

Analisis Tingkah Laku Pencarian Maklumat COVID-19 dari Perspektif Model Literasi e-Kesihatan Transaksional

MOHAMAD FAZLAN KAMARUZAMAN
EMMA MOHAMAD*
Universiti Kebangsaan Malaysia

ABSTRAK

Literasi e-kesihatan merupakan antara aspek yang penting dalam kehidupan seseorang pada hari ini. Ianya adalah antara kemahiran yang perlu ada dalam individu supaya seseorang itu berupaya membuat pertimbangan tingkahlaku kesihatan yang betul dan mendorong ke arah tahap kesihatan yang lebih baik. Pandemik COVID-19 dan Perintah Kawalan Pergerakan telah mengakibatkan masyarakat lebih bergantung kepada maklumat dari Internet. Kurangnya kemahiran literasi e-kesihatan akan mengakibatkan seseorang itu lebih berisiko terhadap maklumat palsu yang berleluasa. Kajian ini dijalankan bagi meneroka tingkah laku pencarian maklumat kesihatan mengenai COVID-19 di internet dengan berpandukan Model Literasi e-Kesihatan Transaksional. Menurut empat dimensi literasi e-kesihatan yang dicadangkan model ini, kajian menganalisis tingkahlaku pencarian maklumat dalam talian dari segi fungsian, komunikatif, kritikal dan translasional/terjemahan. Temubual kumpulan fokus telah dijalankan ke atas tiga kumpulan sasaran iaitu belia, suri rumah dan penjawat awam. Analisis menunjukkan semua informan dari ketiga-tiga kumpulan ini menunjukkan keupayaan literasi e-kesihatan fungsian namun mempunyai perbezaan dari segi literasi e-kesihatan komunikatif, kritikal dan translasional. Asas kepada kemahiran literasi e-kesihatan kritikal adalah keupayaan membuat penilaian kesahihan sesebuah maklumat dan dapat dilihat kebanyakan informan dari kumpulan pelajar dan penjawat awam mempunyai kemahiran e-kesihatan kritikal berbanding kumpulan suri rumah. Literasi e-kesihatan merupakan satu perkara yang sangat penting dalam bidang komunikasi kesihatan dan dapatan kajian ini menunjukkan media sosial sebagai platform yang penting untuk mendapatkan maklumat mengenai COVID-19.

Kata kunci: *COVID-19, komunikasi kesihatan, literasi e-kesihatan, model literasi e-kesihatan transaksional, media sosial.*

An Analysis of COVID-19 Information-Seeking Behaviour Using The Transactional e-Health Literacy Model

ABSTRACT

Literacy in e-health is an important skill to have in today's world. It is a skill that enables people to make appropriate health judgements for themselves, which would lead to better health outcomes. The COVID-19 pandemic and Movement Control Orders have intensified the need for society to increase their e-health literacy skill as the majority of people rely on information from the Internet. Limited e-health literacy skills render a person more vulnerable towards false information. This study explores e-health literacy by examining information-seeking behaviour related to COVID-19 utilising the Transactional e-Health Literacy Model. Based on the four dimensions of e-health literacy proposed by this model, the study analyses online information-seeking behaviour from the functional, communicative, critical and translational/translation perspectives. Focus group interviews were conducted on three target groups, i.e.: youth, housewives, and civil servants. Analysis revealed that

all informants from the three groups exhibited functional e-health literacy levels but had differences in their communicative, critical, and translational e-health literacy skills. Critical e-health literacy is an ability to judge information and the study found that the student group and civil servants have this skill as opposed to the housewives group. e-health literacy is an important aspect of health communication and this study showed that social media plays an important platform for COVID-19 information.

Keywords: *COVID-19, health communication, e-health literacy, transactional e-health literacy model, social media.*

PENDAHULUAN

Dalam zaman serba moden ini, teknologi komunikasi merupakan sumber maklumat yang membantu masyarakat untuk memahami dan menyelesaikan masalah dalam kehidupan seharian. Masyarakat maklumat bergantung kepada internet untuk memahami isu kesihatan, penyakit yang dihadapi (Gray et al., 2005) dan sebagai panduan gaya hidup (Palsdottir, 2009). Oleh itu e-kesihatan, iaitu maklumat kesihatan yang boleh dicapai menerusi platform elektronik dan jaringan internet mampu membantu masyarakat dalam membuat keputusan kesihatan. Dalam masa yang sama, maklumat e-kesihatan berpotensi juga mengelirukan pengguna dan mendorong mengambil keputusan kesihatan yang salah.

Camerini dan Schulz (2012) membahas bahawa e-kesihatan ini berpotensi untuk mempromosikan maklumat mengenai kesihatan dengan lebih mudah. Penggunaan teknologi canggih pada era ini menyebabkan maklumat mengenai kesihatan dapat dicapai dengan mudah dan cepat. Maklumat-maklumat yang mudah dicapai ini pastinya memberi impak seperti meningkatkan kesedaran kesihatan. Namun bagi memastikan masyarakat dapat mencari dan menilai maklumat kesihatan dengan baik, kefahaman mengenai literasi e-kesihatan adalah penting.

Aplikasi yang pelbagai di internet menyediakan medium atau portal yang menjadi platform kepada maklumat yang pelbagai seperti teks, audio dan video, seterusnya menjadikan perkongsian maklumat lebih luas dan berkesan (Zul Hilmi et al., 2016). Aplikasi internet yang boleh dikategorikan kepada beberapa jenis, seperti portal berita, email, media sosial, forum dan juga enjin pencarian ini telah banyak membantu dalam perkembangan media sebagai penyampai maklumat. Namun, di sebalik kemudahan dalam mengakses maklumat menerusi platform dalam talian, tidak semua maklumat yang tersedia di laman internet adalah lengkap atau sahih. Maklumat lazimnya bergantung kepada penyampai atau mereka yang merangka maklumat tersebut dan agenda yang ingin dicapainya.

Sesiapa sahaja yang mempunyai akses kepada internet mempunyai hak untuk menyediakan maklumat di dalam talian. Pemalsuan maklumat dan info hasil daripada penulisan pihak yang tidak bertanggungjawab dalam talian ini pastinya akan menimbulkan pelbagai kekeliruan dalam kalangan masyarakat. Dastani et al. (2020) dalam kajiannya mengukuhkan lagi pernyataan dengan mengatakan bahawa walaupun akses yang cepat kepada maklumat mengenai wabak ini diperlukan di saat ini, namun pemahaman yang tidak jelas dan maklumat yang tidak mencukupi atau sengaja dipalsukan menimbulkan kekeliruan dalam kalangan masyarakat dan situasi ini boleh memburukkan lagi keadaan semasa.

Apabila masyarakat didedahkan dengan maklumat tanpa strategi komunikasi yang baik, pelbagai kesan negatif akan dirasai oleh kerajaan yang menguruskan sesuatu wabak (Emma & Arina Anis, 2020). Sebagai contoh yang dapat diperhatikan sepanjang pandemik COVID-19 adalah seperti masyarakat menjadi panik (Nicomedes & Avila, 2020) dan

menyebarkan maklumat yang tidak sahih. Masyarakat yang bertingkahtaku panik boleh membawa kepada pelbagai masalah rentetan seperti risiko penularan wabak yang pantas.

Namun lebih teruk lagi apabila maklumat palsu yang berkaitan COVID-19 disebarkan dalam talian boleh menyebabkan masyarakat terpedaya untuk mengambil tingkahtaku pencegahan yang salah. Sepanjang pandemik koronavirus ini, terdapat kandungan yang tersebar mengenai cara menghindar dari COVID-19.

Kajian untuk memahami peranan literasi e-kesihatan dalam tingkahtaku masyarakat masih kurang. Kerajaan dan pihak berwajib seperti Majlis Keselamatan Negara (MKN) dan Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) mempunyai data empirikal yang terhad untuk membantu merancang intervensi yang strategik bagi mematahkan penularan maklumat palsu dalam masyarakat. Analisis isu dalam setiap tahap literasi e-kesihatan juga kritikal bagi merungkai masalah yang dihadapi masyarakat dalam akses, pemahaman dan penilaian maklumat COVID-19 dalam talian.

Berikut merupakan persoalan kajian: Kajian ini berminat untuk (a) mengetahui sumber dalam talian yang digunakan untuk mencari maklumat mengenai COVID-19 dan bagaimana maklumat tersebut digunakan dalam konteks kesihatan fungsian? (b) memahami bagaimana individu menggunakan maklumat dalam talian untuk berkomunikasi dan bernegosiasi makna berkenaan COVID-19? (c) mengupas keupayaan individu untuk menilai maklumat mengenai COVID-19 secara kritikal serta (d) adakah maklumat tersebut diterjemahkan dalam bentuk tingkahtaku?

Kajian ini memfokuskan kepada literasi e-kesihatan dalam konteks COVID-19. Dalam menjalankan kajian ini, satu kayu ukur digunakan bagi menentukan tahap literasi e-kesihatan seseorang iaitu berpandukan kepada Model Literasi e-Kesihatan Transaksional. Kajian akan berpandukan kepada model ini dalam menentukan tahap literasi e-kesihatan seseorang itu mengenai isu COVID-19. Literasi e-kesihatan merangkumi kemampuan untuk mencari, memahami dan meningkatkan maklumat mengenai kesihatan yang berasal dari sumber elektronik dan cuba mengaplikasikan pengetahuan tersebut untuk menyelesaikan atau mencari jalan penyelesaian bagi sesuatu masalah kesihatan (Norman & Skinner 2006a). Kajian juga akan berfokus kepada maklumat COVID-19 dalam talian sahaja dan pengalaman dari kelompok tertentu sebagai pengguna maklumat.

TINJAUAN LITERATUR

Penularan maklumat palsu mengenai COVID-19

Maklumat palsu dan tidak sahih mengenai COVID-19 yang tersebar di pelbagai laman media menjadi salah satu cabaran yang perlu dihadapi selain dari wabak itu sendiri. Menurut Depoux et al. (2020), dalam beberapa minggu awal dunia bertarung melawan wabak COVID-19, wujudnya satu lagi masalah yang melanda dunia adalah penularan khabar angin dan teori konspirasi palsu mengenai wabak tersebut. Menurut kumpulan pengkaji ini lagi, akibat dari penularan maklumat palsu ini, beberapa masalah telah dihadapi oleh sebahagian besar rakyat negara China ketika itu seperti masalah ketakutan melampau, menimbulkan isu perkauman seperti fobia untuk berjumpa dengan individu yang berasal dari negara China dan pembelian panik topeng muka secara besar-besaran mengakibatkan kekurangan stok dalam masa yang lama. Ini menunjukkan bahawa bukan sahaja wabak COVID-19 itu sendiri yang merebak dengan sangat pantas namun juga maklumat yang salah dan palsu juga tersebar dengan sekelip mata.

Menurut sebuah artikel yang ditulis oleh Zheng et al. (2020), penularan maklumat dan berita palsu mengenai wabak ini bukan sahaja memberi kesan kepada pemahaman seseorang terhadap cara untuk menangani wabak tersebut malah juga memberi kesan kepada kesihatan mental kebanyakan penduduk China. Terdapat beberapa kes yang mana penduduk berasal dari negara China telah digelar 'pembawa virus merbahaya' dan ini telah menjejaskan emosi dan juga tahap kesihatan mental mereka. Sebagai contoh, Presiden Amerika Syarikat iaitu Donald Trump telah menggelar wabak COVID-19 sebagai 'virus China' dan ianya telah ditayang secara langsung di laman media. Ini adalah salah satu contoh penyampaian maklumat palsu yang dilakukan secara terang-terangan dan mampu menimbulkan tanggapan negatif terhadap mereka yang berasal dari negara China.

Kajian Li et al. (2020) melihat bagaimana YouTube menjadi antara laman media elektronik yang berupaya menyebarkan maklumat palsu mengenai wabak COVID-19. Sebagai platform media sosial yang menjadi tontonan umum hampir berbillion setiap hari, YouTube mempunyai potensi yang sangat besar dalam menyampaikan maklumat yang benar bahkan yang palsu mengenai pandemik ini. Hasil kajian mereka mendapati lebih dari satu per empat dari video di YouTube yang berkaitan dengan COVID-19 mengandungi maklumat yang mengelirukan. Lebih merisaukan lagi, jumlah tontonan video-video ini melebihi ratusan juta penonton. Ketika wabak ini terus merebak, agensi kesihatan awam yang terlibat sepatutnya menggunakan laman media sosial dengan lebih baik untuk menyebarkan maklumat yang benar dan tepat mengenai wabak ini sekaligus mengurangkan penyebaran maklumat palsu mengenai COVID-19 (Li et al., 2020).

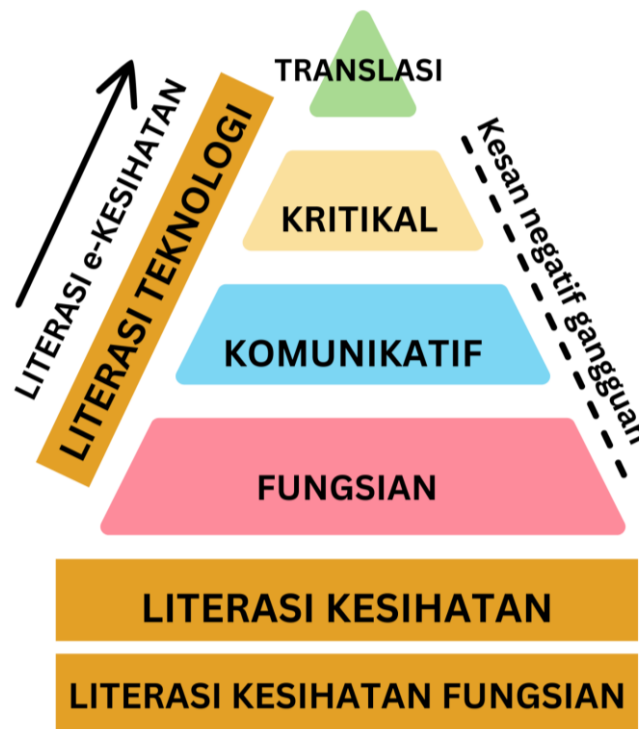
Penularan berita palsu mengenai COVID-19 juga berlaku di Malaysia. Berdasarkan laporan yang dihasilkan oleh Kementerian Komunikasi dan Multimedia Malaysia (KKMM) 2020, terdapat 293 kes penularan berita palsu mengenai COVID-19 telah dilaporkan dan sedang disiasat. Dalam membendung dari lebih banyak berlakunya penularan berita palsu ini, Polis Diraja Malaysia (PDRM) serta Suruhanjaya Komunikasi dan Multimedia Malaysia (SKMM) saling bekerjasama dalam mengesan mana-mana individu yang cuba untuk menyebarkan berita palsu dengan sengaja. Di samping itu, pihak kerajaan telah menubuhkan sebuah pasukan khas yang mana pasukan ini ditugaskan khas untuk memberi kesedaran kepada masyarakat dan juga bertindak sebagai kaunter pertanyaan jika terdapat mana-mana berita yang kurang pasti kesahihannya. Pasukan ini diberi nama Pasukan Maklum Balas Pantas yang diselia oleh KKMM.

Selain dari usaha SKMM dan KKMM, pihak MKN dan KKM turut membantu dalam menyangkal maklumat tidak sahih. Sebagai contoh, KKM telah menyangkal satu kes penularan berita palsu COVID-19 di AEON MALL Tebrau City Johor Bharu yang telah ditutup pada 26 Mac 2020. Menurut KKM, penutupan pasar raya tersebut adalah kerana ramai pelanggan yang tidak mematuhi prosedur yang ditetapkan di dalam Peraturan Pencegahan dan Kawalan Penyakit Berjangkit dan bukannya disebabkan jangkitan COVID-19. Setelah siasatan dijalankan, penularan berita palsu ini bermula dari mesej berangkai yang disebarkan melalui aplikasi Whatsapp dan kesan dari penyebaran berita yang tidak sahih telah menyebabkan berlakunya panik di kalangan penduduk tempatan.

Oleh kerana itu, pelbagai usaha telah dijalankan oleh pihak MKN dalam membanteras isu berita palsu ini seperti menghantar mesej peribadi kepada pengguna-pengguna telko tertentu di Malaysia dan juga mengemaskini setiap hari di laman Twitter, Facebook dan Telegram rasmi mereka jika terdapatnya sesuatu berita palsu yang disebarkan di media sosial.

Model Literasi e-Kesihatan Transaksional

Pengkaji menggunakan model literasi e-kesihatan transaksional oleh Paige et al. (2018) bagi tujuan kajian ini. Model ini dihasilkan dari analisis literatur bersistematik terhadap konsep yang digunakan oleh pengkaji lepas. Terdapat 4 model dan 6 instrumen pengukuran tahap literasi e-kesihatan telah menjadi asas utama dalam pembentukan model literasi e-kesihatan transaksional ini. Hasil analisis konsep dari Paige et al. (2018) maka sebuah kerangka model telah dihasilkan seperti dalam Rajah 1.



Rajah 1: Model Literasi e-Kesihatan Transaksional (Paige et al., 2018)

Model ini menerangkan komponen dan tahap-tahap yang ada dalam literasi kesihatan. Menurut model ini, seseorang itu perlu mempunyai tiga bentuk literasi bagi memaksimumkan kebolehan mereka untuk mengakses, menilai dan menggunakan maklumat kesihatan dengan baik. Tiga dimensi literasi yang dicadangkan oleh Paige et al. (2018) adalah literasi fungsian, literasi kesihatan dan literasi e-kesihatan teknologi. Bagi tujuan kajian ini, pengkaji akan menggunakan hanya dimensi literasi teknologi untuk membantu menganalisis isu di setiap tahap literasi e-kesihatan. Oleh itu kerangka teoritikal kajian adalah seperti di Rajah 1. Seperti yang dicadangkan oleh Paige et al. (2018) keempat-empat tahap ini boleh menggambarkan sejauhmana literasi e-kesihatan seseorang. Tahap yang paling asas adalah literasi e-kesihatan fungsian, diikuti literasi e-kesihatan komunikatif, seterusnya literasi e-kesihatan kritikal dan tahap tertinggi adalah literasi e-kesihatan translasional/terjemahan.

a. Literasi e-Kesihatan Fungsian

Literasi e-kesihatan fungsian bermaksud seseorang yang mempunyai kemampuan untuk mencari, memahami dan menilai maklumat dari sumber elektronik mengaplikasikan segala maklumat yang diterimanya ke dalam kehidupan seharian (Huang, 2020). Ini bermaksud

semua maklumat yang diyakini kesahihannya akan diterapkan ke dalam aktiviti sehariannya dan bukanlah hanya sekadar dibaca sahaja. Penyelidikan yang dijalankan oleh kumpulan pengkaji ini membuktikan bahawa seseorang yang mempunyai tahap literasi e-kesihatan fungsian yang tinggi cenderung untuk mengamalkan apa jua maklumat sahih diterimanya dan mempunyai gaya hidup sihat seperti mempunyai diet seimbang dan aktiviti fizikal yang mencukupi.

Berdasarkan kerangka teoritikal di atas, literasi e-kesihatan fungsian didefinisikan sebagai kemahiran asas dalam membaca, memahami dan menulis mengenai kesihatan dengan berkesan di internet (Paige et al., 2018).

b. Literasi e-Kesihatan Komunikatif

Pada awal penciptaan frasa literasi komunikatif dalam bidang kesihatan, ianya bertujuan untuk menilai kemahiran komunikasi pesakit apabila berdepan dengan situasi yang mana memerlukan pesakit tersebut untuk melibatkan diri dengan pakar perubatan dan penjagaan kesihatan secara berdepan dan tidak melibatkan apa-apa aktiviti di dalam talian (Nutbeam, 2000). Menurut Nutbeam (2000), literasi komunikatif bermaksud kemahiran literasi dan kognitif yang tinggi dan disertakan dengan kemahiran sosial yang cekap akan boleh digunakan untuk mengakses maklumat bagi melengkapkan aktiviti seharian dan menggunakan maklumat tersebut untuk menyelesaikan masalah dalam kehidupan seharian. Hal ini bermaksud, seseorang yang mempunyai tahap literasi komunikatif yang tinggi mampu menggunakan maklumat dengan sebaiknya dan berinteraksi dengan keadaan sekeliling di tahap toleransi yang tinggi. Namun dalam konteks e-kesihatan, literasi e-kesihatan komunikatif bermaksud keupayaan individu untuk bekerjasama, menyesuaikan diri dan mengawal komunikasi mengenai kesihatan dalam kalangan pengguna internet (Paige et al., 2018).

c. Literasi e-Kesihatan Kritikal

Menurut Nutbeam (2000), literasi e-kesihatan kritikal bermaksud kemahiran kognitif yang baik bersama kemahiran sosial yang tinggi dapat diterapkan untuk menganalisis maklumat secara kritis dan secara tidak langsung menggunakan maklumat yang diterima itu untuk mengawal dengan lebih baik keadaan dalam kehidupan. Namun, setelah sebuah analisis yang dijalankan oleh Paige et al. (2018) terhadap hubungan literasi kritikal dan teknologi, ianya membawa maksud yang lebih mendalam iaitu literasi e-kesihatan kritikal membawa erti seseorang yang berkongsi maklumat mengenai kesihatan itu tahu tentang jenis maklumat yang dikongsikannya kepada pengguna iaitu sama ada benar atau palsu. Selain itu, sesiapa yang mempunyai tahap literasi e-kesihatan kritikal yang tinggi juga akan menyelidik sumber maklumat tersebut. Hal ini juga termasuk tahap kepercayaan terhadap sumber yang menyediakan maklumat tersebut. Secara kesimpulannya, definisi literasi e-kesihatan kritikal dapat ditakrifkan sebagai keupayaan untuk menilai kredibiliti, kesesuaian, dan risiko berkongsi dan menerima maklumat kesihatan di internet (Paige et al., 2018).

d. Literasi e-Kesihatan Translasiional

Secara umumnya, literasi e-kesihatan translasiional dari sudut kesihatan bermaksud proses menginterpretasi apa yang telah dipelajarinya secara dalam talian kepada bentuk tingkah laku kesihatan yang bersesuaian dengan keadaan kesihatannya untuk hasil kesihatan yang lebih baik (Nutbeam 2018). Dari sudut teknologi, Paige et al. (2018) berpendapat bahawa literasi e-kesihatan translasiional adalah keupayaan untuk menerapkan pengetahuan kesihatan yang

diperoleh dari internet dalam pelbagai konteks persekitaran. Literasi terjemahan adalah tahap kognitif tertinggi literasi e-kesihatan, yang bermaksud ia dibina dari semua dimensi literasi e-kesihatan peringkat rendah iaitu literasi e-kesihatan fungsian, literasi e-kesihatan komunikatif dan literasi e-kesihatan kritikal.

METODOLOGI

Pendekatan yang digunakan dalam melaksanakan kajian ini adalah pendekatan kualitatif. Pemilihan pendekatan kualitatif ditentukan oleh sifat kajian ini yang menjurus kepada bentuk eksplorasi dan bertujuan untuk mendalami kepelbagaian cara maklumat COVID-19 digunakan. Temubual kumpulan fokus dijalankan dengan memilih kumpulan informan yang berkongsi ciri tertentu seperti kategori pekerjaan dan umur dan mewakili kumpulan masyarakat yang mempunyai kepentingan dalam isu COVID-19 di Malaysia.

Bagi persampelan kajian pula, jenis persampelan bertujuan telah digunakan bagi menentukan sampel bagi temubual kumpulan berfokus ini. Penggunaan persampelan bertujuan ini untuk membolehkan temubual berfokus dijalankan terhadap sampel yang terpilih dan khusus dengan tujuan kajian ini. Hal ini kerana menurut Reinard (2001), persampelan bertujuan ini memberi peluang kepada penyelidik untuk membuat pertimbangannya sendiri untuk memilih informan yang paling sesuai dengan kajiannya maka cara persampelan ini telah dipilih. Kebiasaannya, kumpulan atau individu yang dipilih oleh pengkaji itu mempunyai kebarangkalian yang tinggi untuk meningkatkan nilai maklumat yang diperolehi ketika temubual kumpulan berfokus kelak (Hasrina & Adnan, 2014).

Oleh kerana kajian ini menumpukan kepada eksplorasi literasi e-kesihatan COVID-19, maka persampelan dibuat mengambil kira kumpulan yang aktif menggunakan internet bertujuan untuk menilai persamaan dan perbezaan antara kelompok. Sampel yang dipilih bagi kajian ini adalah golongan muda. Dalam sebuah kajian yang dijalankan oleh Arina et al. (2020), kumpulan pengkaji ini mendapati bahawa media sosial merupakan antara platform utama yang digunakan oleh golongan muda untuk mendapatkan maklumat mengenai COVID-19. Dalam kajian ini, informan yang berusia 18-29 tahun dikategorikan sebagai golongan muda dan golongan ini kerap menggunakan laman Instagram dalam berkomunikasi mengenai COVID-19.

Setelah menjurus persampelan kepada golongan muda, pengkaji seterusnya memilih tiga kelompok untuk menjalankan kumpulan fokus iaitu kumpulan golongan pelajar, suri rumah dan pekerja sektor awam. Setiap kumpulan ditentukan berdasarkan tinjauan susastera yang mengandungi justifikasi kepentingan kumpulan tersebut dalam memahami literasi e-kesihatan COVID-19.

Kumpulan pertama bagi sampel kajian ini adalah golongan pelajar. Berdasarkan kajian yang telah dijalankan oleh Ika et al. (2013), penerimaan media sosial sebagai salah satu medium dalam aktiviti pembelajaran di universiti adalah sangat tinggi. Mereka mendapati faktor mudah guna merupakan faktor yang mempengaruhi penerimaan pelajar terhadap media sosial. Antara faktor mudah guna yang dinyatakan adalah fleksibel dan paparan menu yang amat mudah difahami. Selain itu, melalui kajian ini juga didapati bahawa penggunaan media sosial dalam kalangan pelajar adalah untuk mendapatkan maklumat tentang sesuatu isu. Bagi mendapatkan informan dalam kumpulan ini, pengkaji memilih pelajar universiti dari beberapa buah fakulti dan pengajian yang berbeza.

Seterusnya, kumpulan kedua bagi temubual berfokus kajian ini adalah golongan suri rumah yang tidak bekerja. Menurut Sjoraida et al. (2020), media sosial dan suri rumah telah

menjadi satu perkara yang sinonim kerana platform ini menyediakan pelbagai ciri dan kemudahan seperti mendapatkan hiburan dan juga maklumat. Berdasarkan kumpulan pengkaji ini lagi, antara sebab mengapa suri rumah menjadi antara golongan yang aktif melayari media sosial adalah kerana terdapat banyak waktu lapang yang diperolehi ketika di rumah dan kebanyakannya melanggan rangkaian *WiFi* internet. Maka kemudahan ini menyebabkan mereka mudah mengakses internet lebih-lebih lagi media sosial. Menurut Faradillah dan Iza (2011), media sosial digunakan oleh semua peringkat lapisan masyarakat termasuklah suri rumah, pelajar dan pekerja sektor awam mahupun swasta.

Kumpulan ketiga dipilih sebagai sampel temubual kumpulan berfokus kajian ini adalah pekerja sektor awam. Menerusi sebuah kajian yang dijalankan oleh Arina et al. (2020), pekerja sektor awam adalah antara kumpulan tertinggi menggunakan media sosial sebagai sumber untuk mendapatkan maklumat mengenai COVID-19. Antara laman media sosial yang dijadikan sumber untuk mendapatkan maklumat mengenai COVID-19 adalah Facebook, Twitter, Instagram dan juga Telegram. Jadual 1 memperihalkan demografi umum informan kumpulan fokus kajian ini.

Jadual 1: Demografi informan kajian

Kumpulan	Negeri Asal	Umur
Suri Rumah	Johor	24
	Johor	26
	Kedah	23
	Kedah	24
	Sabah	26
Pelajar	Selangor	22
	Sabah	23
	Negeri Sembilan	22
	Melaka	23
	Terengganu	22
Penjawat Awam	Pahang	25
	Pahang	29
	Pahang	27
	Pahang	26
	Pulau Pinang	25

a. Instrumen kajian

Instrumen kajian telah dibina berdasarkan Model Literasi e-Kesihatan Transaksional yang dibangunkan oleh Paige et al. (2018). Teori ini mencadangkan empat dimensi utama dalam tahap literasi e-kesihatan. Ia dibina berdasarkan kajian literatur bersistematik terhadap enam instrumen literasi e-kesihatan dalam kajian lepas. Enam instrumen yang telah menjadi rujukan untuk menghasilkan empat dimensi ini adalah *The eHealth Literacy Scale* (eHEALS) (Norman & Skinner, 2006b), *Patient Readiness to Engage in Health Internet Technology* (PRE-HIT) (Koopman et al., 2014), *ehealth Readiness Scale* (Bhalla et al., 2016), *eHealth Literacy Scale* (e-HLS) (Seckin et al., 2016), *Digital Health Literacy Instrument* (DHLI) (van der Vaart & Droessaert, 2017) dan *eHealth Literacy Instrument* oleh Chew dan Yuqian (2015). Jadual 2 menunjukkan senarai soalan yang digunakan dalam kumpulan fokus dan sumber rujukan dari enam instrumen dalam Model Literasi e-Kesihatan Transaksional.

Jadual 2: Senarai soalan dalam temubual dan sumber rujukan

Tema	Soalan Temubual	Rujukan
Fungsian	Adakah anda tahu bagaimana mencari sumber maklumat kesihatan mengenai COVID-19 di Internet? Berikan contoh bagaimana anda mencarinya?	Saya tahu cara bagaimana untuk mencari sumber maklumat kesihatan di internet. eHeals (Norman & Skinner, 2006b)
	Adakah maklumat COVID-19 di Internet itu semua betul? Jika tidak, bagaimana anda menilai kesahihan sumber maklumat tersebut?	Saya mempunyai kemahiran untuk menilai maklumat kesihatan di internet. eHeals (Norman & Skinner, 2006b)
	Jika anda menggunakan Internet adakah anda akan mencari maklumat mengenai COVID-19? Adakah anda berbincang mengenai maklumat tersebut bersama pegawai kesihatan?	Jika saya melayari internet, saya menggunakannya untuk mencari maklumat mengenai kesihatan saya. PRE-HIT (Koopman et al., 2014)
Komunikatif	Adakah anda berupaya menggunakan Internet untuk mencari jawapan kepada persoalan yang anda ingin tahu mengenai COVID-19? Bagaimana?	Saya tahu menggunakan internet untuk menjawab soalan mengenai kesihatan saya. eHeals (Norman & Skinner, 2006b)
Kritikal	Adakah anda menggunakan maklumat mengenai COVID-19 dari Internet untuk mengurangkan rasa bimbang anda terhadap wabak ini? Jika ya, bagaimana ia membantu anda mengurangkan rasa kebimbangan tersebut?	Saya menggunakan internet untuk mencari maklumat agar saya tidak bimbang. PRE-HIT (Koopman et al., 2014)
	Adakah anda mempercayai Internet sebagai sumber maklumat mengenai COVID-19? Kenapa?	Saya percaya internet sebagai sumber maklumat kesihatan. PRE-HIT (Koopman et al., 2014)
	Adakah anda memeriksa sama ada laman web yang memaparkan maklumat mengenai COVID-19 adalah sah atau tidak? Bagaimana?	Saya memeriksa sama ada laman web itu sah atau tidak. e-HLS (Seckin et al., 2016)
	Adakah anda akan memastikan sama ada laman web yang menyediakan maklumat mengenai COVID-19 mempunyai tujuan dan objektif yang jelas?	Saya periksa sama ada laman web itu ada tujuan dan jelas atau tidak. e-HLS (Seckin et al., 2016)

	Adakah anda akan memeriksa sama ada maklumat COVID-19 yang tersedia adalah dikemaskini atau tidak?	Saya akan memeriksa sama maklumat yang disediakan adalah dikemaskini atau tidak. e-HLS (Seckin et al., 2016)
	Adakah anda akan membuat pengesahan sama ada maklumat COVID-19 tersebut boleh dipercayai atau tidak? Bagaimana pengesahan tersebut dibuat?	Saya akan memastikan sama maklumat itu sah atau tidak. DHLI (van der Vaart & Droessaert, 2017)
	Adakah anda akan membuat perbandingan beberapa laman web yang berbeza untuk memeriksa sama ada maklumat yang dipaparkan mengenai COVID-19 adalah sama atau tidak? Jika ya, berikan contoh perbandingan yang dibuat.	Saya akan membuat perbandingan beberapa laman web berbeza untuk memastikan maklumat adalah sama. DHLI (van der Vaart & Droessaert, 2017)
Translational/ Terjemahan	Adakah anda tahu menggunakan maklumat COVID-19 di Internet untuk menjawab soalan mengenai kesihatan anda? Berikan contoh yang sesuai.	Saya tahu menggunakan internet untuk menjawab soalan mengenai kesihatan saya. Eheals (Norman & Skinner, 2006b)
	Adakah anda berpuas hati dan yakin menggunakan maklumat COVID-19 yang didapati di Internet? Mengapa?	Saya yakin menggunakan maklumat kesihatan di internet untuk memuaskan kesihatan saya. eHeals (Norman & Skinner, 2006b)
	Adakah maklumat COVID-19 dari Internet mampu membantu anda untuk membuat keputusan mengenai kesihatan anda? Berikan contoh.	Saya menggunakan maklumat kesihatan di internet untuk membuat keputusan mengenai kesihatan saya. DHLI (van der Vaart & Droessaert, 2017)

Soalan-soalan yang digunakan dalam sesi temubual telah diuji dahulu melalui kajian rintis bersama lima orang pelajar dari Universiti Kebangsaan Malaysia. Pengkaji telah menilai sama ada kumpulan pelajar terbabit memahami soalan yang diberikan mengikut kehendak pengkaji dan menilai adakah jawapan yang diberikan mendorong kepada menjawab objektif-objektif kajian yang dinyatakan. Setelah penilaian, tiada perubahan dibuat terhadap soalan dan temubual kumpulan fokus dijalankan ke atas tiga kumpulan sampel kajian.

Kesemua perbincangan kumpulan berfokus terhadap ketiga-tiga kumpulan dijalankan secara dalam talian melalui aplikasi ZOOM. Perbincangan dilakukan secara dalam talian kerana ketika tempoh temubual ini berlangsung, Malaysia sedang berada dalam tempoh PKP dan pertemuan secara bersemuka tidak dapat dijalankan. Ketika perbincangan dalam aplikasi ZOOM dijalankan, kesemua informan berada di rumah dan pejabat masing masing. Pengumpulan data ini berlangsung dalam tempoh 2 minggu dan setiap kumpulan dipecahkan kepada 3 sesi berbeza. Tarikh pengumpulan data berlangsung di antara 16-30 November 2020.

Selepas proses perbincangan bersama kesemua kumpulan informan selesai, pengkaji telah mentranskrip setiap satu kumpulan fokus secara verbatim berdasarkan kepada pita rakaman suara yang digunakan ketika proses temubual. Transkrip verbatim ini dihasilkan untuk memudahkan proses analisis data. Berdasarkan transkrip verbatim yang dihasilkan, pengkaji telah menggunakan perisian Atlas.ti versi 8.4.24 untuk menghasilkan analisis lanjut. Cara analisis dilakukan adalah dengan berpandukan kepada empat dimensi utama yang terdapat dalam kerangka teoritikal yang diterap dalam kajian ini dan setiap dimensi itu menjawab setiap objektif yang ingin dicapai.

DAPATAN

Persembahan data bagi transkrip kajian ini dibuat berlandaskan kepada empat objektif utama kajian. Setiap transkrip diteliti bagi mengenalpasti kenyataan yang diberi oleh informan sebelum dikategorikan mengikut tahap literasi e-kesihatan Model Literasi e-Kesihatan Translasional. Setiap kenyataan yang menepati tema/tahap literasi e-kesihatan dikod dan diberi sama ada nilai positif (bagi kenyataan yang menunjukkan keupayaan informan dalam tahap literasi e-kesihatan tertentu) dan nilai negatif (bagi kenyataan yang tidak menunjukkan keupayaan informan dalam tahap literasi e-kesihatan tertentu).

a. Objektif 1: Mengetahui Sumber dalam Talian bagi Pencarian Maklumat Mengenai COVID-19 dan Bagaimana Maklumat Tersebut Digunakan dalam Konteks Literasi e-Kesihatan Fungsian.

Internet menjadi antara sumber untuk informan mendapatkan maklumat mengenai COVID-19. Bagi kumpulan suri rumah, mereka mempunyai kemahiran literasi e-kesihatan fungsian apabila mereka menggunakan internet untuk mencari maklumat yang sahih mengenai COVID-19. Antara sumber internet yang paling kerap digunakan oleh kumpulan suri rumah adalah media sosial iaitu Facebook. Informan turut menyatakan jenis-jenis maklumat yang dicari di internet seperti jumlah kes harian, simptom-simptom utama COVID-19 dan cara pencegahan COVID-19.

Informan turut menyatakan bahawa mereka mempercayai internet sebagai sumber untuk mendapat maklumat kesihatan mengenai COVID-19 dengan cara merujuk terlebih dahulu maklumat tersebut dengan sumber yang boleh dipercayai seperti klinik kesihatan berdekatan dan juga Facebook rasmi KKM.

Antara dapatan lain dari kumpulan ini adalah, informan menyatakan bahawa setelah mereka mendapatkan maklumat kesihatan mengenai COVID-19 di internet, pemahaman mereka terhadap wabak tersebut adalah lebih tinggi berbanding sebelum mengetahui maklumat tersebut dari internet. Maklumat ini membantu cara pencegahan seperti cara pemakaian topeng muka yang betul, bagaimana wabak itu merebak dan memahami dengan lebih mendalam tentang simptom utama wabak tersebut.

Bagi kumpulan pelajar pula, kelima-lima informan juga menunjukkan kemahiran literasi e-kesihatan fungsian yang positif apabila mereka menyatakan bahawa internet menjadi antara sumber utama untuk mendapatkan maklumat mengenai COVID-19. Berbeza dengan kumpulan suri rumah yang kebanyakannya menggunakan aplikasi Facebook, kumpulan pelajar menggunakan aplikasi dalam talian seperti Twitter, YouTube dan Google. Sama seperti kumpulan suri rumah, antara jenis-jenis maklumat kesihatan mengenai COVID-19 yang dicari di laman internet oleh kumpulan pelajar adalah bagaimana virus berkenaan

merebak, cara seseorang itu boleh dijangkiti, bilangan kes harian individu yang dijangkiti dan apakah simptom-simptom utama apabila seseorang itu dijangkiti COVID-19.

P5: "...Aaa... tahu. Tahulah, biasa saya pergi *website* macam tadi yang saya cakaplah, *website* ke.. aa apa akaun yang *verified* aa macam tu, sumber-sumber ni macam akaun.. Twitter KKM.. IG KKM...

Seterusnya, informan juga menyatakan bahawa maklumat-maklumat kesihatan mengenai COVID-19 di internet ini membantu mereka untuk lebih memahami wabak tersebut secara mendalam sama seperti kumpulan suri rumah sebelum ini.

P4: "...Yes, dia sangat membantu. Saya rasa dia sangat membantu sebab dia dah menjawab persoalan saya dan kadang-kadang maklumat dekat Internet ni dia akan bagi... dia boleh bagi kita maklumat lebih *details* berbanding kita dapat maklumat dari orang tu dari orang ni. So, kalau nak dapat maklumat lagi mendalam, lagi *details* kita boleh cari kat Internet. Saya rasa lagi banyak kot mesej ataupun informasi yang kita boleh dapat lagi banyak dari Internet. So, dia memang membantu..."

Berbeza dari kumpulan suri rumah dan pelajar yang mana kesemua informan adalah positif terhadap literasi e-kesihatan fungsian, kumpulan penjawat awam menunjukkan bahawa terdapat satu informan yang tidak menggunakan internet untuk mencari maklumat mengenai COVID-19 secara langsung. Bagi informan lain, antara platform dalam talian yang digunakan untuk mencari maklumat-maklumat ini adalah Telegram, Twitter dan juga aplikasi tambahan yang tidak digunakan dalam mana-mana kumpulan sebelum ini adalah MySejahtera.

PA4: "...so far maklumat banyak bergantung kepada *apps* MySejahtera tu..."

PA3: "...Okey untuk capaian maklumat COVID memang saya menggunakan sebaik mungkin. Tetapi saya akan menggunakan aplikasi paling mudah untuk kita capai, jadi saya membuat pilihan untuk menggunakan Telegram dan saya mengikuti Telegram CPCR, Kementerian Kesihatan Malaysia juga, Telegram Keselamatan Negara MKN sebab di situ mudah untuk kita dapat maklumat yang lebih terperinci untuk situasi COVID-19 di Malaysia..."

Informan yang tidak menggunakan internet untuk mendapatkan maklumat mengenai COVID-19 menyatakan bahawa beliau tidak menggunakan internet secara aktif untuk mencari maklumat mengenai COVID-19 namun beliau ada menerima maklumat secara kebetulan ketika menggunakan laman media sosial Twitter. Namun dari segi literasi e-kesihatan fungsian, informan ini tidak menunjukkan maklumat tersebut digunakan bagi tujuan untuk mencari simptom, kes harian dan juga cara penyebaran wabak tersebut secara langsung.

b. Objektif 2: Mengkaji Cara Komunikatif dan Proses Negosiasi Makna dalam Isu COVID-19.

Bagi kumpulan suri rumah, terdapat dua kenyataan informan yang menunjukkan bahawa terdapat kurangnya kemahiran literasi e-kesihatan komunikatif dalam kalangan kumpulan suri rumah. Rata-rata mengatakan bahawa mereka berupaya menggunakan internet untuk

mencari jawapan kepada persoalan mereka tentang wabak COVID-19. Namun, seorang dari informan mengatakan bahawa beliau akan bertanyakan dapatan carian di internet itu kepada pegawai perubatan untuk mengesahkan maklumat tersebut.

SR5: "...setakat ni pandai juga lah, tapi untuk faham lebih bagus kalau kita telefon klinik, klinik kesihatan sebab kalau melalui lisan ni kurang faham sikit. Jadi bila ada orang cakap lagi bagi penerangan jadi faham tu lebih mendalam..."

Sebahagian informan dari kumpulan suri rumah ini menyatakan bahawa maklumat mengenai COVID-19 dalam internet kadangkala mengelirukan mereka. Dalam hal ini, mereka lebih memilih untuk terus bertanya kepada yang pakar seperti pegawai perubatan.

SR1: "...Saya sebenarnya tak tahu macam mana nak cari *symptom* dia sebab mula-mula saya akan cari simptom-simptom dia saya aaa *direct* pergi klinik. saya tak cari dekat internet aaa macam tu..."

Bagi kumpulan pelajar, kesemua dari informan menunjukkan bahawa mereka mempunyai kemahiran literasi e-kesihatan komunikatif yang baik apabila menyatakan bahawa mereka tahu menggunakan internet untuk menjawab persoalan mengenai wabak COVID-19. Antara persoalan mereka yang berjaya dijawab melalui maklumat yang diperolehi dari internet adalah mengenai simptom-simptom utama wabak, bilangan kes harian di sesebuah kawasan dan juga amalan pencegahan. Berbeza dengan kumpulan suri rumah kesemua informan dari kumpulan ini tahu menggunakan internet untuk mencari jawapan kepada persoalan mereka.

Kumpulan penjawat awam juga menunjukkan bahawa kesemua lima informan dari kumpulan ini tahu menggunakan internet untuk menjawab persoalan mereka mengenai COVID-19. Sama seperti kumpulan pelajar, antara jenis persoalan yang berjaya dijawab adalah seperti bilangan kes harian COVID-19 di Malaysia dan juga persoalan tentang kesihatan mereka sendiri.

PA5: "...uhhhh menjawab jugak, sebab macam setiap hari bagi saya lah, perlu tahu la berapa peningkatan dan berapa yang sembuh, meninggal sebab untuk langkah berjaga-jaga jugak bagi saya dan *family* semua..."

PA1: "...menjawab. sebab, *personally* saya hari-hari just nak tahu berapa kes, berapa kematian and kes yang ada tu dekat negeri mana atau daerah mana. *So far* dekat KKM punya Twitter memang ada *detailing* dekat mana, daerah mana, so saya dah tahu benda tu *so then* dah okey. Tu je, hari-hari saya ambil tahu itu je..."

c. Objektif 3: Mengkaji Sejauhmanakah Keupayaan Individu untuk Menilai Maklumat COVID-19 Secara Kritikal.

Bagi kumpulan suri rumah, kesemua informan menunjukkan bahawa mereka mempunyai kemahiran dalam menilai sesuatu maklumat kesihatan mengenai COVID-19 yang didapati dari internet. Hampir kesemua mengatakan bahawa tidaklah semua maklumat kesihatan mengenai COVID-19 itu betul. Mereka juga mengatakan bahawa maklumat yang diterima

akan dirujuk semula kepada sumber yang boleh dipercayai seperti laman rasmi Facebook KKM dan juga aplikasi MySejahtera.

Namun bagi kumpulan ini, pengkaji mendapati kesemua informan mempunyai satu kecenderungan untuk terikut-ikut dengan pendapat yang lebih bersifat majoriti. Fenomena ini digelar sebagai '*group effect*'. Menurut Powell dan Single (1996), '*group effect*' ini terjadi apabila seseorang informan di dalam sesebuah kumpulan itu terpengaruh dan mempunyai kecenderungan untuk memberikan pengalaman peribadi mereka berdasarkan perbincangan kumpulan secara keseluruhan.

Dalam kumpulan pelajar, kesemua daripada mereka mengatakan bahawa kebenaran sesebuah maklumat itu bergantung kepada sumber maklumat tersebut. Kebanyakan dari mereka hanya mengambil maklumat dari portal rasmi KKM dan juga jurnal.

P2: "...erm.. kalau nak cakap semua tu.. macam.. tak semua betul. *Based on* apa yang saya cakap tadi lah kalau dia *base on trusted sources, then I would say its probably 90% correct or 100% correct because of* dia ada dia punya *reference*, dia ada dia punya *evidence* lah apa dia cakap *certain facts*. *Then..* kalau aaa.. apa, kalau.. fakta yang berdasarkan, *I mean* kalau *news* yang bertindak berdasarkan fakta.. jadi.. yang tu saya, saya masih meragui lah kesahihannya..."

P3: "...erm.. untuk maklumat tu eh.. dia.. macam *depends*. *I* tak, saya tak boleh percaya *hundred percent* sangatlah sebab kadang kalau aa kita tengok jugak kalau semua tu keluar daripada *official* punya akaun, *I* percaya. Kalau.. aa *news* tu keluar daripada *unofficial* punya akaun aa susah sikit la nak percaya sebab kadang kalau kita tengok kat *Twitter*, macam-macam *info* kita dapat an. *So*, kalau.. macam saya, saya *prefer* tengok dekat aa contoh kalau *Twitter*, saya akan tengok dekat KKM ke ataupun dekat *The Star*, dekat *Berita Harian* ke apa kan..."

Bagi kumpulan pelajar, sesetengah dari mereka mengatakan bahawa maklumat-maklumat kesihatan mengenai COVID-19 yang diperolehi dari internet itu tidak membantu mereka untuk mengurangkan rasa bimbang terhadap wabak COVID-19 ini bahkan membuatkan mereka semakin takut.

P1: "...Kalau macam *I, to be honest* nak kurangkan rasa bimbang tu macam tak. Dia bukan tak bimbang, dia *more to* macam tak kisah. Betul lah kalau kita dapat. Okay, kalau dulu kita tahu, masa awal-awal tahu pasal COVID ni memang takut sangat- sangat. Padahal kes yang dulu tak banyak macam kes sekarang kan sampai seribu lebih. Tapi sekarang ni kita dapat tahu seribu lebih macam dah tak kisah. Dah macam.. dah terlalu takut sampai dah tak kisah. Jadi macam nak kata dia mengurangkan kebimbangan tu dia macam *more to* tak kisah, macam dah tak bimbang macam tu..."

Kebanyakan informan dari kumpulan pelajar tidak membuat semakan sama ada maklumat yang dibaca itu adalah sahih atau tidak. Namun mereka lebih bergantung kepada sumber yang biasa mereka percayai sahaja. Selain itu juga, mereka akan memeriksa sama ada maklumat yang baru diperolehi adalah dikemaskini ataupun tidak.

P4: "...Ya / periksa dengan keputusan *everyday update* macam KKM *everyday* bukak sebab / akan *double check so yes* / memang akan *check* la *update* ke tak contoh bilangan kes / *check* kat KKM. Bila / *scroll* eh harini seribu semalam pun seribu ha so / akan *check* balik..."

Bagi kumpulan penjawat awam hampir kesemua dari mereka mengatakan bahawa tidak semua maklumat kesihatan COVID-19 itu betul, ianya bergantung kepada sumber apa yang menyebarkan maklumat tersebut. Antara sumber yang diyakini oleh kumpulan ini adalah laman portal rasmi KKM sama seperti kumpulan pelajar sebelum ini.

PA3: "...maklumat internet betul atau tidak, jawapan saya adalah betul jika masih lagi berbalik kepada sumber yang kita yakin. Sebab mahu tidak mahu, kita kena percaya kepada yang satu, kita kena percaya kepada mereka yang pakar dan itu hak mereka..."

Kebanyakan dari informan kumpulan ini akan membuat perbandingan maklumat dari beberapa sumber yang berbeza dan sentiasa memeriksa sama ada maklumat itu adalah yang terkini ataupun tidak.

d. Objektif 4: Menilai Kecenderungan Individu untuk Berkongsi Maklumat Tentang COVID-19 dalam Talian dan Bagaimana Maklumat Tersebut Diterjemahkan dalam Bentuk Tingkah Laku Kesihatan Mereka.

Dalam kumpulan suri rumah, mereka mengatakan bahawa maklumat-maklumat di Internet mengenai wabak COVID-19 itu amat membantu mereka untuk memahami dengan lebih mendalam masalah kesihatan yang mereka hadapi. Antaranya ialah jika mereka demam dan selsema, mereka akan merujuk kepada Internet untuk lebih memahami keadaan semasa mereka.

SR4: "...jadi untuk saya lebih tahu kan macam mana. Minggu lepas saya ada selsema, jadi saya takut bila baca je, bila baca saya takut simptom tu tidak nampak. Jadi saya *direct* pergi ada satu tempat di kampung kami ni dia tempat untuk *check* untuk buat *swab test*. Jadi saya *direct* pergi tempat tu la untuk buat *swab test*..."

Kumpulan pelajar juga menyatakan bahawa maklumat kesihatan mengenai COVID-19 di internet membantu mereka untuk menjawab persoalan mereka terhadap wabak itu. Antaranya adalah lebih memahami simptom yang ada pada diri mereka.

P1: "...Kalau macam /, / memang pakai.. Contoh kalau demam, kita *focus* "okay demam biasa je kot" tapi since ada COVID ni, bila demam ke batuk ke dia jadi macam.. macam takut sikitlah. Sebab / akan lagi search lagi kat internet apa lagi simptom- simptom COVID. Sebab kalau nak bergantung kat demam je *maybe* demam tu demam biasa, tapi kalau tiba-tiba macam sakit tekak jugak macam selalu macam bersin jugak *maybe* akan lagi *aware* lah dengan kesihatan diri..."

Berbeza dengan kumpulan suri rumah, sesetengah informan dari kumpulan pelajar mengatakan bahawa maklumat-maklumat ini tidak membantu mereka untuk membuat keputusan yang berkaitan kesihatan mereka. Mereka lebih memilih untuk terus tinggal di rumah apabila simptom-simptom itu ada pada diri mereka dan juga terus bertanya kepada pegawai kesihatan sebelum membuat keputusan.

P1: “...Kalau *I to be honest* aa dia tak membantu la untuk *I* buat keputusan. Contoh kalau macam.. kalau dah.. *I* dah demam *for like one week* la kan, *I* macam aa memang kita nak tahu apa jadi dengan kita punya kesihatan. Tapi, bagi *I*.. *In case* kalau *I* kena COVID, erm *I* lagi *I* akan *self-quarantine* je kat rumah. *I* macam.. Kalau tetiber betul *I* kena COVID la kan contohnya, tapi *I* macam dah pergi ke klinik apa semua.. *I* lagi rela duduk rumah la *self-quarantine* semua. Tu je untuk lebih selamat...”

Bagi kumpulan penjawat awam, kesemua mereka mempunyai kemahiran dalam literasi e-kesihatan translasional. Antaranya ialah, mereka mengatakan bahawa maklumat-maklumat yang mereka peroleh dari internet mengenai COVID-19 mampu menjawab persoalan mereka mengenai wabak tersebut.

PA3: “...sangat menjawab. Sebab, pada awal Oktober yang lepas, 5 Oktober kalau tak silap. saya ke Kuala Lumpur, saya ada kursus lah di ibu Pejabat MARA. Jadi masa tu lah kes semakin meningkat *since the PRU that was held in* negeri Sabah kan, *so* cuma masa tu masih belum ada PKPB, tiada kawalan sempadan. Namun selepas saya balik, saya memang menggunakan sendiri MySejahtera tu *scan my, every status* untuk apa tu, *evaluate* abang punya status risiko. *So* bila abang jawab semua soalan yang disediakan dalam MySejahtera...”

Sama seperti kumpulan suri rumah dan pelajar sebelum ini, maklumat yang mereka perolehi amat membantu mereka untuk membuat keputusan mengenai kesihatan mereka seperti membuat keputusan untuk berjumpa dengan pegawai perubatan.

PERBINCANGAN DAN KESIMPULAN

Berdasarkan temubual berfokus yang dijalankan terhadap tiga kumpulan iaitu suri rumah, pelajar dan juga penjawat awam, dapat disimpulkan bahawa kesemua informan dari kumpulan ini menggunakan internet untuk mencari dan seterusnya mendapatkan maklumat kesihatan mengenai COVID-19. Namun, terdapat seorang informan dari kumpulan penjawat awam tidak menjadikan internet sebagai sumber utama untuk mendapatkan maklumat-maklumat yang berkaitan. Merujuk semula kepada kajian yang dijalankan oleh Noor Afiza (2017), internet adalah antara komponen utama dalam hidup seseorang dan ini sekaligus meningkatkan penggunaan Internet dalam pelbagai bidang. Dapat dikaitkan dengan kajian ini, tidak hairan jika internet menjadi antara platform utama kebanyakan informan untuk mendapatkan maklumat kesihatan mengenai COVID-19 dengan pantas.

Walaupun perihal penggunaan internet dalam mencari maklumat mengenai COVID-19 dipersetujui oleh kebanyakan informan, namun pencarian maklumat ini berlaku dalam pelbagai platform dalam talian dan platform tersebut adalah berbeza mengikut kumpulan. Bagi kumpulan suri rumah, medium yang paling kerap digunakan untuk mendapatkan

maklumat-maklumat yang berkaitan adalah laman media sosial Facebook. Sejalan dengan dapatan kajian yang dilakukan oleh Sjoraida et al. (2020), media sosial dan juga suri rumah merupakan satu hal yang sinonim kerana mereka banyak meluangkan masa untuk mendapatkan hiburan dan juga mencari maklumat. Hal ini juga kerana kebanyakan dari suri rumah ini mempunyai waktu lapang yang sangat banyak dan rumah mereka tersedia dengan perkhidmatan internet yang membolehkan mereka melayari laman media sosial dengan mudah. Selain itu, kumpulan informan suri rumah ini juga menyatakan bahawa mereka akan merujuk kepada laman Facebook rasmi KKM untuk mengesahkan sesuatu maklumat yang diperolehi mereka.

Kajian mengenai penggunaan internet sebagai medium untuk mencari maklumat mengenai kesihatan ini telah dijalankan oleh Bakar (2009) dan mendapati 68% dari respondennya yang merupakan suri rumah tahu menggunakan internet untuk mencari maklumat mengenai kesihatan dan selebihnya lebih memilih untuk mendapatkan maklumat dari televisyen dan rangkaian luar talian. Ini sejajar dengan dapatan kajian ini yang menunjukkan bahawa tidak semua informan dari kumpulan ini tahu untuk mencari maklumat mengenai COVID-19 secara spesifik di internet dan seterusnya mendapatkan khidmat nasihat pegawai perubatan berdasarkan maklumat tersebut.

Mengenai tahap pemahaman informan kumpulan ini, secara keseluruhannya informan dari ketiga-tiga kumpulan menyatakan bahawa maklumat-maklumat kesihatan mengenai COVID-19 yang mereka perolehi dari internet ini amat membantu mereka dalam menambahkan lagi tahap pemahaman mereka terhadap wabak ini.

BIODATA

Mohamad Fazlan Kamaruzaman adalah seorang graduan dari Pusat Kajian Media dan Komunikasi, Fakulti Sains Sosial dan Kemanusiaan, Universiti Kebangsaan Malaysia. Email: fazlankamaruzaman1996@gmail.com

Emma Mohamad adalah Professor Madya di Pusat Kajian Media dan Komunikasi, Fakulti Sains Sosial dan Kemanusiaan, Universiti Kebangsaan Malaysia. Bidang kepakaran beliau adalah Komunikasi Kesihatan. Email: emmamohamad@ukm.edu.my

RUJUKAN

- Arina Anis Azlan, Emma Mohamad, Jen Sern Tham, Suffian Hadi Ayub, Mohammad Rezal Hamzah, & Hasrul Hashim. (2020). COVID-19 Information sources and the relationship with attitudes in battling the pandemic: A Cross-sectional survey among the Malaysia Public. *Journal of Medical Internet Research*, 22(11).
- Bakar, A. B. A. (2009). *Education For digital libraries in Asian countries*. Paper presented at the Asia-Pacific Conference on Library & Information Education & Practice (pp. 458-463).
- Bhalla, A., Durham, R. L., Al-Tabaa, N., & Yeager, C. (2016). The development and initial psychometric validation of the eHealth readiness scale. *Computers in Human Behavior*, 65, 460-467.
- Camerini, L., & Schulz, P. J. (2012). Effects of functional interactivity on patients' knowledge, empowerment, and health outcomes: An experimental model- driven evaluation of a web-based intervention. *Journal of Medical Internet Research*, 14(4), e105.
- Chew, F., & Yuqian, N. (2015). Promoting health among older adults via eHealth literacy. *Proceedings of the International Conference on Communication, Media, Technology, and Design* (pp. 16-18).
- Dastani, M. (2020). e-health literacy: A skill needed in the coronavirus outbreak crisis. *Health Technology Assessment in Action*, 4(1), e5861.
- Depoux, A., Martin, S., Karafillakis, E., Preet, R., Wilder-Smith, A., & Larson, H. (2020). The pandemic of social media panic travels faster than the COVID-19 outbreak. *Journal of Travel Medicine*, 27(3), taaa031.
- Emma Mohamad, & Arina Anis Azlan. (2020). COVID-19 and communication planning for health emergencies. *Jurnal Komunikasi: Malaysian Journal of Communication*, 36, 1-2.
- Faradillah Iqmar Omar, & Iza Sharina Sallehuddin. (2011). Media sosial: Kajian tentang penglibatan dan kepuasan dalam kalangan mahasiswa. *Proceeding of the International Conference on Media And Communication (MENTION2011)* (pp. 11–12).
- Gray, N. J., Klein, J. D., Noyce, P. R., Sesselberg, T. S., & Cantrill, J. A. (2005). Health information-seeking behaviour in adolescence: The place of the internet. *Social Science & Medicine*, 60(7), 1467-1478.
- Hasrina, M., & Adnan, H. (2014). Hubungan kedinamikan dalaman dengan keberkesanan pasukan maya: Satu tinjauan di organisasi bertaraf koridor raya multimedia (MSC) yang terpilih. *Jurnal Komunikasi: Malaysian Journal of Communication*, 30, 191-218.
- Huang, C. L., Yang, S. C., & Chiang, C. H. (2020). The associations between individual factors, eHealth literacy, and health behaviors among college students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(6), 1- 13.
- Ika Destiana, Ali Salman, & Mohd. Helmi Abd. Rahim. (2013). Penerimaan media sosial: Kajian dalam kalangan pelajar universiti di Palembang. *Jurnal Komunikasi: Malaysian Journal of Communication*, 29(2), 125-140.
- Koopman, R. J., Petroski, G. F., Canfield, S. M., Stuppy, J. A., Mehr, D. R. (2014). Development of the PRE-HIT instrument: Patient readiness to engage in health information technology. *BMC Fam Pract*, 15(18).
- Li, H. O., Bailey, A., Huynh, D., & Chan, J. (2020). YouTube as a source of information on COVID-19: A pandemic of misinformation? *BMJ Global Health*, 5, e002604.
- Nicomedes, C. J. C., & Avila, R. M. A. (2020). An analysis on the panic during COVID-19 pandemic through an online form. *Journal of Affective Disorders*, 276, 14-22.
- Noor Afiza. (2017). Keselamatan siber dan cabarannya. *Utusan Malaysia* (Online).

- Norman, C. D., & Skinner, H. A. (2006a). eHealth literacy: Essential skills for consumer health in a networked world. *Journal of Medical Internet Research*, 8(2).
- Norman, C. D., & Skinner H. A. (2006b). eHeals: The e-health literacy scale. *Journal of Medical Internet Research*, 8(4).
- Nutbeam, D. (2000). Health literacy as a public health goal: A challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promotion Internasional*, 15(3), 259-267.
- Paige, S. R., Stellefson, M., Krieger, J. L., Anderson-Lewis, C., Cheong, J., & Stopka, C. (2018). Proposing a transactional model of eHealth literacy: Concept analysis. *Journal of Medical Internet research*, 20(10), e10175.
- Powell, R. A. & Single, H. M. (1996). Focus groups. *International Journal for Quality in Health Care*, 8, 499-504.
- Reinard, J. (2001). *Introduction to communication research* (3rd ed.). New York: McGraw Hill.
- Seçkin, G., Yeatts, D., Hughes, S., Hudson, C., & Bell, V. (2016). Being an informed consumer of health information and assessment of electronic health literacy in a national sample of internet users: Validity and reliability of the e-HLS instrument. *Journal of Medical Internet Research*, 18(7), e161.
- Sjoraida, D. F., Anwar, R. K., Rizal, E., & Rejeki, D. S. (2020). The existence of housewives in Instagram. *Record and Library Journal*, 6(1), 2442-5168.
- van der Vaart, R., & Drossaert, C. (2017). Development of the digital health literacy instrument: Measuring a broad spectrum of health 1.0 and health 2.0 skills. *Journal of Medical Internet Research*, 19(1), e27.
- Zheng, Y., Goh, E., & Wen, J. (2020). The effects of misleading media reports about COVID-19 on Chinese tourists' mental health: a perspective article. *Anatolia*, 31(2), 337-340.
- Zul Hilmi Abdullah, Halimaton Sa'adiyah Ariffin, Shaharudin Ismail, & Ahmad Nazrul Rosli. (2016). *Kebolehpercayaan maklumat elektronik: Tinjauan awal terhadap pelajar Tamhidi*. Paper presented at the Conference: 2nd International Convention of Islam, Science & Education di Universiti Sains Islam Malaysia (pp. 641-647).