

**UCAPAN Y.B. DATO' CHUA JUI MENG, MENTERI KESIHATAN MALAYSIA,
SEMPENA PERASMIAN KONVENSYEN PROSTAR KE 4
DI CAMERON HIGHLAND,
PAHANG, PADA 5.9.2000, JAM 10.30 PAGI**

(Teks Ucapan Dibaca Oleh YB S. Sothinathan Set1ausaha Par11men_Kementerian Kesihatan)

Y. Bhg. Dr Mohammad Taha bin Arif, Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Kesihatan Awam) Kementerian Kesihatan Malaysia.

Y. Bhg. Dr Khoo Soo Teck,
Pengarah Kesihatan Negeri Pahang, merangkap Pengerusi Jawatankuasa Penganjur Konvensyen Prostar Ke-4.

Y. Bhg. Dr Lee Cheow Peng, Pengarah Kawalan Penyakit, Kementerian Kesihatan Malaysia.

Y. Bhg. Dato' Dr Faisal bin Ibrahim
Timbalan Pengarah Kawalan Penyakit (AIDS/STD) Kementerian Kesihatan Malaysia.

Ahli-ahli dan fasilitator PROSTAR

Dif-dif jemputan,

Dato-data, Datin-datin, tuan-tuan dan puan-puan hadirin sekalian.

Selamat pagi, salam harmat dan selamat sejahtera.

1. Terlebih dahulu ingin saya mengucapkan setinggi-tinggi terima kasih dan penghargaan kepada pihak Jawatankuasa Penganjur kerana menjemput saya untuk menyempurnakan Majlis Perasmian Kanvensyen Keempat PROSTAR pada pagi ini. Saya juga mengucapkan terima kasih kepada Jabatan Kesihatan Negeri Pahang di atas kesudian menjadi tuan rumah untuk kanvensyen kali ini.

2. Saya ingin merakamkan penghargaan Kementerian Kesihatan Malaysia kepada agensi-agensi dan pertubuhan-pertubuhan yang telah menyumbangkan tenaga, buah fikiran dan sumber kewangan bagi menjayakan program PROSTAR selama ini. lebih-lebih lagi kepada UNICEF yang telah menyumbang sebanyak RM331,800 sepanjang tahun 1998 dan 1999, serta menjanjikan sumbangan sebanyak RM 230,000 untuk tahun 2000, bagi membiayai perlaksanaan sebahagian aktiviti-aktiviti PROSTAR

diperingkat negeri. Saya berharap kerjasama seperti ini akan dipertingkatkan dan diteruskan di masa depan.

Tuan-tuan, puan-puan dan ahli PROST AR.

3. Sebagaimana telah diketahui umum, sehingga masa ini belum lagi ditemui ubat untuk menyembuhkan jangkitan virus HIV sepenuhnya. Ubat-ubatan "antiretroviral", walaupun berkesan mengawal jangkitan HIV, perlu diambil untuk seumur hidup dan mempunyai banyak kesan sampingan, serta kosnya sangat mahal dan tidak mampu dibeli oleh sebahagian besar pesakit. Malah vaksin untuk mencegah jangkitan pun belum dihasilkan, walaupun difahamkan satu vaksin yang menggunakan gene HIV di dalam bakteria salmonella akan diujikaji di benua Afrika pada awal tahun depan.

4. Secara global, sehingga akhir tahun 1999 AIDS telah membunuh seramai 18.8 juta orang, termasuk 3.8 juta kanak-kanak di bawah umur 15 tahun. Bilangan orang yang hidup dengan HIV / AIDS pada akhir tahun 1999 berjumlah 34.3 juta orang, lebih kurang 70% nya dari benua Afrika di bahagian sub-Sahara. Yang lebih mendukacitakan, kebanyakan jangkitan dan kematian berlaku dikalangan orang-orang muda dan remaja. Disamping kematian dan penderitaan akibat dijangkiti HIV, ramai kanak-kanak menjadi yatim piatu kerana AIDS. WHO menganggarkan pada masa ini terdapat kira-kira 13.2 juta yatim piatu diseluruh dunia dan kebanyakan mereka di negara membangun.

5. Di dalam usaha memerangi HIV / AIDS, remaja perlu diberi perlindungan, bukan sahaja kerana mereka merupakan harapan masa depan negara, bahkan carahidup mereka pada amnya mendedahkan mereka kepada risiko dijangkiti HIV. Remaja berada pada tahap kritikal di mana secara fizikal mereka telahpun dewasa tetapi dari segi emosi masih terlalu banyak yang perlu mereka pelajari dan temui. Namun naluri ingin tahu dan mencuba serta suka mengambil risiko kadangkala akan membawa padah. Justru itu remaja perlu diberi maklumat dan bimbingan berkaitan kaedah jangkitan dan cara melangkaui HIV / AIDS.

6. Kajian dikalangan remaja mendapati 5 hingga 18 % daripada mereka telah

melibatkan dengan gejala hubungan seks sebelum berkahwin, dan 2 hingga 14% telah pernah terdedah kepada dadah. Statistik dari Agensi Dadah Kebangsaan pula mendapati bilangan penagih baru yang ditangkap telah meningkat daripada 600 orang setiap bulan pada tahun 1990 kepada purata lebih kurang seribu setiap bulan pada tahun lalu. Perkembangan ini sangat membimbangkan kerajaan.

Tuan-tuan, Puan-puan dan Ahli PROSTAR

7. Kajian Kementerian Kesihatan yang dibuat pada awal tahun '1996 mendapati kesedaran masyarakat di negara ini tentang bahaya AIDS sangat tinggi iaitu melebihi 95%. Mereka sedar bahawa AIDS sangat merbahaya, tiada ubat menyembuhkan AIDS dan mereka mengetahui 3 cara utama HIV boleh merebak dari seorang kepada yang lain. Namun tidak ramai yang beranggapan mereka boleh dijangkiti HIV atau saudara mara dan orang yang rapat dengan mereka boleh dijangkiti HIV.

8. Kajian remaja pada tahun 1996 juga mendapati hanya kira-kira 20% di kalangan remaja yang berumur 13 hingga 25 tahun pernah mendengar ceramah AIDS atau melihat pameran AIDS oleh kakitangan Kementerian Kesihatan. Ramai dari kalangan remaja yang menganggap kaedah ceramah dan pameran oleh kakitangan kesihatan atau guru-guru membosankan. Mereka lebih banyak belajar dan mendengar dari rakan sebaya.

Menyedari akan hakikat .di atas serta perlunya jurang perbezaan di antara golongan dewasa dan remaja dirapatkan, Kementerian Kesihatan melalui PROSTAR telah memberi peluang kepada remaja untuk membantu golongan mereka sendiri. Kita ingin mendengar pandangan dan rintihan remaja. Itulah sebabnya semenjak mula lagi program PROSTAR ini dibentuk, pandangan serta pendapat go long an remaja diambilkira. Golongan remaja telah dilibatkan dalam bengkel-bengkel yang diadakan bagi membangun dan mengkaji semula program serta modul latihan.

Tuan-tuan, puan-puan dan ahli PROSTAR.

10. Bagi mencapai objektif melahirkan generasi remaja yang bermaklumat dalam soal AIDS serta pengamalan carahidup sihat, beberapa strategi utama telah dirangka oleh

Kementerian. Pertama, melahirkan pengerak rakan sebaya Prostar secara berterusan. Ini boleh dicapai melalui program latihan fasilitator PROSTAR yang berterusan dengan pengawasan oleh Pegawai AIDS Negeri. Pegawai Kesihatan di peringkat daerah perlu memastikan sekurang-kurangnya satu kumpulan jurulatih yang benar-benar berketrampilan dan berwibawa diwujudkan bagi menjamin kualiti pengerak rakan sebaya yang dihasilkan. Pada masa yang sama bakal-bakal pelatih juga harus dipilih mengikut kriteria yang telah ditetapkan supaya mereka akan dapat memberi sumbangan yang positif melalui kelab-kelab prostar daerah masing-masing.

11. Strategi kedua ialah mengukuhkan rangkaian kelab-kelab prostar daerah termasuk Kelab Prostar Sekolah yang aktif dan berfungsi. Bantuan daripada pendidik rakan sebaya melalui kelab-kelab prostar sangat-sangat diperlukan bagi membantu Kementerian meningkatkan liputan pendidikan AIDS di kalangan remaja terutama yang berada di bangku sekolah dari 20% pada tahun 1996 kepada kira-kira 80% pada awal tahun 2001. Pegawai Kesihatan Daerah melalui Pegawai Perantara di setiap daerah perlu memastikan aktiviti-aktiviti kelab PROSTAR diawasi dan sentiasa dibantu dari segi teknikal dan juga kewangan. Rumah Kelab PROSTAR perlu disediakan lengkap dengan peralatan yang penting supaya ahli-ahli kelab dapat mengadakan mesyuarat dan merancang aktiviti pendidikan AIDS dengan lebih baik, serta merapatkan hubungan di antara remaja dengan pejabat atau klinik kesihatan. Dalam jangka panjang usaha sebegini akan merapatkan jurang di antara remaja dan Kementerian serta memudahkan pembentukan "Youth Friendly Health Facilities".

12. Strategi ketiga adalah dengan mengukuhkan kerjasama di antara jabatan dan agensi kerajaan dengan pertubuhan bukan kerajaan. Pegawai Kementerian di peringkat negeri dan daerah adalah diminta untuk membentuk satu jaringan kerja yang lebih erat bagi melaksanakan usaha-usaha pencegahan dan kawalan AIDS. Jawatankuasa bersama di pelbagai peringkat perlu diaktifkan semula. Perjumpaan, mesyuarat serta aktiviti-aktiviti pencegahan AIDS secara bersama dengan agensi-agensinya yang lain, baik dalam kerajaan atau bukan kerajaan, perlu diperbanyakkan.

Tuan-tuan, puan-puan dan ahli PROSTAR,

13. Pencapaian PROSTAR setakat ini agak baik, namun ia perlu dipertingkatkan lagi. Kerjasama pegawai-pegawai Kementerian Kesihatan diperingkat negeri dan daerah sangat-sangat diperlukan bagi memastikan ahli-ahli prostar yang telah dilatih bergiat cergas merancang serta melaksanakan aktiviti pendidikan AIDS di kalangan remaja setempat. Walaupun sehingga kini sebanyak 106 buah kelab prostar telah ditubuhkan di peringkat daerah, tidak termasuk 452 buah di sekolah, namun hanya 64 atau 60.4% sahaja yang mempunyai rumah kelab untuk mereka berjumpa dan merancang aktiviti. Walaupun begitu, sehingga ini prostar telah melaksanakan sebanyak 548 sesi latihan serta melatih seramai lebih 25,000 remaja. Melalui mereka lebih 1,900 aktiviti pendidikan AIDS untuk golongan remaja telah dilaksanakan, meliputi lebih 400,000 remaja.

14. Pada masa akan datang, dalam goal pencegahan dan pendidikan AIDS, remaja akan memainkan peranan utama. Saya berharap PROSTAR cukup bersedia untuk memikul tanggungjawab yang besar itu. Kementerian Kesihatan melalui pegawai-pegawai di peringkat negeri dan daerah akan memainkan peranan sebagai pemangkin, serta memberi sokongan dalam bentuk nasihat, sokongan teknikal dan bantuan-bantuan lain.

15. Melihat dari perkembangan PROSTAR semenjak akhir-akhir ini, saya yakin PROSTAR akan dapat menyumbang ke arah melahirkan generasi remaja bermaklumat dan tabah menghadapi tekanan persekitaran, serta prihatin dan sanggup memikul tanggungjawab untuk menanam sikap positif di kalangan remaja supaya mengamalkan gaya hidup sihat tanpa AIDS.

16. Dengan kata-kata ini, saya dengan sukacitanya membuka Konvensyen PROSTAR Keempat ini dengan rasminya. Sekian, terima kasih.