



Fakulti Sains Kognitif dan Pembangunan Manusia

**KAJIAN BIOGRAFI PESAKIT HIV POSITIF : PENGAMAL  
SEKS RAMBANG**

Syarifah Sheril Azlin Binti Syed Baharin

Sarjana Muda Kaunseling dengan Kepujian  
2006

BF  
76.5  
S981  
2006



**KAJIAN BIOGRAFI PESAKIT HIV POSITIF:  
PENGAMAL SEKS RAMBANG**

**SYARIFAH SHERIL AZLIN BINTI SYED BAHARIN**

Projek ini merupakan salah satu keperluan untuk  
Ijazah Sarjana Muda dengan Kepujian  
(Kaunseling)

**Fakulti Sains Kognitif dan Pembangunan Manusia  
UNIVERSITI MALAYSIA SARAWAK**

**2006**

BORANG PENGESAHAN STATUS TESIS

JUDUL : KAJIAN BIOGRAFI PESAKIT HIV POSITIF: PENGAMAL SEKS RAMBANG

SESI PENGAJIAN : 2003/2007

Saya SYARIFAH SHERIL AZLIN BINTI SYED BAHARIN

mengaku membenarkan tesis \* ini disimpan di Pusat Khidmat Maklumat Akademik, Universiti Malaysia Sarawak dengan syarat-syarat kegunaan seperti berikut:

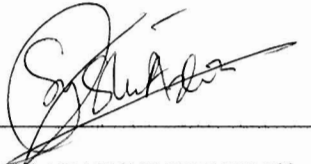
1. Tesis adalah hak milik Universiti Malaysia Sarawak
2. Pusat Khidmat Maklumat Akademik, Universiti Malaysia Sarawak dibenarkan membuat salinan untuk tujuan pengajian sahaja
3. Pusat Khidmat Maklumat Akademik, Universiti Malaysia Sarawak dibenarkan membuat pendigitan untuk membangunkan Pangkalan Data Kandungan Tempatan
4. Pusat Khidmat Maklumat Akademik, Universiti Malaysia Sarawak dibenarkan membuat salinan tesis ini sebagai bahan pertukaran antara institusi pengajian tinggi
5. \*\* sila tandakan ( √ )

SULIT

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

TERHAD

TIDAK TERHAD



(TANDATANGAN PENULIS)



(TANDATANGAN PENYELIA)

Alamat Tetap:

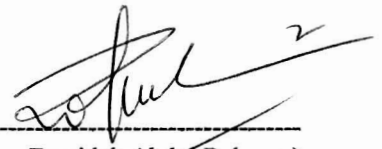
No.631, Lorong 18, Taman Desa Damai,  
28700 Bentong, Pahang Darul Makmur.

Tarikh : 11/07/06

Tarikh: 11 Julai 2006.

Projek bertajuk 'Kajian Biografi Pesakit HIV Positif: Pengamal Seks Rambang' telah disediakan oleh Syarifah Sheril Azlin Binti Syed Baharin dan telah diserahkan kepada Fakulti Sains Kognitif dan Pembangunan Manusia sebagai memenuhi syarat untuk Ijazah Sarjana Muda dengan Kepujian (Kaunseling).

Diterima untuk diperiksa oleh:



(Prof. Madya Puan Zuraidah Abdul Rahman)

Tarikh:

11 Julai 2026.

## **PENGHARGAAN / ACKNOWLEDGEMENT**

**BISMILLAHIRROHMANIRROHIM....  
ASSALAMUALAIKUM...**

Alhamdulillah...Bersyukur ke hadrat Ilahi kerana dengan limpah kurniaNya, saya dapat menyiapkan dengan jayanya projek tahun akhir saya ini.

Saya mengucapkan jutaan terima kasih kepada penyelia projek tahun akhir saya ini iaitu Prof. Madya Puan Zuraidah Abdul Rahman yang telah banyak membantu saya dan menjadi tempat rujukan saya dalam menyiapkan projek ini.

Penghargaan juga dirakamkan kepada partisipan kajian saya ini yang telah memberi kerjasama dengan baik bagi saya mendapatkan hasil dapatan kajian saya ini. Tidak lupa juga kepada pihak Hospital Umum Sarawak kerana telah membenarkan dan membantu saya untuk mendapatkan partisipan kajian bagi projek tahun akhir saya ini. Di samping itu, penghargaan juga diucapkan kepada Kementerian Pembangunan Sosial dan Urbanisasi yang telah memberikan sumbangan dari segi kewangan bagi saya menyiapkan kajian saya ini.

Setinggi-tinggi penghargaan buat semua ahli keluarga saya terutama ibu, Puan Tajaiyah binti Abu Hasan dan abah, En. Syed Baharin bin Syed Ismail yang telah banyak memberi sokongan yang padu ketika saya menyiapkan kajian ini. Kasih sayang dan sokongan kalian adalah kekuatanku dalam menyiapkan kajian ini. Buat seorang teman yang ku kasihi, terima kasih juga atas sokongan dan dorongan yang sentiasa kau berikan.

Akhir sekali , buat rakan-rakan seperjuangan dan individu yang terlibat secara langsung atau tidak langsung dalam proses menyiapkan kajian ini. Diharap segala pertolongan yang diberikan mendapat balasan yang baik. InsyaALLAH.....

Sekian , terima kasih.

## JADUAL KANDUNGAN / *TABLE OF CONTENTS*

<b>Penghargaan / <i>Acknowledgement</i></b>	iii
<b>Jadual Kandungan / <i>Table of Contents</i></b>	iv
<b>Senarai Jadual / <i>List of Tables</i></b>	vii
<b>Abstrak / <i>Abstract</i></b>	viii
<b><i>Abstract</i> / Abstrak</b>	ix
<b>1. Pendahuluan</b>	
1.0 Pendahuluan	1
1.1 Latarbelakang Kajian	2
1.2 Persoalan Kajian	7
1.3 Objektif Kajian	
1.3.1 Objektif Umum	9
1.3.2 Objektif Khas	9
1.3.3 Penerangan Tentang Objektif Kajian	10
1.4 Kepentingan Kajian	13
1.5 Definisi Istilah	
1.5.1 AIDS	15
1.5.2 HIV	16
1.5.3 Rentetan	16
1.5.4 Nilai	17
1.5.5 Kepercayaan	17
1.5.6 Agama	18
1.6 Limitasi Kajian	
1.6.1 Persampelan	19
1.6.2 Aspek Kajian	20
1.7 Kesimpulan	21
<b>2. Sorotan Kajian Lepas</b>	
2.0 Pendahuluan	22
2.1 HIV / AIDS	23
2.2 AIDS dan Perilaku Seks	26
2.3 Faktor-faktor Jangkitan Kuman HIV	29
2.4 Kesimpulan	31

<b>3. Kaedah Penyelidikan</b>	
3.0 Pendahuluan	33
3.1 Rekabentuk Kajian	33
3.1.1 Latarbelakang Kajian Biografi	35
3.1.2 Langkah-langkah Kaedah Penyelidikan	36
3.2 Persampelan	
3.2.1 Lokasi Kajian	37
3.2.2 Sampel Kajian	37
3.2.3 Jadual Kerja	38
3.3 Kaedah Pengumpulan Data	39
3.3.1 Kaedah Temubual	39
3.3.2 Kaedah Pemerhatian	40
3.4 Kaedah Analisis Data	41
3.4.1 Kaedah Pembersihan Data	42
3.4.2 Kaedah Memahami Data	42
3.4.3 Kaedah Pengkodkan Data	43
3.5 Kesimpulan	47
<b>4. Penganalisaan Data</b>	
4.0 Pendahuluan	48
4.1 Objektif 1: Latarbelakang Kehidupan Sejak Kecil	49
4.1.1 Analisa Bagi Latarbelakang Kehidupan Sejak Kecil	53
4.2 Objektif 2: Latarbelakang Kehidupan	
4.2.1 Keluarga	55
4.2.1.1 Analisa bagi Latarbelakang Kehidupan Keluarga	59
4.2.2 Pasangan	61
4.2.2.1 Analisa bagi Latarbelakang Kehidupan Pasangan	64
4.2.3 Rakan-rakan	66
4.2.3.1 Analisa bagi Latarbelakang Kehidupan Rakan-rakan	67
4.2.4 Masyarakat sekeliling	67
4.2.4.1 Analisa bagi Latarbelakang Kehidupan Masyarakat sekeliling	68
4.2.5 Kesimpulan bagi Latarbelakang Kehidupan	69
4.3 Objektif 3: Gaya Hidup	70
4.3.1 Kehidupan Sosial	70
4.3.1.1 Analisa bagi Gaya Hidup:Kehidupan Sosial	73
4.3.2 Hubungan Seks	74
4.3.2.1 Analisa bagi Gaya Hidup:Hubungan Seks	75

4.3.3 Pemilihan Pasangan	76
4.3.3.1 Analisa bagi Gaya Hidup: Pemilihan Pasangan	77
4.3.4 Faktor-faktor Jangkitan	78
4.3.4.1 Analisa bagi Gaya Hidup: Faktor-faktor Jangkitan	79
4.4 Objektif 4: Kepercayaan, Nilai dan Agama	77
4.4.1 Analisa bagi Kepercayaan, Nilai dan Agama	80
4.5 Objektif 5: Strategi Pengendalian	86
4.5.1 Analisa bagi Strategi Pengendalian	89
4.6 Objektif 6: Emosi	91
4.6.1 Analisa Emosi yang dialami oleh Partisipan	93
4.7 Kesimpulan	95
<b>5. Rumusan , Kesimpulan dan Cadangan</b>	
5.0 Pendahuluan	96
5.1 Rumusan Kajian	97
5.2 Cadangan	101
5.2.1 Cadangan Untuk Kaunselor	101
5.2.2 Cadangan Untuk Pengkaji Akan Datang	102
5.3 Kesimpulan	105

## **Rujukan / References**

## **LAMPIRAN**



## **SENARAI JADUAL / *LIST OF TABLES***

<b>Jadual 1</b> Penerangan Setiap Objektif Kajian	10
<b>Jadual 2</b> Tarikh dan Masa Sesi Perjumpaan	38
<b>Jadual 3</b> Pengkodkan Data	43
<b>Jadual 4</b> Contoh Borang Transkripsi	45
<b>Jadual 5</b> Contoh Borang Analisa Data	46

## **ABSTRAK / ABSTRACT**

### **KAJIAN BIOGRAFI PESAKIT HIV POSITIF: PENGAMAL SEKS RAMBANG**

Syarifah Sheril Azlin Binti Syed Baharin

HIV adalah virus atau kuman yang menyebabkan AIDS, ia tidak mengenal sasarannya. Kuman tersebut boleh menyebabkan kematian dan secara tidak langsung memudaratkan populasi masyarakat di negara kita. Setiap individu adalah berpotensi untuk mendapat jangkitan kuman HIV jika berkongsi jarum suntikan, menjalani pemindahan darah tercemar atau pemindahan organ dan mengadakan hubungan seks secara rambang dan tidak selamat. Oleh yang demikian, kajian ini adalah bertujuan untuk mengkaji secara keseluruhan kehidupan seorang pesakit HIV positif yang mempunyai latarbelakang dalam mengamalkan seks rambang. Partisipan bagi kajian ini ialah seorang pesakit yang menghidapi HIV Positif dan pernah mengamalkan seks rambang. Pengkaji telah menfokuskan secara mendalam terhadap kehidupan partisipan kajian masa lepas, masa sekarang dan akan datang selaras dengan reka bentuk kajian ini iaitu kajian biografi. Pendekatan secara menyeluruh dilakukan oleh pengkaji kepada partisipan kajian bagi mencapai objektif kajian. Kaedah penyelidikan yang digunakan ialah kaedah temubual tidak berstruktur dan pemerhatian yang mendalam dilakukan oleh pengkaji bagi mendapatkan hasil dapatan kajian. Hasil dapatan kajian yang diperolehi oleh pengkaji menunjukkan secara keseluruhan rentetan hidup seorang pesakit HIV positif: pengamal seks rambang dan objektif kajian dapat dicapai. Hasil dapatan kajian menggambarkan latarbelakang partisipan dari zaman kecilnya sehingga kini. Partisipan telah mengalami zaman kecilnya yang pahit kerana beliau sering didera dan dipukul oleh bapanya. Partisipan juga pengalaman yang perit didera oleh pasangannya. Partisipan juga telah menjalankan hubungan seks secara rambang dengan pelbagai pasangan dan pernah bersekedudukan dengan pasangannya. Penyakit yang dihadapinya kini adalah salah satu kesan daripada hubungan seks rambang yang pernah dilakukan olehnya dahulu. Kini, partisipan menyesali dengan perbuatannya dahulu dan berharap dapat meneruskan kehidupannya seperti biasa sehingga ke akhir hayatnya.

## **ABSTRACT / ABSTRAK**

### **BIOGRAPHY RESEARCH ON HIV POSITIVE PATIENT: PRACTICER OF UNSAFE SEXUAL RELATION**

Syarifah Sheril Azlin Binti Syed Baharin

*Human Immunodeficiency Virus (HIV), an infectious agent that causes Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS), a disease that leaves a person vulnerable to life-threatening infections. Everyone can be infected by HIV virus if he/she shares hypodermic needles, undergoes contaminate transfusion blood and organ transplant, and practice unsafe sexual relation. Therefore, this research is to study the life of a person that has been infected by this virus and who has practiced unsafe sexual relation. Participant of this research is a patient who has HIV positive and has practiced the unsafe sexual relation. The researcher has focused about the life experience of the participant in the past, the present and the future. The design of the research is based on biographical research. An overall full observation was done by the researcher on the participant daily life to achieve the objective of the research. The methodology used in this research is an unstructured interview and observation method. The outcome shows the pattern about the life of a person with HIV positive; who practiced unsafe sexual relation. The research also shows the participant's background from her childhood until the present. Participant had been abused by her father when she was a child. She also had been abused by her partner. Participant also practiced unsafe sexual relation and cohabitated with her partners. Her disease that she has is one of the effecst from unsafe sexual relation that she practiced before. Now, she has realized and regreted what she has done before and hopes to be continue her life as normal as possible until the end.*

# **BAB SATU**

## **PENGENALAN**

### **1.0 Pendahuluan**

Di dalam bahagian ini, pengkaji akan membincangkan beberapa perkara penting iaitu latar belakang kajian, persoalan kajian, objektif kajian yang terbahagi kepada objektif umum dan khusus, kepentingan kajian, definisi istilah, limitasi kajian dan kesimpulan. Kajian ini merupakan satu kajian yang berkaitan dengan keseluruhan kehidupan seorang pesakit yang menghadapi jangkitan kuman HIV dan disahkan sebagai pesakit HIV positif. Maka segala maklumat dan hasil dapatan kajian adalah berkaitan dengan kehidupan seorang pesakit HIV positif.

## 1.1 Latar Belakang Kajian

Pembunuh No.1 dunia sering dikaitkan dengan penyakit AIDS (Sindrom Kurang Daya Tahan). Sindrom ini adalah salah satu penyakit yang masih lagi tidak dapat ditemui penawarnya. Menurut Cohen (1994), AIDS didefinisikan sebagai suatu penyakit yang tidak dijangka dan tidak diketahui puncanya oleh individu yang mengalaminya. Sindrom ini ialah satu penyakit jangkitan yang disebabkan oleh jangkitan kuman HIV. Ia telah dikenalpasti di United States pada tahun 1981. Sindrom ini ialah satu bentuk penyakit jangkitan daripada jangkitan kuman HIV, ia terjadi selepas tempoh yang lama. Pada masa sekarang, semua bentuk terapi sindrom ini adalah tertumpu kepada peningkatan kualiti dan tempoh hidup bagi pesakit HIV. Selain itu juga, terapi hanya tertumpu kepada proses pengurangan replikasi kuman tersebut dan pencegahan barah yang boleh mengganggu sistem keimunan badan pesakit.

Jangkitan kuman HIV ini boleh dijangkiti oleh individu tidak mengira usia, latarbelakang, kebudayaan, bangsa, ataupun agama. Menurut Yasmin, 1997 (dalam Rosli, 1997), kaum wanita dan kanak-kanak sering menjadi mangsa jangkitan kuman tersebut kerana hubungan seks rambang dan tidak selamat, penyalahgunaan dadah dan pemindahan darah dalam kandungan.

Menurut Frey (2000), Sidrom Kurang Daya Tahan ini boleh dijangkiti melalui beberapa cara. Antara cara yang boleh menyebabkan jangkitan berlaku adalah seperti berikut:-

1. Hubungan Seksual. Individu yang paling mudah mendapat risiko terhadap jangkitan kuman HIV ialah individu mempraktikkan hubungan seksual rambang dan tidak selamat. Hubungan seksual yang tidak selamat bersama dengan individu yang mempunyai jangkitan kuman HIV adalah salah satu sebab jangkitan kuman ini.
2. Pemindahan melalui kandungan. Ibu-ibu yang berkhawin dengan lelaki yang mempunyai darah yang abnormal seperti hemofilia , penagih dadah, dan lelaki biseksual mempunyai risiko yang tinggi untuk mendapat jangkitan kuman HIV. Peluang pemindahan kuman tersebut kepada kandungan adalah lebih tinggi . Sebanyak 10%-20% adalah peluang pemindahan kuman melalui penyusuan bayi oleh ibu. Penggunaan Zidovudine (AZT) semasa mengandung, sekurang-kurangnya boleh mengurangkan risiko pemindahan kuman terhadap bayi.
3. Perkongsian jarum. Penagih dadah yang menagih dadah berkongsi jarum untuk menagih dadah.
4. Pemindahan darah penderma. Darah penderma yang mempunyai kuman HIV positif adalah berisiko bagi penerima darah mendapat

jangkitan kuman tersebut. Oleh yang demikian , pesakit HIV positif tidak dibenarkan menderma darah kerana ia berisiko tinggi.

Menurut Kenny (2004), jangkitan kuman HIV sangat berbahaya kerana ia memusnahkan sistem sel-sel keimunan badan. Kuman tersebut boleh menyerang sistem utama tubuh badan. Kuman HIV menyerang tubuh badan melalui tiga sistem iaitu sistem saraf , sistem keimunan dan sistem autonomi. Sindrom Kurang Daya Tahan umumnya melalui tiga peringkat, tetapi tidak semua pesakit mengikut peringkat-peringkat ini. Peringkat-peringkat tersebut ialah *Acute Retroviral Syndrome*, *Latency Period* dan *Late-Stage AIDS*. Pada peringkat pertama, gejala-gejala yang akan dialami ialah demam, letih, kurang selera makan, pening kepala, *lymphadenopathy*, ruam pada kulit, berat badan menurun dan gangguan sistem pencernaan. Ini terjadi di antara satu hingga enam minggu selepas jangkitan. Pada peringkat seterusnya pula, gejala-gejala yang dihadapi ialah *Persistent generalized lymphadenopathy* (PGL), kelesuan, demam yang teruk, kurang selera makan yang melampau, ulser , *diarrhea*, kehilangan refleksi, dan kerosakan sistem saraf. Ini mengambil masa lebih kurang 10 tahun ataupun lebih. Peringkat yang terakhir pula, individu terdedah kepada jangkitan kuman dan barah. Peringkat ini pesakit-pesakit hanya bersedia menghadapi maut.

Antara langkah-langkah pencegahan Sindrom Kurang Daya Tahan ini ialah jangan lakukan hubungan seks luar nikah atau dengan orang yang tidak dikenali dan tidak diketahui status kesihatannya, bersifat setia terhadap pasangan, gunakan

kondom dengan cara yang betul untuk suami yang telah dijangkiti HIV, jangan menggunakan jarum suntikan yang telah dicemari, dan mengamalkan cara hidup yang sihat. Seseorang itu tidak dijangkiti HIV melalui berpegang tangan dan bersalaman, berkongsi kemudahan awam misalnya telefon, berkongsi menggunakan cawan, gelas dan sudu, melalui makanan atau minuman, ciuman/pelukan, gigitan serangga seperti nyamuk dan kutu, pergaulan di sekolah atau di tempat kerja, berkongsi buku (sekolah), dan berkongsi menggunakan bilik mandi dan tandas (Rusli , 1997).

Menurut Rusli (1997) juga, hubungan seks adalah satu punca utama penyebaran kuman HIV melalui hubungan sesama jenis (homoseks) dan hubungan di antara lelaki dan perempuan (heteroseks). Mengadakan hubungan seks dengan ramai pasangan adalah meninggikan kemungkinan jangkitan kuman HIV merebak di antara lelaki dan perempuan. Hubungan seks secara rambang ini telah menjadi sesuatu budaya baru bagi masyarakat moden, dan secara langsung dianggap sebagai hak seseorang individu itu.

Pemindahan darah dapat menyelamatkan nyawa, tetapi pemindahan darah juga boleh membunuh atau mendatangkan kesengsaraan kepada pesakit. Menurut Normah, 1996 (dalam Rusli, 1997), salah satu daripada bahaya pemindahan darah ialah jangkitan penyakit , perkara yang tidak diingini ini mungkin berlaku jika darah yang dipindahkan mengandungi kuman penyakit , contohnya , kuman HIV.



Menurut Zulkifli, 1997 (dalam Rusli, 1997), jangkitan kuman HIV juga sering berlaku kepada individu yang bekerja berisiko tinggi mendapat jangkitan kuman HIV seperti pekerja di hospital dan klinik. Penggunaan alat perubatan perlulah diberikan perhatian bagi mengelakkan jangkitan kuman HIV merebak. Pihak hospital dan klinik memainkan peranan yang penting dalam hal yang demikian.

## 1.2 Persoalan Kajian

Sebagai manusia, kita tidak pernah lari dengan kesilapan dalam kehidupan kita. Setiap orang mempunyai kisah dan jalan cerita hidup masing-masing tidak kira dalam bentuk yang baik atau buruk. Bila kita sebut sahaja tentang individu yang menghadapi jangkitan kuman HIV positif, kita akan memandang serong dan menyalahkan mereka secara terang-terangan seperti berlaku diskriminasi dan stigma terhadap pesakit HIV positif. Sebenarnya kita sebagai manusia yang sihat tidak perlu bersifat seperti demikian, malah perlu menggunakan kisah dan jalan hidupnya sebagai satu pengajaran dan pembelajaran.

Oleh yang demikian, pengkaji amat tertarik untuk mengkaji tentang keseluruhan kehidupan seorang pesakit HIV positif yang dahulunya aktif mengamalkan seks rambang. Melalui jalan cerita dan kisah mereka, pengkaji akan dapat membuka mata masyarakat bahawa kita perlu membantu pesakit HIV positif untuk meneruskan hidup mereka sehingga ke akhir hayat mereka serta dapat menghalang anggapan buruk terhadap pesakit HIV positif.

Pengkaji ingin mengetahui rentetan hidup pesakit HIV positif, dari segi latarbelakang diri, kehidupan (keluarga, pasangan, rakan-rakan, dan masyarakat), gaya hidup (kehidupan sosial, hubungan seks, pemilihan pasangan, dan faktor jangkitan), kepercayaan, nilai serta agama, strategi pengendalian bagi pesakit itu menghadapi penyakit serta kehidupannya dan emosi yang dialami oleh partisipan dalam mengharungi kehidupan sebagai pesakit HIV positif.

Terdapat beberapa persoalan kajian yang menjadi panduan iaitu:-

1. Bagaimana latarbelakang kehidupan partisipan kajian sejak kecil?
2. Bagaimana latarbelakang kehidupan partisipan kajian dari segi perhubungan dengan keluarga, pasangan, rakan-rakan dan masyarakat?
3. Bagaimana gaya hidup yang diamalkan oleh partisipan kajian dari segi kehidupan sosial, hubungan seks, pemilihan pasangan, dan faktor – faktor yang menyebabkan jangkitan kuman HIV?
4. Bagaimana kepercayaan, nilai dan agama yang dipegang oleh partisipan kajian dan pengaruhnya dalam kehidupan partisipan?
5. Apakah strategi pengendalian yang digunakan oleh partisipan kajian dalam menghadapi penyakit tersebut dan kehidupannya?
6. Apakah emosi yang dialami oleh partisipan dalam mengharungi kehidupan sebagai pesakit HIV positif?

Hasil dapatan kajian pada akhir kajian akan memberikan jawapan kepada setiap persoalan kajian yang telah dikemukakan di dalam persoalan kajian ini. Oleh sebab itu, persoalan ini juga memainkan peranan penting dalam menerangkan hasil dapatan kajian .

### **1.3 Objektif Kajian**

Dalam kajian ini, objektif kajian terbahagi kepada dua bahagian iaitu objektif umum dan objektif khusus.

#### **1.3.1 Objektif Umum**

Mengkaji dan mengetahui keseluruhan kehidupan pesakit HIV positif yang pernah mengamalkan seks rambang.

#### **1.3.2 Objektif Khusus**

1. Mengetahui latarbelakang kehidupan partisipan kajian sejak kecil.
2. Mengetahui latarbelakang kehidupan partisipan kajian dari segi perhubungan dengan keluarga, pasangan, rakan-rakan, dan masyarakat.
3. Mengkaji gaya hidup yang diamalkan oleh partisipan kajian sepanjang kehidupannya dari segi kehidupan sosial, hubungan seks, pemilihan pasangan, dan faktor – faktor yang menyebabkan jangkitan kuman HIV.
4. Mengenalpasti kepercayaan, nilai, dan agama yang dipegang oleh partisipan kajian dan pengaruhnya dalam kehidupan partisipan.
5. Mengenalpasti strategi pengendalian yang digunakan partisipan kajian dalam menghadapi penyakit tersebut dan kehidupannya.
6. Mengenalpasti emosi yang dialami oleh partisipan dalam mengharungi kehidupan sebagai pesakit HIV positif.

### 1.3.3 Penerangan tentang objektif kajian.

Objektif umum kajian adalah merangkumi secara keseluruhan apa yang dikehendaki oleh objektif khusus kajian. Keseluruhan kehidupan partisipan kajian adalah terdiri daripada latarbelakang kehidupan sejak kecil, latarbelakang kehidupan (keluarga, pasangan, rakan-rakan, dan masyarakat), gaya hidup (kehidupan sosial, hubungan seks, pemilihan pasangan, dan faktor jangkitan), kepercayaan, nilai serta agama, strategi pengendalian bagi pesakit itu menghadapi penyakit tersebut serta kehidupannya dan emosi yang dialami oleh partisipan dalam mengharungi kehidupan sebagai pesakit HIV positif.

Jadual 1 menunjukkan penerangan setiap objektif khusus kajian dan apa yang sebenarnya yang dikehendaki oleh pengkaji bagi kajian ini :-

Bil	Objektif	Penerangan
1.	Mengetahui latarbelakang kehidupan partisipan kajian sejak kecil.	Latarbelakang yang difokuskan dalam kajian ialah biodata diri dan personaliti diri partisipan kajian secara keseluruhan sejak kecil.
2.	Mengetahui latarbelakang kehidupan partisipan kajian dari segi perhubungan dengan keluarga, pasangan, rakan-rakan, dan masyarakat .	Latarbelakang kehidupan yang ditekankan dalam kajian ialah biodata keluarga, pasangan, rakan-rakan dan masyarakat sekeliling; dan bagaimana partisipan

		berinteraksi atau berhubungan dengan keluarga, pasangan, rakan-rakan, dan masyarakat sekeliling dalam kehidupan partisipan kajian.
3.	Mengkaji gaya hidup yang diamalkan oleh partisipan kajian dari segi kehidupan sosial, hubungan seks, pemilihan pasangan, dan faktor – faktor yang menyebabkan jangkitan kuman HIV.	<p>Gaya hidup yang dikaji adalah cara hidup yang diamalkan oleh partisipan kajian ialah :-</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kehidupan sosial ialah gaya hidup sosial seperti hubungan partisipan dengan orang lain.</li> <li>2. Hubungan seks ialah gaya hubungan seks yang diamalkan dengan setiap pasangan partisipan.</li> <li>3. Pemilihan pasangan ialah bagaimana gaya partisipan dalam memilih pasangan.</li> <li>4. Faktor-faktor jangkitan ialah mencungkil faktor-faktor yang menyebabkan jangkitan kuman tersebut melalui gaya hidup partisipan kajian.</li> </ol>
4.	Mengenalpasti kepercayaan, nilai dan agama yang dipegang oleh partisipan kajian dan pengaruhnya dalam kehidupan partisipan.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepercayaan yang ditekankan ialah apa yang partisipan percaya berhubung dengan kehidupannya dan</li> </ol>

		<p>pengaruh kepercayaan tersebut dalam kehidupannya.</p> <p>2. Nilai ialah nilai yang berkaitan dengan diri dan kehidupannya serta pengaruh nilai tersebut dalam kehidupannya</p> <p>3. Agama pula ialah nilai dan agama dalam hidup yang dipegang oleh partisipan dan pengaruh agama dalam kehidupannya.</p>
5.	Mengenalpasti strategi pengendalian yang digunakan oleh partisipan kajian dalam penyakit tersebut dan kehidupannya.	Strategi pengendalian ialah strategi yang digunakan oleh partisipan dalam mengendali dan menangani cabaran kehidupan sebagai pesakit HIV positif.
6.	Mengenalpasti emosi yang dialami oleh partisipan dalam mengharungi kehidupan sebagai pesakit HIV positif.	Emosi yang dikaji ialah emosi yang dialami oleh partisipan dalam menempuhi kehidupannya.

## 1.4 Kepentingan Kajian

Dalam sub topik ini, pengkaji akan membincangkan tentang kepentingan kajian yang dipilih oleh pengkaji.

Kajian ini diharapkan dapat memberikan gambaran tentang kehidupan sebenar dan pengalaman yang dilalui oleh pesakit HIV positif. Justeru itu, maklumat yang diperolehi daripada kajian ini boleh diguna pakai oleh para kaunselor untuk membantu meningkatkan penghormatan diri pesakit HIV positif yang dipinggirkan oleh masyarakat, serta membuang persepsi negatif para kaunselor terhadap pesakit ini dan mengelakkan daripada meletakkan nilai sewaktu menjalani sesi kaunseling bersama pesakit HIV positif. Kaunselor juga dapat memanfaatkan pengetahuan yang diperolehi daripada kajian ini untuk memudahkan dan meningkatkan keberkesanan pendekatan kaunseling terhadap pesakit HIV. Kajian ini juga diharap memberi peluang kepada kaunselor amnya dan pengkaji khususnya memahami keadaan pesakit HIV dalam menjalani kehidupan yang penuh cabaran ini. Secara tidak langsung, pengetahuan ini juga dapat meningkatkan kualiti perkhidmatan para kaunselor.

Hasil dapatan kajian diharap dapat membantu individu lain bagi memahami dan mengetahui dengan lebih jelas tentang kehidupan seorang pesakit yang menghadapi HIV positif yang pernah mengamal seks rambang. Kajian ini juga diharap dapat memberi kesedaran kepada masyarakat sekeliling betapa pentingnya