

PENDIDIKAN
SEKSUALITI

Membangun Kesedaran & Tanggungjawab

Editor:

Mohammed Rasheedan bin Ellin
Siti Hazariah binti Abdul Hamid



© **UNIMAS Publisher, 2026**

Hak cipta terpelihara. Setiap bahagian daripada terbitan ini tidak boleh diterbitkan semula, disimpan untuk pengeluaran atau dipindahkan kepada bentuk lain, sama ada dengan cara elektronik, mekanik, gambar, rakaman dan sebagainya tanpa izin bertulis daripada Penerbit Universiti Malaysia Sarawak.

Published in Malaysia by
UNIMAS Publisher,
Universiti Malaysia Sarawak,
94300 Kota Samarahan,
Sarawak, Malaysia.

Printed in Malaysia by



Data Pengkatalogan-dalam-Penerbitan

Perpustakaan Negara Malaysia

Rekod katalog untuk buku ini boleh didapati
dari Perpustakaan Negara Malaysia

ISBN 978-629-7783-35-2

Isi Kandungan

Prakata	xi
Pendahuluan	1
Bab 1 Pendidikan Kesihatan Reproduktif dan Seksualiti di Malaysia: Satu Tinjauan <i>Mohammed Rasheedan bin Ellin</i> <i>Siti Hazariah binti Abdul Hamid</i>	5
Bab 2 Hubung kait antara Penyebaran Penyakit Seksual dengan Polisi Penjajahan British terhadap Pelacuran di Negeri-negeri British di Tanah Melayu 1920-1940: Satu Penelitian Awal <i>Mohamad Azrul Azly bin Zarul Fu'ad</i> <i>Norizan binti Kadir</i>	19
Bab 3 Pendidikan Seksual: Suatu Kritikan terhadap Jenama Comprehensive Sexuality Education (CSE) <i>Rafidah Hanim binti Mokhtar</i>	39
Bab 4 Pendidikan Seksualiti dalam Kerangka Hak Manusia di Malaysia <i>Ahmad Muslim bin Ahmad Roslan</i>	51

Bab 5	Fiqh Transgenderisme: Memahami Isu-isu Fiqh dan Hukum-hakam berkaitan Transgender	65
	<i>Nur Fatin binti Halil</i>	
Bab 6	Etika dalam Penyelidikan berkaitan Seksualiti dan Reproduksi	85
	<i>Azizi bin Ayob</i> <i>Mohammed Rasheedan bin Ellin</i>	
Bab 7	Peranan NGO dalam Menyampaikan Pendidikan Seksualiti: Kajian Kes ReproAlert!	101
	<i>Anayasmin binti Azmi</i>	
Bab 8	Aplikasi Teknologi dalam Pendidikan Seksualiti: Kerangka Agama dan Moral	115
	<i>Rafazila binti Ramli</i>	
Bab 9	Pergelutan Masyarakat dengan Pornografi: Di Mana Jalan Keluar?	135
	<i>Mohammed Rasheedan bin Ellin</i> <i>Siti Hazariah binti Abdul Hamid</i>	
Bab 10	Penurunan Kadar Kesuburan di Malaysia dan Implikasi terhadap Kependudukan	147
	<i>Murizah binti Mohd Zain</i> <i>Mohammed Rasheedan bin Ellin</i>	
Bab 11	Ketersediaan Rujukan Pendidikan Seksualiti di Malaysia: Satu Analisis	159
	<i>Wan Nur Syakira binti Wan Musa</i>	
Bab 12	Kemahiran Pendidikan Seksualiti dalam Kalangan Ibu Bapa: Di Mana Kita Berada?	177
	<i>Razitasam binti Safii</i> <i>Rosalia binti Saimon</i>	
	Penutup	199
	Biodata Penulis	201



Prakata

Pendidikan seksualiti adalah satu topik yang sering kali dilihat dengan keraguan dan ketakutan dalam masyarakat kita, walaupun hakikatnya ia merupakan satu elemen penting dalam perkembangan individu yang bertanggungjawab dan beretika. Buku **Pendidikan Seksualiti: Membangun Kesedaran dan Tanggungjawab** ini bertujuan untuk membuka ruang diskusi dan refleksi yang lebih mendalam tentang pelbagai aspek pendidikan seksualiti yang relevan dengan konteks Malaysia.

Dalam pelbagai bab yang disusun, pembaca akan dibawa menelusuri sejarah penyebaran penyakit seksual di Tanah Melayu pada era penjajahan British serta bagaimana dasar-dasar penjajahan berkaitan pelacuran memberi kesan terhadap kesihatan masyarakat. Selain itu, isu-isu yang berkait rapat dengan pendidikan seksualiti dalam kalangan ibu bapa turut diangkat bagi menilai di mana tahap kesedaran dan kemahiran kita dalam mendidik generasi muda.

Buku ini juga mengkritik pendekatan Comprehensive Sexuality Education (CSE) dari perspektif budaya dan agama, serta meneliti kerangka hak asasi manusia dalam pendidikan seksualiti di Malaysia. Isu-isu yang lebih kompleks seperti transgenderisme

dibahaskan melalui sudut pandang fiqh, memberikan panduan kepada pembaca dalam memahami hukum-hakam yang berkaitan.

Penyelidikan dalam bidang seksualiti dan reproduktif tidak lari daripada persoalan etika, justeru satu bab dikhususkan untuk mengupas isu ini secara mendalam. Tidak ketinggalan, peranan NGO seperti ReproAlert! dalam menyampaikan pendidikan seksualiti dan impak teknologi terhadap proses pembelajaran turut dikupas, mengimbangi antara kerangka agama, moral, dan kemodenan.

Selain itu, cabaran masyarakat dengan isu pornografi serta impaknya terhadap tingkah laku seksual turut diberikan perhatian. Dalam masa yang sama, penurunan kadar kesuburan di Malaysia dan kesannya terhadap struktur kependudukan dibincangkan sebagai salah satu isu penting masa kini.

Buku ini mengumpulkan pandangan daripada pelbagai disiplin ilmu dengan satu tujuan utama: membina kesedaran dan tanggungjawab dalam mendidik masyarakat tentang seksualiti secara beretika, penuh makna, dan seimbang dengan nilai-nilai tempatan. Semoga ia menjadi rujukan bermanfaat untuk ibu bapa, pendidik, penyelidik, serta sesiapa sahaja yang ingin memahami pendidikan seksualiti dari pelbagai sudut pandang.

Selamat membaca.

Mohammed Rasheedan bin Ellin

Kuching, Sarawak



Pendahuluan

Konteks Global Pendidikan Seksualiti

Pendidikan seksualiti dan kesihatan reproduktif adalah istilah yang luas dan mempunyai pelbagai tafsiran dalam kalangan masyarakat dan organisasi yang berbeza. Ia hadir dalam pelbagai label, termasuk Pendidikan Seksualiti Komprehensif (CSE), Pendidikan Seksualiti Holistik, Kemahiran Hidup dan Kehidupan, Pendidikan Hubungan dan Seks (RSE), serta Pendidikan Seksualiti dan Kesihatan Reproduksi (SRH). Banyak institusi antarabangsa dan pendidikan menggunakan istilah Pendidikan Seksualiti Komprehensif (CSE) (Khan et al., 2020). **UNFPA** mendefinisikan CSE sebagai.

A right-based and gender-focused approach to sexuality education whether in school or out of school. It is taught over several years, providing age-appropriate information consistent with the evolving capacities of young people. Comprehensive sexuality education includes scientifically accurate information about human development, anatomy and reproductive health, as well as information about contraception, childbirth and sexuality infections (STIs), including the human immunodeficiency virus (HIV).

Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) mengkategorikan program pendidikan seksualiti kepada tiga kategori. Pertama, program yang memberi tumpuan utama atau sepenuhnya kepada cadangan untuk menahan diri daripada hubungan seksual sebelum perkahwinan. Kedua, program komprehensif yang merangkumi pilihan untuk menahan diri, tetapi juga meliputi kontrasepsi dan amalan seks selamat. Ketiga, program yang merangkumi komponen dalam kategori kedua, tetapi meletakkannya dalam perspektif yang lebih luas mengenai pertumbuhan dan perkembangan peribadi serta seksual, hak seksual, dan hak untuk pendidikan. Namun, definisi dan ciri-ciri pendidikan seksualiti di atas adalah berdasarkan konteks dalam masyarakat sekular dan demokrasi. Walaupun pendidikan seksualiti bersifat inklusif dalam bentuk dan prosesnya, ia tetap tidak lengkap dari perspektif Islam.

Anjuran Pendidikan Seksualiti dalam Islam

Adalah wajib bagi semua umat Islam untuk mengikuti ajaran Islam, yang tidak hanya terhad kepada ritual dan ibadah, dalam kehidupan seharian mereka. Islam memberikan panduan dalam semua aspek aktiviti harian, gaya hidup, dan amalan, termasuk penetapan peraturan khusus berkaitan seksualiti. Tidak dinafikan, pendidikan seksualiti yang sesuai dan sihat adalah penting untuk kehidupan yang bahagia. Islam telah menyediakan kerangka yang mencukupi untuk menikmati anugerah ini daripada Allah. Khan et al. (2020) menekankan dalam buku mereka “Pendidikan Seksualiti dari Perspektif Islam” bahawa jika diaplikasikan dalam kerangka yang diberikan oleh Al-Quran dan Sunnah, seksualiti adalah sumber kepuasan emosi, kenikmatan, dan pembiakan, yang membantu mengekalkan dan meningkatkan populasi sihat dalam kalangan Ummah Muslim.

Pendidikan kesihatan reproduktif seksualiti (SRH) Islamik seharusnya diajar di rumah sejak usia awal. Athar (2018) mencadangkan bahawa kepercayaan kepada Pencipta harus ditanam kukuh sebelum memberikan pendidikan mengenai anatomi dan fisiologi sistem reproduktif. Kurikulum perlu disesuaikan mengikut usia kanak-kanak dan kelas diadakan secara berasingan (Athar, 2018). Mustafa, Bakar, Basri, & Usman (2022) menyokong prinsip-prinsip SRH Islamik dengan menekankan tujuh aspek utama; pengukuhan tauhid, ibadah dan akhlak, amalan kerohanian, integrasi prinsip Al-Daruriyyah al-Khams, keutamaan pendidikan keibubapaan, pemeliharaan tujuh anggota tubuh, kesucian akal (al-'aql) dan sosialisasi serta hubungan remaja.

Walau bagaimanapun, sifat kontroversi pendidikan seksualiti remaja bukanlah hasil daripada doktrin Islam tetapi berpunca daripada pantang larang budaya seksual. Jurang yang wujud antara ideologi Islam, seperti yang dinyatakan dalam Al-Quran dan Hadis, dan budaya berdiam diri berdasarkan adat dan tradisi sering disalah tafsir sebagai berpaksikan Islam.

Pelan Tindakan Kebangsaan untuk Program Kesihatan Remaja

Menyedari keperluan menangani isu kesihatan remaja, pada tahun 1995, Bahagian Pembangunan Kesihatan Keluarga, Kementerian Kesihatan telah mengambil inisiatif untuk menyediakan penjagaan dan perkhidmatan kesihatan kepada golongan remaja melalui penubuhan Unit Kesihatan Remaja. Pada tahun 2001, Polisi Kesihatan Remaja Kebangsaan telah dibangunkan dan dilancarkan. Seterusnya, Pelan Tindakan Kesihatan Remaja Kebangsaan 2006-2020 telah dimuktamadkan dan diedarkan kepada agensi-agensi berkaitan. Pelan Tindakan Kesihatan Remaja Kebangsaan ini merangkumi tujuh strategi seperti yang digariskan dalam Polisi Kesihatan Remaja Kebangsaan. Tujuh strategi tersebut termasuk promosi kesihatan, perkhidmatan

kesihatan yang mudah diakses dan sesuai, pembangunan sumber manusia, sistem maklumat kesihatan remaja, penyelidikan dan pembangunan, kerjasama strategik dengan agensi-agensi berkaitan serta perundangan. Di bawah setiap strategi, aktiviti yang dirancang memberi tumpuan kepada lima bidang kesihatan remaja.

Penurunan Kadar Kesuburan di Malaysia dan Implikasi ke Atas Kependudukan

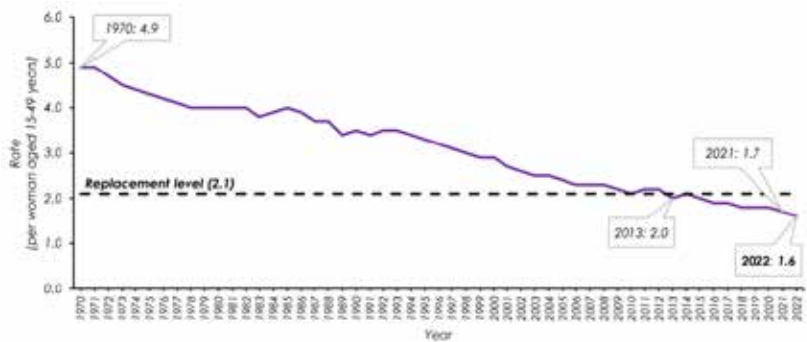
Murizah binti Mohd Zain
Pakar Perunding Reproduksi, Obstetrik & Ginekologi

Mohammed Rasheedan bin Ellin
Pensyarah Kanan, Universiti Malaysia Sarawak

Pengenalan

Malaysia mencatatkan rekod penurunan kadar kesuburan penduduk di Malaysia paling rendah iaitu pada 1.6 orang anak pada 2022. Jika pada tahun 1950-an kebanyakan keluarga mempunyai enam ke tujuh orang anak, trend ini telah menurun kepada 4.0 orang anak pada 1980; 3.0 orang anak pada 2000; 2.1 orang anak pada 2010 dan terkini hanya 1.6 orang anak pada 2022.

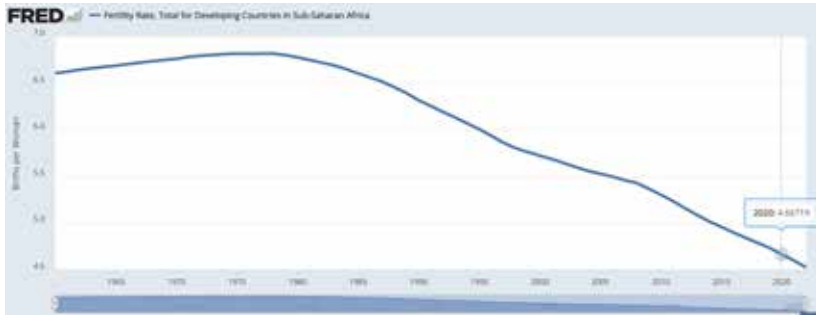
Menurut Pertubuhan Kerjasama dan Pembangunan Ekonomi (OECD) untuk sesebuah negara memastikan populasi yang stabil, kesuburan optimum setiap wanita perlu berada pada kadar 2.1 kanak-kanak. Nilai ini dikenali sebagai penggantian kesuburan. Nilai di bawah kadar penggantian kesuburan akan menyebabkan piramid populasi yang tidak stabil. Ianya akan menyebabkan kekurangan warga muda serta tenaga kerja yang serius untuk menyokong sistem pencen dan mempercepatkan Malaysia menuju ke arah negara tua.



Gambar 10.1: Kadar kesuburan Malaysia mencapai tahap terendah dengan hanya 1.6 anak pada tahun 2022 (sumber: DestinasiAsia)

Trend seperti ini bukan sahaja dicatatkan oleh Malaysia bahkan hampir semua negara di seluruh dunia mencatatkan kadar penurunan kadar kesuburan secara global. Kajian yang diterbitkan dalam jurnal *The Lancet* menunjukkan 155 daripada 204 negara dan wilayah di seluruh dunia atau 76 peratus akan mempunyai kadar kesuburan di bawah penggantian populasi pada tahun 2050. Menjelang 2100, kadar itu dijangka meningkat kepada 198 negara dan wilayah atau 97 peratus. Ramalan ini berdasarkan tinjauan, banci dan sumber data lain yang dikumpul sejak tahun 1950 hingga 2021 yang merupakan sebahagian daripada Kajian Faktor Penyakit, Kecederaan dan Risiko Global. Beberapa negara di Asia menunjukkan penurunan paling ketara pada tahun 2023; Korea Selatan dengan kadar kelahiran 0.72 dan Singapura 0.97.

Populasi penduduk di benua Afrika masih berterusan mencatatkan peningkatan yang ketara. Walaupun kadar kesuburan juga menunjukkan corak penurunan, kadar tersebut masih tinggi di atas paras penggantian. Dunia secara serentak menangani ‘baby bloom’ di sesetengah negara dan ‘penurunan ketara sementara dalam kelahiran bayi’ di negara lain. Ketidakseimbangan demografi ini akan memberi implikasi terhadap struktur sosial, ekonomi global serta kuasa antarabangsa.



Gambar 10.2: Fertility Rate, Total for Developing Countries in Sub-Saharan Africa (sumber: World Bank)

Penurunan kadar kesuburan dan peningkatan jangka hayat pada warga emas adalah proses yang akan mempercepatkan sesebuah negara tua. Malaysia dijangka menjadi negara tua pada tahun 2030 apabila penduduk negara ini merangkumi warganegara yang berusia lebih 60 tahun dalam pola 15.3 peratus daripada jumlah penduduk negara. Persoalannya, adakah negara dan warga kita telah bersedia untuk menjadi negara tua?

Banyak aspek prasarana yang perlu dilengkapi oleh kerajaan di samping persediaan individu dari sudut kewangan dan fizikal yang perlu dimulakan sejak muda untuk persiapan hari tua. Bebanan negara dalam menampung warga tua perlu dikurangkan dengan salah satu cara iaitu menambahkan kelahiran bagi rakyat Malaysia.

Faktor Penyumbang kepada Penurunan Kesuburan

Punca utama kadar kesuburan rendah dapat dibahagikan kepada dua kategori oleh ahli demografi, iaitu ketiadaan anak secara sukarela dan tidak sukarela. Secara definisi, ketiadaan anak tidak sukarela berlaku akibat kekangan kewangan atau biologi pasangan (Baudin et al., 2012), manakala ketiadaan anak secara

sukarela merujuk kepada keputusan sedar untuk tidak menjadi ibu bapa walaupun pasangan tersebut sepenuhnya berkemampuan untuk mengambil peranan itu.

Tidak mengejutkan, terdapat hubungan berbentuk U antara jenis ketiadaan anak dengan tahap pembangunan sesebuah negara (Poston & Trent, 1982). Negara membangun (*developing countries*) cenderung lebih terdedah kepada ketiadaan anak tidak sukarela disebabkan oleh kelemahan sistem penjagaan kesihatan, faktor kebersihan, dan penyebaran meluas penyakit kelamin. Sebaliknya, negara maju (*developed countries*) lebih menghadapi isu ketiadaan anak secara sukarela, terutamanya akibat lebih banyak “darjah kebebasan” yang diberikan kepada wanita, seperti peluang yang lebih luas dalam pekerjaan dan pendidikan.

Walau bagaimanapun, kita boleh melihat faktor penurunan kadar kesuburan adalah berdasarkan beberapa sebab yang utama seperti berikut;

1. Trend perkahwinan lambat atau tidak berkahwin

Pada tahun 1970-an, kebanyakan wanita berusia 22 tahun sudah berkahwin, tetapi kini ramai yang menamatkan zaman bujang ketika berusia 30-an. Statistik dari Jabatan Perangkaan menunjukkan pada tahun 1991 purata umur perkahwinan ialah 24.8, pada tahun 2000 (25.1), 2010 (25.7), dan 2020 (28.1).

Antara faktor yang menyebabkan wanita lambat berkahwin ialah sukar mendapat calon yang dirasakan sesuai. Ini termasuk kestabilan pasangan dari sudut ekonomi dan kewangan serta jaminan pekerjaan. Tambahan pula dengan isu-isu penceraian dan keganasan rumahtangga yang semakin meningkat menyebabkan wanita terpaksa berhati-hati membuat keputusan besar dalam kehidupan mereka.

Selain itu, ramai menangguhkan perkahwinan disebabkan oleh masalah kewangan dan kos mendirikan rumahtangga yang besar. Dalam satu kajian yang

dijalankan oleh LPPKN, didapati 56% lelaki dan 26% wanita menanggukkan perkahwinan disebabkan oleh masalah kewangan. Kos purata perbelanjaan minimum perkahwinan ialah sekitar RM20 ribu. Langkah yang diambil oleh Lembaga Perancangan Penduduk dan Keluarga Negara (LPPKN), badan bukan kerajaan (NGO), majlis agama dan pelbagai agensi untuk menganjurkan perkahwinan secara beramai-ramai adalah satu cara untuk mengurangkan kos perkahwinan dan membolehkan ramai pasangan yang kurang berkemampuan menamatkan zaman bujang mereka. Selain itu, adalah penting supaya masyarakat dididik sesuai dengan ajaran agama Islam iaitu bersederhana dalam berbelanja khususnya perbelanjaan perkahwinan sama ada dari segi wang hantaran atau persiapan majlis.

Polisi yang lebih baik diperlukan untuk membantu wanita membuat keputusan untuk berkahwin. Trend melewati perkahwinan berkait rapat dengan peluang melanjutkan pelajaran dan perkembangan kerjaya. Trend ini sangat ketara di negara-negara Eropah di mana kadar kesuburan adalah lebih tinggi di Eropah Timur berbanding dengan Eropah Barat kerana wanita di Eropah Barat mempunyai peluang pekerjaan dan kerjaya yang lebih tinggi.

Di negara kita, lebih 50% wanita terlibat di dalam sektor pekerjaan dan wanita merupakan penyumbang kepada kejayaan negara. Seharusnya wanita kita didorong dan disokong supaya mereka dapat menyeimbangkan antara kerjaya dan rumahtangga. Ini termasuk menghapuskan diskriminasi jantina dan umur di tempat kerja, keselamatan lebih terjamin serta perkongsian kekayaan dan kuasa.

2. Trend menangguhkan usia mempunyai anak

Wanita hari ini bukan sahaja mempunyai peluang yang sama dengan lelaki dari sudut pembelajaran, bahkan mereka lebih cemerlang dalam pencapaian akademik; lebih 60% pelajar kolej dan universiti terdiri dari pelajar perempuan. Penerusan akademik ke peringkat *tertiary* dan *quaternary* menyebabkan mereka terpaksa menangguhkan perkahwinan serta mendapatkan anak pada usia yang lebih tua. Statistik pada tahun 2023 menunjukkan purata usia bagi wanita mendapatkan anak pertama ialah pada 29 tahun berbanding pada tahun 2010 pada usia 25 tahun.

Selain itu, antara punca wanita menangguhkan mempunyai anak atau menghadkan bilangan anak adalah kerana kos melahirkan, menjaga dan membesarkan anak yang semakin meningkat. Wanita yang berkerjaya terpaksa memikirkan tentang kemajuan kerjaya mereka dan proses kehamilan serta membesarkan anak adalah halangan terhadap kemajuan kerjaya mereka. Justeru itu, polisi seperti memberi cuti bergaji penuh sehingga enam bulan selepas kelahiran serta pemberian cuti menyusu tanpa mengganggu kekananan dalam kerjaya adalah satu langkah yang patut diambil kira.

Selain itu, pemberian bantuan kewangan bagi setiap kelahiran anak adalah juga langkah yang boleh menggalakkan kelahiran. Terengganu adalah satu-satunya negeri di Malaysia yang memberikan insentif kewangan bagi menggalakkan kelahiran. Penolakan cukai bagi setiap anak, penolakan cukai terhadap pembelian alat-alatan menyusu serta penjagaan anak di nurseri juga boleh diperkukuhkan lagi untuk membantu keluarga.

Selain itu, sebagai galakan terhadap perkembangan kerjaya pilihan untuk bekerja secara fleksi, bekerja dari rumah atau bekerja beberapa hari dalam seminggu patut diperkenalkan. Banyak negara-negara

maju yang mempunyai sistem yang membenarkan wanita bekerja secara fleksi dan gaji dibayar mengikut jumlah jam. Fleksibiliti ini sebenarnya memberi ruang untuk wanita berkerjaya menguruskan antara tuntutan kerjaya dan rumahtangga serta pada masa yang sama negara tidak akan kehilangan bijak pandai dari sektor pekerjaan yang akan menyumbang kepada kemajuan negara. Pada masa yang sama, majikan juga perlu diberi galakan untuk menyediakan nurseri di tempat kerja. Penyediaan nurseri ini adalah satu langkah yang boleh meningkatkan produktiviti pekerjaan kerana wanita akan berasa tenteram apabila anak-anak berada dalam jagaan yang diyakini.

Kos sewaan rumah atau pembelian rumah yang mahal juga merupakan faktor yang menyebabkan pasangan mengambil keputusan melewatkan mempunyai anak. Tindakan kerajaan menyediakan rumah kos rendah dan sederhana melalui LPPSA (Lembaga Pembiayaan Perumahan Sektor Awam) juga merupakan satu cara untuk menyediakan aspek tempat tinggal yang sesuai bagi membantu kehidupan berkeluarga. Aspek ini boleh ditambah baik dengan menambahkan jumlah dan kawasan yang mempunyai perkhidmatan LPPSA.

Tindakan melewatkan usia kehamilan mendedahkan wanita kepada risiko ketidaksuburan. Semakin wanita meningkat umur, semakin sukar untuk wanita hamil kerana bukan sahaja kuantiti bahkan kualiti ovum atau benih wanita akan menurun. Wanita berada pada usia maksima tahap kesuburan pada usia 20 ke 30 tahun dan selepas itu kadar kesuburan akan menurun dengan penurunan secara ketara pada usia melebihi 35 tahun dan sangat ketara pada usia melebihi 40 tahun.

Bagi wanita yang mengalami kesukaran untuk hamil, rawatan kesuburan dan kaedah bantuan reproduksi merupakan salah satu cara untuk membantu mereka mendapatkan zuriat. Namun, tidak semua orang mampu

menjalani rawatan kesuburan kerana bukan sahaja kosnya tinggi tetapi ia juga memerlukan komitmen dari segi masa dan fizikal. Di negara-negara maju, kebanyakan kos rawatan ini ditanggung sepenuhnya atau sebahagiannya oleh kerajaan. Di negara kita, bagi kes yang menjalani rawatan di hospital kerajaan, sebahagian dari kos ini ditaja oleh kerajaan. Namun, bilangan kes yang boleh diterima adalah terhad.

Langkah-langkah lain yang telah dijalankan oleh kerajaan seperti penolakan cukai bagi rawatan kesuburan sehingga maksima RM8,000.00 serta pengeluaran caruman Akaun 2 KWSP bagi pembiayaan rawatan telah membolehkan lebih ramai pesakit menjalani rawatan. Kerajaan boleh terus memberi pembiayaan dengan penajaan rawatan di hospital-hospital swasta. Selain itu, penglibatan pelbagai agensi atau NGO untuk membantu membiayai rawatan kesuburan seperti penajaan oleh Tunku Azizah Fertility Foundation (TAFF) wajar diberi pujian dan diharapkan lebih banyak agensi, NGO serta lembaga atau yayasan yang akan mengambil langkah yang sama.

3. Gaya hidup yang menyukarkan untuk mendapat anak

Tidak dapat dinafikan selain dari faktor penuaan ovari yang menyukarkan kehamilan, terdapat pelbagai gaya hidup masa kini yang menyumbang kepada kesukaran untuk hamil. Antara faktor persekitaran yang menyumbang kepada masalah tidak subur adalah obesiti, merokok, pengambilan alkohol serta gaya hidup bebas yang mendedahkan kepada pelbagai penyakit tularan seks.

Malaysia merupakan antara negara yang mempunyai paling ramai warga obes di Asia Tenggara. Dianggarkan lebih 50% rakyat negara ini mempunyai berat badan yang berlebihan. Obesiti akan menyebabkan kesukaran untuk hamil kerana ianya akan mengurangkan

kualiti benih telur dan sperma serta mengganggu proses implantasi. Pendidikan tentang gaya hidup sihat iaitu pemakanan yang sihat serta juga aktiviti fizikal yang bersesuaian perlu dimulakan sejak kanak-kanak iantu di fasa persekolahan bak kata pepatah; melentur buluh biarlah dari rebungunya. Apa yang dimakan oleh kita akan menentukan diri kita di masa akan datang.

Selain obesiti, gaya hidup lain yang menyukarkan kehamilan ialah amalan merokok. Hampir 50% lelaki dewasa di Malaysia menghisap rokok dan sebahagian menggunakan alat-alat lain seperti rokok elektronik (*vape*) dan juga NanoSTIX. Kesemua ini mempunyai bahan-bahan nikotin serta bahan toksik lain yang boleh mengganggu kualiti sperma dan mengurangkan peratus kejayaan rawatan kesuburan. Gaya hidup merokok bukanlah sesuatu yang mudah untuk ditangani bahkan ia memerlukan penglibatan penguatkuasa dan kerajaan untuk menggubal undang-undang bagi mengetatkan penjualan rokok serta kegiatannya sama ada di kalangan dewasa atau remaja.

Gerakan "Childfree"

Salah satu isu yang kembali menjadi perbincangan hangat berasal dari dunia barat beberapa bulan belakangan ini adalah ideologi *childfree*. "Childfree" adalah keputusan pasangan berkahwin untuk tidak memiliki anak dengan beberapa faktor yang menjadi alasannya, seperti khuatir akan status kewangan yang belum stabil, kurang wawasan untuk membentuk keluarga dan memikul tanggungjawab sebagai ibu bapa yang baik, pengalaman hitam atau trauma sebagai anak, ataupun tuntutan kerjaya dan pekerjaan.

Di Amerika, kecenderungan wanita memilih untuk berdikari dan bebas dari anak mulai tumbuh pada abad ke-18. Para wanita ini percaya bahawa tanpa adanya anak, mereka dapat bekerja

dan memperjuangkan kesetaraan gender mereka. Para wanita ini biasanya adalah penganut feminisme sosialis yang berjuang menghapus sistem kepemilikan suami atas isteri. Pada mereka, keduanya setara dan memiliki hak yang sama, termasuk untuk mengejar kemandirian ekonomi, dan terbebas dari penindasan budaya patriarki.

Isu ini telah dibincangkan sejak awal abad ke-20 dan dipopularkan pada tahun 1970-an oleh golongan feminis. Kebimbangan timbul apabila ada yang menggambarkan seolah-olah ia adalah pilihan yang menyeronokkan. Ideologi gerakan ini juga tidak bertepatan dengan anjuran Islam, kerana mereka yang memilih untuk "childfree" ini telah menukar matlamat perkahwinan yang sebenar, melainkan perkara tersebut (tiada anak) diputuskan atas sebab keuzuran atau keadaan tertentu (Zulkifli Al-Bakri, 2024).

Anjuran untuk Mendapatkan Zuriat

Dalam Islam, ikatan antara laki-laki dan perempuan pada sebuah akad yang disebut pernikahan, disebut mengandung tujuan untuk memelihara nasab dan keturunan. Banyak dijumpai hadis-hadis Nabi SAW, seperti anjuran menikahi wanita yang produktif untuk menghasilkan keturunan, anjuran memperbanyak anak, keutamaan memiliki banyak anak, dan hadis-hadis serupa lainnya.

Bahkan dikisahkan pula bahawasanya Nabi Ibrahim a.s. bersama isterinya, Siti Sarah yang kesulitan memperoleh keturunan mengambil keputusan untuk melangsungkan pernikahan kedua, dengan seorang wanita bernama Siti Hajar dan memiliki anak bernama Ismail. Nabi Ibrahim a.s. memohon kepada Allah dalam doanya untuk dianugerahkan keturunan dari golongan orang-orang yang soleh yang taat, yang dapat menolongnya dalam mendakwahkan agama Allah dan menemaninya dalam kesepian. Sebagaimana dituliskan dalam pada firman berikut:

*“Ya Tuhanku, anugraahkanlah kepadaku
(seorang anak) yang Termasuk orang-orang yang saleh
(QS.As-saffat:100):”*

Dikisahkan pula bahwasanya Nabi Zakariya a.s. memiliki isteri dari seorang wanita yang mandul, memohon kepada Allah dari hitam hingga memutih rambutnya hanya untuk dianugerahkan keturunan yang soleh yang Allah redhai untuk mengendalikan dan melanjutkan urusannya, sebagaimana yang tertera dalam Al-Quran.

Setelah meneliti motif utama ketiadaan anak secara sukarela dan yang paling penting, akibat yang ditimbulkannya terhadap dunia, kita dapat menyimpulkan bahawa kelemahan jangka panjang pergerakan ini melebihi kesan positifnya dalam jangka pendek. Usaha untuk menjalani kehidupan yang lebih lestari dalam menangani krisis kependudukan dengan tidak melahirkan anak sama sekali ternyata membawa kepada masalah ekonomi dan demografi yang ketara.

Fenomena penuaan penduduk, kekurangan tenaga kerja, dan kemelesetan sekular akibat penurunan kadar kesuburan hanya mengubah sifat masalah tersebut tanpa benar-benar menyelesaikannya. Oleh itu, pendekatan keibubapaan yang tidak ekstrem dan terancang, dengan bilangan anak yang sederhana tetapi tidak sifar mutlak, adalah gaya hidup paling lestari yang boleh diamalkan pada masa ini. Namun begitu, pengakuan bahawa melahirkan anak adalah di atas segalanya, pilihan individu seorang wanita perlu diperkasakan dalam masyarakat moden.

Oleh itu, kerajaan disarankan untuk memberikan subsidi kepada industri penjagaan kanak-kanak bagi memastikan ia mampu milik dan mudah diakses oleh masyarakat, menyesuaikan dasar percukaian, serta menyokong cuti keibubapaan untuk menggalakkan kelahiran anak, sambil tetap memberikan kebebasan pilihan kepada individu.

Subsidi Yuran Taska, Tadika: Kerajaan Sarawak Iuluskan RM2.5 juta

Utusan Sarawak · 5 years ago



Gambar 10.3: Rakyat memerlukan lebih banyak dana sokongan untuk menggalakkan ibu bapa melahirkan anak (sumber: Utusan Sarawak)

Kesimpulan

Sebagai kesimpulan, kadar kesuburan yang semakin menurun adalah sesuatu yang memerlukan tindakan segera di semua peringkat khususnya kerajaan dan penggubal dasar. Langkah-langkah yang dinyatakan di atas mungkin mengambil masa yang panjang tetapi ia harus dimulakan secara sistematik. Seandainya tiada tindakan diambil, negara akan berhadapan dengan krisis kependudukan yang teruk. Langkah jangka pendek seperti migrasi boleh dibuat tetapi ianya bukanlah langkah yang akan bernafas panjang dan ianya sendiri bukan tanpa risiko dalam menjamin kestabilan negara dalam mengekalkan adat, budaya serta agama.



Penutup

Permasalahan seksualiti dalam masyarakat memerlukan peranan daripada setiap lapisan masyarakat. Para pendidik, penyelidik, pimpinan masyarakat, ibu bapa, agensi kerajaan dan bukan kerajaan, institusi agama dan aktivis sosial, semuanya perlu berganding bahu untuk memastikan golongan remaja dan kanak-kanak dapat membesar dengan sihat dan selamat. Kita menyedari wujudnya pelbagai ancaman terutama sekali daripada arus globalisasi, dunia terbuka dan kebolehcapaian yang menyebabkan tingkah laku seksual remaja hari ini memerlukan intervensi baharu yang lebih ampuh dan berkesan. Pendidikan kesihatan reproduktif dan seksualiti bukan lagi sesuatu yang asing untuk dibicarakan, bahkan pendekatan pendidikan yang selari dengan prinsip agama dan nilai budaya amatlah diperlukan.

Dalam pada itu, perbincangan mengenai pendidikan kesihatan reproduktif dan seksualiti bukanlah sekitar perbicaraan mengenai perkembangan anak-anak menghampiri akil baligh semata-mata. Dalam lensa yang lebih besar, kita harus menginsafi bahawa wujudnya pertembungan ideologi yang lebih serius – antara nilai liberal dan prinsip agama – yang perlu difahami semua sebagai asas kepada kerencaman acuan, agenda dan hala tuju pendidikan kesihatan reproduktif dan seksualiti di dunia ini.

Biografi Penulis



Rafidah Hanim binti Mokhtar adalah seorang profesor dalam Fisiologi di Universiti Sains Islam Malaysia (USIM). Beliau berkelulusan Doktor Perubatan dari Universiti Kebangsaan Malaysia pada tahun 1997 dan memperolehi PhD dalam bidang Fisiologi dari Universiti Islam Antarabangsa Malaysia (UIAM) pada tahun 2007. Dr. Rafidah Hanim merupakan mantan Pengarah Pusat Libatsama Masyarakat dan Hubungan Industri (PLiMJI), USIM. Beliau sebelum ini pernah menjawat jawatan Timbalan Dekan Akademik dan Penyelidikan, Fakulti Perubatan dan Sains Kesihatan, USIM. Dalam bidang kajian, Dr. Rafidah Hanim mengasaskan Akademi Kajian LGBT di Institut Pengurusan dan Penyelidikan Fatwa Sedunia atau *World Fatwa Management and Research Institute (INFAD)*, USIM dan merupakan Ketua Akademi pertama. Beliau telah membentangkan kajian penyelidikan ini di dalam dan luar negeri. Beliau merupakan panel rujukan bagi Bahagian

Pembangunan Kesihatan Keluarga (BPKK), Kementerian Kesihatan Malaysia dalam merangka “Garispanduan pengendalian masalah kesihatan gender di Klinik Kesihatan” dan organisasi bukan kerajaan yang melibatkan transgender seperti Persatuan Insaf Pahang. Dr. Rafidah Hanim kini merupakan Ahli Jawatankuasa Isu Hal Ehwal Islam Antarabangsa, Jabatan Kemajuan Islam Malaysia (JAKIM) 2021-2023. Beliau juga merupakan Ahli Majlis Wanita Islam YADIM (MAYA) 2021-2022. Selain itu, Dr. Rafidah Hanim juga aktif di dalam NGO wanita, kekeluargaan dan kesihatan di mana beliau merupakan Presiden International Women’s Alliance for Family Institution and Quality Education (WAFIQ) dan Naib Presiden I-Medik. Beliau juga merupakan Pengerusi Bersama MACSA.



Azizi bin Ayob berpengalaman dalam bidang akademik dan industri farmaseutikal lebih dari 24 tahun. Dr Azizi ialah seorang doktor perubatan dari Universiti Kebangsaan Malaysia (MD UKM) dan melanjutkan pelajaran di bidang Doktor Falsafah Perubatan Farmakologi di Universiti Islam Antarabangsa Malaysia (PhD, UIAM). Jawatan terkini beliau ialah sebagai Professor KHAIR di Fakulti Farmasi, Universiti Kolej Antarabangsa MAIWP (UCMI). Beliau aktif dalam pelbagai bidang kajian perubatan dan farmaseutikal serta pengkhususan dalam Pembangunan Halal Vaksin dan Kajian Klinikal. Sebagai Profesor di pelbagai pusat pengajian tinggi, Dr Azizi juga dilantik sebagai Pakar Rujuk Halal Vaksin oleh pihak Jabatan Kemajuan Islam Malaysia (JAKIM) dan Ahli Panel Konsortium Majlis Pakar Program

Pembangunan & Pengukuhan Penghasilan Vaksin Negara oleh Kementerian Sains, Teknologi dan Inovasi (MOSTI). Topik etika perubatan di dalam buku ini ditulis berdasarkan pengalaman luas beliau dalam mengendalikan pelbagai kajian klinikal dan juga latihan teknikal berkaitan 'Amalan Baik Kajian Klinikal' (Good Clinical Practice).



Razitasham binti Safii merupakan seorang pakar perubatan kesihatan awam dan profesor di Jabatan Kesihatan Komuniti dan Kesihatan Awam, Universiti Malaysia Sarawak. Mendapat kelulusan MBBS dari Universiti Malaya pada tahun 1990 dan Master in Community Health (Family Health) dari Universiti Kebangsaan Malaysia pada tahun 2002. Beliau menjadi ahli Perisik Epidemiologi Malaysia (EIP) pada tahun 2012 dan Fellowship dalam Academy of Medicine Malaysia pada tahun 2024. Mempunyai pengalaman bekerja di Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak selama 21 tahun sebelum memulakan karier sebagai pensyarah di Universiti Malaysia Sarawak pada tahun 2012. Beliau dilantik sebagai penyelia lapangan dalam program EIP dan program fellowship Kesihatan Keluarga di bawah Kementerian Kesihatan Malaysia. Beliau mempunyai pengalaman dalam pendidikan seksualiti dan mula terlibat dalam aktiviti-aktiviti yang berkait dengan SRH semenjak tahun 1993 dan pada masa kini terlibat dalam penyelidikan berkaitan bidang tersebut. Koleksi ceramah dan hasil pengajaran beliau telah dibukukan dalam "Parenting on Sexuality" yang diterbitkan oleh UNIMAS Publisher pada tahun 2023.



Mohammed Rasheedan bin Ellin adalah seorang pensyarah kanan di Universiti Malaysia Sarawak. Beliau memperoleh Sarjana Sains Kejururawatan daripada Universiti Malaya pada tahun 2021 dan Ijazah Doktor Falsafah dalam Kejururawatan daripada Universiti Islam Antarabangsa Malaysia pada tahun 2025. Penyelidikan beliau berfokus dalam bidang pendidikan seksualiti dan kesihatan reproduktif dalam kalangan remaja, dinamika kekeluargaan dan keibubapaan. Sebagai seorang jurulatih modul pendidikan kesihatan seksualiti ReproAlert! I-Medik, beliau aktif dalam aktiviti pemerksaan ibu bapa terutamanya berkaitan isu pendidikan seksualiti. Beliau juga aktif menulis artikel penyelidikan di jurnal akademik dan juga di surat khabar serta portal atas talian seperti Berita Harian, Malaysia Gazette dan Samudera.my berkaitan isu pendidikan seksualiti dan isu kejururawatan. Beliau juga terlibat dalam aktiviti khidmat rundingan pentadbiran insitusi pendidikan tinggi dan sekolah dalam agenda pemerksaan remaja dan belia.



Siti Hazariah binti Abdul Hamid merupakan seorang Penolong Profesor dan Ketua Jabatan Kejururawatan Penjagaan Khas di Kulliyah Kejururawatan, Universiti Islam Antarabangsa Malaysia (UIAM). Beliau memiliki Ijazah Kedoktoran (Ph.D.) dalam bidang Kejururawatan dari University of Manchester dan Ijazah Sarjana Sains Kesihatan Komuniti (Kesihatan Keluarga) dari Universiti Kebangsaan Malaysia (UKM). Siti Hazariah juga merupakan ahli seumur hidup bagi Persatuan Kesihatan Remaja Malaysia

dan Persatuan Penyelidikan Kualitatif Malaysia. Sebagai pensyarah kanan dan penyelidik utama, beliau memberi tumpuan kepada pendidikan seksualiti. Di samping tugas akademik, beliau kerap menulis artikel di portal berita serta jurnal akademik.



Anayasmin binti Azmi adalah seorang pakar pediatrik berdedikasi dengan lebih daripada 13 tahun pengalaman. Beliau memiliki ijazah perubatan MBBS dari Monash University, MRCPCH dari UK, dan Sarjana Pendidikan Awal Kanak-Kanak dari Malaysia, serta Sijil Lanjutan dalam Kajian Autisme dari IBCCES. Sebagai pensyarah di UiTM, Dr. Anayasmin mempunyai minat mendalam dalam ‘Developmental Paediatric’ berkaitan kecelaruan perkembangan kanak-kanak. Beliau adalah pengasas Aulad Read dan Ketua Unit Pendidikan Seksualiti dan Reproktif di I-Medik, memimpin usaha dalam pendidikan seksualiti kanak-kanak. Dr. Anayasmin juga kerap menulis untuk Berita Harian dan Utusan Malaysia serta sering bersiaran di radio untuk membincangkan isu-isu pendidikan seksualiti. Dengan dedikasi tinggi, beliau terus menyumbang kepada peningkatan kualiti hidup kanak-kanak di Malaysia.



Ahmad Muslim bin Ahmad Roslan adalah seorang pakar perubatan keluarga yang bertugas di Klinik Kesihatan Mahmoodiah, Johor Bahru. Beliau merupakan Naib Presiden I-Medik, sebuah organisasi yang memperjuangkan isu-isu kesihatan dan perubatan di Malaysia. Dr. Ahmad Muslim memperoleh Ijazah Sarjana Muda Perubatan dan Pembedahan dari UniKL RCMP dan menyambung pengajian di peringkat Sarjana Perubatan Keluarga di UiTM. Beliau juga aktif menulis artikel dan laporan bagi I-Medik, termasuk laporan berkenaan hak-hak beragama dalam sistem kesihatan semasa UPR ke-4 Malaysia. Dr. Ahmad Muslim mempunyai pengalaman luas dalam pengendalian kes-kes kesihatan primer, remaja, dan penyakit berjangkit. Beliau kerap dijemput untuk memberi ceramah mengenai kesihatan reproduktif dan seksualiti di sekolah-sekolah. Selain itu, beliau juga seorang *advocator* dalam pencegahan gaya hidup diabetes dan berminat terhadap intervensi pencegahan serta perawatan obesiti melalui pendekatan gaya hidup sihat.



Nur Fatin binti Halil merupakan graduan Universiti Al-Azhar, Kaherah, Mesir dalam bidang Pengajian Islam dan Bahasa Arab serta telah melanjutkan pengajian peringkat Sarjana dalam bidang Syariah di Universiti Sains Islam Malaysia (USIM). Kini, beliau sedang melanjutkan pengajian peringkat Doktor Falsafah dalam bidang Syariah dan Perundangan di USIM. Beliau turut berpengalaman dalam penyelidikan Syariah dan Fatwa melalui pelbagai geran kerajaan antaranya Jabatan Kemajuan Islam Malaysia (JAKIM), Kementerian Pengajian Tinggi dan Majlis Agama Negeri serta pernah berkhidmat di Institut Pengurusan dan Penyelidikan Fatwa Sedunia (INFAD). Aktif dalam NGO Pertubuhan Muafakat Ilmuan Islam (MUIS) sebagai Penolong Setiausaha Agung dan penyelidik, beliau menumpukan penulisan kepada Fiqh Wanita, isu gender dan hak asasi. Penulisannya tentang hak wanita dalam Islam pernah memenangi Pertandingan Menulis Artikel Hak Asasi Manusia Daripada Perspektif Agama pada tahun 2021 anjuran Suruhanjaya Hak Asasi Manusia Malaysia (SUHAKAM). Beliau juga terlibat dalam pembangunan Modul ReproAlert! oleh Ikatan Pengamal Perubatan dan Kesihatan Muslim Malaysia (I-Medik) dengan kerjasama Pertubuhan Ikatan Wanita Antarabangsa (WAFIQ) serta kerap membentangkan kertas kerja di peringkat nasional dan antarabangsa.



Mohamad Azrul Azly bin Zarul Fu'ad merupakan Pegawai Perubatan di Klinik Kesihatan Chemor, PKD Kinta. Beliau memperoleh Ijazah Sarjana Muda Perubatan dan Pembedahan (MBBCh) daripada Mansoura University, Mesir. Beliau juga memperoleh Ijazah Sarjana Muda Sastera (Sejarah) di Universiti Sains Malaysia. Beliau menumpukan sejarah perubatan dan kesihatan dalam kajiannya. Beliau boleh dihubungi menerusi e-mel: azrulazly@gmail.com.



Norizan bin Kadir memperoleh Ijazah Doktor Falsafah (Ph.D) dari Universiti Malaya dalam bidang sejarah. Antara fokus penyelidikannya hingga kini ialah mengenai isu tuntutan Filipina ke atas Sabah dan isu-isu sempadan. Beliau turut dilantik menjadi perunding dalam projek-projek penyelidikan berkaitan isu tuntutan Filipina dan waris-waris Sultan Sulu ke atas Sabah serta dijemput menyampaikan perkongsian di media massa. Beliau kini merupakan pensyarah kanan di Bahagian Sejarah, Pusat Pengajian Pendidikan Jarak Jauh, Universiti Sains Malaysia. Beliau boleh dihubungi melalui emel: norizan.kadir@usm.my.



Murizah binti Mohd Zain memulakan pengajiannya di bidang perubatan di Universiti Kebangsaan Malaysia dan berjaya menamatkan pengajiannya pada tahun 1994. Kerjayanya bermula di Hospital Pulau Pinang dan Hospital Seri Manjung sebelum menyambung program sarjana dalam bidang kepakaran di Hospital Universiti Sains Malaysia, Kubang Kerian, dan bergraduasi sebagai Pakar Obstetrik dan Ginekologi pada tahun 2001. Berkhidmat sebagai pakar di Hospital Alor Setar dan melanjutkan subkepakaran dalam bidang perubatan reproduktif dari tahun 2006 hingga 2008 di University of Adelaide, South Australia. Sekembalinya dari Australia pada tahun 2008, beliau menubuhkan pusat rawatan IVF di Hospital Sultanah Bahiyah (HSB), Alor Setar yang merupakan salah satu daripada empat hospital kerajaan yang menawarkan perkhidmatan IVF. Beliau berkhidmat di hospital tersebut sehingga bersara awal pada 2021. Dr Murizah telah mengasas dan membangunkan Vistana Fertility Centre di Alor Setar dan kini, beliau sendiri merupakan Pengarah, Vistana Fertility Centre. Selain itu, Dr Murizah terlibat aktif sebagai tenaga pengajar dalam program sarjana perubatan, beliau juga giat menulis dan telah menerbitkan beberapa buah buku serta kajian ilmiah dalam pelbagai jurnal perubatan. Dr Murizah merupakan seorang tokoh dan pakar yang kerap dijemput untuk memberi ceramah di dalam dan luar negara, dan baru-baru ini dilantik sebagai President, Pacific Ring Society of Reproductive Medicine.



Wan Nur Syakira binti Wan Musa berasal dari Kuala Terengganu, Terengganu dan kini menetap di Klang, Selangor. Mendapat pendidikan ijazah sarjana muda Fiqh dan Usul Fiqh di Universiti Yarmouk, Jordan dan melanjutkan peringkat sarjana di Universiti Islam Antarabangsa Gombak dalam bidang yang sama. Beliau merupakan pengengaruh di media sosial yang mengfokuskan topik keibubapaan dan pendidikan seksualiti. Sehingga kini, beliau telah menghasilkan tiga buah buku iaitu Sirah Nabi Yunus, Sirah Nabi Lut dan Berbual-bual dengan Anak Tentang Seksualiti. Selain itu, beliau juga pernah muncul di rancangan Wanita Hari Ini untuk berkongsi tentang topik pendidikan seksualiti dan kini menjadi tetamu tetap setiap minggu di radio Zayan FM dalam segmen Sembang Dengan Anak Mengenai Seksualiti.



Rafazila binti Ramli adalah seorang ahli akademik dan pakar kesihatan komuniti yang berasal dari Sibu, Sarawak. Beliau memulakan perjalanan akademiknya dengan mendapatkan pendidikan sarjana muda dari Universiti Teknologi Mara (UiTM) Shah Alam. Kemudian, beliau melanjutkan pengajian ke peringkat sarjana di Universiti Sultan Zainal Abidin (UNISZA) di Terengganu, dengan fokus dalam bidang yang berkaitan dengan tingkah laku remaja dan belia. Pengalaman akademiknya ini memberikan asas yang kukuh kepada minatnya dalam bidang kesihatan komuniti, khususnya dalam konteks remaja.

Melalui keazaman dan dedikasinya, Rafazila kemudian melanjutkan pelajarannya ke peringkat kedoktoran dalam bidang kesihatan komuniti dan kesihatan awam di Universiti Malaysia Sarawak, memperkukuhkan lagi kepakarannya dalam bidang yang dipilihnya.



Rosalia binti Saimon memperoleh Ph.D dalam bidang promosi kesihatan pada tahun 2013. Beliau kini bertugas di Fakulti Perubatan dan Sains Kesihatan, Universiti Malaysia Sarawak. Beliau aktif membuat penyelidikan dalam topik pendidikan seksual bersama pelajar-pelajar pasca siswazah. Penyelidikan ini khasnya bertumpu kepada kaedah-kaedah pendidikan seksual (seperti kaedah dalam kelas, dalam talian atau hibrid, atau kaedah *gamification*) yang sesuai di kalangan remaja. Kaedah-kaedah ini penting untuk mengurangkan ketidakselesaan pengajar dan remaja dalam topik seksualiti kerana topik ini masih dianggap *taboo* di kalangan masyarakat. Beliau telah menerbitkan tiga buah buku. Penulis dapat dihubungi melalui email: srosalia@unimas.my

Indeks

A

Akta Kanak-Kanak 2001: 16

Akta Kesalahan-Kesalahan Seksual Terhadap Kanak-Kanak (Akta 792) 2017: 17

Akta Kesalahan Kecil 1955: 59

Akta Kesalahan Jenayah Syariah: 59

Akta Perhimpunan Aman: 59

Alfred Kinsey: 42

Al-Qurtubi: 73

Anatomi: 180

C

Childfree: 157

Comprehensive Sexuality Education (CSE): 7, 41, 42, 161

Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women (CEDAW): 55, 61, 62, 65

E

Erotik: 138

Etika: 87, 90, 91

F

Fiqh: 67, 70

Federation of Reproductive Health Associations Malaysia (FRHAM): 14

Focus on the Family Malaysia: 12

Frank Swettenham: 36

G

Gender: 187

Gonorea: 26

H

Hukum: 78-84

I

Ikatan Pengamal Perubatan dan Kesihatan Muslim Malaysia (I-Medik): 13, 49, 105-112

International Technical Guidance on Sexuality Education (ITGSE): 45

J

Judith Reisman: 44

K

Kapitalis: 141

Kementerian Dalam Negeri: 141

Kesuburan: 149

L

Lembaga Pembangunan Penduduk dan Keluarga Nasional (LPPKN): 8

Lembaga Penapisan Filem (LPF): 141

LGBT: 54-60, 171

M

Malaysian Alliance of Civil Society Organizations (MACSA): 53

Maqasid Syariah: 123

Mukhayyam: 60

N

NGO: 103

Nusyuz: 65

O

Onani: 47

P

Pelan Tindakan Kesihatan Reproduktif dan Sosial Kebangsaan (PEKERTI): 9

Pelan Tindakan Kebangsaan untuk Program Kesihatan Remaja: 15

Pendidikan Kesihatan Reproduktif dan Sosial (PEERS): 10, 56

Pengkid: 67

Polis Diraja Malaysia (PDRM): 103

Pondan: 67

Pornografi: 137-147

PrEP: 48

Q

Queer: 178

R

ReproAlert: 103

S

Seksyen 377A Kanun Keseksaan: 59

Sexual Response Cycle: 182

Sexually Transmitted Diseases (STD): 26

Sifilis: 28

Softcore porn: 139

Stigma: 169

Syarikata Hindia Timur Inggeris (SHTI): 23, 29

T

Taboo: 170

Teknologi: 117, 129, 131, 133

The United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO): 41, 44

Transgender: 67, 71, 77-85

U

United Nations Population Fund: 7

Universal Periodic Review (UPR): 53

V

Virtual Private Network (VPN): 146

W

World Health Organization (WHO): 71, 74

Z

Zuriat: 158



Membangun Kesedaran & Tanggungjawab

SEKSUALITI

Pendidikan seksualiti merupakan aspek penting dalam pembentukan individu yang sihat dari segi fizikal, emosi, dan sosial. Melalui pendidikan seksualiti, individu diajar untuk memahami tubuh mereka, proses perkembangan seksual, dan hubungan antara manusia dengan cara yang sihat dan bermakna. Pendidikan seksualiti bukan sahaja berkisar pada biologi reproduksi, tetapi juga merangkumi aspek penting seperti membuat keputusan yang bijak, berkomunikasi secara berkesan, dan menghormati diri sendiri serta orang lain. Dengan pemahaman yang kukuh tentang seksualiti, individu dapat membina hubungan yang sihat dan bermakna, serta mengelakkan risiko tingkah laku seksual yang tidak selamat. Pendidikan seksualiti juga penting dalam mencegah keganasan seksual, penderaan, dan penyalahgunaan seksual. Dengan meningkatkan kesedaran tentang hak-hak seksual dan batasan peribadi, individu dapat lebih baik mengenal pasti dan mengatasi situasi yang berisiko.

ISBN 978-3-16-148410-0



9 783161 484100