Keluarga jijik melihat saya tetapi kawan-kawan di sini melayan saya dengan baik.

•Aishah @ Eshah Haji Mohamed, Fatimah Yusoff, A.A. Bidin & Zaidah Mustapha, 2011





Kanak-kanak Malaysia menghabiskan kerja sekolah mereka di rumah istimewa untuk kanak-kanak yang dijangkiti HIV/AIDS





HIV telah membawa kesan yang mendalam kepada Imran, ia telah menyebabkan kematian ibunya serta bapanya yang merupakan seorang pengguna dadah



“.....setiap kanak-kanak dan orang muda berhak hidup di dunia yang bebas daripada HIV dan AIDS. Kamilah warisan anda. Kamilah masa depan anda.....”

- *Nur Syakirin Husnal “Az” – Pelancaran kempen Bersatu demi Kanak-kanak, Bersatu menentang AIDS di Malaysia, 2005*



KAJIAN KES



Rawatan Positif HIV





Dr. Saiful Rijal _ Ketua Jabatan, Jabatan Pedeatrik, Pakar Perunding Kesihatan Kanak- Kanak Hospital Taiping



Peringkat-peringkat Dalam HIV/AIDS

- **Peringkat Awal (tanpa gejala penyakit)**

Walaupun pada peringkat ini, pesakit HIV tidak menunjukkan apa-apa masalah kesihatan, beberapa perkara perlu diambil perhatian dalam pengurusan diri bagi mengekalkan tahap kesihatan yang potima. Perhatian khas juga harus diberi sekiranya berlaku pendarahan akibat luka, kemalangan dan sebagainya untuk mengurangkan risiko jangkitan pada orang lain.



Peringkat-peringkat Dalam HIV/AIDS

- **Peringkat Simptomatik**

Pesakit jangkitan HIV juga akan mudah terdedah kepada jangkitan oportunistik seperti; jangkitan kulat rongga mulut (oral candidiasis), Tisi paru-paru, radang paru-paru, kaysap di bahagian kulit dan kemaluan, kudis buta, eczema dan sebagainya. Pada peringkat ini pesakit perlu berjumpa dengan doctor untuk rawatan perubatan dan perawatan yang khusus. Perawatan sendiri (self care) di rumah juga boleh membantu mengurangkan masalah ini.



Peringkat-peringkat Dalam HIV/AIDS

- **Peringkat AIDS**

Pada peringkat akhir jangkitan HIV, pesakit akan menunjukkan tanda-tanda AIDS di mana keadaan kesihatan semakin merosot, serangan berbagai jenis jangkitan oportunistik semakin kerap dan teruk sehinggalah ke peringkat di mana akhirnya mereka tidak berdaya dan terbaring di katil.



Rawatan Bagi Pesakit HIV/AIDS

- **Rawatan Farmakologi**

Rawatan untuk HIV melibatkan pemusnahan kuman virus tersebut dan merawat simptom yang dialami oleh pesakit. Dadah-dadah berikut digunakan:



Rawatan Bagi Pesakit HIV/AIDS

- **Dadah antiretrovirus**

Dadah antiretrovirus menyerang dan memusnahkan retrovirus, termasuklah HIV. Dalam beberapa tahun ini, para penyelidik telah mencapai kemajuan besar dalam penghasilan pelbagai rawatan pilihan bagi HIV/AIDS ini. Sejak akhir tahun 1980 an, para professional perubatan di Amerika Syarikat telah menggabungkan dadah antiretroviral ke dalam regimen rawatan yang dipreskripsikan kepada pesakit yang dijangkiti.

- Kombinasi tiga atau lebih dadah antiretroviral. Yang biasanya dipanggil 'dadah koktel', didapati berkesan dalam menurunkan paras jangkitan HIV dalam tubuh individu yang dijangkiti, dengan cara ini dapat memperlahankan perebakan HIV.



Rawatan Bagi Pesakit HIV/AIDS

- **Perencat Protease**

HIV akan melalui proses replikasi dan menjangkiti sel-sel yang sihat di dalam tubuh pembawa HIV. Keseluruhan proses ini akan membawa kepada pembentukan AIDS. HIV memerlukan sejenis enzim yang dikenali sebagai protease untuk proses replikasi. Perencat protease menghalang enzim ini dengan berkesan dan seterusnya menyekat replikasi daripada berlaku.



Rawatan Bagi Pesakit HIV/AIDS

- **Nucleoside Reverse Transcriptase Inhibitors (NRTI) dan Non- Nucleoside Transcriptase Inhibitors (NNRTI)**

Untuk HIV direplikasikan (digandakan), enzimnya mestilah memasuki nucleus dalam sel seseorang pesakit. Satu enzim yang dikenali sebagai HIV reverse transcriptase membantu menggandakan bahan genetic HIV dalam nucleus sel pesakit tersebut. NRTI adalah penghalang enzim reverse transcriptase ini. Oleh itu, NRTI dapat melengahkan tindakan enzim HIV ini.



Rawatan Bagi Pesakit HIV/AIDS

- **Gabungan Dadah**

Perencat protease, nukleosida dan bukan nukleosida menghalang fungsi-fungsi HIV yang berbeza. Dadah antiretrovirus jika diberi secara bersendirian, gagal untuk menghasilkan kesan yang berpanjangan. Oleh itu, dadah-dadah ini akan diberi secara gabungan



Rawatan Bagi Pesakit HIV/AIDS

- **Rawatan Bukan Farmakologi**

Tujuan pengurusan adalah untuk memberikan khidmat perubatan yang terbaik kepada individu yang dijangkiti HIV/AIDS, bagi mengurangkan kadar kesengsaraan dan mengelakkan diskriminasi.



Rawatan Bagi Pesakit HIV/AIDS

- **Rawatan Bukan Farmakologi**

Perkhidmatan yang disediakan oleh kerajaan Malaysia terhadap individu yang dijangkiti HIV adalah disepadukan ke dalam perkhidmatan rawatan perubatan. Rawatan ini boleh didapati di semua hospital. Program ini dikelola oleh Bahagian Perubatan dan Cawangan AIDS/STD, Jabatan Kesihatan Awam (Public Health Department), Kementarian Kesihatan Malaysia.



Rawatan Bagi Pesakit HIV/AIDS

- **Rawatan Bukan Farmakologi**

Rawatan, termasuklah kaunseling yang diberikan kepada pesakit yang dijangkiti HIV dan pesakit AIDS untuk kedua-dua pesakit luar dan pesakit dalam wad. Kaunseling perlu diberikan sebelum dan selepas pesakit diuji untuk HIV.



Rawatan Bagi Pesakit HIV/AIDS

- **Rawatan Bukan Farmakologi**

Kesemua pesakit yang dijangkiti HIV akan dirawat oleh pakar di hospital yang terdekat. Disebabkan implikasi jangkitan HIV/AIDS ini adalah serius, rujukan kepada doktor pakar yang berpengalaman adalah perlu sebelum sebarang diagnos dipastikan. Tiada wad ataupun hospital yang khas untuk pesakit AIDS ataupun mereka yang disyaki HIV positif. Pemencilan pesakit AIDS hanya dilakukan atas sebab-sebab perubatan, contohnya sewaktu pesakit telah tenat.



Rawatan Bagi Pesakit HIV/AIDS

- **Rawatan Bukan Farmakologi**

Pesakit diberi jagaan perubatan sepenuhnya (termasuklah penggunaan Azidothymidine AZT)setelah disarankan oleh pakar yang menjalankan rawatan. Satu garis panduan mengenai penggunaan AZT telah dikeluarkan oleh Kementerian Kesihatan Malaysia



Rawatan Bagi Pesakit HIV/AIDS

- **Rawatan Bukan Farmakologi**

Kesemua individu yang dijangkiti HIV perlu menghadiri rawatan lanjutan setiap 3 hingga 6 bulan



Rawatan Bagi Pesakit HIV/AIDS

- **Rawatan Bukan Farmakologi**

Kesemua pesakit HIV akan
diberi kaunseling
perubatan yang intensif
oleh doktor



Rawatan Bagi Pesakit HIV/AIDS

- **Rawatan Bukan Farmakologi**

Kesemua pesakit akan diberitahu mengenai diagnosis serta dinasihatkan mengambil langkah berjaga-jaga yang sesuai



Rawatan Bagi Pesakit HIV/AIDS

Selain terapi dadah, terdapat satu faktor lagi yang boleh menyumbang kearah kehidupan yang lebih panjang dan sihat untuk pesakit AIDS, iaitu pemakanan yang sihat. Makanan berkhasiat membantu pesakit AIDS mengekalkan kesihatan mereka dengan memberikan perlindungan daripada komplikasi jangkitan berkaitan HIV.



Rawatan Bagi Pesakit HIV/AIDS

Pengambilan makanan berkalori tinggi bersama protein dan karbohidrat yang cukup, boleh mempertahankan diri dari kekurangan zat makanan, malserapan nutrient, penurunan sistem imun dan susut badan. Pemakanan yang baik akan membantu mengurangkan kesan buruk dadah dan juga meningkatkan kebolehan tubuh untuk menyerap ubat-ubatan.





UNIVERSITI
PENDIDIKAN
SULTAN IDRIS
اونيورسيتي قنديديقن سلطان ادريس

SULTAN IDRIS EDUCATION UNIVERSITY

Sekian, Terima Kasih

