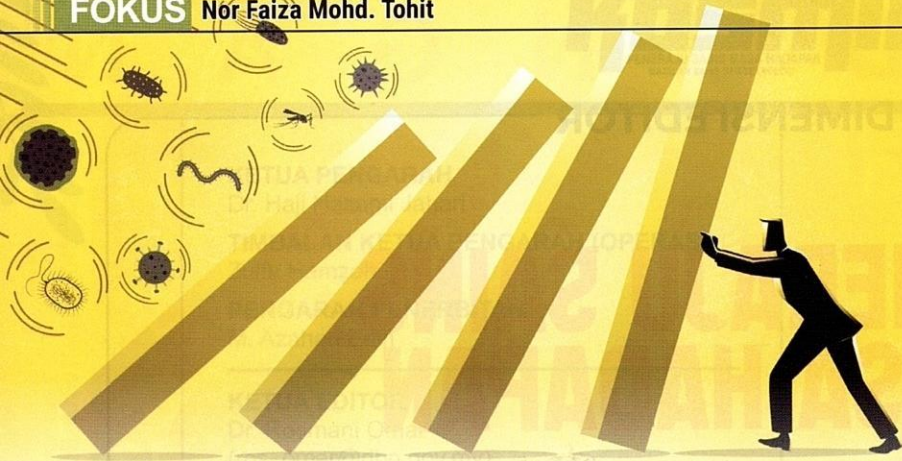




PENYAKIT BERJANGKIT MEMUNCUL SEMULA

ANCAMAN YANG TIDAK BOLEH DIPANDANG RINGAN

Pada abad ke-21 ini, dunia perubatan telah mencapai kemajuan yang membanggakan, antaranya termasuklah vaksin telah menyelamatkan berjuta-juta nyawa, antibiotik telah menghentikan jangkitan yang pernah membunuh dan teknologi diagnostik telah membolehkan pengesanan penyakit pada peringkat awal. Namun begitu, di sebalik semua pencapaian tersebut, satu fenomena yang membimbangkan sedang berlaku di seluruh dunia termasuklah Malaysia, iaitu kemunculan semula penyakit berjangkit yang sebelum ini pernah terkawal, tetapi kini menunjukkan peningkatan semula kes.

Penyakit berjangkit memuncul semula atau dalam istilah saintifik dikenali sebagai *re-emerging infectious diseases* merujuk penyakit yang pernah menurun dengan ketara dalam kadar penularan atau jangkauannya, tetapi kini kembali meningkat dan menimbulkan ancaman kesihatan awam yang serius. Fenomena ini bukan sekadar statistik dalam laporan kesihatan, tetapi realiti yang memberikan kesan langsung terhadap kehidupan seharian masyarakat Malaysia.

Mengapakah isu ini begitu penting? Pertama, kemunculan semula penyakit ini menunjukkan bahawa kejayaan

perubatan pada masa lalu tidak boleh dianggap kekal. Penyakit yang difikirkan hampir pupus boleh kembali menjadi lebih ganas jika langkah pencegahan tidak dilaksanakan. Kedua, dalam era globalisasi, penyakit tidak mengenal sempadan geografi. Penyakit yang berlaku di sesebuah negara boleh merebak dengan cepat ke negara lain dalam masa beberapa hari sahaja melalui perjalanan udara dan perdagangan antarabangsa.

Di Malaysia, isu ini mempunyai kepentingan khusus. Sebagai sebuah negara yang pesat membangun dengan populasi yang padat di kawasan bandar, iklim tropika yang lembap dan kedudukan strategik di rantau Asia Tenggara, Malaysia menghadapi risiko yang tinggi terhadap penularan penyakit berjangkit. Walaupun sistem kesihatan negara telah banyak berkembang, cabaran infrastruktur kesihatan di kawasan luar bandar, tahap kesedaran awam yang masih perlu diperkukuh dan perubahan gaya hidup moden turut menyumbang kepada kerentanan masyarakat terhadap ancaman penyakit berjangkit yang muncul semula.

Fenomena ini bukan sahaja penting untuk ahli profesional kesihatan, tetapi mustahak untuk setiap rakyat Malaysia

memahaminya. Hanya dengan pemahaman yang jelas tentang punca, pola dan cara pencegahan penyakit ini, kita dapat bersama-sama membina masyarakat yang lebih bersedia dan berdaya tahan untuk menghadapi ancaman kesihatan pada masa hadapan.

Punca Penularan: Mengapakah Penyakit Lama Kembali Mengancam?

Kemunculan semula penyakit berjangkit bukanlah kejadian secara kebetulan atau takdir semata-mata. Terdapat beberapa faktor kompleks yang saling berkaitan dan menyumbang kepada terjadinya fenomena ini. Pemahaman terhadap punca penularan ini merupakan langkah pertama dalam merancang strategi pencegahan yang berkesan.

Perubahan iklim dan persekitaran

Perubahan iklim global telah mengubah peta taburan penyakit berjangkit dengan cara yang tidak pernah dijangkakan sebelum ini. Peningkatan suhu purata bumi, perubahan corak hujan dan kejadian cuaca ekstrem yang lebih kerap berlaku telah mewujudkan persekitaran yang lebih sesuai untuk pembiakan vektor penyakit seperti nyamuk dan tikus.

Di Malaysia, perubahan ini amat ketara. Musim hujan yang lebih panjang dan intensif mewujudkan lebih banyak kawasan air bertakung yang merupakan tempat pembiakan ideal untuk nyamuk Aedes, pembawa virus denggi. Suhu yang lebih tinggi juga mempercepat kitaran hidup nyamuk dan memendekkan tempoh inkubasi virus dalam badan nyamuk. Hal ini bermakna lebih banyak nyamuk yang membawa virus denggi mampu menularkan penyakit dalam tempoh yang lebih singkat.

Selain itu, perubahan iklim turut mempengaruhi corak penyakit yang dibawa oleh haiwan. Bencana alam seperti banjir yang lebih kerap boleh meningkatkan pendedahan manusia kepada air yang tercemar

dengan air kencing tikus, seterusnya meningkatkan risiko jangkitan leptospirosis. Kemarau pula memaksa haiwan liar mencari sumber air dan makanan yang lebih dekat dengan kawasan penempatan manusia, sekali gus meningkatkan risiko penularan penyakit zoonotik.

Urbanisasi dan kepadatan penduduk

Malaysia telah mengalami transformasi bandar yang pesat dalam beberapa dekad kebelakangan ini. Banyak penduduk berhijrah ke bandar untuk mencari peluang pekerjaan dan pendidikan yang lebih baik. Namun begitu, urbanisasi yang pesat ini sering kali tidak disertai dengan perancangan bandar yang mencukupi, terutamanya dalam aspek kesihatan awam.

Kawasan pinggir bandar turut mengalami proses urbanisasi yang pesat. Peluang pekerjaan dan sumber ekonomi yang bertumpu di kawasan ini mengundang penempatan yang lebih sesak dan padat. Tumpuan masyarakat ke sesebuah lokaliti perdagangan atau sosial turut menggalakkan kontak antara individu.

Kepadatan penduduk yang tinggi di kawasan bandar bermakna penyakit berjangkit boleh merebak dengan lebih cepat. Apabila banyak orang tinggal berdekatan, satu kes jangkitan boleh menular dengan mudah kepada puluhan atau ratusan orang lain dalam masa yang singkat. Hal ini berlaku, terutamanya apabila penyakit merebak melalui udara seperti tuberkulosis (batuk kering) dan campak.

Kawasan setinggan dan perumahan kos rendah yang sesak sering mempunyai masalah sanitasi dan perparitan yang tidak mencukupi. Keadaan ini mewujudkan persekitaran yang sempurna untuk pembiakan vektor penyakit dan penyebaran jangkitan. Tambahan pula, kemudahan kesihatan di kawasan ini mungkin tidak lengkap dan menyebabkan kes awal tidak dikesan dan dirawat dengan segera. Hal ini membolehkan penyakit terus merebak dalam komuniti.

Globalisasi dan pergerakan manusia

Dalam dunia yang semakin terhubung ini, perjalanan antarabangsa telah menjadi perkara biasa. Malaysia sebagai sebuah destinasi pelancongan popular dan hab perdagangan serantau menerima berjuta-juta pelawat pada setiap tahun. Walaupun kehadiran tersebut memberikan manfaat ekonomi yang besar, pelancongan juga membawa risiko kepada kesihatan awam.

Seseorang yang dijangkiti penyakit di sesebuah negara boleh menaiki pesawat dan sampai ke Malaysia sebelum gejala muncul. Semasa tempoh inkubasi ini, mereka boleh menularkan penyakit kepada orang lain tanpa disedari. Hal inilah yang berlaku semasa wabak sindrom pernafasan akut teruk (SARS) pada tahun 2003 dan COVID-19 pada tahun 2019. Pada ketika itu, penyakit merebak ke seluruh dunia dalam masa beberapa minggu sahaja.

Pergerakan pekerja asing yang banyak ke Malaysia memberikan ancaman dinamik yang tersendiri. Sesetengah pekerja mungkin datang dari negara yang mempunyai kadar penyakit tertentu yang lebih tinggi atau strain penyakit yang berbeza. Jika mereka tidak menerima pemeriksaan kesihatan yang mencukupi, mereka boleh menjadi sumber penularan penyakit tersebut kepada komuniti tempatan di negara ini.

Perubahan tingkah laku dan kesedaran masyarakat

Satu daripada faktor yang sering dipandang ringan tetapi amat penting ialah perubahan tingkah laku dan sikap masyarakat terhadap kesihatan awam. Beberapa tahun kebelakangan ini, terdapat peningkatan dalam gerakan antivaksin atau keraguan terhadap vaksin dalam kalangan komuniti. Hal ini sebahagiannya didorong oleh maklumat salah yang tersebar dalam media sosial dan kepercayaan yang tidak berasaskan sains.

Apabila kadar vaksinasi dalam sesuatu komuniti menurun di bawah paras kritikal yang diperlukan untuk

imuniti kelompok (herd immunity), penyakit yang sebelum ini terkawal boleh muncul semula. Hal inilah antara sebab utama campak, batuk kokol dan polio, penyakit yang sepatutnya sudah dapat dicegah sepenuhnya dengan vaksin, kini muncul semula di beberapa negara termasuklah Malaysia.

Perubahan gaya hidup moden juga memainkan peranannya. Kehidupan bandar yang sibuk menyebabkan banyak orang mengabaikan langkah pencegahan asas seperti menjaga kebersihan persekitaran rumah, menutup bekas air dengan betul atau mendapatkan pemeriksaan kesihatan berkala. Sikap "tidak akan berlaku kepada saya" ini boleh menjadi berbahaya apabila berhadapan dengan penyakit berjangkit yang boleh merebak dengan cepat.

Kerintangan antibiotik

Penggunaan antibiotik yang berlebihan dan tidak sesuai, sama ada dalam perubatan manusia mahupun dalam industri ternakan telah menyebabkan bakteria berkembang menjadi lebih tahan terhadap ubat-ubatan yang sedia ada.

Tuberkulosis rintangan ubat pelbagai (MDR-TB) dan tuberkulosis rintangan ubat ekstensif (XDR-TB) merupakan contoh yang membimbangkan. Strain bakteria ini tidak bertindak balas kepada antibiotik standard. Akibatnya, rawatan menjadi lebih sukar, lebih mahal dan memerlukan tempoh yang lebih lama. Hal ini bukan sahaja meningkatkan beban kepada sistem kesihatan, tetapi juga memberikan peluang kepada penyakit untuk terus merebak semasa tempoh rawatan yang panjang.

Contoh Penyakit Berjangkit yang Muncul Semula di Malaysia

Untuk memahami tentang penyakit berjangkit muncul semula dan kesannya terhadap masyarakat Malaysia, beberapa contoh spesifik yang relevan dengan situasi tempatan dijelaskan dalam penulisan ini.

Denggi: Ancaman bermusim yang semakin ganas

Denggi bukan penyakit baharu di Malaysia. Namun begitu, penyakit yang ditularkan oleh gigitan nyamuk *Aedes* ini telah menunjukkan peningkatan yang membimbangkan dalam bilangan kes dan keterukan gejala. Walaupun pelbagai kempen pencegahan telah dijalankan, denggi kekal sebagai satu daripada ancaman kesihatan awam yang paling serius di negara ini.

Denggi ditularkan, terutamanya oleh nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Tidak seperti kebanyakan nyamuk lain, nyamuk *Aedes* aktif menggigit pada waktu siang, terutamanya pada awal pagi dan petang. Nyamuk ini membiak dalam air bertakung yang jernih dan boleh ditemukan di sekitar rumah seperti pasu bunga, baldi, tayar terpakai dan air pembentung.

Virus denggi mempunyai empat serotip (serotype) yang berbeza (DEN-1, DEN-2, DEN-3 dan DEN-4). Seseorang yang pernah dijangkiti satu serotip akan mendapat imuniti seumur hidup terhadap serotip tersebut, tetapi hanya imuniti sementara terhadap serotip lain. Jangkitan kedua dengan serotip yang berbeza pula boleh menyebabkan komplikasi yang lebih serius seperti denggi berdarah (dengue hemorrhagic fever) atau sindrom renjatan denggi (dengue shock syndrome).

Data Kementerian Kesihatan Malaysia menunjukkan trend yang membimbangkan. Walaupun terdapat variasi dari tahun ke tahun, angka kes denggi keseluruhannya terus tinggi. Seseengah negeri seperti Johor, Selangor dan Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur sering melaporkan bilangan kes yang paling tinggi, berkait rapat dengan kepadatan penduduk dan pembangunan bandar yang pesat.

Denggi juga memberikan kesan yang besar terhadap kesihatan awam. Selain kos rawatan perubatan yang tinggi, terutamanya untuk kes yang memerlukan kemasukan ke hospital, terdapat juga kos tidak langsung



Pengabutan (fogging) merupakan antara aktiviti pencegahan penularan demam denggi.

seperti kehilangan produktiviti kerja dan gangguan kepada kehidupan seharian. Selain itu, keluarga terpaksa menanggung beban emosi dan kewangan apabila ahli keluarga jatuh sakit.

Tuberkulosis: Pembunuh senyap yang masih mengancam

Tuberkulosis atau batuk kering ialah penyakit yang telah wujud sejak ribuan tahun lalu. Walaupun ubat-ubatan yang berkesan telah wujud sejak pertengahan abad ke-20, tuberkulosis masih menjadi satu daripada punca utama kematian akibat jangkitan di seluruh dunia. Di Malaysia, walaupun kadar tuberkulosis telah menurun berbanding dengan beberapa dekad lalu, penyakit ini masih belum dapat dihapuskan sepenuhnya dan terdapat kebimbangan mengenai kemunculan strain yang tahan terhadap ubat.

Tuberkulosis berlaku disebabkan oleh bakteria *Mycobacterium tuberculosis* dan merebak melalui udara. Apabila seseorang yang menghidap tuberkulosis aktif batuk, bersin atau bercakap, mereka mengeluarkan titisan kecil yang mengandungi bakteria. Orang lain yang menghirup udara yang tercemar ini boleh dijangkiti.

Tuberkulosis sukar dikawal kerana tempoh jangkitan yang panjang dan banyak pesakit tidak menunjukkan gejala pada peringkat awal. Seseorang boleh membawa bakteria tuberkulosis dalam badan mereka tanpa jatuh sakit,

tetapi pada bila-bila masa bakteria ini boleh menjadi aktif dan menyebabkan penyakit, terutamanya jika sistem imun melemah.

Antara gejala tuberkulosis aktif termasuklah batuk yang berterusan selama lebih tiga minggu, kahak berdarah atau berwarna perang, demam, peluh malam, penurunan berat badan tanpa sebab yang jelas dan keletihan yang berpanjangan. Tuberkulosis paling kerap menyerang paru-paru, tetapi boleh juga menjangkiti bahagian badan lain seperti buah pinggang, tulang belakang atau otak.

Tanpa rawatan yang sesuai, tuberkulosis boleh membawa maut. Walaupun dengan rawatan, pesakit perlu mengambil pelbagai jenis antibiotik sekurang-kurangnya selama enam bulan. Kegagalan menyelesaikan rawatan dengan lengkap adalah antara punca utama kemunculan tuberkulosis rintangan ubat yang jauh lebih sukar dan mahal untuk dirawat.

Di Malaysia, tuberkulosis masih menjejaskan ribuan orang pada setiap tahun. Kumpulan yang berisiko tinggi termasuklah individu yang tinggal dalam keadaan sesak, memiliki sistem imun yang lemah seperti penghidap *human immunodeficiency virus* (HIV) atau sistem kurang daya tahan badan (AIDS), pekerja kesihatan dan orang yang mempunyai sentuhan rapat dengan pesakit tuberkulosis.

Campak: Penyakit boleh dicegah yang kembali menyerang

Campak ialah contoh klasik penyakit berjangkit yang sepatutnya sudah dapat dikawal sepenuhnya melalui vaksinasi, tetapi kini muncul semula di pelbagai negara termasuklah Malaysia. Hal ini sebahagian besarnya disebabkan oleh penurunan kadar vaksinasi dalam seseengah komuniti.

Campak berlaku disebabkan oleh virus campak dan merupakan satu daripada penyakit yang paling mudah menular. Virus ini merebak melalui titisan pernafasan apabila seseorang yang dijangkiti batuk atau bersin. Virus

campak boleh kekal aktif di udara dan pada permukaan selama beberapa jam. Seseorang yang tidak mempunyai imuniti mempunyai peluang sebanyak 90 peratus untuk dijangkiti jika terdedah kepada virus ini.

Gejala campak biasanya bermula dengan demam tinggi, batuk, hidung berair dan mata merah berair. Beberapa hari kemudian, bintik putih kecil (bintik Koplik) muncul di dalam mulut, diikuti oleh ruam merah yang bermula di muka dan merebak ke seluruh badan.

Walaupun kebanyakan pesakit akan pulih, penyakit ini boleh menyebabkan komplikasi serius seperti jangkitan telinga, cirit-birit dan radang paru-paru (pneumonia), terutamanya pada kanak-kanak kecil, ibu hamil dan individu dengan sistem imun yang lemah. Keradangan otak merupakan komplikasi serius yang jarang-jarang terjadi tetapi boleh berlaku dan mengakibatkan kerosakan otak kekal atau kematian.

Di Malaysia, wabak campak sering dikaitkan dengan komuniti yang mempunyai kadar vaksinasi yang rendah. Hal ini termasuklah komuniti yang menolak vaksinasi atas faktor agama atau kepercayaan peribadi serta komuniti di kawasan terpencil atau pedalaman yang mungkin menghadapi cabaran akses kepada perkhidmatan kesihatan.

Implikasi terhadap Sistem Kesihatan Awam Malaysia

Kemunculan semula penyakit berjangkit memberikan kesan yang mendalam terhadap sistem kesihatan awam di Malaysia pada pelbagai peringkat. Pemahaman terhadap implikasi ini adalah penting untuk merancang strategi tindak balas yang efektif dan pengagihan sumber dengan lebih berkesan.

Peningkatan kes penyakit berjangkit meletakkan tekanan yang besar terhadap kemudahan kesihatan, terutamanya hospital dan klinik kesihatan awam. Contohnya, semasa musim puncak denggi, wad hospital sering penuh dengan

pesakit yang memerlukan pemantauan ketat dan rawatan sokongan. Keadaan ini bukan sahaja menyebabkan kemudahan menjadi sesak, tetapi juga memberikan kesan kepada pesakit lain yang memerlukan rawatan untuk penyakit atau kecederaan yang berbeza.

Kakitangan kesihatan juga menghadapi beban kerja yang meningkat dengan ketara. Doktor, jururawat dan pekerja kesihatan lain terpaksa bekerja lebih lama dan menangani lebih banyak pesakit yang boleh menyebabkan keletihan serta mengurangkan kualiti penjagaan yang diberikan. Hal ini menimbulkan risiko kesilapan perubatan dan menjejaskan kesejahteraan fizikal, mental dan sosial kakitangan kesihatan sendiri.

Di samping itu, kos untuk menangani penyakit berjangkit yang muncul semula sangat besar. Hal ini termasuklah kos rawatan perubatan langsung seperti ubat-ubatan, ujian makmal, penginapan hospital dan prosedur perubatan.

Selain kos rawatan, terdapat juga kos pencegahan dan kawalan yang besar. Kempen pembasmian nyamuk, program vaksinasi besar-besaran, penyelidikan dan pengawasan penyakit serta kempen kesedaran awam semuanya memerlukan peruntukan kewangan yang besar. Pada masa yang sama, kerajaan juga perlu memastikan stok ubat-ubatan dan bekalan perubatan yang mencukupi untuk menghadapi sebarang kemungkinan wabak.

Selain itu, kos ekonomi tidak langsung juga tidak boleh diabaikan. Apabila banyak orang jatuh sakit, produktiviti negara terjejas. Pekerja yang sakit tidak dapat bekerja, manakala mereka yang perlu menjaga ahli keluarga yang sakit juga terpaksa mengambil cuti. Perniagaan mungkin mengalami gangguan dan



Pendidikan masyarakat merangkumi pelbagai peringkat usia.

dalam kes wabak yang teruk boleh menjejaskan industri pelancongan dan perdagangan.

Hala Tuju Masa Hadapan: Membina Pertahanan yang Lebih Kukuh

Ancaman penyakit berjangkit yang muncul semula akan terus wujud dan mungkin menjadi lebih kompleks dengan perubahan iklim, globalisasi dan transformasi sosial yang berterusan. Namun begitu, menerusi strategi yang tepat dan komitmen bersama, sistem pertahanan yang lebih kukuh dan berdaya tahan boleh dibina untuk melindungi kesihatan awam Malaysia.

Pengukuhan sistem pengawasan dan pengesanan awal

Sistem pengawasan penyakit yang berkesan merupakan kunci kepada pengesanan awal dan tindak balas pantas terhadap ancaman penyakit berjangkit. Walau bagaimanapun, Malaysia menghadapi beberapa cabaran dalam aspek ini. Di kawasan luar bandar dan pedalaman, kemudahan untuk melaporkan dan mengesahkan kes penyakit agak terhad. Makmal diagnostik yang canggih mungkin tidak tersedia di setiap daerah menyebabkan kelewatan dalam pengesanan kes.

Tambahan pula, terdapat individu yang tidak mendapatkan rawatan



Program jangkaan perlu diadakan untuk kawasan yang jauh dari bandar atau mempunyai akses yang terhad.

perubatan pada peringkat awal penyakit kerana pelbagai faktor seperti kekangan kewangan, jauh daripada kemudahan kesihatan atau sikap meremehkan gejala penyakit ini. Kesannya, kes awal mungkin tidak dilaporkan sehingga penyakit sudah merebak dalam komuniti.

Terdapat juga kepercayaan tradisi terhadap sesuatu penyakit yang mengakibatkan tiada usaha untuk mendapatkan rawatan di klinik atau hospital. Contohnya, penyakit tuberkulosis sering dikaitkan dengan amalan santau dan sihir. Oleh itu, pesakit sering mendapatkan rawatan daripada bomoh atau pengamal perubatan alternatif terlebih dahulu.

Masa hadapan kawalan penyakit berjangkit bergantung pada keupayaan untuk mengesan ancaman pada peringkat paling awal. Malaysia perlu terus melabur dalam sistem pengawasan yang mengintegrasikan teknologi moden seperti kecerdasan buatan dan analisis data raya untuk mengenal pasti corak dan trend penyakit dengan lebih cepat.

Sistem maklumat kesihatan yang bersepadu di seluruh negara akan membolehkan perkongsian data masa nyata (real-time) antara kemudahan kesihatan, makmal dengan agensi kesihatan awam. Hal ini akan mempercepat pengesanan kluster penyakit dan membolehkan tindak balas yang lebih pantas. Aplikasi mudah alih dan platform digital juga boleh digunakan untuk pengawasan

berbilang komuniti, yakni orang ramai boleh melaporkan gejala atau kes yang disyaki terus kepada pihak berkuasa kesihatan.

Pelaburan dalam penyelidikan dan pembangunan

Pengesanan, diagnosis dan rawatan penyakit berjangkit yang muncul semula memerlukan kemampuan makmal yang canggih dan penyelidikan yang berterusan. Malaysia perlu terus melabur dalam infrastruktur makmal, latihan kakitangan yang mahir dan teknologi diagnostik terkini. Penyelidikan untuk memahami pola penyakit tempatan, mengembangkan vaksin dan rawatan baharu serta mengkaji keberkesanan strategi pencegahan juga memerlukan sokongan yang kukuh.

Malaysia juga perlu meningkatkan pelaburan dalam penyelidikan penyakit berjangkit tempatan. Pemahaman tentang strain virus dan bakteria yang spesifik, corak penularan dalam konteks tempatan dan faktor yang mempengaruhi penyebaran penyakit di Malaysia adalah penting untuk membangunkan strategi kawalan yang berkesan.

Kerjasama antara institusi penyelidikan tempatan dengan rakan serantau dan antarabangsa perlu diperkukuh. Perkongsian pengetahuan, teknologi dan sumber akan mempercepat pembangunan vaksin, ujian diagnostik dan rawatan baharu yang sesuai untuk penyakit yang biasanya berlaku di rantau tropika.

Transformasi digital dalam kesihatan awam

Era digital menawarkan peluang luar biasa untuk mentransformasikan cara menangani penyakit berjangkit. Teleperubatan boleh membantu mengurangkan keperluan untuk perjalanan fizikal ke klinik, mengurangkan risiko penularan serta meningkatkan akses kepada penjagaan kesihatan, terutamanya di kawasan luar bandar. Aplikasi kesihatan mudah alih boleh digunakan untuk pelbagai tujuan



Pendidikan masyarakat digerakkan oleh kumpulan individu terlatih.

seperti peringatan pengambilan ubat untuk pesakit tuberkulosis, pemetaan kawasan tumpuan (aktif) denggi dalam masa nyata dan pendidikan kesihatan yang disesuaikan dengan keperluan individu.

Pengukuhan kapasiti tempatan

Setiap daerah dan komuniti perlu mempunyai kapasiti asas untuk menangani ancaman penyakit berjangkit. Hal ini termasuklah melatih lebih banyak pekerja kesihatan komuniti, menyediakan kemudahan makmal diagnostik yang mencukupi di setiap negeri dan memastikan setiap kawasan mempunyai pelan tindak balas kecemasan yang khusus untuk konteks tempatan.

Program latihan dan pendidikan kesihatan awam juga perlu diperkukuh pada semua peringkat. Generasi muda perlu didedahkan dengan konsep kesihatan awam dan tanggungjawab bersama dalam melindungi kesihatan komuniti dari awal lagi.

Tindakan pihak berkuasa

Kerajaan dan pihak berkuasa perlu mengambil beberapa tindakan strategik. Antaranya termasuklah memastikan peruntukan bajet yang mencukupi dan mampan untuk program pencegahan dan kawalan penyakit berjangkit serta untuk tindak balas kecemasan.

Selain itu, kerajaan juga perlu memperkukuh penguatkuasaan perundangan yang menyokong kesihatan awam, termasuklah peraturan mengenai vaksinasi, kawalan vektor

dan pelaporan penyakit. Kerjasama antara sektor awam dengan swasta dalam usaha kesihatan awam perlu diperkasakan. Sektor swasta boleh menyumbang melalui program tanggungjawab sosial korporat, penyediaan kemudahan kesihatan dan sokongan untuk penyelidikan.

Kerajaan juga perlu meningkatkan ketelusan dan komunikasi dengan orang ramai mengenai ancaman kesihatan untuk mencegah tercetusnya situasi panik.

Kesiapsiagaan dan Pendidikan Masyarakat: Benteng Pertahanan Pertama

Dalam menghadapi ancaman penyakit berjangkit yang muncul semula, kesiapsiagaan dan pendidikan masyarakat bukan sekadar strategi tambahan, tetapi merupakan benteng pertahanan pertama yang paling penting. Tanpa penyertaan aktif daripada masyarakat dan kesedaran yang tinggi, usaha kerajaan dan sistem kesihatan semata-mata tidak mencukupi.

Peranan Pendidikan Masyarakat dalam Pencegahan

Pendidikan masyarakat merupakan senjata paling berkuasa dalam memerangi penyakit berjangkit. Apabila masyarakat memahami cara penyakit merebak, gejala yang perlu diberikan perhatian dan kaedah untuk

mencegah jangkitan, mereka boleh mengambil tindakan yang sesuai untuk melindungi diri sendiri dan orang lain.

Kempen pendidikan kesihatan yang berkesan perlu menggunakan pelbagai saluran komunikasi untuk mencapai segmen masyarakat yang berbeza. Media massa tradisional seperti televisyen, radio dan akhbar masih penting, tetapi media sosial dan platform digital kini memainkan peranan yang semakin besar dalam menyebarkan maklumat kesihatan, terutamanya kepada golongan muda.

Walau bagaimanapun, pendidikan masyarakat menghadapi cabaran yang tersendiri. Penyebaran maklumat salah dan mitos kesihatan di media sosial boleh mengelirukan orang ramai. Maklumat yang kompleks perlu disampaikan dengan cara yang mudah difahami tanpa menghilangkanan ketepatan saintifik. Mesej kesihatan juga perlu peka terhadap budaya dan kepercayaan tempatan untuk memastikan penerimaannya yang baik.

Membina Kesedaran tentang Vaksinasi

Satu daripada aspek pendidikan masyarakat yang paling kritikal adalah untuk membina kesedaran dan kepercayaan terhadap vaksinasi. Vaksin telah terbukti sebagai intervensi kesihatan awam yang paling berjaya dalam sejarah dan menyelamatkan berjuta-juta nyawa pada setiap tahun.

Namun begitu, dalam beberapa tahun kebelakangan ini, keraguan terhadap vaksin telah meningkat di beberapa komuniti. Hal ini didorong oleh maklumat salah yang tersebar di media elektronik.

Perkara yang penting ialah masyarakat memahami cara vaksin berfungsi, keselamatan dan keberkesanannya

serta kepentingan imuniti kelompok dicapai dalam melindungi mereka yang tidak boleh divaksinasi seperti bayi yang terlalu muda atau individu yang mempunyai masalah kesihatan tertentu. Dialog terbuka yang menghormati kebimbangan orang ramai serta memberikan fakta saintifik yang tepat adalah kunci untuk mengatasi keraguan vaksin.

Tanggungjawab Bersama Masyarakat

Setiap individu mempunyai peranan untuk mengamalkan kebersihan diri yang baik, memastikan persekitaran rumah dan kawasan sekitar bersih, melaporkan kes yang disyaki kepada pihak berkuasa serta mendapatkan rawatan segera jika jatuh sakit.

Masyarakat juga perlu memahami konsep solidariti sosial dalam kesihatan awam. Kelalaian seseorang individu boleh memberikan kesan kepada kesihatan orang lain. Sebagai contoh, seseorang yang enggan mendapatkan rawatan penyakit tuberkulosis bukan sahaja meletakkan diri sendiri dalam bahaya, malah menularkan penyakit kepada ahli keluarga, rakan sekerja dan orang lain dalam komunitinya.

Kesimpulannya, kemunculan semula penyakit berjangkit merupakan isu yang semakin membimbangkan. Untuk menangani ancaman ini, Malaysia perlu mempertingkatkan sistem pengawasan, melaksanakan penyelidikan berterusan, memanfaatkan kemajuan teknologi dan meningkatkan kesedaran masyarakat. Dengan melaksanakan strategi yang efektif dan konsisten, masa hadapan yang lebih sihat untuk generasi akan datang dapat dicapai melalui komitmen kolektif daripada semua pihak. ⁽⁴⁾

Dr. Nor Faiza Mohd. Tohit,
Pensyarah Perubatan dan
Pakar Perubatan Kesihatan Awam,
Fakulti Perubatan dan Kesihatan
Pertahanan,
Universiti Pertahanan Nasional Malaysia.



Pendidikan masyarakat turut tertumpu di kawasan tumpuan ramai seperti pasar malam.