



Suaranita



FOKUS I

Wanita dan Penyakit Kronik

Hasnah Ali & Salasiah Hanin Hamjah



Masyarakat dan tenaga kerja memainkan peranan penting dalam pembangunan sesebuah negara. Masyarakat yang sihat dan berwawasan serta berinovasi merupakan aset penting yang dapat bersama-sama menuju ke tahap pembangunan yang lebih tinggi lebih-lebih lagi kaum wanita yang memainkan peranan penting dalam pembangunan sesebuah negara. Ramai golongan wanita yang bekerja dan berusaha untuk menyara keluarga. Dalam hal ini kesihatan berperanan besar dan perlu dijaga. Bagaimanapun dalam kehidupan ini berbagai penyakit telah menyerang kaum wanita dan kanser payudara dikatakan sebagai pembunuh utama kaum wanita.

1. Kanser Payudara

Seorang wanita di Malaysia mempunyai 1 per 19 kemungkinan menghidap kanser payudara. Lebih daripada separuh daripada wanita yang didiagnosis dengan kanser berumur kurang daripada 50 tahun. Agensi Antarabangsa Globocan yang melakukan penyelidikan kanser pada tahun 2000 melaporkan 3825 kes dilaporkan dan 1707 kematian akibat kanser payudara di Malaysia. Globocan menganggarkan secara kasar kadar kanser payudara di Malaysia sebagai 34.9 per 100,000 orang.

Beberapa tanda bagi kanser payudara ialah gumpalan atau benjolan pada payudara atau ketiak, bengkak dan kesakitan pada payudara yang menyebabkan sukar untuk kita melakukan tugas harian. Faktor yang meningkatkan

risiko kanser payudara termasuk peningkatan umur, sejarah keluarga dengan kanser payudara (terutama sebelah ibu atau saudara perempuan), penggunaan hormon gantikan tanpa pengawasan doktor, pendedahan kepada radiasi, sejarah menghidap kanser payudara dan obesiti.

Beberapa cara bagi mencegah penyakit ini ialah menjalani ujian mamogram sekurang-kurangnya setahun sekali, penyusuan badan dan pengurangan berat badan serta bersenam.

2. Kanser Rahim

Kanser Rahim boleh dikatakan sebagai penyakit kedua merbahaya selepas kanser payudara.

Ia lebih kerap berlaku kepada wanita berbangsa Cina dan India jika dibandingkan dengan wanita Melayu. Penyakit ini jarang berlaku dalam kalangan mereka yang berusia di bawah 40 tahun.

Antara penyebab penyakit ini ialah tidak pernah melahirkan anak, putus haid selepas umur 52 tahun, lebih berat badan, darah tinggi, kencing manis, penyakit lain seperti masalah tiroid dan masalah hempedu, penyakit keturunan seperti kanser usus, haid tidak teratur dan kerap kali tidak datang haid.

...bersambung ke muka 2

KANDUNGAN

1	Fokus I	12	Ceria
2	Kata Pengarang	13	Pengalaman
5	Fokus II	15	Warisan
6	Fokus III	17	Kembara
8	Dari Doktor Pakar	18	Dapur
10	Hidayah	19	BERITA



*Bismillahirrahmanirrahim
Assalamualaikum wrbt.*

Ahli SUKMANITA yang dihormati,

Selamat bertemu kembali dalam Suaranita bil 68. Kita sedar peranan berat yang dimainkan oleh kaum wanita kini yang sibuk dengan dwi-kerjaya atau sebagai suri rumah sepenuh masa sekalipun berkecenderungan mengalami gaya hidup yang tidak sihat. Masa makan yang tidak teratur, pemakanan yang tidak seimbang, tiada masa atau terlalu letih untuk bersenam juga tekanan yang dihadapi di tempat kerja ataupun di rumah merupakan faktor terbesar menyumbang cara hidup wanita kini. Selain itu bebanan kewangan dan juga tekanan perasaan yang kerap mereka alami, maka Suaranita kali ini memilih tema penyakit kronik yang dialami oleh wanita. Bercakap tentang penyakit kronik yang dialami wanita, penyakit barah payudara, barah rahim dan seumpamanya merupakan penyakit yang menjadi tumpuan kita. Bagaimanapun banyak lagi penyakit-penyakit lain yang dialami oleh kedua-dua

jantina yang juga diketengahkan dalam Suaranita ini. Ramai juga pesakit lebih suka mendapatkan rawatan tradisi dan hanya bersetuju mendapatkan rawatan klinikal apabila sudah parah. Ini antara sebab bilangan kematian yang tinggi.

Terdapat ruangan baru dalam Suaranita kali ini iaitu penulisan dari doktor pakar. Beberapa kata-kata hikmah dan peringatan buat renungan bersama juga dimuatkan dalam Suaranita kali ini.

Rasulullah s.a.w telah bersabda yang maksudnya: "Bahawa Allah telah menurunkan penyakit dan ubat dan dijadikan kepada setiap penyakit ada ubatnya, berubatlh tetapi jangan berubat dengan benda-benda yang haram." (Abu Daud). Di kesempatan ini, sidang redaksi Suaranita mengucapkan selamat Hari Raya Aidilfitri, maaf zahir batin serta salam kemerdekaan.

Prof Madya Hasnah Ali

Fakulti Ekonomi dan Perniagaan, UKM

hasnah@ukm.my / hasnah_ali03@yahoo.co.uk

SIDANG REDAKSI

PENASIHAT

Dr. Bushro Ali

EDITOR

Hasnah Ali

Noraziah Ali

JAWATANKUASA KERJA

Hasnah Ali (Pengerusi)

Siti Wahida Amanullah (Setiausaha)

Noraziah Ali

Fariza Mohd Sham

Noor Aziah Mohd. Awal

Rohaya Umar

Salasiah Hanin Hamjah

Kalthum Ibrahim

Maznah Ibrahim

GRAFIK

Muhammad Farid Zainal Azman

TERBITAN/EDARAN

Biro Penerbitan & Publisiti

SUKMANITA

PERCETAKAN

Penerbit UKM

...bersambung dari muka 1

Beberapa pencegahan yang boleh dilakukan ialah pemeriksaan awal oleh doktor, dapatkan khidmat nasihat doktor pakar sebelum mengambil sebarang hormon gantikan, tidak merokok, dan dapatkan imunisasi terhadap jangkitan HIV.

3. Kanser Ovari

Kanser yang paling sukar dikesan dan mempunyai kadar kematian yang tinggi. Penyakit ini sering berlaku di kalangan yang berumur 40 tahun ke atas.

Orang-orang yang berisiko tinggi mendapat penyakit ini termasuk antaranya wanita yang tidak pernah hamil atau melahirkan anak atau mandul. Kumpulan yang berisiko ini termasuk juga mereka yang akil baligh pada usia terlalu awal dan menopause pada usia terlalu lewat. Selain itu faktor keturunan juga dikatakan menyumbang kepada penyakit ini. Mereka yang suka memakan makanan yang kaya lemak juga terdedah kepada penyakit ini.

Antara tanda-tanda penyakit ini ialah sakit perut dan ketidakselesaan pada perut. Juga didapati perut semakin membesar atau terasa ketulan pada perut. Selain itu terasa sakit ulu hati, kerap membuang air kecil dan penurunan berat badan, tidak selesa di kawasan

...bersambung dari muka 2

pinggul, sendawa, kembung, bergas dan kesukaran pencernaan yang sukar dijelaskan. Terdapat juga pendarahan abnormal melalui faraj dan pembengkakan abdomen.

Kita boleh cuba mengurangkan risiko kanser ini dengan tidak merokok atau berhenti merokok, kurangkan pengambilan makanan berlemak, banyakkkan makanan berserat tinggi, lakukan pemeriksaan kesihatan secara berkala dan bersenam sekurang-kurangnya 30 minit sehari.

4. Strok (Angin Ahmar)



Strok merupakan pembunuh keempat rakyat Malaysia. Kadar peningkatan sebanyak 300% di kalangan rakyat negara ini iaitu 17,909 pada tahun 2005 kepada 52,000 pada tahun 2006. Lebih 90% daripada mangsa strok meninggal dalam tempoh sebulan.

Paralisis (lumpuh) pada tangan atau kaki, rasa kebas, mencucuk, keliru, pening, pandangan menjadi berganda, pertuturan tidak jelas, sukar mencari perkataan atau berasa lemah pada sebelah muka atau badan. Ini adalah tanda amaran strok atau angin ahmar. Seseorang pakar perubatan memanggilnya serangan pada otak kerana salur darah yang membawa oksigen ke otak tersumbat atau pecah yang menyebabkan kematian tisu otak.

Gejala dialami setiap individu berbeza mengikut bahagian otak yang terbahit. Jika salur darah besar yang tersumbat, banyak kawasan otak tidak mendapat bekalan oksigen dan mungkin menyebabkan lumpuh separuh badan dan kehilangan sesetengah fungsi seperti pertuturan dan keupayaan memahami percakapan orang.

Jika anda mengalami mana-mana gejala di atas, segera minta ahli keluarga bawa anda ke hospital kerana dalam serangan strok, masa sangat penting. Lebih cepat ia dirawat, lebih tinggi peluang untuk sembuh dan paling penting, ia dapat mengelak kerosakan otak yang teruk.

Antara faktor risiko utama strok ialah tekanan darah tinggi yang tidak disedari kebanyakan orang. Kita tidak akan tahu tekanan darah meningkat kecuali melalui ujian dan bagi yang disahkan ada masalah ini, ramai gagal mengambil ubat seperti disarankan.

5. Serangan Jantung

Dianggarkan setiap tahun satu pertiga penduduk dunia atau kira-kira 17 juta orang mati berikutan masalah jantung. Di Malaysia, penyakit jantung dan penyakit pulmonari adalah pembunuh utama di hospital kerajaan. 16.5 peratus daripada 45,936 kematian di hospital kerajaan pada tahun 2011 disebabkan penyakit jantung. Penyakit jantung koronari dianggarkan dihidapi 141 orang bagi setiap 100,000 penduduk setiap tahun. Ini bermakna bagi penduduk yang berjumlah 27 juta orang, kira-kira 38,000 kes baru penyakit jantung koronari dijangka berlaku setiap tahun. Kadar kematian akibat serangan jantung adalah 8.89 orang bagi setiap 100,000 penduduk negara ini. Data membuktikan bahawa 38 peratus wanita berbanding 25 peratus lelaki meninggal dunia satu tahun selepas serangan jantung yang pertama.

Penyakit ini biasanya melibatkan sakit dada, dada terasa sesak atau tidak selesa; sakit pada lengan, rahang atau tengkuk, berasa sangat lemah, mual, muntah, sesak nafas dan hampir pitam. Ini adalah tanda kepada serangan jantung. Bukan semua pesakit yang alami serangan jantung berasa sakit atau sesak dada. Seseorang orang, terutama wanita, berusia dan pesakit kencing manis, biasanya mengalami serangan jantung tanpa rasa sakit. Mereka mungkin sesak nafas, berpeluh-peluh tanpa sebab atau pening secara tiba-tiba. Ini sebabnya anda perlu belajar mengenali tanda awal serangan jantung.

6. Kencing Manis/Diabetes

Kencing manis, tekanan darah tinggi, kegagalan buah pinggang dan sakit jantung — empat penyakit yang saling berkait rapat. Biasanya jika seseorang ada kencing manis, dia berisiko tinggi mengalami tiga penyakit lain, terutama jika gagal mengawal paras gula dalam darah. Dianggarkan di seluruh dunia ada kira-kira 250 juta pesakit kencing manis dan catatan menunjukkan kebanyakannya meninggal dunia akibat komplikasi penyakit. Punca utama kematian di kalangan pesakit kencing manis ialah masalah jantung dan kegagalan buah pinggang. Di Malaysia, jumlah pesakit kencing manis kini mencecah 1.2 juta orang dengan catatan 650,000 kes baru setiap tahun. Kebanyakan pesakit tidak sedar mereka menghidap penyakit kronik ini hinggalah mengalami pelbagai gejala yang menjejaskan kualiti hidup. Pakar perubatan percaya kebanyakan pesakit menghidap kencing manis beberapa tahun sebelum penyakit dikesan. Yang membimbangkan, lebih lama seseorang itu menghidap kencing manis, lebih tinggi risiko untuk mendapat komplikasi penyakit.

Kencing manis adalah penyakit zaman moden paling nyata dan menjadi punca kematian kelima tertinggi di

...bersambung ke muka 4

dunia. Dianggarkan satu kematian berlaku dalam setiap 10 saat akibat kencing manis. Dianggarkan di seluruh dunia ada kira-kira 250 juta pesakit kencing manis dan catatan menunjukkan kebanyakannya meninggal dunia akibat komplikasi penyakit. Punca utama kematian di kalangan pesakit kencing manis ialah masalah jantung dan kegagalan buah pinggang. Di Malaysia pesakit kencing manis kini mencecah 1.2 juta orang dengan catatan 650,000 kes baru setiap tahun. Kebanyakan pesakit tidak sedar mereka menghidap penyakit kronik ini hinggalah mengalami pelbagai gejala yang menjejaskan kualiti hidup.

Punca utama kematian di kalangan pesakit kencing manis ialah masalah jantung dan kegagalan buah pinggang. Pakar perubatan percaya kebanyakan pesakit menghidap kencing manis beberapa tahun sebelum penyakit dikesan. Yang membimbangkan, lebih lama seseorang itu menghidap kencing manis, lebih tinggi risiko untuk mendapat komplikasi penyakit. Orang yang menghidap kencing manis berisiko menghidap penyakit kebas kaki, buah pinggang rosak, strok, sakit jantung dan rosak deria penglihatan 200% lebih tinggi daripada orang yang bebas diabetes.

7. Kencing berdarah

Sebaik anda mengesan kehadiran darah dalam air kencing, segera jumpa doktor, walaupun tidak berasa sakit. Kehadiran darah dalam air kencing mungkin disebabkan batu karang dalam buah pinggang atau pundi kencing; atau jangkitan pada kelenjar prostat (pada lelaki).

Namun kebanyakan orang, tidak kira penduduk di Timur mahu pun Barat, mengambil pendekatan tunggu dan lihat. Kalau gejala dialami tidak membimbangkan, tidaklah mereka berjumpa doktor, apatah lagi jika ia tidak sakit dan hanya muncul sekali. Bagaimanapun, dalam kes kencing berdarah, anda dinasihatkan segera berjumpa doktor untuk pemeriksaan bagi mengelak masalah berlarutan atau jangkitan semakin buruk.

Ini adalah petanda penting kerana kanser buah pinggang, pundi kencing dan kelenjar prostat juga boleh menyebabkan air kencing berdarah. Kanser yang dikesan dan dirawat awal mempunyai peluang sembuh yang lebih baik; malah belanja rawatan juga jauh lebih murah.

8. Kemurungan

Kemurungan dan pernah terfikir untuk membunuh diri. Ramai orang tidak sedar mereka mengalami kemurungan, namun apa yang dirasai biasanya ialah sedih berpanjangan (melebihi dua minggu), tidak bersemangat, hilang minat terhadap perkara yang dulunya disukai, sentiasa lesu, resah, sukar tidur malam, hilang selera makan dan paling bahaya apabila terasa diri tidak berguna serta pernah terfikir untuk membunuh diri.

Ahli keluarga memainkan peranan penting dalam membantu ahli keluarga yang sakit. Bagi penyakit kemurungan misalnya ahli keluarga perlu lebih peka terhadap perubahan yang ditunjukkan seseorang dan segera mendapatkan bantuan, terutama apabila individu itu mengadu hilang semangat untuk meneruskan hidup atau berasa dirinya hanya menyusahkan orang lain.

Langkah Proaktif

Beberapa langkah proaktif boleh diambil untuk menjaga kesejahteraan minda dan badan. Kajian menunjukkan kesihatan badan dan minda ada kaitan rapat kerana penyakit, terutama yang kronik, boleh menjejaskan kestabilan emosi dan minda. Sebaliknya, masalah minda juga boleh menjejaskan tahap kesihatan seseorang. Antara langkah yang boleh dilakukan ialah memperlahankan rentak hidup dan ubah suai gaya hidup anda. Jika selama ini anda terlalu sibuk dengan kerja, berhenti sejenak dan berfikir kerana ada yang lebih penting daripada kemewahan harta benda iaitu agama, keluarga dan hubungan sesama insan.

Kesimpulan

Terdapat banyak penyakit kronik yang di alami oleh masyarakat baik kaum lelaki atau wanita. Walaubagaimanapun kita harus menjaga kesihatan dari awal lagi dan mengambil langkah proaktif seperti menjaga kebersihan, makan makanan seimbang, bersenam dan sebagainya. Kajian menunjukkan pengubahsuaian gaya hidup yang kecil sebenarnya memberi kesan besar terhadap keseimbangan bahan kimia otak dan membantu fikiran kita untuk lebih tenang. Ketenangan ini boleh dicapai dengan bersenam, mendekati diri dengan agama dan berbuat baik (membantu orang, menyertai persatuan atau terbabit dalam kerja sukarela) yang membolehkan anda memberi dan menerima kasih sayang secara tidak langsung.

Kita jangan lupa untuk menyimpan nombor klinik dan hospital berhampiran, persatuan badan bukan kerajaan yang memberi khidmat berkaitan kesihatan atau ambulans dan letakkan ia di tempat yang mudah dilihat seperti berhampiran telefon atau peti sejuk. Akhir sekali, jangan lupa melengkapkan rumah anda dengan kit kecemasan dan pastikan ia dilengkapi dengan keperluan asas. Ganti mana-mana ubat yang luput tarikh dan ubat ini boleh dibeli di farmasi. Pastikan juga ubat yang tidak habis dimakan untuk masalah kesihatan tertentu dibuang supaya ia tidak disalahgunakan.

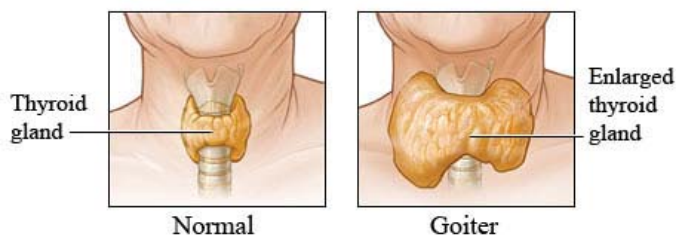
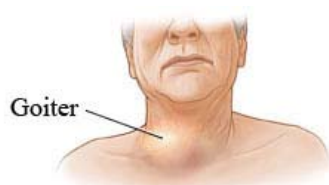
*Prof Madya Hasnah Ali,
Fakulti Ekonomi dan Perniagaan, UKM
hasnah@ukm.my*

*Dr Salasiah Hanin Hamjah,
Fakulti Pengajian Islam, UKM
salhanin@ukm.my*

Menguruskan Kehidupan dengan Tiroid

Maznah Hj Ibrahim

Seungguhnya manusia itu telah dijadikan Allah swt dengan sempurna sekali. SubhanAllah... Ini adalah kerana setiap anggota badan dan organ manusia yang diciptakan Allah swt mempunyai fungsi-fungsinya yang tertentu. Kelenjar tiroid berfungsi untuk mengawal pergerakan hormon di tubuh manusia. Jika kelenjar ini mempunyai masalah, ciptaan manusia tidak akan dapat menandingi atau mengambil alih fungsi semulajadi tersebut walau secanggih manapun tahap penyelidikan atau tahap perubatan yang diperakui. Namun, sebagai manusia yang sentiasa mensyukuri nikmat dan pemberian Allah, kita perlu bersikap proaktif dan redha dengan ketentuannya. Artikel penulisan kesihatan kali ini akan berkongsi maklumat mengenai bagaimana menguruskan kehidupan dengan penyakit tiroid. Fokus penulisan kali ini adalah untuk menghadapi antara kesan lazim penyakit tiroid iaitu masalah keguguran rambut.



Lokasi Kelenjar Tiroid



Pemeriksaan Kelenjar Tiroid

Bagi individu yang mempunyai masalah tiroid seringkali mengalami pelbagai simptom termasuk masalah keguguran rambut. Keadaan ini mungkin lebih merumitkan kerana para doktor sendiri tidak sepakat dalam menyatakan jenis ubat atau

perskripsi yang benar-benar boleh membantu mengurangkan masalah ini. Namun demikian, masih terdapat langkah-langkah proaktif yang boleh dilakukan oleh pesakit tiroid dalam mengurangkan masalah keguguran rambut.

Perkara yang paling utama dilakukan dulu adalah berhubung dengan doktor untuk mengenalpasti isu-isu berkaitan dengan penyakit tiroid seperti mendapatkan rawatan dan ubat yang bersesuaian kerana dengan penggunaan ubatan yang bersesuaian akan membantu mengurangkan masalah keguguran rambut. Tindakan ini adalah penting dalam pengurusan penyakit tiroid iaitu mengenalpasti masalah utama yang betul-betul menyebabkan keguguran rambut.

Setelah itu barulah diteruskan beberapa langkah lain untuk membantu menangani masalah keguguran rambut di kalangan pesakit tiroid. Berikut adalah beberapa cadangan:

1. Mengambil vitamin – pengambilan vitamin adalah penting untuk para pesakit tiroid yang mahukan rambut mereka tumbuh selepas masalah keguguran rambut. Antara kelebihan mengambil vitamin adalah untuk melebatkan rambut, memulihkan kuku dan juga untuk memberi sinar pada kulit yang kusam. Multi-vitamin dan vitamin B, E dan C dikatakan paling sesuai untuk rambut.
2. Elakkan penggunaan pengering rambut – haba panas dari pengering rambut atau *curling iron* akan memusnahkan rambut di samping membantutkan proses rambut menjadi kuat. Menyikat dan mengikat rambut dengan kasar akan memberikan kesan pada keguguran rambut.
3. Elakkan penggunaan bahan kimia pada rambut – samada dalam penggunaan syampu atau *spray* rambut perlu kurangkan. Bahan-bahan kimia dalam syampu akan membuatkan rambut keguguran dengan lebih kerap.
4. Mengurut kulit rambut - ini adalah teknik yang dikatakan berkesan. Dengan membuat sedikit urutan di kulit kepala boleh membantu rambut tumbuh dengan lebih sihat. Urutan ini adalah sangat mudah iaitu dengan hanya membuat urutan secara putaran bulat di kulit kepala dan dilakukan secara perlahan-lahan. Amalan ini elok dilakukan setiap hari dan sebaik-baiknya adalah sebelum tidur.

Diharapkan dengan perkongsian tip-tip di atas sedikit sebanyak dapat membantu para pesakit tiroid mendapatkan kembali rambut yang lebih sihat dan bermaya.

Puan Maznah Hj Ibrahim
Pusat Pengajian Umum, UKM
maznah@ukm.my

Topophobia : Mengongkong Pergerakan Wanita Moden

Zuriatunfadzlia Sahdan & Noraziah Ali



Ruang bandar yang dilatari persekitaran fizikal negatif seperti semak yang terbiar, bangunan terbengkalai dan lorong yang gelap serta persekitaran sosial 'menggerunkan' seperti kebanjiran pendatang asing, kehadiran golongan gelandangan serta penagih dadah, mewujudkan perasaan ketakutan wanita terhadap tempat (*topophobia*). Ketakutan ini adalah terjemahan daripada keadaan emosi cemas manusia hasil daripada tindak balas ancaman bahaya. Ia berkait rapat dengan pengaturcaraan ruang yang mempunyai risiko berlaku jenayah dan kehadiran personaliti yang memberi bayangan melakukan jenayah. Peranan pelbagai jenis sumber maklumat seperti surat khabar, majalah tabloid, rancangan televisyen, risalah pelancong dan buku panduan yang diterbitkan juga lebih memburukkan lagi keadaan kerana berupaya membentuk kepercayaan wanita mengenai sesuatu tempat.

Ruang Topophobia

Topophobia merupakan penyakit emosi yang mengongkong pergerakan dan fungsi wanita moden yang banyak berinteraksi dengan ruang khususnya di bandar. *Topophobia* berlaku dalam konteks yang berlainan mengikut jenis ruangan. Janz (2008) mengklasifikasikan ruang *topophobia* kepada empat jenis ruangan iaitu; ruang terbuka (*agoraphobia*), ruang tertutup (*claustrophobia*), jalan (*ayrophobia*) dan persekitaran rumah kediaman (*oikophobia*). Pengelasan ini dijadikan asas untuk menghuraikan perbezaan *topophobia* yang berlaku dalam tempat atau ruangan yang berbeza.

Ketakutan wanita terhadap ruangan terbuka (*agoraphobia*) amat sinonim dengan beberapa tempat khususnya di stesen pengangkutan awam seperti di stesen kereta api. Persekitaran stesen kereta api dan pengaturcaraan perjalanannya didapati boleh

mempengaruhi jenis, lokasi dan masa jenayah. Rutin jadual perjalanan wanita secara tetap misalnya memberi maklumat dan peluang kepada penjenayah untuk merancang sesuatu.

Di samping itu, persekitaran sosialnya juga terdiri daripada pelbagai pengguna yang melibatkan bukan sahaja penumpang, kakitangan dan pembeli, tetapi juga masyarakat gelandangan dan penyeluk saku. Hal ini menyebabkan wanita sering berasa terancam dan tidak selamat terutamanya semasa menunggu ketibaan kereta api. Ketakutan ini mempengaruhi keputusan mereka dengan mengelakkan diri daripada menaiki pengangkutan awam.

Di samping itu, ruangan tertutup (*claustrophobia*) juga berisiko menjadi ruangan yang menakutkan dan tidak selamat, misalnya di kawasan komuniti berpagar. Hasil penyelidikan Doenges (2000) mendapati penduduk komuniti berpagar mempunyai semangat kejiranan yang rendah. Hal ini menyukarkan proses ke arah pembinaan ruang bandar yang defensif. Lebih membimbangkan lagi, komuniti ini masih terdedah dengan bahaya sejour mereka keluar dari kawasan perumahan mereka. Kebergantungan manusia dengan teknologi yang membolehkan pengawasan, pengawalan dan pertahanan dengan menggunakan kamera, penghadang jalan, kata kunci dan bar kod menafikan keperluan mereka untuk memupuk semangat kejiranan. Pembinaan dinding dan pagar menghasilkan satu landskap yang mengekodkan perhubungan kelas dan pengasingan penduduk mengikut bangsa, kelas etnik dan gender secara kekal di dalam persekitaran terbina. Di kawasan perumahan eksklusif seperti komuniti berpagar yang dianggap selamat juga masih terdedah dengan bahaya jenayah disebabkan persekitaran yang tidak defensif.

Selain ruangan tertutup, ruang jalan (*ayrophobia*) adalah ruangan yang paling ditakuti oleh komuniti bandar khususnya wanita. Ruangan ini sering kali dikaitkan dengan jenayah ragut, pergaduhan antara kumpulan samseng, perlakuan anti-sosial dan insiden berkaitan dadah yang kesemuanya memainkan peranan dalam menyebabkan seseorang berasa tidak selamat di jalan dan menimbulkan rasa ketakutan. Persepsi wanita terhadap jalan sangat berkait rapat dengan persepsi tentang siapa yang berada di tempat itu dan kawalan keselamatannya.

...bersambung ke muka 7

Topophobia di jalanan amat sinonim dengan keadaan yang bercelaru. Kewujudan *graffiti*, sampah-sarap, sekumpulan pemuda atau golongan yang bergelandangan di jalanan memberi petunjuk bahawa ruang tersebut tidak dipelihara atau dikawal sama ada secara formal oleh polis, atau secara tidak formal oleh penduduk setempat, pemilik kedai, pelintas dan sesiapa yang berkaitan.

Umumnya, masalah ketakutan wanita hanya difokuskan kepada isu keganasan atau jenayah yang dilakukan oleh orang asing di luar rumah atau di ruang awam. Sedangkan, ketakutan juga boleh wujud dalam rumah sendiri (*oikophobia*). Rumah yang diharapkan menjadi tempat yang selamat juga boleh menjadi tempat keganasan yang dilakukan oleh anggota keluarga sendiri. Lebih buruk lagi, mangsa keganasan hanya dibatasi oleh ruangan yang terhad. Dalam hal ini, ruang *topophobia* mereka adalah lebih kepada persekitaran peribadi di rumah itu sendiri berbanding persekitaran awam yang dibincangkan sebelum ini.

Secara keseluruhannya, pengaturcaraan ruangan yang berbeza mewujudkan peluang jenayah yang berbeza. Pengaturcaraan ruang memainkan peranan penting dalam membentuk persepsi *topophobia* seseorang. Ia boleh bertindak melampaui lokasi kejadian jenayah sebenar kerana manusia cenderung untuk menghasilkan perspektif ruang mereka berdasarkan imej visual bandar. Di samping itu, persepsi *topophobia* bukan sahaja berbeza mengikut jenis ruang atau tempat tetapi juga berbeza antara lokasi ruangan itu sendiri. Misalnya persepsi ketakutan terhadap stesen kereta api boleh jadi amat berbeza dengan ketakutan di taman rekreasi walaupun keduanya adalah ruang terbuka.

Ekspresi Ruang *Topophobia*

Topophobia wanita diterjemahkan melalui beberapa cara penggunaan ruang seperti pengecualian, penghindaran, pembatasan, pembebasan dan penyisihan tempat yang dibimbangi wanita. Dengan kata lain, ekspresi ini adalah adaptasi wanita yang ditonjolkan dalam ruang kehidupan mereka. Adaptasi *topophobia* wanita dengan cara pengecualian dan penghindaran sinonim dengan tindakan penghindaran wanita dengan mengelakkan kunjungan ke sebahagian tertentu di bandar dan tidak keluar pada waktu gelap. Ia juga disertai dengan pelbagai strategi lain termasuklah dengan membawa senjata atau menggunakan apa sahaja yang ada sebagai senjata. Tindakan pengecualian dan penghindaran terhadap ruang *topophobia* secara positif adalah satu bentuk kawalan sosial yang bertujuan untuk mengelakkan keterdedahan wanita terhadap jenayah. Perkara yang membimbangkan adalah apabila wanita menafikan ketakutan mereka dan terus mengunjungi kawasan yang tidak sepatutnya.

Ekspresi ruang yang paling buruk adalah pembatasan lapangan kehidupan wanita dalam ruangan yang sangat terhad seperti di rumah atau terhadap persekitaran terdekatnya. Adaptasi ini dikaitkan dengan keganasan rumah tangga oleh pasangan mereka sendiri. Rumah dilihat sebagai ruangan yang mengancam wanita dan sama sekali tidak berfungsi sebagai tempat perlindungan. Pilihan yang ada bagi wanita ialah membebaskan dan menyelamatkan diri ke tempat perlindungan wanita, atau berpindah ke rumah baru di tempat lain. Namun, mereka dibelenggu oleh kebimbangan akan kemungkinan bekas pasangan akan menjejaki mereka dan dengan itu wanita secara berterusan hidup tanpa perasaan kebebasan.

Kesemua bentuk ekspresi ruang yang dibincangkan sebelum ini menggambarkan seolah-olah wanita sentiasa peka terhadap lokasi jenayah. Secara realiti terdapat kemungkinan bahawa *topophobia* wanita terhadap sesuatu tempat tidak selaras dengan lokasi sebenar kejadian jenayah atau kawasan yang berisiko.

Dalam menangani *topophobia*, wanita tidak perlu memberanikan diri untuk melalui tempat-tempat yang sunyi, sebaliknya wanita perlu memastikan bahawa diri mereka sentiasa bersedia untuk mendepani sebarang kemungkinan yang ditimbulkan oleh ruang dengan keyakinan bahawa kemenangan (keselamatan) menjadi hak mutlak mereka. Jika wanita belum benar-benar bersedia, adalah lebih baik mereka mengelakkan diri daripada berada di tempat atau masa tertentu yang berisiko. Persediaan yang dimaksudkan adalah berbentuk luaran dan dalaman individu. Luaran adalah seperti membawa sebarang objek yang boleh dijadikan senjata seperti payung dan alat pemedih mata (*pepper spray*) serta menyimpan nombor telefon polis atau Rakan Cop (03-2115 9999 SMS Rakan Cop : 32728). Manakala persediaan dalaman ialah kekuatan spiritual dengan doa dan keyakinan terhadap perlindungan daripada Allah S.W.T dan ilmu seni mempertahankan diri atau sebarang maklumat untuk memastikan keselamatan diri terjaga.

Penutup

Wanita perlu menunjukkan bahawa mereka benar-benar bermaksud untuk berada dalam ruang tertentu dan bersedia dengan sebarang ancaman ruang terbabit. Inilah yang dikatakan individu bersifat defensif. Sesungguhnya, perkara yang mampu melemahkan moral atau kekuatan dalaman manusia perlu diperangi secara tuntas bagi mengelakkan penghasilan senario masyarakat yang bersifat rapuh (*fragile*).

Zuriatunfadzliah Sahdan
Universiti Pendidikan Sultan Idris

Prof Madya Datin Noraziah Ali
Fakulti Sains Sosial dan Kemanusiaan, UKM
noraziah@ukm.my

Berdengkur dan *Obstructive Sleep Apnea* (OSA)

Dr Nur Hashima Abdul Rashid

"Doktor, suami saya berdengkur kuat.. sangat mengganggu saya tidur.."

"Doktor, anak saya berumur 10 tahun tetapi berdengkur macam orang dewasa.. Selalu terbangun dan berpusing-pusing di katil.. Pagi-pagi susah sangat bangun tidur dan cikgu kelas kerap kali mengadu dia tidur di dalam kelas"

"Saya risaukan suami saya Doktor.. Bila dia tidur, dia berdengkur kuat tetapi ada masa-masa dimana dia berhenti berdengkur, tidak bernafas dan kemudian berbunyi seolah-olah tercekik.."

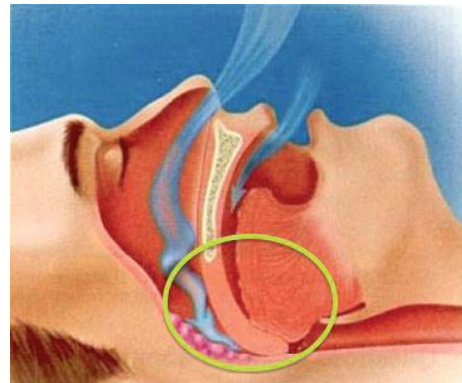
Ini adalah contoh-contoh aduan yang sering saya hadapi daripada sang isteri yang risaukan sang suami serta para ibu yang bimbang akan kelakuan anak mereka. Walaupun berdengkur dan OSA ini banyak dialami oleh kaum lelaki tetapi memandangkan kes penyakit ini banyak memberi kesan kepada wanita sebagai isteri atau ibu, dan mereka lah yang banyak membawa kes ini ke pengetahuan atau pemeriksaan doktor, dan penyakit ini boleh dikatakan sebagai penyakit yang kurang dikenali oleh orang ramai dan memandangkan bahawa penyakit ini boleh membawa kepada penyakit yang sangat merbahaya maka saya telah diminta untuk menulis supaya kita sama-sama dapat memfahami dan dapat membantu satu sama lain.

Apakah itu dengkur? Berdengkur adalah bunyi pernafasan yang kuat atau kasar yang berlaku semasa tidur. Ia perlu dibezakan dengan '*wheezing*' atau bunyi yang berpunca daripada penyakit asma. Mengapa ia berlaku? Ia berlaku apabila lelangit lembut, anak tekak, pangkal lidah, dan otot di belakang tekak bergetar semasa tidur. Jika si pendengkur bangun tidur tanpa sebarang gejala lain serta dapat melakukan aktiviti harian seperti biasa, maka keadaan ini dipanggil '*primary snoring*'.

Acap kali dengkur berlaku bersama bunyi-bunyi lain seperti bunyi tercekik atau lagi serius apabila pesakit senyap serta pernafasannya terhenti. Keadaan ini boleh berulang berpuluh kali dalam seminit. Apabila si pendengkur bangun tidur keesokan paginya, beliau akan berasa letih seolah-olah tidak cukup tidur, pening kepala, sering mengantuk dan tertidur di tempat kerja. Lagi bahaya jika beliau terlelap semasa memandu atau semasa mengendali mesin atau jentera yang boleh mengakibatkan kemalangan. Dalam situasi ini, si pendengkur berkemungkinan besar menghidap penyakit '*obstructive sleep apnea*' (OSA).

Dalam keadaan tidur, saluran pernafasan yang sempit dan liut merupakan dalang utama dalam patofisiologi OSA, yang biasanya tidak ditunjukkan semasa keadaan terjaga. Ini adalah disebabkan oleh kehilangan tona otot-otot lelangit lembut, anak tekak serta pangkal lidah sewaktu tidur. Apabila udara mengalir melalui saluran pernafasan yang sempit ini, aliran udara yang bergelora dihasilkan, yang seterusnya menggetarkan struktur-struktur tersebut

dan menyebabkan dengkur. Di samping itu, kesan Bernoulli berlaku dimana saluran pernafasan yang sempit dan liut itu 'runtuh' dan menyebabkan halangan kepada aliran udara ke peparu (rujuk gambar). Halangan ini berterusan sehingga kandungan oksigen dalam badan berkurang, dimana keadaan ini akan 'mengejutkan' otak daripada tidur, tona otot dipulihkan dan seterusnya pernafasan boleh diteruskan.



Saluran pernafasan yang sempit dan liut 'runtuh' dan menyebabkan halangan kepada aliran udara ke peparu.

Apakah langkah seterusnya buat si pendengkur? Beliau hendaklah mendapatkan pemeriksaan doktor dimana tahap keterukan OSA akan ditentukan melalui ujian tidur atau '*polysomnography*' dan seterusnya rawatan yang terbaik akan dibincangkan bersama.

Apa yang akan terjadi jika OSA dibiarkan begitu sahaja? Akibat dalam jangka masa pendek, pesakit OSA akan menempuh kualiti hidup yang begitu rendah dimana beliau sentiasa mengantuk, tidak dapat menumpukan perhatian terhadap kerja atau sekolah serta terbuka kepada bahaya kemalangan. Dalam jangka masa panjang pula, kandungan oksigen yang rendah dalam badan sewaktu tidur akan mendedahkan si pendengkur kepada penyakit-penyakit kronik yang lain seperti tekanan darah tinggi, kencing manis serta strok. Banyak kajian telah dijalankan untuk menunjukkan kemudahan OSA ini.

Kesimpulannya, OSA merupakan penyakit yang merbahaya dalam jangka masa pendek mahupun jangka masa panjang tetapi masih kurang dikenali dikalangan masyarakat di negara ini. Oleh kerana kebanyakan pesakit terdiri daripada golongan lelaki, para isteri serta ibu memainkan peranan yang penting untuk mengutarakan masalah ini kepada doktor.

Dr Nur Hashima Abdul Rashid
Pensyarah Perubatan,
Unit Otorinolaringologi,
Jabatan Surgery,
Fakulti Perubatan & Sains Kesihatan,
Universiti Putra Malaysia.
Pakar Bedah,
Hospital Serdang.
nurhashima@medic.upm.edu.my

Kata-Kata Hikmah dan Peringatan

1. Ramadhan ialah Bulan memproses kita menjadi hamba Allah yang bertaqwa.

Bulan ini bukan sekadar bulan puasa, tapi bulan ibadah, bulan Quran, bulan Qiamullail, bulan zikrullah, bulan ta'abudiyah, bulan penghambaan diri kita kepada Allah swt, bulan taubat, bulan pembersihan diri kita daripada dosa-dosa dan maksiat.

Dan yang terpenting ialah bulan yang menjadi keazaman kita untuk melakukan yang lebih baik. Azam untuk menjadi lebih baik sebelum Ramadhan dan selepas Ramadhan.

2. "Siapa memberi makan orang yang berpuasa, maka baginya pahala seperti orang yang berpuasa tersebut, tanpa mengurangi pahala orang yang berpuasa itu sedikit pun juga." (HR Tirmidzi, Ibnu Majah, Ahmad)
3. "Mengapa Uthman bin Affan Sering Menangis Ketika Mengucapkan Kata "Kubur" ?"

Siksaan di dalam kubur bukanlah satu perkara yang biasa. Setelah meninggal dunia, tingkat pertama seseorang itu mesti lalui ialah alam barzakh. Apabila Saidina Uthman r.a. berdiri diatas sebuah kubur, ia akan menangis dengan begitu sekali sehinggalah janggutnya dibasahi air-matanya.

Seseorang telah bertanya kepadanya mengapakah menangis begitu rupa jika disebut kubur daripada disebutkan Syurga atau Neraka.

Ia (Uthman bin Affan) menjawab :

" Aku telah mendengar dari Rasulullah Shallallahu 'Alaihi Wasallam bahawa kuburlah tempat persinggahan yang pertama untuk menuju akhirat. Barangsiapa terselamat daripada azabnya, peristiwa-peristiwa selanjutnya akan mudah baginya. Dan siapa saja yang tidak selamat daripada azab di dalamnya, kepadanya peristiwa yang akan datang kelak menjadikan lebih sukar sekali. Dan aku juga mendengar bahwa tidak ada satu gambaran yang lebih menakutkan dan menggerunkan selain daripada apa yang ada didalam kubur . "

4. Sabda Rasulullah, maksudnya: "Sesiapa yang bergembira dengan datangnya Bulan Ramadan, Maka Allah SWT akan mengharamkan jasadnya daripada api neraka." (Hadis riwayat Ibn Majah).

Susunan
Mohd Fadhli Ilias
Fadhli.ilias@gmail.com

"Kebaikan dan keburukan hanya ada pada penilaian insan tetapi di sisi Allah, apa yang ditakdirkan-Nya pasti satu kebaikan."

"Walaupun mungkin kebaikan kita tidak akan mengubah orang lain yang tetap bersikap negatif terhadap kita, namun kebaikan itu sebenarnya telah pun menggembirakan dan menenangkan diri kita sendiri."

"Belajarlah menyayangi nescaya kita akan menjadi semakin jahil tentang kebencian dan permusuhan."

"Belajarlah sesama insan nescaya kita akan terasa didikan-Nya. Nescaya kita akan terkesan dengan tarbiyah-Nya."

Susunan
Dr Rushdina Rashid
rushdina.rashid@gmail.com

MUTIARA KATA

"Lidahmu adalah bentengmu, jika engkau menjaganya maka ia akan menjagamu, dan jika engkau membiarkannya maka ia tidak akan mepedulikanmu."

"Doa memberikan kekuatan pada orang yang lemah, membuat orang tidak percaya menjadi percaya dan memberikan keberanian pada orang yang ketakutan."

RENUNGAN

Dari Abu Sa'id al-Khudri, dari bapanya r.a. katanya : Rasulullah SAW bersabda : Apabila seseorang kamu menguap, maka hendaklah ia menutup mulutnya kerana syaitan dapat masuk. (H.R. Muslim)

Tiga perkara yang mengiringi jenazah iaitu keluarganya, hartanya dan amalannya. Maka dua perkara akan kembali semula, yang tinggal bersamanya hanyalah amalannya. (H.R. Bukhari dan Muslim)

MOTIVASI DIRI

Mengkritik tidak bererti menentang, menyetujui tidak semestinya menyokong, menegur tidak bermakna membenci, dan berbeza pendapat adalah kawan berfikir yang baik.

Berfikir itu cahaya, kelalaian itu kegelapan, kejahilan itu kesesatan dan manusia yang paling hina ialah orang yang menganiaya orang bawahannya.

Susunan
Siti Wahida Amanullah
wydaman@ukm.my

PENYAKIT QALBU : MARAH

Salasiah Hanin Hamjah & Hasnah Ali



Perasaan marah sering muncul dalam jiwa kita. Ia boleh dianggap sebagai salah satu penyakit hati atau qalbu. Datangnya tidak pernah diundang, ianya (rasa marah) berlaku pada bila-bila masa dan dalam pelbagai keadaan. Bila berlaku kemarahan, ia boleh merosakkan keadaan dan jika tidak dikawal boleh mengakibatkan 'kehancuran' kepada diri si pemaarah dan pihak yang dimarahi apabila berlaku perang mulut dan kekasaran.

Perasaan marah merupakan suatu perasaan yang perlu dikawal. Kita tidak boleh membiarkan ia menguasai hati, sebaliknya hati kitalah yang perlu menguasai kemarahan. Ini tidaklah bermakna kita tidak perlu marah sama sekali. Orang yang langsung tiada perasaan marah juga tidak disukai Islam. Contohnya jika melihat Nabi Muhammad s.a.w dikeji tiada sedikitpun kemarahan di dalam hatinya. Adalah tidak wajar juga seorang muslim tidak merasa marah jika didapati di hadapan matanya ada seorang muslim lain melakukan maksiat sehingga menghina ajaran Islam.

Sungguhpun demikian, kita selalunya marah bukan kerana agama Islam tetapi marah kerana nafsu. Ada banyak kes kaunseling melibatkan perasaan marah seperti kes-kes berikut:

1. Kes pertama, seorang isteri baru tiga bulan mendirikan rumah tangga tetapi sering dibelasah suami kerana kesilapan yang kecil sahaja, isteri dengan mudah ditampar, disepak dan dimaki hamun tanpa belas kasihan.
2. Kes kedua, seorang isteri telah bernikah hampir 30 tahun tetapi sering dimaki hamun suami, dipukul hingga bengkak dan lebam mukanya.

3. Kes ketiga, seorang isteri yang masih muda dan baru bernikah hampir dua tahun tetapi kini sedang menuntut fasakh. Tidak tahan kerana disepak terajang oleh suami walaupun dalam keadaan mengandung hingga pernah keguguran sebanyak dua kali.
4. Kes keempat pula, seorang lelaki didera oleh isterinya. Walaupun suami sudah cukup baik dan menunaikan tanggungjawabnya, si isteri masih tidak tahu bersyukur. Tanggungjawab menjaga anak diserahkan kepada suami dan mertua, manakala isteri melayan Facebook. Mulut tidak habis-habis memaki suami dan meminta diceraikan kerana sudah ada yang menunggu dan yang menunggu pula kononnya lebih kaya daripada suaminya. Pernah telefon bimbit dibaling ke muka suaminya!

Kesemua kes ini menunjukkan sifat marah yang tidak dapat dikawal, berlaku dalam kalangan suami mahupun isteri. Kemarahan itu mengakibatkan serangan fizikal kepada pasangan dan lebih teruk lagi menyebabkan penyeksaan emosi. Kes isteri didera bukanlah isu yang luar biasa di negara kita. Kes ini terlalu banyak berlaku tetapi ramai isteri yang merahsiakannya demi melindungi keaiban suami meskipun mengorbankan diri sendiri.

Pendekatan Teori

Sebagai seorang yang beriman, kita perlu mengawal kemarahan. Jangan biarkan kemarahan menguasai diri, kelak mengakibatkan penyesalan dan kehancuran. Cubalah amalkan tips yang diajarkan Islam, agama yang kita cintai. Dalam hal ini Imam al-Ghazali memberikan beberapa tips bagi mengawal kemarahan seperti berikut.

1. Berfikir secara serius ajaran Islam yang menekankan supaya menahan diri daripada marah.
2. Berfikir secara serius ajaran Islam yang menggalakkan kita bersifat pemaaf serta bersabar jika dimarahi oleh seseorang. Ini bertepatan dengan firman Allah S.W.T " *Berikanlah kemaafan serta suruhlah melakukan kebaikan serta jauhilah orang-orang yang jahil*" (al-A'raf :199).
3. Mengingatn diri bahawa azab Allah akan tertimpa ke atas diri sama ada di dunia ataupun di akhirat jika terus marah.

...bersambung ke muka 11

4. Hendaklah memikirkan akibat memarahi orang lain seperti terputusnya persahabatan, terputusnya kasih sayang dan tali persaudaraan.
5. Hendaklah membayangkan betapa buruknya rupa kita ketika sedang marah. Al-Ghazali mencadangkan supaya membayangkan rupa kita yang sedang marah itu umpama seekor anjing yang sedang galak hendak menerkam atau seperti singa buas ketika menyerang musuh.
6. Hendaklah membayangkan pula selepas itu, wajah para nabi, ulama dan wali Allah yang tenang dan sabar.
7. Suruhlah diri sendiri memilih sama ada hendak menyerupai rupa orang yang baik atau menyerupai binatang yang sedang menyeringai
3. Mengambil wudu'. Ini juga bertepatan dengan saranan Rasulullah s.a.w dalam sebuah hadith :*Daripada Atiyyah, Rasulullah s.a.w bersabda : Sesungguhnya kemarahan itu daripada syaitan dan syaitan itu pula diciptakan Allah s.w.t daripada api dan api itu dapat dipadamkan dengan air. Oleh itu, apabila di kalangan kamu marah hendaklah berwudu'.*(Hadith riwayat Abu Daud)
4. Berdiam diri. Ini juga bertepatan dengan sebuah hadith Rasulullah s.a.w ; *Daripada Ibn Abbas, Rasulullah s.a.w bersabda "Ajarkanlah olehmu, permudahkan dan jangan menyusahkan dan jika kamu marah maka hendaklah kamu diam (diulang sebanyak tiga kali)*

Pendekatan Praktik

Pendekatan yang dinyatakan di atas merupakan pendekatan teori yang beroperasi di dalam minda sahaja. Justeru, mengawal marah juga memerlukan pendekatan praktik supaya gabungan antara pendekatan teori dan praktik dapat memelihara diri seseorang daripada marah. Al-Ghazali dalam pendekatan praktiknya mencadangkan agar seseorang yang marah :

1. Membaca *isti'azah* (a'uzubillah) memohon perlindungan daripada syaitan. Ini bertepatan dengan saranan Rasulullah s.a.w dalam sebuah hadith : *Daripada Sulaiman Bin Sard berkata memaki dua orang lelaki di sisi Nabi Muhammad s.a.w dan salah seorang daripadanya kelihatan amat marah sehingga merah kedua matanya dan tegang urat lehernya maka Rasulullah s.a.w bersabda : Sesungguhnya aku tahu perkataan apa yang dapat menghilangkan kemarahan itu, "Aku berlindung dengan Engkau daripada syaitan yang direjam"* (Hadith riwayat al-Bukhari).
2. Duduk jika sedang berdiri. Perkara ini juga dijelaskan oleh Rasulullah s.a.w di dalam sebuah hadith ; *Daripada Abu Zar, Sesungguhnya Rasulullah s.a.w bersabda : " Jika seseorang daripada kamu marah dan ketika marah itu sedang berdiri maka duduklah.*(Hadith riwayat Abu Daud)

Kesimpulan

Cubalah lakukan tips-tips di atas moga kita dapat mengawal kemarahan atau sekurang-kurangnya melatih diri mengurangkan rasa marah. Belajarlah menjadi insan yang penyayang dan bukannya pemarah supaya kita dikasihi oleh semua orang. Sifat marah bukannya mendatangkan kebaikan tetapi mengurangkan kawan dan menambah lawan. Sifat marah juga kalau dibiarkan selalu bermaharaja lela di dalam qalbu ditakuti akan menjadi kebiasaan dan kita akan dikenali sebagai seorang yang cepat marah. Buanglah sifat ini jauh-jauh dan gantikan dengan sifat yang baik seperti sabar dan penyayang. Andai perasaan kasih sayang, memaafkan dan bertoleransi dapat dipupuk dalam keluarga, InsyaAllah ketenangan dan kebahagiaan dalam rumahtangga dapat dinikmati.

*Dr Salasiah Hanin Hamjah
Fakulti Pengajian Islam, UKM
salhanin@ukm.my*

*Prof Madya Hasnah Ali
Fakulti Ekonomi dan Perniagaan, UKM
hasnah@ukm.my*

AYUH! MULAKAN DARI PERINGKAT AWAL

Siti Wahida Amanullah

U mum menyedari amalan pemakanan sihat dan aktiviti fizikal amat penting untuk kesihatan. Tetapi jarang mengambil peduli faktor pemakanan seimbang dan aktiviti fizikal untuk golongan kanak-kanak, sedangkan pemakanan dan aktiviti fizikal peringkat awal yang sepatutnya diterapkan untuk mencegah penyakit kronik seperti penyakit jantung, hipertensi, gout, kanser, diabetes dan osteoporosis.

Cukupkah khasiat untuk anak anda hanya dengan pengambilan seketul ayam goreng dan kentang sahaja setiap hari? Benarkah susu formula yang dilaburkan sehingga mencecah ribuan ringgit saban tahun tidak mengandungi kandungan gula yang tinggi untuk anak-anak dibawah usia 2 tahun? Atau sihatkah badan anak anda dengan mengadap permainan video semata-mata? Bukankah itu akan menyumbang kepada masalah kesihatan yang kronik untuk sepuluh atau dua puluh tahun akan datang?

Jangan biarkan anak atau cucu anda menerima padah akibat kelekaan anda. Jom mulakan sekarang!

AKUJANJI (INGAT MAKANAN, INGAT RUMAH)

Sediakan Akujanji buatan sendiri sebagai seorang ibu atau wanita, saya akan menyediakan makan malam yang lengkap berpandukan piramid makanan Malaysia. Mungkin untuk peringkat permulaan, boleh mulakan dengan penyediaan makan malam, kemudian diteruskan dengan azam untuk menyediakan bekalan untuk anak-anak dan juga suami, malah untuk diri sendiri. Letakkan Akujanji anda di tempat yang anda rasa selesa dan mudah untuk melihatnya. Selain menjimatkan, ianya lebih terjamin dari aspek kesihatan seperti kurang kandungan serbuk perasa, kurang berminyak dan meningkatkan ikatan kasih sayang.

KEMBALI KEPADA ALAMI

Penyusuan susu ibu adalah konsep alami yang semakin menjadi isu hangat di kalangan wanita bekerja hari ini. Tiada yang mustahil dan alasan lagi untuk menolak penyusuan secara eksklusif dengan adanya pam-pam elektronik mahupun manual, malah wujudnya aktivis-aktivis dan kumpulan-kumpulan yang menyokong untuk menjayakan hasrat anda. Contohnya Kumpulan Ibu-Ibu Menyusukan, Malaysian Breastfeeding Peer Caunselor, dan sebagainya. Mengikut sejarah, Nabi Muhammad SAW sendiri mempunyai dua orang ibu susuan kerana telah menjadi kebiasaan masyarakat Arab di Mekah mencari wanita pedalaman untuk menyusu bayi mereka yang dipercayai susu ibu yang dihasilkan oleh wanita pedalaman jauh lebih baik dari pencemaran dengan makanan segar yang diperolehi. Jadi, tiada bahan pengawet, bahan kimia atau bahan perasa yang dapat dielakkan seawal dua tahun pertama kepada anak anda. Anda sebagai wanita sendiri boleh tampil sihat

dengan bentuk badan lebih langsing dan pencegahan kepada kanser payudara.

CARTA BINTANG SAYA

Ramai yang mengeluh anak masing-masing tidak gemar sayur atau suka mengabaikan menu sarapan pagi. Apakata cuba pratikkan Carta Bintang Saya yang telah disediakan oleh pihak Tunas Permata UKM untuk menggalakkan anak-anak makan sayur-sayuran, buah-buahan malah air kosong sekalipun. Jika anak anda berjaya menghabiskan kesemua sayur-sayuran yang disediakan dalam sepinggan bahun goreng, lekatkan *sticker* kartun kegemarannya. Letakkan carta tersebut di tempat yang mudah untuk anak-anak anda melihatnya. Contoh di peti sejuk.



Contoh Carta Bintang yang disediakan oleh pihak Tunas Permata UKM

DIARI FIZIKAL ANAK

Anak-anak generasi Z memang mudah bosan dan jemu dengan aktiviti yang sama setiap hari. Jangan jadikan hari minggu bersama anak anda bertambah bosan dengan hanya membiarkan mereka menonton televisyen, bermain tab dan permainan video yang tidak mengeluarkan peluh. Ini akan meningkatkan risiko obesiti di kalangan kanak-kanak. Justeru, anak boleh mengajak mereka membasuh kereta bersama atau menolong anda membuat kerja-kerja rumah yang mudah seperti melipat baju, mengambil barang, atau berkebun bersama. Percayalah, anak anda akan rasa seronok dan lebih dihargai. Sediakan aktiviti fizikal yang berbeza setiap seminggu. Pilih sehari sahaja dalam seminggu untuk aktiviti bersama, sama ada di dalam atau luar rumah. Selamat berusaha!!!

Siti Wahida Amanullah
Perpustakaan Tun Seri Lanang, UKM
wydaman@ukm.my

Ya Allah, Jangan Ambil Nyawa Anakku!!!

Noor Aziah Mohd Awal

Pada suatu pagi Isnin, selepas pulang daripada mengendalikan program *English Camp* untuk JAKSA kolej kediaman, saya terkejut apabila anak perempuan saya, Nurul, memanggil saya dari biliknya. "Mummy, I can't feel my leg" katanya. Saya bergegas ke biliknya dan memegang kakinya. Dia menangis. Saya terus mengajak suami membawanya ke HUKM. Di HUKM dia diperiksa dan di x-ray. Akhirnya doktor kata paru-parunya berair dan dia juga mengalami kencing kotor. Setelah mengambil ubat kami pulang ke rumah di UKM.

Minggu itu juga saya sibuk kerana mengelolakan 'Minggu Mesra Pelajar' dan sebagai Pengetua, saya sibuk di Kolej dari pagi hingga ke malam. Setelah majlis makan malam bersama pengetua, saya pulang ke rumah. Nurul mengadu sakit perut dan tidak boleh buang air besar. Suami saya menyapukan perutnya dengan minyak angin dan membaca doa penawar yang dia tahu. Perut Nurul nampak agak besar. Hati saya terus berkata, kenapa perut dia agak besar daripada biasa. Mungkin sebab angin.

Malam itu anak saya tidak dapat tidur dan pagipagi Ahad, dia sudah masuk ke bilik kami dan minta dihantar ke hospital. Saya menelefon rakan sejawat saya Dr Zulkifli, Pengetua Kolej Tun Dr Ismail. Beliau seorang doktor pakar di HUKM. Saya meminta pandangannya dan beliau menasihatkan saya membawa Nurul terus ke HUKM. Sampai sahaja di HUKM, Nurul diperiksa dan *discan*. Doktor yang menjalankan *CT scan* uterus itu berkata. "Wah besarnya ketumbuhan di perutnya ini! Kenapa lambat datang ke hospital?" Angin juga saya mendengar katanya. Saya terus katakan kepadanya yang saya telah bawa dia ke HUKM minggu lalu tetapi hanya diberi antibiotik. Dia terdiam.

Disahkan Kanser

Nurul dimasukkan ke wad warga. Dalam tempoh tiga hari berbagai-bagai ujian dibuat terhadapnya dan *CT scan* mengesahkan ada ketumbuhan dalam perut beliau sebesar 2 kilogram. Menurut mereka ketumbuhan itu terletak di ovari tetapi oleh kerana terlalu besar, mereka tidak pasti di ovari kiri atau kanan. Pada hari kelima, beberapa orang doktor datang dan memaklumkan kepada saya Nurul mengidap kanser ovari tahap dua. Jantung saya seperti berhenti seketika mendengar kata-kata itu. Kanser? Mereka tersilap? Tak mungkin kata hati saya.

Mereka bertanya sama ada Nurul patut dimaklumkan mengenai apa yang dihidapinya. Nurul berumur 20 tahun dan sedang menuntut di tahun dua dalam bidang kewartawanan, Universiti Lim Kok Wing.

Saya benarkan dia dimaklumkan kerana dia seorang anak yang selalu bersikap positif. Raut mukanya tidak berubah ketika doktor menyatakan kepadanya apa yang dia hidapi dan apakah yang akan mereka lakukan kepadanya. Dia mendengar dengan tenang. Saya menahan air mata dan mesti menunjukkan yang saya juga bersikap positif. Kanser ini hanya tahap dua dan selepas dibedah dan dibuang ketumbuhan berkanser ini, Nurul akan melalui kimoterapi supaya semua sel kansernya mati dan dia boleh hidup normal semula. Dia mengangguk-angguk dan tenang.

Saya keluar dari bilik mengiringi tiga doktor yang membawa khabar buruk itu tadi. Di luar saya menelefon suami. Saya menangis. Ya Allah, anak saya menghidap kanser! Ya Allah, kenapa anak saya? Saya sering mendengar orang lain menghidap kanser atau meninggal dunia kerana kanser. Dulu sepupu saya meninggal kerana leukimia semasa usianya baru 17 tahun. Seorang lagi sepupu meninggal dunia kerana kanser payudara. Belum ada orang yang saya kenal yang mengidap kanser yang hidup lama. Semuanya meninggal dunia. Saya juga akan kehilangan satu-satunya anak perempuan saya kerana kanser! Berbagai-bagai persoalan timbul dalam kepala saya.

Malam itu saya bangun sembahyang malam dan berdoa kepada Allah SWT agar anak saya disembuhkan daripada penyakitnya. Saya sujud dan meratap kepada Allah SWT sambil memohon Allah SWT tidak mengambil anak saya. Semua ini hanya dugaan Allah SWT kepada saya dan InsyaAllah ia akan berlalu pergi.

Dari tempoh dia disahkan mengidap kanser, perutnya semakin membesar. Doktor memaklumkan kepada saya yang Nurul akan dibedah pada 10 Julai. Pada malam sebelum pembedahan itu, saya minta pelajar di kolej membuat solat hajat dan membaca surah yasin serta mendoakan keselamatan Nurul. Di surau wad warga, saya dan suami ditemani kawan-kawan membuat solat hajat memohon kepada Illahi supaya Nurul selamat dibedah dan sembuh. Esoknya, sedang kami menyiapkan Nurul untuk dihantar ke bilik bedah, seorang jururawat memaklumkan pembedahan dibatalkan kerana tiada katil di ICU. Saya merasa amat kecewa dan hampa namun suami mengingatkan bahawa setiap sesuatu itu mesti ada hikmah dibaliknya. Kami tidak berhenti berdoa dan bertanya rakan-rakan jika Nurul boleh dibedah di hospital lain. Akhirnya Prof Dato Dr Mohamad Razak, Timbalan Naib Canselor Hal Ehwal Pelajar (pada

...bersambung ke muka 14

masa itu) datang melawat dan menerangkan kepada saya bahawa Nurul akan tetap dibedah tetapi HUKM perlu memastikan ada katil kosong di ICU. Katanya pembedahan itu berisiko tinggi dan mereka tidak mahu tersilap membuat keputusan. Redha dengan apa yang diterangkannya itu.

Nurul Dibedah

Akhirnya doktor menetapkan Nurul akan dibedah pada 16 Julai kerana perutnya semakin membesar. Dia tidak boleh tidur berbaring dan mengalami kesukaran bernafas. Pada malam sebelum dia dibedah, sekali lagi kami bersolat hajat dan berdoa. Sebelum tidur setelah dia diberi ubat, saya bertanya kepadanya, "Along are you afraid of the operation tomorrow?" Dia terus menjawab, "No, I just want to get rid of the cancer. Mum, I am just afraid I won't wake up to see you again." Saya genggam jarinya erat. "You will be okay, I will be here for you."

Saya tahu saya tiada hak berjanji begitu. Hidup mati anak saya adalah hak Allah SWT. Nasib baik lampu bilik wad telah padam dan Nurul tidak nampak air mata saya yang luruh bagai air hujan. Saya telan tangisan saya kerana saya tidak mahu dia tahu bahawa saya sangat takut dan bimbang akan kehilangannya. Dalam kegelapan malam yang sunyi itu saya berdoa, "Ya Allah, kau selamatkanlah anakku. Ya Allah jangan ambil nyawa anakku lagi. Selamatkan dia Ya Allah. Selamatkan Nurul anakku!"

Keesokannya jam 8 pagi Nurul dibawa ke bilik bedah. Kami cium dahi dan pipinya dan lambai dia dengan senyuman. Suami saya terus memeluk saya sebaik saja pintu bilik bedah ditutup. Dia menangis. Saya juga menangis. Kami duduk di luar bilik bedah dari jam 8 pagi itu sehingga Nurul ditolak keluar jam 4.30 petang. Antara masa itu kami bergilir-gilir naik ke wad warga untuk bersolat hajat, solat zuhor, berdoa dan berzikir. Tempoh 8 jam menunggu itu adalah satu tempoh yang sangat lama yang pernah kami lalui bersama. Menjelang jam 2 petang, suami telah mula resah gelisah. Saya suruh suami berehat dan membaca al-Quran. Suami ada darah tinggi dan keresahan seperti ini tidak baik untuknya. Saya selalu ingatkan dia bahawa "dari Allah kita datang, dan kepada Allah kita kembali". Namun kami berdua hanya manusia biasa yang berusaha menerima dugaan Allah SWT dengan penuh tabah. Selain saya, suami, ibu saya, Azim (anak kedua kami) yang duduk di luar bilik bedah, Dr Faridah Jalil (bekas pelajar saya yang kini menjadi rakan pengajar di Fakulti, yang seperti adik saya) turut datang meneman saya dan keluarga. Sebagai bekas pelajar yang akhirnya menjadi adik dan teman rapat, beliau duduk di sebelah saya ketika suami naik ke

bilik untuk solat. Walaupun kami tidak banyak berbual, kehadirannya memberi saya semangat. Sekejap-sekejap, Dr. Zulkifli (pengetua KTDI) datang bertanya khabar dan menyuruh saya berehat.

Akhirnya penantian kami berakhir. Tepat jam 4.30 petang Nurul diusung keluar dari bilik bedah. Saya berlari ke arahnya dan dia membuka mata dan berkata, "Hi mummy, I can see you". Cukuplah kata-kata itu untuk saya bersujud syukur kepada Allah SWT bahawa anak saya telah selamat dibedah. Dia hidup dan Allah SWT tidak mengambilnya. Adakah dia bersih dari kanser? Perlukah dia dikimoterapi? Itu semua tidak penting. Saya akan terus berdoa dan berikhtiar untuk dia sembuh. InsyAllah. Apa yang penting ialah Nurul, anak saya, masih hidup dan selamat.

Saya Lebih Bersyukur

Kini selepas setelah hampir 4 tahun dibedah, Nurul kembali sihat. Alhamdulillah. Segalanya dari Allah SWT. Saya tidak pernah berhenti bersyukur kepada Allah dan memohon kepadanya memberikan Nurul kesihatan dan kesejahteraan hidup di dunia dan akhirat. Apa yang saya lalui menjadikan saya manusia yang lebih bersyukur dan menghargai kurniaan dan masa yang Allah SWT berikan kepada saya dan suami untuk anak-anak.

*Prof Madya Datin Noor Aziah Mohd Awal
Fakulti Undang-Undang, UKM
naha@ukm.my*



KHASIAT MADU LEBAH SECARA UMUM

Secara umumnya, air kelapa mengandungi 4.7 peratus KHASIAT MADU LEBAH SECARA UMUM

1. Mengelak dari kegemukan yang tidak terkawal
2. Memudahkan proses penghadaman
3. Menguatkan jantung, buah pinggang dan badan
4. Memulihkan batuk dan lelah
5. Menghindarkan badan letih dan lesu
6. Mempercepatkan penyembuhan luka
7. Menyembuhkan penyakit dalam perut
8. Mengurangkan kesakitan sewaktu datang haid.

Budaya Mengumpat: Penyakit Kronik Wanita Melayu

Kalthum Ibrahim



Mengikut *Kamus Dewan* perkataan kronik bermaksud – penyakit yang berlarutan dan sukar sembuh atau keadaan sesuatu masalah yang sangat teruk dan tidak menyenangkan. Kedua-dua maksud tersebut boleh kita gunakan untuk menggambarkan keadaan atau suasana kehidupan yang dialami wanita Melayu. Wanita sentiasa inginkan diri mereka dihargai dan menghargai. Namun demikian perkara tersebut menyebabkan timbulnya penyakit dalam kalangan mereka. Penyakit yang dimaksudkan ialah mengumpat. Mengumpat merupakan satu perbuatan yang tidak baik, sekiranya mengumpat menjadi kesukaan sesuatu kaum maka tunggulah kaum tersebut akan ditimpa musibah.

Mengumpat seperti yang kita faham merupakan perbuatan yang sering kita lakukan, namun berselindung dengan kata-kata seperti cerita benar, saya hanya melaporkan, kisah betul...dan saya tidak tambah... melainkan betul belaka. Kita jadikan kata-kata tersebut tiket untuk membolehkan kita bercerita berkenaan orang lain. Dengan cara tersebut kita menghargai seseorang kononnya sedangkan sekiranya perkara baik yang kita katakan itu tidak disukai oleh orang yang diceritakan maka perbuatan tersebut dikatakan mengumpat. Apatah lagi sekiranya perkara buruk tentang seseorang yang kita jaja pasti ini juga dikatakan mengumpat. Seringkali kita fikir cerita yang betul boleh kita sebarkan, namun hal tersebut salah dan tidak menggembirakan hati orang yang kita ceritakan.

Kita berasa seronok dan terhibur apabila kita mengatakan hal orang. Kita akan menjadikan hari kita lebih dinamik kerana kita telah berjaya menjadi 'penglipur lara atau tukang cerita'. Sifat seperti ini haruslah kita buang jauh-jauh agar kita tidak ditimpa penyakit kronik ini. Penyakit tersebut boleh sembuh sekiranya kita sentiasa mencari ilmu. Ilmu penting untuk kehidupan dunia dan akhirat. Tanpa ilmu maka kita senang tersembam dalam kancas kerosakan seterusnya dijangkiti penyakit kronik itu. Apa tidaknya tanpa panduan ilmu agama khususnya. Kita tidak tahu perkara yang boleh dan tidak semasa kita menjalani kehidupan. Jadi kita bertindak mengikut nafsu dan pemahaman kita semata-mata bukan berteraskan ilmu.

Budaya

Budaya merujuk kepada cara hidup sesebuah masyarakat itu. Hal ini termasuklah perkara yang berkaitan dengan kemajuan fikiran, akal budi (cara berfikir, berkelakuan, dan sebagainya). Bagi membicarakan tentang penyakit kronik, masalah membuang masa atau tidak tahu menggunakan masa dengan bijaksana merupakan faktor utama penyakit kronik ini berkembang dengan pesat. Hal ini disebabkan masyarakat Melayu merasakan masa itu milik mereka jadi mereka boleh gunakan sesuka hati tanpa memikirkan bahawa masa itu umpama nyawa. Jika masa tidak dijaga dengan baik ia akan habis dan hidup menjadi sia-sia. Oleh itu, mereka yang menggunakan masa dengan pelbagai aktiviti yang merugikan, terutama aktiviti menceritakan hal orang lain, sebenar telah membuang masa.

Oleh yang demikian kita sering mendengar tentang 'mesyuarat tingkap', ia merupakan aktiviti yang sering dilakukan oleh suri rumah tangga. Beberapa jiran berkumpul di salah sebuah rumah yang menjadi tempat mereka mengumpat atau dengan nama yang lebih sopan iaitu menceritakan perkara yang benar tentang hal orang. Mereka tidak sedar masa berlalu berjam-jam, mereka membuang masa dengan perkara yang sia-sia. Disebabkan aktiviti begini jugalah menyebabkan jiran bergaduh dengan jiran, tetangga tidak bertegur sapa, kerjasama antara jiran tidak terlaksana dan pelbagai akibat yang tidak baik berlaku. Masa mereka yang ada sepatutnya digunakan untuk mendidik anak-anak dan menyediakan makan pakai suami dan anak-anak di rumah. Mereka sanggup menghabiskan masa kerana minat mereka untuk membicarakan hal-ehwal orang lain.

Peribahasa

Peribahasa merupakan susunan kata-kata yang teratur, sedap didengar dan cukup bermakna. Peribahasa dicipta berdasarkan pandangan dan perbandingan yang teliti terhadap alam sekeliling dan peristiwa-peristiwa yang berlaku dalam masyarakat. Oleh itu kita dapati banyak peribahasa Melayu berkisar

...bersambung ke muka 16

tentang hal mengumpat. Misalnya pepatah 'tak tumbuh tak melata, tak sungguh orang tak kata' yang bermaksud apabila orang mengatakan sesuatu perkara tentulah ada sebabnya. Samalah juga dengan pepatah seperti 'kalau ada asap, tentu ada api', juga pepatah 'kalau tak ada angin masakan pokok bergoyang'. Kesemua pepatah tersebut menggambarkan persepsi Melayu bahawa sesuatu yang berlaku pasti orang bercerita tentangnya. Mereka tidak nampak perbuatan tersebut tidak baik malah itu menjadi lumrah kehidupan masyarakat Melayu itu sendiri.

Didapati simpulan bahasa juga turut sama berkisar tentang penceritaan kehidupan manusia dalam hal mengumpat ini. Misalnya simpulan bahasa 'pasang telinga' yang bermaksud mendengar perbualan orang lain dengan teliti atau secara sembunyi. Hal ini bertujuan untuk mengetahui hal orang lain. Oleh itu timbul pula simpulan bahasa 'mulut tempayan' yang bermaksud orang yang tidak boleh menyimpan rahsia. Begitu juga simpulan bahasa 'khabar angin' yang bermaksud cerita yang belum tentu benarnya. Kesemua maksud simpulan bahasa itu menghasilkan penyakit yang lebih parah kepada manusia Melayu. Mereka sentiasa mengambil tahu hal orang lain sehingga kesalahan sendiri tidak diberi keutamaan. Maka timbul pula bidalan 'gajah di depan mata tak nampak, kuman di seberang jelas nampaknya'.

Penutup

Apabila kita amati kesemua hal itu berpunca daripada hati, sekiranya hati manusia itu baik dan penuh dengan ilmu pengetahuan maka sudah tentu penyakit kronik tersebut boleh diatasi. Kita tidak dapat lari daripada masalah, tetapi kita berusaha mencari penyelesaian kepada setiap masalah yang dihadapi. Pendirian beginilah yang sepatutnya kita terapkan kepada setiap individu agar kita menjadi manusia yang berfikiran optimis. Ayuhlah kita berusaha menjadikan masyarakat Melayu lebih mengutamakan perkara yang penting bukan menceritakan tentang hal orang lain terutama tentang keburukan orang lain. Penyakit kronik tersebut sekiranya tidak diubati ditakuti masyarakat Melayu bertambah parah akhlak mereka. Akhlak yang buruk gambaran hati yang buruk juga.

*Kalthum Ibrahim
Pusat Pengajian Bahasa dan Linguistik
Fakulti Sains Sosial dan KemanusiaanUKM
kalthum@ukm.my*

KISAH FACEBOOK PILIHAN I

Seorang lelaki Inggeris bertanya : "Kenapa dalam Islam wanita tidak boleh berjabat tangan dengan lelaki?"

Syeikh menjawab dengan kembali bertanya: "Dapatkah kamu berjabat tangan dengan Ratu Elizabeth?"

Lelaki Inggeris menjawab:

"Oh tentu tidak boleh! Cuma orang-orang tertentu saja yang dapat berjabat tangan dengan ratu."

Syeikh tersenyum dan berkata: "Wanita-wanita kami (Kaum muslimin) adalah para ratu, dan ratu tidak boleh berjabat tangan dengan lelaki sembarangan (yang bukan mahramnya)."

Lalu si Inggeris bertanya lagi, "Kenapa perempuan Islam menutupi tubuh dan rambut mereka?"

Syeikh tersenyum dan mengeluarkan 2 coklat, beliau membuka plastik yang pertama dan yang kedua dibiarkan dalam keadaan tertutup (dengan plastik). Dia melemparkan keduanya ke lantai yang kotor.

Syeikh bertanya: "Jika saya meminta anda untuk mengambil coklat ini, yang mana anda pilih?"

Si Inggeris menjawab: "Yang tertutup..."

Syeikh berkata: "Itulah cara kami memperlakukan dan melihat perempuan kami."

Si Inggeris menjawab: "Wow ! Islam is Amazing..."

KISAH FACEBOOK PILIHAN II

Apabila seorang hamba Allah jatuh sakit, Allah akan utuskan 4 orang malaikat :

1. Malaikat Pertama akan mengambil SELERA MAKANNYA...
2. Malaikat Kedua akan mengambil REZEKINYA
3. Malaikat Ketiga akan mengambil KECANTIKAN WAJAH (pucat)
4. Malaikat Keempat akan mengambil DOSANYA

Apabila telah sampai waktu yang telah Allah tetapkan untuk hambaNya kembali sihat, Allah akan menyuruh Malaikat Pertama, Malaikat Kedua dan Malaikat Ketiga supaya memberi balik apa yang telah diambil oleh mereka.

Akan tetapi Allah tidak menyuruh Malaikat Keempat memberi balik dosa hambaNya tersebut. Subhanallah, betapa mulia dan baik hatinya Allah terhadap kita. Janganlah bersangka buruk terhadap Allah ketika sakit, bersyukurlah dan ucapilah Alhamdulillah ke atasNya. Sesungguhnya setiap kesakitan itu adalah penghapus segala dosa.

AHLI SUKMANITA @ KOMPLEKS KUMPULAN MEDIA KARANGKRAF SHAH ALAM

Siti Wahida Amanullah

Sebut sahaja Karang kraf, semua akan terbayangkan penerbitan majalah popular dan novel karya anak tempatan di Malaysia. Sesuai dengan konsep penerbitan yang berbentuk santai, Biro Penerbitan dan Publisiti SUKMANITA telah menganjurkan satu lawatan ke Kompleks Kumpulan Media Karang kraf yang bertempat di Shah Alam pada 11 Mac 2013 (Isnin).

Lawatan yang hanya disertai oleh seramai 14 orang sahaja ini tetap meriah dengan kehadiran ahli-ahli baru serta ahli-ahli veteran SUKMANITA yang berjaya menjalin hubungan ukhuwah yang harmoni. Lawatan yang diketuai oleh Pengerusi Biro Penerbitan dan Publisiti SUKMANITA, Prof Madya Hasnah Ali bertolak menaiki bas UKM pada jam 8.00 pagi dan mengambil masa hampir 1 jam untuk sampai ke destinasi.

Kehadiran kami disambut mesra oleh wakil Unit Lawatan Kumpulan Media Karang kraf iaitu Puan Nurul Aqmar Laili dengan sesi penerangan ringkas yang berjalan secara santai di perkarangan Karang kraf Mall. Seterusnya kami dibawa ke beberapa bahagian di Kompleks Karang kraf tersebut seperti Editorial Majalah, Editorial Buku, Editorial Sinar dan Jabatan CSI (Grafik). Kami juga berkesempatan beramah-mesra dengan kartunis-kartunis terkenal yang leka menghasilkan karya grafik mereka dengan menggunakan perisian dan peralatan komputer yang khusus untuk sentuhan terbaik mereka.

Kami seterusnya dibawa ke Kilang Percetakan Ultimate Print untuk menyaksikan sendiri penerbitan dan pemasaran majalah keluaran Karang kraf. Proses penerbitan yang dijalankan hampir keseluruhannya menggunakan mesin berteknologi tinggi dengan bantuan kakitangan yang komited demi memastikan setiap keluaran mendapat hasil yang terbaik. Selain itu, kami dimaklumkan kertas yang berkualiti dan warna juga memainkan peranan dalam penghasilan majalah, buku atau suratkhbar yang bukan sahaja mesra pengguna malah kepada alam sekitar juga.

Lawatan kami diserikan dengan kehadiran Pengarah Urusan Kumpulan Media Karang kraf, Dato' Dr. Husammudin Haji Yaacob yang sangat rendah diri dan kelakor orangnya. Beliau menceritakan pengalaman masa kecilnya di Kelantan yang membawa beliau kepada seorang insan yang suka kepada ilmu dan perniagaan. Kami beramah mesra dengan beliau sambil menikmati jamuan yang disediakan, dan sangat terkesan dengan kejayaan seorang anak Melayu, yang juga sorang graduan UKM.

Tidak lengkap rasanya lawatan ke Karang kraf jika tidak membeli sedikit buah tangan yang dijual dengan harga yang murah di Karang kraf Mall. Selesai sesi bergambar dan membeli-belah kami pulang ke UKM tepat jam 1.00 petang. Pasti kami membawa bersama kami hasil penerbitan Karang kraf beserta semangat ingin bekerja keras seperti yang dinasihatkan oleh Pengarah Urusan juga kesungguhan kakitangan di Kompleks Kumpulan Media Karang kraf tersebut.



Kakitangan di Kilang Percetakan Ultimate Print, Karang kraf bertungkus-lumus menjalankan tugas masing-masing.



Sesi penerangan berkenaan dengan itenari program sepanjang tempoh lawatan tersebut.

...bersambung ke muka 12

...bersambung dari muka 17



Salah seorang peserta lawatan beramah mesra dengan kartunis terkenal, Saudara Gayour.



Peserta lawatan SUKMANITA bergambar kenangan bersama Pengarah Urusan Karangkrif, Dato' Dr Husammudin Haji Yaacob.

Siti Wahida Amanullah
Perpustakaan Tun Seri Lanang, UKM
wydaman@ukm.my



JELI KELAPA PENYEJUK BADAN

BAHAN-BAHAN

- 1 cawan air kelapa muda
- 1 sudu besar isi kelapa muda (dihiris secara kasar)
- ¼ agar-agar
- Gula batu (secukup rasa)

CARA-CARA MEMBUATNYA

1. Masak air kelapa muda di atas api yang perlahan.
2. Kemudian, masukkan agar-agar dan kacau secara perlahan.
3. Tambah gula batu secukup rasa dan masukkan isi kelapa muda yang telah dihiris kasar tadi.
4. Tuang ke dalam cawan dan sejukkan di dalam peti sejuk.
5. Sedia untuk dimakan.

SELAMAT MENCUBA!

Sumber : Majalah Remaja (April 2013)

TAHUKAH ANDA ?

Secara umumnya, air kelapa mengandungi 4.7 peratus total padatan, 2.6 peratus gula, 0.55 peratus protein, 0.74 peratus lemak, serta 0.46 peratus mineral. Komposisi gizi yang sedemikian bagus dan air kelapa digunakan sebagai media pertumbuhan mikroba, misalnya *Acetobacter Xylinum* untuk pembuatan *nata de coco*.

BERITA SUKMANITA

Susunan: Rohaya Umar

Hari Keluarga SUKMANITA

Pada 14 Julai 2012, SUKMANITA telah mengada Hari Keluarga di Stadium UKM. Seramai 89 orang ahli SUKMANITA dan keluarga telah berdaftar untuk bersama-sama menjayakan Hari Keluarga. Hari Keluarga ini telah dimulai dengan acara senamrobik yang diketuai oleh Felo dari Kolej Dato' Onn. Setelah bersarapan, para peserta telah sama-sama menjayakan sukaneka yang diatitkan oleh Ahli Jawatankuasa Sukaneka. Pelbagai permainan diadakan termasuk juga acara untuk kanak-kanak.

Selain itu Ahli Jawatankuasa juga menganjurkan pertandingan gubahan kain, buah dan pulut. Walaupun tidak ramai menyertai pertandingan ini tetapi ia tetap meriah dan menarik. Semua peserta telah menerima hadiah. Penyampaian hadiah telah dilakukan oleh Yang DiPertua SUKMANITA, Dr. Bushro Ali selepas setiap acara diadakan. Acara terakhir adalah acara yang begitu menarik iaitu pertandingan menghias kawan dengan memakai pakaian dari surat khabar.

Walaupun tidak ramai ahli SUKMANITA yang hadir ke hari keluarga ini, majlis telah berjalan dengan lancar dan semua peserta bergembira pada hari tersebut. SUKMANITA mengucapkan banyak-banyak terima kasih kepada Ahli Jawatankuasa dan para peserta yang telah menjayakan Hari Keluarga ini.



Sebahagian daripada ahli SUKMANITA dengan keluarga masing-masing

Berbuka Puasa Bersama Warga Yayasan Kasih Sayang Kuala Pilah, Negeri Sembilan

Pada 3 Ogos 2012, Biro Kebajikan dan Pelajaran SUKMANITA telah mengadakan lawatan ke Yayasan Kasih Sayang Kuala Pilah, Negeri Sembilan. Di samping itu biro juga telah menganjurkan majlis berbuka puasa bersama warga yayasan tersebut. Di majlis tersebut, pihak biro telah menyerahkan sumbangan berbentuk *hamper* dan wang dari SUKMANITA, PKAUKM dan sumbangan individu kepada pihak yayasan.

Mesyuarat Agung SUKMANITA ke 31

Pada 14 September 2012, SUKMANITA telah mengadakan Mesyuarat Agung ke 31 di Bilik Majlis, Bangunan Canselori UKM. Sebelum Mesyuarat Agung, SUKMANITA telah mengadakan satu ceramah yang berkaitan dengan Ekonomi. Ceramah ini telah disampaikan oleh Pensyarah dari Pusat Pengajian Umum iaitu Dr. Sobri Haron.

Selepas sesi ceramah, mesyuarat agung bermula dengan dipengerusikan oleh Prof. Madya Datin Noor Aziah Mohd Awal. Semua aktiviti SUKMANITA sepanjang satu tahun telah dilaporkan oleh Setiausaha SUKMANITA. Manakala laporan kewangan yang berakhir Disember 2011 pula telah dilaporkan oleh Bendahari SUKMANITA.

Pada tahun ini terdapat pemilihan jawatankuasa. Berikut adalah keputusan pemilihan:

- a. Cik Rohaya Umar
Setiausaha Kehormat
- b. Puan Wan Khadijah Wan Harun
Bendahari Kehormat
- c. Puan Rasidah Md. Dali
Penolong Setiausaha Kehormat
- d. Puan Norliza Abdul Halim
Penolong Bendahari Kehormat
- e. Prof Madya Datin Noor Aziah Mohd Awal
Ahli Jawatankuasa
- f. Prof Madya Hasnah Ali
Ahli Jawatankuasa
- g. Dr. Siti Saudah Hassan
Ahli Jawatankuasa
- h. Puan Maznah Ibrahim
Ahli Jawatankuasa
- i. Puan Rosnah Yusof
Ahli Jawatankuasa
- j. Puan Hafdzam Suldin
Ahli Jawatankuasa
- k. Puan Mimi Nora Mansor
Ahli Jawatankuasa
- l. Puan Siti Zawiyah Abdul Rahman
Ahli Jawatankuasa

...bersambung ke muka 14

Majlis Hari Raya SUKMANITA 2012

Majlis Hari Raya SUKMANITA telah diadakan selepas sesi Mesyuarat Agung ke 31. Majlis ini telah diadakan di Bilik Bankuasi. Para tetamu telah dihidangkan dengan nasi beriani dan lemag. Semua ahli yang telah hadir dalam mesyuarat agung telah bersama-sama meraikan majlis hari raya tersebut termasuk juga mantan Timbalan Yang DiPertua SUKMANITA iaitu Datin Atom Yem. Dalam majlis ini, ahli SUKMANITA mengambil kesempatan bermesra sesama ahli.

Makan Malam NCWO

Pada 22 September 2012, beberapa orang Ahli Jawatankuasa SUKMANITA telah menghadiri Majlis Makan Malam NCWO di Dewan Merak Kayangan, Balai Felda Kuala Lumpur. Majlis ini adalah sempena sambutan Hari Wanita 2012. Tetamu kehormat pada malam tersebut ialah Raja Pemaيسuri Agung.

Penyampaian Dana Siswi SUKMANITA

Pada 12 Oktober 2012, Biro Kebajikan dan Pelajaran telah mengadakan Majlis Penyampaian Dana Siswi kepada pelajar baru UKM yang telah terpilih. Majlis ini telah diadakan di Kolej Dato' Onn dan penyampaian dana telah dilaksanakan oleh Yang DiPertua SUKMANITA, Dr. Bushro Ali. Borang permohonan dana ini telah diedarkan ke kolej-kolej kediaman pada hari pendaftaran pelajar baru. Pelajar yang terpilih adalah seperti berikut:

- i. Anizah Attuara (FEP)
- ii. Asmie Amin (FPI)
- iii. Fadzlyeena Sairen (FEP)
- iv. Nameria Mohd Nazli (FST)
- v. Noor Azlina Raswan (FSSK)
- vi. Noor Sufierina Husin (FEP)
- vii. Nor Ashyqqin Ya'akob (FKAB)
- viii. Nor Azura Abd Aziz (FSSK)
- ix. Nor Syuhada Mohd Azam (FEP)
- x. Norbazilah Said (FEP)
- xi. Norshuhada Suhaimi (FSSK)
- xii. Norul Atikah Othman (FSSK)
- xiii. Noviatin Syarifuddin (FSSK)
- xiv. Nur Fathonah Abdul Razak (FSSK)
- xv. Nur Izzati Ahmad Tarmizi (FSSK)
- xvi. Nurul Asyikin Mustafa (FPI)
- xvii. Nurul Azani Azman (FST)
- xviii. Nurul Syazwani Abdul Rahman (FPI)
- xviii. Rahimah Abd Rahim (FEP)
- xviii. Siti Atikah Kassim (FKAB)
- xviii. Siti Fatimah Yusoff (FEP)
- xviii. Siti Khadijah Mohd Ali (FSSK)
- xviii. Siti Nor Azimah Ab Rashid (FSSK)
- xviii. Siti Salmiah Ismail (FPI)
- xviii. Syafiqah Mohd Rosli (FEP)
- xviii. Wan Fatimah Wan Bakri (FST)
- xviii. Zaiton Mohd Osman (FPI)

Ahli Baru SUKMANITA

- a. Suzana Abu Bakar (497) – Pejabat Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan
- b. Raja Nur Aina Raja Hussain Shah (498) – Pusat Pelajar Antarabangsa.



Sebahagian ahli-ahli SUKMANITA yang hadir Mesyuarat Agung SUKMANITA



Ahli-ahli SUKMANITA yang memeriahkan Majlis Hari Raya SUKMANITA



Barisan Ahli Jawatankuasa SUKMANITA
Berdiri dari kiri, Pn Maznah Ibrahim, Prof Madya Hasnah Ali, Pn Hafdzam Sudin, Dr. Siti Saudah Haji Hassan, Puan Rosnah Yusof. Duduk dari kiri, Cik Rohaya Umar, Dr. Bushro Ali dan Pn Wan Khadijah Wan Harun