

KESIAPSIAGAAN KOMUNITI DALAM MENGHADAPI PANDEMIK COVID-19: KAJIAN KES DI PULAU MABUL, SABAH.

PREPAREDNESS OF COMMUNITY TOWARDS COVID-19 PANDEMIC: A CASE STUDY IN MABUL ISLAND, SABAH

Mohd Soffian Osman^{1*}
Badariah Saibeh²
Gusni Saat³
Ubong Imang⁴

¹Safety Management Academy, Malaysia, (Email: soffian@rafflesgroup.com.my)

²Fakulti Sains Sosial dan Kemanusiaan (UMS), Malaysia, (E-mail: badariah_sh@ums.edu.my)

³Kolej Universiti Yayasan Sabah (UCSF), Malaysia, (E-mail: sgusni@gmail.com)

⁴Fakulti Sains Sosial dan Kemanusiaan (UMS), Malaysia, (E-mail: ubong@ums.edu.my)

*Corresponding Author

Article history

Received date : 01-07-2021
Revised date : 16-08-2021
Accepted date : 30-09-2021
Published date : 31-10-2021

To cite this document:

Osman, M. S., Saibeh, B., Saat, G., & Imang, U. (2021). Kesiapsiagaan Komuniti Dalam Menghadapi Pandemi Covid-19: Kajian Kes Di Pulau Mabul, Sabah. *Journal of Islamic, Social, Economics and Development (JISED)*, 6(40), 196 - 212.

Abstrak: Wabak COVID-19 yang dikesan pada 31 Disember 2019 di Wuhan, Wilayah Hubei, Republik Rakyat China akhirnya diisytiharkan sebagai pandemik oleh Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) pada 11 Mac 2020. Di Malaysia, bagi memutuskan rantaian jangkitan COVID-19 berikutan peningkatan kes positif yang mendadak, kerajaan telah melaksanakan Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) di bawah Akta Pencegahan dan Pengawalan Penyakit Berjangkit 1988 (Akta 342) dan Akta Polis 1967 (Akta 344), serta selaras dengan Arahan 20 Majlis Keselamatan Negara (MKN 20). Pelaksanaan PKP ini melibatkan pelbagai fasa pengurusan kecemasan kesihatan awam termasuklah aspek kesiapsiagaan di pelbagai peringkat agensi atau institusi dan komuniti. Sehubungan itu, artikel ini membincangkan tentang langkah-langkah kesiapsiagaan yang telah dilaksanakan oleh kerajaan berdasarkan MKN 20 di peringkat komuniti khususnya dalam memberikan kefahaman dan kesedaran tentang COVID-19 serta kaedah menanganinya, dengan fokus utama terhadap pengetahuan dan pematuhan dalam kalangan komuniti. Pendekatan kualitatif menggunakan kaedah temu bual separa berstruktur terhadap 15 orang responden yang dipilih dalam kalangan pemimpin-pemimpin komuniti dan ketua isi rumah telah digunakan dalam kajian ini. Kemudian, data yang diperolehi dianalisis menggunakan perisian ATLAS.ti. Dapatan kajian mengenal pasti majoriti penduduk di Pulau Mabul adalah penduduk tiada kewarganegaraan dan tidak berpendidikan. Hal ini menyebabkan komuniti tersebut berdepan dengan isu pemahaman mengenai COVID-19 dan kaedah menanganinya. Malahan ia turut mempengaruhi pematuhan komuniti terhadap Prosedur Operasi Standard (Standard Operating Procedure – SOP) PKP yang telah ditetapkan. Terdapat juga kontradiksi pematuhan SOP dalam kalangan kumpulan Bajau Laut

(dikenali juga sebagai Palauh) yang tinggal di atas perahu disebabkan maklumat mengenai COVID-19 dan PKP tidak sampai kepada mereka. Begitu juga dalam hal berkaitan pengurusan kes suspek COVID-19 di mana pemimpin komuniti termasuk agensi penguatkuasa yang ada di Pulau Mabul tidak mendapat arahan yang khusus mengenainya. Hal ini menyebabkan aspek kesiapsiagaan dalam kalangan komuniti pulau ini berada pada tahap yang rendah. Justeru, pengukuhan pengetahuan dalam kalangan komuniti dapat mempengaruhi tindakan mereka untuk menghindari COVID-19 dan mematuhi SOP PKP. Selain itu, pelaksanaan langkah-langkah kesiapsiagaan yang lain seperti penyediaan Pelan Tindakan Kecemasan (ERP) dan latihan amal yang berterusan oleh agensi yang terlibat juga wajar dilaksanakan di peringkat komuniti Pulau Mabul bagi membolehkan tahap kesiapsiagaan mereka ditingkatkan dalam menghadapi pandemik COVID-19.

Kata kunci: COVID-19, Kesiapsiagaan, Komuniti, Pulau Mabul, MKN20

Abstract: *The COVID-19 outbreak detected on 31st December 2019 in Wuhan, Hubei Province, People's Republic of China was finally declared as a pandemic by the World Health Organization (WHO) on 11th March 2020. In Malaysia, to break the chain of COVID-19 infection following an increase in positive cases abruptly, the government has implemented the Movement Control Order (MCO) under the Prevention and Control of Infectious Diseases Act 1988 (Act 342) and the Police Act 1967 (Act 344), as well as in line with Directive 20 of the National Security Council (MKN 20). The implementation of this PKP involves various phases of public health emergency management, including aspects of preparedness at various levels of agencies or institutions and communities. Therefore, this article discusses the preparedness measures that have been implemented by the government based on MKN 20 at the community level especially in providing understanding and awareness of COVID-19 and how to deal with it, with a primary focus on knowledge and compliance among the community. Qualitative approaches using semi-structured interview methods on 15 respondents selected among community leaders and household heads were used in this study. Then, the obtained data were analyzed using ATLAS.ti software. This study identified that the majority of the population in Mabul Island is stateless and uneducated. This caused the community to face issues towards understanding of COVID-19 and how to deal with it. In fact, it also affects the community's compliance with the MCO Standard Operating Procedure (SOP) that has been set. There was also a contradiction of SOP compliance among the Bajau Laut group (also known as Palauh) who lived on the boat where the information about COVID-19 and MCO did not reach them. Similarly, in the case related to the management of the COVID-19 suspect case, where community leaders including the enforcement agencies in Mabul Island did not receive any specific instructions on it. Thus, this causes the aspect of preparedness among the island community to be at a low level. Hence, the strengthening of knowledge among the community can influence their actions to avoid COVID-19 infection and comply with MCO SOPs. In addition, the implementation of other preparedness measures such as the preparation of Emergency Response Plans (ERP) and ongoing drill exercise by the related agencies should also be implemented at the community level of Pulau Mabul to enable their level of preparedness to be increased in the face of the COVID-19 pandemic.*

Keywords: COVID-19, Preparedness, Community, Pulau Mabul, MKN 20.

Pengenalan

Suatu kejadian kluster radang paru-paru (*pneumonia*) yang tidak diketahui puncanya melibatkan masyarakat setempat di Wuhan (ibu kota Wilayah Hubei) telah dikesan dan dilaporkan oleh pihak berkuasa Republik Rakyat China kepada Pertubuhan Kesihatan Dunia (WHO) pada 31 Disember 2019 (WHO, 2021a). Pada 7 Januari 2020, pihak berkuasa kesihatan China mengesahkan bahawa penyakit ini disebabkan oleh sejenis virus corona yang baru dikenali sebagai *novel coronavirus 2019* (2019-nCoV) dan kemudiannya dinamakan sebagai SARS-CoV-2 (*severe acute respiratory syndrome coronavirus 2*) dan penyakit yang disebabkannya dinamakan COVID-19 (WHO, 2020a; WHO, 2021a; Azhar et al., 2020). Berikutan peningkatan kes yang ketara di ia telah diisytiharkan sebagai pandemik yang ditakrifkan sebagai penyebaran penyakit baru di seluruh dunia pada 11 Mac 2020 selaras dengan Peraturan Kesihatan Antarabangsa (*International Health Regulations – IHR*) 2005 (WHO, 2020b; WHO, 2021a; Mei & Hu, 2020). Sejak dari itu, wabak ini terus menular ke seluruh pelusuk dunia, seterusnya mengakibatkan krisis kesihatan terburuk abad ini. Berdasarkan rekod WHO, setakat 10 September 2021, ia telah menjangkiti 223,022,538 orang dan telah mengakibatkan 4,602,882 kematian di seluruh dunia (WHO, 2021a).

Malaysia juga tidak terkecuali dari pandemik COVID-19 dengan kes pertama disahkan pada 25 Januari 2020, manakala kes pertama melibatkan warganegara Malaysia ialah pada 4 Februari dan kes jangkitan tempatan pertama dilaporkan pada 6 Februari (KPK, 2020a; BH, 2020b). Gelombang pertama jangkitan wabak ini kali terakhir direkodkan pada 15 Februari dengan sejumlah 22 kes terdiri daripada 20 kes import dan 2 kes tempatan dimana kesemuanya disahkan telah pulih. (KPK, 2020b; BH, 2020b). Namun, disebabkan oleh satu perhimpunan awam besar-besaran melibatkan penyertaan lebih dari 19,000 orang dari seluruh dunia yang diadakan di Masjid Seri Petaling pada 27 Februari hingga 1 Mac 2020 telah mengakibatkan gelombang kedua jangkitan. Kes positif kembali melonjak naik dengan penularannya turut melibatkan beberapa negara termasuklah Brunei, Indonesia dan Filipina (BH, 2020b; Elengoe, 2020; Mat et al., 2020; Hashim et al., 2021)

Peningkatan jumlah kes yang mendadak ini telah mendesak kerajaan untuk melaksanakan satu tindakan yang drastik dengan menguatkuasakan Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) iaitu penutupan penuh (*total lockdown*) sektor sosial dan ekonomi mulai 18 Mac 2020 (PMO, 2020a; BH, 2020b). Semua penduduk diminta untuk kekal di rumah (*stay at home*) dan menjaga jarak sosial (kini dikenali sebagai penjarakan fizikal bermula 31 Julai 2020) yang selamat bagi memutuskan rantai jangkitan COVID-19. Pengumuman perlaksanaannya dibuat di bawah Akta Pencegahan dan Pengawalan Penyakit Berjangkit 1988 (Akta 342) dan Akta Polis 1967 (Akta 344) (PMO, 2020a; BH, 2020b, Elengoe, 2020; Mat et al., 2020). Perlaksanaannya berjaya membuahkan hasil yang diharapkan apabila kawalan terhadap pergerakan rakyat mula dilonggarkan dan sebahagian sektor yang terlibat dibenarkan beroperasi semula mulai 4 Mei 2020, sesuai dengan peralihan fasa PKP ke fasa-fasa seterusnya (Tang, 2020; BH, 2020c). Kejayaan ini disebabkan keberkesanan pelaksanaan mekanisme pengurusan kecemasan kesihatan awam yang berkesan oleh agensi kerajaan terlibat terutamanya dari aspek kesiapsiagaan, sama ada di peringkat agensi atau institusi mahupun di peringkat komuniti (Ganasegeran et al., 2020; Aziz et al., 2020).

Walau bagaimanapun, terdapat persoalan bagaimanakah langkah-langkah kesiapsiagaan ini dilaksanakan di peringkat komuniti pulau yang jauh dari tanah besar dengan kemudahan awam yang terhad? Oleh yang demikian, kajian ini bertujuan untuk membincangkan langkah-langkah

kesiapsiagaan yang telah dilaksanakan oleh kerajaan berdasarkan Arahan Mengenai Dasar dan Mekanisme Pengurusan dan Bantuan Bencana Negara atau dikenali sebagai Arahan No. 20 Majlis Keselamatan Negara (MKN 20) di peringkat komuniti khususnya dalam memberikan kefahaman dan kesedaran tentang bahaya COVID-19 serta kaedah menanganinya. Justeru dalam menilai aspek kesiapsiagaan ini, kajian ini akan memfokuskan kepada 2 faktor iaitu pengetahuan dan pematuhan dalam kalangan komuniti.

Pengurusan COVID-19 di Malaysia

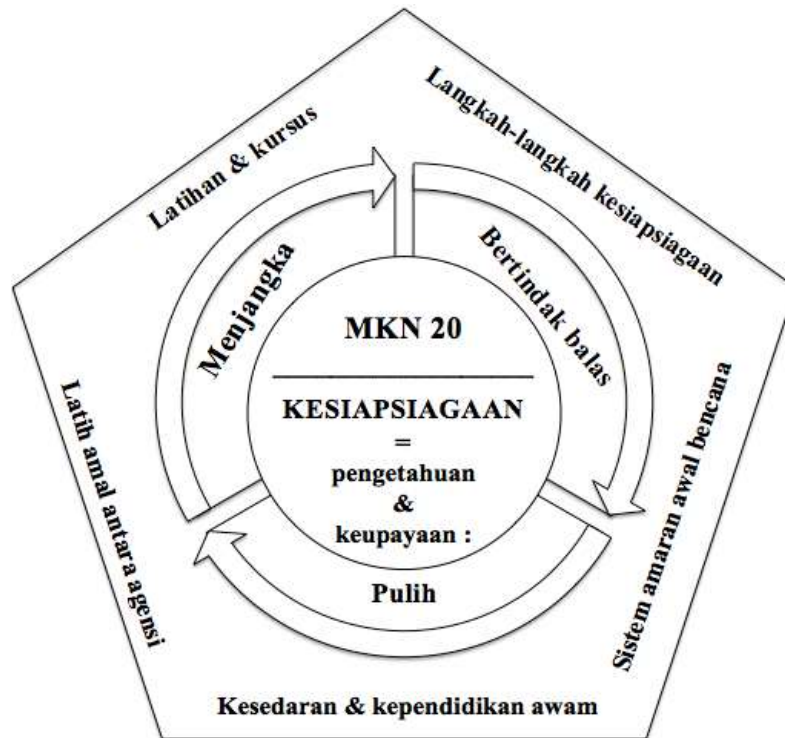
Berdasarkan MKN 20, suatu kejadian penularan wabak penyakit berjangkit yang tidak terkawal atau pandemik adalah dikategorikan sebagai salah satu kejadian bencana. Selaras dengan Seksyen 6(k) dan Seksyen 12 arahan tersebut, pandemik COVID-19 adalah tertakluk di bawah MKN 20 dan pengurusannya adalah di bawah tanggungjawab KKM sebagai agensi peneraju (MKN, 2012). Dalam masa yang sama, MKN telah diarahkan untuk menjadi Agensi Peneraju Utama dalam pengurusan COVID-19, sekalipun pengurusan bencana telah diletakkan di bawah bidang kuasa Agensi Pengurusan Bencana Negara (NADMA) sejak tahun 2015 (BH, 2020a). Malahan turut diadakan satu mesyuarat khas MKN berkenaan COVID-19 pada setiap hari dan dipengerusikan sendiri oleh Perdana Menteri yang juga merupakan Pengerusi MKN bagi memantau keadaan COVID-19 bermula pada 16 Mac 2020 (PMO, 2020a). Perkara ini adalah sejajar dengan pelaksanaan PKP dan ianya selaras dengan Seksyen 18 (d), Bahagian IV: Pencegahan dan Peredaan, MKN 20 yang memperuntukkan semua agensi kerajaan yang terlibat untuk menguatkuasa undang-undang dan peraturan masing-masing yang berkaitan agar dapat memutuskan rantaian jangkitan pandemik COVID-19 yang melanda negara (MKN, 2012).

Kesiapsiagaan

Menurut Kamus Dewan Edisi Keempat - Dewan Bahasa dan Pustaka (DBP)(2015), kesiapsiagaan merupakan kata terbitan dari perkataan asal siap siaga, ang membawa maksud perihal siap siaga. Manakala perkataan siap siaga pula membawa maksud siap sedia atau sudah bersedia untuk melakukan sesuatu. Dalam standard ISO 22300:2018 (Keselamatan dan ketahanan - Perbendaharaan Kata) (*Security and resilience – Vocabulary*), kesiapsiagaan merujuk kepada apa-apa aktiviti aktiviti, program dan sistem yang digunakan untuk mencegah, melindungi, mengurangkan, bertindak balas dan pemulihan dari sebarang gangguan disebabkan oleh kejadian kecemasan atau bencana dan ianya harus dibangunkan dan dilaksanakan sebelum berlakunya kejadian kecemasan atau bencana tersebut. Kesiapsiagaan juga dikenali sebagai perihal bersiap sedia.

Pejabat Pertubuhan Bangsa-Bangsa Bersatu (PBB) Bagi Pengurangan Risiko Bencana (*United Nation (UN) Office for Disaster Risk Reduction - UNDRR*) dan MKN 20 mentakrifkan kesiapsiagaan sebagai pengetahuan dan keupayaan untuk menjangka, bertindak balas serta pulih daripada kesan-kesan sesuatu bencana secara efektif, dan ianya boleh dibangunkan oleh agensi, masyarakat mahu pun individu (UNDRR, 2009; MKN 2012; UNDRR, 2017). Bahagian V: Kesiapsiagaan, MKN 20 terdapat lima perkara yang disenaraikan sebagai elemen kepada kesiapsiagaan iaitu :

- a) langkah kesiapsiagaan (Perkara 10);
- b) sistem amaran awal bencana (Perkara 11);
- c) latih amal antara agensi (Perkara 12);
- d) kesedaran dan kependidikan awam (Perkara 13);
- e) latihan dan kursus (Perkara 14).



Rajah 1: Konsep dan elemen kesiapsiagaan berdasarkan MKN 20.

Kesiapsiagaan merupakan fasa yang penting dalam pengurusan kecemasan dan bencana di peringkat global. Berdasarkan Agensi Pengurusan Kecemasan Persekutuan (*Federal Emergency Management Agency – FEMA*) USA, terdapat empat fasa dalam pengurusan kecemasan iaitu pengurangan (*mitigation*), kesiapsiagaan (*preparedness*), tindak balas (*response*) dan pemulihan (*recovery*) (FEMA, 1996; Bullock et al., 2013). Begitu juga dalam konsep pengurangan risiko bencana (*disaster risk reduction – DRR*) dan pengurusan risiko bencana (*disaster risk management – DRM*) yang dibangunkan oleh UNDRR turut meletakkan kesiapsiagaan sebagai salah satu elemen terpenting seterusnya mewujudkan hubung kait antara keduanya, dimana dalam konteks pengurusan risiko bencana, tindakan kesiapsiagaan dilaksanakan bertujuan untuk membangunkan kapasiti yang diperlukan dalam mengurus semua jenis kecemasan dengan efisien bagi membolehkan peralihan secara teratur dari fasa tindak balas kepada fasa pemulihan yang berterusan (UNDRR, 2017; Etinay, et al., 2018).

Langkah-langkah Kesiapsiagaan

Program Pembangunan PBB (*UN Development Programme – UNDP*) menetapkan beberapa perkara yang perlu untuk dimasukkan ke dalam sesuatu pelan kesiapsiagaan bencana dan kecemasan, termasuklah segala perancangan bagi menyelamatkan nyawa dan harta benda, membantu operasi tindak balas dan menyelamatkan, sistem amaran awal dan pembinaan kapasiti untuk memastikan masyarakat setempat dapat bertindak balas dengan sebaiknya apabila amaran awal dikeluarkan. (Dorasamy et al., 2010; Raneses et al., 2018; Patrisina et al., 2018). Prioriti 4 Rangka Kerja Sendai bagi Pengurangan Risiko Bencana (*Sendai Framework for DRR - SFDRR*) (2015-2030) turut menegaskan keperluan meningkatkan kesiapsiagaan terhadap sesuatu bencana untuk memastikan proses tindak balas dan pemulihan yang berkesan di semua peringkat (UNDRR, 2015; Sardi et al., 2019). Sehubungan itu, pelan kesiapsiagaan yang dibangunkan telah terlebih dahulu menetapkan satu perancangan untuk membolehkan suatu

tindak balas yang sesuai, efektif dan tepat pada waktunya terhadap potensi kejadian berbahaya yang tertentu atau situasi bencana yang bakal muncul yang mungkin mengancam masyarakat atau alam sekitar.

Menurut Seksyen 19, Perkara 10, MKN 20 (MKN, 2012), terdapat sembilan langkah kesiapsiagaan dalam pengurusan bencana yang perlu dilakukan oleh semua pihak yang terlibat sama ada secara bersendirian atau bekerjasama, iaitu :

- a) mengenalpasti, mendokumentasi, memantau dan mengemaskini kawasan yang berisiko menghadapi bencana;
- b) menyediakan infrastruktur sistem amaran awal bencana;
- c) membangun dan memantapkan keupayaan berkaitan;
- d) meningkatkan kesedaran dan kefahaman masyarakat mengenai bencana;
- e) membangunkan kepakaran dan kemahiran dalam pengurusan bencana;
- f) menyediakan Pelan Tindakan Kecemasan (*Emergency Response Plan – ERP*) dan Pelan Kesenambungan Perkhidmatan atau Perniagaan (*Business Continuity Plan – BCP*);
- g) menyediakan dan mengemaskini inventori logistik;
- h) mengadakan latihan amal secara berterusan;
- i) melaksanakan lain-lain usaha kesiapsiagaan yang berterusan.

Dalam hal pengurusan COVID-19 di Malaysia, tidak boleh dinafikan bahawa sejak hari pertama COVID-19 ini dikesan, KKM telah melaksanakan tugas dan amanah yang luar biasa dalam menguruskannya sesuai dengan kebolehan dan kemampuan mereka. Kesiapsiagaan dan perancangan KKM telah dijalankan apabila terdapatnya makluman dari pihak berkuasa kesihatan Republik Rakyat China berkaitan kejadian jangkitan penyakit pernafasan akut pada akhir Disember 2019. Bermula dengan rancangan pengubahsuaian hospital bagi meningkatkan kapasiti hospital, rancangan pembelian reagen bagi tujuan pengujian sampel dan meningkatkan koordinasi dengan pasukan kesihatan awam, akhirnya berjaya meningkatkan kemudahan kesihatan dan kapasiti diagnostik negara secara drastik. Pada bulan Februari 2020, kapasiti makmal diagnostik telah meningkat sebanyak 86 peratus iaitu dari 6 buah makmal asalnya meningkat kepada 43 buah makmal awal, kapasiti katil untuk penjagaan kritikal meningkat sebanyak 89 peratus dan pertambahan unit ventilator sebanyak 49 peratus dari 526 unit sedia ada kepada 1034 unit (Azhar et al., 2020; Rahman, F., 2020).

Pada 5 Januari 2020, Pusat Kesiapsiagaan dan Tindakan Cepat Krisis Kebangsaan (*Crisis Preparedness and Response Centre – CPRC*) di Sungai Buloh telah diaktifkan bagi memberikan kemas kini dan maklumat berkaitan pandemik COVID-19 kepada orang ramai (Bernama, 2020; Amir et al., 2021). Di samping itu, Ketua Pengarah Kesihatan telah mengeluarkan kenyataan rasmi mengenai kemunculan wabak ini dan garis panduan interim dengan 10 *Annex* dan 3 *Appendix* untuk semua agensi kesihatan awam yang berkaitan di bawah bidang kuasa KKM (Kumar et al., 2020).

Perintah Kawalan Pergerakan

Buat pertama kalinya dalam sejarah negara, aktiviti dan pergerakan rakyat di seluruh negara dihadkan melalui pelaksanaan PKP yang disebabkan oleh penularan wabak penyakit. Kerajaan mengenakan enam sekatan termasuklah larangan menyeluruh pergerakan dan perhimpunan ramai di seluruh negara, sekatan menyeluruh semua perjalanan rakyat Malaysia ke luar negara selain mewajibkan pemeriksaan kesihatan dan kuarantin selama 14 hari bagi yang baru pulang dari luar negara, sekatan kemasukan semua pelancong dan pelawat asing ke dalam negara,

penutupan semua institusi pendidikan dan pendidikan tinggi (IPT) awam dan swasta serta institut latihan kemahiran di seluruh negara, serta penutupan semua premis kerajaan dan swasta kecuali yang terlibat dengan perkhidmatan penting negara (PMO, 2020a; BH, 2020b; Shakeel et al. 2020).

Perlaksanaan PKP dilakukan melalui Pengisytiharan Kawasan Tempatan Jangkitan oleh Menteri Kesihatan di bawah Seksyen 11 Akta 342, menyaksikan beberapa fasa pelaksanaan PKP dilakukan, sebelum ianya beralih kepada fasa berikutnya iaitu PKP Bersyarat (PKPB) bermula 4 Mei 2020 diikuti PKP Pemulihan (PKPP) bermula 10 Jun 2020. Sepanjang tempoh pelaksanaan PKP, rakyat diarahkan untuk mematuhi semua peraturan yang berkuat kuasa selain semua Prosedur Operasi Standard (*Standard Operating Procedure – SOP*) yang ditetapkan oleh MKN dan agensi kerajaan berkaitan. Kelonggaran SOP turut diberikan sesuai dengan peralihan fasa pelaksanaan PKP kepada PKPB dan PKPP serta kebenaran pembukaan ekonomi dan sosial, namun tertakluk pada klasifikasi kawasan jangkitan yang telah ditetapkan (PMO, 2020a; PMO, 2020b; PMO, 2020c).

Walaupun terdapat pelbagai SOP yang ditetapkan dan sentiasa berlaku perubahan sesuai dengan sifat pandemik yang sentiasa berubah-ubah, namun terdapat beberapa SOP asas yang dilihat konsisten dan perlu sentiasa dipatuhi oleh masyarakat iaitu :

a) **Kawalan pergerakan :**

- (i) masyarakat diminta untuk kekal di rumah (*stay at home*);
- (ii) kecuali bagi tujuan pembelian barangan keperluan, mendapatkan rawatan perubatan dan hal kecemasan, hanya ketua keluarga dibenarkan keluar dengan jarak pergerakan dihadkan terhad dalam radius 10 kilometer sahaja atau ke suatu tempat yang paling hampir dengan kediamannya (bermula 1 April 2020 – Fasa 2 PKP)

b) **Perlindungan diri :**

- (i) menjaga kebersihan diri dengan mencuci tangan secara kerap dengan penggunaan sabun atau pembersihan tangan;
- (ii) pemakaian topeng muka (bermula 3 Mei 2020 dikenali pelitup muka) diwajibkan ketika berada di tempat awam yang sesak orang ramai bermula 1 Ogos 2020.

c) **Penjarakan fizikal** yang selamat iaitu sekurang-kurangnya 1 meter antara individu dengan individu yang lain ketika berada dan berurusan di tempat awam.

d) **Penilaian kesihatan :**

- (i) dengan pembukaan semula sektor ekonomi dalam fasa PKPB, semua sektor ekonomi diwajibkan melakukan pemeriksaan suhu badan terhadap pekerja, pembekal dan pelanggan yang ingin memasuki premis mereka menggunakan alat pengimbas suhu badan. Suhu badan yang normal adalah antara 36.0°C hingga 37.5°C. Mana-mana individu yang didapati mempunyai suhu melebihi paras normal tidak dibenarkan masuk ke dalam premis, sebaliknya akan diminta untuk menjalani pemeriksaan kesihatan di pusat kesihatan berhampiran.
- (ii) bagi tujuan pengesanan kontak jika terdapat kes COVID-19 dilaporkan di mana-mana premis, semua pemilik premis diwajibkan untuk memastikan semua pengunjung membuat imbasan Kod QR melalui aplikasi MySejahtera atau mencatatkan nama dan nombor telefon dalam buku rekod pengesanan pelanggan.

Pada masa yang sama, KKM turut melaksanakan pengesanan kes secara aktif, pengesanan kontak, kuarantin kontak rapat dan pengasingan kes, di mana mereka yang telah disahkan positif COVID-19, tidak kira sama ada bergejala (*symptomatic*) atau tidak bergejala (*asymptomatic*) akan dimasukkan ke hospital. Ini termasuklah individu yang disahkan sebagai kontak rapat kepada kes positif COVID-19 dan mereka yang mempunyai sejarah perjalanan ke kawasan berisiko tinggi. Perkembangan penyakit ini turut dipantau melalui sistem pengawasan yang telah ditambah baik dan terkini (Azhar et al., 2020; Hashim et al., 2021).

Bagi tujuan kesedaran masyarakat, KKM, MKN dan semua agensi kerajaan berkaitan secara aktif mewar-warkan maklumat berkaitan COVID-19 kepada masyarakat melalui semua media massa yang ada termasuk media sosial seperti Facebook, Telegram dan Twitter KKM. Antara maklumat yang dikongsikan adalah maklumat asas mengenai COVID-19 serta langkah-langkah kesihatan awam dalam menanganinya seperti penjarakan fizikal dan penjagaan kebersihan diri (Azhar et al., 2020). Turut diwar-warkan secara aktif ialah SOP PKP dan kemaskini terkini yang perlu dipatuhi oleh komuniti sepanjang berkuatkuasanya PKP. Maklumat sebegini penting untuk membimbing komuniti dalam menghindari wabak COVID-19 seterusnya membendung wabak ini daripada tersebar. Hal ini adalah bertepatan dengan mekanisme pengurusan, panduan dan arahan yang termaktub dalam MKN 20, terutamanya dalam aspek pelaksanaan langkah-langkah kesiapsiagaan khususnya dalam meningkatkan kesedaran dan kefahaman masyarakat mengenai COVID-19. (MKN, 2012; Kumar et al., 2020).

Selain itu, semua langkah-langkah kesiapsiagaan dan tindak balas yang diambil oleh KKM ini adalah sejajar dengan Panduan Umum WHO mengenai COVID-19 serta Pelan Kerja Strategi Malaysia untuk Penyakit Baru dan Kecemasan Kesihatan Awam (*Malaysian Strategy for Emerging Diseases and Public Health Emergencies II Workplan - MySED II*) (2017-2021). Lebih penting dari itu, perlaksanaannya juga adalah bagi memenuhi keperluan di bawah IHR 2005 (WHO, 2016; Kumar et al., 2020).

Kesedaran dan Kefahaman Masyarakat

Walaupun terdapat sembilan langkah kesiapsiagaan dalam pengurusan bencana yang telah ditetapkan berdasarkan Seksyen 19, Perkara 10, MKN 20, namun kajian ini hanya menumpukan terhadap langkah kesiapsiagaan berkaitan meningkatkan kesedaran dan kefahaman masyarakat mengenai COVID-19 dan PKP (Seksyen 19(d)). Menurut DBP (2015) kesedaran bermaksud perihal atau keadaan sedar akan sesuatu, manakala kefahaman pula bermaksud keupayaan atau kemampuan memahami, atau faham tidaknya seseorang akan sesuatu yang dipelajari. Dalam konteks pengurusan kecemasan atau bencana, Chong et al. (2018) menyebut bahawa tahap kesedaran dan kefahaman yang tinggi berkaitan kesiapsiagaan dan pengurangan (*mitigation*) bencana dalam kalangan masyarakat adalah sangat penting dalam mencegah kejadian kehilangan nyawa manusia yang lebih besar dan mengurangkan kerugian sosio-ekonomi kepada masyarakat.

Malahan, kesedaran dan kefahaman tentang sesuatu kejadian kecemasan atau bencana, contohnya dalam kejadian penularan wabak penyakit berjangkit seperti COVID-19, adalah elemen utama dan terpenting untuk komuniti yang terlibat mengetahui dan memahami maklumat asas COVID-19, menilai atau menjangka risiko dan bahaya, kemudian mengambil langkah-langkah yang perlu untuk bertindak balas terhadap risiko yang dihadapi dan pulih daripadanya. Justeru, dalam menilai kesiapsiagaan komuniti Pulau Mabul terhadap COVID-19, kajian ini akan menilai pengetahuan mereka berkaitan COVID-19 dan kaedah menanganinya,

seterusnya menganalisis pematuhan mereka terhadap SOP PKP yang sedang berkuatkuasa dan dilaksanakan di pulau tersebut.

Metodologi Kajian

Kajian ini menggunakan pendekatan kualitatif melalui kaedah temu bual separa berstruktur. Responden kajian ini seramai 15 orang yang ditentukan secara pensampelan bertujuan. Responden kajian ini dipilih dalam kalangan pemimpin-pemimpin komuniti dan ketua isi rumah. Data kajian ini kemudiannya dianalisis menggunakan perisian ATLAS.ti.

Kajian ini telah dijalankan pada bulan Ogos 2020 dengan fokus kajian adalah untuk menilai pengetahuan penduduk Pulau Mabul mengenai COVID-19 serta kaedah menanganinya. Seterusnya menganalisis pematuhan terhadap SOP PKP sewaktu pelaksanaan PKP yang bermula 18 Mac 2020 sehingga fasa PPKP yang berakhir 31 Ogos 2020 (juga dikenali sebagai PKP 1.0) dalam kalangan komuniti berkenaan.

Responden berdasarkan etnik terdiri daripada etnik Suluk sebanyak 40 peratus (6 orang), diikuti oleh etnik Bajau sebanyak 27 peratus (4 orang), etnik Bajau Suluk 13 peratus (2 orang), manakala 20 peratus (3 orang) responden daripada etnik Bajau Laut. Seterusnya jumlah responden mengikut kewarganegaraan, hanya 13 peratus sahaja (2 orang) warganegara Malaysia. Selebihnya, 87 peratus (13 orang) adalah bukan warganegara Malaysia yang terdiri daripada orang pelarian dan orang tiada dokumen. Status kewarganegaraan responden ini selaras dengan profil penduduk di Pulau Mabul, hanya 11 peratus sahaja penduduk berstatus warganegara Malaysia, manakala 89 peratus adalah penduduk bukan warganegara Malaysia dan tiada kewarganegaraan dari mana-mana negara (Saibeh, 2018). Malahan responden yang terlibat dalam kajian ini mewakili segenap lapisan komuniti yang terdapat di Pulau Mabul termasuklah etnik Bajau Laut yang tinggal di dalam bot (turut dikenali sebagai Palauh atau *Sea Gipsy*) dan bermastautin di persisiran pantai sekitar pulau tersebut iaitu seramai 2 orang (13 peratus).

Pengetahuan Komuniti Pulau Mabul mengenai COVID-19 dan PKP

Pulau Mabul dilengkapi dengan kemudahan awam yang sangat terhad. Antara kemudahan yang dibina oleh kerajaan ialah sekolah rendah untuk rakyat Malaysia (Sekolah Kebangsaan Pulau Mabul), Pangkalan Operasi Hadapan (*Island Forward Operation Base - IFOB*) Pasukan Polis Marin (PPM) dan Pangkalan Polis Pasukan Gerakan Am (PGA). Dari segi kemudahan penjagaan kesihatan, tiada sebarang kemudahan atau pun kakitangan perubatan di pulau ini, dimana kemudahan penjagaan kesihatan terdekat terletak di Semporna, iaitu sekitar 40 minit hingga 1 jam perjalanan sehala dari pulau dengan menggunakan bot laju. Kemudahan selebihnya, seperti elektrik, liputan telekomunikasi dan pengangkutan dibekalkan oleh sektor swasta dan individu. Oleh kerana itu, terdapat pelbagai cabaran dalam penyampaian maklumat kepada komuniti pulau ini kerana kebanyakan dari mereka tidak mempunyai televisyen, radio, mahupun telefon. Selain itu, kebanyakan dari mereka terutamanya kelompok yang tiada kewarganegaraan tergolong dalam kategori buta huruf kerana tidak memperolehi sebarang pendidikan formal (Saibeh, 2018; Saibeh, 2019). Oleh itu, pengetahuan komuniti Pulau Mabul mengenai COVID-19 dan PKP adalah berkait rapat dengan sumber maklumat yang mereka perolehi.

Jadual 1: Sumber Pengetahuan Komuniti Pulau Mabul mengenai COVID-19 dan PKP

Bil.	Kategori	Perincian
1.	Pemimpin komuniti	Ketua Kampung, Ketua Kampung Pelarian dan Imam
2.	Agensi kerajaan	Majlis Keselamatan Negara (MKN), Pasukan Gerakan Am (PGA), Pasukan Polis Marin (PPM) dan Sekolah Kebangsaan (SK) Pulau Mabul
3.	Komuniti	Penduduk setempat
4.	Media sosial	Whatsapp, Facebook dan Twitter
5.	Media massa	Televisyen

Jadual 1 menunjukkan sumber pengetahuan komuniti Pulau Mabul mengenai COVID-19 dan PKP. Terdapat lima kategori sumber pengetahuan yang mempengaruhi pengetahuan komuniti Pulau Mabul iaitu pemimpin komuniti, agensi kerajaan, komuniti, media sosial dan media massa.

Ketua Kampung (warganegara Malaysia) dan Ketua Kampung Pelarian merupakan pemimpin utama di Pulau Mabul. Ketua Kampung berperanan sebagai ketua komuniti secara keseluruhan, manakala Ketua Kampung Pelarian dilantik oleh MKN dalam kalangan orang pelarian untuk mengetuai komuniti pelarian di Pulau Mabul. Selain itu, Imam diangkat oleh komuniti sebagai pemimpin agama dan dihormati oleh komuniti yang majoritinya beragama Islam. Imam diberikan kepercayaan untuk menyampaikan pengetahuan agama dan maklumat semasa ketika berkhotbah untuk solat Jumaat, selain tazkirah atau ceramah selepas solat berjemaah di Madrasah Pulau Mabul.

Agensi kerajaan yang berada di Pulau Mabul terdiri dari MKN, PGA dan PPM berperanan sebagai pemberi maklumat mengenai COVID-19 dan PKP kepada pemimpin komuniti untuk disampaikan kepada komuniti di Pulau Mabul. Pihak S.K Pulau Mabul memberikan maklumat berkaitan COVID-19 dan SOP PKP melalui ceramah yang diadakan kepada ibu bapa dan murid di sekolah. Individu yang menerima maklumat berkaitan kemudiannya akan menyampaikan maklumat tersebut daripada seorang individu kepada individu yang lain.

Sumber pengetahuan terakhir dan yang paling signifikan di Pulau Mabul adalah media sosial dan media massa. Komuniti memberi maklum balas bahawa kebanyakan maklumat mengenai COVID-19 dan PKP diperolehi daripada media sosial seperti Whatsapp, Facebook dan Twitter termasuklah melalui Page Facebook Kementerian Kesihatan Malaysia dan perkongsian yang dilakukan oleh rakan-rakan media sosial mereka. Bagi penduduk yang mempunyai televisyen di rumah turut memperoleh maklumat semasa dan berita terkini berkaitan COVID-19 dan PKP melalui berita, laporan harian situasi COVID-19, serta pengumuman khas oleh pihak kerajaan yang dibawakan oleh stesyen televisyen tempatan. Namun demikian, tidak semua penduduk memiliki televisyen di rumah masing-masing yang antara lain disebabkan kekurangan kemudahan asas seperti elektrik di Pulau Mabul, selain kurang berkemampuan untuk membelinya kerana bekerja sebagai nelayan pinggir pantai atau tidak bekerja.

Berdasarkan analisis yang dilakukan terhadap hasil temu bual dengan semua responden, didapati bahawa pengetahuan komuniti Pulau Mabul mengenai COVID-19 berada pada tahap yang rendah, dimana majoriti mereka hanya mempunyai pengetahuan asas mengenai COVID-

19 namun tidak dapat untuk menjelaskannya dengan lebih lanjut apabila diminta berbuat demikian. Sebagai contoh, majoriti responden tahu bahawa COVID-19 ini disebabkan oleh virus dan simptom-simptom yang berkaitan dengannya, tetapi tidak dapat menjelaskan dengan lebih lanjut bagaimana ianya merebak dari seorang individu kepada individu yang lain. Namun ada juga responden yang memberikan jawapan yang tidak tepat seperti menyatakan penyakit ini disebabkan oleh jangkitan kuman dan racun, serta boleh menyebabkan muntah dan cirit-birit. Terdapat juga responden, terutamanya dari kalangan kumpulan Palauh langsung tidak mempunyai pengetahuan mengenainya. Perkara yang sama juga dapat diperhatikan terhadap pengetahuan mereka berkaitan dengan PKP.

Dapatan kajian ini adalah signifikan kerana majoriti penduduk di Pulau Mabul adalah penduduk tiada kewarganegaraan dan tidak berpendidikan. Hal ini menyebabkan komuniti tersebut berdepan dengan isu pemahaman mengenai COVID-19 dan kaedah menanganinya, serta SOP PKP dalam menghadapi wabak tersebut. Berbanding dengan 11 peratus komuniti yang berstatus warganegara Malaysia, mereka berpendidikan serta mendapat akses yang lebih luas dan terbuka dalam berdepan dengan situasi COVID-19. Oleh yang demikian, adalah amat penting untuk memastikan penyampaian maklumat asas berkaitan COVID-19 dan pelaksanaan PKP perlu dilakukan secara menyeluruh. Pada masa yang sama, kaedah penyampaian awam terutamanya ketika berhadapan dengan krisis perlu dilakukan dengan lebih proaktif khususnya kepada komuniti yang mempunyai kemudahan asas yang terhad seperti di Pulau Mabul ini dengan melakukan penerangan secara langsung di lokaliti tersebut agar komuniti dapat mematuhi SOP yang ditetapkan dan menghindari wabak COVID-19 secara kolektif.

Pematuhan SOP PKP dalam kalangan komuniti di Pulau Mabul

Berdasarkan MKN 20, aspek kesiapsiagaan yang difokuskan dalam artikel ini adalah berkaitan langkah-langkah kesiapsiagaan iaitu berkaitan meningkatkan kesedaran dan kefahaman masyarakat mengenai COVID-19 dan PKP. Justeru bagi menilai kesiapsiagaan komuniti Pulau Mabul iaitu dalam hal berkaitan kesedaran dan kefahaman mereka terhadap COVID-19 dan PKP, kajian ini akan memfokuskan kepada 2 faktor iaitu pengetahuan dan pematuhan dalam kalangan komuniti. Kedua-dua faktor ini saling mempengaruhi antara satu sama lain, dimana keupayaan komuniti dalam pematuhan SOP PKP adalah berdasarkan pengetahuan berkaitan COVID-19 yang diperolehi. Sehubungan itu, pengetahuan yang diperolehi oleh komuniti daripada lima sumber pengetahuan di Jadual 1 mempengaruhi pematuhan komuniti terhadap SOP PKP yang dilaksanakan di Pulau Mabul.

Perlaksanaan PKP di Pulau Mabul dipantau oleh agensi penguatkuasa yang terdapat di pulau tersebut iaitu oleh PGA dan PPM. Terdapat empat SOP PKP yang dilihat dalam kajian ini iaitu kawalan pergerakan, perlindungan diri, penjarakan sosial dan penilaian kesihatan.

Kawalan pergerakan

Sekalipun jarak pergerakan individu bagi urusan pembelian barangan keperluan, mendapatkan rawatan perubatan dan hal kecemasan dihadkan hanya pada radius 10km daripada penginapan mereka, namun pelaksanaannya di Pulau Mabul adalah mengikut jarak pulau dengan tanah besar yang terdekat iaitu pekan Semporna. Dengan jarak 26.1km, perjalanan mengambil masa selama 45 minit dengan bot laju yang selalunya digunakan oleh pusat peranginan dan *homestay*, manakala perahu jongkong yang digunakan oleh orang kampung sebagai pengangkutan awam akan mengambil masa selama 1 jam 30 minit.

Kebenaran pergerakan keluar dari Pulau Mabul mesti diperolehi terlebih dahulu dari PPM dan dihadkan kepada empat orang penumpang sahaja iaitu pemandu bot, pembantu pemandu bot dan dua orang penumpang. PPM juga memaklumkan bahawa pihak Tentera Laut DiRaja Malaysia (TLDM) dan Agensi Penguatkuasaan Maritim Malaysia (APMM) turut melakukan pemantauan di kawasan laut bagi memastikan pergerakan komuniti mematuhi SOP yang ditetapkan. Komuniti perlu melaporkan diri IFOB PPM sekembalinya mereka ke pulau selepas selesai urusan di tanah besar. Hal ini bukan sahaja membantu pihak berkuasa mengawal pergerakan komuniti di pulau bahkan turut menjadi medium kawalan keluar masuk orang luar ke Pulau Mabul. Walau bagaimanapun, pergerakan kumpulan Palauh sukar dikawal kerana kehidupan mereka yang berpindah randah dari satu tempat ke tempat yang lain.

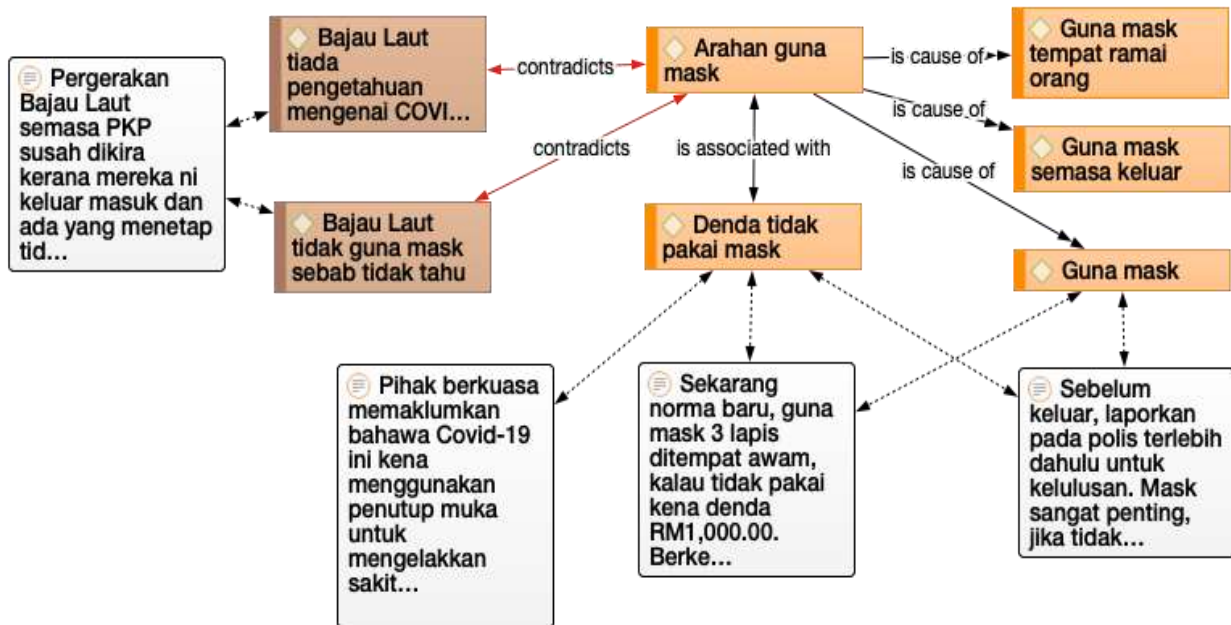


Rajah 2: Komuniti Tidak Keluar Rumah atas Arahan Pihak Berkuasa di Pulau Mabul

Seterusnya, PGA bertanggungjawab mengawal pergerakan komuniti di dalam pulau. Menurut PGA, mereka terpaksa memberikan arahan secara agresif selain melakukan rondaan di sekitar pulau untuk memastikan komuniti tidak berada di luar rumah mereka. Berdasarkan Rajah 1, komuniti menyatakan bahawa mereka turut tidak dibenarkan keluar berjalan-jalan di kawasan pulau, menangkap dan menjual ikan ke restoran di sekitar Pulau Mabul. Walau bagaimanapun, komuniti dibenarkan untuk keluar membeli barang keperluan di kedai runcit yang berdekatan dengan rumah mereka sehingga jam 6.00 petang sahaja kerana semua komuniti wajib berada di rumah pada waktu malam.

Perlindungan diri

Mencuci tangan secara kerap menggunakan sabun atau pensanitasi tangan dan memakai pelitup muka ketika berada di tempat awam yang sesak adalah antara SOP yang telah ditetapkan bagi melindungi diri dari jangkitan COVID-19.



Rajah 3: Pematuhan Pemakaian Pelitup Muka dalam kalangan komuniti Pulau Mabul

Berdasarkan Rajah 2, komuniti Pulau Mabul mematuhi arahan PGA untuk memakai pelitup muka ketika keluar dari rumah dan ketika berada di tempat yang ramai orang seperti ketika membeli barang di kedai runcit. Komuniti juga menyatakan mereka dimaklumkan bahawa mereka wajib memakai pelitup muka jenis tiga lapis dan akan dikenakan denda sebanyak RM1,000.00 sekiranya didapati tidak memakai pelitup muka seperti yang ditetapkan.

Walau bagaimanapun, dapatan kajian menunjukkan terdapat kontradiksi pematuhan pemakaian pelitup muka dalam kalangan kumpulan Palauh. Mereka didapati tidak memakai pelitup muka di kawasan pulau kerana tidak tahu mengenai arahan tersebut, serta dikatakan tidak ambil peduli dengan apa yang berlaku di kawasan darat. Selain itu, isu bahasa dan pemahaman dalam berkomunikasi juga menyebabkan maklumat mengenai COVID-19 dan PKP tidak sampai kepada mereka. Oleh itu, kekurangan pengetahuan menyebabkan mereka tidak mematuhi SOP PKP yang dilaksanakan di Pulau Mabul.

Penjarakan fizikal

Komuniti menyatakan mereka menjaga jarak fizikal yang ditetapkan atas arahan pihak berkuasa. Pihak berkuasa juga tidak membenarkan mereka berkumpul bagi memudahkan proses pemantauan penjarakan fizikal dalam kalangan komuniti. Walau bagaimanapun, arahan penjarakan fizikal ini tidak dipatuhi oleh kebanyakan kanak-kanak ketika bermain bersama rakan-rakan di kawasan perumahan, selain tidak dipantau oleh ibu bapa mereka. Bahkan, terdapat komuniti yang berpendapat bahawa penjarakan fizikal tidak perlu dilaksanakan di Pulau Mabul kerana setakat ini tiada kes COVID-19 yang berlaku di pulau tersebut.

Penilaian kesihatan

Dapatan kajian menunjukkan bahawa SOP penilaian kesihatan termasuklah mengimbas suhu badan dan penggunaan aplikasi MySejahtera hanya diaplikasikan di bangunan kerajaan (sekolah, pangkalan PGA dan IFOB PPM), pusat peranginan dan *homestay* di Pulau Mabul terutamanya dalam kalangan pelancong dari luar sahaja. Perkara yang sama tidak dilaksanakan di premis perniagaan yang lain sama ada di kedai runcit atau kedai makan yang terdapat di sekitar pulau tersebut. Malahan buku rekod pelanggan, mahupun pengimbas kod QR MySejahtera juga tidak terdapat di premis-premis tersebut.

Pengurusan kes suspek COVID-19

Berdasarkan temu bual yang dijalankan, pemimpin komuniti sama ada Ketua Kampung atau Ketua Kampung Pelarian menyatakan bahawa tiada sebarang arahan yang diterima oleh mereka dari pihak berkuasa mengenai kaedah pengurusan bagi individu yang disuspek telah dijangkiti COVID-19. Pun begitu, bagi mana-mana individu yang mempunyai sebarang masalah kesihatan seperti demam, selsema atau batuk, mereka akan mengarahkan agar individu tersebut untuk mendapatkan rawatan di klinik atau hospital yang berhampiran di Semporna. Mengikut pengalaman mereka, kebanyakan penduduk tiada kewarganegaraan lebih cenderung untuk mendapatkan rawatan di sebuah klinik swasta pengamal am (*general practitioner – GP*) berbanding Hospital Semporna kerana caj yang dikenakan untuk mereka di hospital kerajaan adalah sangat tinggi iaitu sekitar RM 40 hingga RM 120 bagi rawatan pesakit luar dan RM 1400 bagi deposit kemasukan ke wad.

Manakala menurut agensi penguatkuasa pula, arahan yang diterima hanya melibatkan pengurusan dalam kalangan anggota pasukan masing-masing sahaja tanpa melibatkan komuniti setempat. Ini kerana mereka hanya bertanggungjawab untuk melakukan kawalan keselamatan di Pulau Mabul dari ancaman pihak luar dan dalam masa yang sama terlibat dengan Operasi Benteng (Ops Benteng) bagi menangani pencerobohan pendatang asing tanpa izin (PATI). Malahan, sehingga tempoh kajian dilakukan iaitu pada awal Ogos 2020 yang lalu, belum terdapat seorang pun komuniti pulau tersebut yang mempunyai simptom-simptom berkaitan COVID-19 yang dikesan atau dilaporkan kepada mereka. Walau bagaimanapun, mereka sentiasa bersedia untuk menghulurkan bantuan kepada komuniti jika diperlukan.

Kesimpulan

Kesedaran dan kefahaman komuniti dalam menghadapi pandemik COVID-19 merupakan salah satu langkah kesiapsiagaan terpenting bagi mereka untuk menjangkan bahaya dan risiko yang bakal mereka hadapi, seterusnya mampu bertindak balas terhadap sebarang langkah kawalan yang dilaksanakan oleh kerajaan, contohnya perlaksanaan dan penguatkuasaan PKP. Dapatan kajian menunjukkan bahawa pengetahuan komuniti Pulau Mabul mengenai COVID-19 memberi kesan yang ketara dalam pematuhan mereka terhadap SOP PKP yang dilaksanakan di pulau tersebut.

Komuniti yang berpendidikan lebih berpengetahuan dan mempengaruhi tindakannya untuk menghindari wabak COVID-19 dan mematuhi SOP, manakala komuniti yang tidak berpendidikan didapati kurang pengetahuan dan hanya mengikut arahan yang diberikan oleh penguatkuasa. Terdapat juga komuniti yang hidup nomad atas perahu seperti kumpulan Palauh yang tidak berpengetahuan mengenai COVID-19 dan tidak mematuhi SOP. Justeru, usaha-usaha yang lebih holistik dalam meningkatkan kesedaran dan kefahaman mengenai sesuatu

kejadian kecemasan atau bencana terutamanya penularan wabak penyakit berjangkit seperti COVID-19 perlu diberikan penekanan khususnya bagi komuniti yang tidak berpendidikan.

Selain itu, langkah-langkah kesiapsiagaan lain yang disenaraikan dalam MKN 20 seperti menyediakan Pelan Tindakan Kecemasan (ERP) dan mengadakan latihan amal secara berterusan juga wajar dilaksanakan di peringkat komuniti Pulau Mabul bagi membolehkan mereka sentiasa bersiaga untuk bertindak balas pada waktu yang diperlukan. Oleh yang demikian adalah diharapkan agar satu kajian lanjut melibatkan agensi-agensi yang menganggotai Jawatankuasa Pengurusan Bencana Negeri Sabah dan Daerah Semporna berkaitan langkah-langkah kesiapsiagaan yang telah dirancang oleh

Oleh yang demikian, adalah diharapkan agar satu kajian lanjut berkaitan langkah-langkah kesiapsiagaan yang telah dirancang oleh agensi berkaitan untuk komuniti pulau terutamanya Pulau Mabul dalam menghadapi kecemasan kesihatan awam seperti wabak penyakit atau pandemik dapat dilakukan pada masa akan datang. Kajian tersebut seharusnya meliputi aspek penilaian terhadap tahap pelaksanaan dan keberkesanan program yang telah dirancang oleh agensi-agensi yang menganggotai Jawatankuasa Pengurusan Bencana Negeri Sabah dan Daerah Semporna, dengan mengambil kira keupayaan komuniti untuk bertindak balas dalam situasi sebenar kelak. Dalam masa yang sama, kajian tersebut juga sewajarnya memberi penekanan terhadap usaha untuk merangka, menguji dan menilai satu program latihan amal antara agensi dan komuniti, seterusnya dapat membangunkan satu kerangka ERP yang umum yang boleh diguna pakai sewaktu kejadian kecemasan sebenar oleh komuniti pulau.

Penghargaan

Manuskrip ini dihasilkan dengan dana Geran Penyelidikan Penerbitan sumbangan Global Academic Excellence (GAE) (Kod Geran: TLS2104) dan geran penyelidikan Skim Dana Khas COVID-19 Universiti Malaysia Sabah (Kod Geran: SDK0241-2020), dengan tajuk penyelidikan, “Strategi Survival Penduduk Tiada Kewarganegaraan di Pulau-pulau sekitar Semporna menghadapi Pandemik COVID-19.

Rujukan

- Azhar, Z. I., Chen, X. W., Mohamad, M., Saman, M. S. A., Isa, M. R., & Ismail, N. (2020). COVID-19 Review: An Epidemiological Perspective and Malaysian Scenario in Handling the Pandemic (January–May 2020). *Journal of Clinical and Health Sciences*. 5(1): 26-41.
- Aziz, N. A., Othman, J., Lugova, H., & Suleiman, A. (2020). Malaysia's approach in handling COVID-19 onslaught: Report on the Movement Control Order (MCO) and targeted screening to reduce community infection rate and impact on public health and economy. *Journal of infection and public health*.
- BH – Berita Harian. (2020a, Mac 16). COVID-19: Majlis Keselamatan Negara ambil alih pengurusan. *BH Online*.
<https://www.bharian.com.my/berita/nasional/2020/03/665908/covid-19-majlis-keselamatan-negara-ambil-alih-pengurusan>
- BH – Berita Harian. (2020b, Mac 17). Kronologi COVID-19 di Malaysia. *BH Online*.
<https://www.bharian.com.my/berita/nasional/2020/03/666122/kronologi-covid-19-di-malaysia>
- BH – Berita Harian. (2020c, Jun 30). Dua tindakan 'unik' Malaysia berjaya bendung COVID-19. *BH Online*. <https://www.bharian.com.my/berita/nasional/2020/06/696081/dua-tindakan-unik-malaysia-berjaya-bendung-covid-19>

- Bullock, J., Haddow, G., & Coppola, D. P. (2013). *Introduction to homeland security: Principles of all-hazards risk management – Fourth Edition*. Elsevier.
- DBP – Dewan Bahasa dan Pustaka. (2015). *Kamus Dewan Edisi Keempat*. DBP.
- Dorasamy, M., Raman, M., Muthaiyah, S., & Kaliannan, M. (2010). Disaster preparedness in Malaysia: An exploratory study. In *Proceedings of 4th WSEAS Marketing and Management Conference*.
- Elengoe, A. (2020). COVID-19 Outbreak in Malaysia. *Osong Public Health and Research Perspectives*. 11(3) : 93.
- Etinay, N., Egbu, C., & Murray, V. (2018). Building urban resilience for disaster risk management and disaster risk reduction. *Procedia engineering*. 212 : 575-582.
- FEMA – Federal Emergency Management Agency. (1996). *Guide for All-Hazard Emergency Operations Planning*. FEMA.
- Ganasegeran, K., Ch'ng, A. S. H., & Looi, I. (2020). COVID-19 in Malaysia: Crucial measures in critical times. *Journal of Global Health*, 10(2).
- Hashim, J. H., Adman, M. A., Hashim, Z., Radi, M. F. M., & Kwan, S. C. (2021). COVID-19 Epidemic in Malaysia: Epidemic Progression, Challenges, and Response. *Frontiers in Public Health*. 9 : 560592.
- KPK – Ketua Pengarah Kesihatan. (2020b). *Kenyataan Akhbar KPK 23 Februari 2020 – Pelaksanaan Survelan Penyakit Coronavirus 2019 (Covid-19) Bagi Mengesan Kes dalam Masyarakat Tempatan dan Situasi Terkini Jangkitan di Malaysia*. <https://kpkkesihatan.com/2020/02/23/kenyataan-akhbar-kpk-23-februari-2020-pelaksanaan-survelan-penyakit-coronavirus-2019-covid-19-bagi-mengesan-kes-dalam-masyarakat-tempatan-dan-situasi-terkini-jangkitan-di-malaysia/>
- KPK – Ketua Pengarah Kesihatan. (2020a). *Kenyataan Akhbar KPK 25 Januari 2020 – Pengesanan Kes Baharu yang Disahkan Dijangkiti 2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV) di Malaysia*. <https://kpkkesihatan.com/2020/01/25/kenyataan-akhbar-kpk-25-januari-2020-pengesanan-kes-baharu-yang-disahkan-dijangkiti-2019-novel-coronavirus-2019-ncov-di-malaysia/>
- Kumar, D., Malviya, R., & Sharma, P. K. (2020). Corona virus: a review of COVID-19. *Eurasian Journal of Medicine and Oncology*. 4 : 8-25.
- MKN – Majlis Keselamatan Negara. (2012). *Arahan No. 20 (Semakan Semula), Dasar dan Mekanisme Pengurusan Bencana Negara*. Jabatan Perdana Menteri.
- Mat, N. F. C., Edinur, H. A., Razab, M. K. A. A., & Safuan, S. (2020). A single mass gathering resulted in massive transmission of COVID-19 infections in Malaysia with further international spread. *Journal of Travel Medicine*. 27,3 : 1-4.
- Mei, Y., & Hu, J. (2020). Preparedness is essential for Western Pacific islands during the COVID-19 pandemic. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*. 1-5.
- Patrisina, R., Emetia, F., Sirivongpaisal, N., Suthummanon, S., Alfadhlani, A., & Fatrias, D. (2018). Key performance indicators of disaster preparedness: a case study of a tsunami disaster. In *MATEC Web of Conferences*. Vol. 229 : 01010.
- PMO – Pejabat Perdana Menteri (2020a). *Perutusan Khas Perdana Menteri Mengenai COVID-19 - 16 Mac 2020*. <https://www.pmo.gov.my/2020/03/perutusan-khas-yab-perdana-menteri-mengenai-covid-19-16-mac-2020/>
- PMO – Pejabat Perdana Menteri (2020b). *Perutusan Khas Perdana Menteri - 1 Mei 2020*. https://www.pmo.gov.my/wp-content/uploads/2020/05/Teks_Perutusan_PM_01052020.pdf

- PMO – Pejabat Perdana Menteri (2020c). *Teks Ucapan Pelaksanaan Perintah Kawalan Pergerakan Pemulihan*. <https://www.pmo.gov.my/2020/06/teks-ucapan-pelaksanaan-perintah-kawalan-pergerakan-pemulihan-pkpp/>
- Rahman, F. (2020). The Malaysian response to COVID-19: building preparedness for ‘surge capacity’, testing efficiency and containment. *European Pharmaceutical Review*.
- Raneses, M. K., Chang-Richards, A., Richards, J., & Bubb, J. (2018). Measuring the level of disaster preparedness in Auckland. *Procedia engineering*. 212 : 419-426.
- Saibeh, B. (2018). Pendidikan Alternatif sebagai Wadah Keterangkuman Sosial dalam kalangan Penduduk yang Tiada Kewarganegaraan di Pulau Mabul, Sabah. *Jurnal Kinabalu*. Vol. 24/2018.
- Saibeh, B. (2019). Penduduk Tanpa Kewarganegaraan dan Isu Keterangkuman Sosial di Pulau Mabul, Sabah. *Southeast Asian Social Science Review*. 4(2) :106-133
- Sardi, M. F., Razak, K. A., & Zaini Bakri, R. (2019). Assessing disaster risk and resilience: A case study in urban flood vulnerable community in Kampung Asahan, Kuala Selangor. *International Archives of the Photogrammetry, Remote Sensing & Spatial Information Sciences*.
- Shakeel, S., Hassali, M. A. A., & Naqvi, A. A. (2020). Health and Economic Impact of COVID-19: Mapping the Consequences of a Pandemic in Malaysia. *Malaysian Journal of Medical Sciences*. 27(2).
- Tang, K. H. D. (2020). Movement control as an effective measure against Covid-19 spread in Malaysia: an overview. *Journal of Public Health*, 1-4.
- UNDRR – United Nations Office for Disaster Risk Reduction. (2009). *UNISDR Terminology on Disaster Risk Reduction*. UN.
- UNDRR – United Nations Office for Disaster Risk Reduction. (2015). *Sendai Framework for Disaster Risk Reduction 2015-2030*. UN.
- UNDRR – United Nations Office for Disaster Risk Reduction. (2017). *Terminology*. Akses pada 9 September 2021, <https://www.undrr.org/terminology#>
- WHO – World Health Organisation. (2016). *International Health Regulations (2005) - 3rd edition*. WHO.
- WHO – World Health Organisation. (2020a). *Naming the coronavirus disease (COVID-19) and the virus that causes it*. [https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-\(covid-2019\)-and-the-virus-that-causes-it](https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-(covid-2019)-and-the-virus-that-causes-it)
- WHO – World Health Organisation. (2020b). *WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020*. <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>
- WHO – World Health Organisation. (2021a). *Timeline: WHO's COVID-19 response*. Akses pada 10 September 2021, <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/interactive-timeline#event-5>
- WHO – World Health Organisation. (2021b). *WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard*. Akses pada 10 September 2021, <https://covid19.who.int/>