

## Kesan Bencana Terhadap Kesehatan Dan Keselamatan Sukarelawan

### *(Impact of Disaster on Volunteers' Health and Safety)*

Nur Hafizah Md Akhir<sup>1</sup>

Azlinda Azman<sup>1</sup>

Noremy Md Akhir\*<sup>2</sup>

<sup>1</sup>*Pusat Pengajian Sains Kemasyarakatan  
Universiti Sains Malaysia (USM)*

<sup>2</sup>*Pusat Kajian Psikologi dan Kesejahteraan Manusia, Fakulti Sains Sosial Dan Kemanusiaan  
Universiti Kebangsaan Malaysia (UKM)*

\*Corresponding e-mail: [noremy@ukm.edu.my]

Disaster often occurs unexpectedly and the impact is in loss of property, life and human well-being. During the disaster, vary humanitarian agencies respond in helping government on the recovery process. Volunteers are one of the most major roles in the disaster relief work. However, the risks of disasterous situation have made it difficult for volunteers. The challenges of disaster also affected toward volunteer's health and safety. Exploring the impact of a disaster can be on volunteers' health and safety. Therefore, a study of the impact on volunteers involved in floods disaster relief has been carried out. Qualitative methods using case study have been used. The researchers also use purposive sampling techniques for selecting 27 respondents. In-depth interviews were conducted with 27 respondents who met the prescribed sampling criteria. The results show that health, safety, stress and psychological disorder are the effects of disaster on volunteers. Discussions were focused on the effects of disaster toward volunteers' health and safety

*Keywords:* disasters, volunteers, disaster effect, health, safety

Bencana didefinisikan sebagai peristiwa yang mengganggu kefungsiian masyarakat, harta benda, ekonomi dan kemusnahan alam sekitar yang melebihi kemampuan masyarakat untuk melaluinya dengan sendiri (*International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies*, 2017). Bencana juga adalah suatu situasi mendadak yang menyebabkan kerosakan atau kehilangan nyawa (Manradgh, 2016). Manakala bencana banjir pula berlaku disebabkan oleh peningkatan paras air yang tinggi (Badan Nasional Penangulan Bencana, 2016). Kebiasaannya bencana banjir boleh diramal terlebih dahulu manakala banjir kilat sukar untuk diramal,

namun kedua-dua kategori bencana banjir ini akan memberi kesan kepada kemusnahan (*International Federal of Red Cross and Red Crescent Societies*, 2016). Seterusnya, berdasarkan statistik daripada Agensi Pengurusan Bencana (2019), jenis bencana daripada tahun 2014 sehingga 2019 menunjukkan banjir adalah antara bencana yang tertinggi berlaku di Malaysia, diikuti dengan tanah runtuh, taufan dan banjir kilat. Kejadian bencana banjir di Malaysia juga telah menjejaskan bilangan mangsa yang tertinggi berbanding kejadian bencana yang lain (Khairul, Hooi, & Nice, 2016).

Ketika berlaku kejadian bencana, terdapat pelbagai agensi dalam bidang kemanusiaan dan sukarela bertindak balas membantu kerajaan untuk menangani dan memulihkan mangsa bencana (Azuddin, Shattri, & Hanum, 2015). Bantuan bencana memerlukan khidmat bantuan daripada sukarelawan iaitu sekumpulan individu yang mempunyai pelbagai latar belakang, demografi, kerjaya dan latihan serta pengalaman yang berbeza dalam bantuan bencana (Cristea et al., 2014). Sukarelawan juga dikenali sebagai individu atau kumpulan yang menyumbang masa, bakat, pendidikan, sosial dan politik kepada sesebuah komuniti untuk tujuan yang berfaedah tanpa mengharapkan balasan (Nurulhasanah, Sharifah, & Massila, 2017). Selain itu, sukarelawan juga adalah satu proses individu dan kumpulan yang aktif membuka peluang untuk membantu orang lain dengan kerelaan sendiri (Omoto & Packard, 2016).

Menurut Dobashi et al., (2014), bantuan bencana ialah tugas yang melibatkan bantuan menyelamatkan seperti mencari mangsa yang hilang, memindahkan mayat mangsa dan memberi bantuan pemulihan. Bantuan bencana juga merujuk kepada penyediaan bantuan kemanusiaan yang penting, bersesuaian dan tepat pada masanya kepada mereka yang terjejas disebabkan oleh kejadian bencana (The International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, 2020). Berdasarkan pengalaman kejadian bencana yang pernah berlaku, bantuan daripada sukarelawan perlulah aktif (Kamarul et al., 2015). Sebagai contoh, Persatuan Palang Merah Amerika (*The America Red Cross*) telah lama dikenali sebagai organisasi sukarelawan bantuan bencana yang terbesar di Amerika Syarikat (Adams, 2007). Menurut Posey (2016), tugas Persatuan Palang Merah Amerika adalah mengenal pasti keperluan dan menyediakan perkhidmatan kepada beribu individu yang berhadapan dengan situasi

bencana serta menangani cabaran sepanjang situasi tersebut.

Selain daripada penglibatan aktif sukarelawan, jumlah mangsa yang terkesan disebabkan kejadian bencana juga telah menjangkakan pentingnya sukarelawan dalam bantuan kemanusiaan disediakan secara berterusan (Shazwani & Mohamad, 2016). Tambahan pula, tenaga sukarelawan juga adalah sumber utama dalam sesebuah organisasi sukarelawan yang memainkan peranan penting bagi mengelakkan aktiviti dan perkhidmatan yang ditawarkan oleh organisasi gagal (Rochelle & Shardlow, 2012).

Menurut Atsumi dan Goltz (2014), hasil pembacaan daripada kajian terdahulu masih terdapat kekurangan kajian-kajian berkaitan kesan risiko bahaya yang dialami oleh sukarelawan. Tambahan pula, semasa kejadian bencana banjir di Malaysia masih terdapat kekurangan dan limitasi yang perlu diberikan perhatian (Khairul et al., 2016). Kesan risiko bahaya adalah aspek penting yang perlu diterokai memandangkan tugas sukarelawan yang terlibat dalam bantuan bencana berisiko dari aspek keselamatan dan kesihatan diri (Roger, Mike, Franziska, & Sari, 2004). Selain itu, sukarelawan bencana juga berisiko mengalami gangguan kesihatan, kecederaan dan kemalangan yang boleh membawa kepada kematian semasa bantuan bencana (Haraoka, Hayasaka, Murata, & Ojima, 2013). Oleh itu, kertas kajian ini adalah bertujuan mengenalpasti kesan bencana terhadap kesihatan dan keselamatan sukarelawan yang berisiko menjejaskan mutu kerja dan kesejahteraan sukarelawan.

## Metodologi Kajian

### Kaedah Kajian

Pengkaji menggunakan kaedah kualitatif untuk menjalankan kajian ini. Justifikasi kepada pemilihan kaedah kualitatif ini adalah kerana pengumpulan maklumat

berkaitan kesan bencana yang dilalui oleh sukarelawan adalah sesuai menggunakan kaedah kajian kualitatif memandangkan ia memfokuskan kepada huraian berbanding dengan kajian kuantitatif yang lebih memfokuskan kepada statistik atau pengiraan. Tambahan pula, melalui kaedah kualitatif ini juga pengkaji dapat menerima maklumat sukarelawan secara holistik berdasarkan situasi sebenar sukarelawan berbanding memberi borang soal selidik tanpa sukarelawan perlu menghuraikan setiap daripada jawapan yang diberikan. Menurut Ritchie dan Lewis (2003), kajian kualitatif ini lebih cenderung kepada penekanan kepentingan nilai kemanusiaan dan huraian terhadap isu sosial dunia yang dikaji. Oleh itu, adalah bertepatan pengkaji menggunakan kaedah kualitatif dalam kajian yang dijalankan.

### **Reka bentuk kajian**

Seterusnya, bagi reka bentuk kajian pengkaji telah menggunakan reka bentuk kajian kes untuk mendalami dengan lebih mendalam berkaitan kesan bencana terhadap kesihatan dan keselamatan diri sukarelawan. Menurut Neuman (1994), kajian kes dalam penyelidikan kualitatif dapat membantu pengkaji mengumpul maklumat yang mendalam dan terperinci. Tambahan pula, dalam kajian kes ini pengkaji memerlukan pemahaman yang lebih kompleks yang mana pengkaji yakin dengan penglibatan pengkaji sendiri sebagai penemu bual dapat membuka ruang kepada responden untuk menghuraikan dengan mendalam berkaitan kesan bencana dari aspek kesihatan dan keselamatan semasa menjalankan tugas bencana banjir. Oleh itu, kajian kualitatif dengan menggunakan kajian kes adalah sesuai digunakan dalam kajian ini dan ia ternyata membantu pengkaji untuk mendapatkan jawapan kepada isu yang dikaji.

### **Persampelan kajian**

Seterusnya, pemilihan responden kajian. Dalam kajian ini pengkaji memilih kaedah persampelan bertujuan (*purposive sampling*). Persampelan bertujuan adalah satu proses pemilihan responden dengan menetapkan kriteria yang bertepatan dengan kajian yang akan dijalankan serta mendapatkan persetujuan responden yang terlibat (Kumar, 2005). Justifikasi pengkaji berkaitan pemilihan persampelan bertujuan adalah kerana kajian ini adalah kajian kualitatif yang menggunakan kajian kes maka bagi mendalami isu dalam kajian ini pengkaji perlu memilih sukarelawan yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan bagi mendapatkan maklumat yang selari dengan objektif kajian.

### **Teknik pengumpulan data**

Pengkaji telah menemu bual 27 orang responden iaitu sukarelawan daripada Jabatan Kebajikan Masyarakat Malaysia Jajahan Kota Bharu, Kelantan yang pernah terlibat dalam bantuan bencana banjir. Bilangan responden tersebut dapat mencapai objektif dan menjawab persoalan yang dikaji, sebagaimana yang dinyatakan oleh Liamputtong dan Ezzy (2005) dalam kajian kualitatif kepadatan maklumat yang diperolehi lebih penting dan perlu diberi keutamaan berbanding bilangan sampel yang dipilih. Setelah mendapat persetujuan daripada pihak responden, pengkaji seterusnya menjalankan temu bual selama 60 sehingga 90 minit bagi setiap seorang responden. Seterusnya, memandangkan kajian ini kajian kualitatif maka sumber data yang diperolehi dalam proses pengumpulan data perlulah bersifat triangulasi. Menurut Berg (2009), triangulasi merupakan penggunaan pelbagai kaedah dan sumber data dalam sesebuah kajian. Oleh itu, pengkaji telah menggunakan lebih dari satu sumber data iaitu temu bual mendalam dan analisis dokumen.

## **Instrumen kajian**

Terdapat beberapa instrumen kajian yang digunakan oleh pengkaji iaitu panduan soalan menggunakan teknik temu bual separa berstruktur, perakam suara, buku nota dan diri pengkaji sendiri.

Panduan soalan temu bual merupakan instrumen kajian yang digunakan oleh pengkaji untuk melakukan persediaan sebelum menemu bual responden yang telah dipilih. Menurut Yusof (2004), panduan soalan adalah senarai topik yang di soal oleh pengkaji kepada responden. Begitu juga dengan kenyataan daripada David (1995), selain membantu pembinaan rapport, panduan soalan juga menyenaraikan topik dan soalan umum yang bakal ditanya oleh pengkaji kepada responden. Panduan soalan perlulah selaras dan berkaitan dengan objektif kajian. Panduan soalan juga mampu membantu pengkaji untuk mengawal sesi temu bual agar tidak tersasar daripada maklumat yang diperlukan. Secara tidak langsung panduan soalan juga mampu mengawal responden daripada memberi maklumat yang tidak berkaitan dengan kajian.

Sepanjang proses pengumpulan data, pengkaji menggunakan perakam suara untuk merekod maklumat yang diperolehi. Perakam suara adalah instrumen terbaik dalam kajian kualitatif kerana bukan sahaja melancarkan proses temu bual, malah membantu pengkaji lebih fokus untuk menemu bual responden serta mencatat maklumat penting (Rubin & Babbie, 2008). Persediaan kelengkapan perakam suara seperti bateri dan kaset disediakan lebih awal untuk mengelakkan gangguan bekalan kelengkapan perakam suara. Hasil temu bual yang direkodkan disemak oleh pengkaji dan dianalisa untuk mendapatkan maklumat kajian.

Buku catatan juga adalah instrumen digunakan oleh pengkaji. Pengkaji telah

membahagikan buku catatan kepada dua bahagian iaitu bahagian deskriptif dan bahagian reflektif (memo). Bahagian deskriptif digunakan oleh pengkaji semasa proses menganalisis data. Pengkaji mencatat fakta yang lengkap daripada hasil temu bual yang dijalankan. Manakala bahagian reflektif ialah catatan maklumat tambahan sepanjang proses temu bual. Kaedah ini membantu pengkaji lebih fokus mendengar sesi temu bual dan menyelesaikan sesuatu isu dengan lebih mendalam (Ritchie & Lewis, 2003).

Instrumen terakhir adalah pengkaji sendiri. Pengkaji adalah merupakan sebahagian daripada instrumen penting sama ada disebabkan oleh faktor penglibatan pengkaji sepanjang proses kajian atau faktor pengalaman dan peranan yang dibawa dalam bidang kajian (Flick, 2007). Neuman (1994), turut menyatakan pengkaji adalah instrumen kajian yang menghubungkan semua sumber maklumat yang diperolehi. Oleh itu, sebagai salah satu instrumen penting dalam kajian, pengkaji telah membuat persediaan awal baik dari segi pengetahuan, fizikal dan mental berkaitan kajian yang dikaji. Hal ini demikian kerana sebagai penggerak kajian, pengkaji perlu jelas dengan objektif kajian dan yakin dengan setiap soalan yang bakal diajukan kepada responden. Selain itu, kesalahan menginterpretasi jawapan responden boleh menyebabkan berlakunya bias. Oleh itu, pengkaji perlulah bijak menguruskan komunikasi yang baik antara responden dan tidak bersikap bias.

## **Analisis data**

Data yang diperoleh hasil daripada temu bual bersama responden seterusnya dianalisis menggunakan analisis tema. Analisis data merangkumi aktiviti menyusun, memilih, mengabung dan menjadualkan maklumat yang berguna daripada hasil data yang diperolehi (Yusof, 2004). Hasil dapatan kajian ini telah dianalisis secara bertema dengan

menggunakan perisian Nvivo12. Dapatan kajian dibincangkan dalam bahagian seterusnya. Berikut adalah Jadual 1 yang merumuskan metodologi kajian yang telah digunakan dalam kajian ini.

Jadual 1 Rumusan Metodologi Kajian

<b>Kaedah kajian</b>	<b>Kajian Kualitatif</b>
Reka bentuk kajian	Kajian kes
Persampelan kajian	Persampelan bertujuan
Bilangan responden	27 orang
Teknik pengumpulan data	Temu bual mendalam Analisis dokumen
Instrumen kajian	Pengkaji Panduan soalan (semi struktur) Perakam suara Buku nota lapangan
Analisis kajian	Analisis tema

Jadual 2 Demografi Responden Kajian

R	Jantina	Umur	Bangsa	Status	Pekerjaan	Tempoh terlibat
1	Perempuan	61	Melayu	Ibu Tunggal	Penghulu	5 tahun
2	Perempuan	59	Melayu	Bujang	Tidak bekerja	5 tahun
3	Perempuan	38	Melayu	Berkahwin	Pembantu perawatan kesihatan	6 tahun
4	Perempuan	58	Melayu	Berkahwin	Berniaga kecilan	10 tahun
5	Perempuan	48	Melayu	Berkahwin	Bidan mengurus	7 tahun
6	Lelaki	48	Melayu	Berkahwin	Penolong pengurus pasaraya	4 tahun
7	Perempuan	55	Melayu	Berkahwin	Penghulu	5 tahun
8	Perempuan	45	Melayu	Berkahwin	Berniaga kecilan	5 tahun
9	Perempuan	49	Melayu	Berkahwin	Pengasuh bayi	6 tahun
10	Perempuan	43	Melayu	Berkahwin	Tidak bekerja	4 tahun
11	Perempuan	49	Melayu	Berkahwin	Setiausaha JKPP	10 tahun
12	Perempuan	54	Melayu	Berkahwin	Suri rumah	4 tahun
13	Perempuan	54	Melayu	Berkahwin	Berniaga kecilan	8 tahun
14	Perempuan	48	Melayu	Ibu tunggal	Berniaga kecilan	9 tahun
15	Perempuan	50	Melayu	Berkahwin	Menjahit pakaian	5 tahun
16	Perempuan	60	Melayu	Ibu Tunggal	Penghulu	4 tahun
17	Perempuan	53	Melayu	Berkahwin	Penghulu	4 tahun
18	Lelaki	60	Melayu	Berkahwin	Penghulu/Petani	10 tahun

19 Lelaki	65	Melayu	Berkahwin	Penghulu	5 tahun
20 Lelaki	51	Melayu	Berkahwin	Penghulu	5 tahun
21 Perempuan	51	Melayu	Berkahwin	Suri rumah	7 tahun
22 Perempuan	58	Melayu	Berkahwin	Suri rumah	7 tahun
23 Lelaki	57	Melayu	Berkahwin	Berniaga runcit	9 tahun
24 Perempuan	62	Melayu	Ibu tunggal	Pengerusi JKKKP	7 tahun
25 Lelaki	55	Melayu	Berkahwin	Pengerusi JKKKP	7 tahun
26 Perempuan	49	Melayu	Berkahwin	Kontraktor	5 tahun
27 Lelaki	59	Melayu	Berkahwin	Pengerusi JKKKP	7 tahun

### Dapatan Kajian dan Perbincangan

Berdasarkan jadual 2, terdapat 27 orang responden yang majoritinya adalah daripada golongan perempuan. Kategori umur responden adalah di antara 38 tahun sehingga 65 tahun. Kesemua responden yang terlibat adalah berbangsa melayu dan beragama Islam. Status perkahwinan pula majoriti daripadanya adalah berkahwin, empat orang responden yang berstatus ibu tunggal dan seorang lagi masih bujang. Majoriti pekerjaan sukarelawan yang terlibat adalah penghulu dan pengerusi Jabatan Kemajuan dan Keselamatan Kampung Persekutuan (JKKKP). Manakala lima daripadanya berniaga secara kecil-kecilan, seorang penolong pengurus pasar raya, tiga orang suri rumah, seorang kontraktor, seorang pengasuh, seorang pembantu perubatan kesihatan, seorang penjahit pakaian, seorang bidan dan hanya seorang sahaja tidak bekerja. Penglibatan responden dalam bidang sukarelawan bencana adalah di antara empat hingga sepuluh tahun.

#### Kesan Bencana Terhadap Kesihatan Dan Keselamatan Sukarelawan

Hasil daripada kajian mendapati terdapat tiga kesan kesihatan dan keselamatan yang telah dialami oleh sukarelawan iaitu kecederaan, infeksi dan keletihan. Setiap daripada kesan tersebut dibincangkan seperti berikut:

#### Kecederaan

Menurut R1, tugas sukarelawan adalah berisiko dari segi keselamatan diri. Hal ini demikian kerana, situasi bencana yang berisiko seperti kebakaran, kejutan elektrik, serpihan kaca dan sebagainya. Situasi tersebut boleh memberi kesan kepada responden. Tambah responden lagi, sukarelawan berisiko apabila tidak diberikan insuran perlindungan daripada pihak organisasi. Responden juga berkongsi pengalaman apabila mengalami kecederaan kaki kerana terjatuh ketika ingin menyelamatkan mangsa bencana. Responden mengalami kesakitan dan dibawa ke hospital untuk rawatan yang selanjutnya. Kesan daripada kejadian tersebut responden mengalami masalah sendi dan kesakitan pinggang sehingga mengambil masa yang panjang untuk sembuh.

*“Memang risiko sebab ok macam kebakaran apa-apa berlaku kita tak ada insuran. Risiko ni banyak, macam benda-benda yang kita tengok wayar ada api ke kita jangan. Kita cari bagi tahu kepada ketua kita benda ni tak selamak. Yang cuci cuci kawasan 2014 tu memang ada kaca. Kalau kecederaan ada, saya jatuh. Apabila kita jatuh tu satu masalahlah sakitlah, pah tu saya gi hospital doktor kata sendi saya ni dah apa ni larilah. Waktu tu jadi waktu saya nak tulung orang. Apabila kita nak tulung orang kita licin ke apa. Pah tu*

*jatuh. Pah tu saya gi jumpa doktor semua dah surut dah tapi pinggang dia masih lagi sakit. Ambil masa panjang.”*

(Responden 1)

Selain itu, R13 juga mengalami kecederaan apabila responden tergelincir ketika sedang bertugas. Rakan-rakan responden juga pernah mengalami kecederaan antaranya terkena kaca dan paku. Responden juga mengakui tugas beliau sebagai sukarelawan bencana adalah merbahaya dari segi keselamatan. Hal ini demikian kerana, semasa sesi pembersihan disebalik longkongan sampah responden juga berisiko berdepan dengan binatang yang berbisa. Tambah responden lagi, responden bimbang perkara-perkara yang melibatkan kemalangan merbahaya semasa tugas bencana.

*“Tugas saya sebagai sukarelawan ni memey bahaya, takut ada ular ko, kita tak nampak disebalik sampah-sampah tu masa bersihkan rumah mangsa tu key. Saya memey minak nok membantu mangsa tapi dalam masa yang sama saya juga beringat kepada diri saya untuk jaga keselamatan diri saya sendiri. Masa nak membantu tu memang saya takut, tapi saya sentiasa berdoa. Yang paling saya takuk kalau kemalangey maso nok bantu mangsa yang boleh bawa bahaya. Ada juga saya bekerja dalam keadaan kecemasan, kasut saya licin jadi saya tergelincir. Kawan-kawan juga ada yang cedera, lelaki pun ada perempuan pun ada. Antaranya terkena barang-barang yang pecah, paku buruk.”*

(Responden 13)

Kenyataan daripada responden ini adalah disebabkan oleh selepas kejadian bencana keadaan rumah atau bangunan yang terjejas berkemungkinan berada dalam keadaan yang tidak stabil dan merbahaya, dan situasi tersebut boleh memberi risiko keselamatan kepada sukarelawan (Roger. Mike, Franziska, & Sari, 2004). Kebanyakan daripada pintu dan tingkap rumah atau bangunan terjejas disebabkan

oleh arus bencana banjir, dan sukarelawan yang menjalankan kerja-kerja pembersihan berisiko untuk mengalami kecederaan (Du, FitzGerald, Clark, & Hou, 2010). Sebagaimana sukarelawan dalam kajian Waikakul (2013), hasil temu bual yang dijalankan terdapat sukarelawan yang mengalami pendarahan dan luka di tapak kaki semasa menjalankan tugas bencana. Risiko bahaya semasa kejadian bencana jelas menunjukkan bahawa adalah penting pihak organisasi dan sukarelawan diberi persediaan berterusan untuk mengelakkan pertambahan masalah sedia ada (Tan, 2016).

Keperluan yang perlu diberikan kepada sukarelawan untuk mengurangkan risiko kecederaan adalah dengan penyediaan kelengkapan bantuan seperti sarung tangan, penutup mulut, kasut but dan peti pertolongan cemas. Menurut Trainor dan Barsky (2011), organisasi perlu memberi perhatian terhadap keperluan yang diperlukan oleh sukarelawan daripada risiko bahaya. Oleh itu, adalah penting persediaan kelengkapan dan fizikal sukarelawan diberi perhatian utama bagi mengurangkan risiko kecederaan dan masalah kesihatan sukarelawan semasa tindakbalas bantuan bencana.

### **Infeksi**

Menurut R6, kerja sukarelawan bencana banjir berisiko kepada kesihatan diri disebabkan oleh penyebaran kuman. Punca utama berlakunya penyebaran kuman semasa bertugas adalah kekotoran. Tambah responden lagi, penyebaran kuman juga boleh berlaku selepas kejadian banjir disebabkan oleh kesan debu. Responden turut terkesan sehingga mengalami batuk selama dua minggu. Responden juga terpaksa mengambil cuti sakit selama dua hingga tiga kali. Selain itu, responden menyatakan bertugas selepas kejadian bencana memerlukan persediaan mask untuk mengelakkan kesan debu. Responden turut menegaskan

bahawa persediaan perlu dilakukan kerana sukarelawan berada dalam keadaan yang berisiko.

*“Memang benda tu kita dah fikir kita buat kerja amal ni kita dalam keadaan berisiko. Risiko yang paling utama sekali yang kita rasa sebab bencana banjir ni kita akan rasa sakit selepas banjir dari segi penyakit, penyebaran kuman. Banyak benda sebab segala kotoran itu yang utama sekali. Dan selepas banjir selalunya dia akan kering, debu itu yang utama batuk ha saya sendiri pernah kena batuk dua minggu selepas banjir tu ha dua minggu saya kena batuk tanpa henti. Kong kong tanpa henti MC dua tiga kali kena. Kesan banjir. Kesan selepas saya buat permulaan banjir tiga hari tu empat hari tu masih lagi kering basah kering lembab cuaca dia, kita sediakan mask, sebelum orang bawa kita dah bawa dah. Ha so that why kita walaupun kita buat persediaan awal kita masih lagi berisiko. Kena benda-benda macam ni. Tapi seeloknya kita perlu bersedia, ha perlu bersedia. “*

(Responden 6)

Selain itu, menurut R14, mangsa dipusat pemindahan turut dijangkiti penyakit seperti demam, batuk, selesema, asthma dan kudis. Responden dan keluarga juga dijangkiti kudis berkemungkinan atas faktor dijangkiti oleh mangsa dan kualiti air yang kurang bersih. Penyakit kudis tersebut mengambil masa kira-kira sebulan untuk sembuh. Selain itu, responden turut mengalami demam dan sakit badan. Tambah responden lagi tugas semasa membersihkan kawasan selepas banjir memberi cabaran dan risiko kesihatan. Hal ini demikian kerana, sampah sarap yang ditinggalkan mangsa dan keadaan tandas yang kotor serta tidak terurus.

*“Memey di pusat tu ada masalah kesihatan. Ada kudis, demam, batuk, selesema. Jadi semput pun ada. Saya sendiri kena kudis, entah sebab apa pun tak tahu mungkin sebab air. Air tercemar.*

*Anak-anak saya habis semua kudis. Saya rasa air tapi tak tahu kalau duduk ramai-ramai tu berjangkit dari mangsa jugak. Sebab air masa tu hitam. Eh nak dekat sebulan jugak nak bagi hilang, dia berair. Balik-balik tu pun demam, sakit-sakit badan. Lepas tu dengan sampah sarap. Mula-mula duduk tu demo ni oklah lepas tu dengan pampersnya dengan plastik sampahnya. Toilet memang tak terkawal dengan najisnya. Sebab tu kita lepas banjir tu kita gi bersih sekolah kalau orang yang tak boleh memey tak bolehlah. Memang kotor. Bukan sorang dua beribu lebih guna.”*

(Responden 14)

Kenyataan daripada responden ini boleh dikaitkan dengan kenyataan daripada Setiausaha Agung Ikatan Pengamal Perubatan dan Kesihatan Muslim Malaysia (I-medik) Prof Dr Azizi Ayob iaitu selain mangsa banjir, sukarelawan yang terlibat dalam bantuan banjir juga mudah terkena jangkitan penyakit yang berkaitan dengan alahan dan infeksi kulit iaitu gatal-gatal, luka berdarah akibat terpijak paku, kayu tajam dan serpihan kaca, malah tidak dinafikan ada dikalangan sukarelawan yang turut mengalami batuk dan selesema yang mengakibatkan jangkitan saluran pernafasan (Ikatan Pengamal Perubatan Dan Kesihatan Muslim Malaysia, 2015).

Selain itu, menurut Trainor dan Barsky (2011), sukarelawan yang terlibat dalam bantuan bencana melaporkan kebimbangan sekiranya mereka menyumbang kepada pendedahan risiko infeksi terhadap keluarga atau rakan-rakan. Oleh itu, jelas bahawa situasi bencana ini telah memberi kesan risiko kepada masalah kesihatan dan infeksi di kalangan sukarelawan semasa menjalankan tugas bencana. Bagi membantu sukarelawan menghadapi risiko infeksi ini adalah wajar organisasi yang menguruskan sukarelawan menyediakan persediaan perlindungan kesihatan seperti suntikan vaksin. Sebagaimana yang dinyatakan oleh Swygard dan Stafford



(2009), sukarelawan yang melibatkan diri dalam bantuan bencana seharusnya diwajibkan untuk menerima suntikan vaksin bagi mengurangkan risiko infeksi. Keperluan berkaitan perlindungan infeksi melalui suntikan vaksin boleh dikaitkan dengan Akta Pencegahan Dan Kawalan Penyakit (1988), yang memberi kuasa kepada pegawai-pegawai yang berkenaan mengarahkan golongan yang berada dikawasan jangkitan atau di dalam mana-mana bahagian membenarkan dirinya atau diri mereka dirawat atau diimunasi.

### Keletihan

R15 menyatakan beliau keletihan kerana tidak mendapat tidur yang secukupnya. Keadaan tersebut telah menyebabkan responden kekurangan tenaga. Tambah responden lagi, beliau ketika itu juga terpaksa menahan lapar untuk mengelakkan daripada salah faham diantara sukarelawan dan mangsa. Hal ini demikian kerana, responden bimbang sekiranya beliau mengambil makanan terlebih dahulu berbanding mangsa akan berlakunya rungutan daripada mangsa. Oleh itu, responden terpaksa bersabar menunggu lebihan daripada makanan yang diberikan kepada mangsa.

*“Tidur pun tak cukup. ha badan letih. Rasa tak dok tenaga langsung sebab seminggu tok cukup tidur. Makey pun kadey kita ni pun lapar. Aduh lapar. Nak makey nok bagi ke orey dulu. Ho tak key kita sukarelawey nok gi hadap makaney. Sedangkan orey beribu ni duk tunggu makaney berlapar deh.tak mo dio fikir oh puak-puak dio tak po makey. Jadi gak kita kena banyak bersabarlah. Lepas beri ke mangsa mana hok ada lebih tu hok tu kita makey. Tok makey dulu”.*

(Respoden 15)

Selain itu, R18 menyatakan situasi banjir adalah situasi kritikal yang memenatkan kerana tugas responden sebagai sukarelawan. Responden juga tidak

berpuas hati dengan sikap mangsa yang terlalu terburu-buru untuk pulang ke rumah walaupun keadaan pada ketika itu tidak mengizinkan. Berbeza dengan responden dan rakan sukarelawan yang lain. Mereka tidak dibenarkan pulang selagi tenaga mereka diperlukan untuk membantu mangsa bencana. Tambah responden lagi, keadaan cuaca yang sejuk dan kelaparan mendorong beliau mengalami keletihan.

*“Memang masa banjir ni letih, dengan keadaey tu rasa letih dah. Apa tah lagi kita kerja pulak bantu orey ni. Mangsa ni dia lain. Dia puas, dia nak balik, walaupun keadaan tak mengizinkan dia nak balik. Dia berasa di rumah dia tu panggil dia, barang rumah dia tu panggil dia. Kita kalau tak dapat kuasa daripada pihak berkuasa kita tak boleh balik walau kita letih macam mana sekali pun. Kalau musim hujan sejuk campur dengan lapar campur dengan letih, cukup-cukuplah”*

(Respoden 18)

Sukarelawan yang terlibat dalam proses bantuan bencana berisiko mengalami keletihan, dehidrasi, kesejukan dan kesejukan (Azuddin, Faridah, & Tunku, 2008). Tambahan pula, Waikakul (2013), telah menyatakan bahawa situasi bencana telah menjangkakan sukarelawan perlu bergerak dengan lebih pantas untuk membantu mangsa bencana walaupun dalam keadaan berisiko. Oleh itu, jelas bahawa sukarelawan dalam kajian ini turut mengalami keletihan sehingga tertekan memandangkan mereka perlu bertugas tanpa mengira waktu dalam situasi kecemasan. Kesan keletihan yang dialami sukarelawan juga dilihat memerlukan bantuan dan sokongan daripada organisasi sebagaimana yang dinyatakan oleh Trainor dan Barsky (2011), iaitu sekiranya sistem sokongan dalam sesebuah organisasi lancar ahli organisasi seperti sukarelawan akan cenderung menjalankan tugas bencana dengan lebih baik. Sukarelawan yang tidak mendapat faedah daripada tugas

yang dilakukan juga akan menyebabkan motivasi sukarelawan menurun sehingga berisiko mempengaruhi kesejahteraan sukarelawan (Kim & Pai, 2010).

### Kesimpulan

Sebagai kesimpulan, terdapat tiga kesan kesihatan dan keselamatan yang dilalui oleh sukarelawan iaitu kecederaan, infeksi dan keletihan. Hasil perbincangan kajian ini menjelaskan kesan yang dialami responden adalah disebabkan kejadian bencana banjir. Kesan bencana terhadap kesihatan dan keselamatan sukarelawan ini perlu diberi perhatian sepenuhnya oleh pihak organisasi yang menguruskan sukarelawan bencana sebelum meningkat ke tahap yang lebih serius. Oleh itu adalah penting bantuan dari aspek persediaan kesihatan dan keselamatan diri diberikan kepada sukarelawan sebelum terlibat dalam bantuan bencana untuk memastikan kesejahteraan sukarelawan. Persediaan ini juga dijangka dapat meningkatkan mutu kerja sukarelawan ke arah yang lebih efektif.

### Rujukan

- Adams, L. M. (2007). Mental health needs of disaster volunteers: A plea for awareness. *Perspectives in Psychiatric Care*, 43(1), 52-54. doi: 10.1111/j.1744-6163.2007.00107.x
- Agensi Pengurusan Bencana Negara (NADMA). (2019). Portal bencana. Retrieved 15th July, 2019, from <http://portalbencana.nadma.gov.my/Portal/>
- Akta Pencegahan Dan Kawalan Penyakit. (1988). *Akta Pencegahan Dan Kawalan Penyakit Akta 342*.
- Atsumi, T., & Goltz, J.D (2014). Fifteen Years of disaster volunteers in Japan: A longitudinal fieldwork assessment of a disaster non-profit organization. *International Journal of Mass Emergencies and Disasters*, 32(1), 220–240.
- Azuddin, B., Faridah, W., & Tunku, S. T. A. (2008). *Assessing and propagating workers safety and health in flood disaster: An exploratory study in the Perlis, northern Malaysia*. Universiti Perlis Malaysia. Kangar Perlis.
- Azuddin, B., Shattri, M., & Hanum, H. (2015). *An exploratory study on the voluntary organizations' capability for emergency*. Paper presented at the The World of UAV International Conference, Langkawi International Maritime and Aerospace Exhibition <https://www.researchgate.net/publication/282842573>
- Berg, B. L. (2009). *Qualitative research methods for social sciences* United States: Pearson.
- Cristea, L. A., Legge, E., Prospero, M., Guazzelli, M., David, D., & Gentili, C. (2014). Moderating effects of empathic concern and personal distress on the emotional reactions of disaster volunteers. *Disasters*, 38(4), 740-752. doi: 10.1111/disa.12075
- David, D. (1995). *Social Research Methods*. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice Hall.
- Dobashi, K., Nagamine, M., Shigemura, J., Tsunoda, T., Kunito, Shimizu, . . . Nomura, S. (2014). Psychological effects of disaster relief activities on Japan ground self-defense force personnel following the 2011 great east Japan earthquake (Publication no.

- <http://dx.doi.org/10.1521/psyc.2014.77.2.190>). from Krisalis Discovery
- Computer And Information Sciences, Kuala Lumpur Convention Centre
- Du, W., FitzGerald, G. J., Clark, M., & Hou, X.-Y. (2010). Health impacts of floods. *Prehospital and Disaster Medicine*, 25(3), 265-272.
- Flick, U. (2007). *Designing Qualitative Research*. Los Angeles: Sage Publications.
- Haraoka, T., Hayasaka, S., Murata, C., & Ojima, T. (2013). Prevention of injuries and diseases in non-professional disaster volunteer activities in the Great East Japan Earthquake areas: A preliminary study. *Public Health*, 127(1), 72-75. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.puhe.2012.09.005>
- Ikatan Pengamal Perubatan Dan Kesihatan Muslim Malaysia. (2015). from <https://www.imedik.org/sukarelawan-banjir-dinasihat-ambil-langkah-berjaga-elak-penyakit-berjangkit/>
- Kamarul, A. B., Shaik, F. A. W., Nik Hisamuddin, N. A. R., Nik Arif, N. M., Tuan Hairulnizam, T. K., Abu, Y. M. N., & Mohd Roslani, A. M. (2015). The record-setting flood of 2014 in Kelantan: Challenges and recommendations from an emergency medicine perspective and why the medical campus stood dry. *Malaysia Journal Medical Sciences* 22(2), 1-7.
- Khairul, S. K., Hooi, Y. K., & Nice, K. S. (2016). *Sharing volunteers' experience on flood disaster using storytelling knowledge flood: Sharing volunteers' experience on flood disaster using storytelling*. Paper presented at the 3rd International Conference On
- Kim, J., & Pai, M. (2010). Volunteering and Trajectories of Depression. *Journal of Aging and Health*, 22(1), 84-105. doi: 10.1177/0898264309351310
- Kumar, R. (2005). *Research methodology: A step by step guide for beginners*. Australia: Pearson Longman Education.
- Liamputtong, P., & Ezzy, D. (2005). *Qualitative research methods*. Melbourne Australia: Oxford University Press.
- Manradgh, R. A. (2016). Disaster: What Is It, How Do We Handle It? In Caroline M. Brackette (Ed.), *Professionnal Counselling Programs* (Disaster Relief ed., pp. 23). Mercer University: Mercer University.
- Neuman, W. L. (1994). *Social research methods: Qualitative and quantitative approaches*. United States America: Allyn and Bacon.
- Nurulhasanah, M., Sharifah, S. S. A., & Massila, K. (2017). Volunteer selection based on crowdsourcing approach. *Jornal of Ambient Intell Human Comput*, 1-11. doi: 10.1007/s12652-017-0490-8
- Omoto, A. M., & Packard, C. D. (2016). The power of connections: Psychological sense of community as a predictor of volunteerism. *The Journal of Social Psychology*, 156(3), 272-290. doi: 10.1080/00224545.2015.1105777
- Posey, J. (2016). The Red Cross: Changing the Lives of Survivors Through

- Disaster Counseling. In C. M. Brackette (Ed.), *Professionnal Counseling Programs* (Disaster Relief ed., pp. 7). Mercer University: Mercer University.
- Ritchie, J., & Lewis, J. (2003). *Qualitative research practice: A guide for social sciences students and researchers*. London: Sage Publication.
- Rochelle, T. L., & Shardlow, S. M. (2012). Involvement in volunteer work and social participation among UK Chinese. *International Journal of Intercultural Relation*, 36(5), 728-736. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ijintrel.2012.04.004>
- Roger, F., Mike, A., Franziska, M., & Sari, K. (2004). Floods, health and climate change: a strategic review. London School of Hygiene and Tropical Medicine: Tyndall Centre for Climate Change Research.
- Shazwani, S., & Mohamad, S. K. (2016). *Flood disaster management in Malaysia: A review of issues of flood disaster relief during and post-disaster*. Paper presented at the International Soft Science Conference
- Swygard, H., & Stafford, R. E. (2009). Effects on health of volunteers deployed during a disaster. *The American Surgeon*, 75(9), 747-753.
- Tan, R. M. K. (2006). The preparation of volunteers for deployment in emergencies. *The Australian Journal of Emergency Management*, 21(4).
- The International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies. (2017). What is a disaster? Retrieved 20th October, 2017, from <https://www.ifrc.org/en/what-we-do/disaster-management/about-disasters/what-is-a-disaster/>
- Trainor, The International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies. (2020). Services for the disaster-affected: Relief. Retrieved 23 March, 2020, from <https://www.ifrc.org/en/what-we-do/disaster-management/responding/services-for-the-disaster-affected/relief/>
- Trainor, J. E., & Barsky, L. E. (2011). Reporting for Duty? A Synthesis of Research on Role Conflict, Strain and Abandonment among Emergency Responders during Disasters and Catastrophes *Miscellaneous Report*: University of Delaware.
- Waikakul, S. (2013). Use of beach shoes for foot protection during the bangkok flood of 2011. *Malaysian Orthopaedic Journal*, 7(1), 84-87. doi: 10.5704/MOJ.1303.007
- Yusof, R. (2004). *Penyelidikan sains sosial*. Pahang: PTS Publications and Distributors Sdn. Bhd.