

BORANG PENGESAHAN STATUS TESIS@

JUDUL: PANDANGAN IBU BAPA TERHADAP KEPENTINGAN  
PENOIDIKAN KESEHATAN SEKSUAL KEPADA ANAK-ANAK

Ijazah: SARJANA MUDA MATEMATIK DENGAN EKONOMI

SESI PENGAJIAN: 2004-2007

Saya ANITA EMIWATI ABDULLAH  
 (HURUF BESAR)

mengaku membenarkan tesis (LPS/Sarjana/Doktor Falsafah)\* ini disimpan di Perpustakaan Universiti Malaysia Sabah dengan syarat-syarat kegunaan seperti berikut:

1. Tesis adalah hakmilik Universiti Malaysia Sabah.
2. Perpustakaan Universiti Malaysia Sabah dibenarkan membuat salinan untuk tujuan pengajian sahaja.
3. Perpustakaan dibenarkan membuat salinan tesis ini sebagai bahan pertukaran antara institusi pengajian tinggi.
4. \*\*Silatandakan ( / )

UNIVERSITI MALAYSIA SABAH

SULIT

(Mengandungi maklumat yang berdarjah keselamatan atau kepentingan Malaysia seperti yang termaktub di dalam AKTA RAHSIA RASMI 1972)

TERHAD

(Mengandungi maklumat TERHAD yang telah ditentukan oleh organisasi/badan di mana penyelidikan dijalankan)

TIDAK TERHAD

Disahkan oleh

*[Signature]*

(TANDATANGAN PUSTAKAWAN)

*[Signature]*  
 (TANDATANGAN PENULIS)

Alamat Tetap: LOT 1052 BATU 6,  
KAMPUNG PASIR TUMBUH, 16150

KOTA BHARU, KELANTAN

Nama Penyelia

Tarikh: 25/04/07

Tarikh: \_\_\_\_\_

CATATAN: \* Potong yang tidak berkenaan.

\*\* Jika tesis ini SULIT atau TERHAD, sila lampirkan surat daripada pihak berkuasa/organisasi berkenaan dengan menyatakan sekali sebab dan tempoh tesis ini perlu dikelaskan sebagai SULIT dan TERHAD.

@ Tesis dimaksudkan sebagai tesis bagi Ijazah Doktor Falsafah dan Sarjana secara penyelidikan, atau disertasi bagi pengajian secara kerja kursus dan penyelidikan, atau Laporan Projek Sarjana Muda (LPSM).



**PANDANGAN IBU BAPA TERHADAP KEPENTINGAN PENDIDIKAN  
KESIHATAN SEKSUAL KEPADA ANAK-ANAK**

**ANITA EMIWATI ABDULLAH**

**DISERTASI INI DIKEMUKAKAN UNTUK MEMENUHI SEBAHAGIAN  
DARIPADA SYARAT MEMPEROLEHI IJAZAH SARJANA MUDA SAINS  
DENGAN KEPUJIAN**

**PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITI MALAYSIA SABAH**

**PROGRAM MATEMATIK DENGAN EKONOMI  
SEKOLAH SAINS DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITI MALAYSIA SABAH**

**April 2007**

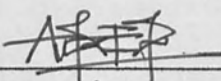


**UMS**  
UNIVERSITI MALAYSIA SABAH

**PENGAKUAN**

Saya akui karya ini adalah hasil kerja saya sendiri kecuali nukilan dan ringkasan yang setiap satunya telah dijelaskan sumbernya.

**23 April 2007**

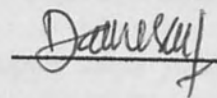
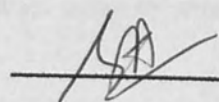
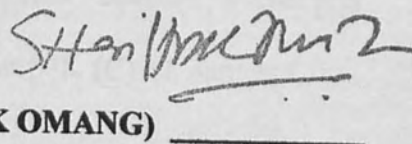
  
\_\_\_\_\_  
**ANITA EMIWATI ABDULLAH**  
HS2004-1411

**PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITI MALAYSIA SABAH**



## DIPERAKUKAN OLEH

Tandatangan

1. **PENYELIA****(DARMESAH GABDA)**2. **PEMERIKSA****(SURIANI HASSAN)**3. **DEKAN****(SUPT/KS PROF. MADYA DR. SHARIFF A.K OMANG)**PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITI MALAYSIA SABAH



## PENGHARGAAN

Terlebih dahulu, ribuan terima kasih saya ucapkan kepada penyelia kajian ini, Puan Darmesah binti Gabda yang telah banyak meluangkan masa dalam memberi tunjuk ajar kepada saya sehinggalah kajian ini berjaya disiapkan dalam tempoh masa yang ditetapkan.

Ribuan terima kasih juga ditujukan khas buat ibu serta ahli keluarga yang selama ini telah banyak memberi sokongan dan dorongan untuk terus maju.

Ucapan terima kasih juga ditujukan kepada Pengetua Sekolah Menengah Kebangsaan Likas, Guru Besar Sekolah Kebangsaan Likas dan SJK (C) St. James, Likas serta ibu bapa kepada pelajar sekolah berkenaan kerana memberi kerjasama yang sepenuhnya dalam menyiapkan kajian ini.

Tidak lupa juga kepada rakan-rakan seperjuangan yang telah menghulurkan bantuan semasa proses menyiapkan kajian ini. Pandangan serta kritikan membina yang telah diberikan oleh mereka sebenarnya telah banyak membantu saya dalam kajian ini.

Akhir kata, penghargaan ini ditujukan kepada semua yang terlibat sama ada secara langsung atau tidak langsung dalam membantu saya menyiapkan kajian ini.



## ABSTRAK

Kajian ini dilakukan adalah bertujuan untuk menyelidik sikap dan pengalaman ibu bapa di Likas, Kota Kinabalu berkenaan pendidikan kesihatan seksual di sekolah dan di rumah. Seramai 300 ibu bapa di Likas, Kota Kinabalu diedarkan borang soal selidik untuk dilengkapkan. Seramai 67.3% ibu bapa bersetuju bahawa pendidikan kesihatan seksual patut disediakan di sekolah dan 75.3% merasakan bahawa ibu bapa dan pihak sekolah patut berkongsi tanggungjawab dalam memastikan anak-anak mendapat pendidikan ini dengan sempurna. Separuh daripada ibu bapa merasakan pendidikan ini patut diberi pendedahan kepada anak-anak yang belajar di sekolah menengah. Kebanyakan ibu bapa memberi sokongan untuk memasukkan hampir keseluruhan topik dalam kurikulum pendidikan kesihatan seksual kecuali beberapa topik yang dianggap agak kontroversi seperti tingkah laku seksual, pornografi dan juga kepuasan seksual. Berdasarkan kepada analisis yang dibuat, pendapat mengenai pendidikan seksual adalah bersandar dengan faktor demografi iaitu tahap pendidikan dan tempat tinggal responden. Manakala pendapat ibu bapa mengenai pendidikan seksual adalah tidak bersandar berdasarkan faktor umur. Sementara itu, ujian menunjukkan taraf pendidikan ibu bapa mempengaruhi tahap kepentingan pendidikan ini kepada anak-anak. Walaupun ibu bapa menyatakan mereka mengharapkan penglibatan mereka dalam memberikan pendidikan ini kepada anak-anak, namun kebanyakan mereka tidak membincangkan secara terperinci topik-topik dalam pendidikan ini bersama anak-anak.



## ABSTRACT

### THE PARENTS' VIEW ON THE IMPORTANCE OF SEXUAL HEALTH EDUCATION FOR CHILDREN

This study examined the attitudes and experiences of Likas, Kota Kinabalu parents regarding sexual health education (SHE) at school and at home. About 300 parents with children in Class 1 until Form 3 in three Likas, Kota Kinabalu schools completed surveys. 67.3% of parents agreed that SHE should be provided in schools and 75.3% felt that it should be shared responsibility between school and home. Half of the parents (51.5%) felt that SHE should begin in secondary schools and 48.5% of parents want it to be introduced in elementary schools. The majority of parents supported the inclusion of a broad range of sexual health topics at some point in the curriculum, excluding some topics that they think quite controversial such as sex as part of loving relationship, sexual behavior, pornography and sexual pleasure and orgasm. The parents' opinion about sexual education depends on the demographic factors such as level of parents' education and the settlement respondent. Meanwhile, the test showed that level of parents' education influenced the level of importance of sexual health education for their children. Other demographic factors do not affect parents' view about the important of sexual health education for their children. Although parents indicated that they wish to be involved in their child's SHE, most of them not discussed any of range of SHE topics in a lot of details with their children. Parents also indicated that they want more information from schools about the SHE curriculum, about sexuality in general and about communications strategies to assist them in providing this education at home.





## KANDUNGAN

Muka Surat

---

PENGAKUAN	ii
PENGESAHAN	iii
PENGHARGAAN	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
SENARAI KANDUNGAN	vii
SENARAI JADUAL	x
SENARAI RAJAH	xii
SENARAI SIMBOL	xiii
<b>BAB 1        PENDAHULUAN</b>	<b>1</b>
1.1    Pengenalan	1
1.2    Konsep Kajian	5
1.3    Objektif Kajian	8
1.4    Skop Kajian	8
1.5    Batasan Kajian	9
<b>BAB 2        KAJIAN LITERATUR</b>	<b>11</b>
2.1    Pengenalan	11
2.2    Sumber-Sumber Yang Dapat Memberi Pengetahuan Tentang Pendidikan Kesihatan Seksual Kepada Para Remaja	13
2.3    Sikap dan Tingkah Laku Terhadap Pendidikan Kesihatan Seksual	18
2.4    Tahap Yang Sesuai Memperkenalkan Topik-Topik Dalam Kurikulum Pendidikan Kesihatan Seksual	19





<b>BAB 3</b>	<b>METODOLOGI</b>	20
3.1	Pengenalan	20
3.2	Soal Selidik	21
3.3	Pensampelan	24
	3.3.1 Faktor Pemilihan Lokasi	25
	3.3.2 Faktor Pemilihan Responden	25
3.4	Analisis Data	26
	3.4.1 Kaedah Analisis Reliabiliti	27
	3.4.2 Kaedah Analisis Deskriptif	28
	3.4.3 Kaedah Ujian Khi Kuasa Dua	29
	3.4.4 Kaedah Ujian Korelasi	32
<b>BAB 4</b>	<b>ANALISIS DATA</b>	35
4.1	Pengenalan	35
4.2	Analisis Reliabiliti	36
4.3	Faktor Demografi Ibu Bapa	
4.4	Pendapat Ibu Bapa Mengenai Pendidikan Kesihatan Seksual	40
4.5	Topik-Topik Untuk Kurikulum Pendidikan Kesihatan Seksual	45
4.6	Tahap yang Sesuai untuk Pihak Sekolah Memperkenalkan Topik-Topik Kesihatan Seksual	49
	Pendapat Ibu Bapa Mengenai Pendidikan Kesihatan Seksual yang Mereka Sediakan Kepada Anak-anak.	55
4.7	Hubungan Faktor Demografi Dengan Tahap Kepentingan Pendidikan Kesihatan Seksual Kepada Anak-anak	60
4.8	Sumber Yang Boleh Memberi Pendidikan Kesihatan Seksual	68
4.9	Pandangan Umum Ibu Bapa Mengenai Pendidikan Kesihatan Seksual	70
<b>BAB 5</b>	<b>PERBINCANGAN DAN KESIMPULAN</b>	71
5.1	Perbincangan	71
5.2	Kesimpulan	77



RUJUKAN	79
LAMPIRAN	81
LAMPIRAN A	81
LAMPIRAN B	91
LAMPIRAN C	92
LAMPIRAN D	94
LAMPIRAN E	95
LAMPIRAN F	96
LAMPIRAN G	99



## SENARAI JADUAL

No. Jadual	Muka Surat
3.1 Skala kepentingan bagi soalan pada bahagian B	22
4.1 Analisis reliabiliti	36
4.2 Taburan mengikut jantina responden	36
4.3 Taburan responden mengikut kumpulan umur	37
4.4 Taburan pendidikan tertinggi responden	38
4.5 Taburan pendapat ibu bapa mengenai pendidikan kesihatan seksual patut disediakan di sekolah	41
4.6 Taburan pandangan responden sama ada ibu bapa dan pihak sekolah patut berkongsi tanggungjawab dalam memberikan pendidikan kesihatan seksual kepada anak-anak.	42
4.7 Taburan pandangan ibu bapa terhadap masa yang sesuai untuk memperkenalkan pendidikan kesihatan seksual kepada anak-anak.	43
4.8 Taburan tahap kualiti pendidikan kesihatan yang diterima oleh anak-anak daripada sekolah.	44
4.9 Tahap kepentingan bagi setiap topik dalam kurikulum kesihatan seksual	46
4.10 Tahap kepentingan topik dalam kurikulum kesihatan seksual yang ditentukan oleh ibu bapa.	47
4.11 Peratusan di mana ibu bapa fikirkan tahap yang sesuai untuk memperkenalkan topik-topik dalam silibus pendidikan kesihatan seksual.	50
4.12 Tahap di mana majoriti ibu bapa fikirkan pihak sekolah patut memperkenalkan topik-topik kesihatan seksual.	53
4.13 Taburan mengikut tahap ibu bapa memberikan pendidikan kesihatan seksual kepada anak-anak di rumah	55
4.14 Topik-topik perbincangan di antara ibu bapa dan anak-anak	58
4.15 Tahap perbincangan ibu bapa dengan anak-anak bagi 10 topik pendidikan kesihatan seksual	59





- 4.16 Ujian khi kuasa dua di antara pendapat mengenai pendapat ibu bapa mengenai pendidikan seksual mengikut tahap pendidikan responden 61
- 4.17 Ujian khi kuasa dua di antara pendapat mengenai pendapat ibu bapa mengenai pendidikan seksual mengikut umur responden 62
- 4.18 Ujian khi kuasa dua di antara pendapat mengenai pendapat ibu bapa mengenai pendidikan seksual mengikut tempat tinggal responden 63
- 4.19 Ujian korelasi di antara tahap kepentingan topik dalam pendidikan kesihatan seksual mengikut jantina responden. 64
- 4.20 Ujian korelasi di antara tahap kepentingan topik dalam pendidikan kesihatan seksual mengikut kumpulan umur responden. 65
- 4.21 Ujian korelasi di antara tahap kepentingan topik dalam pendidikan kesihatan seksual mengikut taraf pendidikan responden. 66
- 4.22 Ujian korelasi di antara tahap kepentingan pendidikan kesihatan seksual mengikut hieraki petempatan responden 67
- 4.23 Peratusan sumber-sumber yang boleh memberikan pendidikan kesihatan seksual 68
- 4.24 Tahap kepentingan sumber-sumber yang dapat memberikan pendidikan kesihatan seksual. 69



## SENARAI RAJAH

No. Rajah	Muka Surat
4.1 Peratusan responden mengikut jantina	37
4.2 Umur responden (%)	38
4.3 Pendidikan tertinggi responden (%)	39
4.4 Taburan responden (%)	40
4.5 Peratusan responden yang berpendapat pendidikan kesihatan seksual patut disediakan di sekolah	41
4.6 Peratusan pandangan responden sama ada ibu bapa dan pihak sekolah patut berkongsi tanggungjawab dalam memberikan pendidikan kesihatan seksual kepada anak-anak.	42
4.7 Peratusan pandangan ibu bapa terhadap bilakah masa yang sesuai memperkenalkan pendidikan kesihatan seksual kepada anak-anak.	43
4.8 Peratusan tahap ibu bapa menyediakan pendidikan kesihatan seksual di rumah kepada anak-anak.	56
4.9 Peratusan pendapat responden tentang pengetahuan yang mereka ada untuk memberi pendidikan kesihatan seksual kepada anak-anak.	57



**SENARAI SIMBOL**

SHE	Sexual Health Education
PAPSE	Parents as Primary Sexuality Educators
STIs	Sexual transmitted infections
STDs	Sexually transmitted diseases
HIV	Human immuno-deficiency
AIDS	Sindrom kekurangan daya tahan penyakit
$H_0$	Hipotesis nul
$H_1$	Hipotesis alternatif
$\Sigma$	Jumlah





## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 PENGENALAN**

Cadangan yang diutarakan oleh Kementerian Pembangunan Wanita, Keluarga dan Masyarakat melalui Menteriya Datuk Seri Shahrizat Abdul Jalil sejak Julai 2002 mengenai pelaksanaan pendidikan kesihatan seksual di sekolah akan dilaksanakan mulai tahun 2007 (Bernama, 2006). Statistik yang menunjukkan peningkatan berkaitan gejala salah laku seksual, sumbang mahram, hubungan seks luar nikah, rogol, penderaan seksual, pengguguran dan pembuangan bayi serta penularan penyakit AIDS yang melibatkan remaja terutamanya pelajar-pelajar sekolah telah mendorong pihak berkuasa untuk mencari alternatif terbaik bagi menghindari mereka daripada terus terjebak di dalam aktiviti keruntuhan moral tersebut (Muhammad Zahiri dan Rahimi, 2006).

Mohd. Feroz Abu Bakar (2005) melaporkan bahawa semakin ramai kanak-kanak kecil seawal usia lima tahun yang menjadi mangsa nafsu buas bapa sendiri perlu diberi perhatian serius. Dalam kebanyakan kes mangsa tidak menyedari perlakuan itu adalah satu kesalahan, sebaliknya menganggap perlakuan berkenaan sebagai satu bentuk kasih



sayang. Tambahan pula, masyarakat kini sedang berhadapan dengan bahaya dan ancaman baru disebabkan perkembangan serta gejala seksual yang tidak sihat sehingga menggugat integriti sosial dan masyarakat kita. Remaja sering dikaitkan dengan masalah walaupun dari sifat semula jadi mereka, remaja adalah zaman yang penuh bertenaga dan mempunyai potensi diri yang cemerlang (Nelms, 2003). Masalah sosial yang membabitkan remaja hari ini benar-benar membimbangkan semua pihak. Ketidakupayaan dan kegagalan mengatasi halangan ini menimbulkan pelbagai masalah. Jenayah seksual di kalangan remaja bukan lagi isu baru di Malaysia malah semakin meningkat sejak kebelakangan ini. Jenayah seksual remaja dapat didefinisikan sebagai perbuatan seksual secara paksaan yang meliputi perbuatan meliwat, merogol, melakukan kelucahan melampau, membunuh dan menyeksa mangsa menggunakan kekerasan di mana perbuatan-perbuatan itu salah di sisi undang-undang (Halcomb, 1991).

Bagi menangani gejala yang berkait dengan aspek seksual, maklumat dan pengetahuan yang tepat berkaitan dengan seksualiti dan reproduksi perlulah didedahkan kepada golongan remaja agar mereka memperolehi maklumat yang mampu menjadi benteng pertahanan diri dari perkara yang boleh merosakkan diri dan masa depan mereka. Sebagai langkah positif, untuk membendung perkara ini, Kementerian Pendidikan telah mengambil inisiatif memperkenalkan beberapa subjek berkaitan seksualiti dan reproduktif yang menyentuh pelbagai topik yang berkaitan dengan kesihatan fizikal, seksualiti, reproduksi, dan aspek moral dan hubungan antara jantina (Muhammad. Zahiri dan Rahimi, 2006). Walaubagaimanapun, subjek ini tidak akan dijadikan sebagai satu subjek khusus sebaliknya elemen ini akan diajar merentas kurikulum menerusi beberapa mata





pelajaran yang sedia ada seperti Pendidikan Jasmani, Pendidikan Islam ataupun Moral, Sains dan Biologi. Kerajaan ingin memantau keberkesanan pendidikan ini dahulu dalam menangani masalah sosial sebelum menjadikannya sebagai satu subjek khas di dalam sistem pendidikan Malaysia.

Garis Panduan Pendidikan Seksualiti Kebangsaan (GPPSK) mengenai pelaksanaan pendidikan ini yang dibentangkan kepada Kabinet melibatkan lima kategori umur bersesuaian dengan tahap perkembangan individu iaitu tahap satu (4 hingga 6 tahun), tahap dua (7 hingga 9 tahun), tahap tiga (10 hingga 12 tahun), tahap empat (13 hingga 18 tahun) dan tahap lima (19 tahun ke atas) (Mohd Feroz Abu Bakar, 2005). Garis panduan ini merangkumi isu kelahiran bayi, akil baligh, identiti dan perwatakan seksual, imej peribadi dan emosi. Aspek perkahwinan dan kekeluargaan yang merangkumi tanggungjawab sepanjang hayat sebagai ibu bapa dan aspek pembangunan diri meliputi nilai kemanusiaan, hak asasi, tanggungjawab serta mengawal kemarahan juga dititikberatkan.

Bahagian kesihatan dan peri laku seksual pula membicarakan amalan seks sepanjang kehidupan, kaedah mengelakkan hubungan seksual, onani, fantasi, kehamilan, kaedah pencegahan kehamilan, penyakit seksual berjangkit, HIV dan Aids. Turut diberi penekanan ialah aspek budaya dan masyarakat berhubung isu seksual dan perundangan berkaitan, seks dan media, seks dan masyarakat serta pandangan agama mengenai seks. (Mohd. Feroz Abu Bakar, 2005).





Garis panduan itu sangat penting untuk menyediakan asas kepada golongan muda mengenai perhubungan lelaki dan wanita, perubahan bentuk badan, emosi, sistem reproduktif, hubungan seks, kehamilan, cegah hamil, pengguguran dan penyakit kelamin. Remaja perlu dimaklumkan mengenai punca berlaku perubahan bentuk badan perempuan, tekanan emosi, HIV/AIDS, hak dan tanggungjawab diri, pengurusan kemarahan dan undang-undang yang berkaitan seks serta institusi keluarga. Program di bawah garis panduan itu diharap dapat mengurangkan gejala sumbang mahram, seks luar nikah, rogol dan jenayah terhadap kanak-kanak serta wanita.

Semenjak diperkenalkan, pelbagai bentuk penilaian dan perubahan terhadap kurikulum tersebut telah dilakukan untuk memenuhi keperluan dan perkembangan semasa. Kini, usaha untuk memberikan pendidikan seksual yang formal bukan sahaja ditangani oleh Kementerian Pelajaran tetapi juga melibatkan Kementerian Pembangunan Wanita, Keluarga dan Masyarakat serta Kementerian Kesihatan. Semua pihak yang terlibat telah berusaha untuk merangka dan melaksanakan satu program kesedaran dan pendidikan seksual yang berkesan untuk kepentingan masyarakat. Pendapat dan pandangan daripada pelbagai pihak diambilkira untuk menghasilkan pengisian yang terbaik untuk program tersebut.

Ibu bapa juga tidak boleh menyerahkan tanggungjawab memberi pendidikan seksual kepada anak-anak diserahkan bulat-bulat kepada pihak sekolah. Mereka mesti memainkan peranan untuk memberi pengetahuan ataupun info tentang apa jua jenis topik yang berkaitan dengan pendidikan seks bagi memastikan anak-anak boleh menilai sendiri



tingkah laku yang bagaimanakah patut mereka ikuti sebagai teladan. Peranan keluarga dan ibu bapa pada dekad ini adalah lebih mencabar khususnya dari segi menangani masalah gejala seksual yang membabitkan ahli keluarga terutamanya remaja. Ini kerana keluarga berperanan penting dalam mengawasi dan membentuk peribadi serta nilai moral anak-anak mereka.

## 1.2 KONSEP KAJIAN

Pendidikan seks sebenarnya sangat luas dan tidak terhad kepada hubungan kelamin semata-mata. Pemupukan perasaan malu yang harus dimulakan pada usia yang masih kecil adalah asas yang sangat penting dalam pendidikan seks. Menurut Kamus Dewan (1994), perkataan 'seks' bermaksud sifat-sifat yang membezakan lelaki dan perempuan (jantina) atau keinginan syahwat. Secara umumnya, perkataan seks memberikan gambaran tentang suatu keadaan di mana wujudnya hubungan di antara berlainan jantina iaitu lelaki dan perempuan. Pendidikan seks pula boleh didefinisikan sebagai proses dalam mendapatkan maklumat dan membentuk keperibadian dan kepercayaan mengenai seks, identiti seksual, jenis-jenis hubungan dan keintiman (McKay *et al.*, 1998). Ia juga adalah berkaitan dengan memajukan kemahiran golongan muda supaya mereka dapat memahami tingkah laku mereka sendiri dan merasa yakin serta cekap dalam membuat pilihan. Pendidikan ini diterima secara meluas oleh golongan muda dan merasakan bahawa mereka ada hak untuk mempelajarinya kerana ia amat berguna untuk membantu mereka menghindarkan diri daripada penghamilan anak luar nikah, penyakit jangkitan seksual dan juga penyakit HIV dan AIDS (Song *et al.*, 2005).





Pendidikan di Malaysia adalah salah satu usaha berterusan ke arah memperkembangkan potensi individu secara menyeluruh dan bersepadu untuk melahirkan insan yang seimbang dan harmoni dari segi intelek, rohani, emosi dan jasmani berdasarkan kepercayaan dan kepatuhan kepada Tuhan. Usaha ini adalah bertujuan untuk melahirkan warganegara Malaysia yang berilmu pengetahuan, berketrampilan, berakhlak mulia, bertanggungjawab dan berkeupayaan mencapai kesejahteraan diri serta memberi sumbangan terhadap keharmonian dan kemakmuran keluarga, masyarakat dan negara. Jadi, kerajaan telah mengambil langkah drastik untuk memperkenalkan mata pelajaran pendidikan seksual di sekolah. Ia menggariskan enam teras meliputi perkembangan manusia, perhubungan, perkahwinan dan kekeluargaan, kemahiran diri, kesihatan dan tingkah laku seksual serta masyarakat dan budaya (Rahimi Md Saad, 2005).

Kerajaan telah menggariskan mata pelajaran mengenai perlakuan seksual, onani dan cinta yang menjadi sebahagian daripada sukatan pelajaran di sekolah rendah dan menengah selain beberapa isu berkaitan seperti kehamilan serta penyakit seksual berjangkit. Kementerian Pelajaran juga mengemukakan garis panduan mengenai pendidikan seks yang merangkumi isu kelahiran bayi, akil baligh, identiti dan perwatakan seksual, imej peribadi dan emosi. Ia turut meliputi isu mengenai perkahwinan dan kekeluargaan yang merangkumi tanggungjawab sebagai ibu bapa, serta aspek pembangunan diri yang meliputi nilai kemanusiaan dan hak asasi (Norlaila Hamima Jamaluddin, 2006).





Sementara itu, bahagian kesihatan dan tingkah laku seksual pula akan membicarakan amalan seks sepanjang kehidupan, kaedah mengelakkan hubungan seksual, onani, fantasi, kehamilan, kaedah pencegahan kehamilan, penyakit seksual berjangkit, HIV dan AIDS (Zolkharnain Abidin, 2005). Turut diberi penekanan ialah aspek budaya dan masyarakat berhubung isu seksual dan perundangan berkaitan seks dan media, seks dan masyarakat serta pandangan agama mengenai seks. Walau bagaimanapun, guru yang dikenal pasti untuk mengajar pendidikan seks di sekolah perlu diberi latihan terlebih dahulu mengenai teknik penyampaian maklumat itu kepada pelajar bagi mengelakkan timbulnya sebarang salah faham di kalangan pelajar, ibu bapa dan guru.

Menurut kajian Stodghill (1998), Alan Guttmacher Institute (2001) dan Voss & Kogan (2001) di Amerika Syarikat, telah menunjukkan bahawa remaja lelaki melakukan hubungan seks ketika berusia 16 tahun dan remaja wanita 17 tahun. Perangkaan ini, menurut pengkaji berkenaan hampir sama dengan negara maju lain yang menyebabkan peningkatan kewujudan remaja hamil sebelum kahwin setiap tahun kerana tidak menggunakan kaedah pencegah kehamilan. Ekoran itu, pendidikan seksual diperkenalkan di beberapa buah sekolah tinggi. Pendidikan ini bertujuan memastikan agar remaja mengetahui dan memahami asas-asas untuk memelihara diri dari hamil dan mengelak dari jangkitan kelamin seperti AIDS, Siplis dan sebagainya. Menurut Kajian Hubungan Seks Sejangat-Aspek Golongan Muda pada tahun 1999, remaja Malaysia secara purata melakukan seks 72 kali setahun. Kajian itu membabitkan 4,800 remaja dalam lingkungan 16 – 21 tahun bagi mengenal pasti tabiat seks mereka. Di Malaysia, menurut kajian itu



juga, kira-kira 49 peratus remaja tidak mengguna kondom sebagai alat pencegahan ketika kali pertama mengadakan hubungan seks.

### **1.3 OBJEKTIF KAJIAN**

Terdapat beberapa objektif yang ingin dicapai melalui kajian ini iaitu:

- (i) menilai sikap dan pandangan ibu bapa terhadap pendidikan kesihatan seksual di sekolah
- (ii) mengenalpasti kepentingan topik-topik yang terdapat di dalam kurikulum pendidikan seksual
- (iii) menentukan masa sesuai topik-topik yang berkaitan dengan pendidikan seksual yang sepatutnya diajar kepada anak-anak.
- (iv) mengkaji hubungan di antara faktor-faktor demografi responden dengan tahap kepentingan pendidikan seksual di kalangan anak-anak.
- (v) mengetahui apakah yang sepatutnya dilakukan untuk menggalakkan ibu bapa memberikan pendidikan kesihatan seks kepada anak-anak di rumah.

### **1.4 SKOP KAJIAN**

Kajian ini dilakukan hanya kepada ibu bapa yang mempunyai anak-anak yang belajar dalam darjah satu sehingga tingkatan tiga. Soal selidik diagihkan kepada 350 orang ibu bapa yang tinggal di sekitar Likas, Kota Kinabalu. Soal selidik tersebut pada mulanya diserahkan kepada pelajar yang kemudiannya akan diberikan kepada ibu bapa masing-masing untuk diisi. Ibu bapa yang menerima beberapa salinan soal selidik kerana mempunyai lebih daripada seorang anak yang belajar dari darjah satu hingga tingkatan



tiga diminta untuk mengisi hanya satu salinan soal selidik sahaja dan yang selebihnya harus dikembalikan semula kepada penyelidik.

## 1.5 BATASAN KAJIAN

Di dalam kajian ini, terdapat batasan ataupun kekangan yang perlu diambil kira sebelum memulakan kajian. Kekangan-kekangan ini amat mempengaruhi proses dan hasil kajian yang akan dijalankan. Antaranya ialah:

- (i) Faktor masa yang menghadkan pengkaji untuk mendapatkan maklumat yang terperinci daripada responden. Bagi mendapatkan kerjasama daripada semua ibu bapa merupakan suatu proses yang memakan masa. Masalah ini wujud kerana kebanyakan ibu bapa sibuk bekerja dan mungkin tidak dapat memberikan kerjasama yang sepenuhnya terhadap kajian ini.
- (ii) Segala maklumat mengenai responden adalah bergantung kepada kesungguhan dan keikhlasan responden yang menjawab soalan soal selidik tersebut. Penilaian secara tepat tidak akan dapat dilakukan berdasarkan hasil kajian yang akan didapati kelak. Ini kerana responden tidak boleh dipaksa bersikap jujur semasa mengisi borang soal selidik tersebut. Oleh itu, hasil yang diperolehi adalah bergantung kepada maklumat yang akan diberikan oleh ibu bapa.







## RUJUKAN

Bluman, A.G., 2004. *Elementary Statistics: A step by step approach*. International edition. McGraw-Hill Companies, New York.

Evans, D.L., dan Tripp J.H., 2006. Sex education: The case for primary prevention and peer education. *Current Paediatrics* **16**, 95-99.

Iran Herman. 2004. *Statistik dan Analisis Data Sains Sosial*. Penerbitan Ustara, Malaysia.

Ito, K.E., Gizlice, Z., *et al.*, 2006. Parent opinion of sexuality education in a state with mandated abstinence education: Does policy match parental preference? *Journal of Adolescent Health*, 1-8.

Klein, J.D., Sabaratnam, P., *et al.*, 2005. Evaluation of the parents as primary sexuality educators program. *Journal of Adolescent Health* **37**, 94-99.

McKay, A., Pietrusiak, M., and Holowaty, P., 1998. Parents' opinions and attitudes towards sexuality education in the schools. *The Canadian Journal of Human Sexuality* **7**, 139-145.

Newbold, P., Carlson, W.L., Thorne, B.M., 2003. *Statistics for business and economics*. Fifth edition. Pearson Education International, New Jersey.

Song, A., Ritchers, J., Crawford, J., Kippax, S., 2005. HIV and sexual health knowledge and sexual experience among Australian-born and overseas-born students in Sydney. *Journal of Adolescent Health* **37**, 9-14.



Sulak, P.J., Herbelin, S.J., Fix, D.D.A, Kuehl, T.J., 2006. Impact of adolescent sex education program that was implemented by an academic medical center. *American Journal of Obstetrics and gynecology* **195**, 78-84.

Weaver, A.D., Byers E.S., *et al.*, 2002. Sexual health education at school and at home: Attitudes and experiences of New Brunswick parents. *The Canadian Journal of Human Sexuality* **11(1)**, 19-31.

Wilson, K.M., dan Klein, J.D., 2002. Just say no? The impact of messages from parents and sex education classes. *Journal of Adolescent Medicine* **9**, 105-114.

United Nations General Assembly, Declaration of commitment on HIV/AIDS August 2nd 2005 [www.un.org/ga/aids/docs/aress262.pdf](http://www.un.org/ga/aids/docs/aress262.pdf)

United Nations Universal Declaration of Human Rights.  
<http://www.un.org/rights/HRToday/>

