

Sekuritisasi dan Pengurusan Keselamatan COVID-19 di Malaysia

Securitization and Security Management of COVID-19 in Malaysia

Megat Izzul Hafiz Megat Badrul Sham
Sity Daud

Program Sains Politik
Pusat Kajian Sejarah, Politik dan Hal Ehwal Antarabangsa
Fakulti Sains Sosial & Kemanusiaan
Universiti Kebangsaan Malaysia

Correspondence e-mel: sitydaud@ukm.edu.my

ABSTRAK

Implikasi baik dari sudut kesihatan mahupun ekonomi akibat penularan pandemik Covid-19 telah menyebabkan hampir setiap negara menjadikan usaha pengawalan virus sebagai agenda utama keselamatan negara. Dapat diperhatikan langkah-langkah pengawalan virus merangkumi undang-undang drakonian yang menyekat hak-hak asasi manusia. Di Malaysia, Dasar Keselamatan Negara telah dikemaskini dengan turut mengambilkira ancaman Covid-19 dan strategi untuk menanganinya. Perubahan ini membenarkan kerajaan untuk menguruskan ancaman Covid-19 bukan lagi menggunakan kerangka penjagaan kesihatan umum sebaliknya menggunakan tindakan luar biasa. Justeru, bagaimana Malaysia menjadikan isu kesihatan Covid-19 sebagai masalah utama keselamatan negara? Bagi menganalisis permasalahan tersebut, teori sekuritisasi aliran pemikiran Copenhagen dan konsep keselamatan insan telah digunakan dalam artikel ini. Objektif pertama adalah untuk menganalisis proses peralihan pengurusan Covid-19 di Malaysia daripada perbincangan dalam domain politik 'biasa' kepada domain keselamatan menerusi lakuan ucapan oleh aktor sekuritisasi. Objektif kedua pula adalah menganalisis penggunaan tindakan-tindakan luar biasa yang menjadi dibenarkan menerusi pensukuritisasian mutakhir seterusnya menganalisis kesan dan keberkesanan tindakan luar biasa yang diambil bagi menguruskan krisis kesihatan Covid-19. Artikel ini menghujahkan bahawa sungguhpun sekuritisasi Covid-19 di Malaysia tidak berjaya mengawal Covid-19 sepenuhnya dengan jumlah morbiditi dan kematian yang banyak serta pelbagai kesannya yang perlu ditanggung oleh masyarakat dan negara, peralihan Covid-19 dari pandemik menjadi endemik biarpun berlaku agak lambat telah memanifestasikan kewajaran tindakan luar biasa diambil bagi mengelakkan sistem kesihatan dan ekonomi negara daripada lumpuh sepenuhnya.

Kata kunci: Sekuritisasi, Covid-19, Pengurusan Keselamatan, Ancaman Bukan Tradisional, Keselamatan Insan

ABSTRACT

Health and economic implications of Covid-19 outbreak have led almost every countries to make efforts to control the virus as national security agenda. It is worth noting that measures taken include draconian laws that restrict human rights. In Malaysia, the National Security Policy has been updated to take into account Covid-19 threat and strategies to address it. These changes allow the government to manage Covid-19 threat not just using the usual public healthcare management framework but instead using extraordinary measures. Thus, how does Covid-19 become Malaysia's national security concern as well as health security? This article adopts Copenhagen School's securitization theory and human security. It will first traces speech act by securitizing actor to analyze the shift of Covid-19 health issue management in Malaysia from sphere of 'normal' politics into security framework. Secondly, the article tries to analyze the use of extraordinary measures allowed through securitization and further analyze the impact and effectiveness of extraordinary measures taken by the government to manage the health crisis. Although securitization of Covid-19 has not completely controlled the transmission of Covid-19 with high morbidity and mortality and various effects to be borne by society and the country, the transition to endemic though delayed has manifested the justification of extraordinary measures being taken to prevent the healthcare and economy system from being completely paralyzed.

Keywords: *Securitization, Covid-19, Security Management, Non-Traditional Threats, Human Security*

1. Pengenalan

Semenjak mencapai kemerdekaan, Malaysia berhadapan dengan pelbagai ancaman keselamatan yang menggugat keamanan dan kepentingan negara akibat dinamika sistemik antarabangsa, serantau dan domestik. Cogan kata yang dicanangkan oleh globalisasi itu sendiri yakni pembentukan dunia tanpa sempadan telah mewujudkan persekitaran keselamatan yang tidak menentu. Ancaman yang dihadapi Malaysia hadir dalam dua bentuk ancaman iaitu ancaman tradisional dan ancaman tidak tradisional; dari dalam negara mahupun luar negara.

Pirages dan Runci (2000:176) mengatakan, kebimbangan semakin meningkat rentetan daripada perkembangan globalisasi yang turut memperlihatkan potensi kemunculan dan penularan penyakit baharu merentasi sempadan negara yang semakinterbuka. Diburukkan lagi dengan keadaan penyakit berjangkit yang baharu sering muncul, seolah-olah untuk mengambil alih penyakit yang lama (Fatan Hamamah 2005:154). Akibatnya, keselamatan kesihatan telah mula mendapat perhatian para pengkaji dan penggubal dasar.

Pada 31 Disember 2019, satu dunia telah dikejutkan dengan penemuan virus baharu SARS-CoV-2 (kini digelar Covid-19) di Wuhan, China. Virus ini kemudiannya merebak dengan pesat ke seluruh rantau Asia Tenggara, Amerika, Eropah dan Selatan Afrika. Krisis sosial, kesihatan dan ekonomi yang dibawa oleh Covid-19 telah menimbulkan cabaran kepada kerajaan dan masyarakat. Rentetan daripada persepsi ancaman dan kerentananyang ada, WHO (*World Health Organization*) mendeklarasikan Covid-19 sebagai pandemik yang memerlukan tindak balas aktif dan agresif dari semua negara demi memastikan keselamatan kesihatan global. Wacana berkaitan Covid-19 mula didominasi dengan naratif ketenteraan serta perkaitannya dengan ancaman strategik.

Oleh itu, sektor kesihatan perlu mendapat perlindungan khas oleh Malaysia. Pentadbiran Malaysia menerusi Kementerian Pertahanan Malaysia (MINDEF) dan Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) sebagai institusi negara yang memiliki wewenang dan autoriti untuk membuat dan melaksanakan kebijakan dalam sektor keselamatan kesihatan khususnya bertanggungjawab sebagai pelindung utama kepada seluruh rakyatnya kerana individu sememangnya berada dalam posisi tidak berupaya untuk menyediakan keselamatan terhadap

diri sendiri. Lebih-lebih lagi, keselamatan negara adalah terletak pada keselamatan rakyatnya. Sekiranya mereka tidak selamat, negara juga sedemikian rupa (Curley & Thomas 2004:17).

Penularan Covid-19 di Malaysia yang pada awalnya merupakan isu kesihatan umum kini dianggap sebagai musuh utama negara. Pentadbiran Malaysia tidak menangani ancaman dan keterdedahan Covid-19 ini menggunakan prosedur operasi lazim dalam pengurusan kesihatan Malaysia. Sebaliknya, menggunakan prosedur luar biasa menerusi tindakan sekuritisasi. Senario sebagaimana keadaan sesebuah negara berada dalam peperangan dimanifestasikan dalam pengurusan wabak. Kertas kerja ini secara asasnya mengemukakan tiga objektif, menganalisis proses peralihan pengurusan krisis Covid-19 di Malaysia daripada perbincangan dalam domain politik 'biasa' kepada domain keselamatan menerusi lakuan ucapan oleh aktor sekuritisasi, menganalisis penggunaan tindakan luar biasa yang menjadi dibenarkan menerusi pensekuritisasian, dan menganalisis kesan dan keberkesanan tindakan luar biasa yang diambil bagi menguruskan krisis kesihatan Covid-19.

2. Tinjauan Literatur

Tinjauan literatur kertas kerja ini terbahagi kepada dua bahagian. Pertama, penjelasan tentang teori sekuritisasi aliran pemikiran Copenhagen dan konsep keselamatan insan yang akan melandasi kajian ini. Kedua ialah sorotan berhubung kajian-kajian lepas yang terbahagi kepada tiga tema iaitu pertahanan dan keselamatan Dunia Ketiga, ancaman keselamatan tidak tradisional di peringkat global, dan sekuritisasi keselamatan kesihatan.

2.1 Teori Sekuritisasi Aliran Pemikiran Copenhagen

Teori sekuritisasi bertujuan untuk "...mendapatkan kefahaman yang tepat mengenai siapa yang menjalankan pensekuritisasian, mengenai isu yang disekuritisasikan (ancaman), untuk siapa pensekuritisasian ini dilakukan (objek rujukan), dan di bawah keadaan bagaimana keputusan ini diperolehi..." (Buzan, Wæver & Wilde 1998:32). Tiga unit yang terlibat dalam analisis sekuritisasi ialah:

- i. Objek rujukan, sesuatu yang dilihat selaku elemen yang digugat secara nyata dan mempunyai hak supaya kelangsungannya diberikan perlindungan.
- ii. Aktor sekuritisasi, merupakan aktor yang melakukan tindakan sekuritisasi terhadap sesuatu isu yang terancam keselamatannya.
- iii. Aktor *functional*, adalah aktor yang bukan merupakan objek rujukan mahupun aktor sekuritisasi tetapi ia dapat mempengaruhi dinamika sesuatu sektor keselamatan yang perlu disekuritisasikan oleh aktor negara atau bukan negara. (Buzan, Wæver & Wilde 1998:36).

Dalam teori sekuritisasi, tindakan memperlakukan sesuatu isu sebagai masalah keselamatan merupakan hasil konstruktif sosial dan bersandarkan kepada keputusan politik. Hal ini demikian kerana Wæver (2004:9) menghujahkan sekuritisasi merupakan lakuan ucapan, dengan hanya melabelkan sesuatu isu sebagai masalah keselamatan, ia kemudiannya dianggap sedemikian dan mula dibincangkan dari segi keselamatan. Menurut Richard (2018:1), negara menentukan ancaman terhadap keselamatan negara berdasarkan penilaian subjektif (apa yang dianggap sebagai ancaman) berbanding penilaian objektif (apa yang benar-benar merupakan ancaman kepada keselamatan antarabangsa). Oleh itu, Balzacq(2005)

menyatakan kejayaan sekuritisasi sangat bergantung kepada kemampuan aktor sekuritisasi untuk mengenali perasaan, keperluan dan perhatian audien. Meskipun begitu, tidak kesemua ancaman yang berpotensi dianggap sebagai masalah keselamatan. Terdapat juga beberapa isu yang diabaikan serta beberapa yang lain menjadi ancaman keselamatan dalam tempoh masa tertentu dan tertakluk kepada bahagian-bahagian dunia tertentu sahaja (Nyman 2018:101).

Isu yang ingin disekuritisasikan perlu melalui beberapa fasa yang bermula sebagai tidak dipolitisasikan, kepada dipolitisasikan dan akhir sekali sekuritisasi. Isu yang tidak dipolitisasikan bermakna isu tersebut kekal dalam domain awam, bebas daripada perdebatan atau perbincangan umum serta tidak dipengaruhi oleh sebarang keputusan politik. Apabila mula dipolitisasikan, isu tersebut ditangani menerusi sistem politik yang lazim, memerlukan campur tangan kerajaan dalam menangani permasalahan tersebut sehingga pada satu tahap turut melibatkan peruntukan sumber tertentu daripada kerajaan. Isu yang dipolitisasikan ini berubah kepada disekuritisasikan apabila ia diisytiharkan sebagai ancaman nyata sesudah melalui proses lakuan ucapan serta mendapat pengabsahan daripada kumpulan audien yang relevan dengan pensekuritisasian berkenaan, memerlukan langkah-langkah pencegahan segera sehinggakan membenarkan untuk pelaksanaan tindakan yang di luar daripada batasan prosedur politik biasa dan norma sosial (Buzan, Wæver & Wilde 1998; Emmers 2013). Tindakan luar biasa melibatkan pemerintah untuk mengambil sebarang tindakan yang mereka anggap wajar untuk membendung ancaman merangkumi tuntutan peruntukan dana sumber tambahan, penapisan maklumat, melancarkan operasi ketenteraan dan sekatan terhadap kebebasan sivil (Rubin & Baekkeskov 2020:320).

Teori sekuritisasi juga memberikan konotasi yang negatif dan mendapat kritikan. Behnke (2000:91) mengatakan proses sekuritisasi adalah strategi yang sangat bermasalah yang harus dielakkan kerana ia membantutkan proses demokrasi. Bahayanya pensekuritisasian ini dilaksanakan adalah kerana ia membenarkan pemerintah untuk menangguhkan segala kekangan undang-undang dan melanggar prinsip demokrasi atasnama 'keselamatan'. Menurut Buzan, Wæver dan Wilde (1998:29) juga, "...*security should be seen as a negative, as a failure to deal with issues of normal politics...*". Oleh hal yang demikian, Aradau (2004) dan Roe (2004) memihak kepada desekuritisasi dan bukannya pensekuritisasian sebagai kaedah penyelesaian masalah keselamatan yang lebih baik "...di mana isu sekuritisasi dikeluarkan daripada ancaman pertahanan dan dikembalikan ke dalam domain awam serta ditangani sesuai dengan peraturan sistem politik demokratik..." (Buzan, Wæver & Wilde 1998:29).

2.2 Keselamatan Insan

Keselamatan insan ialah sebuah konsep yang kini menjadi tumpuan dalam wacana keselamatan. Menurut Ogata dan Cels (2003:275) keselamatan insan tidak bertujuan untuk menggantikan tetapi sebagai komplemen kepada keselamatan negara, hak asasi manusia dan pembangunan manusia. Keselamatan nasional adalah sama penting tetapi tidak semestinya ia menjamin keselamatan individu dan kesejahteraan masyarakat. Kewujudan konsep keselamatan insan ini mempunyai kaitan rapat dengan deklarasi Universal Hak Asasi Manusia oleh Persatuan Bangsa-Bangsa Bersatu (PBB) pada tahun 1948.

Susulan daripada peristiwa ini, United Nation Development Programme (UNDP) pada tahun 1994 telah memperkenalkan konsep keselamatan insan. Idea ini telah dicadangkan oleh Ul Haq: "...*we need to fashion a new concept of human security that is reflected in the lives of our people, not in the weapons of our country...*" (Ul Haq 1995:68). Perkembangan ini menjadi titik penting kepada penerimaan elemen bukan tradisional menjadi sebahagian

daripada elemen ancaman terhadap keselamatan di peringkat sama ada global, negara, komuniti dan individu (Mat, Othman & Omar 2018:195). Laporan UNDP (1994) telah mengenalpasti tujuh komponen yang membentuk konsep keselamatan insan iaitu keselamatan ekonomi, sekuriti makanan, keselamatan kesihatan, keselamatan persekitaran, keselamatan peribadi, dan keselamatan masyarakat.

Keselamatan insan merupakan anjakan paradigma dalam kajian keselamatan kerana sifatnya yang multidimensi dan saling bergantung, memecahkan tradisi keilmuan sebelum ini yang hanya melihat ancaman keselamatan kepada negara akibat daripada peperangan, perebutan sempadan yang melibatkan soal kedaulatan negara. Teras kepada keselamatan insan ialah perlindungan terhadap manusia dengan menekankan kehidupan manusia yang bebas dari kemahuan dan bebas dari ketakutan. Perlindungan daripada segala ancaman berterusan seperti kebuluran, penyakit dan penindasan serta perlindungan daripada perubahan mendadak dan berbahaya yang mengubah corak kehidupan seharian sama ada di rumah, tempat kerja mahupun komuniti (UNDP 1994).

Konsep keselamatan insan juga telah mewujudkan perdebatan pendefinisan yang dikeutarakan oleh sarjana-sarjana dalam bidang ini. Paris (2001) menyatakan bahawa definisi keselamatan insan adalah sangat luas dan samar-samar yang mana ia merangkumi segala-galanya dari keselamatan fizikal kepada kesejahteraan psikologi sehingga memberikan sedikit panduan kepada penggubal dasar dan ahli akademik yang ingin menerapkan konsep tersebut dalam kajian dan proses penggubalan dasar. Menurut Gjørv et al. (2016:186), "...keselamatan insan dapat dicapai apabila individu dan/atau pelbagai aktor mempunyai kebebasan untuk mengenal pasti risiko dan ancaman terhadap kesejahteraan dan nilai mereka... kemampuan untuk menyatakan ancaman ini kepada aktor lain... dan kemampuan untuk menentukan cara bagi mengakhiri, mengurangkan atau menyesuaikan diri terhadap risiko ancaman tersebut sama ada secara individu atau bersama...". Walaupun begitu, definisi keselamatan insan oleh The Commission on Human Security (CHS) merupakan definisi yang diterima umum dan digunapakai iaitu "...to protect the vital core of all human lives in ways that enhance human freedom and human fulfilment..." (Commission on Human Security 2003).

2.3 Pertahanan Dan Keselamatan Dunia Ketiga

Selepas kejatuhan Soviet Union, kesedaran terhadap betapa pentingnya isu-isu tidak konvensional kepada dunia mula timbul termasuk dalam kalangan negara-negara membangun (Dunia Ketiga). Para sarjana melakukan perubahan radikal dengan menawarkan alternatif kepada persoalan-persoalan berkaitan kajian keselamatan dalam konteks bidang intelektual yang lebih luas. Krause (1998:126) mendefinisikan keselamatan sebagai, "...safeguarding the state from threats to its core values that emanate from outside its borders and are primarily military in nature—to include a wider range of potential 'threats', ranging from economic and environmental to human rights or migration...". Ayoob (1993) menyatakan, keselamatan nasional negara Dunia Ketiga merangkumi tiga dimensi utama iaitu domestik, serantau dan global. Dalam konteks domestik, kolonialisme menyukarkan proses pembentukan negara dan pembinaan bangsa di Dunia Ketiga. Negara dan rejim pemerintah berhadapan dengan cabaran dalaman yang berterusan terhadap keabsahan mereka. Oleh hal yang demikian, arena politik domestik menjadi sebahagian daripada dasar keselamatan negara. Di peringkat serantau, ketidaksamaan kuasa di antara negara-negara serantau. Di peringkat global pula, Dunia Ketiga tidak mempunyai kemampuan yang diperlukan untuk mempengaruhi struktur sistem

antarabangsa sementara dalam pada masa yang sama sistem tersebut (didominasi oleh kuasa-kuasa besar) terus menerus memberikan tekanan kepada Dunia Ketiga.

Buzan (1991) dalam kajiannya, beliau membuat spekulasi bahawa wujudnya corak keselamatan global baharu pada abad ke-21. Hal ini demikian kerana pengaruh kuasa besar negara Utara (teras) yang semakin dominan melalui, i) struktur kuasa multipolar menggantikan bipolar, ii) kurangnya permusuhan dan persaingan ideologi, iii) penguasaan global komuniti keselamatan dalam kalangan negara kuasa kapitalis terkemuka, dan iv) pengukuhan masyarakat antarabangsa. Beliau juga mengatakan, perubahan terhadap hubungan keselamatan dalam kalangan negara-negara teras yang menjadi semakin stabil akan memberikan tekanan secara langsung mahupun tidak langsung terhadap keselamatan di negara-negara Selatan (pinggiran) dalam lima sektor iaitu politik, ketenteraan, ekonomi, sosial dan alam sekitar.

Rentetan daripada itu, terdapat beberapa syarat yang perlu dipatuhi oleh penggubal dasar keselamatan negara di negara membangun sebagaimana yang dikemukakan oleh Al-Mashat (1985). Bagi membina dasar keselamatan negara yang efisien dan rasional, mereka perlu mendefinisikan apakah yang dimaksudkan dengan keselamatan kepada negara. Selain itu, ia adalah penting untuk terlebih dahulu memahami sistem kepercayaan, corak pengetahuan dan persepsi rakyat yang terlibat. Syarat ini adalah penting untuk menggambarkan sikap rakyat terhadap dunia dalaman dan luaran. Seterusnya, dasar keselamatan nasional dibentuk perlulah memenuhi keperluan, objektif dan keutamaan rakyat.

2.4 Ancaman Keselamatan Tidak Tradisional Di Peringkat Global

Ancaman keselamatan tidak tradisional yang cenderung bersifat transnasional mula menapak sebagai agenda baharu keselamatan dek kerana kerelevanannya. Kebanyakan negara yang terjejas akibat ancaman keselamatan tidak tradisional mula menyedari betapa rentannya keselamatan negara mereka terhadapnya, sesuatu di luar daripada jaminan penggunaan kekuatan pertahanan ketenteraan.

Zhao (2011) mengatakan permasalahan yang dicetuskan oleh isu keselamatan tidak tradisional memaksa negara China untuk mengaplikasikan pendekatan baharu dalam menangani isu keselamatan nasional. Perubahan daripada pemikiran yang berpaksikan konfrontasi, percanggahan dan konflik antara negara kepada berusaha untuk mewujudkan kepercayaan, saling menguntungkan (*mutual benefit*), kerjasama dan persamaan, yang menjadi asas pedoman dalam konsep keselamatan baharu China. Beliau juga menyenaraikan konsep keselamatan baharu ini berbeza daripada konsep keselamatan tradisional melalui: (i) penekanan bahawa masalah keselamatan bukan tradisional adalah berkaitan dengan manusia dan keselamatan komuniti, (ii) merangkumi dimensi keselamatan ekonomi, sosial, persekitaran, budaya dan ketenteraan sehingga menjadikannya sebagai sebuah konsep keselamatan yang komprehensif, (iii) pembentukan organisasi baharu, mekanisme dan cara kerjasama baharu, dan (iv) mengesyorkan bagaimana ancaman dapat dicegah daripada berlaku berbanding konsep keselamatan tradisional yang hanya mementingkan bagaimana ancaman dapat ditangani.

McInnes dan Lee (2006) pula menyatakan bahawa perhatian terhadap isu kesihatan telah berjaya mengerakkan ia di luar daripada lingkungan dasar sosial dan agenda pembangunan kepada turut meliputi dasar luar dan keselamatan. Namun begitu, mereka menghujahkan bahawa perubahan yang hanya mengambil kira dua isu iaitu penyakit berjangkit dan keganasan bio (*bio-terrorism*) oleh Barat memberikan makna yang sempit dan mengelirukan

terhadap agenda tersebut. Mereka memperluaskan kerangka agenda dengan turut merangkumkan cabaran ketidakstabilan internal dan aktiviti haram yang dihadapi oleh sesebuah negara agar dapat memberikan pemahaman yang lebih luas mengenai cabaran yang dihadapi bersama.

2.5 Sekuritisasi Keselamatan Kesihatan

Overby, Rayburn dan Hammond (2004) serta Curley dan Thomas (2004) mengatakan penularan wabak SARS adalah lebih daripada sekadar krisis kesihatan. Kesannya tidak terbatas sekadar melibatkan kehilangan nyawa tetapi turut merupakan sumber penderitaan dan ketakutan yang menggugat ekonomi, sosial, psikologi dan politik. Oleh itu, Caballero-Anthony (2005) dalam kajiannya mengesyorkan penularan penyakit berjangkit memerlukan tindak balas segera (sekuritisasi) bersandarkan kepada tiga faktor. Pertamanya, pergerakan manusia dan barangan secara pesat kerana perkembangan globalisasi. Kedua, urbanisasi, perubahan iklim, pemanasan global dan perubahan tingkah laku sosial mewujudkan persekitaran yang memburukkan lagi penyebaran penyakit berjangkit. Ketiga, ancaman dari patogen berjangkit hari ini yang lebih berbahaya daripada sebelumnya. Beliau juga mengatakan bahawa percubaan sekuritisasi akan mempengaruhi keberkesanan tindak balas dan mewujudkan keadaan yang lebih terkoordinasi dalam usaha mengurangkan kesan penyakit berjangkit.

DeLaet (2015) mengatakan bahawa meskipun terdapat manfaat yang diperolehi seperti peningkatan dana dan keterserlahan peranan politik hasil daripada usaha pensekuritisasian, ia menimbulkan persoalan tentang kesesuaiannya sebagai strategi politik untuk menangani cabaran kesihatan global. Hal ini demikian kerana, kelompok terpinggir dinegara membangun merupakan mangsa kepada sekuritisasi kesihatan. Seseengah penyakit yang disekuritisasikan manakala yang selebihnya tidak adalah merupakan hasil daripada dorongan kepentingan politik aktor negara mahupun bukan negara khususnya mereka dari negara maju. Oleh itu, sekuritisasi kesihatan dikritik kerana mengandungi unsur-unsur diskriminasi. Contohnya, sekuritisasi HIV dan AIDS oleh Barat yang turut memaksa negara-negara membangun mengaplikasikannya menyebabkan perbincangan awam dan perbelanjaan negara diberikan penekanan dalam hal ini sehingga cabaran kesihatan yang berkaitan dengan kemiskinan yang merupakan bebanan penyakit ditanggung oleh negara membangun berkekalan tanpa sebarang jalan penyelesaian yang utuh.

3. Metodologi

3.1 Skop Kajian

Skop kajian ini ditumpukan kepada Malaysia. Tempoh masa kajian pula dikhususkan bermula dari awal tahun 2020 iaitu ketika Malaysia merekodkan kes Covid-19 pertama sehingga awal tahun 2022 ketika Malaysia mula beralih ke fasa endemik.

3.2 Tata Cara Pengumpulan Data

Kajian ini menggunakan kaedah kualitatif. Kaedah ini meliputi pengumpulan data dalam bentuk kajian kepustakaan daripada sumber primer seperti dokumen-dokumen rasmi dan teks-teks ucapan rasmi dan sumber sekunder seperti buku-buku berautoriti, jurnal akademik,

akhbar dan beberapa bahan yang berkaitan. Dalam pada itu, sumber rujukan daripada laman sesawang dan berita atas talian tidak boleh diketepikan memandangkan kajian ini menyentuh perbincangan mengenai isu kontemporari yang mana agak terhad akses untuk mendapatkannya dalam bentuk bercetak.

3. Dapatan dan Perbincangan

3.1 *Pensekuritisasian Covid-19 di Malaysia*

3.1.1 *Aktor Sekuritisasi Covid-19 di Malaysia*

Sesuatu isu menjadi isu keselamatan apabila masyarakat beranggapan sedemikian. Oleh itu, sekuritisasi bukanlah proses unilateral yang pasif tetapi melibatkan proses perundingan antara aktor sekuritisasi dan audien. Aktor sekuritisasi menjayakan pensekuritisasian menerusi lakuan ucapan bagi memperoleh sokongan dan kepercayaan rakyat. Beliau mempunyai autoriti, perkaitan dengan objek rujukan, dan hubungan dengan audien (Buzan, Wæver & Wilde 1998:36).

Dalam konteks Malaysia, aktor yang dilihat sesuai untuk berbuat demikian ialah kerajaan Malaysia menerusi KKM yang sememangnya mahir dalam pengurusan isu kesihatan dan pandemik serta Majlis Keselamatan Negara (MKN) yang bertanggungjawab terhadap pengurusan keselamatan dalam negeri dan pertahanan. Hal ini selaras dengan Nunes (2012) yang menghujahkan bahawa kerajaan merupakan institusi yang bertanggungjawab untuk menangani wabak penyakit. Ketika krisis, masyarakat seringkali mengarahkan kiblat dengan mengharapkan jalan penyelesaian daripadanya. Selain itu, kerajaan Malaysia juga merefleksikan pilihan rakyat yang dimanifestasikan dalam pilihanraya yang dilaksanakan lima tahun sekali menyebabkan ia memiliki autoriti legal rasional yang mengabsahkan sesuatu tindakan dilakukan tanpa dipertikai oleh mana-mana pihak agar pelbagai dasar dan strategi yang dirancang dapat dilaksanakan.

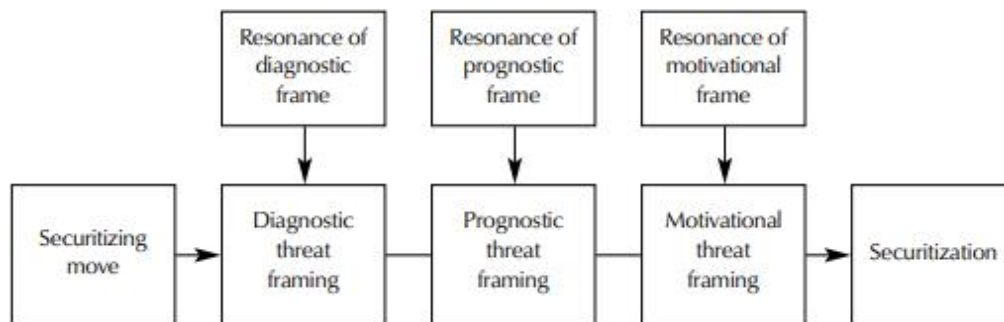
Meskipun begitu, kerajaan Malaysia bukanlah aktor sekuritisasi kerana teori sekuritisasi menghujahkan bahawa “aktor sekuritisasi merupakan individu atau kumpulan yang melaksanakan lakuan ucapan” (Buzan, Wævers dan Wilde 1998:40). Kerajaan sebagaisebuah institusi hanya berkemampuan untuk ‘melaksanakan’ dan bukannya ‘bercakap’ soal sekuriti. Biar pun Perlembagaan Malaysia tidak menggariskan secara jelas individu yang dipertanggungjawabkan untuk berucap bagi pihak kerajaan, bidang kuasa Perdana Menteri sebagai ketua kerajaan secara tidak langsung menjadikan beliau sebagai individu yang ideal untuk menggalas tugas tersebut. Justeru, Perdana Menteri adalah aktor sekuritisasi dalam hal ini yang kemudiannya memainkan peranan penting dalam pemingkaian krisis kesihatan Covid-19 bagi tujuan pensekuritisasian. Pengucapan berbentuk *top-down* oleh Perdana Menteri adalah pendekatan yang paling berkesan dalam mensekuritisasikan sesuatu isu kerana pemimpin yang mengucapkannya mempunyai kewibawaan yang tinggi (Rahman & Abdullah 2018:58).

3.1.2 *Pemingkaian Krisis Kesihatan Dan Lakuan Ucapan Mengenai Covid-19*

Pemingkaian krisis kesihatan dan lakuan ucapan Covid-19 di Malaysia dianalisis menggunakan kerangka analitikal yang dibangunkan oleh Rychnovska (2014) (Rujuk Rajah 1). Pengintegrasian teori pemingkaian dalam teori sekuritisasi dapat menghasilkan analisis

sekuritisasi yang lebih sistematis. Berdasarkan kerangka analisis ini, terdapat tiga bentuk pembingkaihan yang telah dikenalpasti. Pertama, pembingkaihan diagnostik yang menjelaskan permasalahan yang timbul dan siapa/apa yang mencetuskan situasi berikut. Kedua, pembingkaihan prognostik menggambarkan penyelesaian kepada permasalahan yang telah dikenalpasti. Ketiga, pembingkaihan motivasi yang menyeru kepada tindak balas bagi mengubah situasi yang bermasalah tersebut (Rychnovska 2014:16).

RAJAH 1. Kerangka Analisis



Sumber : Rychnovska 2014:18

Pembingkaihan diagnostik dalam kertas kerja ini akan meneliti bagaimana penularan pandemik Covid-19 timbul menjadi permasalahan kepada masyarakat Malaysia. Pengulangan berterusan betapa bahayanya virus ini serta ia merebak pada kadar yang cepat telah menjadikan penularan wabak sebagai situasi yang menimbulkan kebimbangan dalam kalangan masyarakat Malaysia:

“...Di peringkat awal, jumlah yang terlibat adalah kecil iaitu 22 kes sahaja... Pada waktu ini, gelombang kedua COVID-19 telah bermula dengan melibatkan 175 kes...”
(Muhyiddin, 13 Mac 2020)

“...Di Malaysia, telah berlaku peningkatan kes COVID-19 secara mendadak, iaitu 190 kes semalam, disusuli 125 kes baharu hari ini, menjadikan jumlah keseluruhan individu yang dijangkiti wabak ini adalah sebanyak 553 orang...”
(Muhyiddin, 16 Mac 2020)

“...Hari ini terdapat 117 kes jangkitan baharu yang menjadikan jumlah keseluruhan kes positif COVID-19 sebanyak 790...”
(Muhyiddin, 18 Mac 2020)

Penekanan terhadap bilangan individu yang dijangkiti berbanding membicarakan mengenai golongan rentan lebih berisiko tinggi untuk dijangkiti virus Covid-19 telah menyemai benihketakutan dalam segenap lapisan masyarakat. Ancaman yang ditimbulkan oleh Covid-19 terhadap ekonomi negara (objek rujukan) dibingkaikan sebagai kebimbangan utama. Berkaitan bagaimana ancaman tersebut akan turut mempengaruhi seluruh masyarakat Malaysia:

“...Dari segi ekonomi, sektor yang paling teruk terjejas ialah pelancongan, perusahaan kecil dan sederhana, dan industri pengangkutan...Anggaran kerugian keseluruhan dalam sektor

pelancongan mulai Januari hingga Februari 2020 adalah sebanyak RM3.37 billion. Kerajaan menganggarkan Keluaran Dalam Negara Kasar (KDNK) Malaysia menurun sebanyak 0.8 peratus hingga 1.2 peratus, iaitu penurunan sebanyak RM10.8 billion hingga RM17.3 billion. Saya sedar bahawa langkah-langkah segera perlu dilaksanakan oleh kerajaan untuk mengurangkan kesan wabak ini kepada ekonomi negara, khususnya kepada rakyat...” (Muhyiddin, 13 Mac 2020)

Tambahan juga, “...walaupun pelbagai usaha telah dilaksanakan untuk mengawal penularan wabak ini, kita masih berdepan dengan peningkatan kes Covid-19...” (Muhyiddin, 13 Mac 2020) menggambarkan situasi semasa sebagai berbahaya sehinggakan “...semua petugas kesihatan, penjawat awam dan semua pihak yang telah bertungkus lumus bekerja siang dan malam untuk membendung wabak ini...” (Muhyiddin, 16 Mac 2020).

Biarpun Malaysia hanya mencatatkan dua kematian pertama melibatkan pesakit Covid-19 kes ke-178 (warganegara Malaysia berumur 34 tahun yang menghadiri perhimpunan tabligh) dan kes ke-358 (warganegara Malaysia berumur 60 tahun yang mempunyai sejarah penyakit kronik) setakat 17 Mac 2020 (KKM 2020a), pembengkakan situasi krisis Covid-19 ini akan menjadi lebih teruk, kebimbangan akan lebih ramai orang yang dijangkiti, dan cabaran kapasiti katil di hospital menyerlahkan lagi keseriusan penularan pandemik di Malaysia. Covid-19 ini juga telah dirujuk sebagai satu ‘krisis’, ‘bencana’, ‘peperangan’ dan ‘baharu (*novel*)’ yang tidak pernah berlaku dalam sejarah negara:

“...COVID-19 adalah sejenis wabak yang tidak pernah kita hadapi sebelum ini. Tidak pernah kita jangkakan bahawa kehidupan kita akan berubah dengan sekelip mata hanya kerana sejenis wabak yang menular bukan sahaja di tempat kita, tetapi di seluruh dunia...” (Muhyiddin, 25 Mac 2020)

“...*We are a nation at war with invisible forces. The situation we are now facing is unprecedented in history...*”

(Muhyiddin, 27 Mac 2020)

Dapat diperhatikan juga bahawa metafora ‘perang’ telah digunakan kerana ianya tidak asing lagi dalam pembengkakan krisis kesihatan. Fungsi utama penggunaan metafora ini adalah untuk memudahkan pembentukan kefahaman masyarakat terhadap virus memandangkan kebanyakan masyarakat di Malaysia mempunyai pengalaman perang secara langsung mahupun tidak langsung (Rajandran 2020:265).

Oleh demikian, permasalahan kesihatan Covid-19 di Malaysia telah dibingkakan sebagai situasi yang melibatkan soal keselamatan. Lebih-lebih lagi, perutusan khas Covid-19 pada 16 Mac 2020 secara jelas menyatakan bahawa perlunya tindakan drastik diambil. Lakuan ucapan pentadbiran Malaysia yang diketuai oleh Muhyiddin kepada kelangsungan dan kesejahteraan hidup masyarakat Malaysia yang diakibatkan oleh krisis kesihatan Covid-19 adalah seperti berikut:

“...Kerajaan memandang serius situasi ancaman virus berbahaya ini...keutamaan kerajaan kita pada masa ini adalah untuk mencegah penularan baru wabak ini yang dibimbangi akan menjangkiti ramai rakyat, situasi semasa wabak ini memerlukan tindakan drastik diambil bagi memulihkan keadaan secepat mungkin, dan untuk itu kerajaan memutuskan untuk

melaksanakan perintah kawalan pergerakan mulai 18 Mac 2021...hingga 31 Mac 2020 di seluruh negara...”

(Muhyiddin, 16 Mac 2020)

Pembingkaian prognostik pula melibatkan proses pembingkaian jalan penyelesaian kepada situasi penularan Covid-19 di Malaysia. Penyelesaian kepada permasalahan yang timbul ini telah dibingkaikan sebagai strategi yang memerlukan tindakan drastik dan ketat untuk “...mencari, menyaring, mengasing dan merawat pesakit Covid-19...” (Muhyiddin, 25 Mac 2020). Selain itu, dapat diperhatikan bahawa peranan masyarakat ditekankan dalam strategi ini untuk “...memutuskan rantai jangkitan sepenuhnya...” (Muhyiddin, 25 Mac 2020) bagi “...menjadikan Malaysia bebas dari Covid-19...” (Muhyiddin 18 Mac 2020):

“...Saya merayu kepada saudara-saudari agar sentiasa mematuhi Perintah Kawalan Pergerakan ini. Ini adalah tanggungjawab kita bersama yang mesti kita laksanakan sebagai rakyat yang prihatin terhadap keluarga kita, masyarakat kita dan negara kita...”

(Muhyiddin, 16 Mac 2020)

“...Saya ingin merayu kepada saudara-saudari. Tolonglah. Stay put where you are...Kalau saudara-saudari bergerak ke sana-sini, apatah lagi bersesak di tempat awam, kemungkinan untuk bersentuhan adalah tinggi...”

(Muhyiddin, 18 Mac 2020)

“...saudara-saudari mesti bersedia secara mental dan fizikal untuk duduk diam-diam di rumah bagi tempoh yang agak lebih lama...”

(Muhyiddin, 25 Mac 2020)

Pembingkaian peranan penting setiap individu dalam strategi ini juga secara tidak langsung menunjukkan perkaitan antara pembingkaian prognostik dan pembingkaian motivasi. Selain itu, penggambaran bahawa situasi semasa yang mana hanya kawalan pergerakan sebagai satu-satunya jalan penyelesaian dengan itu telah berjaya membingkaikan keputusan strategi tindakan drastik sebagai sah; “...Kenapa tempoh Perintah Kawalan Pergerakan ini selama dua minggu? Ini kerana COVID-19 mempunyai hayat inkubasi (*incubation*) dua minggu...” (Muhyiddin, 18 Mac 2020). Pembingkaian strategi ini juga telah diperkukuhkan lagi dengan mengatakan bahawa ia telah dirujuk dan mendapat sokongan daripada golongan profesional; “...Saya sendiri diberikan laporan mengenai COVID 19 secara harian oleh Jawatankuasa Khas yang dipimpin oleh Kementerian Kesihatan Malaysia dan ini membolehkan langkah-langkah terkini diambil untuk menghadapi segala kemungkinan yang boleh berlaku...” (Muhyiddin, 13 Mac 2020).

Bentuk komunikasi ini diujikan oleh Kahn (2020) sebagai *politician prominence model*. Dalam konteks negara Malaysia, pada awal penularan wabak bentuk model ini adalah lebih menonjol yang mana ahli politik menerima nasihat daripada golongan profesional tetapi masih lagi mengekalkan peranan utama dalam pembuatan keputusan dan komunikasi awam. Namun ketika Malaysia memasuki fasa Perintah Kawalan Pergerakan (PKP), bentuk komunikasi telah berubah menjadi *expert appointee prominence model* yang mana peranan Menteri Kesihatan sebagai jurucakap telah diberikan kepada Ketua Pengarah Kesihatan agar dapat meningkatkan kredibiliti kerajaan dalam bertindak balas terhadap wabak (Rahman 2022:19). Peranan dominan ahli politik pada awalnya adalah penting kerana pakar perubatan

tidak berdaya untuk memulakan pensekritisasian tanpa sokongan aktif daripada aktor politik utama (Rubin & Bækkeskov 2020:322).

Keutamaan untuk melindungi kesihatan dan ekonomi negara telah membenarkan pencerobohan oleh kerajaan terhadap hak kebebasan individu yang mana "...sekolah, universiti dan sebahagian pejabat, premis perniagaan dan kilang ditutup... tidak dibenarkan makan di kedai...kenduri kahwin yang dirancang terpaksa dibatalkan..." (Muhyiddin, 18 Mac 2020). Tambahan juga, menerusi pemerolehan sokongan daripada masyarakat serta pembuatan keputusan secara kolektif dengan mengambilkira pandangan golongan profesional yang menjadikan pembingkai strategi pembendungan penularan wabak sebagai sah turut kemudiannya melegitimasi keputusan untuk melanjutkan PKP.

"...Saya telah diberikan taklimat oleh Kementerian Kesihatan dan Majlis Keselamatan Negara. Trend semasa menunjukkan kes-kes positif COVID-19 yang baharu masih berlaku. Trend ini dijangka akan berterusan untuk beberapa ketika sebelum kes-kes baharu mula menurun. Ini menuntut kerajaan untuk meneruskan Perintah Kawalan Pergerakan bagi satu tempoh masa yang lebih lama. Sehubungan itu, kerajaan telah memutuskan tempoh Perintah Kawalan Pergerakan akan dilanjutkan sehingga 14 April 2020..."

(Muhyiddin, 25 Mac 2020)

Justeru, perutusan khas yang dilaksanakan pada 13 Mac 2020 telah dibingkai sebagai langkah untuk menghalang ekonomi negara daripada menjadi lumpuh. Samaada rakyat bersetuju mahupun tidak, situasi krisis ini merupakan perkara yang tidak dapat dielakkan yang mana hanya PKP dilihat satu-satunya pilihan yang rasional pada ketika itu. Oleh itu, keadaan ini dengan jelas telah menghubungkan pembingkai diagnostik dan pembingkai prognostik.

Seterusnya, pembingkai motivasi berkisarkan kepada idea perlunya kepada kerjasama kolektif. Ianya melibatkan keinginan kepada kejayaan sebagai matlamat akhir yang mana hanya dapat direalisasikan apabila semua masyarakat bersatu mengerakkannya secara bersama. Muhyiddin (18 Mac 2020) mengatakan bahawa:

"...Sebagai Perdana Menteri, saya ada tanggungjawab besar untuk menangani krisis yang sedang melanda negara kita. Tetapi saya tidak mungkin dapat melaksanakan tugas ini bersendirian. Saya memerlukan sokongan anda semua. Saya memerlukan sokongan para doktor, jururawat, polis, semua penjawat awam, pekerja swasta, pelajar universiti dan saudara-saudari sekalian untuk membendung wabak COVID- 19 daripada menular di negara kita..."

Menerusi ucapan di atas, dapat dilihat bahawa Muhyiddin menyeru masyarakat Malaysia (audien) untuk menjadi sebahagian daripada mereka yang memberikan sumbangan untuk mencapai matlamat sekritisasi. Selain itu, bagi mencapai matlamat tersebut, tempoh penularan wabak pandemik ini yang dibingkai sebagai hanya bersifat sementara telah berfungsi untuk memotivasikan audien. "...Saya percaya dengan langkah-langkah sekatan pergerakan yang dilaksanakan oleh Kerajaan, kita mampu menyekat penularan wabak ini dalam masa yang terdekat" (Muhyiddin, 16 Mac 2020) dan "...Selama tempoh dua minggu ini, saudara-saudari dan anak-anak hanya perlu berada di rumah..." (Muhyiddin, 18 Mac 2020). Oleh itu, pembingkai motivasi ini meletakkan masyarakat Malaysia sebagaitunjang bagi mengakhiri krisis ini dengan lebih cepat menerusi penangguhan buat

sementara waktu cara kehidupan sebelumnya. “...Strategi ini akan berjaya sekiranya orang ramai tidak terdedah kepada jangkitan virus ini menerusi pergaulan harian...” (Muhyiddin, 25 Mac 2020). Tambahan juga, masyarakat Malaysia dirujuk sebagai “...*inherently resilient, individually capable and collectively strong to face these uncertain times...*” (Muhyiddin, 6 April 2020). Justeru, seruan terhadap masyarakat Malaysia untuk bertindak secara kolektif dalam strategi membendung penularan wabak Covid-19 telah menghubungkan pbingkaian prognostik dan pbingkaian motivasi. Akhir sekali, dapat dilihat pbingkaian diagnostik adalah saling berkaitan dengan pbingkaian prognostik dan pbingkaian motivasi dalam lakukan ucapan berikut:

“...This unprecedented situation of course requires unprecedented measures. So, my dear brothers and sisters, and the children of this beloved country, whether you are a Malay, Chinese, Indian, Sikh, Iban, Kadazan, Dusun, orang asal, please bear with me and my friends in the cabinet and the government. We are not perfect, but we are doing the best we can to pull through this crisis together, as one nation. God willing, we will come out stronger when this crisis ends and the dust settles...”
(Muhyiddin, 27 Mac 2020)

3.2 ***Pengurusan Keselamatan Covid-19 di Malaysia***

Ketidakterediaan vaksin menyebabkan pakar perubatan dan penggubal dasar untuk bersetuju dengan keperluan campur tangan bersifat bukan farmaseutikal. Pada 17 Mac 2020, semua negeri dan Wilayah Persekutuan di Malaysia telah diwartakan sebagai kawasan tempatan jangkitan (P.U. (A) 87/2020). Sejalan dengan perutusan khas yang telah dibuat oleh Perdana Menteri pada 16 Mac 2020, PKP di Malaysia bermula pada 18 Mac 2020. Ianya dikuatkuasakan berdasarkan kepada Akta Pencegahan dan Pengawalan Penyakit Berjangkit 1988 (Akta 342) dan Akta Polis 1967. Secara keseluruhannya, Malaysia mengalami tiga fasa PKP iaitu PKP 1.0 (18 Mac 2020 – 3 Mei 2020), PKP 2.0 (13 Januari 2021 – 4 Mac 2021), dan PKP 3.0 (1 Jun 2021 – 14 Jun 2021). Syarat-syarat umum PKP merangkumi:

- i. larangan menyeluruh pergerakan dan perhimpunan ramai termasuk aktiviti keagamaan, sukan, sosial dan budaya.
- ii. sekatan menyeluruh semua perjalanan rakyat Malaysia ke luar negara.
- iii. sekatan kemasukan semua pelancong dan pelawat asing ke dalam negara.
- iv. penutupan semua taska, sekolah kerajaan dan swasta dan lain-lain institusi pendidikan rendah, menengah dan pra-universiti.
- v. penutupan semua institusi pengajian tinggi awam dan swasta serta institut latihan kemahiran di seluruh negara.
- vi. penutupan semua premis kerajaan dan swasta kecuali yang terlibat dengan perkhidmatan penting negara.

(Muhyiddin, 16 Mac 2020)

PKP 1.0 menyaksikan penguatkuasaan yang semakin ketat dari hari ke hari dengan perluasan sekatan jalan raya dan anggota tentera dikerahkan. Awalnya, Panglima Angkatan Tentera Perang (ATM) mengklarifikasikan bahawa penugasan untuk pelaksanaan PKP bagi mengekang penularan Covid-19 tidak melibatkan anggota tentera sebaliknya melibatkan Polis Diraja Malaysia (PDRM). Namun begitu, ATM telah diaturgerakkan membantu pihak PDRM bermula 22 Mac 2020 (MINDEF 2020). Hal ini kerana pada hari pertama pelaksanaan PKP tahap pematuhan rakyat tidak memuaskan di sekitar 60 peratus (Berita Harian, 19 Mac 2020). Peranan ATM pada ketika ini hanyalah menjalankan peranan sekunder ketika waktu

aman iaitu pengesanan kontak, pengesanan corak pergerakan manusia dalam kawasan Covid-19 dan membina '*situational awareness*' (Bernama, 30 September 2020).

Selain itu, penguatkuasaan PKP juga lebih tegas di mana pergerakan manusia diminimalkan daripada terhad mengikut keperluan kepada terhad mengikut masa dan sektor (MKN 2020). Bilangan perkhidmatan penting negara telah berkurangan daripada 21 sektor kepada 10 sektor kritikal (P.U. (A) 91/2020; P.U. (A) 109/2020). Rakyat Malaysia yang ingin mendapatkan barangan keperluan atau perkhidmatan jagaan kesihatan dihadkan pergerakannya di dalam radius 10 kilometer dari jarak kediaman atau ke suatu tempat yang paling hampir dengan kediaman (P.U. (A) 109/2020). Meskipun begitu, pengecualian diberikan kepada mereka yang:

- i. membeli makanan, ubat, penokok diet atau keperluan harian.
- ii. membekalkan atau menghantar makanan, ubat, penokok diet atau keperluan harian.
- iii. mendapatkan perkhidmatan jagaan kesihatan atau perubatan.
- iv. membeli barang-barang atau memperoleh mana-mana perkhidmatan perlu, selain yang disebut dalam perenggan (i) dan (iii), daripada mana-mana penyedia perkhidmatan perlu.
- v. melaksanakan apa-apa tugas rasmi.
- vi. untuk menyediakan apa-apa perkhidmatan perlu atau melaksanakan apa-apa tugas berhubung dengan apa-apa perkhidmatan perlu.

(P.U. (A) 133/2020)

Individu yang diberikan pengecualian ini diminta untuk mengemukakan surat kebenaran daripada majikan, kebenaran bertulis daripada pegawai polis yang menjaga balai polis paling hampir dengan kediaman, dan apa-apa bukti seperti bil air atau elektrik untuk menyemak alamat kediaman ketika pemeriksaan di sekatan jalan raya bagi bertujuan untuk mengelakkan sebarang penipuan (P.U. (A) 109/2020; P.U. (A) 117/2020; Berita Harian, 1 April 2020). Hanya seorang wakil atau ketua keluarga sahaja yang dibenarkan untuk keluar dari rumah dan had masa pergerakan kenderaan persendirian sehingga jam 10 malam (P.U. (A) 109/2020; Malaysiakini, 30 Mac 2020).

Warganegara Malaysia dan permaustatin tetap di luar negara yang dibenarkan pulang ke tanah air pula dikehendaki menjalani pemeriksaan kesihatan dan dikenakan kuarantin wajib selama empat belas hari bagi mengesan sekiranya ada dikalangan mereka yang mempunyai gejala atau simptom Covid-19 (P.U. (A) 91/2020). Kerajaan Malaysia telahewartakan premis perhotelan sebagai stesen kuarantin (P.U. (B) 219/2020) yang mana segala kos penginapan dan makanan sebanyak tiga kali sehari ditanggung oleh kerajaan (NADMA 2020). Masyarakat di kawasan yang dikenalpasti sebagai kawasan tumpuan Covid-19 atau zon merah disebabkan kemunculan kluster baharu pula menjalani PKP yang lebih ketat dikenali sebagai Perintah Kawalan Pergerakan Diperketatkan (PKPD). Zon merah merupakan kawasan yang mempunyai lebih daripada 40 kes positif (MKN 2020). Masyarakat di kawasan PKPD tidak dibenarkan keluar dari kediaman bagi mengelakkan wabak Covid-19 daripada tersebar keluar daripada komuniti tersebut serta memudahkan penyaringan secara bersasar dilakukan kepada penduduk yang terlibat (KKM 2020b).

Rentetan daripada penularan Covid-19 di Malaysia yang semakin meruncing serta sukar untuk dikawal akibat kesan *spill-over* (*spill-over effect*) Pilihan Raya Negeri Sabah

(Lim et al. 2021:4), Yang di-Pertuan Agong telah mengisytiharkan Ordinan Darurat pada 11 Januari 2021 dengan mengkehendaki kawalan yang lebih ketat dan langkah drastik bagi berhadapan dengan bencana kritikal yang melanda seluruh negara (P.U. (A) 12/2021). Peningkatan secara mendadak bilangan pesakit Covid-19 memberikan tekanan hebat kepada fasiliti dan sumber penjagaan kesihatan awam di Malaysia. Hospital awam yang beroperasi pada kapasiti maksimum menyebabkan KKM telah menggunakan kuasa Ordinan Darurat di bawah seksyen 4 untuk penyumberan luar dan pengambilalihan sumber penjagaan kesihatan hospital swasta dari segi kemudahan hospital, klinik, makmal, kepakaran, perkhidmatan dan sumber manusia (Tan et al. 2021). Gabungan antara sektor awam dan swasta ini adalah penting untuk mengoptimalkan sumber kesihatan negara dalam memerangi wabak. Selain itu, kerajaan juga dibenarkan untuk meluluskan perbelanjaan tambahan atau menggunakan dana Kumpulan Wang Disatukan tanpa kelulusan Dewan Rakyat (P.U. (A) 151/2021).

Di bawah kuasa Ordinan Darurat juga, lima pindaan dan lima peruntukan baharu dilakukan oleh KKM melalui seksyen 16 terhadap Akta 342. Antaranya, berlaku peningkatan pengkompaunan kesalahan kepada individu yang didapati melanggar SOP daripada tidak melebihi RM1000 dipinda kepada tidak melebihi RM10000 bagi individu manakala pertubuhan perbadanan pula tidak melebihi RM50,000. Selain itu, peruntukan baharu Seksyen 21A memperlihatkan peningkatan kuasa Ketua Pengarah Kesihatan yang mana beliau boleh mengeluarkan apa-apa cara, sama ada secara am atau khusus kepada mana-mana orang supaya mengambil langkah-langkah bagi mencegah dan mengawal penyakit berjangkit (P.U. (A) 76/2021).

Seterusnya, komunikasi yang efektif juga adalah penting bagi menghasilkan respon yang terkoordinasi untuk mempercepatkan langkah-langkah kawalan Covid-19 di Malaysia. Strategi komunikasi yang baik daripada agensi-agensi kerajaan dapat meningkatkan kepercayaan dan keyakinan orang ramai dan yang utama adalah pematuhan tingkah laku yang diperlukan daripada individu, komuniti, organisasi dan negara (Hyland-Wood et al. 2021:2). Barua et al. (2020) menghujahkan bahawa *general misinformation belief*, kepercayaan konspirasi, dan *religious misinformation belief* mempengaruhi tindak balas individu terhadap Covid-19 secara negatif. Oleh itu, satu warta dikeluarkan membolehkan kerajaan memerangi penghasilan berita tidak benar termasuk mengadakan, menawarkan, menerbitkan, mencetak, mengedarkan, mengelilingkan, atau menyebarkan berita tidak benar, atau penerbitan yang mengandungi berita tidak benar. Individu yang melakukan kesalahan ini akan didenda tidak melebihi RM100,000 atau dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi 3 tahun atau kedua-duanya sekali manakala individu yang menyediakan bantuan kewangan bagi membantu penyebaran berita palsu pula berhadapan dengan denda tidak melebihi RM500,000 atau dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi 6 tahun atau kedua-duanya sekali. Pewartaan ini juga membenarkan apa-apa sahaja tindakan diambil oleh pegawai polis atau pegawai diberi kuasa untuk menghapuskan penerbitan yang mengandungi berita tidak benar, menangkap individu yang dipercayai melakukan atau cuba melakukan penghasilan berita tidak benar, dan capaian kepada data berkomputer (P.U. (A) 110/2021).

4.3 Kesan Dan Keberkesanan Sekuritisasi Covid-19 Di Malaysia

4.3.1 Kesan-kesan sekuritisasi Covid-19

Terdapat kajian-kajian yang mengkritik sekuritisasi Covid-19 sebagai satu keburukan. Sekuritisasi isu kesihatan awam adalah bermasalah kerana aktor keselamatan negara mengawal agenda kesihatan awam, menjurus kepada pemahaman sempit permasalahan

kesihatan kerana ianya dianggap sebagai sebahagian daripada agenda keselamatan negara, dan meletakkan perspektif keselamatan nasional melangkaui dimensi keselamatan insan (Chairil 2020:131).

Sedangkan Covid-19 merupakan krisis kesihatan global, namun negara-negara merespon terhadapnya melalui pemahaman dan tindak balas nasional yang sempit dengan tertumpu secara eksklusif untuk melindungi rakyat dan kepentingan negara. Kemunculan penyakit berjangkit baharu kini kebiasannya ditangani menerusi lensa keselamatan nasional, pengurusan risiko dan pengisytiharan darurat, bukannya menerusi kerjasama antarabangsa, perbincangan demokratik dan penjagaan kesihatan awam (Evert 2020:263). Oleh itu, Kliem (2021) menghujahkan sekuritisasi awal di peringkat nasional membenarkan pengurusan wabak yang mampan bagaimanapun akan melumpuhkan kerjasama serantau serta mempersoalkan legitimasi organisasi serantau. Sikap negara-negara anggota yang melaksanakan tindakan nasional berbanding memperkukuhkan kerjasama serantau ini digelar oleh beliau sebagai “*self-fulfilling prophecy of realism*”.

Nunes (2020) membicarakan soal kesan sekuritisasi Covid-19 dari sudut yang berbeza. Beliau menghujahkan bahawa oleh kerana struktur ekonomi dunia yang mengikut corak neoliberalisme berasaskan kepada keutamaan pasaran, persaingan, campur tangan negara yang minimum dan kecekapan sektor swasta telah menyebabkan bentuk ekonomi ini tidak dapat bertahan dengan penggantungan pergerakan manusia dan barangan walaupun sementara disebabkan oleh sekuritisasi. Rentetan daripada hal ini juga beliau menyarankan kepada penilaian semula kesalinghubungan dan kebergantungan global yang semakin meningkat kerana dalam masa yang sama ia juga turut menyerlahkan kerentanan global yang lebih besar sebagaimana yang dimanifestasikan ketika fenomena penularan wabak pandemik Covid-19 ini.

Seterusnya, untuk mengatakan sekuritisasi kesihatan Covid-19 sebagai satu keburukan tidaklah bermakna bahawa pendekatan yang diambil semestinya adalah salah. Tidak dapat dinafikan bahawa pensekuritisasian yang membenarkan penggunaan tindakan luar biasa telah menyelamatkan sejumlah besar nyawa manusia dan dengan itu juga mewajarkan peningkatan kuasa kerajaan sepanjang penularan wabak. Lebih khusus lagi, dengan kewujudan ancaman nyata yang pasti, aktor sekuritisasi yang bersungguh-sungguh dalam mengamankan penularan Covid-19 serta kebaikan yang diperolehi hasil daripada sekuritisasi iaitu jaminan kelangsungan hidup dan perlindungan kesihatan awam dan ekonomi negara adalah lebih besar berbanding kemudaratan yang ditimbulkan oleh sekuritisasi itu sendiri iaitu sekatan terhadap kebebasan dan hak-hak individu menjadikan sekuritisasi Covid-19 di Malaysia ini adalah ‘beretika’ atau disebut oleh Floyd (2011) sebagai *just securitization*.

4.3.2 *Desekuritisasi ancaman Covid-19 di Malaysia*

Sekuritisasi Covid-19 secara berpanjangan bersifat tidak mampan serta memburukkan lagi kesan pandemik di Malaysia. Dengan mempertimbangkan keutamaan teori sekuritisasi terhadap desekuritisasi sebagai matlamat jangka masa panjang, Malaysia mula mengubah persepsinya terhadap Covid-19. Berlakunya persempadanan semula tanggapan kawan- musuh (*friend-enemy distinction*).

Perubahan dalam ucapan, keputusan politik dan praktik dasar menandakan Malaysia mengambil inisiatif mengembalikan pengurusan krisis Covid-19 daripada pendekatan berorientasikan keselamatan kepada pendekatan berpusatkan kesihatan mahupun pendekatan berpusatkan kepada pengurusan risiko. Peralihan ini dalam masa yang sama menjustifikasikan keberkesanan tindakan luar biasa diambil bagi memerangi wabak. Kertas kerja ini menghujahkan isu Covid-19 menjadi desekuritisasikan menerusi penggubalan

Pelan Pemulihan Negara (PPN) dan ucapan Perdana Menteri Ismail Sabri pada 8 Mac 2022 berkenaan fasa peralihan ke endemik yang berkuatkuasa pada 1 April 2022 sebagai satu usaha normalisasi kehidupan bersama Covid-19.

Kebanyakan negara yang telah melaksanakan kawalan pergerakan kini merangka atau sedang dalam proses strategi keluar untuk membuka semula negara serta menggiatkan kembali sektor ekonomi dan sosial. WHO (2020) telah menggariskan enam prasyarat bagi sesebuah negara untuk menarik semula sekatan mahupun kawalan terhadap Covid-19:

- i. transmisi virus adalah terkawal.
- ii. kapasiti sistem kesihatan disediakan untuk mengesan, menguji, mengasing dan merawat setiap kes serta pengesanan setiap kontak.
- iii. risiko penularan wabak diminimumkan di lokasi seperti fasiliti kesihatan dan rumah jagaan.
- iv. Langkah-langkah pencegahan dilaksanakan di tempat kerja, sekolah dan tempat-tempat lain yang berkeperluan untuk orang ramai pergi.
- v. risiko penularan melibatkan kes import dapat diuruskan.
- vi. komuniti telah dididik sepenuhnya, terlibat dan diperkasakan untuk menyesuaikan diri dengan norma baharu.

WHO juga memberikan amaran bahawa penarikan semula sekatan secara pramatangserta pengurusan pembukaan semula negara secara tidak teliti boleh membawa kepada peningkatan semula kes baharu Covid-19.

PPN diumumkan oleh kerajaan Malaysia pada 15 Jun 2021 sebagai satu strategi peralihan keluar Malaysia secara berfasa dari kemelut pandemik Covid-19 (PPN 2021) dengan mewujudkan suasana kehidupan bersama virus di samping meningkatkan ekonomi tanpa menjejaskan kesihatan. Ianya merangkumi empat fasa melibatkan tiga indikator ambang utama iaitu jumlah kes baharu harian, penggunaan unit rawatan rapi (ICU), dan peratusan penduduk layak (golongan dewasa berusia 18 tahun ke atas) yang telah mendapat vaksin penuh. Jadual 1 memberikan butiran lanjut mengenai gambaran operasi umum dan tiga indikator tersebut. Ketiga-tiga indikator ini menjadi petunjuk kemajuan dalam membantu kerajaan membuat keputusan untuk melonggarkan sekatan berpandukan kepada bukti saintifik dan empirikal.

JADUAL 1. Pelan hala tuju empat fasa bagi pembukaan semula

Nilai Ambang	Fasa 1	Fasa 2	Fasa 3	Fasa 4
Jumlah kes baharu harian	>4000	2000 – 4000	500 - 2000	<500
Penggunaan ICU	Kritikal	Sederahana	Memadai	Memadai
Peratusan penduduk layak yang telah mendapat vaksin penuh	10%	10% - 40%	>40%	>60%

Sumber : Pelan Pemulihan Negara 2021

Setakat ini, vaksinasi telah terbukti berkesan untuk mengurangkan kes baharu harian (Moghadas 2021; Hadfield 2022). Oleh hal yang demikian, nilai ambang kes baharu harian

digantikan kepada jumlah kemasukan ke hospital dan kematian bagi negeri yang telah mencapai kadar 40 peratus vaksinasi (PPN 2021; KKM 2021). Mengambil kira kadar vaksinasi yang semakin meningkat serta pengurangan bilangan morbiditi dan kematian, kerajaan boleh melonggarkan sekatan dengan lebih cepat untuk mereka yang telah divaksin. Dalam erti kata lainnya, keadaan di Malaysia kembali pulih kalau tidak sepenuhnya pun iaitu hampir seperti keadaan ketika era pra-pandemik.

Yong (2021) penulisannya dalam *The Atlantic* mengatakan pandemik berakhir apabila semua orang mempunyai imuniti samada secara vaksinasi mahupun dengan cara alternatif iaitu kembali pulih setelah dijangkiti dengan virus. Tidak sepertimana pengisytiharan pandemik, tatkala kertas kerja ini ditulis tiada sebarang pengisytiharan oleh WHO mengatakan bahawa Covid-19 akan berakhir mahupun wabak ini telah menjadi endemik. Meskipun belum ada komuniti yang mengisytiharkan kemenangan sepenuhnya ke atas Covid-19, namun banyak masyarakat dan komuniti nasional mempamerkan perilaku, praktik dan dasar yang jelas membenarkan wabak ini diuruskan secara harian dalam jangka masa sederhana dan panjang atau dalam erti kata lain Covid-19 semakin dianggap oleh mereka sebagai endemik dan bukannya pandemik (Hadfield 2022:2).

Selain berfungsi sebagai aktor sekuritisasi, Perdana Menteri Malaysia turut merupakan aktor desekuritisasi. Beliau mempunyai autoriti untuk melonggarkan sekatan-sekatan membendung penularan wabak. Bagi menjayakan desekuritisasi, aktor perlu meyakinkan audien bahawa objek rujukan tidak lagi terancam dan langkah-langkah kawalan yang dilaksanakan adalah tidak produktif serta pensekuritisasian yang berjaya dahulunya perlu dikembalikan semula ke domain awam (Balci & Kardas 2012:102).

Dalam konteks Malaysia, kerajaan tidaklah berjaya sepenuhnya untuk memerangi pandemik Covid-19. Biarpun kita belum menang sepenuhnya namun kita juga tidak lagi dikuasai sepenuhnya oleh virus ini (Menteri Kuartet Covid-19 2022). Pelaksanaan PKP yang berulang sepanjang tahun menyebabkan rakyat tidak lagi dapat bertahan serta mereka mengalami kelesuan pandemik. Mengambil kira status kebanyakan masyarakat sudah lengkap vaksinasi dos primer dan mengambil dos penggalak, kerajaan nekad untuk membawa negara ke fasa peralihan ke endemik. Tambahan pula, Covid-19 kini dilihat oleh Malaysia sebagai suatu yang mudah diramal dan diuruskan.

Ucapan fasa peralihan ke endemik oleh Ismail Sabri pada 8 Mac 2022 mencerminkan beliau optimistik untuk merencanakan semula ekonomi negara tanpa menjejaskan kesihatan awam. Keseluruhan kandungan ucapannya tertumpu untuk membawa krisis kesihatan Covid-19 kembali kepada domain politik biasa. Ucapannya dimulai dengan memperkecilkan kewujudan ancaman nyata Covid-19 dengan mengatakan bahawa:

“...dalam beberapa minggu kebelakangan ini, jumlah kes harian Covid-19 meningkat secara mendadak...walaubagaimanapun, jumlah yang dikategorikan sebagai pesakit kategori 3,4 dan 5 amat rendah iaitu 0.7 peratus. Jumlah pesakit Covid-19 yang perlu mendapatkan rawatan serta pemantauan di Unit Rawatan Rapi (ICU) juga terkawal...iaitu pada adar 42 peratus penggunaan...”

(Ismail Sabri, 8 Mac 2022)

Istilah bersifat ketenteraan ketika membicarakan soal keselamatan tidak kelihatan sama sekali digunakan oleh Ismail Sabri ketika membicarakan berkaitan Covid-19. Namun demikian, beliau memberikan beberapa penekanan seperti “pemakaian pelitup muka di tempat-tempat awam masih wajib dipatuhi oleh setiap individu” serta “pendaftaran

kemasukan menggunakan MySejahtera masih diwajibkan dan hanya dikecualikan untuk kawasan terbuka, tidak sesak dan tiada perhimpunan orang ramai” (Ismail Sabri, 8 Mac 2020). Hal ini bagi memastikan masyarakat Malaysia kekal berwaspada dan bukannya bertujuan menggambarkan Covid-19 sebagai perkara yang serius. Antara kelonggaran yang diberikan adalah seperti:

- i. aktiviti solat Jemaah di masjid/surau atau upacara sembahyang di rumah ibadat selain Islam boleh dilaksanakan tanpa penjarakan fizikal.
- ii. operasi tempat kerja dalam kapasiti penuh.
- iii. merentas negeri tanpa mengira status vaksinasi.
- iv. sekatan ke atas waktu operasi perniagaan dimansuhkan.
- v. pembukaan sempadan antarabangsa membenarkan rakyat Malaysia yang mempunyai dokumen perjalanan yang sah untuk keluar masuk negara yang turut membuka pintu sempadannya kepada pengembara luar.
- vi. tiada keperluan untuk menjalani sebarang tempoh kuarantin dan hanya perlu melalui ujian pengesanan COVID-19 RT-PCR dua hari sebelum berlepas serta ujian RTK-Ag (profesional) dalam tempoh 24 jam selepas ketibaan bagi mereka yang lengkap vaksinasi.

(Ismail Sabri, 8 Mac 2022)

Justeru itu, Malaysia bersama negara-negara lain di dunia ini sedang menyesuaikan diri dengan keadaan dunia yang mana Covid-19 akan kekal sebagai endemik. Tambahan juga, peralihan ke endemik ini juga bukanlah soal menghilangkan mahupun melupakan terusvirus Covid-19 tetapi soal menerima hakikat untuk hidup bersama dalam kenyataan.

4. Rumusan dan cadangan

Tidak pernah terlintas dalam fikiran bahawa negara dan masyarakat akan memerangi wabak pada skala global sehingga mencetuskan kebimbangan kesihatan awam dan seterusnya bertukar menjadi isu keselamatan negara. Sekuritisasi Covid-19 merupakan proses apabila krisis kesihatan Covid-19 dilabelkan sebagai ancaman nyata kepada keselamatan negara, dengan itu mewajarkan penggunaan tindakan luar biasa sebagai respon yang perlu terhadapnya. Pun begitu, takrifan umum sekuritisasi itu sendiri menunjukkan tindak balas segera terhadap krisis berbanding mewujudkan keadaan kesiapsiagaan terhadap krisis. Biarpun Malaysia sekarang sedang dalam fasa peralihan ke endemik, Covid-19 telah mendedahkan kepincangan dasar pembangunan negara dan sistem penjagaan kesihatan awam Malaysia. Kerajaan hendaklah memastikan sektor penjagaan kesihatan awam tidak hanya kembali pulih seperti era pra-pandemik tetapi menjadi lebih berdaya tahan bagi melindungi rakyat daripada krisis kesihatan pada masa akan datang dengan memfokuskan kepada usaha untuk mencegah berbanding menanggapi ancaman.

Rujukan

- Al-Mashat, A.M.M. (1985). *National Security in the Third World*. Boulder: Westview Press.
- Anon. (2020). Fasa 2 PKP hanya benarkan 'satu kenderaan satu orang'. *Malaysiakini*, 30 Mac 2020. <https://www.malaysiakini.com/news/517694> [14 Jun 2022].
- Anon. (2020). Peranan ATM hadapi COVID-19 didokumentasi dalam buku Nation Call. *Bernama*, 30 September 2020. https://bernama.com/bm/am/news_covid-19.php?id=1885147 [14 Jun 2022].
- Aradau, C. (2004). Security and the democratic scene desecuritization and emancipation. *Journal of International Relations and Development* 7(4): 388-413.
- Bakri Mat, Zarina Othman & Mohd Kamal Omar. (2018). Anjakan paradigma dalam kajian keselamatan insan di Asia Tenggara. *Akademika* 88(1): 193-207.
- Balci, A. & Kardas, T. (2012). The changing dynamics of Turkey's relations with Israel: an analysis of 'securitization'. *Insight Turkey* 14(2): 99-120.
- Balzacq, T. (2005). The three faces of securitization: political agency, audience and context. *European Journal Of International Relation* 11(2): 171-201.
- Barua, Z., Barua, S., Aktar, S., Kabir, N., & Li, M. (2020). Effects of misinformation on COVID-19 individual responses and recommendations for resilience of disastrous consequences of misinformation. *Progress in Disaster Science* 8 100119: 1-9.
- Behnke, A. (2000). The message or the messenger?: reflections on the role of security experts and the securitization of political issues. *Cooperation and Conflict* 35(1): 89-105.
- Buzan, B. (1991). New patterns of global security in the twenty-first century. *International Affairs* 67(3): 431-451.
- Buzan, B., Wæver, O. & Wilde, J.D. (1998). *Security: A New Framework For Analysis*. United State: Lynne Rienner Publisher.
- Caballero-Anthony, M. (2005). SARS in Asia: crisis, vulnerabilities, and regional responses. *Asian Survey* 45(3): 475-495.
- Chairil, T. (2020). Indonesian Government's COVID-19 measures, January–May 2020: late response and public health securitization. *Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik* 24(2): 128-152.
- Commission on Human Security. (2003). *Human Security Now*. New York: United Nations Publications.
- Curley, M. & Thomas, N. (2004). Human security and public health in Southeast Asia: the SARS outbreak. *Australian Journal of International Affairs* 58(1): 17-32.
- DeLaet, D.L. (2015). Whose interests is the securitization of health serving?. Dlm. Rushton, S. & Youde, J. (pnyt.). *Routledge Handbook of Global Health Security*, hlm. 339-354. Oxon: Routledge.
- Emmers, R. (2013). Securitization. Dlm. Collins, A. (pnyt.). *Comtemporary Security Studies*

- hlm. 131-144. Edisi ke-3. Oxford: Oxford University Press.
- Everts, J. (2020). The dashboard pandemic. *Dialogues in Human Geography* 10(2): 260-264.
- Fatan Hamamah Hj Yahaya. (2005). Kemunculan penyakit berjangkit dan kesannya terhadap manusia di Malaysia. *SARI: Jurnal Alam dan Tamadun Melayu* 23: 153-168.
- Floyd, R. (2011). Can securitization theory be used in normative analysis? Towards a just securitization theory. *Security Dialogue* 42(4-5): 427-439.
- Gjørsv, G.H., Dale, B., Lvova, M., Bråten, K.A., González, V., Bazely, D.R., Christensen, J., Tanentzap, A.J. & Bojko, E.R. (2016). Human security in the arctic: the IPY GAPS project. Dlm. Kallenborn, R. (pnyt.). *Implications and Consequences of Anthropogenic Pollution in Polar Environments*, hlm.181-201. Norway: Springer.
- Hadfield, A. (2022). From pandemic to endemic? Learning lessons from a global contagion. *Journal of Chinese Economic and Business Studies*: 1-9.
- Haq, M. 1995. New imperatives of human security. *World Affairs: The Journal of International Issues* 4(1): 68-73.
- Hyland-Wood, B., Gardner, J., Leask, J. & Ecker, U.K. (2021). Toward effective government communication strategies in the era of COVID-19. *Humanities and Social Sciences Communications* 8(1): 1-11.
- Ismail Sabri. (2022). Kenyataan Media Berkaitan Fasa Peralihan Ke Endemik. pmo.gov.my/2022/03/kenyataan-media-berkaitan-fasa-peralihan-ke-endemik/ [14 Jun 2022].
- Kahn, L. (2020). *Who's In Charge? Leadership During Epidemics, Bioterror Attacks, and Other Public Health Crises*. Santa Barbara, CA: Praeger Security International.
- Kliem, F. (2021). ASEAN and the EU amidst COVID-19: overcoming the self-fulfilling prophecy of realism. *Asia Europe Journal* 19(3): 371-389.
- Krause, K. (1998). Theorizing security, state formation and the 'Third World' in the post-Cold War world. *Review of International Studies* 24: 125-136.
- KKM. (2020a). Kenyataan Akhbar YBMK 17 Mac 2020 – Situasi Semasa Jangkitan Penyakit Coronavirus 2019 (COVID-19) di Malaysia. <https://kpkesehatan.com/2020/03/17/kenyataan-akhbar-ybmk-17-mac-2020-situasi-semasa-jangkitan-penyakit-coronavirus-2019-covid-19-di-malaysia/> [11 Jun 2022].
- KKM. (2020b). Sop Perintah Kawalan Pergerakan Diperketatkan (PKPD). <https://covid-19.moh.gov.my/faqsop/sop-perintah-kawalan-pergerakan-diperketatkan-pkpd-emco> [3 Jun 2022].
- KKM. (2021). Nilai Ambang Kes Harian Digantikan dengan Kadar Kemasukan Hospital bagi Peralihan ke Fasa 3 & 4 Pelan Pemulihan Negara. covid-19.moh.gov.my/faqsop/pelan-pemulihan-negara/2021/08/penambahbaikan-peralihan-fasa-ppn [10 Jun 2022].
- Lim, Jue Tao, Maung, Kenwin, Tan, Sok Teng, Ong, Suan Ee, Lim, Jan Mingjie, Koo, Joel

- Ruihan, Sun, Haoyang, Park, Minah, Tan, Ken Wei, Yoong, Joanne, Cook, Alex R. & Dickens, Borame Sue Lee. (2021). Estimating direct and spill-over impacts of political elections on Covid-19 transmission using synthetic control methods. *Plos Computational Biology* 17(5): 1-15.
- Malaysia. (2020). Perintah Pencegahan Dan Pengawalan Penyakit Berjangkit (Pengisytiharan Kawasan Tempatan Jangkitan) 2020. *Warta Kerajaan Persekutuan* P.U. (A) 87/2020.
- Malaysia. (2020). Peraturan-peraturan Pencegahan Dan Pengawalan Penyakit Berjangkit (Langkah-Langkah Di Dalam Kawasan Tempatan Jangkitan) 2020. *Warta Kerajaan Persekutuan* 64(6) P.U. (A) 91/2020.
- Malaysia. (2020). Peraturan-Peraturan Pencegahan Dan Pengawalan Penyakit Berjangkit (Langkah-Langkah Di Dalam Kawasan Tempatan Jangkitan) (No. 2) 2020. *Warta Kerajaan Persekutuan* P.U. (A) 109/2020.
- Malaysia. (2020). Peraturan-Peraturan Pencegahan Dan Pengawalan Penyakit Berjangkit (Langkah-Langkah Di Dalam Kawasan Tempatan Jangkitan) (No. 3) 2020. *Warta Kerajaan Persekutuan* P.U. (A) 117/2020.
- Malaysia. (2020). Peraturan-Peraturan Pencegahan Dan Pengawalan Penyakit Berjangkit (Langkah-Langkah Di Dalam Kawasan Tempatan Jangkitan) (No. 4) 2020. *Warta Kerajaan Persekutuan* P.U. (A) 133/2020.
- Malaysia. (2020). Perisytiharan Stesen Kuarantin (No. 13) 2020. *Warta Kerajaan Persekutuan* P.U. (B) 219/2020.
- Malaysia. (2021). Ordinan Darurat (Kuasa-Kuasa Perlu) 2021. *Warta Kerajaan Persekutuan* P.U. (A) 12/2021.
- Malaysia. (2021). Ordinan Darurat (Pencegahan Dan Pengawalan Penyakit Berjangkit) (Pindaan) 2021. *Warta Kerajaan Persekutuan* P.U. (A) 76/2021.
- Malaysia. (2021). Ordinan Darurat (Kuasa-Kuasa Perlu) (No. 2) 2021. *Warta Kerajaan Persekutuan* P.U. (A) 110/2021.
- Malaysia. (2021). Ordinan Darurat (Kuasa-Kuasa Perlu) (Pindaan) 2021. *Warta Kerajaan Persekutuan* P.U. (A) 151/2021.
- Malaysia. (2021). Pelan Pemulihan Negara.
- McInnes, C. & Lee, K. (2006). Health, security and foreign policy. *Review off International Studies* 32: 5-23.
- Menteri Kuartet Covid-19. (2022). 1 SOP dan 9 Garis Panduan di Fasa 'Peralihan Ke Endemik'. https://covid-19.moh.gov.my/reopeningsafely/semasa/2022/03/1-sop-dan-9-garis-panduan-di-fasa-peralihan-ke-endemik/Final_Kenyataan_Media_DSHH_090322_1_SOP_9_Garis_Panduan.pdf [30 Mei 2022].
- MINDEF. (2020). Soalan lazim Berkaitan Perintah Kawalan Pergerakan Kementerian Pertahanan Malaysia. https://covid-19.moh.gov.my/faqsop/faq-umum/24.%20FAQ%20MINDEF_21Mac2020.pdf [1 Jun 2022].

- MKN. (2020). Soalan Lazim (FAQ) Mengenai Perintah Kawalan Pergerakan Tahap 2 Majlis Keselamatan Negara. <https://www.bernama.com/en/general/pdf/faq-MKN-2.pdf> [6 Jun 2022].
- Moghadas, S.M., Vilches, T.N., Zhang, K., Wells, C.R., Shoukat, A., Singer, B.H., Meyers, L.A., Neuzil, K.M., Langley, J.M., Fitzpatrick, M.C. & Galvani, A.P. (2021). The impact of vaccination on coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreaks in the United States. *Clinical Infectious Diseases* 73(12): 2257-2264.
- Mohammed Ayoob. (1993). Unravelling the concept: 'national security' in the Third World. Dlm. Shaw, T. M. (pnyt.). *The Many Faces of National Security in the Arab World*. United States: Palgrave Macmillan.
- Mohd Nasaruddin Parzi & Fahmi A Rosli. (2020). Covid-19: Guna tentera jika ingkar. *Berita Harian*, 19 Mac 2020. <https://www.bharian.com.my/berita/nasional/2020/03/666778/covid-19-guna-tentera-jika-ingkar> [9 Jun 2022].
- Muhyiddin. (2020). Langkah Tambahan Bagi Pakej Rangsangan Ekonomi Prihatin Rakyat (PRIHATIN) (6 April 2022). <https://www.pmo.gov.my/ucapan/?m=p&p=muhyiddin&id=4562> [14 Jun 2022].
- Muhyiddin. (2020). Perutusan Khas Covid-19 (18 Mac 2020) - Stay At Home. <https://www.pmo.gov.my/ucapan/?m=p&p=muhyiddin&id=4838> [14 Jun 2022].
- Muhyiddin. (2020). Perutusan Khas YAB Perdana Menteri Mengenai Covid-19 - 16 Mac 2020. <https://www.pmo.gov.my/ucapan/?m=p&p=muhyiddin&id=4837> [14 Jun 2022].
- Muhyiddin. (2020). Perutusan Khas YAB Perdana Menteri (25 Mac 2020). <https://www.pmo.gov.my/ucapan/?m=p&p=muhyiddin&id=4839> [14 Jun 2022].
- Muhyiddin. (2020). Perutusan Perdana Menteri Berkenaan Covid-19 - 13 Mac 2020. <https://www.pmo.gov.my/ucapan/?m=p&p=muhyiddin&id=4836> [14 Jun 2022].
- Muhyiddin. (2020). Teks Ucapan Perutusan Khas Pakej Rangsangan Ekonomi Prihatin Rakyat (PRIHATIN) (27 Mac 2022). <https://www.pmo.gov.my/ucapan/?m=p&p=muhyiddin&id=4840> [14 Jun 2022].
- NADMA. (2020). Soalan Lazim (FAQ'S) Berkaitan Proses Kuarantin Rakyat Malaysia Dari Luar Negara. https://covid-19.moh.gov.my/faqsop/faq-pkpb/FAQ%20NADMA_31%20Mei%202020%20.pdf [10 Jun 2022].
- Nunes, J. (2012). Health, politics and security. *e-cadernos ces* 15: 142-164.
- Nunes, J. (2020). The COVID-19 pandemic: securitization, neoliberal crisis, and global vulnerabilization. *Cadernos de saude publica* 36.
- Nyman, J. (2018). Securitization. Dlm. Williams, P.D. & McDonald, M. (pnyt.). *Security Studies An Introduction*, hlm. 100-113. Edisi ke-3. New York: Routledge.
- Ogata, S. & Cels, J. (2003). Human security-protecting and empowering the people. *Global Governance* 9(3): 273-382.

- Overby, J., Rayburn, M. & Hammond, K. (2004). The China syndrome: the impact of the SARS epidemic in Southeast Asia. *Asia Pacific Journal of Marketing and Logistics* 16(1): 69-94.
- Paris, R. (2001). Human security: paradigm shift or hot air?. *International Security* 26(2): 87-102.
- Pirages, D. & Runci, P. (2010). Ecological interdependence and the spread of infectious disease. Dlm. Love, M. C. (pnyt.). *Beyond Sovereignty: Issues for a Global Agenda*, hlm. 264-281. Edisi ke-4. Boston: Wadsworth.
- Rahman Serina. (2022). *Communicating COVID-19 Effectively in Malaysia : Challenges and Recommendations*. Singapore: ISEAS- Yusof Ishak Institute.
- Rahman Suhaili Abdul & Kamarulnizam Abdullah. (2018). Mengurus keselamatan Sabah: dilema dan realiti. *Malaysian Journal of Social Sciences and Humanities (MJSSH)* 3(5): 55-67.
- Rajandran, K. (2020). ‘A long battle ahead’: Malaysian and Singaporean prime ministers employ war metaphors for Covid-19. *GEMA Online Journal of Language Studies* 20(3): 261-267.
- Richard, J.K. (2018). Securitization. Dlm. Anthony, J.M. (pnyt.). *Handbook Of Security Science*, hlm. 1-19. Cham: Springer International Publishing AG.
- Roe, P. (2004). Securitization and minority rights: conditions of desecuritization. *Security Dialogue* 35(3): 279-294.
- Rubin, O. & Baekkeskov, E. (2020). Expert-led securitization: the case of the 2009 pandemic in Denmark and Sweden. *Politics and Governance* 8(4): 319-330.
- Rychnovská, D. (2014). Securitization and the power of threat framing. *Perspectives: Review of International Affairs* 22(2): 9-32.
- Safeek Affendy Razali. (2020). PKP: Minta bil air, elektrik untuk kesan penipu – KPN. *Berita Harian*, 1 April 2020. bharian.com.my/berita/nasional/2020/04/671708/pkp-minta-bil-air-elektrik-untuk-kesan-penipu-kpn [13 Jun 2022].
- Tan, Ching Siang, Saim Lokman, Rao, Yao, Kok, Szu Hua & Ming, Long Chiau. (2021). Public and private sectors collective response to combat COVID-19 in Malaysia. *Journal of Pharmaceutical Policy and Practice* 14(40): 1-4.
- UNDP. (1994). Human Development Report.
- Wæver, O. (2004). Aberystwyth, Paris, Copenhagen new ‘School’ in security theory and their origins between core and periphery. Kertas kerja Persidangan International Studies Association 2004. Montreal, 17-20 Mac.
- WHO. (2020). WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 – 13 April 2020. <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19--13-april-2020> [5 Jun 2022].

- Yong, Ed. (2021). How The Pandemic Now Ends. *The Atlantic*, 12 Ogos 2021.
<https://www.theatlantic.com/health/archive/2021/08/delta-has-changed-pandemic-endgame/619726/> [12 Jun 2022].
- Zhao, Zhongqin. (2011). Non-traditional security and the new concept of security of China. Dlm. Brauch, H.G, Spring, U.O., Mesjasz, C., Grin, J., Kameri-Mbote, P., Chourou, B., Dunay, P. & Birkmann, J. (pnyt.). *Coping with Global Environmental Change, Disasters and Security*, hlm. 307-311. New York: Springer.

