



INTERNATIONAL JOURNAL OF
EDUCATION, PSYCHOLOGY
AND COUNSELLING
(IJEPC)

www.ijepe.com



**KAJIAN TAHAP PENGETAHUAN MENGENAI KEPENTINGAN
PELAKSANAAN PERINTAH KAWALAN PERGERAKAN (PKP)
DALAM KALANGAN PESAKIT YANG DATANG UNTUK
MENDAPATKAN RAWATAN DI JABATAN PESAKIT LUAR
(JPL) KLINIK KESIHATAN KINARUT KETIKA PANDEMIK
COVID-19**

*STUDY ON LEVEL OF KNOWLEDGE OF THE IMPORTANCE OF
IMPLEMENTING THE MOVEMENT CONTROL ORDER (MCO) AMONG
PATIENTS WHO COME FOR TREATMENT AT THE KINARUT HEALTH
OUTPATIENT DEPARTMENT (OPD) DURING A PANDEMIC COVID-19*

Baidi Baddiri¹, Mohd Khairuddin Abdullah @ Jerry Bin Abdullah²

¹ Institut Latihan Kementerian Kesihatan Malaysia Kota Kinabalu (ILKMM KK)

Email: baidibaddiri74@gmail.com

² Universiti Malaysia Sabah (UMS).

Email: khair@ums.edu.my

Article Info:

Article history:

Received date: 04.08.2020

Revised date: 12.08.2020

Accepted date: 13.08.2020

Published date: 10.09.2020

Abstrak:

Pada dekad ini negara sedang berhadapan dengan krisis *Covid-19* yang telah melanda seluruh dunia. Pelbagai pendekatan dan alternatif dilaksanakan pihak kerajaan agar pandemik ini dapat dikawal atau dihentikan sepenuhnya. Bagi menjayakan hasrat kerajaan terhadap penekanan arahan Perintah Kawalan Pergerakan perlulah diperkasakan. Justeru, matlamat utama kajian ini adalah untuk melihat apakah tahap pengetahuan dalam kalangan pesakit mengenai Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) yang datang untuk mendapatkan rawatan di Klinik Kesihatan Kinarut. Kajian ini mengaplikasikan metodologi kajian secara kuantitatif iaitu tinjauan melalui soal selidik, manakala kaedah persampelan yang digunakan adalah persampelan rawak *convenient* dengan responden seramai 200 orang pesakit dalam kawasan penempatan Kinarut. Analisis mengenai penilaian instrumen dan kaedah persampelan juga dibincangkan dalam kajian ini. Hasil kajian menunjukkan tahap pengetahuan pesakit berada pada tahap yang sederhana dengan nilai $\min=3.610$, $SP=0.345$.

To cite this document:

Baddiri, B., & Abdullah, M. K. (2020). Kajian Tahap Pengetahuan Mengenai Kepentingan Pelaksanaan Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) Dalam Kalangan Pesakit Yang Datang Untuk Mendapatkan Rawatan Di Jabatan Pesakit Luar (JPL) Klinik Kesihatan Kinarut Ketika Pandemi *Covid-19*. *International Journal of Education, Psychology and Counseling*, 5 (36), 121-135.

DOI: 10.35631/IJEPC.536009.

Bagi demografi Jantina iaitu nilai $\text{min}=3.609$, $\text{SP}=0.323$, berada pada tahap sederhana. Manakala, demografi Umur dengan nilai $\text{min}=3.611$, $\text{SP}=0.435$, juga berada pada tahap sederhana. Seterusnya tahap pendidikan dengan nilai $\text{min}=3.601$, $\text{SP}=.324$, juga pada tahap sederhana. Terdapat beberapa cadangan dan penambahbaikan yang juga diperincikan dalam kajian ini. Justeru, hasil analisis ini menunjukkan bahawa tahap pengetahuan pesakit mengenai Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) yang tinggal di sekitar Kinarut mempunyai tahap pengetahuan yang sederhana.

Kata Kunci:

Tahap Pengetahuan, Perintah Kawalan Pergerakan (PKP), Pesakit Yang Mendapatkan Rawatan Di Klinik Kesihatan Kinarut

Abstract:

At this decades the country was facing a Covid-19 crisis that has spread almost all over the world. Various approaches and alternatives have been implemented by the government to prevent the pandemic from being completely controlled or stopped. In order for the government to succeed in combating Covid-19, complying with the direction of the Movement Control Order (MCO) must be strengthened. Therefore, the main aim of this study was to evaluate the level of knowledge regarding the Movement Control Order (MCO) among the patients who come for treatment at Kinarut Health Clinic. The methodology of the study applied was a quantitative design, which used a survey by questionnaire, while the sampling method was used as a random sampling with a response of 200 patients at the Kinarut area. The analysis of instrument evaluation and sampling method was discussed in this study. The results showed that the patient's level of knowledge was at a moderate with a mean value = 3.610, $\text{SP} = 0.345$. For Gender the mean value = 3.609, $\text{SP} = 0.323$, was moderate. Meanwhile, the Age with mean value = 3.611, $\text{SP} = 0.435$, also at a moderate level. Furthermore, the level of education with mean value = 3.601, $\text{SP} = .324$, also moderate. There are several suggestions and improvements that are also detailed in this study. Therefore, the results of this analysis indicate that the level of knowledge of the Patient about Movement Control Order (MCO) in the vicinity of Kinarut has a moderate level of knowledge.

Keywords:

Knowledge Level, Movement Control Order (MCO), Patients Seeking Treatment at Kinarut Health Clinic

Pengenalan

Malaysia pada ketika ini tengah berhadapan dengan satu krisis global yang kritikal iaitu ancaman pandemik *Covid-19*. Penyakit *Covid-19* ini adalah disebabkan oleh sejenis virus yang dikenali sebagai *Coronavirus* (Tedros, 2020). Kejadian pandemik ini telah mengejutkan dunia di mana ianya mula dikesan berkembang dan menjadi wabak di sebuah daerah di negara China yang dikenali sebagai Wuhan (Tedros, 2020 & Jinping, 2020). Pada awalnya masyarakat dunia tidak meramalkan kejadian penyakit ini seteruk yang mereka jangkakan, justeru kelewatan badan Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) dalam mengekang penularan penyakit ini yang akhirnya memberi kesan buruk kepada negara-negara lain. Sikap leka sesetengah negara dalam memulakan tindakan terhadap pengawalan dan pencegahan terutamanya melalui sekatan

perjalanan udara tempatan ataupun antarabangsa menyebabkan penyakit ini merebak dengan cepatnya ke lebih 193 buah negara di seluruh dunia.

Sorotan Literatur

Penularan penyakit *Covid-19* merupakan pandemik virus paling dahsyat dalam sejarah dunia berbanding dengan beberapa krisis penyakit global antaranya Sindrom Pernafasan Akut Yang Teruk (*SARS*), Jangkitan Virus Asia Barat (*MERScov*), Virus Nipah, *Human Immunodeficiency Virus (HIV)*, Ebola dan beberapa penyakit global lain yang turut menyumbang kepada statistik mortaliti dunia (Soumya, 2018 & Jane, 2019). Selain itu, ianya merupakan masalah utama dalam dunia perubatan memandangkan pada ketika ini penyakit *Covid-19* masih belum dapat ditangani dengan sepenuhnya. Pesakit yang dijangkiti akan dirawat mengikut protokol jangkitan pada trek pernafasan atau bersifat simptomatik sehinggalah pesakit dapat membentuk antibodi atau jangkitan akan reda dengan sendirinya (Soumya, 2018 & Tedros, 2020). Kebanyakan kes terutama yang melibatkan golongan berisiko atau *co-morbid* akan berakhir dengan kematian. Ini disebabkan kegagalan sistem pernafasan akut yang teruk (Tedros, 2020 & Adham Baba, 2020).

Penyakit *Covid-19* ini kini telah menjangkiti lebih satu setengah sejuta penduduk di serata dunia dan telah meragut hampir 250,000 ribu nyawa pada ketika ini dan bilangan ini dijangkakan akan bertambah dari masa ke semasa (Tedros, 2020). Buat masa ini masyarakat dunia belum pasti bilakah bencana wabak ini akan berakhir mahupun dapat ditangani sepenuhnya. Pada ketika ini banyak kajian telah dilakukan untuk mencari penawar terhadap penyakit *Covid-19*, namun sehingga ke saat ini belum ada satu penawar atau vaksin yang benar-benar dapat mengawal atau merawat penyakit *Covid-19* (Margaret, 2020). Justeru, bagi mengawal seterusnya memutuskan rangkaian jangkitan penyakit *Covid-19*, badan Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) mengeluarkan kenyataan dan amaran global mengenai langkah-langkah pencegahan perlu dilaksanakan, mereka berpendapat hanya dengan memantapkan langkah-langkah pencegahan seperti arahan Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) mampu memutuskan rangkaian jangkitan antara individu ke individu begitu juga antara negara dengan negara yang lain (Tedros, 2020 & Jinping, 2019).

Justeru, di negara ini pendekatan bagi mengawal rebakan penyakit *Covid-19* adalah dengan mengenakan langkah-langkah kawalan dan pencegahan termasuklah Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) yang telah dilaksanakan kerajaan (Muhyiddin, 2020 & Ismail Sabri, 2020). Walaupun demikian, masih ramai dalam kalangan masyarakat ingkar terhadap saranan kerajaan yang akhirnya akan mengagalkan usaha untuk menamatkan pandemik *Covid-19* ini di khususnya Malaysia (Ismail Sabri, 2020).

Akta 342 arahan Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) merupakan langkah bijak kerajaan. Pada ketika ini kerajaan melalui Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) telah melaksanakan Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) yang dikuatkuasakan bermula 8 Mac 2020 sebagai salah satu langkah-langkah pencegahan utama dalam mengekang penularan *Covid-19* (Soumya, 2018; Tedros, 2020 & Ismail Sabri, 2020). Walau bagaimanapun, sebilangan masyarakat atau penduduk Malaysia masih gagal atau ingkar terhadap arahan ini yang akhirnya mengagalkan usaha kerajaan sekaligus meningkatkan bilangan kes jangkitan harian. Ini terbukti dengan laporan perkembangan *Covid-19* setiap hari melalui kaca televisyen atau media elektronik atau media sosial (Noor Hisyam, 2020 & Abdul Hamid, 2020). Demikian juga, menurut

Pesuruhjaya Polis Malaysia yang mengesahkan tentang peningkatan statistik tangkapan terhadap mereka yang ingkar perintah semakin bertambah walaupun denda RM 1000 dikenakan (Abdul Hamid, 2020). Baru-baru ini Menteri Dalam Negeri menguatkuasakan lagi Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) dengan menangkap dan mendakwa pesalah ke muka pengadilan selain mengenakan hukuman lebih berat seperti penjara bagi mereka yang sabit kesalahan (Ismail Sabri, 2020). Usaha keras kerajaan ini menjadi sia-sia sekiranya masyarakat kurang faham tentang langkah-langkah bagi memutuskan rantai jangkitan *Covid-19* (Noor Hisyam, 2020).

Kesedaran terhadap penyakit *Covid-19* dan Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) hingga ke hari ini masih ditahap yang rendah, di mana ramai lagi individu yang terlibat dengan perhimpunan Sri Petaling enggan tampil untuk melakukan pemeriksaan atau rawatan (Noor Hisyam, 2020 & Abdul Hamid, 2020). Golongan ini merupakan kluster pertama yang dijangkiti *Covid-19* dengan anggaran seramai 14 ribu orang kesemuanya (Noor Hisyam, 2020 & Abdul Hamid, 2020). Sikap keenganan dan tidak patuh terhadap arahan kerajaan atau PKP menjadi cabaran serta ancaman kepada masyarakat di negara ini kerana mereka boleh menjangkiti individu lain mahupun ahli keluarga sendiri (Noor Hisyam, 2020). Selain itu, individu-individu ini juga mampu mewujudkan kluster-kluster yang baharu seterusnya meluaskan lagi rantai jangkitan *Covid-19* (Ismail Sabri, 2020).

Terkini, menurut laporan Polis Diraja Malaysia (PDRM) mendapati, walaupun kerajaan telah mengeluarkan arahan atau peraturan *Standard Operation Procedure* (SOP) berdasarkan akta Polis 1976 berkaitan penularan *Covid-19* namun, masih ramai lagi individu yang terus melakukan perjalanan tempatan atau antarabangsa dan kemudiannya balik serta membawa wabak ini masuk ke negara ini (Abdul Hamid, 2020 & Ismail Sabri, 2020). Keadaan ini jelas menunjukkan bahawa tahap pengetahuan segelintir masyarakat mengenai kepentingan perlaksanaan Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) dalam memutuskan rantai jangkitan *Covid-19* adalah pada tahap yang rendah. Justeru, penekanan terhadap ilmu pengetahuan mengenai Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) adalah wajar kerana kita tidak akan terlepas dari wabak ini selagi kita tidak patuh terhadap arahan yang dikeluarkan oleh KKM, PDRM mahupun Majlis Keselamatan Negara (MKN) (Noor Hisyam, 2020; Abdul Hamid, 2020 & Ismail Sabri, 2020). Dalam masa yang sama, ketika barisan hadapan tengah berjuang menghadapi *Covid-19*, masih wujud kelompok individu yang mengadakan perjumpaan kumpulan secara rahsia. Perjumpaan bersemuka seumpama ini dipercayai menjadi medium bagi penularan *Covid-19*.

Isu berkaitan arahan Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) di negara ini telah diperincikan seperti di atas. Masalah ini jika diperhalusi sebenarnya berpunca dari sikap sambil lewa atau tahap pengetahuan yang rendah tentang kepentingan bagi melaksanakan Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) yang dikuatkuasakan kerajaan menjadikan pandemik *Covid-19* ini agak sukar dibendung. Justeru, kajian ini dilakukan bertujuan untuk mengetahui apakah tahap pengetahuan mengenai arahan Perintah Kawalan Pergerakan (PKP). Selain, kajian ini juga bertujuan untuk mengenalpasti cadangan dan langkah penambahbaikan yang perlu diambil terutamanya golongan masyarakat yang tinggal di sekitar penempatan Kinarut bagi memperkukuhkan lagi arahan Perintah Kawalan Pergerakan (PKP). Kajian ini juga diharap menjadi panduan atau penanda aras kepada pihak berkuasa tempatan dalam membantu masyarakat agar berpandangan selari dengan kerajaan sejajar dengan hasrat kerajaan agar

masyarakat dan kerajaan dapat berganding bahu serta bersama-sama dalam melaksanakan arahan Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) dengan lebih berjaya.

Objektif Umum

Kajian ini dilakukan bertujuan untuk mengenalpasti tahap pengetahuan dalam kalangan pesakit mengenai kepentingan Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) dilaksanakan.

Objektif Spesifik

- i. Menenalpasti sosio demografi responden.
- ii. Menenalpasti tahap pengetahuan mengenai kepentingan Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) berdasarkan ciri-ciri demografi.
- iii. Menenalpasti cadangan dan langkah-langkah penambahbaikan bagi mengukuhkan lagi pelaksanaan Perintah Kawalan Pergerakan (PKP).

Metodologi Kajian

Dalam kajian ini, pengkaji mengaplikasikan reka bentuk kajian *non-experimental* dengan pendekatan kajian secara kuantitatif. Reka bentuk kajian seumpama ini dipilih kerana ianya bersesuaian sepertimana yang dikehendaki. Selain itu, pengkaji juga menggunakan kaedah *descriptive research design* secara *cross sectional* iaitu menggunakan kaedah kajian tinjauan secara keratan rentas sebagai pendekatan. Kaedah ini membolehkan pengkaji mendapatkan maklumat secara terus sebelum menganalisis data yang diperolehi (Majid Konting, 2004 & Cohen, 2010). Reka bentuk kajian seumpama ini banyak digunakan dalam kajian sains sosial kerana ia mampu memberikan penjelasan secara kuantitatif ke atas sesuatu populasi dengan hanya mengkaji sampel daripada populasi berkenaan (Cresswell, 2009).

Kajian ini akan dijalankan di Klinik Kesihatan Kinarut. Lokasi ini dipilih memandangkan pergerakan pengkaji yang terhad disebabkan arahan Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) sedang dilaksanakan telah menghadkan pergerakan sekitar 10-kilometer radius sahaja. Perkara ini menyebabkan pengkaji mengambil keputusan untuk melakukan kajian di mana pengkaji sebenarnya sedang bertugas iaitu di Klinik Kesihatan Kinarut. Lokasi ini juga dipilih memandangkan pengkaji berpendapat bahawa semua golongan masyarakat mempunyai pengetahuan mengenai arahan Perintah Kawalan Pergerakan (PKP), walau di mana sahaja mereka berada atau menetap (Abdul Hamid, 2020 & Ismail Sabri, 2020). Justeru, lokasi kajian bukanlah menjadi isu atau kekangan dalam kajian ini (Cohen, 2009 & Othman, 2010).

Populasi kajian merupakan aspek penting bagi mendokong objektif kajian. Populasi kajian mestilah bersesuaian dengan persoalan kajian atau masalah kajian memandangkan golongan ini akan menerima kesan atau implikasi hasil dari dapatan kajian (Creswell, 2009 & Rosnarizah, 2010). Dalam kajian ini, pengkaji mengutamakan sampel-sampel yang menetap di sekitar 10 kilometer radius kawasan penempatan penduduk Kinarut sahaja setelah mempertimbangkan arahan PKP sekaligus menjadikan populasi kajian juga adalah terhad. Justeru, dalam kajian ini populasi kajian yang dipilih adalah terdiri daripada pesakit yang datang untuk mendapatkan rawatan di unit /Jabatan pesakit luar Klinik Kesihatan Kinarut seterusnya mewakili zon Kinarut.

Sampel merupakan individu-individu yang dipilih kerana memenuhi kriteria kelayakan yang dikehendaki. Dalam kajian ini seramai 200 orang responden akan dipilih secara *convenient sampling* setelah memenuhi kriteria pemilihan sampel yang dikehendaki. Sampel kajian terdiri daripada pesakit atau pengiring yang datang ke jabatan pesakit luar untuk mendapatkan rawatan. Bilangan sampel agak kecil memandangkan jumlah populasi yang menetap di sekitar kawasan penempatan Kinarut yang datang untuk mendapatkan rawatan lebih kurang 100 orang sehari dan bilangan sampel yang diambil hanya 10% dari jumlah penduduk yang datang untuk mendapatkan rawatan semasa pelaksanaan Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) dalam masa sebulan. Memandangkan saiz sampel yang digunakan adalah sebanyak 200 orang iaitu melebihi 50 dan kurang dari 500 orang (Sekaran, 2003). Menurut Sekaran (2003), bilangan sampel yang diperlukan untuk menjalankan satu-satu kajian hendaklah melebihi 50 orang dan kurang dari 500 orang adalah mencukupi. Manakala, menurut Majid Konting (2004), menyatakan jumlah responden 30 adalah mencukupi dengan andaian taburan normaliti data boleh diperolehi apabila jumlah responden melebihi 30 orang.

Kriteria Inklusif & Eksklusif

Semua kategori pesakit yang berumur 18 tahun ke atas dan tidak melebihi 60 tahun. Selain itu, mereka hendaklah mempunyai kemahiran bertutur, membaca dan memahami serta mahir menulis dalam Bahasa Melayu. Kriteria ini dipilih memandangkan golongan ini merupakan kumpulan-kumpulan yang terkesan dengan arahan Perintah Kawalan Pergerakan (PKP).

Kakitangan seperti Pakar Kesihatan Awam, Pegawai Perubatan, Paramedik, Pegawai Farmasi, Juruteknologi Makmal Perubatan serta kakitangan yang bertugas di Klinik Kesihatan Kinarut. Golongan ini tidak dipilih disebabkan mereka terlibat secara langsung dalam menangani *Covid-19*. Selain itu, mereka juga tidak terlibat secara langsung dengan arahan Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) memandangkan tugas mereka sebagai barisan hadapan, di samping bilangan yang sedikit serta pengetahuan yang tinggi dalam bidang kesihatan menyebabkan mereka bukanlah tergolong atau ciri-ciri yang dikehendaki dalam kajian ini.

Instrumen kajian merupakan kriteria terpenting dalam sesuatu kajian. Instrumen kajian berbentuk borang soal selidik dijadikan reka bentuk instrumen yang digunakan dalam kajian ini. Instrumen kajian bangunkan sendiri oleh pengkaji memandangkan pada masa ini belum ada instrumen yang stabil digunakan untuk mengukur tahap pengetahuan mengenai arahan Perintah Kawalan Pergerakan (PKP). Borang selidik yang dibina mempunyai soalan berbentuk '*single choice item*' dan berbentuk cadangan yang terdiri daripada tiga bahagian iaitu bahagian A merupakan ciri-ciri demografi, manakala bahagian B merupakan tahap pengetahuan dan bahagian C merupakan cadangan-cadangan. Instrumen kajian yang dibangunkan disesuaikan mengikut kehendak objektif dalam kajian ini. Manakala, soalan-soalan di dalam borang soal selidik dibina dan digubal berdasarkan kepada soalan-soalan berbentuk tahap pengetahuan iaitu arahan Perintah Kawalan Pergerakan (PKP). Item-item dalam borang soal selidik telah dirujuk kepada dua orang pakar iaitu seorang pakar Perubatan dan Kesihatan Keluarga (FMS) sebagai penyemak kandungan dan seorang lagi merupakan Professor dari Universiti Malaysia Sabah (UMS) sebagai penyemak kandungan dan tatabahasa. Kesemua item mempunyai nilai kebolehpercayaan yang tinggi iaitu terletak di antara 0.7 hingga 0.8 (Creswell, 2009 & Cohen, 2010).

Definisi Terma

Perintah Kawalan Pergerakan (PKP)-Dalam kajian ini membawa maksud sekatan atau menghadkan pergerakan bagi menangani wabak (Ismail Sabri, 2020). Manakala, menurut Abdul Hamid (2020), PKP merupakan sekatan pergerakan yang dikenakan terhadap sesuatu kumpulan, masyarakat atau sesebuah negara disebabkan wabak penyakit seperti mana yang terdapat dalam Akta Polis 1967.

Covid-19- Dalam kajian ini merupakan penyakit pandemik yang melanda dunia. Penyakit *Covid-19* adalah penyakit yang disebabkan jangkitan dari kumpulan virus jenis *Corona* yang dahulunya tidak berbahaya kepada manusia kini menjangkiti manusia (Soumya, 2018 & Tedros, 2020). Penyakit ini dipercayai datang dari unggas dan masuk ke sistem tubuh manusia ketika pengendalian produk makanan dari unggas yang tidak dikendalikan dengan betul (Jinping, 2020 & Jane, 2019).

Limitasi Kajian

Antara limitasi kajian yang dijangkakan ialah tempoh masa yang terhad iaitu dalam tempoh pelaksanaan Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) dilaksanakan sahaja. Selain itu, Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) menghadkan pergerakan pengkaji untuk meluaskan kajian. Manakala, kajian ini memerlukan setiap responden menjawab dengan jujur berdasarkan tahap pengetahuan mereka mengenai arahan Perintah Kawalan Pergerakan (PKP). Justeru, dapatan analisis adalah bergantung sepenuhnya dengan kejujuran responden dalam memberikan maklumbalas. Seterusnya bilangan sampel agak kecil memandangkan jumlah populasi yang menetap di sekitar kawasan penempatan Kinarut yang datang untuk mendapatkan rawatan lebih kurang 100 orang sehari dan bilangan sampel yang diambil hanya 10% dari jumlah penduduk yang datang untuk mendapatkan rawatan semasa pelaksanaan Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) dalam masa sebulan. Justeru, perkiraan persampelan terhad dan bergantung sepenuhnya dengan bilangan pesakit harian yang datang untuk mendapatkan rawatan di Klinik Kesihatan Kinarut ini.

Dapatan dan Perbincangan

Latar Belakang Responden

Jadual di bawah menerangkan tentang ciri-ciri demografi responden. Data diperolehi dan di analisis berdasarkan maklumat yang diisi oleh responden pada bahagian A borang soal selidik. Di bahagian ini terdapat kesemua maklumat peribadi responden seperti Jantina, Umur, Tahap Pendidikan dan Capaian Internet.

Jadual 1: Ciri-ciri Demografi Responden

No.	Dimensi	Kekerapan	Peratusan
1.	Jantina		
	1. Lelaki	109	54.5
	2. Perempuan	91	45.5
	Jumlah	200	100
2.	Umur		
	1. 30 tahun ke bawah	33	16.5
	2. 31-40 tahun	62	31
	3. 41 tahun ke atas	105	52.5
	Jumlah	200	100
3.	Tahap Pendidikan		
	1. Sekolah Rendah	91	45.5
	2. Sekolah Menengah	78	39
	3. Pengajian Tinggi	31	15.5
	Jumlah	200	100
4.	Capaian Internet		
	1. Kuat	113	56.5
	2. Sederhana	53	26.5
	3. Lemah	34	17
	Jumlah	200	100

Jadual 1 di atas, menerangkan tentang ciri-ciri demografi responden. Dalam kajian ini seramai 200 orang responden telah memberikan maklum balas. Taburan responden berdasarkan jantina iaitu Lelaki $n=109$, (54.5%) dan Perempuan $n=91$, (45.5%). Seterusnya responden yang berumur 30 tahun dan ke bawah, seramai $n=33$ orang (16.5%), 31-40 tahun, seramai $n=62$ orang (31%), manakala, 41 tahun dan ke atas seramai $n=105$ orang (52.5%). Bagi Tahap Pendidikan pula responden dengan kelayakan Sekolah Rendah seramai $n=91$ (45.5%), Sekolah Menengah $n=78$ (39%), dan Pengajian Tinggi pula seramai $n=31$ (15.5%). Manakala, capaian internet pula iaitu Kuat $n=113$ (56.5%), Sederhana $n=53$ (26.5%), dan Lemah $n=34$ (17%).

Jadual 2: Maklumat Tambahan

No.	Item	Responden (n)	Peratus (%)
1.	Adakah anda pernah mendengar ceramah mengenai Perintah Kawalan Pergerakan (PKP).		
	Ya	45	22.5
	Tidak	155	77.5
2.	Bagaimanakah anda mendapatkan maklumat penting mengenai Perintah Kawalan Pergerakan (PKP).		
	1. Perkongsian dengan rakan-rakan	63	31.5
	2. Melalui Kakitangan Kesihatan	47	23.5

3. Menerusi media massa atau media elektronik (sosial)	90	45
Jumlah	200	100%

Jadual 2 di atas, menerangkan mengenai maklumat tambahan yang diperlukan semasa menjalankan kajian ini. Maklumat-maklumat ini penting bagi mengetahui status bagaimanakah maklumat mengenai Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) diperolehi oleh responden. Ianya merangkumi ceramah mengenai Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) $n=45$ (22.5%) mengatakan Ya manakala $n=155$ (77.5%) menyatakan Tidak. Seterusnya bagi mendapatkan maklumat penting mengenai Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) melalui Perkongsian dengan rakan-rakan $n=63$ (31.5%), Kakitangan Kesihatan $n=47$ (23.5%), dan menerusi media massa atau media elektronik (sosial) $n=90$ (45%).

Analisis Tahap

Dalam kajian ini analisis tahap merupakan analisis utama yang dilakukan untuk mengenalpasti aras tahap pengetahuan responden terhadap Perintah Kawalan Pergerakan (PKP). Analisis tahap merupakan analisis yang sering digunakan dalam sains sosial terutamanya bagi variabel-variabel yang sukar dimanipulasikan. Dalam kajian ini analisis tahap digunakan untuk menentukan tahap pengetahuan mengenai Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) secara keseluruhan dan tahap pengetahuan mengenai Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) berdasarkan ciri-ciri demografi.

Jadual 3: Tahap Pengetahuan mengenai Arahan Perintah Kawalan Pergerakan (PKP)

	N	Min	SP	Tahap
Tahap Pengetahuan Mengenai PKP.	200	3.610	.345	Sederhana
Sah N	200			

Jadual 3 di atas, menunjukkan analisis tahap pengetahuan secara keseluruhan. Keputusan analisis data adalah berdasarkan nilai skor min untuk menentukan tahap pengetahuan tentang Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) dalam kalangan pesakit yang datang untuk mendapatkan rawatan di Klinik Kesihatan Kinarut. Hasil analisis menunjukkan tahap pengetahuan secara keseluruhan mengenai Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) berada pada tahap yang sederhana dengan nilai skor min=3.610, SP=0.345.

Jadual 4: Tahap Pengetahuan mengenai Arahan Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) Berdasarkan Demografi

No.	Dimensi	F	%	Min	SP	Tahap
1.	Jantina					
	1. Lelaki	109	54.5	3.509	.344	Sederhana
	2. Perempuan	91	45.5	3.649	.524	Sederhana
	Jumlah	200	100			
2.	Umur					
	1. 30 tahun ke bawah	33	16.5	3.669	.330	Sederhana

2.	31-40 tahun	62	31	3.980	.638	Tinggi
3.	41 tahun ke atas	105	52.5	3.670	.593	Sederhana
	Jumlah	200	100			
3.	Tahap Pendidikan					
1.	Sekolah Rendah	91	45.5	2.633	.333	Sederhana
2.	Sekolah Menengah	98	49	3.934	.623	Tinggi
3.	Pengajian Tinggi	11	5.5	3.66	.683	Sederhana
	Jumlah	200	100			

Jadual 4 di atas, menunjukkan analisis tahap pengetahuan berdasarkan ciri-ciri demografi. Hasil analisis menunjukkan tahap pengetahuan pesakit mengenai Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) berdasarkan jantina berada pada tahap yang sederhana iaitu Lelaki dengan nilai skor min=3.509, SP=0.344 dan Perempuan dengan nilai skor min=3.649, SP=0.524. Seterusnya, tahap pengetahuan berdasarkan Umur bagi 30 tahun ke bawah berada pada tahap yang sederhana dengan nilai skor min=3.669, SP= .330. Manakala tahap pengetahuan bagi umur 31-40 tahun berada pada tahap tinggi dengan nilai skor min=3.980, SP=0.638 dan tahap pengetahuan 41 tahun ke atas dengan nilai skor min=3.670, SP=.593 berada pada tahap yang sederhana. Tahap pengetahuan berdasarkan Pendidikan iaitu Sekolah Rendah dengan nilai skor min=2.633, SP=.333 berada pada tahap sederhana. Seterusnya, tahap pengetahuan bagi Sekolah Menengah dengan nilai skor min=3.934, SP=.623, pula berada pada tahap tinggi. Manakala, tahap pengetahuan bagi Pengajian Tinggi dengan nilai skor min=3.66, SP=.683 berada pada tahap yang sederhana. Hasil analisis ini menunjukkan bahawa pesakit sekitar penempatan Kinarut turut mempunyai tahap pengetahuan yang sederhana tinggi mengenai arahan Perintah Kawalan Pergerakan (PKP).

Jadual 5: Mengenalpasti Cadangan Dan Langkah-Langkah Penambahbaikan Bagi Tujuan Pengukuhan Perintah Kawalan Pergerakan (PKP)

No.	Item	Responden (n)	Peratus (%)
1.	Pemberian Bantuan Khas kepada golongan terjejas.	39	19.5
2.	Kurangkan Hukuman bagi pesalah kali pertama.	33	16.5
3.	Menyalurkan maklumat mengenai PKP ke kawasan yang tidak mempunyai <i>internet</i> .	30	15
4.	Rawatan susulan perlu diteruskan semasa PKP	28	14
5.	Tidak memberi apa-apa cadangan	30	15
6.	Lain-lain yang tidak berkaitan.	40	20
	Jumlah	200	100%

Jadual 5 di atas, menerangkan perbincangan tentang mengenalpasti cadangan dan langkah-langkah penambahbaikan bagi mengukuhkan arahan Perintah Kawalan Pergerakan (PKP). Dalam kajian ini terdapat beberapa cadangan yang telah diutarakan oleh responden. Terdapat beberapa responden memberikan lebih dari satu cadangan manakala, beberapa orang responden tidak memberi apa-apa pendapat. Walau bagaimanapun hanya cadangan yang relevan dan berkaitan dengan aspek Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) sahaja akan dipilih dan dibincangkan. Hasil dapatan menunjukkan $n=39$, (19.5%), responden mahukan Pemberian Bantuan Khas kepada golongan terjejas. Ini adalah disebabkan kos sara hidup mereka terjejas

disebabkan PKP. Seterusnya $n=33$, (16.5%) Kurangkan Hukuman bagi pesalah kali pertama. Ini disebabkan ramai dalam kalangan responden belum biasa dengan keadaan PKP yang masih lagi baharu bagi mereka. Selain itu, ada dalam kalangan responden $n=30$, (15%) mahukan penyaluran maklumat mengenai PKP ke kawasan yang tidak mempunyai *internet*. Manakala $n=28$, (14%) responden mahukan Rawatan Susulan perlu diteruskan semasa PKP. Terdapat $n=30$, (15%) responden tidak memberikan apa-apa jawapan dan $n= 40$ (20%) memberikan jawapan bukan berkaitan aspek PKP.

Perbincangan

Hasil dapatan di atas menjelaskan bahawa tahap pengetahuan responden mengenai arahan Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) adalah pada tahap yang sederhana. Ini disebabkan pengaruh dari tahap pengetahuan responden berdasarkan jantina iaitu lelaki dan perempuan yang berada pada tahap yang sederhana, walaupun sebenarnya PKP sangat memberi tekanan terhadap golongan wanita berbanding lelaki terutamanya bagi wanita yang menjadi ketua keluarga dan punca utama pendapatan. Menurut (Wright & Saylor, 1991) menyatakan tahap pengetahuan wanita berkaitan Akta atau Peraturan yang baharu adalah pada tahap sederhana berbanding lelaki. Ini turut dibuktikan oleh kajian yang dilakukan oleh Ilhaamie (2008), yang menyatakan bahawa golongan perempuan lebih cenderung dan peka terhadap sebarang perubahan semasa termasuklah perubahan pada rutin harian mereka berbanding lelaki. Kajian tahap pengetahuan yang melibatkan jantina kurang dikaji memandangkan variabel jantina sangat sukar untuk dimanipulasikan. Ini menjadikan sumber rujukan mengenainya agak sukar untuk diperolehi (Sapura, 2010).

Seterusnya perbincangan mengenai tahap pengetahuan berdasarkan faktor umur. Dalam kajian ini faktor umur memainkan peranan penting memandangkan arahan Perintah Kawalan Pergerakan sangat memberi kesan terutama kepada mereka yang bergantung sepenuhnya dengan pencarian harian sebagai punca pendapatan utama keluarga (Muhyiddin, 2020). Dalam kajian ini golongan usia pertengahan mempunyai tahap pengetahuan yang sederhana tinggi mengenai PKP (Lau *et.al.* 2013). Ini adalah disebabkan PKP telah mengubah corak rutin harian mereka serta menjejaskan pendapatan harian mereka (MKN, 2020). Selain itu, faktor umur juga memainkan peranan yang penting terutamanya dalam penggunaan teknologi terkini sebagai landasan maklumat. Menurut Bargh & Mckenna (2004) golongan remaja dan pertengahan usia merupakan golongan yang sangat banyak bergantung dengan teknologi terkini terutamanya *internet*. Menurut Johari & Raja (2012), teknologi terkini terutamanya penggunaan dagangan melalui *internet* menjadi pilihan utama semasa PKP.

Perbincangan mengenai tahap pengetahuan berdasarkan faktor Tahap pendidikan turut diperincikan dalam kajian ini. Hasil kajian mendapati sebilangan besar faktor tahap pendidikan responden adalah pada peringkat Sekolah Rendah dan Menengah sahaja, manakala peringkat Pengajian Tinggi pada bilangan yang kecil sahaja. Ini disebabkan mereka yang berpendidikan tinggi lebih gemar mendapatkan rawatan di hospital swasta (Noor Hisham, 2020). Hasil kajian mendapati tahap pengetahuan responden pada peringkat sekolah rendah berada pada tahap yang sederhana mengenai PKP. Ini adalah disebabkan arahan PKP ini merupakan sesuatu yang baharu dan mereka belum beradaptasi dengan situasi ini sepenuhnya (Ismail, *et. al* 2013). Menurut Ismail *et. al* (2010a), tahap pendidikan bukanlah satu variabel yang menentukan kepatuhan justeru, ramai dalam kalangan responden hanya mengambil tahu apa yang berguna untuk mereka sahaja (James & Balasandran 2009). Bagi peringkat sekolah menengah tahap

pengetahuan responden berada pada tahap yang tinggi. Ini adalah disebabkan golongan pendidikan pertengahan ini merupakan golongan yang aktif dan sedang dalam proses membangunkan diri (Rosnariza, 2012). Manakala, tahap pengetahuan bagi peringkat pengajian tinggi pula berada pada tahap sederhana. Ini disebabkan golongan berpendidikan tinggi cepat memahami sesuatu perkara walaupun tidak mendalaminya (Clemente & Sauer, 1976). Tahap pendidikan adalah penting untuk dikaji memandangkan status pendidikan di sesuatu komuniti itu boleh menjelaskan bagaimana sesuatu kepatuhan itu berjaya atau gagal terutamanya terhadap arahan atau maklumat berbentuk krisis (Tedros, 2020). Tahap pendidikan yang rendah akan menyukarkan untuk penyaluran maklumat penting terutamanya dalam mengekang sesuatu kejadian atau pandemik seperti *Covid-19* (Tedros, 2020).

Manakala perbincangan mengenai tahap pengetahuan berdasarkan faktor capaian internet merupakan faktor terakhir yang dibincangkan dalam kajian ini. Faktor capaian internet sangat penting memandangkan arahan PKP telah menghadkan pergerakan, begitu juga untuk mendapatkan maklumat (Abdul Hamid, 2020 & Ismail Sabri, 2020). Menurut, Johari & Raja (2012), satu-satunya alternatif bagi meneruskan kehidupan, adalah berhubung dengan dunia luar menggunakan internet untuk mengetahui perkembangan semasa terutamanya PKP dan *Covid-19* yang sedang melanda negara pada masa kini (Akin, 2012). Dalam kajian ini sebahagian besar tahap capaian internet dalam kalangan responden adalah pada tahap yang kuat. Ini adalah disebabkan ramai dalam kalangan masyarakat sudah mula menggunakan sepenuhnya medium internet sebagai ruang untuk mendapatkan maklumat, bertukar-tukar pandangan dan sebagai salah satu alternatif untuk menjalankan urusan perniagaan (Johari & Raja, 2012). Hasil dapatan ini penting sebagai penanda aras tentang tahap penggunaan internet yang semakin meluas walaupun kediaman mereka berada di luar kawasan bandar (Akin, 2012).

Dalam kajian ini juga terdapat beberapa cadangan dan langkah-langkah penambahbaikan yang telah dikenalpasti bagi tujuan mengukuhkan arahan Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) seperti yang diperincikan antaranya; ramai dalam kalangan responden mencadangkan agar pemberian “Bantuan Khas kepada golongan terjejas”. Ini adalah kerana arahan PKP bukan sahaja berfungsi untuk memutuskan rantai *Covid-19*, malah ia juga telah menghadkan pergerakan dan mengurangkan pendapatan harian. Menurut Ismail Sabri (2020), PKP akan memberi kesan negatif terhadap pendapatan terutamanya individu dengan penjaan pendapatan harian walaupun, kerajaan melalui pelbagai agensi telah melaksanakan bantuan khas terutamanya kepada golongan yang terjejas teruk semasa PKP (Muhyiddin, 2020). Seterusnya, cadangan yang dikenalpasti dari beberapa responden juga mahu agar “Mengurangkan hukuman bagi pesalah PKP kali pertama”. Ini adalah disebabkan desakan hidup atau kurang faham tentang peraturan baharu menyebabkan ramai dalam kalangan responden telah melanggar peraturan PKP tanpa menyedari yang mereka sebenarnya telah melakukan kesalahan itu di bawah akta PKP (Abdul Hamid, 2020 & Ismail Sabri, 2020).

Beberapa cadangan lagi telah dikenalpasti antaranya “Penyaluran maklumat bukan atas talian mengenai PKP ke kawasan yang tidak mempunyai liputan *internet*”. Cadangan ini tercetus apabila responden yang berada di luar kawasan liputan *internet* gagal untuk mendapatkan maklumat terkini mengenai PKP secara atas talian. Walaupun langkah penyaluran maklumat bukan atas talian ini telah dilaksanakan oleh pihak keselamatan iaitu Polis Diraja Malaysia tetapi, ianya hanya tertumpu di kawasan zon merah sahaja (Abdul Hamid, 2020 & Ismail Sabri,

2020). Sejalan dengan itu, adalah penting agar semua maklumat yang ingin disampaikan adalah berbentuk asli memandangkan waktu ini jugalah banyak berita-berita dan maklumat palsu sedang memenuhi ruang maya yang boleh menjejaskan keyakinan dan kesejahteraan masyarakat, walaupun pada ketika ini penyaluran maklumat mengenai arahan Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) melalui *internet* merupakan satu alternatif yang terbaik (Abdul Hamid, 2020 & Ismail Sabri, 2020).

Cadangan terhadap rawatan susulan adalah perlu diteruskan juga semasa pandemik *Covid-19* diutarakan oleh beberapa responden, di mana rawatan susulan dalam kalangan mereka telah dijadualkan semula memandangkan arahan PKP bagi mengurangkan kesesakan, selain ada klinik-klinik yang menghentikan operasi rutin kerana dijadikan pusat bagi pengendalian *Covid-19*. Ini menyebabkan ramai pesakit terpaksa dirujuk ke klinik lain untuk mendapatkan rawatan susulan dan perkara ini lebih menyukarkan mereka susulan arahan PKP. Hal ini dijelaskan oleh Penolong Pengarah Kementerian Kesihatan Malaysia dengan menyediakan beberapa buah hospital yang tidak terlibat sebagai hospital *Covid-19* dijadikan tempat untuk pemeriksaan rawatan susulan atau rawatan kecemasan (Adham Baba, 2020 & Noor Hisyam, 2020).

Rumusan

Hasil perbincangan dan perincian seperti di atas, maka dapatlah dirumuskan bahawa tahap pengetahuan mengenai Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) dalam kalangan responden berada pada tahap yang sederhana dan perlu dimantapkan lagi. Ini penting bagi memastikan masyarakat betul-betul mamahami tentang isu yang sedang kita hadapi ketika ini. Mempertingkatkan penyebaran maklumat ke kampung-kampung menggunakan *Mobile Announcement Vehical* yang dikendalikan oleh unit MKN/PDRM merupakan satu pilihan terbaik selain memperbanyakkan penyebaran risalah-risalah yang menerangkan mengenai Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) di lokasi-lokasi berkepadatan penduduk yang tinggi mahupun kawasan luar bandar hendaklah dijadikan agenda utama memandangkan kegagalan dalam mematuhi arahan Perintah Kawalan Pergerakan Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) boleh menjejaskan kesihatan, kesejahteraan, ekonomi, sosial dan kehidupan rutin harian masyarakat. Arahan Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) perlu dilaksanakan sebagai langkah terbaik bagi memutuskan rantaian pandemik *Covid-19*, justeru dengan memantapkan lagi tahap pengetahuan mengenai kepatuhan terhadap Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) dijangka matlamat bagi memutuskan rantaian jangkitan *Covid-19* akan tercapai sepenuhnya pada masa akan datang.

Bibirografi

- Adham Baba, The Health Minister “*who will lead fight against Covid-19?*”. *Malay Mail*. 9 March 2020. Retrieved 9 March 2020.
- Adham Baba The Health Minister “*terajui Kementerian Kesihatan*”. *Astro Awani*. 2 April 2020. Retrieved 2 April 2020
- Abdul Hamid Bador Inspector-General of the Royal Malaysian Police. *BH Online (in Malay)*. 9 March 2020. Retrieved 11 March 2020.
- Akin, A. 2012. The relationships between internet addiction, subjective vitality, and subjective happiness. *Journal of Cyberpsychology, Behavior and Social Networking*. 15(8): 404-408.
- Bargh, J.A dan Mckenna K.Y (2004) The Internet and Social Life. *Journal of Annual Reviews Psychology*.

- Buku Maklumat Statistik (Q4-2013) dlm. Suruhanjaya Komunikasi dan Multimedia Malaysia. 2013.
- Bordi Licia, Nicastri Emanuele, Scorzolini Laura, Di Caro Antonino, Capobianchi Maria Rosaria, Castilletti Concetta, Lalle Eleonora, on behalf of INMI COVID-19 study group and Collaborating Centers². Differential diagnosis of illness in patients under investigation for the novel coronavirus (SARS-CoV-2), Italy, February 2020. *Euro Surveill.* 2020;25(8) pii=2000170. <https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.8.2000170>
- C. I. Paules, H. D. Marston, and A. S. Fauci, Coronavirus infections—More than just the common cold, *JAMA*, 323(8):707–708, 2020 DOI: <https://doi.org/10.1001/jama.2020.0757>
- Correlation of Chest CT and RT-PCR Testing in Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in China: A Report of 1014 Cases
- Cascella M, Rajnik M, Cuomo A, et al. Features, Evaluation and Treatment Coronavirus (COVID-19) [Updated 2020 Mar 8]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2020 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK554776/>
- Clemente, F. and Sauer, W. J. 1976. Life Satisfaction in The United States. *Journal of Social Forces.* 54 (3): 621- 631.
- Creswell, J. W., & Miller, D. (2000). Determining validity in qualitative inquiry. *Theory into Practice*, 39(3), 124–130.
- Creswell, J. W., & Plano Clark, V. L. (2011). *Designing and conducting mixed methods research* (2nd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Creswell, J. W., Seagren, A., & Henry, T. (1979). Professional development training needs of department chairpersons: A test of the Biglan model. *Planning and Changing*, 10, 224–237.
- Ghebreyesus, Tedros Adhanom Director-General of the World Health Organization 2020 Coronavirus infections—More than just the common cold, *JAMA*, 323(8):707–708, 2020 DOI: <https://doi.org/10.1001/jama.2020.0757>
- Ismail Sabri bin Yaakob,(2020) Menteri Pertahanan Malaysia ". Parliament of Malaysia. Retrieved 16 July 2020.
- Ismail Sabri, Menteri Pertahanan Malaysia Timbalan Menteri Ikhmal Hisham". *BH Online (in Malay)*. 9 March 2020. Retrieved 11 March 2020
- Ismail A, Yao AYE, Lai-Kuan K, Soon-Yew J., 2010a. Occupational stress features, emotional intelligence and job satisfaction: An empirical study in private institutions of higher learning. *Scientific e-Journal of Management Science* 16(5), 5-33.
- Ismail A, Abu HN, Chin YF, Ismail Y, Abu SAJ., 2013. Job stress as a predictor of Employee health. *Studies in Business and Economics* 8, 20-34.
- Ilhaamie Abdul Ghani Azmi dan Wan Suryati Wan Ahmad., 2008. Pengaruh Sikap Dan Demografi ke atas Produktiviti Kerja Pensyarah Muslim: Kajian di Universiti Malaya. *Shariah Journal.* 16(2), 321-344.
- James & Balasandran., 2009. *Kepemimpinan Instruksional. Satu Panduan Praktikal.* Kuala Lumpur: PTS Profesional.
- Johari Hassan dan Raja Shahrina Raja Abdul Rashid. 2012. Ketagihan Penggunaan Internet DiKalangan Remaja Sekolah Tingkatan 4 Di Bandaraya Johor Bahru. *Journal of Technical, Vocational dan Engineering Education.* 6: 23-43

- Lau, W.W and Yuen H.A.2013. Adolescents' risky online behaviours: The influence of gender, religion and parenting style. *Journal of Computers in Human Behavior*. 29: 2690–2696.
- Noor Hisham Abdullah Health Director-General "Malaysian Youth Community (MYC). 21 April 2020. Retrieved 29 April 2020.
- Noor Hisham Abdullah "Ketua Pengarah Kesihatan" [Health Director-General]. *Ministry of Health (Malaysia) (in Malay)*. Archived from the original on 6 April 2020. Retrieved 2020-03-31
- V. J. Munster et al., A novel coronavirus emerging in China—Key questions for impact assessment, *N.Engl. J. Med.*, 382:692–694, 2020
DOI: <https://doi.org/10.1056/nejmp2000929>
- S. Perlman, Another decade, another coronavirus, *N. Engl. J. Med.*, 382:760–762, 2020
DOI: <https://doi.org/10.1056/nejme2001126>
- Tao Ai, Zhenlu Yang, Hongyan Hou, Chenao Zhan, Chong Chen, Wenzhi Lv, Qian Tao, Ziyong Sun, Liming Xia. Department of Radiology, Tongji Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, Hubei, 430030, China (T.A., Z.Y., C.Z.C.C., L.X.), and Department of Laboratory Medicine, Tongji Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, Hubei, 430030, China (H.H., Z.S.), Department of Artificial Intelligence, Julei Technology Company, Wuhan, 430030, China (W.L.), Division of Imaging Processing, Department of Radiology, Leiden University Medical Center, Leiden, the Netherlands
- Wright, K.N., & Saylor, W.G., 1991. Male and female employees' perceptions of prison work: is there a difference? *Justice Quarterly*, 8(4), 505-524.