



**JOURNAL OF TOURISM,
HOSPITALITY AND
ENVIRONMENT MANAGEMENT
(JTJHEM)**
www.jthem.com



**VAKSINASI DALAM MENENTANG COVID-19: ANCAMAN
KESIHATAN AWAM**

VACCINATION AGAINST COVID-19: A PUBLIC HEALTH THREAT

Intan Suria Hamzah^{1*}, Noor Hadzlida Ayob²

¹ Jabatan Pengajian Kemasyarakatan dan Kewarganegaraan, Universiti Pendidikan Sultan Idris, Malaysia
Email: intan.hamzah@fsk.upsi.edu.my

² Jabatan Pengajian Kemasyarakatan dan Kewarganegaraan, Universiti Pendidikan Sultan Idris, Malaysia
Email: hadzlida@fsk.upsi.edu.my

* Penulis penghubung

Article Info:

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:

Hamzah, I. S., & Ayob, N. H. (2021).
Vaksinasi Dalam Menentang Covid-
19: Ancaman Kesihatan Awam.
*Journal of Tourism, Hospitality and
Environment Management*, 6 (25),
119-138.

DOI: 10.35631/JTJHEM.625010.

This work is licensed under [CC BY 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)



Abstrak:

COVID-19 telah memberi impak yang besar terhadap tahap kesihatan manusia dan perkembangan ekonomi seluruh dunia. Kerajaan Malaysia telah melaksanakan Perintah Kawalan Pergerakan (PKP fasa 1-4) mulai 18 Mac sehingga 12 Mei 2020 dan PKP Bersyarat (PKPB fasa 5) bermula 13 Mei sehingga 9 Jun 2020. Manakala PKP 3.0 telah mula berkuatkuasa mulai 28 Mei hingga 7 Jun 2021 dan disambung sehingga Julai 2021. Langkah ini bertujuan mencegah penularan jangkitan COVID-19 dan memulihkan negara dengan segera. Seterusnya usaha menentang COVID-19 diteruskan dengan Strategi Pelan Pemulihan Negara yang bermula pada 10 Ogos 2021 dengan menetapkan empat fasa dan melibatkan pelan peralihan fasa PKP secara berperingkat. Sehingga 18 Ogos 2021, jumlah jangkitan keseluruhan COVID-19 di Malaysia adalah sebanyak 1,466,512 orang dan jumlah kematian sebanyak 13,302 orang telah dicatatkan dari tahun 2020. Manakala jumlah kes aktif masih tinggi iaitu 254,484 kes. Objektif pertama kajian ini, membincangkan ancaman COVID-19 terhadap kesihatan manusia. Kedua, meneliti trend jangkitan COVID-19 dan ketiga, menganalisis proses pemberian vaksin di Malaysia. Kajian ini menggunakan kaedah kualitatif iaitu data sekunder dengan mengambil data dari atas talian. Hasil kajian mendapati COVID-19 telah mengancam kesihatan manusia sehingga mengakibatkan jangkitan dan kematian dalam jumlah yang besar. Justeru sebagai solusi semasa seperti negara-negara lain di seluruh dunia, kerajaan Malaysia turut mengambil inisiatif penggunaan vaksin dalam memerangi pandemik COVID-19 ini menerusi Program Imunisasi Covid-19

Kebangsaan. Tindakan ini amatlah bertepatan dengan Matlamat Pembangunan Lestari (SDG) yang ketiga iaitu Kesihatan dan Kesejahteraan yang baik.

Kata Kunci:

COVID-19, Ancaman Kesihatan, Vaksin, Imunisasi

Abstract:

COVID-19 has had a significant impact on the level of human health and economic development around the world. The Malaysian Government has implemented the Movement Control Order (MCO phase 1-4) from 18th March to 12th May 2020 and Conditional MCO (CMCO phase 5) from 13th May to 9th June 2020. While MCO 3.0 has come into force from 28th May to 7th June 2021 and continued until July 2021. The measure aims to prevent the spread of COVID-19 infection and recover the country immediately. Next, the effort against COVID-19 was continued with the National Recovery Plan Strategy which started on 10th August 2021 by setting four phases and involving the MCO phase transition plan in stages. As of 18th August 2021, the total number of COVID-19 infections in Malaysia is 1,466,512 people and a total of 13,302 deaths have been recorded from 2020. While the number of active cases is still high at 254,484 cases. The first objective of this study is to discuss the threat of COVID-19 to human health. Second, to examine the trend of COVID-19 infection, and third, to analyze the vaccination process in Malaysia. This study uses a qualitative method that is secondary data by taking data from online. The results of the study found that COVID-19 has threatened human health resulting in infection and death in large numbers. Therefore, as a current solution like other countries around the world, the Malaysian government also took the initiative to use vaccines in combating the COVID-19 pandemic through the National Covid-19 Immunization Program. This action is in line with SDG's third goal which is Good Health and Well-Being.

Keywords:

COVID-19, Health Threats, Vaccines, Immunisations

Pengenalan

COVID-19 adalah penyakit berjangkit yang berpunca daripada virus corona. Kes pertama yang dilaporkan adalah pada bulan Disember 2019 di Wuhan, China. *Coronavirus Disease 2019* atau lebih dikenali sebagai COVID-19 merupakan nama yang telah ditetapkan oleh *World Health Organization* (WHO) bagi penyakit ini yang disebabkan oleh koronavirus sindrom pernafasan akut teruk atau *Severe Acute Respiratory Syndrome / SARS-CoV* (WHO, 2020). Menurut Kementerian Kesihatan Malaysia (2020), COVID-19 merupakan sejenis virus yang boleh menyebabkan jangkitan kepada saluran pernafasan. Jangkitan COVID-19 boleh menyebabkan gejala permulaan seperti selesema biasa dan seterusnya merebak sebagai radang paru-paru (pneumonia) yang teruk. Perkataan COVID-19 telah menjadi bualan dan perhatian masyarakat dunia sejak ianya mula dilaporkan sekitar bulan Disember tahun 2019. Wabak berjangkit COVID-19 ini mula dikesan oleh pihak berkuasa di wilayah Wuhan, Hubei di negara China. Sejak dari itu, penularan wabak ini telah merebak hampir keseluruhan negara di dunia (Pejabat Perdana Menteri, 2020).

Pada tanggal 11 Mac 2020 telah mencatatkan sejarah baru apabila Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) telah mengisytiharkan COVID-19 sebagai pandemik. Secara umumnya, pandemik bermaksud wabak yang menyerang dalam skop lebih besar dan tidak terhad kepada sesuatu masyarakat atau daerah sahaja. Ianya tersebar dengan cepat dan meluas merentasi sempadan negeri dan negara malah hingga ke seluruh pelusuk dunia. Pertubuhan Kesihatan Sedunia juga menegaskan bahawa penularan wabak ini adalah sangat membimbangkan dan membahayakan kesihatan awam manusia.

Virus Covid-19 ini mampu menular daripada seseorang kepada seseorang melalui titisan pernafasan daripada batuk dan bersin serta melalui transpirasi sentuhan yang kemudian seseorang itu menyentuh mata, mulut, hidung. Simptom dan tanda-tanda awal seseorang yang telah dijangkiti wabak Covid-19 adalah seperti demam, selesema, batuk, sakit tekak dan sesak nafas. Seseorang mungkin menghadapi beberapa komplikasi setelah dijangkiti wabak COVID ini seperti jangkitan paru-paru, kegagalan buah pinggang, penyakit pernafasan akut teruk dan kematian. WHO dan Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) telah melaksanakan prosedur operasi standard (SOP) dan langkah-langkah pencegahan bagi mengekang penularan wabak ini antaranya ialah kerap membasuh tangan, memakai pelitup muka, menjaga penjarakan fizikal sekurang-kurangnya 1 meter dan penggunaan pensanitasi tangan. Kerajaan juga telah mensasarkan kepada masyarakat melalui penggunaan pendekatan CAPP iaitu Cegah, Amalkan, Patuhi dan Pantau. Cegah merujuk kepada COVID-19 dengan mendidik warganegara yang terdiri daripada keluarga dan masyarakat tentang pengaplikasian norma baharu dalam kehidupan. Manakala dari segi amalan pula adalah dengan mengamalkan amalan bagi mengelakkan diri, keluarga dan masyarakat daripada jangkitan COVID-19 iaitu menghindari apa yang telah dilarang oleh KKM dan pematuhan kepada SOP. Kajian ini bertujuan menganalisis kesan COVID-19 keatas kesihatan awam dan pemberian vaksin dalam menentang wabak COVID-19.

Usaha menentang COVID-19 diteruskan dengan Strategi Pelan Pemulihan Negara yang berkuatkuasa pada 10 Ogos 2021 dengan menetapkan empat fasa dan melibatkan pelan peralihan fasa PKP secara berperingkat. Setiap fasa pelan pemulihan ini berpaksikan kepada data yang bersandarkan tiga indikator utama untuk beralih dari satu fasa ke fasa seterusnya. Indikator pertama ialah keadaan penularan COVID-19 dalam komuniti berdasarkan bilangan kes jangkitan harian, indikator kedua ialah keupayaan sistem kesihatan awam berdasarkan kadar penggunaan katil di wad ICU dan indikator ketiga ialah tahap populasi yang dilindungi berdasarkan peratusan yang telah lengkap menerima dua dos suntikan vaksin. Kajian ini menganalisis kesan COVID-19 keatas kesihatan awam dan pemberian vaksin dalam menentang wabak COVID-19.

Pernyataan Masalah

Pandemik COVID-19 telah menggemparkan negara Malaysia dan dunia. Menjelang November 2020 telah jelas menunjukkan bahawa kesan krisis COVID-19 yang berlaku adalah berbeza bukan hanya di seluruh negara, tetapi juga di setiap daerah, wilayah dan bandar di dalam sesebuah negara dari aspek jumlah kes dan juga jumlah kematian yang berkaitan (McCoy, 2020). Misalnya, di Republik China, sebanyak 83% kes disahkan adalah tertumpu di wilayah Hubei. Manakala di Itali, di bahagian utara negara itu paling tinggi mencatatkan jumlah jangkitan. Di Perancis, wilayah Île-de-France dan Grand Est paling banyak terkena jangkitan COVID-19 dengan masing-masing mencatatkan 34% dan 15% kes nasional (French

Government Covid-19 Data Platform, 2002). Di negara Perancis, kadar kematian dua kali ganda lebih besar di kawasan perbandaran, hal ini kerana kepelbagaian faktor perbandaran, perumahan dan pendedahan terhadap risiko pekerjaan (Brandily, 2020). Manakala di Amerika Syarikat, New York adalah bahagian terbesar mencatatkan jumlah kes terbesar jangkitan di persekutuan iaitu sebanyak 14.6%, diikuti oleh Texas 8%. Di Amerika Syarikat, daerah bukan bandar atau *lagging counties* telah mencatatkan lebih banyak kematian iaitu purata 60 kes kematian COVID-19 bagi setiap 100 000 orang yang menghadapi COVID-19 manakala di kawasan maju dan kaya iaitu sebanyak 48 kes kematian COVID-19 bagi setiap 100 000 orang. Di Kanada, wilayah Quebec dan Ontario masing-masing menyumbang 61% dan 31% daripada jumlah kes COVID-19 pada bulan November 2020 (Canadian Government Covid-19 Data Platform, 2020). Di Chile, wilayah Metropolitan Santiago menyumbang 70% kes pada bulan November dan ini merupakan angka besar dan bahaya bagi kawasan tersebut (Chile Ministry of Health, 2020).

Kadar kematian berkaitan COVID-19 juga menunjukkan perbezaan mengikut wilayah atau kawasan di setiap negara. Jumlah kes kematian COVID-19 bagi kiraan setiap 100 000 penduduk adalah sangat berbeza, terutamanya di kebanyakan negara yang dilanda teruk. Sebagai contoh, di Itali, Calabria adalah wilayah yang paling terjejas dengan 5.5 ribu kematian per 100 000 penduduk berbanding 171 kematian per 100 000 penduduk di wilayah Lombardy, Perancis yang mana kawasan tersebut turut menjadi kawasan jangkitan COVID-19 yang tinggi namun kes kematian rendah. Begitu juga di Amerika Syarikat, Vermont mencatatkan 9.3 ribu kes kematian bagi setiap 100 000 penduduk berbanding 184 di New Jersey. Di Brazil, wilayah Minas Gerais mencatatkan 41.8 ribu kematian bagi setiap 100 000 penduduk sementara jumlah kematian daerah Distrito General mencapai 120 per 100 000 orang penduduk. Kawasan di Korea Selatan kurang terjejas secara keseluruhan. Namun Sejong mencatatkan 0 kematian per 100 000 sementara Daegu mencatatkan 8.1 ribu kematian setiap 100 000. Namun begitu negara-negara diatas telah menunjukkan penurunan jumlah jangkitan COVID-19 secara mendadak bermula Januari hingga Februari 2021 selepas proses pemberian vaksinasi secara menyeluruh dan berskala besar oleh negara masing-masing.

Situasi COVID-19 di Malaysia sehingga Jun 2021 adalah semakin meruncing dari hari ke hari sehingga terpaksa melakukan Perintah Kawalan Pergerakan 3.0 (PKP 3.0). Beberapa masalah dan kekangan telah mengheret negara ke tahap yang semakin serius. Satu-satunya harapan untuk kembali kepada tahap wabak terkawal adalah melalui program vaksinasi yang cekap diurus dan mempercepatkan kadar pelaksanaannya (Jemilah, 2021). Namun begitu Malaysia turut menghadapi cabaran kerana bekalan vaksin yang diterima adalah dalam jumlah yang agak kecil. Secara beransur-ansur, Malaysia akan menerima bekalan vaksin yang lebih banyak dan akan dapat meningkatkan pemberian vaksin dengan lebih cepat. Ini kerana permintaan vaksin di seluruh dunia adalah sangat tinggi terhadap negara pengeluar vaksin seperti United Kingdom, Amerika Syarikat, China, Russia dan sebagainya. Sehubungan itu, pada peringkat awal terdapat isu keraguan dan penolakan terhadap vaksin merupakan masalah utama yang berlaku di Malaysia dan vaksin juga dianggap sebagai fenomena global. Malangnya semasa jumlah kes dalam negara masih rendah, golongan anti vaksin ketika itu sangat lantang dan aktif menyebarkan berita palsu mengenai vaksin. Padahal di negara Barat yang menghadapi kemuncak jumlah kes jangkitan COVID-19 telah lebih awal dari Malaysia memulakan program pemberian vaksin berskala besar secara terancang, cepat dan berjaya menurunkan jumlah kes dengan sangat pantas, misalnya negara United Kingdom dan Amerika Syarikat. Kajian ini

membincangkan fungsi vaksin dan kepentingannya dalam melawan pandemik COVID-19 yang telah menjadi ancaman nyawa dan kesihatan manusia.

Kajian Literatur

Wabak pandemik merupakan salah satu malapetaka terbesar yang pernah terjadi dalam sejarah umat manusia seperti *Black Death* yang berlaku pada abad ke 14, Spanish Flu pada tahun 1918, dan wabak abad ke-21 seperti SARS, Ebola, and Zika (Damir, 2019). Sepanjang sejarah, wabak pandemik telah merosakkan masyarakat, kesan daripada perang dan mengorbankan banyak nyawa manusia. Namun begitu kesannya juga telah membuka jalan untuk inovasi dan kemajuan dalam sains seperti penciptaan vaksin dalam perubatan, penambahbaikan dalam sistem kesihatan awam, ekonomi dan sistem politik (Scheidel, 2017).

Jika dilihat sejarah wabak cacar yang berlaku di Yugoslavia pada tahun 1972 ianya adalah penyakit yang menular dengan besar dan selama berabad-abad, cacar telah menghancurkan manusia. Namun di zaman moden ini, masyarakat tidak lagi perlu terlalu risau dengan wabak cacar kerana dengan terhasilnya kajian Edward Jenner yang luar biasa dan penemuan vaksin telah memudahkan perubatan masakini menggunakan hasil kajian beliau dalam merawat penyakit cacar. Edward Jenner terkenal di seluruh dunia kerana sumbangannya yang inovatif terhadap imunisasi dan pembasmian cacar serta dianggap sebagai asas kepada ilmu imunologi (Lakhani, 1992). Cacar telah tersebar ke Eropah sekitar abad kelima dan ketujuh serta sering menjadi wabak berjangkit pada zaman pertengahan. Wabak penyakit berjangkit sangat mempengaruhi perkembangan peradaban Barat. Misalnya, tahap pertama kemerosotan kerajaan Rom adalah dengan serangan wabak berskala besar bernama wabak Antonine yang menyebabkan kematian hampir 7 juta orang (Littman, 1973). Seterusnya perluasan jajahan Arab, Perang Salib, dan penemuan Hindia Barat telah menyumbang kepada penyebaran penyakit ini ke negara lain.

Sejak zaman pertengahan, vaksin telah mendorong tindak balas imun terhadap penyakit berjangkit dengan cara vaksinasi untuk menjaga kesihatan manusia (Streefland et al., 1999). Di seluruh dunia, liputan penduduk terhadap program vaksinasi telah berkembang sehingga imunisasi berfungsi untuk membasmi penyakit yang berpotensi membawa maut seperti cacar. Menurut kajian Filia et al., (2008) vaksin telah terus mengurangkan tahap kesakitan dan kematian akibat penyakit berjangkit pada kanak-kanak seperti pertusis dan campak di negara maju. Misalnya, di Itali, program vaksinasi pertusis adalah percuma kepada kanak-kanak berusia 3 bulan dan dos penggalak kepada kanak-kanak berumur 5-6 tahun (tetanus dan difteria). Begitu juga dengan vaksin campak-mumps-rubella turut diberikan secara percuma dalam program imunisasi rutin dua dos pada usia 12-15 bulan dan pada usia 5-6 tahun. Oleh itu, untuk mengelakkan peredaran penyakit berjangkit, imunisasi kanak-kanak harus dianggap sebagai strategi utama kesihatan dalam pencegahan penyakit berjangkit tertutamanya untuk melindungi bayi bagi mengurangi kadar kemasukan ke hospital dan komplikasi.

Menurut Fatan (2005), kejayaan yang tercapai melalui aplikasi imunisasi, nutrisi, sanitasi, prinsip epidemiologi dan hal ehwal kesihatan awam dilihat tidak mengurangkan masalah penyakit berjangkit. Sebaliknya, ia menjadi semakin kuat dalam kes-kes tertentu dan telah menjadi punca utama kematian. Misalnya, penyakit berjangkit yang baru sering muncul dan begitu juga dengan kemunculan semula penyakit lama. Antara penyangkit berjangkit yang dimaksudkan ialah penyakit bakterial, hepatitis, AIDS, gonorea, legionnaire, ebola dan

sebagainya. Dari tahun 1980 sehingga 1990, banyak usaha telah dijalankan oleh kerajaan Malaysia untuk mencegah dan mengawal penyakit berjangkit. Antaranya ialah program imunisasi dan vaksinasi. Program yang bersifat pencegahan dan kawalan ini lazimnya dilakukan melalui pendidikan di sekolah, klinik serta hospital (kerajaan dan swasta). Hasilnya, penyakit berjangkit yang dibawa air dan makanan telah dapat dikawal dengan berkesan oleh Kementerian Kesihatan Malaysia, misalnya dalam konteks bekalan air yang bersih kepada penduduk dan penyeliaan.

Vaksin adalah sejenis agen yang bertindak untuk merangsang sistem pertahanan badan bagi melawan bakteria atau virus yang menyerang manusia (Sohana, 2019). Vaksin diperbuat dalam makmal yang terkawal rapi kebersihannya. Vaksin adalah sejenis bahan diperbuat daripada agen bakteria yang telah dimatikan (killed), dilemahkan fungsi bahaya mereka atau bahan menyerupai toksin (toxoid) yang tidak merbahaya. Terdapat banyak penyakit berjangkit yang boleh menyebabkan kecacatan mahupun kematian dalam kalangan kanak-kanak. Dengan adanya teknologi, vaksin telah dicipta, suntikan vaksin ini diberi nama imunisasi. Imunisasi adalah cara yang paling efektif dalam mencegah dan mengurangkan penyakit berjangkit. Di dalam konteks manfaat imunisasi kepada kanak-kanak adalah dapat mengelak (preventif) daripada dijangkiti pelbagai penyakit berjangkit yang serius seperti tuberculosis, polio, campak dan sebagainya. Penyakit- penyakit ini boleh mengakibatkan kecacatan dan kematian. Kebanyakan penyakit berjangkit ini tidak mempunyai rawatan khusus dan boleh mengakibatkan kesan sampingan dan komplikasi yang teruk atau kekal. Imunisasi juga dapat mengelak kesengsaraan yang dialami oleh kanak-kanak dan juga masyarakat.

Menurut Suhazeli (2021), vaksin tidak mengandungi bahan-bahan yang boleh merosakkan tubuh manusia. Ia mengandungi bahan aktif dari bakteria atau virus iaitu antigen yang membantu tubuh manusia menghasilkan antibodi untuk melawan penyakit apabila dijangkiti. Kesan sampingan akibat imunisasi selalunya adalah ringan dan tidak merbahaya berbanding dengan kesan jangkitan penyakit itu sendiri. Dari aspek pandangan syarak pula, imunisasi merupakan satu jalan pencegahan. Manakala pencegahan adalah perkara yang amat dituntut dalam Islam sesuai dengan kaedah Usul Fiqh. Buku *Mausu'ah Huqua al-Insan fi al-Islam*, yang ditulis oleh Al-'Aili Abdul Hakim, menyifatkan kesihatan individu merupakan tuntutan agama dan kehidupan, di mana ia akan memberi manfaat kepada kehidupan seluruh umat manusia. Dalam isu vaksin, ianya bukan lagi merupakan kehendak seseorang, tetapi bahan pencegah ini kini menjadi keperluan kepada masyarakat secara umumnya.

Vaksin adalah tonggak pengurusan wabak penyakit berjangkit dan merupakan kaedah paling pasti untuk mengurangkan risiko wabak dan meredakan wabak (Excler et al., 2021). Semakin cepat vaksin digunakan, semakin cepat wabak dapat dikawal. Dua jenis vaksin COVID-19 yang dikembangkan menggunakan teknologi mRNA iaitu Pfizer-BioNTech35 dan Moderna36. Kedua-dua vaksin ini menunjukkan tahap keselamatan dan keberkesanan yang tinggi dalam melawan wabak COVID-19. Sehubungan itu, melalui Agenda 2030 Pembangunan Lestari (SDGs) telah menetapkan visi untuk tidak meninggalkan sesiapa di belakang dalam membangunkan kesihatan manusia terutamanya tegara-negara miskin dan berpendapatan rendah (Nhamo, 2020). COVID-19 telah memberi kesan yang amat teruk kepada kesihatan awam dan turut melumpuhkan sistem ekonomi serta aktiviti sosial dunia.

COVAX adalah salah satu daripada 3 pertubuhan yang mempunyai akses kepada alat COVID-19 “Access to COVID-19 Tools (ACT)” yang dilancarkan pada April 2020 adalah tindak balas kepada wabak COVID-19 (Gavi, 2020). COVAX telah menyatukan pemerintah, organisasi kesihatan global, pengeluar, saintis, sektor swasta, masyarakat dan *philanthropy* dengan tujuan untuk menyediakan akses inovatif dan adil terhadap diagnostik, rawatan dan vaksin COVID-19. COVAX adalah satu-satunya penyelesaian global untuk wabak COVID-19 ini kerana ianya adalah satu-satunya usaha untuk memastikan bahawa setiap orang di seluruh pelosok dunia akan mendapat akses kepada vaksin COVID-19 setelah mereka tersedia, tanpa mengira kekayaan dan latar belakang seseorang.

Pertubuhan Gavi, *Vaccine Alliance*, *Coalition for Epidemic Preparedness Innovations* (CEPI) dan WHO akan menjadikan COVAX sebagai platform yang menyokong penyelidikan, pengembangan dan pembuatan pelbagai jenis vaksin COVID-19 serta keselarasan harga vaksin. Semua negara akan mengambil bahagian, tanpa mengira tahap pendapatan akan mendapat akses yang sama terhadap vaksin ini setelah dikembangkan. Tujuan asalnya adalah menyediakan 2 bilion dos vaksin menjelang akhir tahun 2021 yang seharusnya cukup untuk melindungi orang yang berisiko tinggi, rentan serta pekerja kesihatan barisan hadapan. Rangkaian Pengilang Vaksin Negara Membangun atau *Developing Countries Vaccine Manufacturers Network* (DCVMN) ditubuhkan pada tahun 2000 dengan misi meningkatkan ketersediaan dan kemampuan vaksin berkualiti untuk mangawal penyakit berjangkit yang diketahui dan atau yang baru muncul (Pagliusi, 2013). Kira-kira 70% daripada bekalan vaksin EPI global dan kira-kira 75% diperoleh oleh agensi PBB dihasilkan oleh negara anggota DCVMN (Jadhav et al., 2014). Beberapa pemindahan teknologi kepada anggota DCVMN telah berlaku sejak beberapa dekad yang lalu untuk memberi sumbangan besar kepada kesihatan global dan memperkuat sistem kesihatan awam dalam negara-negara membangun.

Fasiliti COVID-19 Vaccine Global Access (COVAX) merupakan salah satu inisiatif global yang dilancarkan oleh Global Alliance for Vaccines and Immunisation (GAVI), Coalition for Epidemic Preparedness Innovation (CEPI) dan WHO bertujuan untuk memberikan akses di peringkat global kepada diagnostik, rawatan dan vaksin dengan saksama. Pada 13 November 2020, kerajaan Malaysia telah bersetuju memuktamadkan penyertaan Malaysia dalam fasiliti COVAX (Program Imunisasi Covid-19 Kebangsaan, 2021). Fasiliti COVAX merupakan pendekatan multilateral yang bakal membuka ruang untuk negara mempelbagaikan pilihan serta mengurangkan risiko daripada memberikan tumpuan kepada kaedah bilateral sahaja dalam perolehan vaksin COVID-19. Penyertaan ke dalam fasiliti ini memberi jaminan bekalan vaksin untuk 10% penduduk Malaysia. Penyertaan Malaysia juga menunjukkan bahawa negara bekerjasama di peringkat antarabangsa untuk menjamin akses vaksin COVID-19 kepada semua rakyat.

Di Malaysia, sejak awal 1950-an, vaksin telah diberikan melalui Program Imunisasi Kebangsaan bagi melindungi rakyat daripada penyakit cegahan vaksin. Sehingga kini, 11 jenis vaksin bagi mencegah 13 jenis penyakit cegahan vaksin diberikan kepada kanak-kanak iaitu Tuberkulosis, Hepatitis B, Difteria, Tetanus, Batuk Kokol (Pertussis), Polio, Haemophilus Influenza Jenis B (Hib), Demam Campak (Measles), Rubella, Beguk (Mumps), Pneumokokal, Japanese Encephalitis (JE) dan Human Papillomavirus (HPV) (Program Imunisasi Covid-19 Kebangsaan, 2021). Selain itu, vaksin meningokokus diwajibkan untuk melindungi semua jemaah haji dan umrah Malaysia

Metodologi Kajian

Kajian ini adalah berbentuk kualitatif iaitu menggunakan kajian kepustakaan dan analisis kandungan. Data, laporan dan maklumat dari atas talian merupakan sumber utama dalam kajian ini. Kajian ini telah menganalisis artikel jurnal, buku, website dan laporan-laporan yang dikeluarkan oleh kerajaan Malaysia seperti statistik Perkembangan Program Imunisasi COVID-19 Kebangsaan dari Portal Rasmi Jawatankuasa Khas Jaminan Akses Bekalan Vaksin COVID-19 (JKAV), Statistik harian jangkitan dan kematian COVID-19 di Malaysia dari Portal Rasmi Kementerian Kesihatan Malaysia dan laporan tindakan kerajaan Malaysia dalam pengurusan COVID-19 dari Portal Rasmi Pejabat Perdana Menteri Malaysia. Selain itu, kajian ini telah menganalisis laporan, statistik dan maklumat berkenaan COVID-19 serta isu vaksin dari seluruh dunia melalui portal rasmi *World Health Organization*, *WHO Coronavirus (COVID-19)*, *WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard*, *Canadian Government Covid-19 Data Platform*, *Our World in Data: Statistics and Research Coronavirus (COVID-19) Vaccination*, *French Government Covid-19 Data Platform*. Kajian ini turut mendapatkan maklumat semasa daripada akhbar-akhbar atas talian dari dalam dan luar negara bagi mendapatkan data yang tepat dan maklumat terkini seperti BHarian, Astro Awani, Malaysiakini dan *BBC News* dan *The National News*.

Hasil Kajian Dan Perbincangan

Pandemik besar mempunyai sejarah yang panjang dan telah terbukti dalam sejarah peradaban manusia. Krisis yang berkaitan dengan pandemik telah menyebabkan kesan negatif yang amat besar terhadap kesihatan, ekonomi, sosial dan keamanan nasional di dunia. Menurut Myhealth (2017), vaksin mengandungi antigen, yang diperolehi dari sebahagian atau keseluruhan struktur virus atau bakteria yang telah dimatikan atau dilemahkan. Antigen dalam vaksin berfungsi untuk merangsang sistem daya lawan jangkitan (sistem imuniti) tubuh untuk membentuk imuniti terhadap jangkitan penyakit khusus. Pada hari ini, kebanyakan vaksin adalah dalam bentuk kombinasi iaitu beberapa jenis vaksin digabungkan. Misalnya pemberian suntikan kepada kanak-kanak supaya mendapat perlindungan terhadap beberapa jenis penyakit dengan hanya satu suntikan. Ia menjadikan pemberian vaksin lebih praktikal dan kurang menyakitkan. Manakala vaksinasi adalah cara mudah, selamat, dan berkesan untuk melindungi orang ramai daripada penyakit berbahaya, sebelum mereka bersentuhan dengan sesama manusia. Vaksin menggunakan pertahanan semula jadi badan manusia untuk membina ketahanan terhadap jangkitan tertentu dan menjadikan sistem imun badan manusia lebih kuat (Excler et al., 2021).

Vaksin melatih sistem ketahanan badan manusia untuk membuat antibodi, sama ketika terkena penyakit atau telah dihidangai penyakit (BBC News, 2021). Namun, vaksin hanya mengandungi kuman yang mati atau lemah seperti virus atau bakteria, vaksin tersebut tidak menyebabkan penyakit atau membahayakan komplikasi (Nhamo, 2019). Sebilangan besar vaksin diberikan melalui suntikan, tetapi ada yang diberikan secara oral (melalui mulut) atau disemburkan ke hidung. Vaksinasi adalah cara yang selamat dan berkesan untuk mencegah penyakit dan menyelamatkan nyawa. Hari ini, sudah ada vaksin yang tersedia untuk melindungi dari manusia sekurang-kurangnya untuk 20 penyakit seperti difteria, tetanus, pertusis, influenza dan campak. Apabila seseorang diberi vaksin, ia bukan hanya melindungi diri sendiri, tetapi juga orang di sekitarnya.

Wabak COVID-19 adalah disebabkan oleh coronavirus yang disebut SARS-CoV-2. Gejala wabak ini mungkin muncul dari tempoh 2 hari hingga 14 hari selepas terdedah kepada virus. Gejala yang mungkin dialami adalah demam atau menggigil, batuk, sesak nafas, keletihan, sakit otot atau badan, sakit kepala, kehilangan deria rasa atau bau, sakit tekak, kesesakan atau hidung berair, loya atau muntah atau cirit-birit. Golongan berisiko yang mudah terdedah kepada COVID-19 adalah kanak-kanak, warga emas berusia 60 tahun dan ke atas, pesakit dengan penyakit kronik, pesakit dengan daya ketahanan badan yang rendah dan wanita hamil. Namun begitu, dengan kehadiran varian baru seperti varian Delta dan Lambda ianya kini menyerang manusia tanpa mengira umur. Demikian itu, vaksin diberikan untuk mengawal penularan penyakit COVID-19. Apabila semakin ramai orang mendapat vaksinasi, semakin ramai penduduk membentuk antibodi dan seterusnya mengurangkan kebarangkalian kejadian jangkitan penyakit COVID-19 yang lebih teruk. Secara tidak langsung ianya boleh melindungi golongan yang berisiko dan golongan yang tidak layak menerima vaksinasi COVID-19 seperti bayi dan kanak-kanak. Terdapat beberapa jenis vaksin yang akan digunakan di Malaysia seperti Rajah 1 dibawah.

Vaksin		 (termasuk pembelian melalui Fasilitas COVAX)	 sinovac*	 康希诺生物 CanSinoBIO	 Sputnik V
Jenis Vaksin	mRNA	Vektor virus	Virus nyahaktif	Vektor virus	Vektor virus
Negara Pengeluar	Amerika Syarikat	United Kingdom	China	China	Rusia
Bilangan Dos	2	2	2	1	2
Tahap keberkesanan	95%	62% - 90%	50.4% - 91.25%	65.7%	91.6%
Suhu Penyimpanan	-75°C	2-8°C	2-8°C	2-8°C	-20°C
Jumlah Dos (Juta)	32	12.8	12	3.5	6.4
% Penduduk Dilindungi	50%	20%	18.75%	10.9%	10%
Negara yang telah menggunakan vaksin	Amerika Syarikat; Singapura; UK; Bahrain; Kanada; Mexico; Switzerland; Kesatuan Eropah	UK; Afrika Selatan; Ukraine; Brazil; Kesatuan Eropah; Kanada; India	China; Indonesia; Turki; Chile; Hong Kong; Brazil; Cambodia	China; Mexico; Pakistan	Rusia; Argentina; Brazil; Belarus

Rajah 1: Bekalan Vaksin COVID-19 yang Diperolehi Malaysia

Sumber: Jawatankuasa Khas Jaminan Akses Bekalan Vaksin COVID-19 (2021)

Sehingga Februari 2021, Malaysia telah mendapat akses bekalan vaksin COVID-19 sebanyak 66.7 juta dos melalui Fasilitas COVAX dan pembelian awal daripada 5 pengeluar vaksin COVID-19. Daripada 5 pengeluar vaksin tersebut, vaksin Pfizer-BioNTech telah memperolehi kelulusan bersyarat daripada Pihak Berkuasa Kawalan Dadah (PBKD) dan NPRA pada 8 Januari 2021. Manakala 4 calon vaksin COVID-19 seperti didalam rajah 1 masih sedang diproses untuk kelulusan NPRA. Bekalan vaksin daripada kelima-lima pembekal ini akan

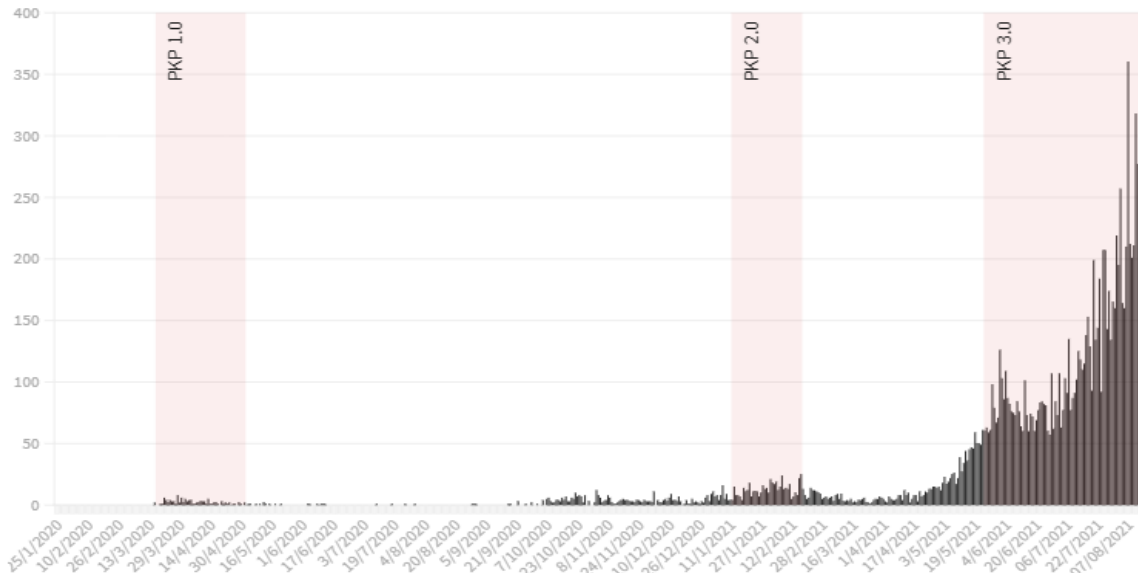
diterima oleh Malaysia secara berperingkat bermula Februari 2021, tertakluk kepada kelulusan pendaftaran oleh PBKD. Namun begitu sehingga Ogos 2021, Malaysia telah menggunakan Pfizer, AstraZeneca dan Sinovac secara besar dan bersasar dalam Program Imunisasi Kebangsaan. Manakala Syarikat Duopharma Biotech Berhad dilaporkan telah menandatangani perjanjian dengan kerajaan pada 1 Jun untuk membekalkan 6.4 juta dos vaksin Sputnik V ke Malaysia. Duopharma Biotech Bhd mempunyai masa hingga tiga bulan untuk mendaftarkan vaksin Sputnik V dari Rusia dengan Bahagian Regulatori Farmasi Negara (NPR) untuk digunakan di Malaysia. PBKD adalah badan eksekutif di bawah NPR yang masih memerlukan lebih banyak data stabiliti sebelum membuat keputusan namun proses pendaftaran akan dipermudah jika vaksin Sputnik V mendapat senarai penggunaan kecemasan dari Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO). Pada masa ini, Sputnik V belum menerima senarai penggunaan kecemasan dari WHO.

Di bawah program pelaluan, sebahagian besar vaksin COVID-19 diperolehi daripada Pfizer BioNTech, iaitu sebanyak 44.8 juta dos bagi liputan 70 peratus penduduk, 15 juta dos (23.4 peratus) Sinovac, 3.5 juta dos (10.9 peratus) CanSino dan 6.4 juta dos (10 peratus) AstraZeneca (Geraldine, 2021). Vaksin mengurangkan risiko terkena penyakit, ianya bekerja dengan pertahanan semula jadi badan manusia untuk membina perlindungan. Apabila seseorang mendapat vaksin, sistem imun badan akan bertindak balas. Vaksin adalah cara paling yang selamat dan pintar untuk menghasilkan tindak balas imun dalam badan tanpa menyebabkan penyakit. Setelah terdedah kepada satu atau lebih dos vaksin, tubuh manusia biasanya tetap dilindungi daripada penyakit selama bertahun-tahun, beberapa dekad atau bahkan seumur hidup. Inilah yang menjadikan vaksin begitu berkesan daripada mengubati penyakit setelah ia muncul dan vaksin juga mencegah manusia untuk jatuh sakit.

Terdapat empat kandungan asas dalam vaksin iaitu antigen, *adjuvants*, pengawet '*preservatives*' dan penstabil '*stabilisers*' (WHO, 2020). Semua ramuan vaksin memainkan peranan penting dalam memastikan vaksin selamat dan berkesan. Misalnya, antigen adalah bentuk virus atau bakteria mati atau lemah yang melatih tubuh manusia untuk mengenali dan melawan penyakit jika mengalaminya pada masa akan datang. Manakala *adjuvants* membantu meningkatkan tindak balas imun badan manusia dan membantu vaksin untuk berfungsi dengan lebih baik. Pengawet digunakan untuk memastikan vaksin tetap berkesan dan penstabil membantu melindungi vaksin semasa proses penyimpanan dan pengangkutan.

Menurut Raina (2021), varian UK B117, telah menjadi varian dominan di Amerika Syarikat (AS). Namun, AS juga berjaya mencapai penurunan drastik dalam kes COVID-19 melalui vaksinasi dengan kebanyakan masyarakat negaranya telah menerima vaksin Pfizer dan Moderna. Begitu juga di Israel, yang mana turut didominasi varian UK namun Israel memiliki tingkat pemberian vaksin yang sangat tinggi dengan melakukan vaksinasi hampir 60% penduduknya dengan vaksin Pfizer (Our World in Data, 2021). Negara tersebut telah mendapat keberkesanan 92% terhadap sebarang jangkitan termasuk jangkitan *asymptomatic*. Sehingga 9 Mac 2021, negara Israel telah menyaksikan penurunan besar COVID-19 dalam kes baru. Manakala bagi negara United Kingdom (UK) telah menggunakan gabungan vaksin Pfizer dan AstraZeneca (Financial Times, 2021). Lebih daripada 50% penduduk UK telah menerima satu dos dan hampir 30% diberi vaksin sepenuhnya. Negara-negara tersebut mengalami penurunan jumlah kes yang ketara menjelang awal tahun 2021. Namun begitu, berbeza pula dengan

keadaan di Malaysia, jumlah jangkitan COVID-19 terus meningkat bermula Mac sehingga Ogos dan begitu juga dengan jumlah kes kematian harian.



Rajah 2: Bilangan Kes Kematian di Malaysia Bermula Mac Sehingga 17 Ogos 2021

Sumber: Astro Awani: Data & Informasi COVID-19 (2021)

Rajah 2 menunjukkan status jangkitan dan perkembangan turut naik COVID-19 di Malaysia yang bermula dari bulan Mac 2020. Kemudian COVID-19 ini dapat dikawal dan negara Malaysia telah menjadi bualan dunia kerana berjaya mengharungi pandemik COVID-19 dengan jumlah kes jangkitan dan kematian yang rendah iaitu sekitar dari bulan April 2020 hingga awal Oktober 2020 yang pernah mencatatkan sifar jumlah jangkitan dan kematian harian. Namun begitu, COVID-19 ini mula menunjukkan peningkatan kes jangkitan pada bulan-bulan berikutnya. Mamasuki tahun 2021 jumlah jangkitan semakin meningkat sehingga menyebabkan penutupan sesi persekolahan pada April 2021 kerana telah wujudnya melebihi 11 kluster pendidikan. Keadaan ini berterusan sehingga membawa peningkatan jumlah jangkitan dan kematian COVID-19 secara mendadak bermula bulan Mei 2021 dengan bermulanya mencatatkan melebihi 15 kes kematian harian.

Pada 2 Jun negara Malaysia telah mencapai jumlah tertinggi angka kematian pada bulan tersebut sebanyak 126 kes dan pada Julai kes jangkitan dan kematian akibat COVID-19 terus meningkat mendadak dan membawa kepada jumlah kematian tertinggi yang pernah dicatatkan sepanjang Malaysia menghadapi COVID-19 sejak dari tahun 2020 iaitu sebanyak 360 kes kematian pada 8 Ogos 2021 dengan jumlah jangkitan harian sebanyak 18,866 kes. Peningkatan kes jangkitan harian ini adalah disumbangkan oleh kluster tempat kerja dan kluster komuniti. Keadaan ini amat membimbangkan dan merupakan cabaran hebat terhadap para petugas barisan hadapan dalam sistem perubatan dan kesihatan negara. Jadual 1 memperincikan jumlah kematian harian yang melebihi 200 kes sehari bermula 8 Ogos hingga 18 Ogos 2021.

Jadual: 1 Situasi Terkini COVID-19 di Malaysia/ Harian Sehingga 18 Ogos 2021

Bil	Kematian harian	Jumlah
1.	18 Ogos	225
2.	17 Ogos	293
3.	16 Ogos	274
4.	15 Ogos	282
5.	14 Ogos	260
6.	13 Ogos	277
7.	12 Ogos	318
8.	11 Ogos	211
9.	10 Ogos	201
10.	9 Ogos	212
11.	8 Ogos	360
		2,913

Sumber: Kementerian Kesihatan Malaysia (2021)

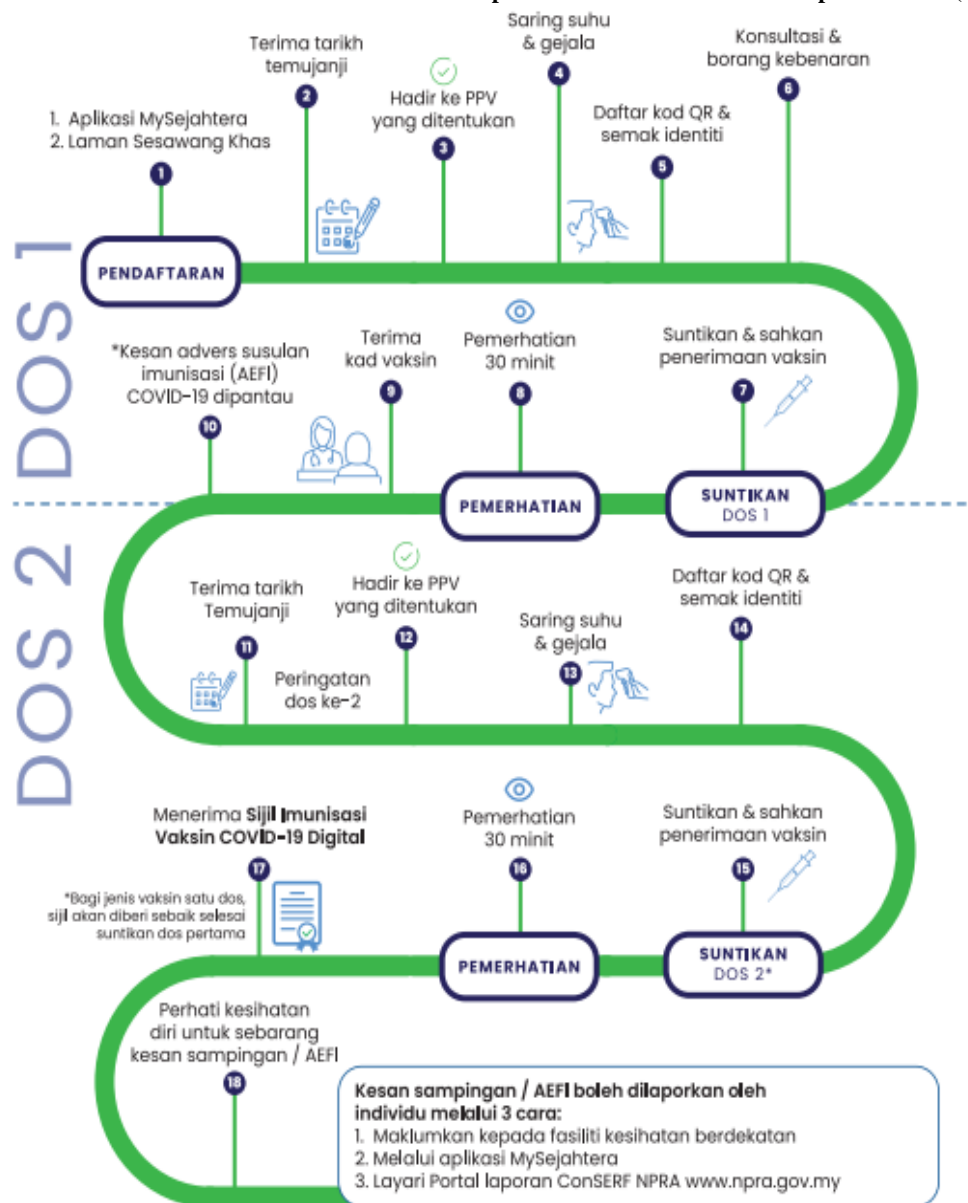
Merujuk rajah 2 dan jadual 1, menunjukkan jumlah kes kematian akibat COVID-19. Menerusi statistik tersebut, kematian akibat COVID-19 di luar hospital atau *brought in dead* (BID) juga berada pada tahap membimbangkan misalnya pada bulan Mei mencatatkan 132 kes BID dan dipercayai disebabkan peningkatan jangkitan dalam komuniti, serta kes-kes sporadik. Menerusi hasil datapatan daripada data Kementerian Kesihatan Malaysia menunjukkan sejumlah 3,202 kematian akibat pandemik COVID-19 ini direkodkan dalam tempoh 14 hari pada bulan Ogos. Daripada jumlah itu, sebanyak 1,363 kes kematian direkodkan bagi minggu pertama iaitu antara 1 hingga 7 Ogos 2021. Namun jumlah kes kematian terus melonjak kepada 1,839 atau hampir 35 peratus dalam tempoh seminggu berikutnya iaitu antara 8-14 Ogos dan terus meningkat kepada 2,913 kes bermula 15-18 Ogos. Pada 8 Ogos 2021, kematian tertinggi dicatatkan sepanjang tempoh negara Malaysia berjuang melawan COVID-19 dengan jumlah 360 kes kematian harian.

Selain itu, peningkatan kes kematian turut dicatatkan di Selangor dan Kuala Lumpur dalam tempoh dua minggu pertama bulan Ogos meskipun jumlah kes baharu di kedua-dua negeri dan wilayah itu menurun. Trend peningkatan kes kematian turut dilihat di beberapa negeri luar Lembah Klang bagi tempoh yang sama, antaranya Sabah, Perak, Johor, Negeri Sembilan dan Kedah. Sabah mencatat peningkatan kematian yang ketara lebih 70 peratus, daripada 55 kes pada minggu pertama Ogos kepada 94 kes bagi minggu kedua bulan tersebut. Manakala Selangor merekodkan peningkatan 46.4 peratus dengan keseluruhan 1,289 kes kematian bagi tempoh sama. Ia disusuli Kuala Lumpur (41.3 peratus, keseluruhan 519); Perak (66 peratus, keseluruhan 112); Johor (16 peratus, keseluruhan 376); Negeri Sembilan (15.6 peratus, keseluruhan 138) dan Kedah (empat peratus, keseluruhan 192). Sehubunganitu, kes kematian COVID-19 bagi golongan wanita melonjak sebanyak 817 kes atau 36.1 peratus pada minggu kedua Ogos berbanding 600 kematian pada minggu pertama dan kadar peningkatan ini adalah melebihi kematian golongan lelaki yang meningkat kepada 33.5 peratus atau 1,022 kes bagi minggu kedua berbanding 765 kes pada minggu pertama.

Negara Malaysia telah mula menjalankan Program Imunisasi Kebangsaan secara menyeluruh pada Februari 2021. Program Imunisasi COVID-19 Kebangsaan (PICK) di Malaysia

merupakan program pemvaksinan terbesar yang dilaksanakan oleh kerajaan Malaysia sebagai satu pendekatan untuk membendung penularan penyakit Koronavirus 2019 (COVID-19) serta menamatkan pandemik penyakit pernafasan ini di Malaysia apabila berjaya mencapai keimunan kelompok dalam kalangan rakyat dan juga bukan warganegara yang sedang menetap di Malaysia (Program Imunisasi Covid-19 Kebangsaan, 2021). YB. Khairy Jamaluddin yang juga Menteri Sains, Teknologi dan Inovasi, telah dilantik sebagai Menteri Penyelaras bagi Program Imunisasi Kebangsaan (Fareez, 2021). Jawatankuasa Khas Jaminan Akses Bekalan Vaksin COVID-19 (JKJAV) yang dipengerusikan secara bersama oleh Menteri Kesihatan dan Menteri Sains, Teknologi dan Inovasi turut ditubuhkan bagi memastikan pemerolehan bekalan vaksin COVID-19 untuk negara dapat dijalankan dengan teratur.

Program imunisasi ini dilaksanakan secara berfasa mulai 24 Februari 2021 hingga Februari 2022 dan Perdana Menteri, Tan Sri Muhyiddin Yassin menjadi individu pertama di Malaysia yang menerima suntikan vaksin COVID-19 keluaran Pfizer–BioNTech dan turut sama menerima suntikan vaksin selepas Perdana Menteri ialah Ketua Pengarah Kesihatan Tan Sri Dr Noor Hisham Abdullah (Amir, 2021). Semua masyarakat di Malaysia boleh mendaftar program vaksinasi COVID-19 di dalam aplikasi sistem MySejahtera yang boleh dilakukan melalui telefon pintar dan peranti telekomunikasi masing-masing. Rajah 3 adalah contoh proses pendaftaran vaksin melalui My Sejahtera dan laman sesawang khas seperti berikut:



Rajah 3: Proses Pendaftaran dan Temu Janji Penerimaan Vaksin Melalui MySejahtera
Sumber: Program Imunisasi Kebangsaan (2021)

Sehingga Julai 2021, negara Malaysia dianggarkan mempunyai populasi seramai 32.7 juta. Menurut Jawatankuasa Khas Jaminan Akses Bekalan Vaksin COVID-19 (JKAV), sehingga 10 Ogos 2021, seramai 20,188,212 masyarakat di Malaysia termasuk warga asing yang berada di dalam negara sudah mendaftar sebagai penerima vaksin di dalam sistem MySejahtera dan seramai 16,119,916 orang daripadanya telah menerima dos pertama. Berikut merupakan pecahan statistik penerima vaksin mengikut negeri:

Jadual 2: Jumlah Divaksinasi Dos Pertama

Negeri	Jumlah penduduk mendaftar vaksin	Jumlah telah selesai vaksin dos pertama
1. Johor	2,544,008	1,456,190
2. Kedah	1,209,693	748,541
3. Kelantan	788,935	572,339
4. K.Lumpur	1,868,387	2,531,648
5. Labuan	60,421	66,690
6. Melaka	614,870	403,992
7. N.Sembilan	804,757	653,938
8. Pahang	901,209	621,594
9. P.Pinang	1,257,871	893,682
10. Perak	1,467,618	928,150
11. Perlis	158,465	123,451
12. Putrajaya	86,542	119,741
13. Sabah	1,239,083	1,158,015
14. Sarawak	1,684,674	1,788,194
15. Selangor	4,878,392	3,641,190
16. Terengganu	623,287	412,561

Sumber: Jawatankuasa Khas Jaminan Akses Bekalan Vaksin COVID-19 (JKAV) 2021

Jadual 2 menunjukkan jumlah penduduk Malaysia dan meliputi masyarakat lain dalam negara seperti pekerja asing. Negeri Selangor (3,641,190) dan Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur merekodkan penerima vaksin tertinggi kerana proses pemberian vaksin amat giat dilakukan setiap hari serta menyeluruh. Sebagai contoh wilayah penerima kedua vaksin dos pertama paling tinggi di Malaysia adalah Kuala Lumpur sebanyak 1,868,387 pendaftaran direkodkan namun jumlah penerima adalah jauh melebihi jumlah pendaftaran iaitu sebanyak 2,531,648 orang telah menerima vaksin dos pertama sehingga 10 Ogos 2021. Hal ini terjadi kerana proses 'walk in' dan lain-lain saluran yang mempercepatkan urusan Imunisasi Kebangsaan ini di Kuala Lumpur.

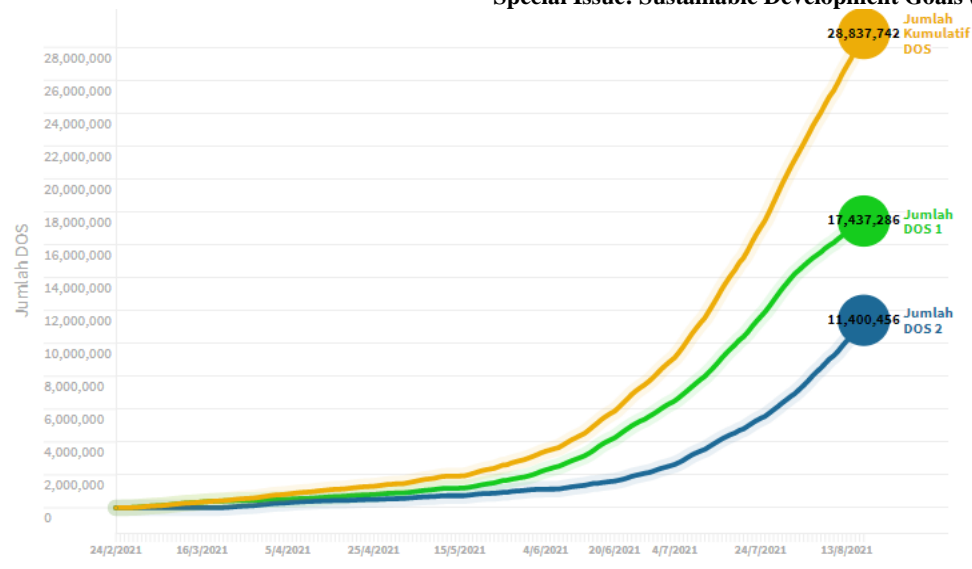
Negeri Selangor dan Kuala Lumpur telah mempercepatkan proses pemberian vaksin secara menyeluruh dengan melibatkan melebihi 15 PPV berskala besar, puluhan klinik swasta, hospital swasta, Pusat Pemberian Vaksin Industri untuk pekerja pelbagai sektor, Program Mobil Vaksinasi (pusat pemberian vaksin secara bergerak/ pandu lalu), Program Vaksin Mobil (bas, trak sebagai klinik bergerak) yang mensasarkan kawasan terpencil, komuniti OKU, rumah orang tua dan sebagainya. Begitu juga di semua negeri dan wilayah persekutuan, dapat dilihat bahawa telah terdapat kerjasama menyeluruh antara kerajaan, kementerian, agensi kerajaan, kerajaan negeri, Badan Bukan Kerajaan (NGO), swasta serta anggota masyarakat bersama dalam menguruskan dan mempercepatkan pemberian vaksin di setiap negeri masing-masing

Sehubungan itu di Kuala Lumpur telah memperkenalkan sembilan Pusat Pemberian Vaksin (PPV) terpilih untuk menjalankan operasi vaksinasi jumpa terus atau 'walk-in' atau tanpa janji temu bagi penduduk di Lembah Klang bermula 2 Ogos 2021. Manakala untuk bukan warganegara Malaysia (pekerja asing & PATI) di Lembah Klang, pendekatan 'jumpa terus' bermula pada 9 Ogos dan hanya dijalankan di PPV Stadium Nasional Bukit Jalil. Bagi

golongan umur 40 tahun ke atas atau golongan komorbid di Lembah Klang, 'jumpa terus' bermula 9 Ogos hingga 11 Ogos, manakala 12 hingga 22 Ogos bagi semua bukan warganegara Malaysia berusia 18 tahun ke atas. Namun begitu pelaksanaan vaksinasi secara jumpa terus ini adalah berdasarkan "siapa dahulu, dia dapat" bergantung kepada kapasiti bekalan di PPV dengan individu jumpa terus akan diletakkan di bawah senarai menunggu untuk hadir semula pada keesokan hari sekiranya bekalan vaksin pada hari berkenaan telah habis (Astro Awani, 2021).

Seperti yang sedia maklum, Selangor dan Kuala Lumpur merupakan kawasan yang menghadapi jumlah jangkitan dan kematian COVID-19 yang tinggi hampir setiap hari bermula Mac yang lalu. Kuala Lumpur memperlihatkan jumlah pendaftar yang ramai dan begitu juga dengan jumlah yang telah mendapatkan vaksin di wilayah tersebut. Kuala Lumpur berjaya melepasi sasaran 80 peratus penduduk lengkap divaksinasi apabila 85 peratus penduduk dewasanya menerima dua dos vaksin sehingga 15 Ogos 2021 (Rahimah, 2021). Kejayaan itu dicapai selepas Kementerian Wilayah Persekutuan dengan kerjasama Badan Bertindak Imunisasi COVID-19 (CITF) mempercepat vaksinasi kepada penduduk Kuala Lumpur kerana kawasan berisiko tinggi dan telah melalui kapasiti harian 53,000 dos di 196 pusat pemberian vaksin (PPV). Kerajaan meletakkan sasaran 80 peratus untuk penerima dua dos di Kuala Lumpur menjelang akhir Ogos, namun dengan kerjasama semua pihak, sasaran ini telah berjaya mencapai 85 peratus sebelum berakhir bulan Ogos. Begitu juga, di Wilayah Persekutuan Labuan telah mencapai 80 peratus imuniti kelompok daripada jumlah penduduk dewasa iaitu pemberian vaksin dua dos.

Program Vaksinasi Bergerak MyMedic@Wilayah turut menjadi antara penyumbang utama pencapaian imuniti kelompok dewasa di Kuala Lumpur. Melalui program ini suntikan vaksin kepada penduduk di Projek Perumahan Rakyat (PPR) dan Perumahan Awam Dewan Bandaraya Kuala Lumpur (DBKL), kampung tradisi, gelandangan, peniaga pasar awam dan pekerja tapak binaan serta kawasan industri dengan mudah, tanpa perlu keluar dari kawasan masing-masing (Muhammad Yusri, 2021). Begitu juga bagi golongan berisiko tinggi turut mendapat keutamaan bagi membolehkan kawalan penularan COVID-19 dalam kalangan komuniti dan mengekang jangkitan di tempat kerja. Melalui kejayaan ini, Kuala Lumpur boleh membuat persiapan untuk beralih ke Fasa 3 Pelan Pemulihan Negara supaya kegiatan ekonomi boleh kembali beroperasi seperti sedia kala, secara berperingkat dan selaras dengan lebih daripada 40 peratus penduduknya lengkap divaksinasi. Rajah 3 menunjukkan perkembangan pemberian vaksin dos 1 dan 2 bermula Februari hingga pertengahan Ogos 2021.



Rajah 3: Jumlah Kumulatif Pemberian Dos Vaksin di Malaysia dari Februari Sehingga 17 Ogos 2021

Sumber: COVID-19 Immunisation Task Force (CITF) 2021

Rajah 3 menunjukkan jumlah kumulatif pembahagian dos vaksinasi harian di Malaysia yang bermula dari bulan Februari sehingga 17 Ogos 2021. Jumlah pemberian vaksin harian di Malaysia telah mencatatkan peningkatan mendadak dalam usaha mendepani COVID-19. Hal ini dapat dilihat sebanyak 17, 437,286 dos pertama dan 11, 400, 456 dos kedua yang membawa jumlah kumulatif dos adalah sebanyak 28,837,742 telah diberikan kepada masyarakat di Malaysia tanpa mengira warganegara dan ianya adalah secara percuma. Bagi membendung penularan COVID-19 sekaligus membentuk imuniti berkelompok (Herd Immunity), kerajaan menyasarkan 80 peratus populasi Malaysia diberikan suntikan vaksin sebelum akhir tahun ini menerusi Program Imunisasi Covid-19 Kebangsaan (PICK).

Walaupun jumlah jangkitan harian masih tinggi namun menerusi hasil data vaksinasi di bawah Program Imunisasi Covid-19 Kebangsaan telah menunjukkan bahawa usaha pemberian vaksin berjaya menurunkan jumlah kes COVID-19 yang serius dengan ketara. Contohnya, jumlah kemasukan warga emas ke Hospital Sungai Buloh bagi kes positif kategori empat dan lima telah mencatatkan penurunan melebihi 50 peratus dalam tempoh sebulan yang lalu dan kumpulan warga emas merupakan antara sasaran bagi Fasa 2 Program Imunisasi Covid-19 Kebangsaan (PICK). Fasa dua PICK yang bermula sejak 19 April hingga Ogos melibatkan 9.4 juta warga emas berusia 60 tahun ke atas serta kumpulan rentan dengan masalah morbidity dan Orang Kurang Upaya. Selain itu, didapati hanya 1.26 peratus dalam kalangan petugas KKM dijangkiti COVID-19 selepas lengkap divaksinasi. Sebanyak 99.8 peratus daripada mereka pula hanya mengalami gejala ringan atau tidak bergejala dan tiada yang mengalami COVID-19 kategori lima. Hal ini adalah satu usaha yang baik dan dijangkan dengan pemberian vaksin secara konsisten akan membantu negara dan masyarakat untuk menurunkan kes jangkitan, kematian dan membawa kepada kesembuhan kelak.

Kesimpulan

COVID-19 telah mengancam kesihatan dan keselamatan manusia di Malaysia dan seluruh dunia. COVID-19 telah membunuh banyak nyawa dan menghadkan aktiviti manusia. Masyarakat telah mula hidup dalam pelbagai norma baharu seperti memakai pelitup muka, menggunakan pensanitasi tangan, menjaga jarak dan wajib menerima vaksin dalam menjaga diri daripada pandemik ini. Secara keseluruhannya, Program Imunisasi COVID-19 Kebangsaan telah berjalan dengan lancar, selamat, teratur dan berkesan dalam usaha membendung serta menamatkan pandemik COVID-19 di Malaysia. Pendekatan menyeluruh Kerajaan dan masyarakat atau *Whole-of-Government and Whole-of-Society Approaches* telah diguna pakai, yang mana melibatkan pelbagai Kementerian dan Agensi Kerajaan, Kerajaan Negeri, Badan Bukan Kerajaan (NGO), swasta dan anggota masyarakat bagi memastikan program ini mencapai matlamat yang disasarkan.

Penghargaan

Artikel ini merupakan sebahagian daripada tajaan penerbitan Geran Penerbitan Kerjasama UMS dan UPSI (TLS2113) yang dibiayai *Global Academic Excellence* (GAE). Penulis merakamkan setinggi-tinggi penghargaan kepada pihak *Global Academic Excellence* (GAE) yang telah memberi peruntukan untuk membiayai penerbitan ini.

Rujukan

- Amir Abd Hamid. (2021, Februari 4). Program Imunisasi Covid-19 Kebangsaan bermula. <https://www.hmetro.com.my/utama/2021/02/677761/program-imunisasi-covid-19-kebangsaan-bermula-metrotv>.
- Astro Awani. (2021). COVID-19: Data dan informasi setakat ini (Dikemas kini setiap hari). <https://www.astroawani.com/berita-malaysia/covid19-data-dan-informasi-setakat-ini-dikemas-kini-setiap-hari-250959>
- Astro Awani. (2021, Julai 31). CITF umum 9 PPV 'walk-in' di Lembah Klang <https://www.astroawani.com/berita-malaysia/citf-umum-9-ppv-walk-di-lembah-klang-311567>
- BBC News. (2021). Covid vaccines: How fast is progress around the world?. <https://www.bbc.com/news/world-56237778>
- Brandily, B. (2020), A Poorly Understood Disease? The Unequal Distribution of Excess Mortality Due to COVID-19 Across French Municipalities.
- Canadian Government Covid-19 Data Platform (2020), Coronavirus disease (COVID-19): Outbreak update. <https://www.canada.ca/en/public-health/services/diseases/2019-novel-coronavirus-infection.html?topic=tilelink>.
- Chile Ministry of Health (2020), "Action Plan Coronavirus COVID-19", Confirmed cases in Chile COVID-19. <https://www.minsal.cl/nuevo-coronavirus-2019-ncov/casos-confirmados-en-chile-Covid-19/>.
- Damir Huremović. (2019). Brief History of Pandemics (Pandemics Throughout History). *Psychiatry of Pandemics* 16, 7-35. doi: 10.1007/978-3-030-15346-5_2
- Excler, J. L, Saville, Berkley. M & Kim J.H. (2021). Vaccine development for emerging infectious diseases. *Nature Medicine* 27,591-600.
- Fatan Hamamah Yahaya. (2005). kemunculan penyakit berjangkit dan kesannya terhadap manusia di Malaysia. *Sari* 23, 153-168.
- Filia A, De Crescenzo M, Seyler T, Bella A, Ciofi Degli Atti M L, Nicoletti L, Magurano F, Salmaso S. (2008). Measles resurges in Italy: preliminary data from September 2007 to

- May 2008. *Euro Surveill.* 13(29),18928. <https://doi.org/10.2807/ese.13.29.18928-en>.
- Financial Times. (2021). Covid-19 vaccine tracker: the global race to vaccinate. the broadest UK benchmark. <https://ig.ft.com/coronavirus-vaccine>
- Fareez Azman. (2021, Februari 4). Khairy dilantik sebagai Menteri Penyelaras Program Imunisasi COVID-19 Kebangsaan. <https://www.astroawani.com/berita-malaysia/khairy-dilantik-sebagai-menteri-penyelaras-program-imunisasi-covid19-kebangsaan-muhyiddin-281278>
- French Government Covid-19 Data Platform (2020), COVID-19 France. <https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus/carte-et-donnees>
- Gavi. (2021). What Is Covax?. <https://www.gavi.org/>
- Geraldine Tong. (2021, Jun 21). Malaysiakini. KJ: Bekalan pertama vaksin CanSino tiba Julai, tiada berita mengenai J&J. <https://www.malaysiakini.com/news/579858>
- Greenwood, B. (2014). The contribution of vaccination to global health: past, present and future (1645). doi: 10.1098/rstb.2013.0433
- Jadhav, S., Gautam, M. & Gairola, S. (2014). Role of vaccine manufacturers in developing countries towards global healthcare by providing quality vaccines at affordable prices. *Clin Microbiol Infect* 20, 37–44.
- Jawatankuasa Khas Jaminan Akses Bekalan Vaksin COVID-19 (JKAV). (2021). Statistik Perkembangan Program Imunisasi Covid-19 Kebangsaan. <https://www.vaksinCovid.gov.my/statistik/>
- Jemilah Mahmood. (2021, Mei 31). Astro Awani. COVID-19 dan kepentingan vaksinasi. <https://www.astroawani.com/berita-malaysia/covid19-dan-kepentingan-vaksinasi-dr-jemilah-300746>
- Kementerian Kesihatan Malaysia (2020). Pembudayaan Norma Baharu Dalam Masyarakat Bagi Mencegah Penularan Covid-19. <https://www.infosihat.gov.my/multimedia/buku-kecil/item/pembudayaan-norma-baharu-dalam-masyarakat.html>.
- Kementerian Kesihatan Malaysia. (2021). COVID-19 Malaysia. <https://covid-19.moh.gov.my/vaksin-covid-19>
- Kementerian Kesihatan Malaysia. (2021). Situasi Terkini COVID-19 di Malaysia/ Harian. <https://covid-19.moh.gov.my/terkini/2021/08/situasi-terkini-covid-19-di-malaysia-13082021>
- Lakhani, S. (1992). Early clinical pathologists: Edward Jenner (1749–1823). *J Clin Pathol* 45,756-758.
- Littman, R. J & Littman, M. L. (1973). Galen and the Antonine plague. *Am J Philol* 94, 243–255.
- Muhammad Yusri Muzamir. (2021, Ogos 15). BH Online. Kuala Lumpur capai imuniti kelompok hari ini <https://www.bharian.com.my/berita/wilayah/2021/08/851534/kuala-lumpur-capai-imuniti-kelompok-hari-ini>
- McCoy.(2020), “What exactly is the government’s coronavirus strategy?”.Queen Mary University of London. <https://www.qmul.ac.uk/media/news/2020/pr/what-exactly-is-the-governments-coronavirus-strategy.html>
- MyHealth. (2017). Imunisasi: fakta dan kemusykilan. Kementerian Kesihatan Malaysia. <http://www.myhealth.gov.my/imunisasi-fakta-dan-kemusykilan/>
- Nhamo, G., Chikodzi, D., Kunene, H. P. & Mashula. (2019). COVID-19 vaccines and treatments nationalism: challenges for low-income countries and the attainment of the SDGs. *Glob. Public Health* 16, 319-339.

- Pejabat Perdana Menteri (2020). Kempen Pembudayaan Norma Baharu perkasa masyarakat cegah COVID-19 dilancar. <https://www.pmo.gov.my/ms/2020/08/kempen-pembudayaan-norma-baharu-perkasa-masyarakat-cegah-covid-19-dilancar/>
- Our World in Data (2021). Israel: Coronavirus Pandemic Country Profile. <https://ourworldindata.org/coronavirus/country/israel>
- Our World in Data. (2021). Statistics and Research Coronavirus (COVID-19) Vaccinations. <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations>
- Pagliusi. (2013). Developing countries vaccine manufacturers network: doing good by making high-quality vaccines affordable for all. *Vaccine* 31, 176-183.
- Program Imunisasi Covid-19 Kebangsaan. (2021). Malaysia: Urusetia Jawatankuasa Khas Jaminan Akses Bekalan Vaksin Covid-19. https://www.vaksinovid.gov.my/pdf/Program_Imunisasi_COVID-19_Kebangsaan.pdf.
- Rahimah Abdullah. (2021, Ogos 16). Astro Awani. <https://www.astroawani.com/berita-malaysia/kuala-lumpur-capai-imuniti-kelompok-siapedia-beralih-ke-fasa-3-ppn-annuar-314171>
- Raina MacIntyre. (2021). COVID is surging in the world's most vaccinated country. Why?. <https://www.preventionweb.net/news/view/77923>
- Sohana Abdul Hamid. (2019). Anti Vaksin: Apakah Natiujahnya Kepada Masyarakat?. *e-Bangi :Journal of Social Sciences and Humanities* 16 (2), 1-5.
- Suhazeli Abdullah (2021). Vaksin untuk bayi anda: mitos vs realiti. Selangor: Amal Medik Malaysia.
- Scheidel, W. (2017). The great leveler: violence and the history of inequality from the stone age to the twenty-first century. Chapter 10: the black death. Princeton: Princeton University Press, 291–313.
- Streefland P, Chowdhury AMR & Ramos-Jimenez P. (1999). Patterns of vaccination acceptance. *Social Science and Medicine* 49(12), 1705–1716.
- WHO. (2020). Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). https://www.who.int/health-topics/severe-acute-respiratory-syndrome#tab=tab_1
- WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. (2021). Situation by Region, Country, Territory & Area. <https://covid19.who.int/table>
- WHO (2020). Vaccines and immunization: What is vaccination?. https://www.who.int/news-room/q-a-detail/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination?adgroupsurvey={adgroupsurvey}&gclid=Cj0KCQjwraqHBhDsARIsAKuGZeG5lMnp0JxAVGeEJEGPxEK6A7D_TXCJ3MdoLwYPYE1ABqUyw6QEiUaAlg3EALw_wc