JUN/2025

USIM HEALTHCARE

E-SEHAT

PERASMIAN USIM-PNB REHABILITATION & THERAPY CENTRE SIMBOLIK PERLUASAN KHIDMAT REHABILITASI DAN TERAPI DI USIM HEALTHCARE SDN BHD

ArtikelDariKacaMataPakar

Kesan Media Sosial terhadap Cara Remaja Bertutur & Berinteraksi

ArtikelDariKacaMataPakar

ADHD Bukan Sekadar Hiperaktif dan Kurang Daya Tumpuan

ArtikelDariKacaMataPakar

Pendakap Gigi fdi Kalangan Remaja: Suatu Keperluan atau Kehendak?

ISI KANDUNGAN

Pasukan Editorial

Penasihat
Puan Hjh. Zuhairiah Mohamad

Ketua Penyunting
Prof. Madya Dr. Mohd Radzniwan A.Rashid

Penolong Ketua Penyunting
Dr. Sharifah Najwa Syed Mohamad

Penyunting Bersama
Dr. Ummu Aiman Faisal
Dr. Fathima Begum Syed Mohideen
Dr. Khadijah Hasanah Abang Abdullah
Dr. Maimunah Abdul Muna'aim
Prof. Madya Dr. Maizatul Azma Masri
Prof. Madya Dr. Nor Eyzawiah Hassan
Dr. Mohamad Farhan Mohamad Yusoff
Dr. Amirah Azzeri
Dr. Mohamad Hilmi Mohamad Nazarallah
Dr. Azlan Jaafar
Prof. Madya Dr. Siti Soraya Ab Rahman
Dr. Jamil Aiman Mohd Baharudin

Editor
Dr. Asfizahrasby Mohd Rasoul

Penyunting Eksekutif
Siti Hajar Mislan

M/S	PERKARA
02	**Kata Alu-Aluan Pengarah Perubatan 2025**
03	**Servis di USIM Healthcare Sdn Bhd**
05	**Aktiviti USIM Healthcare Sdn Bhd Januari 2025 hingga Mei 2025**
08	**Artikel Dari Kaca Mata Pakar**
	1- Kesan Media Sosial Terhadap Cara Re,aja Bertutur & Berinteraksi
	2- Jerawat, Mitos & Fakta: 10 Panduan Mudah untuk Kulit Lebih Bersih
	3- ADHD Bukan Sekadar Hiperaktif dan Kurang Daya Tumpuan
	4- Penilaian Usia Tulang untuk Mengesan Masalah Pertumbuhan
	5- Cabaran Membesarkan Anak Remaja
	6- Atara Diet dan Bahaya: Memahami Masalah Gangguan Pemakanan di Kalangan Remaja
	7- Hilang Pendengaran pada Usia Muda Akibat Ancaman Pendedahan Bunyi yang Kuat
	8- Kecederaan ACL di Kalangan Remaja Aktif Bersukan
	9- Konjuktivitis Alergi atau Alahan Mata
	10- Kesihatan Mental dalam Kalangan Remaja di Era Teknologi AI
	11- Pendakap Gigi di Kalangan Remaja: Suatu Keperluan atau Kehendak?
	12- Refluks di Kalangan Generasi Muda
	13- Hubungan Seksual & Jangkitan Kelamin: Apa yang Remaja Perlu Tahu?
	14- PCOS di Kalangan Remaja
31	**Program Webinar Membina Permata**

Dr. Sharifah Najwa Syed Mohamad
Pengarah Perubatan
USIM Healthcare Sdn Bhd

Kata Alu-Aluan

Assalamualaikum dan salam sejahtera kepada semua pembaca yang dihormati,

Selamat datang ke **Edisi ke-9 Majalah E-Sehat** yang diterbitkan oleh USIM Healthcare Sdn. Bhd. Sejak tahun 2021. Isu kali ini memberi tumpuan kepada Kesihatan Remaja - satu topik yang amat penting dalam membentuk generasi masa depan yang sihat dan sejahtera.

Tempoh remaja merupakan fasa kritikal dalam kehidupan di mana perubahan fizikal, emosi dan psikologi berlaku dengan pesat. Dalam edisi kali ini, kami akan membincangkan pelbagai aspek kesihatan remaja termasuk kesihatan mental, masalah kesihatan seksual, nutrisi, aktiviti fizikal, dan cabaran-cabaran yang dihadapi oleh golongan muda pada zaman moden ini.

Di samping itu, saya juga ingin berkongsi berita tentang **pembukaan pusat terapi baru USIM Healthcare Sdn. Bhd. iaitu "USIM-PNB Rehabilitation and Therapy Centre"** yang mengkhusus dalam penilaian dan terapi perkembangan neurologi kanak-kanak. Pusat ini dilengkapi dengan pasukan pakar pemulihan yang berpengalaman yang terdiri daripada:

- **Ahli Terapi Pertuturan** - Membantu kanak-kanak dengan masalah komunikasi dan pertuturan
- **Ahli Terapi Pekerjaan** - Memfokuskan kepada kemahiran harian dan perkembangan motor halus
- **Audiologi** - Menangani masalah pendengaran dan keseimbangan
- **Fisioterapi** - Memberikan rawatan dan pemulihan fungsi pergerakan

Pusat ini adalah manifestasi visi USIM Healthcare Sdn. Bhd. untuk memberikan perkhidmatan kesihatan yang menyeluruh kepada komuniti, khususnya dalam membantu kanak-kanak mencapai potensi penuh mereka dalam perkembangan neurologi. Seterusnya bagi menyediakan platfom bagi kanak-kanak ini untuk mengorak langkah ke alam remaja dengan lebih berpotensi dan terjamin.

Kami berharap isu E-Sehat kali ini akan memberikan wawasan yang berharga kepada ibu bapa, pendidik, khususnya remaja dan masyarakat dalam memahami kepentingan kesihatan remaja dan perkhidmatan sokongan yang tersedia untuk keluarga yang memerlukan.

Selamat membaca dan semoga bermanfaat.

Service

Occupational Health Doctor (OHD)

- MEDICAL CHECK-UP
- MEDICAL SURVEILLANCE
- AUDIOMETRY TESTING
- SPIROMETRY TEST

✓ Certified Occupational Health Doctor (OHD)

✓ Compliant with Industry & Regulatory Standards

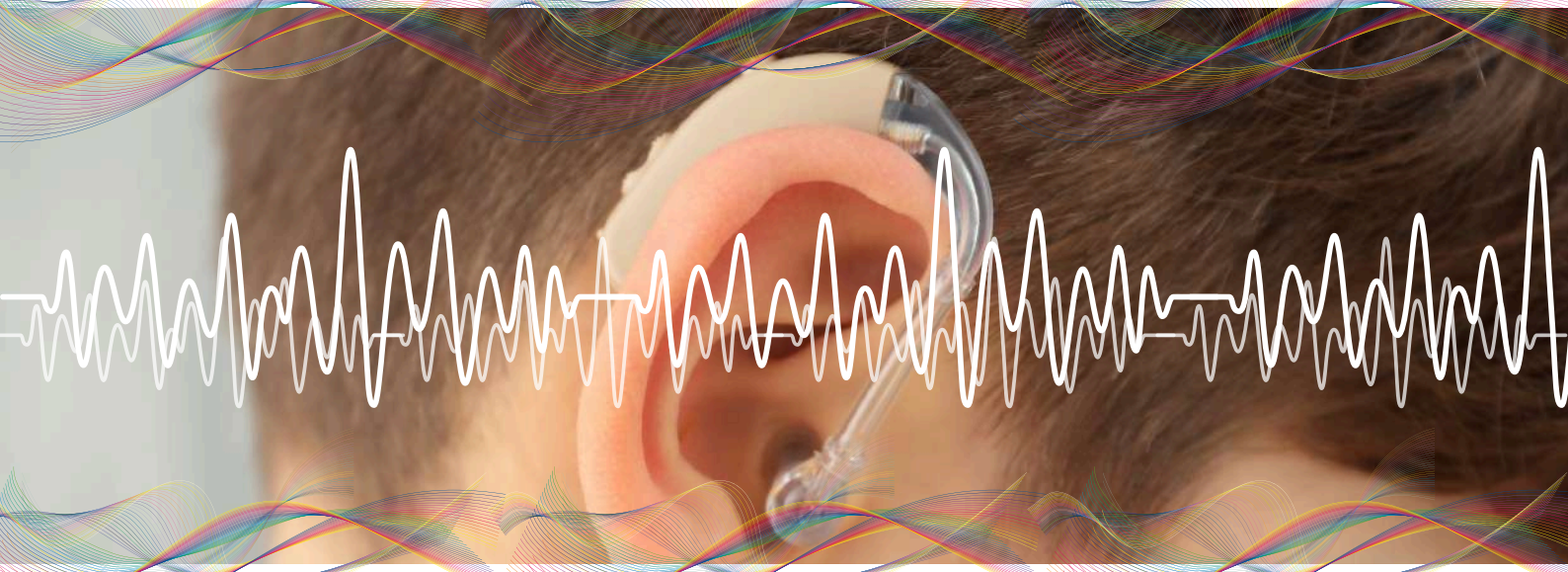
www.usimhealthcare.com 06 8504 907/ 016 884 6265 @poliklinikkesihatanusim

USIM Healthcare Sdn Bhd

URTC

AUDIOLOGY CLINIC SERVICES

"WHERE HEARING MEETS HEALING"



Audiology Services

1. Pure Tone Audiometry
2. Hearing Aid Assessment
3. Visual Reinforcement Audiometry
4. Play Audiometry
5. Tympanometry
6. Otoscopy

+60 12-850 4921
Hotline USIM-PNB
Rehabilitation & Therapy Centre

Lot 190, Jalan Nilai
Square 5, Nilai,
Negeri Sembilan

APA YANG BERLAKU DI UHSB?

Senarai aktiviti yang telah dijalankan oleh pihak pengurusan dan klinik di bawah USIM Healthcare sepanjang Januari 2025 hingga Mei 2025.

09 Januari 2025

09 Januari 2025

09 Januari 2025

09 Januari 2025

Program Minum Petang bersama barisan pakar-pakar perubatan dan pergigian untuk membentangkan prestasi syarikat pada tahun 2024 dan perancangan aktiviti bagi tahun 2025. Program diadakan di Kota Seriemas Golf Resort pada jam 2.00 petang.

19 Januari 2025

19 Januari 2025

19 Januari 2025

19 Januari 2025

Program Sunathon ialah program berkhatan beramai-ramai yang diadakan di Klinik Pakar Kesihatan USIM. Program ini dimulakan dengan semburan air oleh pihak Balai Bomba Nilai dan permainan soopa doopa. Setiap peserta telah terima giliran masing-masing sebelum program bermula.

06 Februari 2025

06 Februari 2025

06 Februari 2025

06 Februari 2025

Membuat **pameran** di Program *Back to School* di AEON Nilai yang dianjurkan oleh pihak Universiti Sains Islam Malaysia dengan membawa peralatan audiologi dan mempromosikan servis-servis yang ada di klinik-klinik kami.

22 Februari 2025

22 Februari 2025

22 Februari 2025

22 Februari 2025

Program kemasyarakatan di Desa Kasia dengan melakukan aktiviti saringan kesihatan kepada penduduk sekitar. Staf yang terlibat ialah daripada pihak pejabat, Klinik Pakar Kesihatan USIM dan Poliklinik Kesihatan USIM.

06 Mac 2025

06 Mac 2025

19 Mac 2025

19 Mac 2025

Perjumpaan bersama Ahli Qariah Masjid Abu Darda, Nilai Impian membincangkan aktiviti kolaborasi yang membawa kebaikan kepada kedua-dua pihak.

Penyerahan sumbangan kepada Pusat Jagaan Nur Hasanah, Beranang dan perkongsian tazkirah dari Prof. Madya Dr. Noornajihan Ja'far berkaitan Ramadan.

24 Mac 2025

24 Mac 2025

24 Mac 2025

24 Mac 2025

Aktiviti agihan bubur lambuk di sekitar Nilai sempena bulan Ramadan 1446H. *"Sesiapa yang memberi makan kepada orang yang berpuasa untuk berbuka puasa, maka dia mendapat pahala seumpamanya tanpa kurang sedikitpun daripada pahala orang yang berpuasa tersebut."* - Hadis Riwayat Zaid Ibn Khalid al-Juhani

30 April 2025

30 April 2025

30 April 2025

30 April 2025

30 April 2025

30 April 2025

30 April 2025

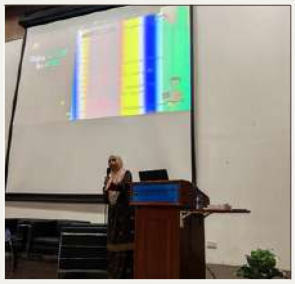
30 April 2025

Hari yang cukup bersejarah buat USIM Healthcare kerana dengan rasminya satu lagi klinik telah ditubuhkan, USIM-PNB Rehabilitation & Therapy Centre. Dirasmikan oleh Pengerusi Lembaga Pengarah Universiti Sains Islam Malaysia, Tan Sri Dr. Nik Norzrul Thani Nik Hassan Thani dan Pengerusi Kumpulan Permodalan Nasional Berhad, Y.M. Raja Tan Sri Dato' Seri Arshad bin Raja Tun Uda. Dalam masa yang sama majlis digabung dengan Sambutan Hari Raya USIM Healthcare.

22 Februari 2025

22 Februari 2025

22 Februari 2025



22 Februari 2025

Kursus *Early Detection & Intervention in Neurodevelopmental Disorder* yangdiadakan secara hybrid. Kursus diisi dengan beberapa talk dari barisan pakar yang terdiri dari doktor pakar, terapis pertuturan, terapis cara kerja, dan psikologi klinikal. Kursus dihadiri dari pelbagai latar belakang yang ingin tahu dan menambah ilmu berkaitan perkembangan kanak-kanak.

13 Mei 2025

14 Mei 2025

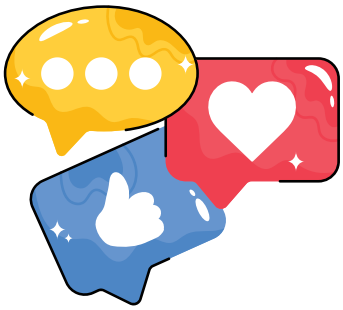
14 Mei 2025

16 Mei 2025

Lawatan dari Universitas Muhammadiah, Indonesia ke Klinik Pakar Kesihatan USIM dan Poliklinik Kesihatan USIM untuk mempelajari sistem kesihatan di sini.

KESAN MEDIA SOSIAL

terhadap Cara Remaja Bertutur & Berinteraksi



Acap kali kita didedahkan bahaya ketagihan skrin dan kesan kepada pendedahan "screentime" berlebihan dalam perkembangan awal kanak-kanak. Namun, adakah golongan remaja mahupun dewasa tidak terkesan dengan skrin dan khususnya media sosial dalam kehidupan mereka?

Dalam dunia yang serba pantas dan digital ini, media sosial menjadi medan utama remaja untuk berhubung, berkongsi dan membina identiti diri. Namun, di sebalik keseronokan 'scrolling', 'posting' dan 'commenting', terdapat satu aspek yang kurang diberi perhatian: **bagaimana media sosial membentuk cara remaja bertutur dan berinteraksi dalam dunia sebenar**.

Sebagai terapis pertuturan-bahasa, saya ingin mengajak anda menyelami realiti ini — bukan sekadar untuk memahami, tetapi juga untuk membimbing.

1. Bahasa Ringkas dan "slang": Norma Baharu?

Emoji menggantikan emosi, singkatan menggantikan struktur ayat, dan "slang" menggantikan perbendaharaan kata yang lebih luas. Gaya bahasa remaja kini banyak dipengaruhi oleh media sosial — pendek, padat dan seringkali tidak mengikut struktur bahasa yang betul. Walaupun ia membantu komunikasi pantas dalam talian, ia juga boleh menjejaskan keupayaan mereka untuk bertutur secara formal, menulis dengan baik dan menyusun idea secara tersusun.

Kesedaran penting: Pendedahan kepada bahasa yang pelbagai dan betul masih sangat diperlukan untuk pembangunan komunikasi yang menyeluruh khususnya dalam dunia professional dan pengurusan.

2. Interaksi Maya Menggantikan Komunikasi Bersemuka

Kita kini berdepan generasi yang lebih selesa menaip daripada bercakap. Kurangnya interaksi bersemuka boleh menjejaskan kemahiran asas komunikasi sosial seperti:

- Membaca mimik wajah dan bahasa badan.
- Menjaga giliran bercakap.
- Memahami nada dan konteks pertuturan.

Remaja yang terlalu bergantung kepada komunikasi digital mungkin menjadi lebih pasif, gugup atau tidak pasti dalam situasi sosial sebenar.

3. Tekanan Sosial & Keyakinan Diri

Ramai remaja menjadikan media sosial sebagai penanda aras "role-model" dalam membentuk personaliti dan cara mereka berkomunikasi — terutama melalui video, vlog dan 'influencer/content creator'. Penanda aras ini juga membentuk satu pemikiran untuk meraih perhatian, pengikut dan pengaruh diatas talian sebagai satu kejayaan didalam hidup. Namun, tidak semua mampu mencapai kejayaan mahupun penerimaan yang positif dalam kalangan masyarakat. Tekanan, kecaman dan ancaman cyber buli boleh membunuh keyakinan dan kehidupan remaja tersebut.

4. Potensi Positif: Media Sosial Sebagai Platform Latihan & Ekspresi

Namun, perlu kita akui media sosial sebagai satu alat efektif dalam membantu remaja untuk mendapatkan maklumat dan tidak semua negatif. Media sosial juga boleh:

- Menjadi ruang ekspresi diri secara kreatif.
- Membantu remaja membina kemahiran komunikasi melalui video, podcast atau kandungan Pendidikan.
- Menghubungkan mereka dengan komuniti yang menyokong dan memahami.

Dengan bimbingan dan saluran yang betul, remaja boleh memanfaatkan media sosial untuk mengasah keberanian, keyakinan dan Kemahiran berkomunikasi mereka.

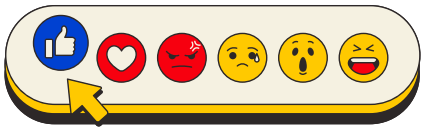
Apa yang Kita Boleh Lakukan?

Sebagai ibu bapa, pendidik dan profesional, kita boleh memainkan peranan untuk:

- Menggalakkan komunikasi seimbang secara maya dan bersemuka.
- Menjadi contoh dalam menggunakan bahasa yang baik.
- Memberi ruang kepada remaja untuk bersuara tanpa tekanan.
- Mendekati mereka dengan empati, bukan hanya peraturan.

Akhir Kata

Media sosial bukanlah musuh, tetapi satu alat dan ruang untuk dimanfaatkan kearah kebaikan. Cara ia digunakan menentukan kesannya. Dengan sokongan dan pemahaman yang berterusan, kita boleh membentuk generasi remaja yang bukan sahaja celik digital, tetapi juga cekap bertutur dan berinteraksi secara sihat dalam dunia maya dan nyata.



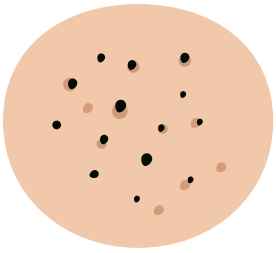
Farah Sharizah Azri
Terapis Pertuturan
USIM-PNB Rehabilitation
& Therapy Centre

Jerawat: Mitos & Fakta

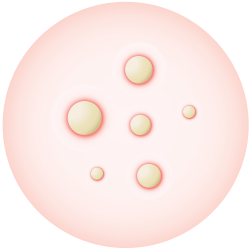
10 PANDUAN MUDAH UNTUK KULIT LEBIH BERSIH

Jerawat merupakan masalah kulit yang paling kerap berlaku terutamanya dalam kalangan golongan muda remaja berusia daripada 12 hingga 24 tahun. Walaupun sering dianggap sebagai perkara biasa, jerawat boleh memberi kesan besar terhadap keyakinan diri, kehidupan sosial dan kesihatan mental. Faktor risiko berlakunya masalah jerawat termasuklah perubahan hormon dalam badan semasa memasuki fasa akil baligh, semasa kitaran haid terutama semasa fasa akhir luteal, kehamilan dan masalah kesihatan seperti *polycystic ovarian syndrome* (PCOS). Selain itu, sejarah keluarga, tekanan emosi, penggunaan ubat tertentu serta pengambilan makanan manis dan tenusu yang berlebihan juga antara faktor risiko yang boleh menyebabkan masalah jerawat. Akhir sekali, penggunaan kosmetik dan tabiat penjagaan kulit yang kurang betul secara tidak langsung boleh menyumbang kepada pembentukan jerawat.

Bagaimana jerawat terjadi?
Jerawat berlaku akibat dari radang pada unit pilosebaceous atau liang kulit yang terdapat pada permukaan kulit muka dan badan. Terdapat empat proses utama dalam pembentukan jerawat iaitu penghasilan sebum yang berlebihan dan kualiti sebum yang rendah, penyumbatan liang pori oleh sel kulit mati, serta pembiakan bakteria kulit *(cutibacterium acne)* di dalam liang kulit yang tersumbat dan seterusnya mengakibatkan keradangan pada kawasan liang kulit tersebut.



Jerawat boleh terjadi sama ada dalam bentuk komedon terbuka *(blackhead)* dan komedon tertutup *(whitehead)* yang amnya lebih dikenali sebagai jerawat nasi; bintik merah dan bintik nanah; ataupun jenis nodulosistik iaitu



jerawat batu. Tahap keterukan jerawat dinilai berdasarkan jenis jerawat (jerawat nasi, bintik merah, bintik bernanah serta jerawat batu), jumlah kawasan muka dan badan yang terlibat dan juga tahap keradangan.

5 Mitos tentang jerawat

Mitos 1: Jerawat hanya berlaku dalam kalangan remaja.

Walaupun masalah jerawat lebih kerap berlaku di kalangan remaja, orang dewasa terutamanya wanita berusia 20-40 tahun juga boleh mengalami masalah jerawat.

Mitos 2: Mencuci muka dengan kerap boleh membantu mengurangkan jerawat.

Muka yang dicuci terlalu kerap boleh menyebabkan kerengsaan kulit dan memburukkan jerawat. Muka hanya perlu dicuci dua kali sehari dengan pembersih muka yang bersesuaian dengan jenis kulit.

Mitos 3: Kekacang dan makanan berminyak boleh menyebabkan jerawat.

Tiada bukti kukuh setakat ini yang membuktikan bahawa kekacang dan makanan berminyak menyebakan jerawat. Tetapi pengambilan makanan manis dan produk tenusu yang berlebihan disahkan boleh memburukkan jerawat.

Mitos 4: Jerawat boleh mengecut apabila disapu dengan ubat gigi.

Ubat gigi boleh merengsakan kulit, menyebabkan luka pada kulit serta memburukkan lagi masalah jerawat.

Mitos 5: Memicit jerawat boleh membantu menghilangkan jerawat.

Jerawat apabila dipicit boleh meninggikan risiko jangkitan kulit serta meninggalkan parut.

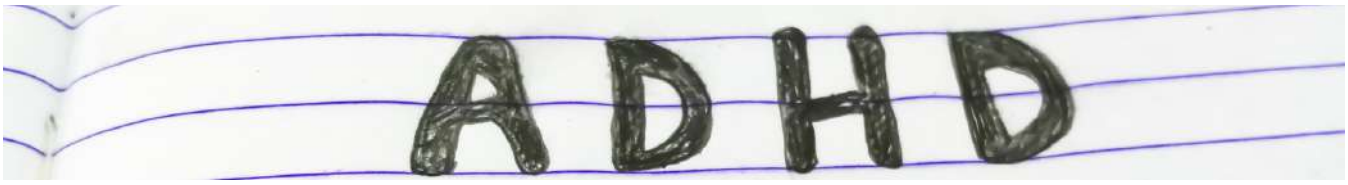
10 Tips Ringkas untuk Kulit Sihat & Bersih

1. Cuci muka dua kali sehari menggunakan pencuci muka yang sesuai dengan kulit.

2. Elakkan dari tidur dengan mekap.
3. Elakkan penggunaan skrub muka yang berlebihan.
4. Gunakan pelembap terutamanya selepas mencuci muka.
5. Lindungi kulit anda dengan pemakaian losyen penapis suria *(sunscreen)*.
6. Pilih produk penjagaan kulit & mekap berlabel *'non-comedogenic'*.
7. Amalkan pengambilan makanan seimbang, kurangkan gula dan makanan ultraproses.
8. Pastikan rambut bersih dan elakkan produk rambut terkena kulit muka.
9. Jangan picit jerawat anda untuk mengelakkan parut.

Jumpa Pakar Kulit awal jika jerawat teruk atau berpanjangan kerana ada rawatan yang berkesan untuk merawat jerawat!

Dr. Ummu Aiman Faisal
Pakar Perubatan Dalaman
& Dermatologi
Klinik Pakar Kesihatan USIM



bukan sekadar hiperaktif dan kurang daya tumpuan

ADHD *(Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder)* atau kecelaruan kurang daya tumpuan dan hiperaktif merupakan suatu gangguan sistem saraf otak yang menjejaskan kebolehan seseorang untuk memberi tumpuan, mengawal tindakan melulu (impuls) dan mengurus tingkah laku mereka. ADHD bukanlah disebabkan oleh sifat malas atau kurang didikan ibu bapa, tetapi berpunca daripada ketidakseimbangan dalam fungsi otak.

Simptom ADHD dikelaskan kepada dua kategori utama iaitu kesulitan memberikan perhatian *(inattention)* atau Hiperaktif/Impulsif *(Hyperactivity/Impulsivity)* (Jadual 1).

Hasil kajian Shaw et al. (2007) dan Arnster et al. 2009 menunjukkan ADHD bukan sekadar masalah tingkah laku. Otak kanak-kanak ADHD didapati mengalami kelewatan kematangan terutamanya di bahagian otak hadapan (korteks prefrontal) yang bertanggungjawab untuk kawalan impuls, perhatian dan perancangan. Otak kanak-kanak-kanak ADHD juga didapati mengalami kekurangan aktiviti dua bahan kimia (*neurotransmitter*) utama iaitu Dopamine (yang penting untuk motivasi, ganjaran dan tumpuan) dan Norepinephrine (yang membantu mengawal perhatian dan tindak balas terhadap rangsangan luar). Kajian pengimejan otak Shaw et al. 2012 mendapati perkembangan otak kanak-kanak ADHD tertangguh 2-3 tahun terkebelakang berbanding rakan sebaya mereka. Menurut Dr. Russell Barkley, kematangan lewat korteks prefrontal dan kekurangan aktiviti bahan kimia utama inilah yang menjejaskan fungsi eksekutif otak iaitu keupayaan merancang, mengawal impuls, mengurus masa dan mengingat maklumat penting.

Gangguan fungsi eksekutif otak kepada simptom ADHD boleh dipetakan seperti Jadual 2 di bawah. Ini jelas menunjukkan bahawa ADHD bukan sekadar kurang daya tumpuan dan hiperaktif tetapi ia melibatkan fungsi-fungsi otak yang lebih kompleks.

Jadual 1: Kategori dan Simptom ADHD

Kategori ADHD	Simptom
Sukar Memberi Perhatian *(Inattention)*	• Sering gagal memberi perhatian terperinci atau membuat kesilapan kerana cuai, di dalam kerja sekolah atau aktiviti lain. • Sukar mengekalkan perhatian dalam tugas, aktiviti atau bermain. • Sering tidak mendengar apabila dipanggil atau diberi arahan secara langsung. • Tidak mengikut arahan dan gagal menyiapkan kerja sekolah atau tugasan lain. • Sukar mengatur tugas dan aktiviti. • Selalu mengelak atau tidak suka melakukan tugas yang memerlukan usaha mental yang berpanjangan. • Sering kehilangan barang yang diperlukan untuk aktiviti (misalnya, alat tulis dan buku). • Mudah terganggu oleh rangsangan luar. • Sering terlupa dalam aktiviti harian.
Hiperaktif / Impulsif *(Hyperactivity / Impulsivity)*	• Selalu menggerak-gerakkan tangan atau kaki, atau tidak boleh duduk diam. • Sukar duduk diam di tempat yang diperlukan. • Sering berlari atau memanjat dalam situasi yang tidak sesuai. • Tidak boleh bermain atau melakukan aktiviti dengan senyap. • Sentiasa aktif seperti 'digerakkan oleh enjin'. • Sering bercakap secara berlebihan. • Sering memberi jawapan sebelum soalan selesai ditanya. • Sukar menunggu giliran. • Sering menyampuk perbualan atau mengganggu aktiviti orang lain.

Jadual 2: Kesukaran Fungsi Eksekutif Otak dan Kaitannya dengan Simptom ADHD

Fungsi Eksekutif Otak yang Terjejas	Simptom ADHD yang Dipamerkan
Fungsi Daya ingatan jangka pendek *(Working Memory)* iaitu keupayaan utuk menyimpan dan menggunakan maklumat dalam jangka masa pendek.	• Mudah terlupa arahan • Sukar menyusun maklumat • Sukar mengatur tugas dan aktiviti • Sering kehilangan barang penting seperti buku atau alat tulis
Fungsi Kawalan Impuls *(Inhibitory Control)* iaitu keupayaan untuk mengawal tindakan impulsif dan berfikir dahulu sebelum bertindak.	• Bercakap tanpa berfikir • Sering memberi jawapan sebelum soalan selesai ditanya • Sukar menunggu giliran • Sering menyampuk perbualan atau mengganggu aktiviti orang lain • Membuat keputusan secara terburu-buru

Sambungan Jadual 2:

Fungsi Eksekutif Otak yang Terjejas	Simptom ADHD yang Dipamerkan
Fungsi Kawalan Emosi *(Emotional Regulation)* iaitu keupayaan untuk mengawal perasaan dan bertindak secara matang dalam situasi sukar.	• Mudah marah atau kecewa apabila sesuatu tidak berjalan seperti yang diharapkan • Bertindak balas secara keterlaluan terhadap rangsangan kecil • Sukar menyesuaikan diri dengan perubahan.
Fungsi Keanjalan Pemikiran *(Cognitive Flexibility)* iaitu keupayaan untuk menyesuaikan pemikiran dengan perubahan dan menyelesaikan masalah dengan cara yang berbeza.	• Sukar menerima perubahan dalam jadual atau rutin. • Kesukaran menyesuaikan diri dengan strategi pembelajaran baru • Bertindak balas negatif terhadap perubahan persekitaran.
Fungsi Pengurusan Masa *(Time Management)* iaitu keupayaan untuk menganggar, merancang, dan mengurus masa dengan berkesan.	• Sukar atau gagal menyiapkan kerja sekolah atau tugasan tepat pada waktunya • Sering bertangguh dalam menyelesaikan tugasan penting • Tidak sedar masa berlalu, menyebabkan kerja tertangguh.
Fungsi Pengurusan dan Perancangan *(Organization & Planning)* iaitu keupayaan untuk menyusun maklumat dan mengatur langkah-langkah untuk mencapai matlamat.	• Tidak mengikut arahan dan gagal menyiapkan tugas dengan baik • Sukar mengatur tugas dan aktiviti • Sering kehilangan barang penting
Fungsi Ketekunan (*Sustained Attention*) iaitu keupayaan untuk mengekalkan tumpuan dalam satu tugas dalam tempoh yang panjang.	• Sukar mengekalkan perhatian dalam tugas atau aktiviti bermain • Mudah terganggu oleh bunyi atau pergerakan di persekitaran • Tidak mendengar apabila dipanggil atau diberi arahan secara langsung
Fungsi Motivasi dan Keupayaan Memulakan Tugasan (*Task Initiation & Motivation*) iaitu keupayaan untuk memulakan tugasan tanpa bertangguh dan meneruskannya hingga selesai.	• Selalu mengelak atau tidak suka melakukan tugas yang memerlukan usaha mental berpanjangan • Sukar memulakan kerja tanpa disuruh berulang kali • Sering bertangguh dan menunggu saat terakhir untuk menyelesaikan tugasan.

Tanpa intervensi dan rawatan, ADHD boleh membawa kesan jangka panjang seperti:

1. **Kemerosotan akademik** – Kesukaran untuk memberi tumpuan, gagal menyiapkan tugasan dan berisiko tercicir.
2. **Masalah sosial** – Kesukaran mengawal emosi dan impuls (tindakan melulu) boleh menyebabkan konflik dengan rakan sebaya dan ahli keluarga.
3. **Rendah keyakinan diri** – Sering dimarahi dan gagal mencapai jangkaan boleh menyebabkan kemurungan.
4. **Masalah pekerjaan** – Apabila dewasa, kesukaran mengurus masa, disiplin kerja dan tanggungjawab boleh menjejaskan prestasi kerja.
5. **Tingkah laku berisiko** – Tanpa kawalan impuls yang baik, risiko penyalahgunaan dadah, masalah kewangan dan isu undang-undang meningkat.

Rawatan ADHD perlu melibatkan pendekatan menyeluruh yang merangkumi:

Ubat-ubatan

Menyeimbangkan kembali bahan kimia otak untuk meningkatkan fokus dan kawalan.

Terapi Tingkah Laku

Membangunkan strategi pengurusan tingkahlaku dan mengawal impuls (tindakan melulu).

Latihan Kemahiran Keibubapaan

Memberi panduan kepada ibu bapa dalam mengurus tingkahlaku anak dengan lebih berkesan.

Intervensi Pendidikan

Menyediakan bimbingan khas & persekitaran yang menyokong di sekolah untuk membantu pembelajaran kanak-kanak ADHD.

InsyaAllah, dengan pengesanan awal dan rawatan yang menyeluruh, kanak-kanak ADHD dapat dibantu supaya mereka berjaya didalam pembelajaran dan kehidupan masa depan.

Prof. Madya. Dr. Hamidin Awang
Pakar Perunding Psikiatri
Kanak-Kanak & Remaja
Klinik Pakar Kesihatan USIM

Penilaian Usia Tulang
untuk mengesan masalah pertumbuhan

Apabila mendengar tentang imbasan sinar-X, kita biasanya membayangkan tulang yang patah atau mengalami kecederaan. Namun tahukah anda bahawa X-ray tulang juga memainkan peranan penting dalam mengesan masalah hormon terutamanya berkaitan pertumbuhan kanak-kanak? Artikel ini akan menyingkap bagaimana X-ray tulang dapat membantu doktor menyiasat kekurangan hormon pertumbuhan terutamanya dalam kalangan kanak-kanak dan remaja.

Apakah Hormon Pertumbuhan?

Hormon pertumbuhan, *Growth Hormone* (GH) ialah hormon yang dihasilkan oleh kelenjar pituitari otak. Hormon ini penting untuk membantu kanak-kanak membesar dengan ketinggian yang normal serta mengekalkan kekuatan tulang dan otot dalam kalangan orang dewasa. Jika hormon pertumbuhan terlalu rendah, kanak-kanak mungkin mengalami tumbesaran yang tidak normal. Dalam kalangan dewasa, kekurangan hormon pertumbuhan boleh menyebabkan keletihan, kelemahan otot dan perubahan komposisi lemak badan. Sebaliknya, hormon pertumbuhan berlebihan boleh menyebabkan kegergasian *(gigantisme)* akibat pertumbuhan keterlaluan di kalangan kanak-kanak, atau akromegali iaitu pembesaran tangan, kaki, dan muka di kalangan orang dewasa.

Bagaimana Tulang Membesar?

Untuk memahami kepentingan X-ray, kita perlu memahami bagaimana tulang membesar. Pada bahagian hujung tulang panjang *(long bones)* seperti tulang paha dan tulang tangan, terdapat suatu kawasan khas yang dikenali sebagai plat pertumbuhan *(growth plate)*. Plat ini diperbuat daripada rawan dan berfungsi untuk membolehkan tulang memanjang. Semasa kanak-kanak membesar, plat ini secara beransur-ansur bertukar menjadi tulang keras dan akhirnya tertutup pada usia lebih kurang 18 tahun, bergantung kepada jenis tulang. Doktor boleh memeriksa plat pertumbuhan ini melalui X-ray untuk mendapatkan petunjuk sama ada pertumbuhan tulang dalam keadaan normal ataupun tidak.

Apakah X-ray Usia Tulang?

X-ray usia tulang adalah suatu ujian mudah dan cepat yang biasanya dilakukan ke atas tangan dan pergelangan tangan kiri. Imej X-ray ini akan dibandingkan dengan set gambar standard yang menunjukkan perkembangan tulang normal mengikut umur (Gambar 1 dan 2).

Gambar 1: X-ray tangan kiri kanak-kanak berusia 7 tahun. (Sumber: Radiopaedia)

Gambar 2: X-ray tangan kiri kanak-kanak berusia 13 tahun. (Sumber: Radiopaedia)

Keputusan ini membolehkan doktor menentukan sama ada usia tulang seseorang sejajar dengan usia sebenar mereka. Jika tulang kelihatan terlebih muda, ini mungkin menandakan pertumbuhan yang lambat berbanding usia sebenar. Jika tulang kelihatan terlebih matang, ini mungkin menunjukkan pertumbuhan yang terlalu cepat.

Bagaimana Usia Tulang Ditentukan?

Untuk menentukan usia tulang, doktor akan membandingkan X-ray tangan dan pergelangan tangan pesakit dengan gambar rujukan dalam atlas khas seperti Greulich and Pyle Atlas. Atlas ini mengandungi imej-imej X-ray tangan dari pelbagai peringkat umur dan jantina. Doktor akan mencari gambar yang terhampir yang menyerupai perkembangan tulang pesakit untuk menganggarkan usia tulangnya ketika pemeriksaan X-ray itu dilakukan.

Dalam sesetengah kes, kaedah lain seperti sistem Tanner-Whitehouse digunakan di mana setiap tulang kecil di tangan diberikan markah berdasarkan tahap kematangannya dan markah keseluruhan digunakan untuk mengira usia tulang. Dengan cara ini, doktor boleh mengetahui sama ada pertumbuhan tulang seseorang pesakit lebih lambat, seiring, atau lebih cepat daripada umur sebenar mereka.

Bagaimana X-ray Digunakan Dalam Ketidakseimbangan Hormon Pertumbuhan?

Mengesan Kekurangan Hormon Pertumbuhan

- Jika seseorang kanak-kanak jauh lebih rendah berbanding rakan sebayanya, X-ray umur tulang boleh membantu menentukan sama ada pertumbuhan mereka hanya lambat (seperti yang biasa berlaku di dalam sesetengah keluarga) atau memang disebabkan masalah perubatan seperti kekurangan hormon pertumbuhan. Jika umur tulang jauh ketinggalan berbanding umur sebenar, ujian lanjut mungkin diperlukan untuk mengukur paras hormon pertumbuhan.

Memantau Rawatan

- Bagi kanak-kanak yang menjalani terapi hormon pertumbuhan, X-ray umur tulang digunakan untuk memantau kemajuan pertumbuhan. Jika plat pertumbuhan mula menutup terlalu awal, rawatan mungkin perlu disesuaikan bagi memastikan kanak-kanak mencapai ketinggian semaksimum mungkin.

Menyiasat Pertumbuhan Berlebihan

- Dalam kes di mana kanak-kanak membesar terlalu cepat, X-ray tulang boleh menunjukkan sama ada plat pertumbuhan tertutup lebih awal daripada kebiasaan, suatu petanda berlakunya kelebihan hormon pertumbuhan seperti gigantisme. Bagi orang dewasa yang disyaki mengalami akromegali, X-ray boleh menunjukkan perubahan pada ketebalan tulang atau bentuk rangka yang disebabkan oleh hormon pertumbuhan berlebihan.

Adakah X-ray ini selamat?

Ya, pemeriksaan X-ray ini adalah selamat. X-ray usia tulang menggunakan jumlah radiasi yang sangat kecil, malah lebih rendah daripada pendedahan semulajadi yang kita alami dalam tempoh beberapa hari. Ia merupakan prosedur yang cepat, selamat dan sangat berguna apabila digunakan oleh pakar yang terlatih.

Kesimpulan

X-ray tulang bukan sahaja berguna untuk mengenal pasti tulang yang patah, malah penting dalam membantu doktor memahami sama ada tulang seseorang kanak-kanak tersebut membesar dengan normal serta dapat menilai fungsi hormon pertumbuhan. Dengan menilai 'usia' dan perkembangan tulang, doktor boleh mengesan masalah pertumbuhan lebih awal dan memulakan rawatan yang sesuai.

Jika anda bimbang tentang pertumbuhan anak anda atau melihat perubahan ketinggian atau bentuk badan yang luar biasa, berbincanglah dengan doktor. Pengesanan awal boleh memberikan peluang yang lebih baik untuk kesihatan yang optimum.

Prof. Madya. Dr. Siti Soraya binti Ab Rahman
Pakar Radiologi
Klinik Pakar Kesihatan USIM

Dr. Mohd Zulkimi bin Roslly
Pakar Radiologi
Klinik Pakar Kesihatan USIM

Dr. Assyifaa binti Nik Mazian
Pakar Radiologi
Klinik Pakar Kesihatan USIM

CABARAN Membesarkan Anak Remaja

"Anak remaja susah dikawal."
"Anak remaja tak mahu berbincang."
"Anak remaja tak mendengar kata."

Ini antara kata-kata yang sering dituturkan oleh ibu bapa tentang anak remaja mereka. Adakah sangat susah mengendalikan anak remaja?

Kenali anak remaja anda. Siapakah anak yang dipanggil remaja? Menurut Pertubuhan Kesihatan Sedunia *(World Health Organization)*, 'remaja' adalah individu yang berumur di antara 10 hingga 19 tahun. Majoriti remaja masih di alam persekolahan, banyak meluangkan masa di luar rumah dan di kelilingi kawan-kawan. Di peringkat umur sebegini, remaja mula merasa diri semakin dewasa, justeru inginkan kebebasan dan tidak mahu dikongkong dalam citarasa dan membuat pilihan. Mereka merasakan tindakan mereka betul sehinggakan apabila ditegur dan dinasihat, mereka sukar menerima malah menganggap ibu bapa berleter. Jika 50 atau 60 tahun lalu kaedah diktator dianggap cara yang berkesan untuk mendisiplin dan membesarkan remaja, namun cara itu tidak lagi sesuai bagi generasi sekarang. Dahulu remaja tidak berani bersuara apabila ditegur atau dimarahi, namun generasi kini sudah berubah. Remaja sekarang sukar mengikut arahan dan peraturan tanpa dijelaskan sebab dan tujuan arahan tersebut.

Apakah yang boleh dilakukan ibu bapa dalam mengurus dan menangani isu remaja? Saranan ini adalah berdasarkan pengalaman sendiri dan rakan-rakan.

1 Komunikasi terbuka

Komunikasi terbuka dan aktif adalah kunci dalam menghadapi anak remaja. Dengar apa yang mereka hendak katakan tanpa terburu-buru menghakimi atau mengkritik. Beri mereka peluang bercerita tentang perasaan, pendapat dan apa jua masalah. Semasa berkomunikasi, fokus sepenuhnya kepada mereka dan hindari gangguan seperti telefon bimbit atau televisyen. Tunjukkan bahawa kita prihatin dan minat terhadap kehidupan mereka. Komunikasi yang baik akan mengukuhkan hubungan dengan anak remaja dan membuat mereka merasa didengari dan difahami. Antara sebab mengapa anak remaja sering beralih kepada gajet adalah kerana ibu bapa tidak ada apabila mereka memerlukan seseorang untuk berkongsi cerita.

2 Aktiviti secara berjamaah:

Aktiviti berjemaah seperti solat jemaah, makan bersama, riadah bersama, keluar berjalan bersama akan memberi kesan yang sangat besar pada remaja. Bersama-sama menjalankan aktiviti dapat mengeratkan ikatan kekeluargaan, malah ibu bapa dapat menjadi contoh terbaik buat anak remaja. Kebersamaan akan meyebabkan anak merasa ibu bapa sangat dekat dengan mereka, justeru nasihat, saranan dan perilaku yang baik akan mudah diikuti.

3 Menjadi contoh teladan yang baik:

Anak remaja sering kali mengamati dan meniru tingkah laku ibu bapa. Maka, tunjukkan contoh teladan yang baik. Ingatlah bahawa perilaku ibu bapa mempunyai impak besar terhadap cara berfikir dan tingkah laku remaja. Jika ibu bapa mahukan anak fokus mengulang kaji pelajaran, maka semasa waktu anak-anak belajar, ibu bapa harus bersama-sama membantu anak mengulang kaji. Bukannya menonton televisyen atau leka dengan telefon bimbit.

4 Sokongan emosi dan sosial:

Remaja sering mengalami pergolakan emosi dan tekanan dalam aspek pembelajaran, pergaulan dan kekeliruan jati diri. Ada ketika mereka mampu berdikari dan membuat keputusan sendiri. Namun dalam masa yang sama mereka masih memerlukan bimbingan ibu bapa. Maka berikan sokongan emosi dan tunjukkan empati. Sokongan emosi yang positif dapat membantu remaja menghadapi cabaran dengan baik.

5 Kesihatan mental:

Ekoran perubahan fizikal dan emosi yang berlaku, tidak hairanlah jika remaja berhadapan masalah kesihatan mental seperti kebimbangan *(anxiety)* dan kemurungan. Ibu bapa perlu peka dengan gejala awal masalah kesihatan mental pada anak remaja. Sangat penting mewujudkan persekitaran tersokong di rumah agar anak remaja merasa selamat berkongsi perasaan mereka tanpa takut dihakimi. Jika perlu, dapatkan bantuan profesional untuk menangani isu-isu yang lebih serius.

6 Mengenali bakat:

Bantulah anak remaja mengenali dan menghargai bakat kelebihan mereka. Jangan sampai mereka ternanti-nanti orang luar menghargai bakat mereka kerana dibimbangi ada orang berniat jahat dan memanipulasi bakat mereka. Tunjukkan yang ibu bapa menghargai kelebihan mereka.

7 Toleransi terhadap minat:

Kebanyakan anak remaja cenderung meminati perkara yang ibu bapa kurang berkenan seperti muzik *rock*, permainan video, motorsikal dan sebagainya. Raikanlah minat mereka selagi ia tidak melampaui batas dan berbahaya secara fizikal, mental atau sosial. Ingat bahawa kita juga pernah remaja dan mungkin pernah meminati perkara-perkara tersebut. Adalah lebih bijak jika kita mendorong minat mereka ke arah positif tanpa menyinggung perasaan mereka.

8 Memberi pujian:

Berilah pujian yang realistik ke atas setiap perkara positif yang anak remaja lakukan. Pujian dapat meningkatkan keyakinan diri. Namun, elakkan pujian kosong atau melampau kerana ia akan memakan diri anak pada masa akan datang.

9 Teknologi digital dan media sosial:

Arus digitalisasi memainkan peranan besar dalam mempengaruhi perkembangan remaja memandangkan media sosial dan pelbagai maklumat semuanya di hujung jari. Persoalan adalah bagaimanakah cara terbaik membimbing dan memantau remaja dari terjerumus ke dalam bahaya dunia digital? Penggunaan media sosial yang tidak terkawal boleh memberi kesan negatif seperti kecanduan, kurang tumpuan dalam pelajaran, serta risiko keselamatan dalam talian. Ibu bapa harus membataskan had masa menghadap skrin dan memberi panduan tentang penggunaan teknologi yang bertanggungjawab. Buli siber dan pendedahan maklumat peribadi harus dipantau. Ingatkan remaja agar tidak menulis atau berkongsi imej dan video sesuka hati di media sosial kerana setiap apa yang dihantar di internet akan menjadi jejak digital selama-lamanya.

10 Elakkan membanding-bandingkan anak:

"Kakak kamu setiap kali peperiksaan dapat semua A, kamu satu A pun tiada. Belajar rajin-rajin kalau nak berjaya macam kakak." Sedar atau tidak membanding-bandingkan anak bagaikan sudah sebati dalam masyarakat. Memaksa seperti ini bukan sahaja menyebabkan remaja hilang keyakinan diri apabila tidak berjaya melakukannya dengan baik, malah mungkin akan membenci orang yang kerap dibandingkan dengan mereka. Terapkan bahawa kejayaan dalam melakukan sesuatu bukan hanya datang dengan mengalahkan orang lain, namun apabila kita berupaya meningkatkan pencapaian diri sendiri.

11 Elakkan memberi label:

Jangan sesekali melabel remaja dengan "pemalas, bodoh, nakal" dan sebagainya. Kebiasaan melabel akan menyebabkan anak remaja mula percaya bahawa diri mereka adalah seperti yang dilabel. Panggil mereka dengan nama yang membawa maksud baik kerana setiap kali panggilan akan menjadi doa untuk anak.

Dalam kegusaran membesarkan anak remaja, ibu bapa hendaklah banyak berdoa kepada Tuhan yang memegang setiap hati manusia dan bertawakal agar Allah memelihara keselamatan dan aqidah anak. Perbanyakkan doa sebagaimana doa dalam Al-Quran, "Wahai Tuhan kami, anugerahkanlah kami daripada pasangan kami dan zuriat keturunan kami perkara-perkara yang menyukakan hati melihatnya, dan jadikan kami imam ikutan bagi orang-orang yang (mahu) bertaqwa. (Surah A-Furqan: 73)

Profesor Dr Zairina Binti A Rahman
Pakar Perubatan Kesihatan Awam
Fakulti Perubatan &
Sains Kesihatan
Universiti Sains Islam Malaysia

Antara Diet dan Bahaya: Memahami Masalah Gangguan Pemakanan di Kalangan Remaja

Dunia hari ini menyanjung tubuh badan yang kurus sebagai simbol kecantikan dan kejayaan. Media sosial yang banyak memaparkan imej badan sempurna, penggunaan penapis wajah serta fenomena *'body shaming'* boleh mengakibatkan ramai terjerumus dalam tingkah laku pemakanan yang tidak sihat terutama di kalangan kanak-kanak atau remaja.

Di peringkat global, masalah gangguan pemakanan (eating disorder) telah menjejaskan lebih 70 juta orang dan angka ini dijangka meningkat saban tahun. Kajian *Global Burden of Disease* 2019 melaporkan peningkatan 35% dalam prevalensi gangguan pemakanan sepanjang sedekad lalu. Sungguhpun data rasmi Malaysia masih terhad, namun beberapa kajian tempatan mencatatkan prevalensi gangguan pemakanan dalam kalangan remaja adalah antara 10% hingga 20%. Malangnya, sebahagian besar mereka tidak mendapatkan rawatan, sama ada disebabkan kurang kesedaran, stigma sosial atau kekangan sumber.

Jenis-Jenis Gangguan Pemakanan

Gangguan pemakanan merupakan salah satu bentuk masalah kesihatan mental yang semakin meruncing dan mendapat perhatian profesional kesihatan. Ia melibatkan tabiat makan yang tidak normal, gangguan terhadap persepsi berat badan dan imej tubuh, serta tingkah laku pemakanan yang boleh membahayakan kesihatan fizikal dan mental. Masalah yang acap kali terjadi dalam kalangan remaja ini boleh membawa kepada komplikasi serius termasuk kematian jika tidak ditangani dengan segera dan berkesan. Terdapat beberapa jenis gangguan pemakanan. Antara yang utama adalah anoreksia nervosa, bulimia nervosa dan gangguan pemakanan berlebihan (binge eating disorder). Pesakit yang mengalami penyakit anoreksia nervosa mempunyai ciri-ciri penolakan makanan secara berlebihan, ketakutan yang melampau terhadap kenaikan berat badan dan keinginan yang obsesif untuk menjadi kurus walaupun berat badan mereka telah berada di bawah paras sihat. Bulimia nervosa pula melibatkan episod makan secara berlebihan diikuti dengan tindakan untuk membuang kalori dengan cara memuntahkan makanan, minum julap atau melakukan senaman yang ekstrem. Pesakit gangguan pemakanan berlebihan pula akan mengalami episod makan secara berlebihan tanpa mampu mengawal diri tetapi tidak melakukan penghapusan kalori seperti pesakit bulimia nervosa. Ini boleh menyebabkan peningkatan berat badan berlebihan dan meningkatkan risiko kepada masalah kesihatan seperti diabetes, tekanan darah tinggi dan kemurungan.

Kategori gangguan pemakanan lain yang tidak spesifik (*other specified feeding or eating disorder*) pula merangkumi pelbagai bentuk gangguan pemakanan yang tidak memenuhi kesemua kriteria diagnosis utama tetapi tetap memberi kesan negatif terhadap fungsi harian dan kesihatan keseluruhan individu.

Punca dan Faktor Risiko

Gangguan pemakanan berpunca daripada hasil interaksi kompleks antara faktor biologi, psikologi dan sosial. Dari sudut faktor biologi, individu yang mempunyai sejarah keluarga gangguan pemakanan atau gangguan kesihatan mental lain adalah lebih berisiko tinggi. Ketidakseimbangan bahan kimia dalam otak khususnya serotonin dan dopamin juga telah dikaitkan dengan gangguan ini.

Faktor psikologi pula merangkumi aspek seperti rasa kurang keyakinan diri, kegelisahan, kemurungan, pengalaman trauma atau buli berkaitan dengan tubuh badan, dan persepsi diri untuk menjadi terlalu sempurna atau perfeksionisme. Kebanyakan kes gangguan pemakanan muncul sebagai satu bentuk kawalan dalam kehidupan yang dirasakan tidak terkawal.

Mutakhir ini, faktor sosial turut memberi impak yang besar kepada masalah gangguan pemakanan. Tekanan daripada media sosial, budaya diet yang menyanjungi tubuh badan yang kurus serta pengaruh rakan sebaya menyumbang kepada persepsi negatif terhadap tubuh sendiri. Penggunaan aplikasi editor dan penapis wajah yang semakin popular juga menimbulkan jurang antara realiti dan persepsi diri.

Gejala penyakit

Gejala gangguan pemakanan boleh muncul dalam pelbagai bentuk. Secara fizikal, pesakit mungkin menunjukkan tanda-tanda seperti penurunan berat badan yang ketara, keletihan melampau, gangguan haid, kulit kering dan mudah kesejukan. Bagi kes yang kronik, komplikasi seperti degupan jantung perlahan, tekanan darah rendah dan kehilangan rambut turut berlaku.

Dari segi tingkah laku, seseorang mungkin mengelakkan makan di hadapan orang lain, bersikap terlalu tegas dalam mengawal jumlah kalori, menunjukkan tabiat makan yang luar biasa seperti menyembunyikan makanan atau makan secara berlebihan secara rahsia. Secara psikologi pula, mereka sering berasa tidak puas hati dengan penampilan diri, mengalami keresahan yang tinggi, kemurungan dan kadangkala mempunyai pemikiran untuk mencederakan atau membunuh diri.

Komplikasi Kesihatan

Sekiranya tidak mendapatkan rawatan yang betul, penyakit gangguan pemakanan ini boleh mengakibatkan pelbagai komplikasi serius. Komplikasi kardiovaskular seperti aritmia dan

kegagalan jantung merupakan antara yang paling merbahaya. Dari segi hormon, gangguan ini boleh menyebabkan ketidakseimbangan yang membawa kepada amenorea atau ketidaksuburan. Sistem penghadaman juga boleh terjejas dengan masalah seperti sembelit kronik dan kerosakan esofagus akibat muntah berulang. Selain itu, kekurangan nutrisi akan menjejaskan ketumpatan tulang dan meningkatkan risiko osteoporosis.

Lebih membimbangkan, gangguan pemakanan juga berkait rapat dengan gangguan psikologi lain seperti kemurungan, kecelaruan emosi dan kecenderungan membunuh diri. Dalam banyak kes, pesakit tidak menyedari keadaan mereka atau tidak menganggapnya suatu masalah sehinggalah keadaan menjadi kritikal.

Diagnosis dan Rawatan

Proses diagnosis gangguan pemakanan memerlukan pendekatan menyeluruh merangkumi pengambilan sejarah pemakanan dan psikososial, pemeriksaan fizikal serta ujian makmal.
Rawatan gangguan pemakanan memerlukan pendekatan multidisiplin. Dari aspek perubatan, tumpuan diberikan kepada penstabilan kesihatan fizikal seperti pembetulan ketidakseimbangan elektrolit dan pemulihan berat badan secara berperingkat. Psikoterapi, terutamanya Terapi Kognitif-Tingkah Laku (CBT), terbukti berkesan dalam membantu pesakit menangani corak pemikiran negatif terhadap makanan dan tubuh badan. Bagi remaja, pendekatan terapi keluarga melibatkan ibu bapa amat bermanfaat dalam proses pemulihan.

Peranan pakar dietetik penting dalam merancang pelan pemakanan yang sesuai dan membantu pesakit membina semula hubungan sihat dengan makanan. Selain itu, sokongan sosial daripada rakan sebaya, guru dan kaunselor amat penting dalam proses pemulihan yang berterusan.

Pencegahan dan Pendidikan Awam

Pencegahan gangguan pemakanan perlu bermula seawal mungkin dan paling utama harus bermula dari rumah. Ibu bapa memainkan peranan penting dalam membentuk persepsi anak terhadap makanan, imej diri dan nilai kendiri. Persekitaran keluarga yang menyokong, tidak terlalu menekankan soal penampilan fizikal dan menunjukkan contoh pemakanan sihat akan membantu anak-anak membina asas kesihatan mental yang kukuh sejak kecil.

Langkah pencegahan seterusnya boleh diterapkan melalui pendidikan kesihatan yang formal di sekolah. Pendidikan berkaitan pemakanan sihat, penerimaan imej tubuh pelbagai bentuk serta pembangunan harga diri yang positif harus diberi penekanan. Ibu bapa dan guru perlu diberi pendedahan untuk mengenali tanda-tanda awal gangguan pemakanan dan tidak memandang ringan sebarang perubahan tingkah laku anak-anak atau pelajar. Sebarang tanda akil baligh yang tertangguh, penurunan berat badan secara mendadak atau senaman yang dilakukan secara melampau harus diberi perhatian. Tanda-tanda ini perlu dikesan dan ditangani di peringkat awal sebelum keadaan menjadi lebih serius.

Media juga memainkan peranan penting dalam membentuk persepsi masyarakat. Penyebaran mesej yang lebih inklusif dan realistik mengenai kecantikan dan tubuh badan dapat membantu mengurangkan tekanan dalam kalangan individu muda. Usaha memperkasa belia dengan keyakinan diri dan penerimaan terhadap diri sendiri boleh menjadi benteng awal dalam mencegah gangguan pemakanan.

Kesimpulan

Gangguan pemakanan bukan sekadar masalah fizikal atau tabiat makan yang tidak normal, tetapi merupakan cerminan kepada tekanan emosi, sosial dan psikologi yang dialami oleh individu khususnya remaja. Pendekatan yang menyeluruh, merangkumi pencegahan awal, diagnosis tepat dan rawatan holistik amat penting untuk memastikan pemulihan pesakit dan mencegah komplikasi yang lebih serius. Sebagai masyarakat, kita perlu lebih peka, empati dan terbuka untuk membincangkan isu ini tanpa stigma. Dengan sokongan yang betul, pesakit gangguan pemakanan berpeluang untuk pulih dan menjalani kehidupan yang lebih sihat dan bermakna.

Akhir sekali, seluruh masyarakat termasuk institusi keagamaan, pihak berkuasa kesihatan dan organisasi bukan kerajaan perlu berganding bahu dalam menyediakan sokongan berterusan kepada individu yang terkesan. Melalui kolaborasi ini, kita dapat mewujudkan persekitaran yang lebih inklusif, menyokong dan bebas daripada stigma berkaitan gangguan pemakanan.

Dr Azie Jumaatul Adawiyah binti Nabir
Pakar Pediatrik
Fakulti Perubatan & Sains Kesihatan
Universiti Sains Islam Malaysia

Dr Lau Chiew Yee
Pakar Pediatrik
Klinik Pakar Kesihatan USIM

Dr Rina Aznita binti Ariffin
Pakar Pediatrik
Fakulti Perubatan & Sains Kesihatan
Universiti Sains Islam Malaysia

Ancaman Hilang Pendengaran di Usia Muda

Pendengaran ialah deria asas yang menghubungkan manusia dengan dunia sekeliling. Pendengaran penting untuk komunikasi, interaksi sosial dan kesejahteraan keseluruhan. Umumnya, masalah pendengaran *(Sensorineural hearing loss)* lebih sinonim terjadi di kalangan warga tua. Namun, masalah ini semakin kerap terjadi di kalangan belia akibat pendedahan berpanjangan dan berlebihan kepada bunyi kuat. Gaya hidup moden dengan penggunaan peranti audio peribadi seperti fon kepala atau fon telinga untuk permainan atas talian *(online gaming)* dan mendengar muzik, menghadiri kelab hiburan dan konsert muzikal, bekerja dalam persekitaran yang bising meningkatkan risiko kehilangan pendengaran pada usia muda.

Menurut statistik, lebih 15% belia di Malaysia mengalami kehilangan pendengaran jenis sensorineural berkait dengan pendedahan bunyi kuat, suatu keadaan yang membimbangkan dalam kalangan generasi muda. Kajian menunjukkan bahawa belia berusia di antara 15 hingga 30 tahun adalah golongan paling berisiko tinggi kehilangan pendengaran akibat terdedah kepada bunyi kuat. Ini selari dengan laporan kajian yang diterbitkan dalam jurnal BMJ Global Health pada November 2022 yang menganggarkan bahawa lebih 1 bilion belia di seluruh dunia berisiko mengalami kehilangan pendengaran akibat amalan pendengaran yang tidak selamat.

Tanda-tanda seseorang mengalami masalah pendengaran adalah:

- Mengalami bunyi bising di dalam telinga (tinnitus).
- Mengalami masalah berkomunikasi.
- Meninggikan tahap audio apabila menonton televisyen atau mendengar radio.
- Tidak dapat mendengar dengan jelas sewaktu menggunakan telefon.

Punca Masalah Pendengaran

Penggunaan peranti audio peribadi seperti fon kepala atau fon telinga pada volum tinggi

Belia sering menggunakan peranti audio atau alat pendengar pada tahap bunyi yang tinggi untuk jangka masa yang lama. Ini boleh menyebabkan kerosakan pada sel-sel rerambut di koklea yang berperanan penting untuk fungsi pendengaran.

Risiko Permainan dalam talian *(Online Gaming)*

Belia yang menghabiskan berjam-jam bermain permainan dalam talian dengan menggunakan fon kepala pada tahap bunyi yang tinggi juga sangat berisiko mengalami kehilangan pendengaran. Kajian mendapati belia menghabiskan masa purata permainan dalam talian selama empat hingga lima jam sehari. Menghadirkan diri di pusat pertandingan permainan dalam talian juga antara risiko pendedahan kepada bunyi yang bising.

Pendedahan kepada Persekitaran Bising

Pekerjaan dalam industri pembinaan, kilang, pusat hiburan seperti kelab malam dan konsert muzikal meningkatkan risiko kehilangan pendengaran akibat terdedah kepada bunyi yang melebihi tahap selamat iaitu melebihi 85 desibel.

Pengabaian Langkah Keselamatan

Ramai belia tidak mengambil langkah pencegahan seperti menggunakan pelindung telinga *(noise cancelling headphone)* atau mengurangkan tempoh pendedahan bunyi kuat. Ini meningkatkan kemungkinan mengalami kehilangan pendengaran yang kekal.

Penggunaan fon kepala semasa permainan atas talian

Pengunjung terdedah kepada bunyi yang sangat kuat (110 dB) semasa berada di kelab hiburan

Paras Bunyi dan Tempoh Pendedahan Berisiko

Tahap bunyi yang tinggi boleh mengakibatkan kehilangan pendengaran apabila seseorang individu terdedah untuk jangka masa tertentu. Berikut adalah paras bunyi dan tempoh pendedahan yang boleh menyebabkan masalah pendengaran berdasarkan standard *Occupational Safety and Health Administration* (OSHA), revisi terbaru 2024 (Rujuk Jadual 1).

Kesan Masalah Pendengaran

1 Kesukaran Berkomunikasi

Kehilangan pendengaran boleh menyebabkan kesukaran dalam komunikasi, terutamanya dalam persekitaran yang bising. Ia boleh memberi kesan kepada kehidupan sosial dan akademik.

2 Tekanan dan Isolasi Sosial

Individu dengan masalah pendengaran mungkin mengalami tekanan dan rasa rendah diri akibat sukar berinteraksi dengan orang lain

3 Kesan terhadap Prestasi Akademik dan Kerjaya

Masalah pendengaran boleh menjejaskan pembelajaran di dalam kelas dan prestasi kerja terutamanya dalam bidang yang memerlukan pendengaran yang baik.

Langkah Pencegahan

Menggunakan Peranti Audio Peribadi dengan Selamat

Mengamalkan peraturan 60/60 iaitu menggunakan peranti audio seperti fon kepala pada aras 60% daripada tahap bunyi maksimum selama tidak lebih daripada 60 minit sehari bagi mengurangkan risiko kerosakan pendengaran.

Selain itu, pilih fon kepala yang mempunyai teknologi menapis bunyi supaya bunyi luar tidak mempengaruhi pendengaran, sekaligus mampu mengelakkan pengguna dari menaikkan volum peranti.

Menggunakan Pelindung Telinga

Menggunakan penyumbat telinga atau pelindung telinga ketika berada di persekitaran yang bising seperti konsert, kelab malam atau tempat kerja yang berisiko tinggi.

Menjalani Pemeriksaan Pendengaran Secara Berkala

Memeriksa tahap pendengaran secara berkala terutamanya bagi mereka yang kerap terdedah kepada bunyi kuat bagi mengesan sebarang masalah pendengaran lebih awal. Klinik Pakar Kesihatan USIM ada menyediakan perkhidmatan Pakar Perunding Telinga, Hidung dan Tekak (ENT) serta pemeriksaan saringan pendengaran.

Paras Bunyi (desibel, dB)	Contoh Situasi	Tempoh Pendedahan Maksimum
60 dB	Perbualan biasa, pejabat	Tiada risiko
90 dB	Kilang, bunyi *blender*	8 jam
95 dB	Bengkel automotif, *forklift*	3 jam
100 dB	Konsert muzik, menunggang motosikal	2 jam
105 dB	Helikopter, siren kecemasan	1 jam
110 dB	Tempat duduk hadapan di konsert muzikal rock, kelab malam, siren polis	<15 minit
115 dB ke atas	Letupan, bunyi mercun	Kerosakan segera

Jadual menunjukkan paras bunyi dan pendedahan yang dibenarkan
(Sumber: Occupational Safety and Health Administration (OSHA), 2024)

Kesimpulan

Masalah pendengaran akibat pendedahan bunyi kuat adalah isu yang semakin membimbangkan dan perlu diberi perhatian oleh setiap lapisan masyarakat terutama belia. Dengan mengambil langkah pencegahan yang betul, belia dapat melindungi pendengaran mereka dan memastikan kualiti hidup yang lebih baik di masa hadapan. Kesedaran dan pendidikan mengenai kepentingan penjagaan pendengaran harus dipertingkatkan bagi mengurangkan risiko kehilangan pendengaran pada usia muda.

Pemeriksaan Audiologi untuk pemeriksaan tahap pendengaran.

Prof Madya Dr Nor Eyzawiah Hassan
Pakar Otorinolaringologi
Klinik Pakar Kesihatan USIM

Dr Siti Asmat Md Arepen
Pakar Otorinolaringologi
Klinik Pakar Kesihatan USIM

Dr Nor Azirah Salahuddin
Pakar Otorinolaringologi
Klinik Pakar Kesihatan USIM

KECEDERAAN ACL DI KALANGAN REMAJA AKTIF BERSUKAN

Dr Mohamad Hilmi Bin Mohamad Nazarallah
Pakar Bedah Ortopedik
Fakulti Perubatan Dan Sains Kesihatan USIM

Dr Abu 'Ubaidah Amir Bin Norazmi
Pakar Perubatan Sukan
Klinik Pakar Kesihatan USIM

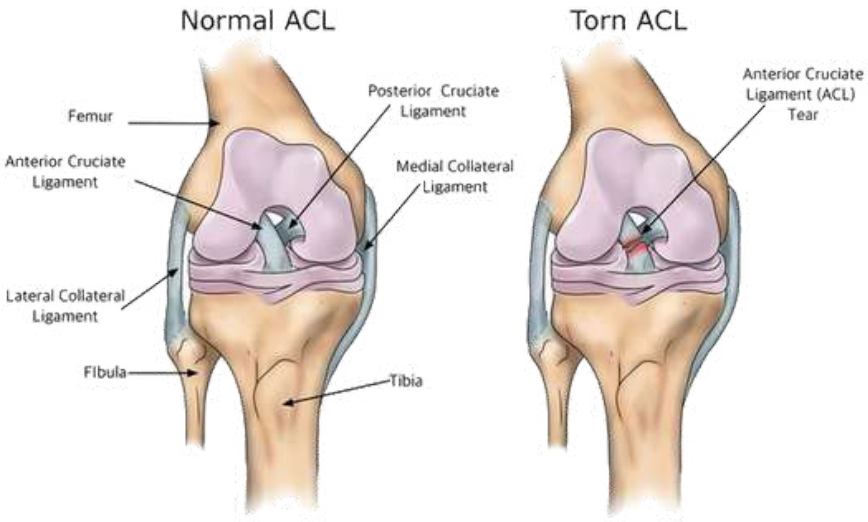
Kecederaan *anterior cruciate ligament* (ACL) ialah kecederaan tisu lutut yang sering kali berlaku dalam kalangan orang yang aktif. Majoriti kes berlaku pada remaja dan belia kerana pada usia begini, mereka sangat aktif bersukan. ACL berfungsi sebagai penstabil lutut semasa pergerakan. Tanpa ACL yang baik, lutut terasa longgar dan boleh menghadkan pergerakan atau menyebabkan kesakitan. Sekiranya tidak diperiksa dan dirawat, ia boleh menyebabkan kelonggaran lutut kronik, seterusnya mengakibatkan masalah hakisan lutut atau osteoarthritis.

Remaja yang aktif bersukan terutamanya sukan yang melibatkan pergerakan lutut yang ekstrem terdedah kepada kecederaan ACL. Pergerakan lutut manusia hanyalah melibatkan pergerakan lurus dan bengkok. Lutut manusia tidak berupaya untuk berputar. Ligamen ACL menstabilkan dan menghalang lutut berputar. Sukan seperti bola sepak yang banyak pergerakan menggelecek boleh menyebabkan pergerakan putaran di lutut. Ia berisiko mengakibatkan kecederaan ACL. Sukan lain seperti badminton, bola tampar atau sepak takraw pula berisiko untuk mengakibatkan kecederaan tisu meniskus berbanding kecederaan ACL.

Contoh kes, seorang remaja yang bermain bola sepak telah ditolak ketika sedang menggelecek bola. Remaja itu terjatuh dan serta merta merasai bunyi 'pop' pada lutut kanan diiringi dengan kesakitan yang teruk. Lutut kanannya menjadi bengkak dan beliau tidak dapat menyambung bermain bola kembali. Ini adalah senario biasa yang diceritakan oleh pesakit yang mendapat kecederaan ACL.

Kecederaan ACL boleh diperiksa oleh doktor. Lutut akan berasa longgar ketika pemeriksaan *Anterior Drawer's Test* dilakukan. Pemeriksaan imbasan *X-ray* dan *Magnetic Image Resonance* (MRI) membolehkan doktor mengesahkan bahawa ACL telah tercedera.

Bukan semua kecederaan ACL perlu dirawat melalui pembedahan. ACL yang terkoyak separuh tetapi masih stabil



Gambar dari www.atlantaboneandjoint.com/acltear.html

boleh dirawat dengan rawatan fisioterapi dan pendakap lutut *(knee brace)*. Rawatan fisioterapi boleh mengambil masa hingga 3-6 bulan melibatkan latihan julat pergerakan lutut *(knee range of motion exercise)*, pengukuhan otot kuadrisep *(quadriceps strengthening)*, pengukuhan otot hamstring *(hamstring strengthening)* dan latihan keseimbangan *(balance training)*. Pesakit dijangka boleh kembali bersukan selepas 9 bulan ke atas.

Bagi pesakit yang mengalami kecederaan koyakan ACL penuh dan tidak stabil, pesakit akan dirunding untuk mendapatkan rawatan pembedahan. Rawatan pembedahan reconstruksi ACL akan menggunakan tendon hamstring yang dijadikan sebagai pengganti ACL yang terkoyak. *ACL reconstruction surgery* ini dijalankan secara teknik *arthroscopy* iaitu menggunakan teropong kamera untuk melihat ke dalam lutut dan seterusnya mengganti ACL yang baharu. Teknik ini sangat baik kerana parut lukanya kecil dan pesakit boleh melakukan terapi selepas surgeri lebih awal. Selepas surgeri, pesakit akan melalui proses terapi untuk membolehkan pesakit kembali ke fungsi normal supaya boleh kembali bersukan.

Kecederaan ACL tidak boleh dipandang ringan kerana risiko untuk lutut terhakis boleh menyebabkan kesakitan lutut pada masa akan datang. Akhir kata, jangan khuatir dan jangan segan untuk datang berjumpa doktor sekiranya mendapat kecederaan ACL. Ia boleh dirawat dengan baik. Pemeriksaan dan rawatan awal boleh membantu pesakit mendapat rawatan kecederaan lutut yang bersesuaian.

Gambar dari teropong kamera (scope) yang melihat ke dalam lutut. Ligamen ACL kelihatan seperti tali tebal. Cangkuk besi (probe) digunakan untuk memeriksa integriti ACL.

Gambar menunjukkan bagaimana pembedahan rekonstruksi ACL dijalankan menggunakan teropong kamera.

Konjunktivitis Alergi atau Alahan Mata

Bila Mata Merah Bukan Sekadar Penat

Pernahkah anda mengalami mata merah, gatal dan berair tanpa sebab yang jelas? Mungkin itu bukan jangkitan, tapi konjunktivitis alergi. Ia merupakan satu masalah mata yang sering berlaku akibat tindak balas alergi terhadap bahan alergen seperti debunga, habuk, bulu haiwan atau bahan kimia dalam kosmetik.

Konjunktivitis alergi adalah keradangan pada struktur konjunktiva iaitu selaput nipis yang menutupi bahagian putih mata. Reaksi ini terjadi apabila sistem imun bertindak balas secara berlebihan terhadap alergen dengan melepaskan bahan kimia seperti histamin yang akhirnya menyebabkan mata menjadi merah, gatal dan berair.

Kenapa Ramai Kanak-kanak dan Remaja Terkena?

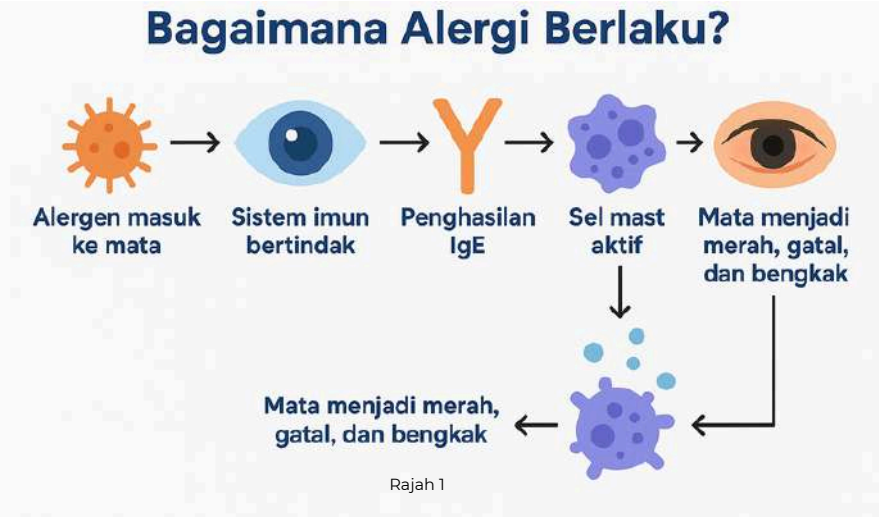
Golongan kanak-kanak dan remaja adalah antara yang paling mudah terkena konjunktivitis alergi. Banyak faktor penyumbang kepada penyakit ini, antaranya aktiviti luar rumah seperti bersukan yang mendedahkan mereka kepada debunga, tabiat memakai kanta lekap atau solekan mata, serta pencemaran udara di kawasan sekitar.

Selain kesan fizikal, mata yang gatal dan berair juga boleh menjejaskan pembelajaran dan tumpuan di sekolah. Ada pelajar terpaksa mengelap mata sepanjang hari atau tidak selesa dengan cahaya. Hal ini menjejaskan kualiti hidup mereka.

Bagaimana Alergi Berlaku?

Rajah 1 menunjukkan bagaimana alergi mata berlaku secara ringkas dan mudah difahami. Ia bermula apabila alergen seperti habuk atau debunga masuk ke dalam mata, lalu mencetuskan tindak balas sistem imun. Sistem imun menghasilkan antibodi IgE yang kemudian mengaktifkan sel mast. Sel mast melepaskan bahan kimia seperti histamin yang menyebabkan mata menjadi merah, gatal dan bengkak.

Antara tanda-tanda yang perlu diperhatikan apabila mengalami masalah ini termasuklah mata yang menjadi merah dan gatal, kelopak mata



Rajah 1

yang bengkak, air mata yang keluar secara berlebihan, kepekaan terhadap cahaya serta lendir jernih yang keluar dari mata. Tanda-tanda ini boleh menjadi petunjuk awal kepada masalah alahan atau jangkitan ringan yang memerlukan perhatian dan penjagaan awal.

Konjunktiva mata menjadi merah akibat reaksi alergi.

Bagi mengurangkan ketidakselesaan, beberapa langkah boleh diambil. Elakkan punca alahan seperti debunga, habuk dan bulu haiwan. Gunakan ubat titis mata yang bersesuaian seperti antihistamin atau dekongestan dan lakukan kompres sejuk dengan kain bersih untuk melegakan mata. Kebersihan diri juga sangat penting. Basuh tangan dengan kerap dan elakkan menyentuh atau menggosok mata. Jika gejala berterusan atau menjadi semakin teruk, segeralah berjumpa dengan doktor untuk rawatan lanjut.

Apa Jadi Kalau Tidak Dirawat?

Konjunktivitis alergi yang dibiarkan berlanjutan tanpa rawatan boleh mengundang jangkitan mata, keradangan kornea (keratitis), atau menjejaskan penglihatan. Dalam kes teruk seperti keratokonjunktivitis vernal (VKC), ia boleh menyebabkan kerosakan kekal jika tidak diurus dengan betul.

Keratokonjunktivitis vernal (VKC) yang menunjukkan papilla gergasi pada kelopak mata atas

Kesimpulan

Jangan pandang ringan keadaan mata merah dan gatal. Walaupun konjunktivitis alergi kelihatan seperti masalah kecil, ia sebenarnya boleh menjejaskan keselesaan harian serta mengganggu tumpuan belajar dan emosi terutamanya dalam kalangan remaja. Rawatan awal boleh mencegah keadaan daripada menjadi lebih teruk. Sayangi mata anda kerana penglihatan yang sihat bermula dengan langkah kecil hari ini!

Profesor Madya Dr. Azlina Mokhtar
Pakar Oftalmologi
Klinik Pakar Kesihatan USIM

Dr. Maimunah Abdul Muna'aim
Pakar Oftalmologi
Klinik Pakar Kesihatan USIM

Dr. Siti Husna Hussein
Pakar Oftalmologi
Klinik Pakar Kesihatan USIM

Kesihatan Mental dalam Kalangan Remaja di Era Teknologi AI

"Kakak! Makan! Ibu panggil!"
10 minit kemudian, kakak masih lagi belum keluar bilik.
"Kakak! Cepat Keluar! Makan!"
Di dalam bilik, jari kakak sibuk menaip di telefon bimbitnya.

Senario ini telah menjadi sebahagian norma dalam sesebuah keluarga. Remaja sekarang secara amnya menghabiskan lebih dua jam sehari di hadapan skrin, sama ada telefon bimbit mahupun komputer. Pusat Kawalan dan Pencegahan Penyakit Amerika Syarikat melaporkan 50% remaja berumur 12 hingga 17 tahun menghabiskan 4 jam atau lebih di hadapan skrin. Satu kajian di Selangor pula melaporkan remaja 13 hingga 17 tahun purata menghabiskan masa lebih 6 jam sehari di hadapan skrin. Perkara ini perlu diberi perhatian kerana fasa remaja adalah tempoh penting dalam perkembangan emosi seseorang individu. Ketika ini, remaja sedang membentuk identiti diri, belajar mengurus emosi dan memahami hubungan sosial dengan lebih mendalam. Mereka mungkin mengalami emosi yang lebih kuat dan tidak stabil seperti cepat marah, mudah terasa, atau rasa tidak disayangi akibat perubahan hormon dan tekanan persekitaran. Mereka juga sedang mencari keseimbangan antara keperluan ingin berdikari dan masih bergantung kepada keluarga. Jika perkembangan emosi tidak disokong secara baik, remaja boleh merasa keliru, tertekan atau mengasing diri daripada orang sekeliling. Perubahan dunia yang pesat khususnya teknologi dan kecerdasan buatan (AI) menimbulkan pelbagai cabaran baharu yang memberi kesan terhadap kesejahteraan mental remaja. Suatu yang membimbangkan adalah pendedahan yang dialami oleh remaja melalui media sosial. Ibu bapa sudah tentu tidak dapat mengawal apa yang ditonton oleh anak-anak di media sosial atau internet. Trend terbaru yang negatif di media sosial mungkin tidak disedari oleh ibu bapa. Oleh itu, amat penting bagi ibu bapa untuk mengambil tahu.

Masalah Kesihatan Mental yang Biasa dalam Kalangan Remaja

Kesihatan mental merujuk kepada keadaan emosi, psikologi dan sosial seseorang. Ia mempengaruhi cara individu berfikir, merasa dan bertindak. Kesihatan mental memainkan peranan penting dalam membentuk identiti, keyakinan diri dan kematangan sosial remaja. Antara masalah kesihatan mental yang kerap terjadi dalam kalangan remaja adalah kemurungan (*depression*), kebimbangan (*anxiety*), gangguan pemakanan (*eating disorders*) dan masalah kawalan emosi. Remaja yang mengalami kemurungan sering merasa sedih berpanjangan, kehilangan minat terhadap aktiviti harian serta mempunyai pemikiran negatif terhadap diri sendiri. Gangguan kebimbangan pula menyebabkan remaja merasa risau yang keterlaluan terhadap perkara-perkara tertentu seperti peperiksaan, hubungan sosial atau penampilan diri.

Tekanan sosial, konflik keluarga, buli di sekolah atau dalam talian, serta kegagalan akademik turut menyumbang kepada ketidakseimbangan kesihatan mental remaja. Masalah ini seringkali tidak disedari oleh ibu bapa, guru, mahupun remaja itu sendiri kerana kurangnya kesedaran dan stigma terhadap isu kesihatan mental.

Cabaran Kesihatan Mental dalam Dunia Teknologi dan Kecerdasan Buatan

Kehidupan remaja dalam era digital yang dipacu oleh kecerdasan buatan kini amat berbeza berbanding generasi terdahulu. Sungguhpun teknologi memberi manfaat akses kepada maklumat dan kemudahan pembelajaran dalam talian, ia juga membawa pelbagai cabaran baru terhadap kesihatan mental.

Pendedahan Berlebihan kepada Media Sosial

Remaja kini menghabiskan banyak masa di media sosial seperti Instagram, TikTok dan X (dahulu Twitter). Mereka mudah terdedah kepada perbandingan sosial di mana mereka membandingkan kehidupan sendiri dengan kehidupan 'sempurna' yang ditunjukkan orang lain. Ini boleh menjejaskan imej diri dan keyakinan. Mereka juga boleh merasa terpinggir jika tidak mendapat perhatian ('likes') yang mencukupi.

Tekanan untuk Sentiasa Produktif

Dengan kehadiran AI dan automasi, terdapat tekanan ke atas remaja untuk mengejar kejayaan seawal usia muda, menghasilkan kandungan digital atau menjadi pempengaruh. Persekitaran ini menimbulkan asakan atau gesaan yang boleh mengakibatkan keletihan mental, hilang keseimbangan hidup dan akhirnya *burnout*.

Gangguan Tidur akibat Penggunaan Gajet

Penggunaan telefon pintar sebelum tidur boleh mengganggu kualiti tidur. Cahaya biru dari skrin mengganggu hormon melatonin menyebabkan sukar tidur dan bangun dengan rasa letih pada keesokan hari. Kekurangan tidur berterusan boleh menjejaskan kestabilan emosi, tumpuan dan prestasi akademik.

Buli Siber dan Penghinaan dalam Talian

AI telah memudahkan penciptaan bot, akaun palsu dan penyebaran maklumat secara automatik. Ini boleh menyebabkan buli siber semakin sukar dikesan. Remaja yang menjadi mangsa sering merasa tertekan, takut dan malu untuk melaporkan kejadian. Dalam kes yang ekstrem, buli siber boleh mendorong kepada pemikiran untuk mencederakan atau membunuh diri.

Ketagihan Teknologi dan Permainan dalam Talian

AI digunakan dalam platform digital untuk mengoptimumkan keterlibatan pengguna. Ini menyebabkan ramai remaja menjadi ketagih kepada telefon, media sosial dan permainan video sehingga mengabaikan tanggungjawab harian, pelajaran dan interaksi sosial di dunia sebenar. Ketagihan ini boleh mencetus rasa terasing, murung dan kegelisahan.

Terdapat juga remaja yang menggunakan teknologi AI sebagai kawan bagi menggantikan interaksi dengan manusia memandangkan AI boleh dibentuk untuk memberikan respon yang dikehendaki menyebabkan mereka rasa lebih selesa bercakap dan terlalu asyik menghabiskan masa berborak dengan AI berbanding manusia hinggakan mereka lebih suka menyendiri dan kurang berkawan atau berinteraksi dengan keluarga.

AI dan Cabaran Identiti Remaja

Remaja sedang melalui fasa pencarian identiti. Teknologi AI kini yang mampu mencipta gambar wajah palsu, suara tiruan dan realiti maya boleh membingungkan remaja tentang siapa diri mereka yang sebenar. Mereka juga mungkin merasa kurang bernilai apabila melihat AI boleh menggantikan kerja-kerja kreatif seperti menulis, melukis atau membuat muzik yang dahulunya dianggap sebagai saluran ekspresi emosi.

Langkah Menangani Isu Kesihatan Mental Remaja

Pendidikan Kesihatan Mental di Sekolah

Sekolah perlu menerapkan pendidikan kesihatan mental sebagai sebahagian kurikulum, termasuklah pengenalan kepada emosi, cara mengurus tekanan dan strategi mencari bantuan.

Sokongan Ibu Bapa dan Guru

Remaja memerlukan ruang selamat untuk meluahkan perasaan. Ibu bapa dan guru perlu dilatih untuk mengenali tanda awal tekanan mental dan tahu

cara memberi sokongan yang sesuai. Ibu bapa perlu menunjukkan minat terhadap kehidupan anak, bertanya dengan empati, mendengar tanpa menghakimi dan memberi perhatian kepada minat serta kebimbangan mereka agar nak-anak akan lebih cenderung untuk berkongsi. Amalkan rutin perbualan malam untuk bertanya bagaimana hari anak-anak berlangsung, walaupun hanya 10 minit.

Keseimbangan Penggunaan Teknologi

Ibu bapa perlu mewujudkan kesedaran tentang kepentingan detoks digital dengan menetapkan masa tertentu tanpa skrin bagi menggalakkan aktiviti fizikal dan sosial di luar talian. Tetapkan masa maksima gajet sehari. Adakan waktu bebas gajet seperti waktu makan malam.

Galakan Aktiviti Fizikal dan Kreatif

Aktiviti luar dan hobi seperti bersukan, melukis, menulis jurnal, bermuzik dapat membantu remaja mengekspresikan emosi secara sihat dan membina harga diri yang positif. Ibu bapa perlu proaktif dalam mencari masa beraktiviti bersama keluarga terutamanya ketika cuti sekolah.

Gejala gangguan mental

- Mudah marah
- Sedih berpanjangan
- Cemas tanpa sebab jelas
- Perubahan dalam corak tidur
- Perubahan selera makan
- Hilang minat terhadap aktiviti yang sebelum ini disukai
- Kesukaran menumpukan perhatian
- Mengasingkan diri
- Mengalami prestasi akademik yang merosot
- Menunjukkan tingkah laku berisiko seperti penyalahgunaan bahan, pemikiran untuk mencederakan diri

Penutup

Kesihatan mental remaja sangat penting dalam membina generasi masa depan yang seimbang dan berkualiti. Dunia yang semakin kompleks dengan kemajuan AI dan teknologi memerlukan pendekatan baharu yang lebih menyeluruh untuk menangani cabaran kini. Semua pihak, keluarga, sekolah, komuniti dan pembuat dasar, perlu bekerjasama bagi memastikan remaja bukan hanya celik teknologi, tetapi turut kuat dari segi emosi dan mental.

Prof. Madya Dr Tengku Amatullah Madeehah T Mohd
Pakar Kesihatan Awam
Fakulti Perubatan & Sains Kesihatan, USIM

PENDAKAP GIGI DI KALANGAN REMAJA: Suatu keperluan atau kehendak?

Pendakap gigi yang juga dikenali sebagai *braces* merupakan satu rawatan pergigian ortodontik bagi membetulkan gigi yang tidak tersusun kepada keadaan normal. Contoh susunan gigi yang tidak normal adalah gigi berlapis (*crowding*), gigi jarang (*spacing*), gigi jongang dan gigi bersilang (*crossbite*). Selain itu, gigi terimpak iaitu gigi yang tertanam di dalam tulang rahang atau gigi yang tumbuh pada kedudukan yang salah juga boleh dibetulkan dengan menggunakan pendakap gigi.

Di antara punca keadaan ini adalah disebabkan oleh faktor genetik, saiz gigi yang tidak sepadan (terbesar atau terkecil) berbanding saiz rahang, bilangan gigi yang terlebih atau terkurang dari normal. Tabiat menghisap jari yang berlarutan semasa zaman kanak-kanak juga boleh mengakibatkan gigi hadapan menjadi jongang.

Pendakap gigi dan rawatan estetik

Terdapat pelbagai jenis rawatan pendakap gigi. Antara yang sering dijalankan oleh pakar pergigian ortodontik di klinik pergigian adalah jenis pendakap gigi konvensional. Seiring perkembangan teknologi masa kini, terdapat pendakap gigi moden seperti jenis *self-ligation*, seramik dan jenis lutsinar (*clear aligner*). Pemakaian pendakap gigi jenis *self-ligation* dikatakan kurang menyakitkan berbanding pendakap gigi konvensional. Bagi tujuan estetik, antara pendakap gigi yang dicadangkan oleh perawat profesional adalah jenis seramik. Kelebihannya adalah pada warnanya yang seakan-akan warna gigi menjadikan ia kurang ketara berbanding jenis konvensional. Selain itu, pendakap lingual yang dipasang di bahagian permukaan gigi menghadap lidah turut menjadi pilihan kerana ia tidak ketara kelihatan dan lebih tersembunyi. Pilihan terakhir adalah pendakap jenis lutsinar yang sangat berbeza dari jenis konvensional dan lain-lain. Pendakap ini adalah jenis boleh tanggal yang hadir dalam beberapa set kepingan. Pemakai akan diberikan satu set kepingan pada setiap sesi rawatan untuk memperbaiki susunan gigi sehingga rata dan lebih tersusun.

Remaja dan pemakaian pandakap gigi

Mengapa pendakap gigi agak popular di kalangan remaja? Kaji selidik yang dijalankan mendapati rawatan pendakap gigi dapat membantu meningkatkan keyakinan diri, memperbaiki penampilan, memperbaiki kesihatan oral dan menjadikan senyuman pemakainya lebih menarik. Bukan itu sahaja, rawatan pendakap gigi turut memberi kesan yang sangat positif terhadap psikologi dan perasaan harga diri mereka. Menurut mereka, sejak memakai pendakap gigi rakan-rakan tidak lagi mengejek dan memperkecilkan penampilan mereka dek susunan gigi yang tidak normal.

Pendakap gigi konvensional

Pendakap gigi jenis *self-ligation*

Pendakap gigi seramik

Pendakap gigi lutsinar

Pendakap lingual

Namun, timbul persoalan apabila pendakap gigi menjadi popular di kalangan remaja sekolah seakan-akan menjadi suatu ikutan dan fesyen. Pemakaian pendakap gigi menjadi satu kegilaan bagi meningkatkan populariti diri dan menjadi lambang status seseorang. Ini menyebabkan pendakap gigi menjadi suatu bentuk kehendak dan bukan lagi keperluan.

Perkara ini diburukkan lagi dengan perkidmatan pemakaian pendakap gigi palsu (fake braces) oleh individu yang tidak bertauliah (fake dentist) yang banyak diiklankan di media sosial. Rawatan pendakap gigi seperti ini salah di sisi undang-undang dan boleh membahayakan kesihatan. Justeru, ibu bapa dinasihatkan agar membawa dan memastikan anak remaja mereka mendapatkan rawatan pendakap gigi dari pengamal pergigian yang berkelayakan dan sah di klinik pergigian yang berdaftar dengan Majlis Pergigian Malaysia. Ini bagi mengelakkan kejadian yang tidak diingini terjadi dan rawatan yang sempurna dapat dilakukan.

Pendakap gigi dan kebersihan mulut

Pemakaian pendakap gigi memerlukan masa yang agak panjang untuk mendapatkan hasil yang dikehendaki. Kadangkala pemakaiannya mengambil masa lebih daripada dua tahun. Lawatan secara berkala adalah penting bagi memastikan rawatan ini berjalan dengan lancar. Oleh yang demikian, adalah menjadi tanggungjawab si

pemakai untuk menjaga kebersihan mulut dengan lebih baik sepanjang tempoh pemakaian pendakap gigi bagi mengelakkan masalah gigi berlubang dan penyakit gusi yang teruk.

Pesakit perlu sedar bahawa pendakap gigi boleh menjadi tempat pengumpulan sisa makanan. Sekiranya tidak dibersihkan, bakteria akan berinteraksi dengan makanan yang tersisa menjadikan keadaan mulut berasid dan boleh mengakibatkan gigi berlubang. Elakkan juga mengambil makanan keras dan melekit untuk memastikan pendakap gigi tersebut tidak rosak mahupun tertanggal.

Kesimpulannya, memiliki senyuman dan gigi yang cantik dan tersusun rapi merupakan hak dan keperluan setiap individu malah menjadi idaman setiap remaja jika diberi peluang. Ia merupakan satu keperluan bagi seseorang remaja sekiranya mereka benar-benar mengalami masalah susunan gigi yang tidak normal, bukannya kerana terikut-ikut rakan sebaya kerana trend atau fesyen semasa. Setiap remaja yang ingin mendapatkan rawatan pendakap gigi perlu menjalani pemeriksaan di klinik pergigian yang berdaftar bagi memastikan rawatan yang dilakukan adalah betul. Rawatan yang betul akan memberi kesan yang sangat positif terhadap kehidupan dan penampilan remaja sehingga mereka meningkat dewasa. Namun, jika tersalah mendapatkan rawatan menggunakan pendakap gigi palsu boleh mengakibatkan risiko kerosakan pada gigi dan kesihatan mulut.

Prof Madya Dr Azrul Hafiz
Pakar Ortodontik
Klinik Pakar Pergigian USIM

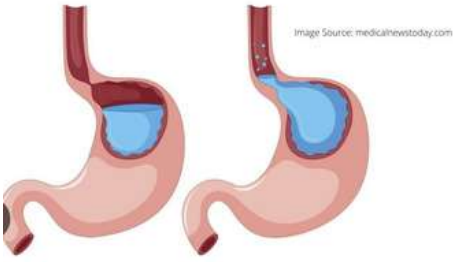
Dr. Iman Azmuddin
Pakar Pergigian
Fakulti Pergigian USIM

Dr. Diana Md Zahid
Pakar Ortodontik
Klinik Pakar Pergigian USIM

REFLUKS DI KALANGAN GENERASI MUDA

Refluks atau *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) merupakan suatu kondisi perubatan di mana kandungan gaster yakni perut melimpah ke saluran pemakanan atas yakni esofagus. Kondisi ini boleh berlaku dalam tempoh masa yang pendek (akut) atau berpanjangan (kronik). Sekiranya GERD tidak dirawat, ia akan menyebabkan beberapa komplikasi yang boleh menjejaskan kualiti hidup penghidapnya.

Setiap individu memiliki injap atau sfinkter esofagus bawah (LES) yang berperanan sebagai otot penting yang berfungsi untuk membuka dan memudahkan laluan makanan yang ditelan ke dalam perut. LED kemudiannya akan mengecut untuk menghalang limpahan semula asid dan makanan ke saluran esofagus. Namun, dalam keadaan refluks atau GERD, spinkter LED gagal berfungsi dengan baik di mana ia tidak mengecut sepenuhnya, seterusnya menyebabkan limpahan semula asid perut atau makanan ke esofagus.



Rajah 1: Perbandingan fungsi sfinkter esofagus.
Kiri – Sfinkter esofagus normal yang mengecut dengan sempurna.
Kanan - Sfinkter esofagus gagal mengecut dengan sempurna menyebabkan limpahan asid perut dan makanan balik semula ke esofagus.

Siapakah yang berisiko untuk mengalami GERD?

GERD lazim berlaku dan menjejaskan berjuta manusia di seluruh dunia termasuk Malaysia tanpa mengira usia dan jantina. GERD juga sering terjadi di kalangan remaja dan generasi muda kini kerana faktor gaya hidup dan persekitaran. Antara faktor penyebab GERD adalah:

Obesiti – Kegemukan yang disebabkan lebihan lemak menyebabkan tekanan yang lebih tinggi di dalam perut, seterusnya meningkatkan risiko limpahan asid perut ke esofagus. Obesiti di kalangan remaja dan generasi muda yang semakin ketara kini juga mendedahkan mereka menghadapi refluks.

Hernia hiatus – Merupakan keadaan di mana perut membonjol ke atas melalui diagram akibat kelemahan anatomi otot atau kedudukan sfinkter esofagus itu sendiri. Kesannya LES gagal berfungsi dengan baik, seterusnya membolehkan refluks asid berlaku.

Rajah 2: GERD yang disebabkan oleh hernia hiatus.

Pemakanan – Pemilihan makanan yang pedas, berlemak, beralkohol, mengandungi kafein dan kandungan asid yang lebih tinggi boleh menyebabkan seseorang mengalami refluks akut atau kronik.

Kehamilan – Perubahan hormon dan tekanan pada perut dari rahim sepanjang tempoh kehamilan boleh mencetuskan gejala refluks.

Apakah gejala GERD?

Gejala GERD mungkin berbeza-beza di antara individu. Gejala yang biasa berlaku ialah:

- Pedih ulu hati yang biasanya akan semakin kuat terasa apabila membongkok, berbaring atau selepas makan
- Rasa masam atau pahit asid naik ke dalam kerongkong atau mulut
- Sukar menelan
- Suara berubah serak
- Sakit dada
- Batuk yang berpanjangan
- Nafas yang berbau

Apakah komplikasi GERD?

Apabila gejala GERD dibiarkan berpanjangan (kronik) tanpa rawatan, antara komplikasi yang boleh dan biasa berlaku adalah:

- Keradangan dan luka pada saluran esofagus (esophagitis)
- Pendarahan esofagus
- Esofagus Barret di mana pelapik dinding esofagus bertukar jenis
- Meningkatkan risiko kanser esofagus

Adakah GERD boleh dirawat?

Kondisi GERD boleh dirawat dan disembuhkan melalui kaedah rawatan berikut:

Ubat-ubatan seperti:
a. Antasid yang bertindak meneutralkan asid perut seterusnya melegakan gejala pedih ulu hati.
b. Perencat pam proton (PPI) yang sangat berkesan berbanding antasid.

Mengubah suai gaya hidup
a. Penghidap GERD sangat disyorkan untuk memilih makanan dan diet yang sesuai. Elakkan pengambilan makanan dan minuman yang boleh mencetuskan gejala GERD seperti makanan yang pedas, berlemak, beralkohol, mengandungi kafein dan kandungan asid yang lebih tinggi.
b. Mengubah tabiat pemakanan. Penghidap GERD disarankan

mengambil makanan dalam kuantiti yang kecil dan kerap. Elakkan berbaring atau membongkok, atau berbaring selepas makan. Mereka juga disarankan untuk mengelakkan diri dari makan terlalu lewat malam.

c. Penghidap GERD juga disarankan untuk meninggikan bantal atau kepala katil ketika tidur untuk mengurangkan refluks.

d. Penurunan berat badan dengan melakukan senaman yang konsisten boleh membantu mengurangkan tekanan pada perut seterusnya mengurangkan gejala refluks.

e. Berhenti merokok turut membantu mengurangkan gejala refluks.

Pembedahan

Pembedahan adalah pilihan kaedah rawatan GERD yang teruk dan gagal dirawat dengan kaedah perubatan, hernia hiatus, GERD yang melibatkan komplikasi esofagus Barrett dan kanser esofagus.

Diagnosis GERD perlu dilakukan melalui pemeriksaan endoskopi (OGSD). Lain-lain kaedah yang boleh dijalankan adalah pengimejan khusus iaitu pemantauan pH esofagus 24 jam, esofagus manometri dan pengimejan barium.

Refluks asid yang berlaku sekali-sekala adalah perkara biasa dan tidak membimbangkan. Namun sekiranya gejala tersebut berterusan dan tidak berkurang walaupun dengan pengubahsuaian gaya hidup, maka ia perlu dirawat bagi mengelakkan pelbagai komplikasi yang boleh menjejaskan kualiti hidup seseorang.

Dr Nurul Nadia Bt Jamaluddin
Pakar Perunding Bedah Am,
Payudara Dan Endokrin
Klinik Pakar Kesihatan USIM

Hubungan Seksual & Jangkitan Kelamin:

Apa yang Remaja Perlu Tahu?

Baru-baru ini kita digemparkan dengan statistik daripada Kementerian Kesihatan Malaysia yang menunjukkan trend peningkatan kes baharu HIV sebanyak 23.7% di kalangan pelajar universiti pada tahun 2022 berbanding tahun sebelumnya. Antara puncanya adalah disebabkan oleh amalan hubungan seks bebas, seks rambang dan juga hubungan sejenis. Berita mengejutkan ini sedikit sebanyak membuka mata masyarakat tentang betapa bebasnya amalan seksual golongan remaja sekarang. Tinjaun Kebangsaan Kesihatan dan Morbiditi (*National Health Morbidity Survey*) tahun 2022 menunjukkan seramai 7.5% pelajar sekolah rendah dan sekolah menengah didapati aktif melakukan hubungan seks. Malah, 11% daripada mereka mempunyai lebih daripada seorang pasangan. Lebih membahayakan, 88% daripada mereka tidak menggunakan kondom sekaligus meningkatkan risiko jangkitan kuman berbahaya. Mereka juga tidak menggunakan kaedah mencegah atau merancang kehamilan.

Di sebalik slogan dan pemikiran *"You Only Live Once"* di kalangan golongan remaja, fakta risiko jangkitan kelamin perlu diketahui dan difahami supaya tidak terjerumus ke jurang amalan berisiko ini. Mereka perlu tahu berkenaan penyakit atau jangkitan kelamin (sexually transmitted infection/diseases) iaitu jangkitan/penyakit yang disebabkan oleh bakteria, virus atau parasit yang boleh merebak melalui hubungan seksual secara seks oral, zakar/faraj atau dubur. Antaranya adalah penyakit HIV, hepatitis B, Hepatitis C, gonorrhea, chlamydia, sifilis dan herpes simpleks. Terdapat sekurang-kurangnya 30 jenis kuman yang boleh berjangkit melalui cara penyakit atau jangkitan kelamin. Pertubuhan Kesihatan Sedunia (World Health Organization, WHO) melaporkan sebanyak 374 juta kes jangkitan kelamin yang disahkan pada tahun 2022, menjadikan kira-kira 1 juta kes baharu setiap hari. Suatu angka yang menggambarkan betapa seriusnya masalah ini di peringkat global dan tempatan.

Ada individu yang mempercayai mitos bahawa seseorang tidak akan berisiko

dijangkiti penyakit/jangkitan pelamin melalui hubungan seksual buat kali pertama terutamanya dengan pasangan yang sama. Namun malangnya, tahukah anda bahawa majoriti penyakit kelamin tidak menunjukkan simptom atau gejala, terutamanya pada peringkat awal. Ini bermakna, anda sebenarnya berisiko mendapat jangkitan kelamin walaupun pasangan anda kelihatan sihat dan tidak mempunyai tanda-tanda penyakit. Hal ini terutamanya jika pasangan anda mempunyai sejarah hubungan seksual dengan individu lain tanpa menggunakan alat perlindungan seperti kondom, atau jika pasangan anda mempunyai sejarah hubungan seksual dengan pasangan yang berisiko seperti individu yang terlibat dalam pekerjaan seks.

Jangkitan yang tidak disedari ini boleh menyebabkan gejala atau tanda-tanda penyakit kelamin seperti di bawah:

Penyakit kelamin tidak boleh sembuh tanpa rawatan. Jika remaja mengalami sebarang tanda-tanda di atas, mereka hendaklah segera berjumpa doktor supaya rawatan awal dapat diberikan dan komplikasi dapat dielakkan. Doktor akan perlu mengambil sejarah seksual termasuk maklumat mengenai pasangan, waktu terakhir melakukan seks, jenis hubungan yang dilakukan, serta orientasi seksual. Pemeriksaan akan dilakukan termasuk pemeriksaan alat kelamin bagi mengenalpasti punca penyakit, diikuti dengan pengambilan sampel darah dan sampel dari alat kelamin. Kebiasaannya, pesakit akan terus diberikan rawatan dengan antibiotik (secara oral atau suntikan) atau ubat antiviral tanpa perlu menunggu keputusan sampel keluar. Individu yang sedang mengambil rawatan perlu mengelakkan diri daripada melakukan sebarang hubungan seksual sehingga rawatan selesai. Mereka juga perlu membawa pasangan menjalani saringan penyakit kelamin.

Kategori	Simptom atau gejala
Lelaki dan Perempuan	• Lelehan (discaj) yang banyak daripada zakar, faraj atau dubur • Luka atau ulser pada zakar, faraj, dubur atau mulut • Melepuh atau gelembung air pada zakar, faraj, atau dubur • Ketumbuhan pada zakar, faraj, atau dubur • Kegatalan atau sakit pada alat kemaluan • Sakit ketika membuang air kecil • Sakit ketika membuang air besar akibat seks melalui dubur • Demam dan bengkak kelenjar • Ruam di tapak tangan atau kaki • Sakit sendi atau bengkak sendi • Konjunktivitis (ini merupakan gejala yang jarang berlaku)
Wanita sahaja	• Pendarahan di antara tempoh haid • Pendarahan selepas melakukan aktiviti seks • Sakit di bahagian bawah perut • Keputihan yang banyak dan berbau
Lelaki sahaja	• Bengkak atau sakit di bahagian buah zakar

Sesal dulu pendapatan, sesal kemudian tiada gunanya". Begitulah ibaratnya jika dijangkiti penyakit kelamin kerana komplikasi jangkitan adalah berbahaya, kekal dan serius. Individu yang dijangkiti penyakit kelamin mempunyai risiko tiga kali ganda untuk dijangkiti kuman HIV. Selain itu, antara komplikasi lain di kalangan perempuan adalah risiko kemandulan (*subfertility*), risiko mengandung luar rahim, jangkitan dan keradangan pada rahim dan kilang telur (*pelvic inflammatory disease*), dan risiko kanser serviks. Sekiranya perempuan tersebut mengandung, jangkitan kelamin yang dialami boleh merebak kepada janin yang dikandungnya mengakibatkan komplikasi seperti keguguran, risiko kecacatan kekal, bayi pramatang dan risiko janin meninggal di dalam rahim.

Bagi lelaki pula, antara komplikasi penyakit kelamin adalah kemandulan, masalah pembuangan air kecil yang tidak lawas, serta jangkitan pada buah zakar. Selain komplikasi fizikal, individu lelaki atau perempuan yang dijangkiti penyakit/jangkitan kelamin juga berisiko mengalami gangguan mental, stigma masyarakat, kemurungan dan keresahan yang berlebihan (*anxiety*).

Menjauhi aktiviti seksual adalah cara yang paling efektif dalam menangani penyakit kelamin. Antara cara lain pula adalah menggunakan alat perlindungan seperti kondom. Tidak dinafikan bahawa pada akhir zaman ini, akses dan daya tarikan kepada aktiviti yang tidak bermoral ini semakin berleluasa terutamanya melalui media sosial.

Namun, remaja perlu bijak menggunakan akal fikiran bukannya sekadar mengikut hawa nafsu. Tepuk dada, tanyalah iman. Sejauh manakah anda boleh mempercayai pasangan dalam percintaan. Sejauh manakah anda sanggup mengambil risiko untuk melakukan hubungan tanpa ikatan yang sah terlebih dahulu.

Dr. Nurul Hayati bt. Chamhuri
Pakar Perubatan Keluarga
Klinik Pakar Kesihatan USIM

PCOS di Kalangan Remaja

Polycystic Ovary Syndrome (PCOS) atau Sindrom Ovari Polisistik merupakan satu keadaan yang semakin mendapat perhatian terutamanya dalam kalangan ibu bapa remaja perempuan. Walaupun sering dikaitkan dengan wanita dewasa, PCOS boleh muncul seawal usia remaja. Jika tidak dirawat, ia boleh memberi kesan jangka panjang terhadap kesihatan reproduktif, masalah metabolik dan emosi remaja terlibat.

PCOS merupakan keadaan di mana ovari menghasilkan hormon androgen (hormon lelaki) secara berlebihan. Keadaan ini menyebabkan kedatangan haid yang tidak teratur, gejala hormon lelaki berlebihan seperti masalah jerawat dan banyak bulu roma. Hormon androgen boleh mengganggu proses ovulasi mengakibatkan pembentukan kantung kecil berisi cecair (sista) dalam ovari. Namun, tidak semua pesakit PCOS mempunyai sista ovari. PCOS biasanya didiagnosa berdasarkan gabungan gejala serta imbasan ultrabunyi (*ultrasound*) ovari.

Punca sebenar PCOS masih belum diketahui sepenuhnya. Namun, ia sering dikaitkan dengan faktor keturunan, rintangan insulin (*insulin resistance*) di mana tubuh tidak dapat menggunakan hormon insulin dengan berkesan, obesiti / berat badan berlebihan, dan gaya hidup tidak sihat.

Gejala PCOS dalam kalangan remaja boleh menyerupai perubahan hormon biasa semasa baligh menyebabkan ia sukar dikenal pasti. Antaranya, haid tidak teratur atau jarang datang, jerawat yang teruk, pertumbuhan bulu berlebihan (hirsutisme) pada muka, dada atau belakang badan, kenaikan berat badan yang sukar dikawal, keguguran rambut seperti pola kebotakan lelaki, malah masalah kesuburan pada usia lebih dewasa. Justeru, PCOS berisiko memberi kesan yang mendalam kepada remaja termasuk kemurungan, isolasi sosial serta masalah keyakinan diri yang boleh menjejaskan prestasi di sekolah atau aktiviti harian mereka.

Setakat kini, tiada ubat yang dapat menyembuhkan PCOS sepenuhnya tetapi gejalanya boleh dikawal melalui pelbagai pendekatan. Perubahan gaya hidup serta amalan pemakanan sihat dan seimbang memainkan peranan yang penting dalam menangani masalah PCOS. Aktiviti fizikal secara berkala untuk menurunkan berat badan dipercayai membantu meningkatkan sensitiviti insulin badan. Penurunan berat badan juga akan membantu menstabilkan paras hormon seterusnya mengurangkan masalah haid tidak teratur dan ketidaksuburan.

Rawatan masalah PCOS tidak menjurus secara spesifik. Ubat-ubatan yang disarankan adalah untuk merawat simptom-simptom berkaitan. Pil perancang kehamilan contohnya, berfungsi untuk mengawal dan membetulkan kitaran haid. Ubat anti-androgen pula mengurangkan hormon androgen untuk menangani pertumbuhan bulu yang tidak normal dan jerawat. Selain itu, metformin bertujuan memperbaiki sensitiviti insulin dalam badan. Oleh yang demikian, ibu bapa harus turut memahami dan memberi sokongan yang berterusan semasa proses rawatan anak remaja mereka.

Ramai dalam kalangan remaja malah ibu bapa mereka sendiri tidak menyedari tanda-tanda awal PCOS menyebabkan diagnosis yang lewat dan komplikasi yang tidak diingini berlaku. Pendidikan kesihatan di sekolah serta kesedaran masyarakat perlu dipertingkatkan supaya pendedahan awal gejala PCOS dapat dikenal pasti dan dirawat.

PCOS merupakan suatu cabaran kesihatan yang serius dalam kalangan remaja perempuan tetapi melalui rawatan yang berkesan dan sokongan yang berterusan, mereka akan dapat menjalani kehidupan yang sihat dan produktif. Mengesan gejala awal, mendapatkan nasihat dan rawatan doktor, serta mengamalkan gaya hidup sihat adalah langkah utama dalam menangani sindrom ini secara berkesan.

Sekiranya anak remaja anda mempunyai gejala yang dibincangkan di atas, silalah membuat temujanji untuk berjumpa dengan Doktor Pakar Perbidanan and Sakit Puan di Klinik Pakar Kesihatan USIM untuk perbincangan lanjut. Sehingga kita berjumpa lagi di edisi seterusnya. Remaja yang sihat menjamin kesejahteraan masyarakat pada masa akan datang.

Gaya hidup dan pemakanan yang sihat memainkan peranan yang penting dalam pencegahan gejala PCOS

Dr Zul Azmi Bin Sutaji
Pakar Obstetrik & Ginekologi
Fakulti Perubatan & Sains Kesihatan, USIM

Prof. Madya Dr Maizatul Azma Masri
Pakar Perunding Obstetrik & Ginekologi dan Pakar Perubatan Ibu Mengandung & Bayi
Klinik Pakar Kesihatan USIM

USIM Healthcare Sdn Bhd

URTC

Sebarang persoalan sila WhatsApp kami di talian 019-8606851

WEBINAR

MEMBINA PERMATA

26 Julai 2025

Kenalpasti Anak Speech Delay atau Tidak?

16 Ogos 2025

Bantu Anak Speech Delay di Rumah & Sekolah

20 Sept 2025

Menangani Stress
dan Keletihan Emosi Sebagai Ibu Bapa Era Kini

11 Okt 2025

Bantu Anak Fokus
& Urus Tingkahlaku dengan Bijak

RM30 / webinar **Combo 4 RM110** jimat RM10

Sila imbas kod QR untuk membuat pendaftaran atau ke pautan
https://bit.ly/webinarmembinapermata

@urtcofficial @urtc.official USIM PNB Rehabilitation & Therapy Centre

URTC
Sebarang persoalan sila WhatsApp kami di talian 019-8506851
AWAL DIKESAN, AWAL DIBANTU
KENALPASTI ANAK SPEECH DELAY ATAU TIDAK?
BERSAMA:
Pn. Farah Sharizah
Terapis Pertuturan
Cik Nur Afiqah
Audiologis
Tarikh: 26 Julai 2025 (Sabtu)
Masa: 9.00 Pagi - 12 Tghari
Tempat: Google Meet
RM30 (1 PESERTA)
RM100 (4 PESERTA)
Sila imbas kod QR untuk membuat pendaftaran atau ke pautan
https://bit.ly/webinarmembinapermata
@urtcofficial
@urtc.official
USIM PNB Rehabilitation & Therapy Centre

URTC
Sebarang persoalan sila WhatsApp kami di talian 019-8506851
BANTU ANAK SPEECH DELAY
TIPS & STRATEGI PRAKTIKAL UNTUK IBU BAPA & PENDIDIK
BERSAMA:
Pn. Farah Sharizah
Terapis Pertuturan
Tarikh: 16 Ogos 2025 (Sabtu)
Masa: 9.00 Pagi - 12 Tghari
Tempat: Google Meet
RM30 (1 PESERTA)
RM100 (4 PESERTA)
Sila imbas kod QR untuk membuat pendaftaran atau ke pautan
https://bit.ly/webinarmembinapermata
@urtcofficial
@urtc.official
USIM PNB Rehabilitation & Therapy Centre

URTC
Sebarang persoalan sila WhatsApp kami di talian 019-8506851
PENAT TAPI SAYANG
MENANGANI STRESS DAN KELETIHAN EMOSI SEBAGAI IBU BAPA ERA KINI
BERSAMA:
Pn. Ummi Izzati
Psikologi Klinikal
Tarikh: 20 Sept 2025 (Sabtu)
Masa: 9.00 Pagi - 12 Tghari
Tempat: Google Meet
RM30 (1 PESERTA)
RM100 (4 PESERTA)
Sila imbas kod QR untuk membuat pendaftaran atau ke pautan
https://bit.ly/webinarmembinapermata
@urtcofficial
@urtc.official
USIM PNB Rehabilitation & Therapy Centre

URTC
Sebarang persoalan sila WhatsApp kami di talian 019-8506851
NAK ANAK AKTIF & SIHAT!
BANTU ANAK FOKUS & URUS TINGKAHLAKU DENGAN BIJAK
BERSAMA:
Pn Khairina
Terapis Cara Kerja
Tarikh: 11 Okt 2025 (Sabtu)
Masa: 9.00 Pagi - 12 Tghari
Tempat: Google Meet
RM30 (1 PESERTA)
RM100 (4 PESERTA)
Sila imbas kod QR untuk membuat pendaftaran atau ke pautan
https://bit.ly/webinarmembinapermata
@urtcofficial
@urtc.official
USIM PNB Rehabilitation & Therapy Centre

USIM Healthcare Sdn Bhd, Lot 190, 193-195 & 197, Jalan Nilai Square 5 & 6,
Nilai Square Commercial Centre, 71800 Bandar Baru Nilai, Seremban, Negeri Sembilan.
No. Tel.: +606 - 8504 926 | *www.usimhealthcare.com*