



اَبَدِيْنَ مَرْسِيْ اَبَدِيْكَوْ لَوْ كُنِيْ فَاِلْمَارِ
UNIVERSITI
TEKNOLOGI
MARA



**Pusat Keselamatan, Kesihatan Pekerjaan dan Kesejahteraan
(COSHAW)**

Manual Pengurusan Aspek Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan bagi Majikan dan Pekerja di Tempat Kerja



Siti Munira Yasin
Nurhuda Ismail
Nasaruddin Abdul Rahman



اَوْبُوْ سَيِّدِيْ تَيْكُوْلُوْ كِيْمَاا
UNIVERSITI
TEKNOLOGI
MARA



**Manual Pengurusan
Aspek Keselamatan dan
Kesihatan Pekerjaan
bagi Majikan dan Pekerja
di Tempat Kerja**

Oleh

Pusat Keselamatan, Kesihatan Pekerjaan dan Kesejahteraan (COSHaW)

Universiti Teknologi MARA

**Siti Munira Yasin
Nurhuda Ismail
Nasaruddin Abdul Rahman**

2022

Penaung

Profesor Ts Dr Mohd Fozi Ali
Timbalan Naib Canselor (Pembangunan)

Profesor Dr Ahmad Sazali Hamzah
Rektor UiTM Cawangan Selangor

Pengerusi

Profesor Madya Dr Siti Munira Yasin
Ketua Pusat Keselamatan, Kesihatan Pekerjaan dan
Kesejahteraan (COSHAW)

Timbalan Pengerusi

Dr Nurhuda Ismail
Koordinator Sektor Kesihatan Pekerjaan dan Persekitaran

Encik Nasaruddin Abdul Rahman
Koordinator Sektor Keselamatan

Sekretariat

Cik Syakimatun Aliah Mohd Daud
Encik Muhammad Azrul Sulaiman

Pusat Keselamatan, Kesihatan Pekerjaan dan Kesejahteraan (COSHAW)

Universiti Teknologi MARA

© Siti Munira Yasin, Nurhuda Ismail dan Nasaruddin Abdul Rahman

Perpustakaan Negara Malaysia

Data Pengkatalogan-dalam-Penerbitan

Manual Pengurusan Aspek Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan bagi Majikan dan
Pekerja di Tempat Kerja / Oleh Pusat Keselamatan, Kesihatan Pekerjaan dan
Kesejahteraan (COSHAW) Universiti Teknologi MARA.

Mode of access: Internet
eISBN 978-967-2496-85-4

1. Industrial safety--Handbooks, manuals, etc.
2. Industrial hygiene--Handbooks, manuals, etc.
3. Accidents--Prevention--Handbooks, manuals, etc.
4. Electronic books.

1. Universiti Teknologi MARA. Pusat Keselamatan, Kesihatan Pekerjaan dan
Kesejahteraan.
363.11

Diterbitkan oleh:

SYFE MANAGEMENT SDN BHD
18-1, Jalan TU 42, Taman Tasik Utama,
Ayer Keroh, 75450 Melaka.
WhatsApp: 019-7734174
E-mel: syfe.management@gmail.com

Edisi Pertama @ 2022

Hak cipta terpelihara. Tidak dibenarkan mengeluarkan ulangan mana-mana bahagian artikel, ilustrasi dan isi kandungan buku ini dalam apa-apa jua bentuk dan dengan cara apa-apa jua sama ada secara elektronik, fotokopi, mekanik, rakaman atau cara lain sebelum mendapat izin bertulis daripada Ketua Pusat Keselamatan, Kesihatan Pekerjaan dan Kesejahteraan.

ISI KANDUNGAN

TAJUK	M/S
Prakata Profesor Ts Dr Mohd Fozi Ali	3
Prakata Profesor Dr Ahmad Sazali Hamzah	4
Prakata Tuan Haji Ahmad Hilmi Rahmat @ Abdul Rahman	5
Prakata Profesor Madya Dr Siti Munira Yasin	6
Penghargaan	7
BAHAGIAN I	8
LATAR BELAKANG PENGURUSAN KESELAMATAN DAN KESIHATAN PEKERJAAN	
1. Dasar Keselamatan dan Kesihatan Pekerja	8
2. Peranan Pengurusan Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan	9
3. Jawatankuasa Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan (OSHCo – <i>Occupational Safety and Health Committee</i>) UiTM	11
4. Jawatankuasa Pusat Keselamatan Kesihatan Pekerjaan dan Kesejahteraan (COSHAW – <i>Centre for Occupational Safety, Health & Wellbeing</i>) UiTM Cawangan Selangor (UCS)	12
5. Jawatankuasa-jawatankuasa Kecil Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan (SOSHCo – <i>Occupational Safety and Health Sub-Committee</i>)	15
BAHAGIAN II	18
PERUNDANGAN KESELAMATAN DAN KESIHATAN PEKERJAAN	
1. Akta Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan 1994 (Akta 514)	18
2. Keselamatan Tapak Bina dan Bangunan	42
3. Keselamatan dan Kebersihan Makanan	43
4. Pengurusan Wabak Penyakit Berjangkit	138
5. Pencegahan Kebakaran	274

BAHAGIAN III		319
GARIS PANDUAN KESELAMATAN DAN KESIHATAN PEKERJAAN UTM CAWANGAN SELANGOR		
1.	Garis Panduan Pencegahan Penyakit Koronavirus 2019 (COVID-19 – <i>Coronavirus Disease 2019</i>)	319
2.	Garis Panduan Audit Kualiti Jawatankuasa Kecil Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan (SOSHCo – <i>Sub-Occupational Safety and Health Committee</i>)	332
3.	Garis Panduan Pengenalpastian Hazad, Penaksiran Risiko dan Kawalan Risiko (HIRARC – <i>Hazard Identification, Risk Analysis and Risk Control</i>)	349
4.	Garis Panduan Alat Perlindungan Diri (PPE – <i>Personal Protective Equipments</i>)	351
5.	Garis Panduan Perkhidmatan Kesihatan Pekerjaan	359
6.	Garis Panduan Pengurusan Bahan Kimia di Makmal	371
7.	Garis Panduan Pengurusan Sisa Buangan Terjadual di Makmal dan di Bengkel	417
8.	Garis Panduan Bantuan dan Sokongan Staf (EAP – <i>Employee Assistance Programme</i>)	448
9.	Garis Panduan Ergonomik di Tempat Kerja	476
10.	Garis Panduan Notifikasi Aduan, Kemalangan, Kemalangan Nyaris, Kejadian Berbahaya dan Keracunan Pekerjaan	512
11.	Garis Panduan Prosedur Pertolongan Cemas dan Pengurusan Kecemasan Lif	520
12.	Polisi Bebas Tembakau	550

Prakata Profesor Ts Dr Mohd Fozi Ali



Profesor Ts Dr Mohd Fozi Ali
Timbalan Naib Canselor (Pembangunan)

Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh dan Selamat Sejahtera.

Sebagai sebuah institusi pendidikan yang dinamik, Universiti Teknologi MARA (UiTM) sentiasa berhadapan dengan cabaran yang besar dalam menghadapi persaingan abad ke-21. Kelestarian prestasi sesebuah institusi bukan hanya mengambil kira status pendidikan semata-mata tetapi juga haruslah merangkumi kualiti pihak berkepentingan (*stakeholders*) institusi itu sendiri dalam kalangan warga pekerja dan pelajar termasuklah kontraktor dan orang ramai yang berkaitan.

Hal ini demikian kerana produktiviti dan kualiti perkhidmatan sesebuah organisasi adalah berkadaran langsung dengan kesejahteraan warga terutamanya dari aspek kesihatan dan keselamatan pekerjaan. Dalam usaha melangkah ke hadapan demi mengharungi persekitaran global yang lebih mencabar dan kompetitif, sebagaimana yang dizahirkan menerusi Pelan Strategik UiTM 2025, Universiti Teknologi MARA sentiasa menyokong penuh segala inisiatif baharu dan langkah yang perlu bagi mewujudkan persekitaran kerja yang kondusif serta dapat memangkinkan produktiviti dan kualiti perkhidmatan.

Saya ingin mengucapkan syabas kepada UiTM Cawangan Selangor (UCS) atas penubuhan Pusat Keselamatan, Kesihatan Pekerjaan dan Kesejahteraan (COSHaW – *Centre for Occupational Safety, Health & Wellbeing*) dan kerana berjaya menghasilkan dokumen lengkap manual kerja yang merangkumi aspek keselamatan, kesihatan pekerjaan dan kesejahteraan yang boleh diguna pakai di universiti. Saya percaya manual kerja ini yang berjudul *Manual Pengurusan Aspek Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan bagi Majikan dan Pekerja di Tempat Kerja* akan dapat memberikan panduan terperinci kepada semua pihak.

Oleh itu, saya mengharapkan supaya semua Pusat Tanggungjawab (PTJ) di universiti dapat memberikan sepenuh komitmen bagi memastikan manual ini diguna pakai sepenuhnya. Hal ini akan menyumbang kepada pengurangan kadar kemalangan dan penyakit pekerjaan, sekali gus membantu institusi meningkatkan kualiti hidup pekerjaan yang seterusnya akan menyumbang kepada peningkatan produktiviti kerja dan indeks kesejahteraan warga universiti.

Prakata Profesor Dr Ahmad Sazali Hamzah



Profesor Dr Ahmad Sazali Hamzah
Rektor UiTM Cawangan Selangor

Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh dan Selamat Sejahtera.

Terlebih dahulu, saya ingin merakamkan setinggi-tinggi tahniah kepada Pusat Keselamatan, Kesihatan Pekerjaan dan Kesejahteraan (COSHaW) atas komitmen tinggi dalam menghasilkan buku *Manual Pengurusan Aspek Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan bagi Majikan dan Pekerja di Tempat Kerja*. Syabas saya ucapkan.

Dalam usaha mentransformasikan Universiti Teknologi MARA Cawangan Selangor (UCS) sebagai institusi maju, kita perlu memastikan majikan dan pekerja dapat bekerja dalam persekitaran yang selamat, sihat, kondusif dan produktif. Manual kerja ini ialah dokumen yang menterjemahkan hala tuju keselamatan dan kesihatan pekerjaan (KKP) universiti, selaras dengan Pelan Strategik UiTM 2025. Setiap prosedur manual kerja ini dirangka berdasarkan strategi Budaya Pencegahan yang mendukung saranan Pelan Induk Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan Negara (OSHMP 2025 – *Occupational Safety and Health Master Plan 2025*) oleh Jabatan Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan, Kementerian Sumber Manusia.

Aspek keselamatan dan kesihatan pekerjaan menjadi salah satu elemen penting untuk memastikan tempat kerja yang selamat dan sihat untuk melindungi modal insan institusi. Sumber manusia sebagai aset terpenting institusi, dapat menyumbang meningkatkan tahap KKP yang tinggi yang akan dapat membantu majikan untuk meningkatkan produktiviti dan daya saing. Menyedari hakikat ini, UiTM UCS melalui peranan yang dimainkan oleh COSHaW mengambil langkah proaktif dalam menghasilkan manual ini untuk dijadikan asas dan hala tuju kepada aktiviti pembangunan KKP di cawangan ini serta mewujudkan persekitaran kerja yang selamat, sihat dan kondusif.

Akhir kata, saya mohon kerjasama semua pusat tanggungjawab supaya bersama-sama mengguna pakai manual kerja ini dan menjayakan matlamat mentransformasikan keselamatan dan kesihatan pekerjaan di universiti.

Prakata Tuan Haji Ahmad Hilmi Rahmat @ Abdul Rahman



Tuan Haji Ahmad Hilmi Rahmat @ Abdul Rahman
Ketua Bahagian Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan

Sekalung apresiasi kepada Pusat Keselamatan, Kesihatan Pekerjaan dan Kesejahteraan (COSHAW) atas usaha dan keringat dalam menghasilkan buku *Manual Pengurusan Aspek Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan bagi Majikan dan Pekerja di Tempat Kerja*.

Aspek keselamatan dan kesihatan pekerjaan amat penting di UiTM dan di cawangan UiTM di seluruh Malaysia. Pengurusan keselamatan dan kesihatan pekerjaan di tempat kerja akan mengurangkan risiko pendedahan bahaya kepada staf, pelajar, kontraktor serta warga UiTM. Pendekatan melalui manual yang baru dikeluarkan oleh COSHaW ini juga merupakan salah satu medium bagi memastikan elemen penting seperti maklumat organisasi, dasar keselamatan dan kesihatan pekerjaan (KKP), objektif keselamatan dan kesihatan pekerjaan, skop pelaksanaan dan prinsip asas keselamatan dan kesihatan pekerjaan dikongsi dan diamalkan supaya tahap keselamatan dan kesihatan semua warga UiTM memuaskan serta mematuhi keperluan perundangan dan peraturan di dalam kampus UiTM. Ia boleh digunakan bersama manual utama KKP UiTM yang diterbitkan pada tahun 2016.

Manual baharu ini juga akan dapat membantu semua pihak di Pusat Tanggungjawab UCS dalam usaha memantapkan aspek keselamatan dan kesihatan pekerjaan di tempat kerja. Manual ini tidak mudah untuk disediakan dan telah melalui fasa penambahbaikan. Tahniah kepada Pusat Keselamatan, Kesihatan Pekerjaan dan Kesejahteraan COSHaW kerana ia dapat disiapkan bertepatan pada waktunya bagi menjadi satu panduan di UiTM Cawangan Selangor dan boleh diguna pakai di cawangan lain juga.

Akhir kata, saya harap manual ini akan dapat memberi manfaat kepada warga UCS untuk mendapatkan maklumat berkaitan dengan pengurusan keselamatan dan kesihatan pekerjaan. Oleh itu, kerjasama daripada semua pihak amatlah diperlukan dalam merealisasikan aspek KKP yang cemerlang pada masa akan datang di samping turut menjaga kebajikan warga UiTM.

Prakata Profesor Madya Dr Siti Munira Yasin



Pengerusi
Profesor Madya Dr Siti Munira Yasin
Ketua Pusat Keselamatan, Kesihatan Pekerjaan dan Kesejahteraan
(COSHaW)

Alhamdulillah, saya bersyukur ke hadrat Allah SWT kerana dengan limpah keberkatan-Nya, Pusat Keselamatan, Kesihatan Pekerjaan dan Kesejahteraan (COSHaW) dapat menyempurnakan tanggungjawab dalam menghasilkan buku *Manual Pengurusan Aspek Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan bagi Majikan dan Pekerja di Tempat Kerja*.

Sumbangan setiap pekerja adalah penting dan bermakna dalam usaha menuju status UiTM Cawangan Selangor (UCS) sebagai sebuah UiTM Cawangan yang maju, selamat, sihat dan sejahtera seiring dengan pelaksanaan dasar Pelan Strategik Universiti Teknologi MARA 2025. COSHaW akan sentiasa berusaha membantu memastikan standard keselamatan, kesihatan pekerjaan dan kesejahteraan di tempat kerja sentiasa dikaji dan dirangka supaya seiring dengan keperluan semasa.

Ia pencapaian yang membanggakan bagi UCS pada kala detik paling bermakna apabila sebahagian besar daripada apa-apa yang termaktub dalam manual ini dapat dilaksanakan dengan jayanya, seterusnya mencapai matlamat yang disasarkan. Di bawah unit-unit COSHaW sesi 2019 – 2021, pelbagai alternatif diambil bagi memastikan tahap persekitaran tempat kerja dan status pekerja yang berkualiti terus diberi dan ditingkatkan dari semasa ke semasa. Usaha ini sebenarnya kesinambungan daripada visi COSHaW yang menginginkan UiTM Cawangan Selangor mencapai status “tempat kerja maju, selamat, sihat dan sejahtera” dengan mengamalkan nilai budaya pencegahan. Melalui manual ini, beberapa proses kerja berobjektif telah dikenal pasti dan perlu dilaksanakan segera.

Saya berharap supaya manual yang dibangunkan ini dapat melonjakkan proses kerja dan seterusnya tahap keselamatan, kesihatan pekerjaan dan kesejahteraan di tempat kerja ke peringkat yang lebih tinggi dalam melindungi majikan dan pekerja di UCS. Semua pihak perlu bersatu dan terus menggembleng tenaga dalam usaha ini supaya semua tindakan yang diambil ini akan memberikan manfaat dan impak yang menyeluruh kepada semua pihak, khasnya majikan dan pekerja. Mari kita bersama saling membantu bagi memastikan buku *Manual Pengurusan Aspek Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan bagi Majikan dan Pekerja di Tempat Kerja* ini diikuti untuk mencapai impian UCS sebagai persekitaran kerja yang maju, selamat, sihat dan sejahtera, insya-Allah.

Selamat maju jaya!

Penghargaan

Pusat Keselamatan, Kesihatan Pekerjaan dan Kesejahteraan (COSHaW – *Centre for Occupational Safety, Health & Wellbeing*) ingin merakamkan sekalung penghargaan kepada mereka yang terlibat sebagai pengarang dalam penghasilan buku *Manual Pengurusan Aspek Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan bagi Majikan dan Pekerja di Tempat Kerja* ini atas sumbangan mereka dalam memberi maklumat dan penyemakan manual ini.

Senarai Pengarang

Profesor Madya Dr Siti Munira Yasin

Dr Nurhuda Ismail

Encik Nasaruddin Abdul Rahman

Cik Syakimatun Aliah Mohd Daud

Encik Muhammad Azrul Sulaiman

Cik Norasyikin Salleh

Ts Ameran Saiman

Puan Sazreza Shahadan

Sr Mohd Shahrudin Saud

Encik Mohd Firdaus Abd Rahman

Dr Mohd Ghazali Masuri

Dr Yuslina Zakaria

Puan Fatimah Sham

Insp/PB Abdul Ghafur Abdul Rahim

Encik Mohd Izwan Masngut

Encil Muhamad Zulhelmi Md Shakkeri

BAHAGIAN I

LATAR BELAKANG PENGURUSAN KESELAMATAN DAN KESIHATAN PEKERJAAN

1. Dasar Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan

Dasar Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan ini disediakan berasaskan keperluan Akta Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan 1994 (Akta 514), Seksyen 16 yang menekankan beberapa perkara penting berkaitan dengan dasar keselamatan dan kesihatan pekerjaan yang wajib dilaksanakan oleh majikan.

Antara perkara tersebut termasuklah:

- (a) Mempromosi keselamatan dan kesihatan, mencegah kemalangan, penyakit pekerjaan, keracunan pekerjaan dan kejadian berbahaya.
- (b) Mematuhi kehendak perundangan Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan (KKP) dan kehendak lain.
- (c) Mengiktiraf prestasi KKP adalah sebahagian daripada prestasi perkhidmatan.
- (d) Pekerja dan wakil mereka dirujuk.
- (e) Memastikan pengurusan dan pekerja adalah berkelayakan dan faham hak mereka.
- (f) Memperuntukkan sumber yang perlu.
- (g) Penambahbaikan berterusan.

1.1 Objektif

- (a) Menggalakkan perundingan dan kerjasama antara pihak pengurusan dengan pekerja untuk meningkatkan tahap keselamatan dan kesihatan di tempat kerja.
- (b) Menyediakan komunikasi dua hala dalam pengembangan dan penyebaran maklumat yang berkaitan dengan keselamatan dan kesihatan.
- (c) Menggalakkan minat dan kesedaran semua kumpulan pengurusan dan pekerja terhadap keselamatan dan kesihatan.

1.2 Skop Pelaksanaan

Dasar Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan ini hendaklah dilaksanakan di semua premis di dalam kampus UiTM Cawangan Selangor.

2. Peranan Pengurusan Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan

2.1 Tanggungjawab Pengurusan

- (a) Setiap Ketua Bahagian, Seksyen dan Unit adalah bertanggungjawab sepenuhnya untuk melaksanakan dasar dan memperuntukkan sumber yang mencukupi bagi mencapai maksud tersebut.
- (b) Setiap pengurus di dalam Pusat Tanggungjawab (PTJ) adalah bertanggungjawab dalam memastikan bahawa setiap aktiviti dan lokasi kerja di bawah pengawasannya selamat dan tanpa risiko kepada kesihatan.
- (c) Menyediakan dan memelihara tahap keselamatan dan kesihatan yang tertinggi bagi setiap kemudahan, fasiliti, makmal, peralatan dan sistem berserta dengan kebajikan dan kemudahan pertolongan cemas.
- (d) Mewujudkan komunikasi berkesan supaya pihak pengurusan dan pekerja dapat bekerjasama dalam membentuk dan mempromosikan langkah-langkah bagi memastikan keselamatan di tempat kerja.
- (e) Memberi latihan dan pengetahuan kepada pekerja tentang risiko yang dihadapi semasa berada di tempat kerja.
- (f) Memastikan setiap kontraktor dan pembekal dipilih berdasarkan keperluan keselamatan dan kesihatan UiTM.
- (g) Menyediakan peralatan keselamatan dan perlindungan diri yang mencukupi untuk setiap pekerja.
- (h) Mewujudkan dan mengemaskinikan prosedur kecemasan selaras dengan keperluan perundangan dan komuniti setempat.
- (i) Mematuhi semua perundangan dan peraturan negara dan mempromosikan amalan keselamatan yang terbaik.

2.2 Tanggungjawab Pekerja

- (a) Setiap pekerja bertanggungjawab ke atas keselamatan dan kesihatan diri sendiri, rakan sekerja, institusi dan masyarakat.
- (b) Pekerja mestilah bekerjasama dengan pihak pengurusan dalam semua aspek keselamatan dan kesihatan.
- (c) Pekerja mestilah mematuhi sebarang arahan atau peraturan keselamatan dan kesihatan yang diwujudkan dan diwartakan oleh pihak pengurusan.
- (d) Pekerja mestilah memakai atau menggunakan peralatan perlindungan diri yang dibekalkan sepanjang waktu bekerja.

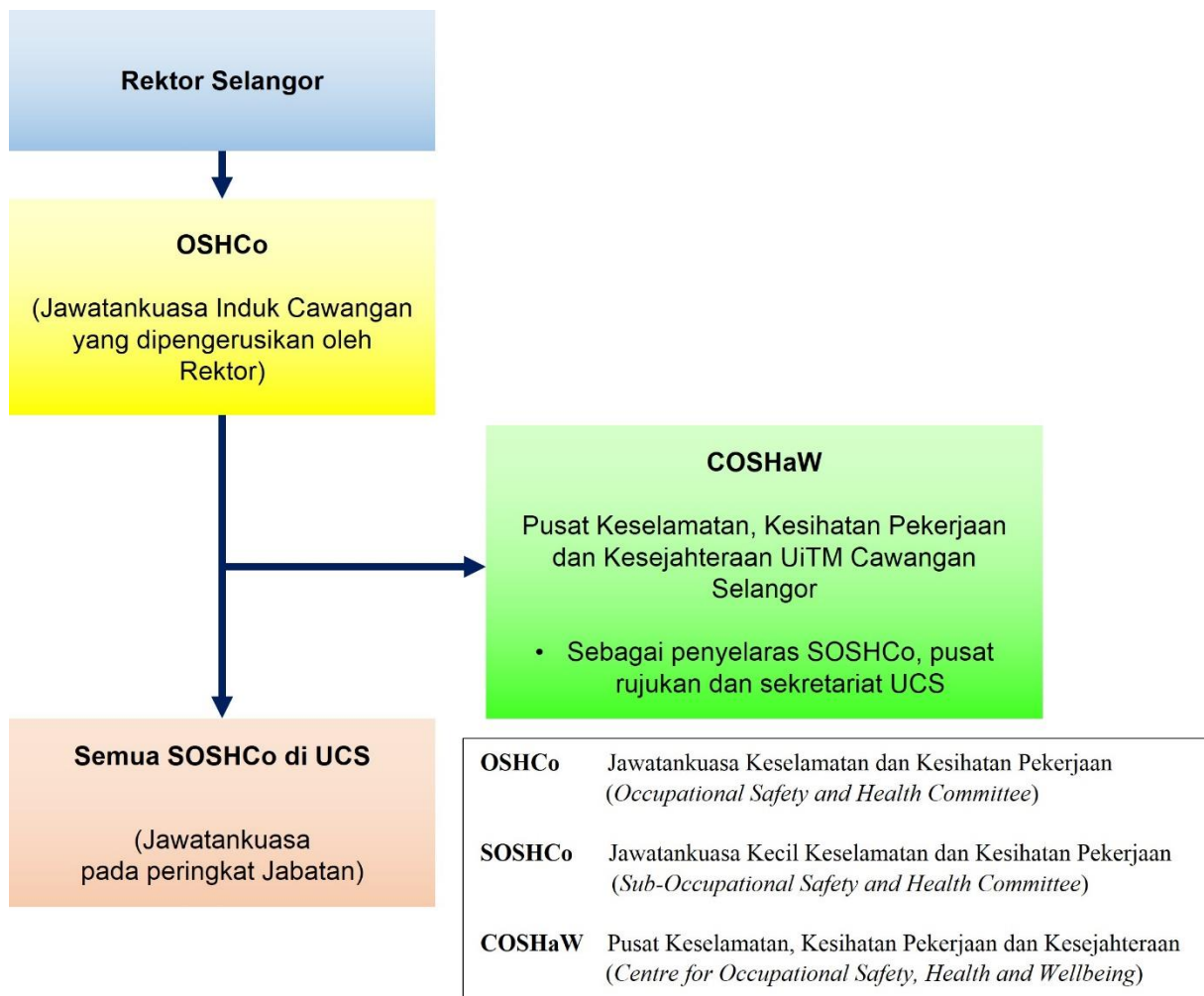
2.3 Penalti

Kegagalan menyediakan dasar keselamatan boleh menyebabkan majikan disabitkan kesalahan di bawah Seksyen 195 yang sekiranya didapati bersalah majikan boleh dikenakan denda tidak melebihi RM50,000 atau dipenjarakan tidak melebihi 2 tahun, atau kedua-duanya.

3. Jawatankuasa Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan (OSHCo – *Occupational Safety and Health Committee*) UiTM

3.1 Struktur Jawatankuasa Kecil Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan (SOSHCo – *Sub-Occupational Safety and Health Committee*) pada Peringkat Fakulti/Bahagian/Jabatan

3.1.1 Hubung Kait antara OSHCo, SOSHCo dengan COSHaW

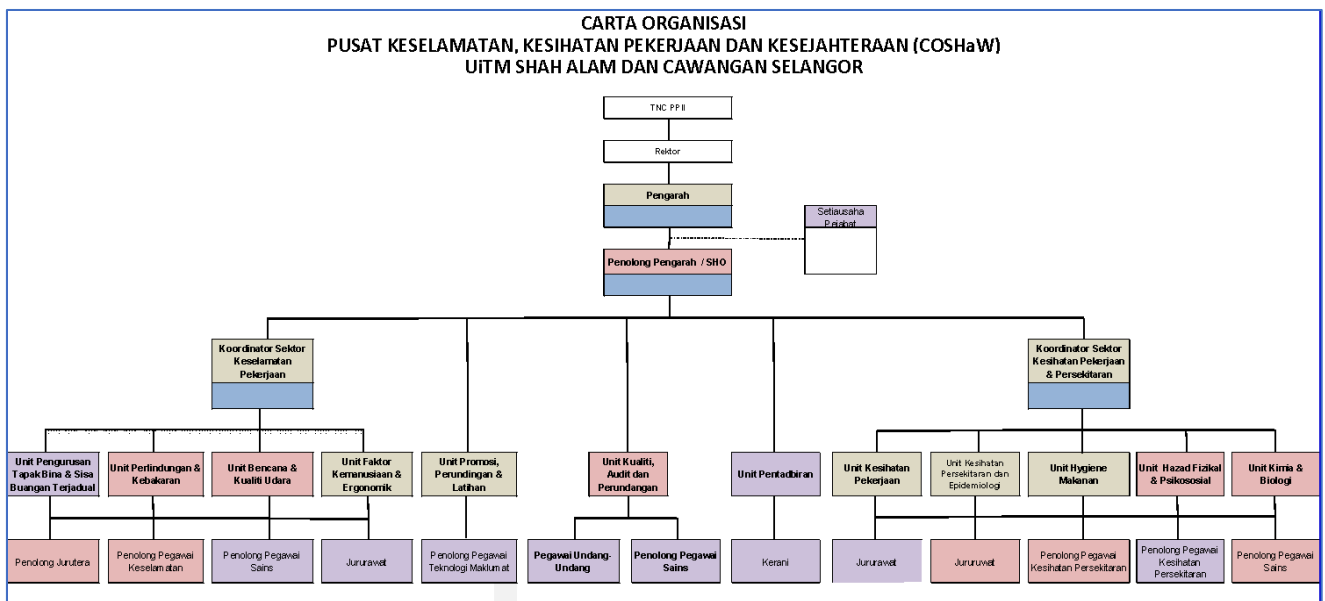


Rajah 1: Hubung kait antara OSHCo, SOSHCo dengan COSHaW

4. Jawatankuasa Pusat Keselamatan Kesihatan Pekerjaan dan Kesejahteraan (COSHAW– *Centre for Occupational Safety, Health & Wellbeing*) UiTM Cawangan Selngor (UCS)

4.1 Carta Organisasi COSHaW

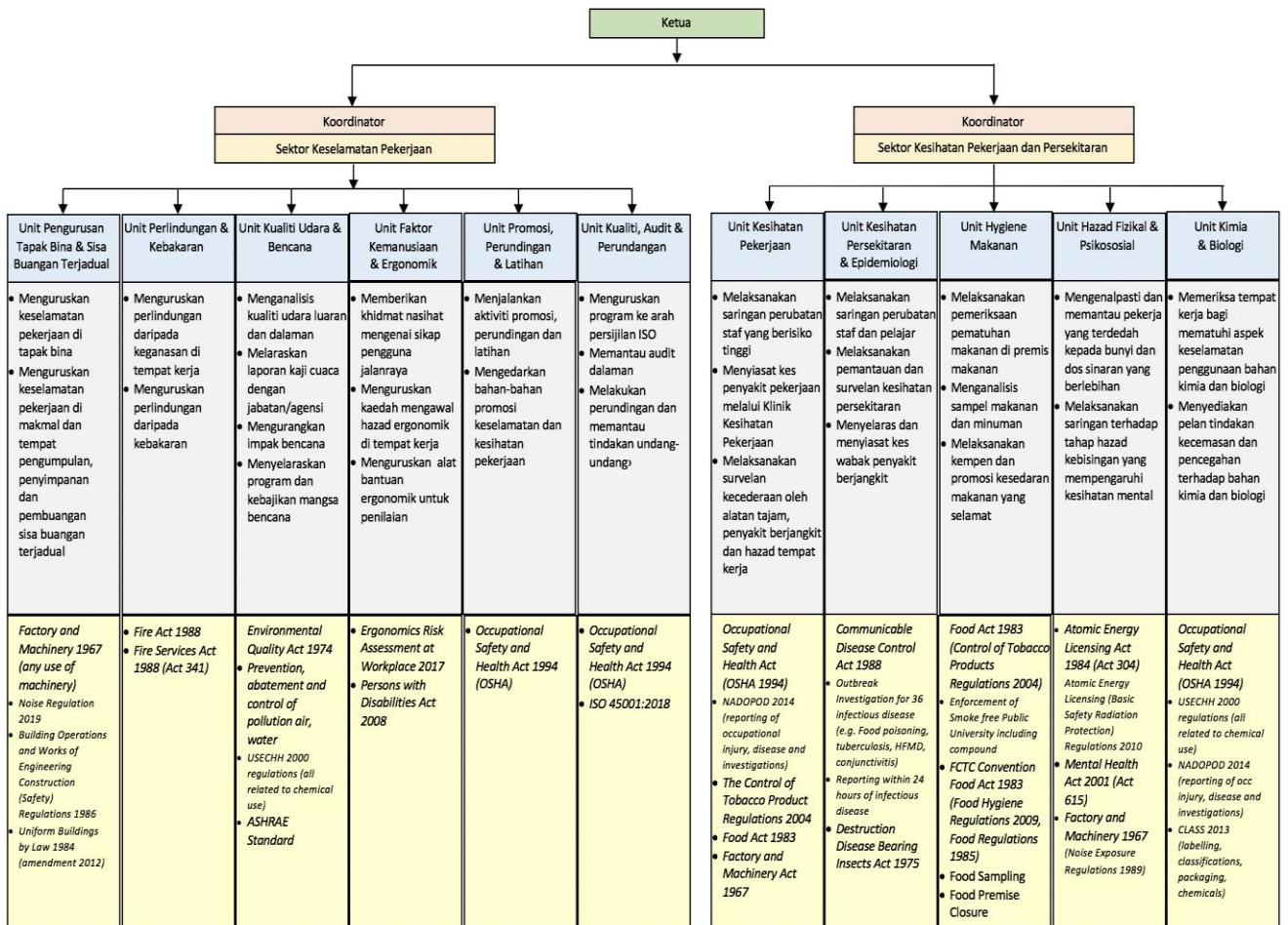
Yang berikut ialah carta organisasi COSHaW bagi UiTM Cawangan Selangor (rujuk Rajah 2).



Rajah 2: Carta organisasi COSHaW

4.2 Fungsi Unit dalam COSHaW

Carta fungsi Pusat Keselamatan, Kesihatan Pekerjaan dan Kesejahteraan (COSHaW) UiTM Selangor dipaparkan dalam Rajah 3.



Rajah 3: Carta fungsi setiap unit di bawah COSHaW

4.3 Unit di Bawah COSHaW UiTM

Yang berikut ialah unit di bawah COSHaW. Tugas setiap unit adalah seperti yang dinyatakan dalam Rajah 3 tadi.

4.3.1 Sektor Keselamatan Pekerjaan

- (a) Unit Pengurusan Tapak Bina dan Sisa Buangan Terjadual.
- (b) Unit Perlindungan dan Kebakaran.
- (c) Unit Bencana dan Kualiti Udara.
- (d) Unit Faktor Kemanusiaan dan Ergonomik.

4.3.2 Sektor Kesihatan Pekerjaan dan Persekitaran

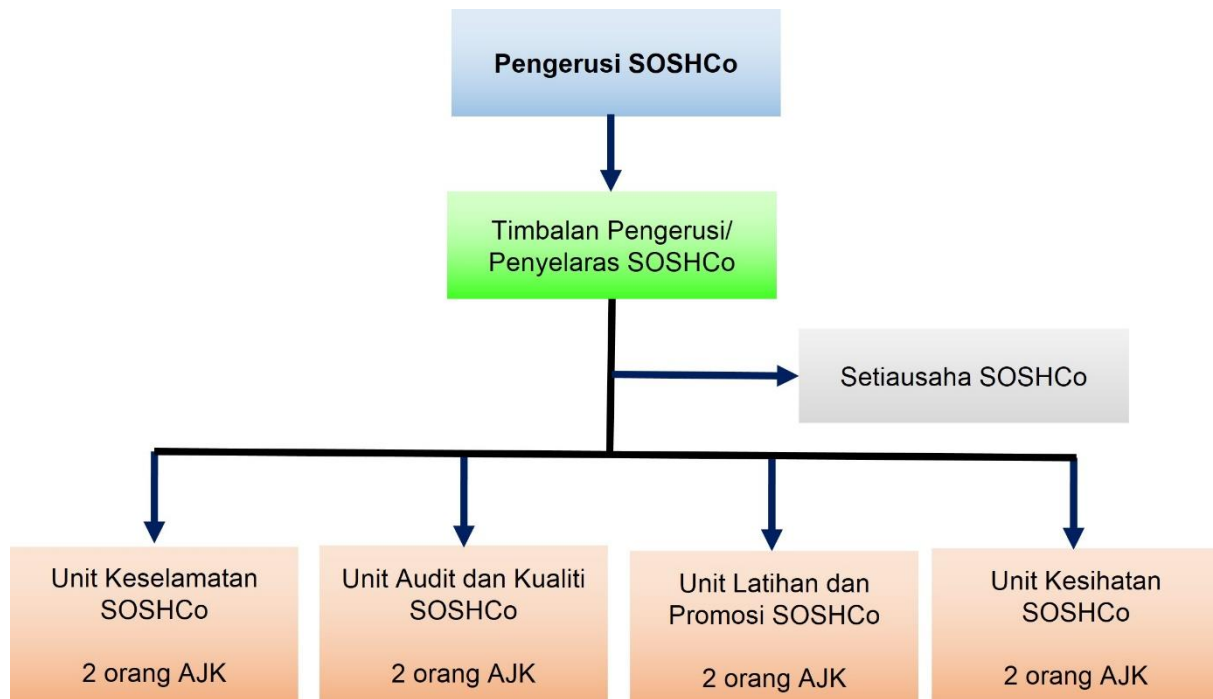
- (a) Unit Kesihatan Pekerjaan.
- (b) Unit Kesihatan Persekitaran dan Epidemiologi.
- (c) Unit Hygiene Makanan.
- (d) Unit Hazad Fizikal dan Psikososial.
- (e) Unit Kimia dan Biologi.

4.3.3 Unit Promosi, Perundingan dan Latihan

4.3.4 Unit Kualiti, Audit dan Perundangan

5. Jawatankuasa-jawatankuasa Kecil Keselamatan dan Kesihatan Pekerja (SOSHCo – *Occupational Safety and Health Sub-Committee*)

5.1 Struktur SOSHCo pada Peringkat Jabatan



Rajah 4: Struktur SOSHCo pada peringkat Jabatan

5.2 Lantikan Ahli dalam SOSHCo

Lantikan ahli dalam SOSHCo adalah seramai 11 orang yang merangkumi:

- Pengerusi:** Dekan Fakulti/Ketua Bahagian/Ketua PTJ.
- Timbalan Pengerusi/Penyelaras:** Pensyarah/staf yang mempunyai pengetahuan dan pengalaman dalam bidang Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan adalah diutamakan.
- Setiausaha:** Mempunyai kelayakan/latihan sebagai pegawai keselamatan dan kesihatan (SHO – *safety health officer*). Sekiranya tidak, perlu dihantar untuk latihan dalam masa terdekat.
- Ahli Jawatankuasa:** Terdiri daripada 4 wakil majikan dan 4 wakil pekerja (kombinasi staf Pengurusan/Pentadbiran/Akademik dan Staf Sokongan) seperti ditunjukkan dalam Jadual 1.

Jadual 1: Ahli Jawatankuasa

Fakulti	Jabatan Lain (Polis Bantuan/Pentadbiran/ Unit Kenderaan dan Lain-lain)
1. Staf akademik 2. Staf makmal 3. Staf pentadbiran 4. Staf sokongan 5. Pusat Kesihatan Klinikal (sekiranya ada)	1. Staf setiap cawangan (seorang wakil bagi setiap cawangan) 2. Ketua bahagian untuk cawangan (seorang wakil bagi setiap cawangan)

5.3 Tugas Jawatankuasa SOSHCo pada Peringkat Jabatan

- (a) Menjalankan aktiviti Pengenalpastian Hazad, Penaksiran Risiko dan Kawalan Risiko (HIRARC – *Hazard Identification, Risk Assessment, Risk Control*) di Jabatan/Fakulti/Bahagian/Unit setahun sekali dan menghantar laporan kepada COSHaW selewat-lewatnya pada tarikh 31 Mei pada setiap tahun.
- (b) Memantau pada peringkat jabatan supaya semua staf, pelajar dan tempat kerja mematuhi semua akta dalam OSHA 1994, Akta Kilang dan Jentera 1967, Akta Penyakit Berjangkit (*Disease-Bearing Act*), Akta Makanan 1983, dan semua akta lain yang berkaitan dengannya, berdasarkan risiko di tempat kerja.
- (c) Memberikan dan memastikan setiap staf pada semua peringkat, mendapat latihan berkaitan dengan Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan sekurang-kurangnya dua tahun sekali.
- (d) Membuat pelaporan kepada OSHCo dan COSHaW sekiranya berlaku kemalangan, penyakit pekerjaan, keracunan makanan, suspek penyakit berjangkit atau apa-apa insiden keselamatan dan kesihatan pekerjaan dalam kalangan staf dan pelajar.
- (e) Menyebarkan, mematuhi dan menerima pakai semua prosedur operasi standard (SOP – *standard operating prsedures*)/garis panduan dan gerak kerja yang dikeluarkan/disarankan oleh COSHaW.
- (f) Bekerjasama dengan COSHaW dari aspek Keselamatan, Kesihatan Pekerjaan dan Kesejahteraan.
- (g) Membentangkan masalah berkaitan dengan keselamatan dan kesihatan pekerjaan yang dihadapi pada peringkat SOSHCo, termasuk kaedah cadangan penyelesaian.
- (h) Setiausaha SOSHCo menghantar minit mesyuarat SOSHCo setiap 3 bulan sekali kepada COSHaW bagi tujuan pemantauan.
- (i) Memohon nasihat dan panduan daripada COSHaW berkaitan dengan apa-apa isu keselamatan dan kesihatan pekerjaan apabila perlu.
- (j) Bekerjasama dengan COSHaW bagi menjalankan kajian/operasi/penyiasatan/pemantauan berkenaan Keselamatan, Kesihatan Pekerjaan dan Kesejahteraan bagi tujuan penambahbaikan aspek Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan.

5.4 Mesyuarat SOSHCo

Semua SOSHCo yang ditubuhkan dikehendaki melakukan mesyuarat pada peringkat Jabatan masing-masing. Hal ini bagi memastikan pengenalpastian masalah/hazad dan komunikasi yang berkesan berkaitan dengan Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan (KKP) pada peringkat jabatan dapat dijalankan.

5.4.1 Kekerapan Mesyuarat SOSHCo

- (a) Tiga bulan sekali (sekurang-kurangnya 1 bulan sebelum mesyuarat OSHCO UCS).
- (b) Minit mesyuarat hendaklah diserahkan kepada COSHaW 2 minggu sebelum mesyuarat OSHCo).

5.4.2 Antara Perkara yang Perlu Dibincangkan di Mesyuarat SOSHCo

- (a) Mengenal pasti hazad lama dan terkini serta membincangkan kaedah penyelesaian pada peringkat jabatan.
- (b) Membincangkan isu/hazad baharu yang muncul (iaitu kemalangan, kecederaan di tempat kerja, bunyi bising mesin, kesihatan dan masalah mental staf, masalah merokok, masalah kualiti udara di tempat kerja, jangkitan penyakit berjangkit, penggunaan PPE, pematuhan terhadap akta, saman berkaitan keselamatan dan kesihatan pekerjaan, dan sebagainya) dan kaedah penyelesaian.
- (c) Membincangkan isu tertunggak yang tidak dapat diselesaikan pada peringkat SOSHCo dan sekiranya perlu untuk dibawa ke peringkat OSHCo dan COSHaW.

BAHAGIAN II

PERUNDANGAN KESELAMATAN DAN KESIHATAN PEKERJAAN

1. Akta Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan 1994 (Akta 514)

Berdasarkan Akta Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan 1994 (Akta 514) atau ringkasnya Akta AKKP 1994, yang berikut merupakan petikan dan ringkasan dibuat yang melibatkan sebahagian seksyen yang terlibat:

Tujuan Akta

- (1) memastikan keselamatan, kesihatan dan kebajikan orang-orang yang sedang bekerja terhadap risiko kepada keselamatan atau kesihatan yang berbangkit daripada aktiviti orang-orang yang sedang bekerja.
- (2) melindungi orang-orang di tempat kerja selain daripada orang-orang yang sedang bekerja terhadap risiko keselamatan atau kesihatan yang berbangkit daripada aktiviti orang-orang yang sedang bekerja.
- (3) menggalakkan suatu persekitaran pekerjaan bagi orang-orang yang sedang bekerja yang disesuaikan dengan keperluan fisiologi dan psikologi mereka.
- (4) mengadakan cara yang menurutnya perundangan keselamatan dan kesihatan pekerjaan yang berkaitan boleh digantikan secara berperingkat-peringkat oleh sistem peraturan dan tataamalan industri yang diluluskan, yang berjalan secara bergabung dengan peruntukan Akta ini yang dimaksudkan untuk mengekalkan atau memperbaiki standard keselamatan dan kesihatan.

Nota: Terma keselamatan, kesihatan dan kebajikan menurut Akta AKKP 1994 boleh ditakrifkan berdasarkan elemen berikut:

1. Keselamatan ke atas ketidakwujudan risiko kepada kecederaan.
2. Kesihatan ialah keadaan fizikal, mental dan sosial yang baik dan ia bukan hanya dengan ketiadaan penyakit.
3. Kebajikan pekerja adalah termasuk peruntukan peti kecemasan, air minuman, kantin, kemudahan membasuh dan tandas untuk lelaki dan perempuan.

Akta AKKP 1994 diwujudkan bagi melindungi pekerja terhadap risiko kepada keselamatan dan kesihatan di tempat kerja. Selain itu, Akta ini melindungi orang selain daripada pekerja yang menghadapi risiko keselamatan dan kesihatan di tempat kerja termasuklah pelanggan, pelawat dan orang awam. Di samping itu, Akta ini dapat menggalakkan suasana kerja yang sesuai serta memenuhi setiap keperluan pekerja dari sudut fisiologi dan psikologi mereka. Contoh persekitaran tempat kerja yang sesuai dengan fisiologi manusia termasuklah rejim kerja-rehat yang sesuai ketika bekerja di persekitaran haba yang bersesuaian; troli untuk membantu membawa beban berat yang melebihi kemampuan individu.

Dari sudut psikologi, seseorang pekerja tidak sepatutnya diberi kerja yang berlebihan atau terlalu kurang, bersesuaian dengan tahap *stressor* bagi memaksimumkan produktiviti tanpa menyebabkan pekerja menghadapi stres. Gangguan seksual juga boleh dianggap sebagai bahaya psikososial di tempat kerja.

Akhirnya, Akta AKKP 1994 juga dilengkapkan dengan peraturan dan tataamalan industri bagi membantu pihak berkepentingan untuk memenuhi keperluan seperti yang dinyatakan dalam akta induk. Malahan, Akta ini bertujuan memansuhkan pendekatan tradisi yang ketat dan kurang fleksibel dengan suatu undang-undang yang lebih fleksibel serta mampu menghadapi perubahan teknologi yang pesat

Falsafah dan Konsep Akta

1. Tanggungjawab memastikan keselamatan dan kesihatan di tempat kerja terletak atas mereka yang mewujudkan bahaya tersebut (majikan) dan mereka yang bekerja dengan bahaya tersebut (pekerja).
2. Konsep setakat yang praktik ataupun munasabah dalam memastikan keselamatan dan kesihatan pekerjaan di tempat kerja.
3. Peraturan bersifat konsep sendiri ataupun pengurusan kerja sendiri (*self-regulatory*).
4. Penekanan terhadap konsep kerjasama antara majikan dengan pekerja.
5. Perundingan antara pihak berkepentingan (JKKP-Majikan-Orang Kompeten-Industri).

Skop Akta

Merangkumi dan melindungi semua orang yang bekerja dalam semua aktiviti ekonomi termasuk sektor perkhidmatan awam, badan berkanun dan swasta kecuali mereka yang bekerja di atas kapal dan angkatan tentera.

1.1 Kewajipan Am Majikan

Bahagian IV – Kewajipan Am Majikan dan Orang yang Bekerja Sendiri

Seksyen 15. Kewajipan am majikan dan orang yang bekerja sendiri kepada pekerja mereka.

- (1) Adalah menjadi kewajipan tiap-tiap majikan dan tiap-tiap orang yang bekerja sendiri untuk memastikan, setakat yang praktik, keselamatan, kesihatan dan kebajikan semasa bekerja semua pekerjanya.
- (2) Tanpa menjejaskan keluasan makna subseksyen (1), perkara yang diliputi oleh kewajipan itu termasuklah terutamanya—
 - (a) *pengadaan dan penyenggaraan loji dan sistem kerja yang, setakat yang praktik, selamat dan tanpa risiko kepada kesihatan;*
 - (b) *pembuatan perkiraan bagi menjamin, setakat yang praktik, keselamatan dan ketiadaan risiko kepada kesihatan berkaitan dengan penggunaan atau pengendalian, penanganan, penyimpanan dan pengangkutan loji dan bahan;*

- (c) *pengadaan maklumat, arahan, latihan dan penyeliaan sebagaimana yang perlu untuk memastikan setakat yang praktik, keselamatan dan kesihatan pekerjaanya yang sedang bekerja;*
 - (d) *setakat yang praktik, berkenaan dengan mana-mana tempat kerja di bawah kawalan majikan atau orang yang bekerja sendiri, penyenggaraannya dalam keadaan yang selamat dan tanpa risiko kepada kesihatan dan pengadaan dan penyenggaraan cara masuk ke dalamnya dan keluar darinya yang selamat dan tanpa risiko sedemikian; dan*
 - (e) *pengadaan dan penyenggaraan persekitaran pekerjaan bagi pekerja-pekerjanya yang, setakat yang praktik, selamat, tanpa risiko kepada kesihatan, dan memadai berkenaan dengan kemudahan bagi kebajikan mereka yang sedang bekerja.*
- (3) *Bagi maksud subseksyen (1) dan (2)—*
- (a) *"pekerja" termasuklah seseorang kontraktor bebas yang diguna-khidmat oleh seseorang majikan atau orang yang bekerja sendiri dan mana-mana pekerja kontraktor bebas itu; dan*
 - (b) *kewajipan seseorang majikan atau orang yang bekerja sendiri di bawah subseksyen (1) dan (2) meliputi seseorang kontraktor bebas dan pekerja kontraktor bebas itu berhubung dengan perkara-perkara yang baginya majikan atau orang yang bekerja sendiri itu—*
 - (i) *mempunyai kawalan; atau*
 - (ii) *akan mempunyai kawalan jika tidak kerana apa-apa perjanjian antara majikan atau orang yang bekerja sendiri itu dengan kontraktor bebas itu yang sebaliknya.*

Nota: Seksyen 15 ialah seksyen yang paling penting dalam Akta AKKP 1994. Ia menyatakan kewajipan am majikan dan orang yang bekerja sendiri terhadap pekerja-pekerja.

Subseksyen ini memperuntukkan kewajipan bagi setiap majikan dalam memastikan keselamatan, kesihatan dan kebajikan pekerja di tempat kerja dengan mengguna pakai konsep “setakat yang praktik”. Persoalan mengenai apa-apa yang dipraktikkan mestilah mengambil kira tentang bahaya risiko, pengetahuan tentang risiko dan cara untuk menghapus ataupun mengurangkan risiko tersebut. Di samping itu, konsep ini meliputi kaedah penyediaan dan kesesuaian kos untuk menghapuskan dan mengurangkan risiko yang wujud.

Pertimbangan tentang kaedah menghapuskan dan mengurangkan risiko haruslah mengambil kira elemen berikut:

1. Tahap pengetahuan majikan dan orang bekerja sendiri.
2. Kos hendaklah berpatutan dengan perbelanjaan.
3. Kesulitan yang mungkin berlaku disebabkan kegagalan pelaksanaan perlindungan.
4. Amalan biasa dan pengetahuan tentang industri tersebut.
5. Rujukan terhadap peraturan yang diguna pakai, tataamalan industri yang diluluskan dan garis panduan yang relevan kepada sesuatu kerja ataupun industri.

Satu contoh tentang apa-apa yang boleh dianggap sebagai “setakat yang praktik” akan berbeza dalam kerja penggalian. Kerja penggalian tanah boleh dibuat dalam kedalaman berbeza. Ia mungkin dalam ataupun cetek. Untuk kerja penggalian sedalam tiga kaki, *benching* adalah memadai dan tidak perlu melakukan sangga (*shoring*). Hal ini demikian kerana risiko kepada kecederaan adalah rendah. Jika kerja penggalian lebih dalam, *benching* adalah tidak memadai dan sangga perlu dilakukan walaupun kos bagi sangga adalah sangat tinggi. Ia disebabkan risiko kecederaan adalah tinggi jika berlaku tanah runtuh.

Seksyen 16. Kewajipan untuk membentuk dasar keselamatan dan kesihatan.

Kecuali dalam apa-apa hal yang ditetapkan, adalah menjadi kewajipan tiap-tiap majikan dan tiap-tiap orang yang bekerja sendiri untuk menyediakan dan seberapa kerap yang sesuai mengkaji semula pernyataan bertulis dasar amnya berkenaan dengan keselamatan dan kesihatan pekerja-pekerjanya semasa berkuatkuasa bagi menjalankan dasar itu, dan membawa pernyataan dan apa-apa kajian semulanya kepada perhatian kesemua pekerjanya.

Nota: Berdasarkan seksyen ini, kewajipan untuk menyediakan Polisi KKP ini merangkumi beberapa komponen utama, iaitu:

1. Penyediaan dan pernyataan dasar semua falsafah dan tujuan umum tentang komitmen majikan terhadap keselamatan dan kesihatan pekerjaan.
2. Bentuk hierarki struktur pengurusan yang menunjukkan tanggungjawab keselamatan dan kesihatan pada pengurusan teratas hingga ke pihak bawahan.
3. Komitmen majikan terhadap pelaksanaan latihan keselamatan dan kesihatan, pemeriksaan, laporan dan penyiasatan kemalangan, sistem kerja selamat, sistem kebenaran kerja dan prosedur kecemasan
4. Pemakluman kepada pekerja tentang dasar tersebut.

Seksyen 17. Kewajipan am majikan orang yang bekerja sendiri kepada orang-orang selain daripada pekerja mereka.

- (1) *Adalah menjadi kewajipan tiap-tiap majikan dan tiap-tiap orang yang bekerja sendiri untuk menjalankan pengusahaannya dengan cara memastikan, setakat yang praktik, bahawa dia dan orang-orang lain, yang bukan pekerjanya, yang mungkin tersentuh oleh perusahaan itu tidak terdedah kepada risiko kepada keselamatan atau kesihatan mereka oleh sebab pekerja perusahaan itu.*
- (2) *Adalah menjadi kewajipan tiap-tiap majikan dan tiap-tiap orang yang bekerja sendiri, dalam hal keadaan yang ditetapkan dan mengikut cara yang ditetapkan, untuk memberi orang-orang, yang bukan pekerjanya yang mungkin tersentuh dengan cara dia menjalankan pengusahaannya, maklumat yang ditetapkan tentang apa-apa aspek cara dia menjalankan pengusahaannya yang boleh menyentuh keselamatan atau kesihatan mereka.*

Nota: Majikan dan orang yang bekerja sendiri mempunyai kewajipan tambahan bagi memastikan setakat yang praktik, orang lain selain pekerjaannya, yang mungkin terjejas tidak terdedah kepada risiko keselamatan dan kesihatan merangkumi kontraktor, pekerja kepada kontraktor, pekerja sementara majikan yang melawat premis, pelawat/pelanggan premis itu, pegawai Jabatan Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan, jurujual, anggota keluarga dan orang awam (kumpulan pelajar) terutamanya dalam premis tempat kerja dan persekitarannya. Walau bagaimanapun, penceroboh yang memasuki tanpa kebenaran tidak dilindungi.

Seksyen 18. Kewajipan seseorang penghuni tempat kerja kepada orang-orang selain daripada pekerjaannya.

- (1) *Seseorang penghuni premis bukan domestik yang telah disediakan untuk orang-orang, yang bukan pekerjaannya, sebagai suatu tempat kerja, atau sebagai suatu tempat mereka boleh menggunakan loji atau bahan yang diadakan bagi kegunaan mereka di sana, hendaklah mengambil apa-apa langkah yang praktik untuk memastikan bahawa premis itu, semua cara masuk ke dalamnya dan keluar darinya yang ada bagi kegunaan orang-orang yang menggunakan premis itu, dan apa-apa loji atau bahan dalam premis itu atau yang diadakan bagi kegunaan di sana, adalah selamat dan tanpa risiko kepada kesihatan.*
- (2) *Seseorang yang mempunyai, oleh sebab suatu kontrak atau pajakan atau selainnya, suatu obligasi sehingga apa-apa takat berhubungan dengan—*
 - (a) *penyenggaraan atau pembaikan tempat kerja atau apa-apa cara masuk ke dalamnya atau keluar darinya; atau*
 - (b) *pencegahan risiko kepada keselamatan dan kesihatan yang mungkin timbul daripada penggunaan mana-mana loji atau bahan dalam tempat kerja itu,*

hendaklah bagi maksud subseksyen (1) disifatkan mempunyai kawalan ke atas perkara-perkara yang diliputi oleh obligasinya.

Nota: Dalam Akta ini, penghuni tempat kerja, bermaksud orang yang mempunyai pengurusan ataupun kawalan terhadap tempat kerja. Seorang penghuni bermaksud orang yang mempunyai kawalan fizikal ataupun pemilikan suatu tanah dan orang yang mempunyai kuasa penggunaan tanah.

Di bawah subseksyen ini, menjelaskan mengenai kewajipan tuan tanah ataupun orang lain yang memajak dan menyewa, premis bukan domestik sebagai tempat kerja, atau sebagai tempat di mana mereka menggunakan loji ataupun bahan di tapak itu. Kewajipan ini adalah tertakluk kepada orang yang bukan pekerjaannya tetapi orang yang masuk premis tersebut sebagai tempat kerja ataupun menggunakan loji atau bahan yang disediakan bagi kegunaan di sana. Dalam kebanyakan kes, majikan juga ialah penghuni tempat kerja.

Seksyen 19. Penalti bagi suatu kesalahan di bawah seksyen 15, 16, 17 atau 18.

Seseorang yang melanggar peruntukan seksyen 15, 16, 17 atau 18 adalah melakukan suatu kesalahan dan, apabila disabitkan, boleh didenda tidak melebihi lima puluh ribu ringgit atau dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi dua tahun atau kedua-duanya.

1.2 Kewajipan Am Pekerja

Bahagian VI – Kewajipan Am Pekerja

Seksyen 24. Kewajipan am pekerja yang sedang bekerja.

(1) *Adalah menjadi kewajipan tiap-tiap pekerja yang sedang bekerja—*

- (a) *untuk memberikan perhatian yang munasabah bagi keselamatan dan kesihatan dirinya dan orang lain yang mungkin terjejas oleh tindakan atau peninggalannya semasa bekerja;*
- (b) *untuk bekerjasama dengan majikannya atau mana-mana orang lain dalam menunaikan apa-apa kewajipan atau kehendak yang dikenakan ke atas majikan atau orang lain itu melalui Akta ini atau mana-mana peraturan yang dibuat di bawahnya;*
- (c) *untuk memakai atau menggunakan pada sepanjang masa apa-apa kelengkapan atau pakaian perlindungan yang diadakan oleh majikan bagi maksud mengegah apa-apa risiko kepada keselamatan dan kesihatannya; dan*
- (d) *untuk mematuhi apa-apa arahan atau langkah tentang keselamatan dan kesihatan pekerjaan yang diperkenalkan oleh majikannya atau mana-mana orang lain melalui atau di bawah Akta ini atau mana-mana peraturan yang dibuat di bawahnya.*

(2) *Seseorang yang melanggar peruntukan seksyen ini adalah melakukan suatu kesalahan dan, apabila disabitkan, boleh didenda tidak melebihi satu ribu ringgit atau dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi tiga bulan atau kedua-duanya.*

Nota: Seksyen ini menjelaskan kewajipan seseorang pekerja, iaitu:

1. Memberi perhatian yang munasabah bagi keselamatan dan kesihatan dirinya dan orang lain yang mungkin terjejas oleh tindakan ataupun peninggalannya semasa bekerja.
2. Memberi kerjasama sama ada kepada majikan ataupun orang lain dalam hal berkaitan dengan pematuhan terhadap OSHA 1994.
3. Memakai peralatan perlindungan diri yang dibekalkan oleh majikan.
4. Mematuhi mana-mana arahan keselamatan dan kesihatan seperti dikehendaki di bawah OSHA 1994 dan peraturan.

Seksyen 25. Kewajipan untuk tidak mengganggu atau menyalahgunakan benda yang diadakan menurut peruntukan tertentu.

Seseorang yang dengan sengaja, melulu atau cuai mengganggu atau menyalahgunakan apa-apa jua yang diadakan atau dilakukan untuk kepentingan keselamatan, kesihatan dan kebajikan menurut Akta ini adalah melakukan suatu kesalahan dan, apabila disabitkan, boleh didenda tidak melebihi dua puluh ribu ringgit atau dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi dua tahun atau kedua-duanya.

Nota: Seseorang tidak boleh mengganggu atau menyalahgunakan apa-apa yang disediakan untuk kebaikan kesihatan, keselamatan dan kebajikan pekerja dan orang lain di tempat kerja. Penyalahgunaan boleh dilakukan terhadap loji dan bahan dan juga sistem, prosedur dan peraturan. Orang di sini meliputi kumpulan orang, perbadanan atau bukan perbadanan termasuklah perbuatan yang diklasifikasikan sebagai dengan sengaja, melulu, cuai, mengganggu dan penyalahgunaan.

Bahagian VII: Organisasi Keselamatan dan Kesihatan

Seksyen 28. Pengawasan perubahan.

(1) *Jika Menteri mendapati bahawa dalam mana-mana industri atau kelas atau jenis industri—*

- (a) *kes-kes penyakit telah terjadi yang dia mempunyai sebab untuk percaya mungkin disebabkan oleh jenis proses atau keadaan lain kerja;*
- (b) *oleh sebab perubahan dalam mana-mana proses atau dalam bahan yang digunakan dalam mana-mana proses atau, oleh sebab pengenalan apa-apa proses baru atau bahan baru bagi kegunaan dalam sesuatu proses, mungkin terdapat risiko kecederaan kepada kesihatan orang-orang yang diambil kerja dalam proses itu;*
- (c) *orang-orang di bawah umur enam belas tahun yang diambil kerja atau yang akan diambil kerja dalam kerja yang boleh menyebabkan risiko kecederaan kepada kesihatan mereka; atau*
- (d) *mungkin terdapat risiko kecederaan kepada kesihatan orang-orang yang diambil kerja dalam mana-mana pekerjaan yang dinyatakan dalam Jadual Ketiga, atau daripada apa-apa bahan atau benda yang dibawa ke industri itu untuk digunakan atau dikendalikan dalamnya atau daripada apa-apa perubahan keadaan dalam industri itu,*

dia boleh membuat peraturan-peraturan menghendaki supaya perkiraan munasabah sebagaimana yang dinyatakan dalam peraturan-peraturan itu dibuat bagi pengawasan perubahan dan pemeriksaan perubahan, tidak termasuk rawatan perubahan yang bersifat pencegahan, orang-orang atau mana-mana golongan orang yang diambil kerja dalam industri atau kelas atau jenis industri itu.

Jadual Ketiga

(Perenggan 28(1)(d))

Pekerjaan yang Melibatkan Risiko Khusus kepada Kesihatan

1. *Apa-apa pekerjaan yang melibatkan penggunaan atau pengendalian, atau pendedahan kepada, wasap, habuk atau wap silika, asbestos, habuk kapas mentah, plumbum, merkuri, arsenik, fosforus, karbon bisulphida, benzana, fosfat organik, wasap nitrus, kadmium, berilium atau racun makhluk perosak.*
2. *Apa-apa pekerjaan yang melibatkan penggunaan atau pengendalian, atau pendedahan kepada, tar, gegala, bitumen, minyak mineral termasuklah paraffin, asid kromat, kromat atau bikromat ammonia, kalium, zink atau natrium.*

3. *Apa-apa pekerjaan yang melibatkan pendedahan kepada sinar x, partikel mengion, radium atau bahan radioaktif lain atau bentuk-bentuk lain tenaga sinaran.*
4. *Apa-apa pekerjaan atau proses yang dijalankan dalam udara termampat.*

Nota: Pengawasan perubatan bermaksud pemantauan terhadap seseorang bagi tujuan mengenal pasti perubahan dalam status kesihatan yang disebabkan oleh pendedahan pekerjaan kepada bahan kimia dan bahan lain yang berbahaya kepada kesihatan. Ia merupakan komponen bagi pengawasan kesihatan.

Garis panduan bagi pengawasan perubatan dibentuk di bawah Peraturan-peraturan Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan (Penggunaan dan Standard Pendedahan Bahan Kimia Berbahaya kepada Kesihatan) 2000 sebagai panduan dan ia menerangkan kandungan dan kekerapan pengawasan perubatan yang perlu dijalankan. Kewajipan Doktor Kesihatan Pekerjaan, majikan dan pekerja turut dinyatakan dalam garis panduan itu.

Di bawah Peraturan-peraturan Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan (Penggunaan dan Standard Pendedahan Bahan Kimia Berbahaya kepada Kesihatan) 2000, pengawasan kesihatan yang dilakukan termasuklah pengawasan perubatan yang dijalankan oleh doktor kesihatan pekerjaan.

Komponen dalam program pengawasan perubatan termasuk:

1. Pemeriksaan perubatan sebelum pengambilan dan sebelum penempatan kerja.
 2. Pemantauan biologi dan pemantauan kesan biologi.
 3. Pemantauan kesan kesihatan.
 4. Penyiasatan penyakit dan keracunan pekerjaan termasuk pemeriksaan tempat kerja.
 5. Pemberitahuan mengenai penyakit dan keracunan pekerjaan.
 6. Membantu dalam penilaian ketidakupayaan.
 7. Pemeriksaan kembali kerja selepas *medical removal protection*.
 8. Penyimpanan laporan dan pemantauan.
- (2) *Peraturan-peraturan yang dibuat di bawah seksyen ini boleh menghendaki pengawasan perubatan dijalankan oleh orang-orang yang didaftarkan dengan Ketua Pengarah, dan boleh menetapkan kelayakan dan syarat lain yang hendaklah dipenuhi untuk didaftarkan bagi maksud seksyen ini.*
- (3) *Seseorang majikan yang melanggar peruntukan seksyen ini atau mana-mana peraturan yang dibuat di bawahnya adalah melakukan suatu kesalahan dan, apabila disabitkan, boleh didenda tidak melebihi lima ribu ringgit atau dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi enam bulan atau kedua-duanya.*

Seksyen 29. Pegawai keselamatan pekerjaan.

- (1) *Seksyen ini hendaklah terpakai bagi apa-apa kelas atau jenis industri yang ditentukan oleh Menteri melalui perintah yang disiarkan dalam Warta.*
- (2) *Seseorang penghuni suatu tempat kerja yang baginya seksyen ini terpakai hendaklah mengambil kerja seorang orang kompeten untuk bertindak sebagai pegawai keselamatan dan kesihatan di tempat kerja.*

- (3) *Pegawai keselamatan dan kesihatan hendaklah diambil kerja semata-mata bagi maksud menjamin pematuhan wajar di tempat kerja akan peruntukan Akta ini dan mana-mana peraturan yang dibuat di bawahnya dan penggalakan penjalanan selamat kerja di tempat kerja itu.*
- (4) *Pegawai keselamatan dan kesihatan hendaklah memiliki apa-apa kelayakan atau telah menerima apa-apa latihan yang ditetapkan oleh Menteri dari semasa ke semasa melalui pemberitahuan dalam Warta.*
- (5) *Seseorang penghuni yang melanggar peruntukan seksyen ini adalah melakukan suatu kesalahan dan, apabila disabitkan, boleh didenda tidak melebihi lima ribu ringgit atau dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi enam bulan atau kedua-duanya.*

Nota: Dalam seksyen ini, majikan daripada kelas industri yang disenaraikan dalam Perintah Perintah Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan (Pegawai Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan) 1997, mestilah mengambil bekerja seorang yang berkemampuan dan berkelayakan untuk bertindak sebagai seorang pegawai keselamatan dan kesihatan pekerjaan di tempat kerja.

Di bawah perintah ini, adalah wajib untuk mengambil bekerja seorang pegawai keselamatan dan kesihatan oleh majikan dar mana-mana pengendalian bangunan atau kerja pembinaan kejuruteraan yang jumlah harga kontrak projek melebihi 20 juta ringgit, mana-mana pembinaan kapal, aktiviti memproses gas atau industri petrokimia dan mana-mana industri kimia dan industri yang bergabung serta yang mengambil lebih daripada 100 orang pekerja.

Ia juga merangkumi mana-mana aktiviti membuat dandang dan vesel tekanan, industri logam, industri kerja kayu, aktiviti pembuatan simen yang mengambil kerja lebih daripada 100 orang pekerja dan mana-mana industri pembuatan selain daripada dandang, logam, kayu dan pembuatan simen yang mengambil lebih daripada 500 orang pekerja.

Pegawai keselamatan dan kesihatan pekerja bertanggungjawab untuk memastikan segala peruntukan dalam Akta ini dipatuhi termasuk menasihati majikan atau mana-mana orang yang bertanggungjawab di tempat kerja berkenaan dengan langkah-langkah yang perlu diambil demi kepentingan keselamatan dan kesihatan orang yang bekerja di tempat kerja itu.

Seseorang majikan juga dikehendaki menyediakan pegawai keselamatan dan kesihatan dengan kemudahan yang sesuai, termasuk peralatan latihan dan maklumat yang mencukupi untuk membolehkannya menjalankan kewajibannya sebagaimana yang dikehendaki di bawah Akta ini.

Seseorang majikan hendaklah mengarahkan seseorang yang mempunyai kawalan langsung ke atas aktiviti tempat kerja untuk membantu pegawai keselamatan dan kesihatan dalam mana-mana penyiasatan mengenai kemalangan, kemalangan nyaris, kejadian berbahaya, keracunan pekerjaan atau penyakit pekerjaan.

Sistem rekod kemalangan dan insiden hendaklah dikemaskinikan oleh pegawai keselamatan dan kesihatan.

1.3 Kewajipan Majikan

Seksyen 30. Penubuhan jawatankuasa keselamatan dan kesihatan di tempat kerja.

- (1) *Tiap-tiap majikan hendaklah menubuhkan jawatankuasa keselamatan dan kesihatan di tempat kerja mengikut seksyen ini jika—*
 - (a) *terdapat empat puluh orang atau lebih diambil kerja di tempat kerja; atau*
 - (b) *Ketua Pengarah mengarahkan penubuhan jawatankuasa sedemikian di tempat kerja.*
- (2) *Keanggotaan jawatankuasa keselamatan dan kesihatan yang ditubuhkan di bawah subseksyen (1), pemilihan atau perlantikan orang-orang ke jawatankuasa itu, kuasa anggota-anggota jawatankuasa itu dan apa-apa perkara lain yang berhubungan dengan penubuhan atau prosedur jawatankuasa itu hendaklah sebagaimana yang ditetapkan.*
- (3) *Tiap-tiap majikan hendaklah berunding dengan jawatankuasa keselamatan dan kesihatan itu dengan tujuan untuk membuat dan menyenggarakan perkiraan yang akan membolehkannya dan pekerja-pekerjanya bekerjasama dengan berkesan dalam menggalakkan dan membangunkan langkah-langkah untuk memastikan keselamatan dan kesihatan pekerja-pekerja di tempat kerja, dan dalam mengukur keberkesanan langkah-langkah itu.*
- (4) *Seseorang yang melanggar peruntukan seksyen ini adalah melakukan suatu kesalahan dan, apabila disabitkan, boleh didenda tidak melebihi lima ribu ringgit atau dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi enam bulan atau kedua-duanya.*

Nota: Berdasarkan seksyen ini, setiap majikan hendaklah menubuhkan Jawatankuasa Keselamatan dan Kesihatan di tempat kerja jika:

1. Terdapat 40 ataupun lebih orang di tempat kerja.
2. Diarahkan oleh Ketua Pengarah Jabatan Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan (JKKP)/ *Department of Occupational Safety and Health (DOSH)*.

1.4 Objektif Penubuhan Jawatankuasa Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan

1. Menggalakkan konsep perundingan dan kerjasama bagi meningkatkan tahap keselamatan dan kesihatan di tempat kerja.
2. Menyediakan forum dan saluran komunikasi dua hala bagi tujuan menyampaikan pandangan, maklumat dan maklum balas mengenai isu keselamatan dan kesihatan di tempat kerja.
3. Memupuk minat dan motivasi semua pihak.

1.5 Fungsi Utama JKPP

1. Membantu dalam penyediaan langkah-langkah keselamatan dan kesihatan serta sistem kerja yang selamat.
2. Menjalankan pemeriksaan di tempat kerja.
3. Menjalankan siasatan kemalangan dan aduan.
4. Mengkaji semua polisi keselamatan dan kesihatan di tempat kerja.
5. Membantu menganjurkan program galakan dan pendidikan.

2. Pemberitahuan

2.1 Akta Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan 1994 (Akta 514)

Bahagian VIII: Pemberitahuan Mengenai Kemalangan, Kejadian Berbahaya, Keracunan Pekerjaan dan Penyakit Pekerjaan, dan Siasatan

Seksyen 32. Pemberitahuan mengenai kemalangan, kejadian berbahaya, keracunan pekerjaan dan penyakit pekerjaan, dan siasatan.

- (1) *Seseorang majikan hendaklah memberitahu pejabat keselamatan dan kesihatan pekerjaan yang terdekat mengenai apa-apa kemalangan, kejadian berbahaya, keracunan pekerjaan atau penyakit pekerjaan yang telah terjadi atau mungkin akan terjadi di tempat kerja.*
- (2) *Tiap-tiap pengamal perubatan berdaftar atau pegawai perubatan yang merawat, atau dipanggil untuk melawat, seseorang pesakit yang dia percaya menghidap mana-mana penyakit yang disenaraikan dalam Jadual Ketiga Akta Kilang dan Jentera 1967, atau mana-mana penyakit yang dinamakan dalam mana-mana peraturan atau perintah yang dibuat oleh Menteri di bawah Akta ini, atau keracunan pekerjaan hendaklah melaporkan perkara itu kepada Ketua Pengarah.*

Nota: Seksyen ini menyatakan tanggungjawab majikan, pengamal perubatan berdaftar atau pegawai perubatan mengenai kemalangan, kejadian berbahaya, keracunan pekerjaan dan penyakit pekerjaan serta siasatan. Pemberitahuan hendaklah dilakukan dengan segera kepada pejabat JKPP terdekat. Manakala pelaporan mengenai kemalangan, kejadian berbahaya, keracunan pekerjaan dan penyakit pekerjaan serta siasatan dalam tempoh 7 hari dari tarikh kejadian berlaku. Pelaporan hendaklah menggunakan borang yang disediakan (Borang JKPP 6, Borang JKPP 7 dan Borang JKPP 8).

2.2 Akta Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan 1994

Peraturan-peraturan Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan (Pemberitahuan Mengenai Kemalangan, Kejadian Berbahaya, Keracunan Pekerjaan dan Penyakit Pekerjaan) 2004

Notifikasi Kemalangan, Kejadian Berbahaya, Keracunan Pekerjaan dan Penyakit Pekerjaan (NADOPOD – *Notification of Accident, Dangerous Occurrence, Occupational Poisoning and Occupational Disease*) 2004

Bahagian II: Pemberitahuan dan Pelaporan Mengenai Kemalangan, Kejadian Berbahaya, Keracunan Pekerjaan dan Penyakit Pekerjaan

Pemberitahuan dan Pelaporan Mengenai Kemalangan dan Kejadian Berbahaya

Peraturan 5(1)

5. (1) *Bila mana apa-apa kemalangan berbangkit daripada atau berkaitan dengan kerja yang menyebabkan mana-mana orang sama ada—*

(a) *mati; atau*

(b) *mengalami kecederaan badan yang serius, sebagaimana yang dinyatakan dalam Jadual Pertama, yang menghalang orang itu daripada mengikuti pekerjaan biasanya selama lebih daripada empat hari kalendar,*

atau jika sesuatu kejadian berbahaya, sebagaimana yang dinyatakan dalam Jadual Kedua, berlaku di mana-mana tempat kerja, majikan hendaklah—

(aa) *dengan serta-merta memberitahu pejabat Jabatan Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan yang terdekat dengan cara yang paling cepat yang ada; dan*

(bb) *dalam masa 7 hari menghantar laporan tentang kemalangan atau kejadian berbahaya itu dalam borang yang diluluskan.*

Nota: Peraturan ini menerangkan keperluan untuk melaporkan kepada pihak JKKP bagi jenis kejadian di tempat kerja seperti yang berikut:

1. Kematian.
2. Mengalami kecederaan badan yang serius yang dinyatakan dalam Jadual 1, yang menghalang orang itu daripada mengikuti pekerjaan biasanya selama lebih dari 4 hari kalendar.
3. Sesuatu kejadian berbahaya yang dinyatakan dalam Jadual 2, berlaku di mana-mana tempat kerja, majikan hendaklah:
 - (a) Memberitahu JKKP/DOSH yang terdekat dengan segera.
 - (b) Menghantar laporan kemalangan atau kejadian berbahaya dalam masa 7 hari.
4. Apa-apa kemalangan yang menyebabkan kecederaan badan dan menghalang bekerja selama lebih dari 4 hari kalendar perlu menghantar laporan dalam masa 7 hari.

5. Majikan hendaklah melaporkan secara bertulis kepada Ketua Pengarah jika pekerja mengalami kecederaan ataupun menyebabkan kematian dalam masa satu tahun dari tarikh kemalangan.

Pelaporan Mengenai Keracunan Pekerjaan dan Penyakit Pekerjaan

Peraturan 7(1)

7. (1) *Jika seseorang yang bekerja menghidap atau mungkin akan menghidap salah satu daripada keracunan pekerjaan atau penyakit pekerjaan yang dinyatakan dalam ruang 1 Jadual Ketiga dan kerja itu melibatkan salah satu daripada aktiviti yang dinyatakan dalam catatan yang bersempungan dalam ruang 2 jadual itu, majikan hendaklah, dalam masa 7 hari, menghantar laporan tentang keracunan pekerjaan atau penyakit pekerjaan itu kepada pejabat Jabatan Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan yang terdekat, dalam borang yang diluluskan.*

Nota: Pihak majikan bertanggungjawab untuk membuat pelaporan kepada pihak JKKP dalam masa 7 hari dengan menggunakan Borang JKKP 7 sekiranya seseorang pekerja mengalami keracunan pekerjaan atau mana-mana penyakit pekerjaan yang dinyatakan dalam Ruang 1 Jadual Ketiga.

Peraturan 7(2)

7. (2) *Tiap-tiap pengamal perubatan berdaftar atau pegawai perubatan yang merawat, atau dipanggil untuk melawat seseorang pesakit yang dia percaya menghidap mana-mana keracunan pekerjaan atau penyakit pekerjaan yang disenaraikan dalam Jadual Ketiga hendaklah, dalam masa 7 hari, melaporkan hal itu kepada Ketua Pengarah dalam borang yang diluluskan dan pada masa yang sama, memberitahu majikan yang dinyatakan oleh pesakit itu sebagai majikannya.*

Nota: Pengamal perubatan yang berdaftar ataupun pegawai perubatan yang merawat pekerja yang mengalami keracunan pekerjaan ataupun penyakit pekerjaan yang seperti tersenarai dalam Jadual Ketiga hendaklah memberitahu majikan mengenai keputusan pemeriksaan pekerja yang dirawatnya serta membuat laporan kepada Ketua Pengarah JKKP dalam masa 7 hari sekiranya dia mengesyaki pekerja tersebut telah mengalami keracunan pekerjaan atau penyakit pekerjaan dengan menggunakan Borang JKKP 7.

Bahagian V: Pelbagai

13. Penalti

Mana-mana orang yang melanggar mana-mana peruntukan Peraturan-Peraturan ini, melakukan kesalahan dan apabila disabitkan, boleh didenda tidak melebihi sepuluh ribu ringgit atau dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi satu tahun atau kedua-duanya.

2.3 Akta Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan 1994 (Akta 514)

Peraturan-peraturan Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan (Penggunaan dan Standard Pendedahan Bahan Kimia Berbahaya kepada Kesihatan) 2000

Occupational Safety and Health (Use and Standard of Exposure Chemical Hazardous to Health) Regulations 2000 (USECHH Regulations)

Bahagian 1: Permulaan

3. Pemakaian

- (1) Peraturan-Peraturan ini hendaklah terpakai bagi semua tempat kerja yang dalam bidang kuasa Akta yang bahan kimia berbahaya kepada kesihatan digunakan kecuali bahan kimia yang
 - (a) ditakrifkan sebagai bahan radioaktif di bawah Akta Pelesenan Tenaga Atom 1984 [Akta 304];
 - (b) barang makanan;
 - (c) berbahaya kepada kesihatan semata-mata oleh sebab sifat mudah meletup atau mudah terbakar, atau semata-mata kerana bahan kimia tersebut berada pada suhu tinggi atau rendah atau pada tekanan tinggi; dan
 - (d) keluaran farmaseutikal.
- (2) Bagi maksud peraturan ini, "keluaran farmaseutikal" ertinya sesuatu dadah dalam bentuk dos farmaseutikal untuk digunakan oleh manusia sebagai ubat.

Nota: Peraturan ini menerangkan penggunaan dan standard pendedahan bahan kimia berbahaya kepada kesihatan di tempat kerja dengan pengecualian diberi kepada bahan radioaktif, barang makanan, produk farmaseutikal dan bahan yang berbahaya disebabkan oleh perubahan sifat bahan tersebut pada suhu atau tekanan tertentu.

Tanggungjawab Majikan

4. Kewajipan majikan dan orang yang bekerja sendiri

- (1) Jika apa-apa kewajipan dikenakan oleh Peraturan-Peraturan ini ke atas seseorang majikan berkenaan dengan pekerjaanya, dia hendaklah, setakat yang praktik, dikenakan kewajipan yang serupa berkenaan dengan mana-mana orang lain yang mungkin terjejas oleh kegiatan kerja yang dijalankan oleh majikan itu, sama ada sedang bekerja atau bukan sedang bekerja, kecuali kewajipan majikan—
 - (a) di bawah peraturan 26 tidak terpakai bagi orang yang bukan pekerjaanya, melainkan jika orang itu berada di premis dan menjalankan kerja untuk majikan; dan
 - (b) di bawah peraturan 27 tidak terpakai bagi orang yang bukan pekerjaanya.

Bahagian III: Had Pendedahan yang Dibenarkan

Peraturan 6

6. Had siling

Seseorang majikan hendaklah memastikan bahawa pendedahan mana-mana orang kepada mana-mana bahan kimia berbahaya kepada kesihatan yang disenaraikan dalam Jadual I pada bila-bila masa tidak melebihi had siling yang ditetapkan bagi bahan kimia itu dalam Jadual.

Nota: Majikan hendaklah memastikan pekerjaanya tidak terdedah kepada bahan kimia berbahaya kepada kesihatan melebihi daripada had siling yang ditetapkan. Had siling merujuk kepekatan bahan kimia di udara dan tidak boleh melebihi semasa mana-mana bahagian hari bekerja.

Peraturan 7

7. Purata berpemberat masa lapan jam

(1) Seseorang majikan hendaklah memastikan bahawa pendedahan mana-mana orang kepada mana-mana bahan kimia berbahaya kepada kesihatan yang disenaraikan dalam Jadual I dalam mana-mana giliran kerja lapan jam bagi suatu minggu kerja tidak melebihi kepekatan di udara purata berpemberat masa lapan jam yang ditetapkan bagi bahan kimia itu dalam Jadual.

(2) Walau apa pun subperaturan (1), pendedahan mana-mana orang kepada mana-mana bahan kimia berbahaya kepada kesihatan yang disenaraikan dalam Jadual I, tidak boleh melebihi had pendedahan maksimum untuk bahan kimia itu semasa giliran kerja.

Nota: Peraturan ini menerangkan konsep nilai purata pendedahan terhadap bahan kimia yang berbahaya kepada kesihatan dalam tempoh lapan jam bekerja. Tempoh lapan jam diambil kira berdasarkan masa purata pekerjaan dalam industri. Majikan perlulah:

1. Memastikan pendedahan pekerja yang bekerja lapan jam bagi suatu minggu kerja tidak melebihi kepekatan di udara dalam Jadual 1. [Lapan jam nilai purata berwajaran masa (TWA – *time-weighted average*) – Nilai purata kepekatan di udara yang melebihi lapan jam].
2. Memastikan pekerja memakai alat pernafasan dalam tempoh had pendedahan yang dibenarkan. (Had pendedahan yang dibenarkan – 15 minit TWA bagi kepekatan di udara; tiga kali bagi lapan jam TWA).

Bahagian IV: Penaksiran Risiko kepada Kesihatan

Peraturan 9

9. Penaksiran risiko kepada kesihatan

- (1) *Seseorang majikan tidak boleh menjalankan apa-apa kerja yang boleh mendedahkan atau mungkin mendedahkan mana-mana pekerja kepada apa-apa bahan kimia berbahaya kepada kesihatan melainkan jika dia telah membuat penaksiran bertulis mengenai risiko yang terhasil daripada bahan kimia itu kepada kesihatan pekerja.*
- (2) *Penaksiran yang disebut dalam subperaturan (1) hendaklah mengandungi yang berikut:*
 - (a) *kemungkinan risiko kepada seseorang pekerja akibat daripada pendedahan kepada bahan kimia berbahaya kepada kesihatan;*
 - (b) *kaedah dan tatacara yang diterima pakai dalam penggunaan bahan kimia berbahaya kepada kesihatan;*
 - (c) *sifat bahaya kepada kesihatan;*
 - (d) *tahap pendedahan bahan kimia berbahaya kepada kesihatan;*
 - (e) *risiko kepada kesihatan yang terhasil daripada penggunaan dan pelepasan bahan kimia daripada proses kerja;*
 - (f) *langkah-langkah dan tatacara yang dikehendaki untuk mengawal pendedahan seseorang pekerja kepada bahan kimia berbahaya kepada kesihatan;*
 - (g) *langkah-langkah, tatacara dan kelengkapan yang perlu untuk mengawal apa-apa pengeluaran secara tidak sengaja sesuatu bahan kimia berbahaya kepada kesihatan akibat daripada kebocoran, penumpahan, atau kegagalan proses atau kelengkapan;*
 - (h) *keperluan program pemantauan pendedahan pekerja;*
 - (i) *keperluan program pengawasan kesihatan; dan*
 - (j) *kehendak bagi latihan dan latihan semula pekerja sebagaimana yang dikehendaki di bawah peraturan 22.*
- (3) *Jika sesuatu kerja yang boleh mendedahkan atau mungkin mendedahkan mana-mana pekerja kepada bahan kimia berbahaya kepada kesihatan dimulakan sebelum Peraturan-Peraturan ini mula berkuat kuasa, majikan hendaklah menjalankan pentaksiran.*

Nota: Peraturan 9 menerangkan keperluan pihak majikan untuk membuat penaksiran secara bertulis mengenai risiko yang terhasil daripada penggunaan bahan kimia berbahaya kepada kesihatan.

Penaksiran perlu dibuat terhadap pekerja sekiranya:

1. Pekerja terdedah kepada bahan kimia berbahaya.
2. Berlaku perubahan terhadap kaedah dan tatacara dalam penggunaan bahan kimia berbahaya.
3. Terdapat maklumat baharu mengenai sifat bahaya dan perubahan tahap pendedahan kepada kesihatan.
4. Terdapat risiko penggunaan dan pelepasan bahan kimia semasa proses kerja.
5. Wujud perubahan bagi langkah-langkah kawalan pendedahan kebocoran, penumpahan, atau kegagalan proses atau kelengkapan.
6. Terdapat keperluan program pemantauan pendedahan pekerja dan pengawasan kesihatan.
7. Lebih dari lima tahun telah berlalu sejak penaksiran terakhir.
8. Diarahkan oleh Ketua Pengarah, Timbalan Ketua Pengarah atau Pengarah Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan.

Penaksiran risiko perlu dilakukan oleh seorang pengapit, iaitu seseorang pekerja atau mana-mana orang lain yang dilantik oleh majikan dan berdaftar dengan Ketua Pengarah JKPP untuk menjalankan penaksiran risiko kepada kesihatan.

Bahagian V: Tindakan untuk Mengawal Pendedahan

Peraturan 14

14. Tindakan untuk mengawal pendedahan

- (1) *Jika sesuatu laporan penaksiran menunjukkan bahawa tindakan dikehendaki untuk menghapuskan atau mengurangkan pendedahan sebenar atau kemungkinan pendedahan seseorang pekerja kepada bahan kimia berbahaya kepada kesihatan, seseorang majikan hendaklah mengambil apa-apa tindakan, yang boleh termasuk mengubah proses, amalan, tatacara kerja, loji atau kelengkapan kawalan kejuruteraan, dalam masa sebulan selepas menerima laporan penaksiran daripada pengapit.*
- (2) *Majikan hendaklah memastikan bahawa semua langkah kawalan yang dilaksanakan di bawah subperaturan (1) mengurangkan tahap pendedahan pekerja kepada bahan kimia berbahaya kepada kesihatan kepada tahap praktik yang terendah atau, bagi bahan kimia yang baginya telah diberikan had pendedahan yang dibenarkan, di bawah had itu.*

Nota: Mengubah proses, amalan, tatacara kerja, loji atau kelengkapan kawalan kejuruteraan dalam masa sebulan selepas menerima laporan penaksiran untuk menghapus dan mengurangkan pendedahan seperti yang berikut:

1. Penghapusan bahan kimia berbahaya.
2. Penggantian bahan kimia yang kurang berbahaya.
3. Pengurangan menyeluruh proses.
4. Pengasingan kerja.
5. Pengubahsuaian proses.
6. Pemakaian kelengkapan kawalan kejuruteraan;
7. Sistem dan amalan kerja selamat.

8. Pemakaian alat pelindung diri.
9. Sistem dan amalan di dokumentasikan.
10. Kajian semula.

Peraturan 15

15. Langkah-langkah kawalan

- (1) *Majikan hendaklah mengawal bahan kimia berbahaya kepada kesihatan melalui langkah-langkah kawalan yang berikut:*
 - (a) *penghapusan bahan kimia berbahaya kepada kesihatan dari tempat kerja;*
 - (b) *penggantian bahan kimia yang kurang berbahaya bagi bahan kimia berbahaya kepada kesihatan;*
 - (c) *pengurangan menyeluruh proses dan sistem pengendalian;*
 - (d) *pengasingan kerja untuk mengawal pengeluaran bahan kimia berbahaya kepada kesihatan;*
 - (e) *pengubahsuaian proses parameter;*
 - (f) *pemakaian kelengkapan kawalan kejuruteraan;*
 - (g) *penerimaan pakai sistem dan amalan kerja selamat yang menghapuskan atau mengurangkan risiko kepada kesihatan; atau*
 - (h) *mengadakan peruntukan bagi kelengkapan pelindung diri yang diluluskan.*
- (2) *Majikan hendaklah memastikan bahawa semua sistem dan amalan kerja selamat didokumenkan dan dilaksanakan.*
- (3) *Majikan hendaklah memastikan bahawa semua sistem dan amalan kerja selamat dikaji semula bila-bila masa terjadinya perubahan ketara kepada proses, kelengkapan, bahan atau langkah kawalan yang dipasang.*

Nota: Peraturan 15 menerangkan kaedah kawalan bahan kimia berbahaya kepada kesihatan dengan menggunakan konsep kawalan hierarki (*hierarchy of control*). Tumpuan kawalan diberi berdasarkan keutamaan berikut:

1. Penghapusan.
2. Penggantian.
3. Kawalan kejuruteraan.
4. Pendekatan pentadbiran.
5. Peralatan perlindungan diri.

Bahagian VI: Pelabelan dan Pelabelan Semula

Peraturan 20

20. Kewajipan majikan untuk memastikan pelabelan

- (1) Seseorang majikan hendaklah memastikan bahawa semua bahan kimia berbahaya kepada kesihatan yang dibekal atau dibeli olehnya dan digunakan di tempat kerja dilabelkan dan label itu tidak ditanggalkan, dirosakkan, diubahsuai atau dipinda.*
- (2) Jika label yang disebut dalam subperaturan (1) ditanggalkan, dirosakkan, diubahsuai atau dipinda pada masa bahan kimia berbahaya kepada kesihatan itu sedang digunakan di tempat kerja, majikan hendaklah melabel semula bahan kimia itu.*

Nota: Peraturan 20 menyatakan bahawa majikan wajib memastikan:

1. Semua bahan kimia berbahaya dilabelkan dengan lengkap tanpa tanggal, rosak, diubah suai dan dipinda.
2. Bekas bahan kimia perlu dilabel semula jika tanggal, rosak, diubah suai dan dipinda.

Bahagian VII: Maklumat, Arahan dan Latihan

Peraturan 22

22. Maklumat, arahan dan latihan

- (1) Seseorang majikan yang mengusahakan kerja yang boleh mendedahkan atau mungkin mendedahkan pekerja kepada bahan kimia berbahaya kepada kesihatan hendaklah menyediakan pekerja dengan apa-apa maklumat, arahan dan latihan sebagaimana yang perlu untuk membolehkan mereka mengetahui-*
 - (a) risiko kepada kesihatan yang terhasil daripada pendedahan sedemikian; dan*
 - (b) langkah pencegahan yang patut diambil.*
- (2) Tanpa menjejaskan keluasan makna subperaturan (1), maklumat yang disediakan hendaklah termasuk-*
 - (a) maklumat tentang keputusan mana-mana pamantauan pendedahan di tempat kerja mengikut peraturan 26; dan*
 - (b) maklumat tentang keputusan kolektif mana-mana program pengawasan kesihatan yang dijalankan mengikut peraturan 27 dan disediakan mengikut cara yang mencegah maklumat itu daripada dikenal pasti sebagai berhubungan dengan mana-mana orang tertentu.*

- (3) *Majikan hendaklah mengkaji semula dan menjalankan program latihan-*
- (a) *sekurang-kurangnya sekali dalam dua tahun;*
 - (b) *jika terdapat perubahan dalam maklumat tentang bahaya bahan kimia berbahaya kepada kesihatan, amalan kerja selamat atau langkah-langkah kawalan; atau*
 - (c) *setiap masa yang pekerja diberi tugas baru atau ditugaskan ke kawasan kerja baru di mana mereka terdedah atau mungkin terdedah kepada bahan kimia berbahaya kepada kesihatan.*
- (4) *Semua program latihan hendaklah didokumenkan dan disimpan untuk pemeriksaan oleh mana-mana pegawai keselamatan dan kesihatan pekerjaan.*

Nota: Peraturan 22 menerangkan kewajipan majikan mengenai perkara berikut:

1. Memberikan maklumat, arahan dan latihan mengenai risiko pendedahan kepada pekerja.
2. Menerangkan langkah pencegahan yang diambil ketika kecemasan berkaitan dengan bahan kimia.
3. Memberikan latihan sekali dalam tempoh dua tahun kepada setiap pekerja.
4. Menerangkan amalan kerja yang selamat dan langkah-langkah kawalan.
5. Menyediakan risalah data keselamatan kimia yang diperolehi daripada pembekal dan diletakkan di lokasi yang mudah dilihat.

Bahagian VIII: Pengawasan Pendedahan di Tempat Kerja

Peraturan 26

26. Pemantauan pendedahan

- (1) *Jika sesuatu penaksiran risiko kepada kesihatan menunjukkan bahawa pemantauan pendedahan adalah dikehendaki atau perlu bagi memastikan penyenggaraan kawalan yang secukupnya tentang pendedahan pekerja terhadap bahan kimia berbahaya kepada kesihatan, majikan hendaklah memastikan bahawa pendedahan pekerja kepada bahan kimia berbahaya kepada kesihatan itu dimantau mengikut kaedah pemantauan dan penganalisan yang diluluskan.*
- (2) *Jika seseorang pekerja terdedah atau mungkin terdedah kepada bahan kimia berbahaya kepada kesihatan yang disenaraikan dalam Jadual II, pemantauan pendedahan pekerja yang ditetapkan dalam subperaturan (1) hendaklah diulangi pada lat tempoh yang tidak lebih dari enam bulan atau pada lat tempoh yang singkat sebagaimana yang ditetapkan oleh pengapit dan pemantauan pendedahan hendaklah diteruskan pada kekerapan ini sehingga sedemikian masa yang pengapit berpuas hati bahawa pemantauan itu tidak lagi dikehendaki.*
- (3) *Pemantauan pendedahan hendaklah dijalankan oleh juruteknik higien melainkan jika pemantauan itu terbatas pada pemeriksaan kewujudan gas toksik atau gas mudah terbakar dan tahap oksigen dalam ruang terkurung sebelum oksigen itu dimasukkan dalam ruang terkurung itu.*

(4) *Majikan hendaklah menyenggarakan dalam keadaan teratur dan baik apa-apa rekod atau ringkasan rekod mana-mana pemantauan yang dijalankan bagi maksud Peraturan-Peraturan ni dan rekod itu hendaklah tersedia-*

(a) *jika rekod itu adalah pernyataan bagi pendedahan diri seseorang yang terdedah pada mana-mana bahan kimia berbahaya kepada kesihatan, bagi sekurang-kurangnya tiga puluh tahun; dan*

(b) *dalam mana-mana hal lain, bagi sekurang-kurangnya lima tahun.*

Nota: Peraturan 26 ini menyatakan kewajipan majikan dalam memastikan pengawasan pendedahan di tempat kerja dilaksanakan mengikut tempoh masa dan kaedah terhadap pekerja yang terdedah kepada bahan kimia yang berbahaya kepada kesihatan.

1. Jika seseorang pekerja terdedah atau mungkin terdedah kepada bahan kimia berbahaya kepada kesihatan yang disenaraikan dalam Jadual II, pengawasan perlu diulangi dalam tempoh tidak lebih dari 6 bulan.
2. Bagi kes pemantauan terhadap gas toksik atau gas mudah terbakar dan tahap oksigen dalam ruang terkurung, aktiviti perlulah dilaksanakan oleh juruteknik higien industri.
3. Rekod pemantauan perlu disimpan untuk tempoh 30 tahun bagi rekod individu yang terdedah kepada bahan kimia berbahaya) ataupun 5 tahun (hal lain).

Bahagian IX: Pengawasan Kesihatan

Peraturan 27

27. Program pengawasan kesihatan

- (1) *Jika sesuatu penaksiran menunjukkan bahawa pengawasan kesihatan perlu untuk perlindungan kesihatan pekerja yang terdedah atau mungkin terdedah kepada bahan kimia berbahaya kepada kesihatan, majikan hendaklah menjalankan program pengawasan kesihatan.*
- (2) *Komponen pengawasan perubatan kepada program pengawasan kesihatan dalam subperaturan (1) hendaklah dijalankan oleh seseorang doktor kesihatan pekerjaan.*
- (3) *Jika seseorang pekerja terdedah atau mungkin terdedah kepada bahan kimia berbahaya kepada kesihatan yang disenaraikan dalam Jadual II, pengawasan kesihatan yang dikehendaki di bawah subperaturan (1) hendaklah termasuk pengawasan perubatan yang dijalankan pada lat tempoh yang tidak lebih dari dua belas bulan atau pada lat tempoh yang singkat sebagaimana yang ditetapkan oleh doktor kesihatan pekerjaan atau seseorang pegawai keselamatan dan kesihatan pekerjaan yang juga ialah seorang pengamal perubatan.*
- (4) *Majikan hendaklah memastikan bahawa rekod pengawasan kesihatan atau sesalinan rekod pengawasan kesihatan itu disenggarakan dalam keadaan teratur dan baik dan disimpan bagi tempoh tiga puluh tahun dari tarikh catatan terakhir yang dibuat padanya.*

- (5) *Majikan hendaklah menyediakan apabila diminta semua rekod yang dikehendaki disenggarakan di bawah subperaturan (3) kepada Ketua Pengarah untuk pemeriksaan dan penyiasatan.*
- (6) *Majikan hendaklah, selepas notis yang munasabah diberikan, membenarkan mana-mana pekerjanya mendapatkan rekod pengawasan kesihatan yang berhubungan dengan pekerja itu.*

Nota: Peraturan 27 menerangkan tindakan yang perlu diambil sekiranya pihak majikan mendapati terdapat pekerja yang terdedah ataupun mungkin terdedah kepada bahan kimia berbahaya kepada kesihatan.

Majikan diwajibkan memastikan perkara berikut dilaksanakan:

1. Program pengawasan kesihatan dijalankan untuk melindungi pekerja terdedah kepada bahan kimia berbahaya.
2. Pengawasan perubatan dijalankan tidak lebih dari 12 bulan dan ditetapkan oleh doktor kesihatan pekerjaan ataupun pegawai kesihatan pekerjaan (SHO – *safety health officer*) yang juga pengamal perubatan.
3. Rekod individu pekerja yang terdedah kepada bahan kimia berbahaya kepada kesihatan disimpan selama 30 tahun daripada catatan terakhir dan perlu diserahkan kepada Ketua Pengarah apabila diminta.

Bahagian X: Perlindungan Pemindahan Perubatan

Peraturan 28

28. Perlindungan pemindahan perubatan

- (1) *Majikan tidak boleh membenarkan seseorang pekerja terlibat dalam dan hendaklah memindahkannya dari mana-mana kerja yang mendedahkan atau mungkin mendedahkannya kepada bahan kimia berbahaya kepada kesihatan pada setiap kali yang dapatan, penentuan atau pendapat perubatan yang dinyatakan oleh pegawai keselamatan dan kesihatan pekerjaan yang juga seorang pengamal perubatan atau oleh seseorang doktor kesihatan pekerjaan yang menunjukkan bahawa pekerja itu mengalami keadaan perubatan yang dapat dikesan yang menyebabkan meningkatnya risiko gangguan kesihatan jasmani kepada pekerja itu akibat pendedahan kepada bahan kimia berbahaya kepada kesihatan.*
- (2) *Majikan, selepas diberitahu oleh pegawai keselamatan dan kesihatan pekerjaan yang juga seorang pengamal perubatan atau seorang doktor kesihatan pekerjaan mengenai hakikat itu, tidak boleh membenarkan pekerja yang hamil atau pekerja yang menyusukan bayi terlibat dalam, dan hendaklah memindahkan pekerja itu daripada kerja yang boleh mendedahkan atau mungkin mendedahkan pekerja itu kepada bahan kimia berbahaya kepada kesihatan.*

- (3) Majikan hendaklah mengembalikan seseorang pekerja kepada kerja dahulunya-
- (a) bagi seseorang pekerja yang dipindahkan mengikut subperaturan (1), jika dapatan, penentuan atau pendapat perubatan berikutnya menunjukkan bahawa pekerja itu tidak lagi mengalami keadaan perubatan yang dapat dikesan; atau
 - (b) bagi seseorang pekerja yang dipindahkan mengikut subperaturan (2), pada masa yang sesuai jika pekerja itu tidak lagi hamil atau menyusukan bayi.
- (4) Bagi maksud peraturan ini, "pengamal perubatan" ertinya seseorang pengamal perubatan yang berdaftar di bawah Akta Perubatan 1971 [Akta 50].

"Pemindahan perubatan" merujuk keadaan yang golongan pekerja tertentu dipindahkan dari unit asal ke unit lain disebabkan terdapat kesan atau wujudnya risiko disebabkan pendedahan kepada bahan kimia berbahaya kepada kesihatan selepas disahkan oleh pengamal perubatan.

Nota: Peraturan 28 menerangkan kewajipan majikan dalam memastikan pemindahan perubatan bagi kes seperti yang berikut:

- (a) Pekerja yang didapati mengalami risiko gangguan kesihatan akibat pendedahan bahan kimia berbahaya yang dinyatakan oleh doktor kesihatan perubatan ataupun pengamal perubatan.
- (b) Pekerja yang hamil ataupun yang menyusukan bayi dipindahkan daripada pendedahan bahan kimia berbahaya.

Bahagian XI: Tanda Amaran

Peraturan 29

29. Tanda amaran

- (1) Jika sesuatu bahan kimia berbahaya kepada kesihatan digunakan dalam mana-mana kawasan mengikut apa-apa cara yang berbahaya kepada kesihatan, mana-mana orang yang mungkin berada di kawasan itu atau yang boleh atau mungkin menanggung risiko akan terjejas oleh bahan kimia berbahaya kepada kesihatan, majikan hendaklah memastikan bahawa-
- (a) tanda amaran ditampalkan di tempat yang mudah dilihat di tiap-tiap pintu masuk kawasan untuk memberi amaran kepada orang-orang yang memasuki kawasan yang berbahaya itu;
 - (b) maklumat berkaitan lain diberikan kepada orang-orang yang boleh atau mungkin menghadapi risiko terjejas oleh bahan kimia berbahaya kepada kesihatan.
- (2) Majikan hendaklah memastikan bahawa tanda-tanda amaran yang dikehendaki oleh Peraturan-Peraturan ini diterangi cahaya dan dibersihkan sebagaimana yang perlu supaya perlambangan mudah dilihat.

(3) *Bagi maksud subperaturan (1), tanda amaran hendaklah—*

- (a) *memberi amaran tentang bahaya;*
- (b) *ditulis dalam bahasa Kebangsaan dan bahasa Inggeris; dan*
- (c) *dicetak dengan warna merah tua berlatar belakangkan warna putih.*

Nota: Peraturan 29 menerangkan kewajipan majikan dalam memastikan perkara berikut:

1. Tanda amaran bahaya ditampal di tempat yang mudah dilihat oleh orang ramai.
2. Memberi maklumat kepada pekerja yang mungkin menghadapi risiko.
3. Tanda amaran hendaklah ditulis dalam bahasa kebangsaan dan bahasa Inggeris serta kod berwarna yang ditetapkan (merah tua berlatarbelakangkan putih).

Bahagian XII: Penyimpanan Rekod

Peraturan 30

30. Pengekalan rekod oleh majikan

- (1) *Bila-bila masa seseorang majikan berhenti berniaga dan orang lain menggantikannya, majikan yang berhenti berniaga itu hendaklah menyerahkan, dan majikan pengganti hendaklah mengekalkan, semua rekod yang perlu disenggarakan di bawah peraturan 13, 19, 22, 26 dan 27.*
- (2) *Bila-bila masa seseorang majikan berhenti berniaga dan tiada orang yang menggantikannya, majikan itu hendaklah menghantar rekod yang dikehendaki disenggarakan di bawah peraturan 13, 19, 22, 26 dan 27 kepada Ketua Pengarah.*
- (3) *Apabila tamat tempoh pengekalan bagi rekod-rekod yang dikehendaki disenggarakan di bawah peraturan 13, 26 dan 27, majikan hendaklah memberi Ketua Pengarah sekurang-kurangnya tiga bulan notis secara bertulis bahawa dia berhasrat untuk melupuskan rekod itu, dan dia hendaklah menghantar rekod itu kepada Ketua Pengarah, jika diminta berbuat demikian dalam tempoh itu.*

Nota: Peraturan 30 menerangkan keperluan majikan berkaitan dengan pengurusan dan pengekalan rekod.

Terdapat tiga keadaan yang pihak majikan perlu memastikan rekod dikekalkan selama 30 tahun:

1. Keadaan yang majikan telah berhenti meniaga/menjual perniagaan, maka rekod perlu diserahkan kepada pengganti perniagaan tersebut.
2. Keadaan yang majikan telah berhenti meniaga dan tidak ada pengganti bagi perniagaan tersebut, maka rekod perlu dihantar kepada Ketua Pengarah JKKP untuk disimpan.
3. Sekiranya majikan berhasrat untuk melupuskan rekod setelah cukup tempoh 30 tahun, pihak majikan perlulah memberi 3 bulan notis secara bertulis kepada Ketua Pengarah JKKP sebelum boleh melupuskan rekod tersebut ataupun perlu menghantar rekod tersebut ke pejabat JKKP jika diminta untuk berbuat demikian.

2. Keselamatan Tapak Bina dan Bangunan

Senarai undang-undang atau Akta dan garis panduan yang boleh dirujuk bagi hal yang berkaitan dengan keselamatan Tapak Bina dan Bangunan adalah seperti yang berikut:

1. Undang-Undang Kecil Bangunan Seragam 1984.
2. Peraturan-Peraturan Kilang dan Jentera (Kendalian Bangunan dan Kerja-kerja Binaan Kejuruteraan (Keselamatan) 1986 [BOWEC – *Building Operations and Works of Engineering Construction (Safety) Regulation*].
3. Akta Lembaga Pembangunan Industri Malaysia 1994.
4. Buku Panduan Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan Tapak Bina.

3. Keselamatan dan Kebersihan Makanan

Yang berikut ialah sebahagian daripada akta-akta yang melibatkan keselamatan dan kebersihan makanan yang dipetik, diringkaskan dan kesimpulan yang diperolehi berlandaskan penelitian yang dilakukan.

1. Akta Makanan 1983 (Akta 281)

Bahagian ini akan menerangkan Akta Makanan 1983 (Akta 281) yang termaktub dalam undang-undang Malaysia. Mereka yang ingkar boleh dikenakan tindakan tegas oleh pihak yang berkenaan.

UNDANG-UNDANG MALAYSIA

Akta 281

AKTA MAKANAN 1983

Pengenalan

Akta Makanan 1983 adalah bagi melindungi orang ramai terhadap bahayanya dari segi kesihatan dan penipuan pada penyediaan, penjualan dan penggunaan makanan, dan mengenai perkara yang bersampingan atau berkaitan dengannya.

Akta ini diperkenankan oleh Seri Paduka Baginda Yang di-Pertuan Agong dengan nasihat dan persetujuan Dewan Negara dan Dewan Rakyat yang bersidang dalam Parlimen, dan dengan kuasa daripadanya, seperti yang berikut:

Bahagian I: Permulaan

1. Tajuk ringkas, pemakaian dan permulaan kuat kuasa

- (1) Akta ini bolehlah dinamakan Akta Makanan 1983 dan terpakai di seluruh Malaysia.
- (2) Akta ini hendaklah mula berkuat kuasa pada tarikh yang ditetapkan oleh Menteri melalui pemberitahuan dalam Warta dan Menteri boleh menetapkan tarikh yang berlainan bagi mula berkuatkuasanya Akta ini bagi Negeri yang berlainan dalam Malaysia atau bagi peruntukan yang berlainan dalam Akta ini.

2. Tafsiran

Dalam Akta ini, melainkan jika konteksnya menghendaki makna yang lain—

1. **bahan sayuran** ertinya apa-apa pokok atau bahagian sesuatu pokok, dan meliputi batang, akar, kulit, ubi, rizom, daun, tangkai, jambak bunga, tunas, pucuk bunga, buah dan benih atau patinya;

2. **binatang** meliputi apa-apa jua binatang berkaki empat atau burung sama ada peliharaan atau sebaliknya, ikan, haiwan reptilia atau serangga, kesemua atau sebahagiannya diguna untuk makanan manusia;
3. **bungkusan** meliputi apa-apa benda atau apa-apa cara yang makanan dikotak, ditutup, dimasukkan, diisi, diletakkan atau selainnya dipakkan dengan apa jua cara seluruhnya atau sebahagiannya dan meliputi apa-apa jua jenis bakul, baldi, dulang atau bekas sama ada terbuka atau tertutup;
4. **hasil tembakau** ertinya tembakau, rokok atau cerut, atau apa-apa bentuk lain tembakau termasuklah apa-apa campuran yang mengandungi tembakau yang dimaksudkan bagi kegunaan manusia tetapi tidaklah termasuk apa-apa keluaran perubatan yang dikawal di bawah Akta Racun 1952 [Akta 366] atau Peraturan-Peraturan Kawalan Dadah dan Kosmetik 1984 [P.U.(A)223/1984];
5. **iklan** meliputi apa-apa gambaran dengan apa jua cara bagi maksud memajukan secara langsung atau secara tidak langsung penjualan atau lain-lain pelupusan akan apa jua makanan;
6. **import** ertinya membawa masuk atau menyebabkan dibawa masuk ke dalam Malaysia melalui darat, air atau udara bagi maksud jualan dari mana-mana tempat di luar Malaysia tetapi tidak meliputi membawa masuk ke dalam Malaysia akan apa-apa makanan yang dibuktikan adalah dimaksudkan untuk dibawa ke luar Malaysia dalam kenderaan, vesel atau pesawat udara itu juga yang membawa masuk makanan itu ke dalam Malaysia tanpa memindahkan kapal atau mendarat di mana-mana;
7. **juruanalisis** ertinya seorang juruanalisis yang dilantik di bawah seksyen 3;
8. **keraian** meliputi apa-apa perhimpunan sosial atau bentuk perhimpunan lain, hiburan, pesta, pameran, pertunjukan, permainan, pertandingan, sukan atau ujian kemahiran;
9. **kesalahan boleh kompaun** ertinya kesalahan di bawah Akta ini atau mana-mana peraturan yang dibuat di bawah Akta ini dan yang ditetapkan melalui peraturan-peraturan yang dibuat di bawah Akta ini sebagai kesalahan boleh kompaun;
10. **Ketua Pengarah** ertinya Ketua Pengarah Kesihatan, Kementerian Kesihatan;
11. **label** meliputi apa-apa tek, jenama, tanda, benda bergambar atau perkara perihalan lain yang bertulis, bercetak, berstensil, bertanda, bercat, bercetak timbul atau dicap pada apa-apa makanan atau dilekatkan pada apa-apa makanan atau dimasukkan ke dalam makanan menjadi sebahagian daripada makanan atau disertakan dengan apa-apa makanan;
12. **lak** meliputi penahanan secara pukal apa-apa makanan yang sampelnya telah diambil untuk dianalisis, sementara menanti keputusan analisis itu;

13. **makanan** meliputi setiap barang yang dikilang, dijual atau diberi gambaran untuk digunakan sebagai makanan atau minuman untuk kegunaan manusia atau yang masuk pada atau digunakan dalam campuran, penyediaan, pengawetan apa-apa makanan atau minuman dan meliputi gula-gula, benda-benda kunyahan dan apa-apa ramuan bagi makanan, minuman, gula-gula atau benda kunyahan itu;
14. **makmal diluluskan** ertinya sesuatu makmal yang diluluskan oleh Menteri di bawah seksyen 3A;
15. **menjual atau penjualan** merujuk semata-mata kepada penjualan untuk dimakan atau digunakan oleh manusia dan meliputi tukar barang dan tukar ganti, menawarkan atau cuba untuk menjual, menyebabkan atau membenarkan untuk dijual, mendedahkan bagi penjualan, menerima, menghantar, mengirim atau menghantar serah bagi penjualan atau tukar ganti, atau menurut penjualan atau tukar ganti itu, membekalkan apa-apa makanan apabila balasan akan diterima oleh pembekal bagi pembekalan itu sama ada secara khusus atau sebagai sebahagian daripada perkhidmatan yang dikontrakkan bagi penjualan, atau memiliki apa-apa makanan bagi penjualan atau tukar ganti, atau memiliki apa-apa makanan atau perkakas dengan mengetahui bahawa makanan atau perkakas itu mungkin akan dijual atau ditawarkan atau dipamerkan atau didedahkan bagi penjualan atau dilupuskan bagi apa-apa balasan, dan termasuklah penjualan secara elektronik.
16. **pegawai diberi kuasa** ertinya mana-mana pegawai kesihatan perubatan atau mana-mana penolong pegawai kesihatan persekitaran dari Kementerian Kesihatan atau dari mana-mana pihak berkuasa tempatan, atau mana-mana orang berkeelayakan yang sesuai, yang dilantik oleh Menteri menjadi seorang pegawai diberi kuasa di bawah seksyen 3;
17. **pemeriksaan doktor** meliputi pemeriksaan jasmani, mikrobiologikal, kimia, serologikal dan radiologikal, dan pemeriksaan itu boleh meliputi pengambilan spesimen daripada apa-apa bendalir badan, tisu atau benda buangan untuk pemeriksaan atau analisis;
18. **Pengarah** ertinya Timbalan Pengarah Kesihatan (Kesihatan Awam), Kementerian Kesihatan;
19. **pengimport** meliputi mana-mana orang yang, sama ada sebagai pemunya, konsainor, konsaini, ejen atau broker, ada memiliki, atau sebaliknya adalah berhak menjaga atau mengawal, makanan pengimportan itu;
20. **penyediaan** meliputi pengilangan, pembungkusan, pemprosesan dan apa jua bentuk pengawetan.
21. **Peraturan-Peraturan Kesihatan Antarabangsa** ertinya Peraturan-Peraturan Kesihatan Antarabangsa sebagaimana yang diterima pakai oleh Perhimpunan Kesihatan Sedunia pada tahun 1969 dan sebagaimana yang dipinda dari semasa ke semasa;

22. **perkakas** meliputi kesemua atau mana-mana bahagian apa-apa alat perkakas, jentera, instrument, radas atau barang yang digunakan bagi atau berkaitan dengan penyediaan, pengawetan, pembungkusan, penyimpanan, pengiriman, pengedaran atau penjualan makanan;
23. **premis** meliputi—
- (a) apa-apa bangunan atau khemah atau apa-apa struktur lain, kekal atau sebaliknya beserta dengan tanah di mana terletakinya bangunan, khemah atau struktur lain itu dan mana-mana tanah bersempadanan yang digunakan berkaitannya dan apa-apa kenderaan, pengangkutan, vesel atau pesawat udara; dan
 - (b) bagi maksud seksyen 4, sesuatu lebu, tanah lapang atau tempat peranginan awam atau basikal atau apa-apa kenderaan yang diguna untuk atau berkaitan dengan penyediaan, pengawetan, pembungkusan, penyimpanan, pengiriman, pengedaran atau penjualan apa-apa makanan;
24. **premis makanan** ertinya premis yang digunakan bagi atau berkaitan dengan penyediaan, pengawetan, pembungkusan, penyimpanan, pengiriman, pengedaran atau penjualan apa-apa makanan, atau pelabelan semula, pemprosesan semula atau pembaikan semula apa-apa makanan.
25. **tembakau** ertinya apa-apa hasil yang diperoleh daripada daun pokok *Nicotiana Tobacum* atau pokok-pokok berkaitan yang lain dan termasuklah apa-apa hasil tembakau.

Bahagian II: Pentadbiran dan Penguatkuasaan

3. Pelantikan juruanalisis dan pegawai diberi kuasa

- (1) Menteri boleh melantik seberapa ramai juruanalisis sebagaimana yang difikirkannya perlu bagi maksud Akta ini dan boleh membuat peraturan mengenai kelayakan, kelakuan dan tugas mereka, dan hendaklah menyediakan ataupun menyebabkan disediakan suatu senarai juruanalisis yang dilantik itu dan menyemaknya semula mengikut kehendak hal keadaan.
- (2) Menteri boleh melantik seberapa ramai pegawai diberi kuasa sebagaimana yang difikirkannya perlu bagi maksud Akta ini dan tiap-tiap pegawai diberi kuasa itu hendaklah diberi Perakuan Kuasa dan perakuan itu boleh dalam mana-mana prosiding undang-undang di bawah Akta ini diterima sebagai keterangan dan hendaklah menjadi keterangan prima facie mengenai akta yang diperakui itu.

- (3) Menteri boleh, berhubung dengan apa-apa perkara yang pada hematnya menjejaskan kepentingan am pengguna, memberi kuasa kepada mana-mana pegawai awam untuk mendapatkan bagi maksud analisis sampel apa-apa makanan, dan dengan itu pegawai tersebut hendaklah mempunyai segala kuasa yang dipunyai oleh seorang pegawai yang diberi kuasa di bawah Akta ini, dan Akta ini terpakai seolah-olah pegawai itu adalah seorang pegawai diberi kuasa.
- (4) Juruanalisis dan pegawai diberi kuasa yang dilantik di bawah seksyen ini hendaklah disifatkan sebagai pekhidmat awam mengikut pengertian Kanun Keseksaan [Akta 574].

3A. Makmal diluluskan

- (1) Menteri boleh, melalui perintah, meluluskan apa-apa bilangan makmal sebagaimana yang difikirkannya perlu bagi maksud Akta ini.
- (2) Sesuatu makmal yang diluluskan di bawah subseksyen (1) hendaklah diberi suatu Perakuan Kelulusan dan perakuan itu hendaklah, dalam apa-apa prosiding undang-undang di bawah Akta ini, diterima sebagai keterangan dan hendaklah menjadi keterangan prima facie mengenai fakta yang diperakui itu.
- (3) Menteri hendaklah menyediakan atau menyebabkan supaya disediakan suatu senarai makmal diluluskan dan menyemaknya mengikut kehendak hal keadaan.

Nota: Kuasa bagi melantik pegawai (juruanalisis dan pegawai diberi kuasa) di bawah Akta ini terletak di bawah kawalan Menteri.

Juruanalisis merujuk dalam kebanyakan kes di bawah Akta ini ialah pegawai kimia, pegawai teknologi makanan yang bertugas untuk menganalisis sampel yang diambil bagi tujuan cerakinan. Pegawai yang diberi kuasa pula merujuk pegawai kesihatan, pegawai kesihatan persekitaran dan penolong pegawai kesihatan persekitaran yang diberi kuasa oleh menteri bagi menjalankan aktiviti penguatkuasaan, pengambilan sampel termasuk pendakwaan bagi kesalahan yang dilakukan di bawah Akta ini.

Kesemua jawatan yang dinyatakan dikira sebagai seorang penjawat awam pada ketika mereka melaksanakan tugas mengikut kehendak Akta ini.

Makmal yang diluluskan merujuk makmal yang diberi kebenaran untuk menjalankan proses analisis terhadap sampel yang diambil bagi tujuan penguatkuasaan Akta ini. Keputusan sampel yang diperoleh dari makmal ini boleh diguna pakai dalam proses prosiding mahkamah.

4. Kuasa pegawai diberi kuasa

- (1) *Seseorang pegawai diberi kuasa boleh pada bila-bila masa bagi melaksanakan dengan wajar dan lebih baik kewajipannya—*
- (a) *memasuki mana-mana premis yang dipercayainya menjadi premis makanan dan memeriksa apa-apa makanan yang didapati di dalamnya dan mengambil sampel makanan itu, dan memeriksa apa-apa jua yang dipercayainya digunakan atau dapat digunakan bagi penyediaan, pengawetan, pembungkusan, penyimpanan, pengiriman, pengedaran atau penjualan makanan;*
 - (b) *meminta berhenti, menggeledah atau menahan mana-mana pesawat udara, kapal atau kenderaan yang di dalamnya dia mempercayai ada sebab-sebab yang munasabah bahawa mana-mana makanan yang Akta ini terpakai baginya sedang dikirimkan dan memeriksa mana-mana makanan itu dan mengambil sampelnya bagi maksud Akta ini, kecuali pesawat udara, kapal atau kenderaan yang membuat pelayaran antarabangsa yang berkenaan dengannya Peraturan-Peraturan Kesihatan Antarabangsa terpakai;*
 - (c) *membuka dan memeriksa apa-apa bungkusan yang dia mempercayai mengandungi apa-apa makanan yang Akta ini terpakai baginya;*
 - (d) *memeriksa apa-apa buku, dokumen atau rekod lain yang didapati dalam mana-mana premis makanan yang dia mempercayai mengandungi apa-apa maklumat yang berkaitan dengan penguatkuasaan Akta ini berkenaan dengan apa-apa makanan yang Akta ini terpakai baginya dan membuat salinannya atau mengambil cabutan daripadanya;*
 - (e) *meminta dikemukakan Kad Pengenalan Pendaftaran Negara, Sijil Pendaftaran Perniagaan atau apa-apa dokumen lain yang berkaitan yang dikehendaki oleh pegawai diberi kuasa itu;*
 - (f) *menyita dan menahan untuk seberapa lama yang perlu apa-apa makanan atau perkakas yang kerananya atau berhubung dengannya dia mempercayai mana-mana peruntukan Akta ini telah dilanggar; atau*
 - (g) *menanda, melak atau selainnya mendapatkan, menimbang, mengira atau menyukat apa-apa makanan atau perkakas yang penyediaan, penyimpanan, pengawetan, pembungkusan, pengiriman, pengedaran atau penjualannya adalah berlawanan atau didapati berlawanan dengan Akta ini.*
- (1A) *Dalam perjalanan kuasanya di bawah subseksyen (1) seseorang pegawai diberi kuasa boleh memeriksa secara lisan pemunya, penduduk atau orang yang menjaga premis makanan, atau mana-mana orang yang dijumpai dalam premis makanan, yang dipercayainya mempunyai pengetahuan tentang fakta dan hal keadaan apa-apa perkara di bawah Akta ini.*

(1B) *Seseorang yang diperiksa di bawah subseksyen (1A) adalah terikat di sisi undang-undang untuk menjawab dengan benar segala soalan yang diajukan kepadanya:*

Dengan syarat bahawa seseorang yang diperiksa di bawah subseksyen ini boleh enggan menjawab mana-mana soalan yang jawapannya akan cenderung ke arah mendedakkannya kepada suatu pertuduhan atau penalti jenayah atau pelucuthakan.

(1c) *Seseorang pegawai diberi kuasa yang memeriksa seseorang di bawah subseksyen (1A) hendaklah terlebih dahulu memberitahu orang itu tentang peruntukan subseksyen (1B).*

(1d) *Sesuatu pernyataan yang dibuat oleh seseorang di bawah subseksyen (1A) dan (1B) hendaklah, bila mana mungkin, ditukar ke dalam bentuk bertulis dan ditandatangani oleh orang yang membuatnya atau dicapkan dengan cap ibu jarinya, mengikut mana-mana yang berkenaan, selepas pernyataan itu dibacakan kepadanya dalam bahasa orang itu membuat pernyataan itu dan selepas dia diberi peluang untuk membuat apa-apa pembetulan yang dia kehendaki.*

(1E) *Apa-apa pernyataan yang dibuat dan direkodkan di bawah seksyen ini boleh diterima sebagai keterangan dalam mana-mana prosiding dalam mahkamah.*

(2) *Seseorang pegawai diberi kuasa yang bertindak di bawah seksyen ini hendaklah, jika dikehendaki sedemikian, mengemukakan Perakuan Kuasanya.*

(3) *Mana-mana pemunya, penduduk atau orang yang menjaga mana-mana premis makanan yang dimasuki oleh seseorang pegawai diberi kuasa menurut perenggan (1)(a), atau mana-mana orang yang dijumpai di dalamnya, yang tidak memberi kepada pegawai diberi kuasa itu segala bantuan munasabah yang boleh diberinya atau memberi kepadanya segala maklumat yang dikehendaki dengan munasabahnya, melakukan suatu kesalahan dan apabila disabitkan boleh dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi satu tahun atau didenda atau kedua-duanya.*

(4) *Mana-mana orang yang menghalang atau merintanginya atau menahan atau cuba menahan pegawai diberi kuasa itu daripada melaksanakan kewajibannya melakukan suatu kesalahan dan apabila disabitkan boleh dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi satu tahun atau didenda atau kedua-duanya.*

(5) *Seseorang pegawai diberi kuasa boleh menangkap tanpa waran mana-mana orang yang dia ada sebab mempercayai telah melakukan suatu kesalahan di bawah Akta ini atau mana-mana peraturan yang dibuat di bawahnya jika orang itu tidak memberi nama dan alamatnya atau ada alasan munasabah bagi mempercayai bahawa dia telah memberi nama atau alamat palsu atau bahawa mungkin dia akan melarikan diri:*

Dengan syarat bahawa apabila seseorang itu telah ditangkap seperti tersebut di atas tadi dia hendaklah selepas itu dibicarakan sebagaimana diperuntukkan oleh Kanun Tatacara Jenayah [Akta 593].

- (6) *Mana-mana orang yang dengan diketahuinya membuat apa-apa pernyataan yang palsu atau mengelirukan sama ada secara lisan atau secara bertulis kepada mana-mana pegawai diberi kuasa yang ditugas menjalankan kewajibannya melakukan suatu kesalahan dan apabila disabitkan boleh dipenjarakan selama suatu tempoh tidak melebihi satu tahun atau didenda, atau kedua-duanya.*
- (7) *Seseorang pegawai diberi kuasa hendaklah melepaskan apa-apa makanan yang disita olehnya apabila dia berpuas hati bahawa segala peruntukan Akta ini berkenaan dengannya itu telah dipatuhi.*
- (8) *Jika seseorang pegawai diberi kuasa telah menyita apa-apa makanan dan pemunya atau orang yang memiliki makanan itu pada masa penyitaan itu mempersetujui secara bertulis tentang pemusnahannya maka makanan itu boleh dimusnahkan atau selainnya dilupuskan sebagaimana diarahkan oleh pegawai diberi kuasa itu dan jika pemunya atau orang itu tidak mempersetujui tentang pemusnahan makanan itu maka pegawai diberi kuasa itu boleh memohon kepada mahkamah untuk memusnahkan atau melupuskan makanan itu atau apa-apa perkakas dan mahkamah boleh membuat suatu perintah sebagaimana yang difikirkannya patut walau pun pemunya atau orang itu tidak disabitkan atas apa-apa kesalahan berkaitan dengan makanan itu.*
- (9) *Jika seseorang pegawai diberi kuasa telah menyita apa-apa makanan yang tidak tahan lama dan pemunya atau orang yang memiliki makanan itu pada masa penyitaan itu tidak mempersetujui secara bertulis tentang pemusnahannya maka tanggungjawab untuk penyimpanan dengan wajar makanan itu supaya terhindar dari kemerosotan, kerosakan atau kecurian, sementara menunggu keputusan mahkamah, terletak pada pemunya atau orang itu.*
- (10) *Jika mana-mana makanan atau perkakas telah disita dan ditahan di bawah perenggan (1)(f) dan pemunya telah disabitkan atas sesuatu kesalahan maka makanan atau perkakas itu boleh dimusnahkan atau selainnya dilupuskan sebagaimana yang diarahkan oleh mahkamah.*
- (11) *Walau apa pun peruntukan lain dalam seksyen ini seorang pegawai diberi kuasa boleh memusnahkan apa-apa makanan di mana jua terdapat yang busuk, berbau atau membahayakan kesihatan atau makanan yang pengimportannya dilarang atau makanan yang diserahkan oleh pemunya untuk dimusnahkan apabila dibayar bayaran yang berpatutan.*
- (12) *Mana-mana orang yang mengalih, mengubah atau mengganggu dengan apa jua cara apa-apa makanan yang disita atau dilak di bawah Akta ini tanpa kuasa seseorang pegawai diberi kuasa melakukan suatu kesalahan dan apabila disabitkan boleh dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi satu tahun atau didenda atau kedua-duanya.*
- (13) *Apa-apa makanan yang disita boleh atas opsyen seorang pegawai diberi kuasa disimpan atau distor dalam premis di mana makanan itu disita atau boleh atas arahan seorang pegawai diberi kuasa dialihkan ke mana-mana tempat lain yang patut.*

- (14) *Seseorang pegawai diberi kuasa boleh menghantar mana-mana makanan yang disita olehnya atau apa-apa sampel daripadanya atau apa-apa sampel lain yang diambil olehnya ke mana-mana makmal diluluskan untuk dianalisis atau diperiksa.*
- (15) *(Dipotong oleh Akta A1117).*

Nota: Menurut seksyen ini, seseorang pegawai yang diberi kuasa mempunyai peruntukan kuasa bagi melaksanakan aktiviti penguatkuasaan seperti yang dinyatakan di bawah Akta ini. Antara kuasa yang diberi termasuklah pengambilan sampel, penutupan premis, menyita barang dan alatan, membuat pertuduhan di mahkamah, meminta maklumat dan menahan tanpa waran individu yang disyaki melakukan kesalahan dibawah akta ini. Kesemua kuasa ini hanya boleh dilaksanakan bagi tujuan dan maksud penguatkuasaan Akta Makanan sahaja.

5. Kuasa mengambil sampel

- (1) *Apabila dibayar atau diberi kepada mana-mana orang yang menjual makanan atau kepada ejen atau pekhidmatnya akan nilai pasaran semasa bagi makanan itu, mana-mana pegawai berkuasa boleh di mana-mana tempat meminta dan memilih serta mengambil atau mendapatkan sampel makanan itu bagi maksud analisis.*
- (2) *Seseorang pegawai diberi kuasa boleh di mana-mana tempat meminta dan memilih serta mengambil atau mendapatkan sampel bagi maksud analisis tanpa bayaran daripada mana-mana pengilang yang membuat makanan untuk jualan atau daripada mana-mana pengimport apa-apa makanan atau daripada ejen atau pekhidmatnya.*
- (3) *Mana-mana pegawai diberi kuasa itu boleh menghendaki orang itu atau ejen atau pekhidmatnya supaya menunjukkan dan membenarkan pemeriksaan akan bungkusan dalam mana makanan itu disimpan pada masa itu dan mengambil daripadanya sampel yang diminta itu.*
- (4) *Jika apa-apa makanan disimpan untuk jualan secara runcit dalam suatu bungkusan tidak terbuka, tiada seorang pun boleh dikehendaki oleh mana-mana pegawai diberi kuasa supaya menjual kurang daripada kesemua kandungan bungkusan itu.*
- (5) *Mana-mana orang yang enggan atau cuai mematuhi apa-apa permintaan atau kehendak yang dibuat oleh seorang pegawai diberi kuasa menurut seksyen ini melakukan suatu kesalahan dan apabila disabitkan boleh dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi satu tahun atau didenda atau kedua-duanya.*

Nota: Seksyen 5 Akta Makanan menerangkan kuasa yang diberi kepada pegawai bagi tujuan pengambilan sampel yang berkaitan untuk membantu penguatkuasaan peruntukan di bawah Akta ini.

6. Tatacara mengambil sampel

- (1) *Jika dimaksudkan untuk menghantar apa-apa sampel dari apa-apa makanan untuk analisis maka pegawai diberi kuasa yang membeli atau selainnya mendapatkan sampel itu hendaklah memberitahu penjual itu atau ejen atau pekhidmatnya yang menjual makanan itu yang dia bermaksud hendak meminta seorang juruanalisis menganalisis sampel itu.*
- (2) *Tatacara mengambil sampel dan menguruskannya hendaklah seperti yang ditetapkan melalui peraturan-peraturan.*

Nota: Bagi tujuan pengambilan sampel, pegawai yang diberi kuasa perlulah mengikut prosedur yang ditetapkan. Hal ini termasuklah keperluan untuk memberitahu penjual tentang tujuan pengambilan sampel untuk dianalisis dan kaedah pengurusan sampel tersebut.

7. Perakuan juruanalisis

- (1) *Perakuan juruanalisis hendaklah mengikut borang yang ditetapkan melalui peraturan-peraturan.*
- (2) *Jika apa-apa kaedah analisis telah ditetapkan melalui peraturan-peraturan bagi menganalisis apa-apa makanan maka juruanalisis hendaklah mengikut kaedah yang ditetapkan dan dalam perakuan analisisnya hendaklah menyatakan bahawa dia telah mengikut kaedah yang ditetapkan itu.*
- (3) *Satu salinan keputusan apa-apa analisis bagi apa-apa makanan yang diambil oleh seorang pegawai diberi kuasa boleh didapati daripada juruanalisis oleh orang yang daripadanya makanan yang dianalisis itu telah dibeli ataupun didapati apabila dibayar apa-apa fi yang ditetapkan.*
- (4) *Tiada apa-apa salinan keputusan bagi apa-apa analisis yang dibuat di bawah Akta ini atau apa-apa cetak ulangannya boleh diperagakan atau digunakan sebagai suatu iklan dan jika mana-mana orang yang memperagakan atau mengguna salinan atau cetak ulangan itu maka dia melakukan suatu kesalahan dan apabila disabitkan boleh dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi satu tahun atau didenda atau kedua-duanya.*

Nota: Perakuan juruanalisis merupakan elemen penting dalam proses penguatkuasaan Akta Makanan kerana kenyataan, keputusan analisis yang dilaksanakan akan diguna pakai dalam proses prosiding mahkamah.

8. Kuasa meminta maklumat

- (1) *Jika mana-mana pegawai diberi kuasa berpendapat bahawa ada alasan yang munasabah bagi mengesyaki bahawa mana-mana orang ada memiliki apa-apa makanan atau lain-lain bahan atau apa-apa perkakas bagi maksud atau ada kaitan dengan penyediaan, pengawetan, pembungkusan, penyimpanan, pengiriman, pengedaran atau penjualan makanan dengan melanggar mana-mana peruntukan Akta ini atau mana-mana peraturan yang dibuat di bawahnya maka dia boleh menghendaki orang itu supaya mengemukakan untuk pemeriksaannya apa-apa buku, dokumen atau rekod lain atau apa-apa maklumat lain berhubungan dengan pengimportan, penyediaan, pemilikan, pembelian, penjualan atau penyerahan makanan itu atau lain-lain bahan atau apa-apa perkakas.*
- (2) *Mana-mana pegawai diberi kuasa yang disebutkan dalam subseksyen (1) boleh membuat atau menyebabkan dibuat salinan atau cabutan daripada mana-mana buku, dokumen atau rekod itu, atau apa-apa maklumat lain dan salinan atau cabutan itu yang diperakui sedemikian oleh pegawai diberi kuasa itu hendaklah, melainkan jika dibuktikan sebaliknya, disifatkan sebagai salinan atau cabutan yang benar dan betul.*
- (3) *Mana-mana orang yang enggan atau cuai mematuhi kehendak yang dibuat menurut seksyen ini adalah melakukan suatu kesalahan dan apabila disabitkan boleh dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi satu tahun atau denda atau kedua-duanya.*
- (4) *Mana-mana pegawai diberi kuasa yang—*
 - (a) *tidak menyimpan rahsia mengenai semua perkara yang sampai kepada pengetahuannya pada melaksanakan kewajipan rasminya di bawah seksyen ini; atau*
 - (b) *menyampaikan mana-mana perkara itu kepada sesiapa jua kecuali bagi maksud menguatkuasakan peruntukan Akta ini,*

melakukan suatu kesalahan dan apabila disabitkan boleh dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi tiga tahun atau didenda atau kedua-duanya.

Nota: Dalam menjalankan aktiviti penguatkuasaan, seorang pegawai diberi kuasa boleh memohon maklumat yang berkaitan daripada pihak yang diperiksa. Kegagalan untuk memberikan kerjasama boleh dikenakan pertuduhan di bawah Akta ini.

10. Pengarah boleh memerintahkan supaya premis makanan atau perkakas berada dalam keadaan bersih dan suci

- (1) *Jika Pengarah atau seseorang pegawai diberi kuasa olehnya dalam hal tertentu ini berpuas hati, mengikut pemeriksaannya sendiri atau laporan seorang pegawai diberi kuasa, bahawa apa-apa premis makanan, atau apa-apa perkakas yang digunakan bagi atau yang berkaitan dengan penyediaan, pengawetan, pembungkusan, penyimpanan, pengiriman, pengedaran atau penjualan makanan, adalah dalam keadaan yang tidak mematuhi apa-apa kehendak kebersihan dan kesucian yang dinyatakan dalam peraturan-peraturan yang dibuat di bawah Akta ini, dia boleh, melalui surat cara bertulis yang disampaikan kepada tuan punya, pemunya atau penduduk premis itu, atau tuan punya atau pemunya perkakas itu, memerintahkan supaya premis atau perkakas itu dibersihkan dan disucikan sehingga memuaskan hati pegawai diberi kuasa dalam tempoh yang dinyatakan dalam surat cara itu.*
- (2) *Jika selepas tamat tempoh tersebut, Pengarah atau seseorang pegawai diberi kuasa olehnya dalam hal tertentu ini tidak puas hati bahawa premis makanan atau perkakas yang dimaksudkan oleh perintah itu telah dibersihkan dan disucikan keadaannya maka Pengarah atau pegawai itu boleh, melalui surat cara bertulis, menyampaikan kepada tuan punya, pemunya atau penduduk premis makanan itu atau tuan punya atau pemunya perkakas itu, mengikut mana-mana yang berkenaan, mengarahkan bahawa—*
 - (a) *premis makanan itu tidak boleh disenggarakan bagi penyediaan, pengawetan, pembungkusan, penyimpanan atau penjualan apa-apa makanan atau, berkenaan dengan kenderaan, bagi pengiriman, pengedaran atau penjualan apa-apa makanan; dan*
 - (b) *perkakas itu tidak boleh digunakan dalam atau bagi menyediakan, mengawet, membungkus, mengendali, membekalkan makanan atau menghidangkan apa-apa makanan,*

sehingga pegawai diberi kuasa telah memberi atau selainnya disifatkan telah memberi kepada tuan punya, pemunya atau penduduk premis makanan itu atau tuan punya atau pemunya perkakas itu, mengikut mana yang berkenaan, suatu perakuan secara bertulis menyatakan bahawa premis makanan atau perkakas itu telah dibersihkan dan disucikan keadaannya dan berada dalam keadaan bersih dan suci.
- (3) *Tuan punya, pemunya atau penduduk mana-mana premis makanan atau tuan punya atau pemunya mana-mana perkakas yang perintah di bawah subseksyen (2) disampaikan kepadanya boleh pada bila-bila masa selepas perintah itu disampaikan meminta, secara bertulis, Pengarah atau seseorang pegawai diberi kuasa olehnya dalam hal tertentu ini supaya menyebabkan premis makanan atau perkakas itu diperiksa oleh seorang pegawai diberi kuasa di suatu tempat yang dinyatakan dalam surat permintaan itu.*

- (4) *Jika permintaan dibuat sedemikian, premis makanan atau perkakas yang dimaksudkan oleh permintaan itu hendaklah diperiksa oleh seorang pegawai diberi kuasa dalam tempoh tujuh hari selepas permintaan itu diterima oleh Pengarah atau pegawai yang diberi kuasa olehnya dalam hal tertentu ini dan pegawai yang diberi kuasa olehnya dalam hal tertentu ini dan pegawai diberi kuasa yang menjalankan pemeriksaan itu hendaklah, jika dia berpuas hati bahawa premis makanan atau perkakas itu telah dibersihkan dan disucikan keadaannya dan berada dalam keadaan bersih dan suci, memberi kepada tuan punya, pemunya atau penduduk premis makanan atau tuan punya atau pemunya perkakas itu, suatu perakuan yang bermaksud demikian.*
- (5) *Jika permintaan dibuat sedemikian dan premis makanan ataupun perkakas itu tidak diperiksa oleh seorang pegawai diberi kuasa dalam tempoh tujuh hari selepas permintaan itu diterima oleh Pengarah atau pegawai yang diberi kuasa olehnya dalam hal tertentu ini, suatu perakuan mengenai premis makanan atau perkakas itu hendaklah disifatkan sebagai telah diberi kepada tuan punya, pemunya atau penduduk premis makanan itu atau tuan punya atau pemunya perkakas itu.*
- (6) *Jika perintah di bawah subseksyen (2) telah disampaikan kepada tuan punya, pemunya atau penduduk mana-mana premis makanan atau kepada tuan punya atau pemunya mana-mana perkakas dan perakuan baginya belum lagi kemudiannya diberi atau selainnya tidak disifatkan telah diberi, maka mana-mana orang yang—*
- (a) *Menyimpan atau menggunakan premis makanan itu atau mana-mana bahagian daripada premis makanan itu bagi penyediaan, pengawetan, pembungkusan, penyimpanan atau penjualan atau berkenaan dengan kenderaan, bagi pengiriman, pengedaran atau penjualan apa-apa makanan; atau*
 - (b) *Menggunakan perkakas itu dalam atau bagi menyediakan, mengawet, membungkus, mengendali atau membekalkan apa-apa makanan atau menghidangkan apa-apa makanan,*
- melakukan suatu kesalahan dan apabila disabitkan boleh dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi lima tahun atau didenda atau kedua-duanya.*

11. Penutupan premis tidak suci

Pengarah atau seseorang pegawai diberi kuasa olehnya dalam hal tertentu ini boleh secara bertulis memerintahkan penutupan serta-merta tidak lebih daripada empat belas hari mana-mana premis yang menyediakan atau menjual makanan di mana Pengarah atau pegawai yang diberi kuasa olehnya dalam hal tertentu ini adalah berpendapat bahawa premis itu tidak dibersihkan dan disucikan keadaannya hingga mungkin mendatangkan bahaya kepada kesihatan, dan tuan punya, pemunya atau penduduk premis yang tidak mematuhi perintah itu melakukan suatu kesalahan dan apabila disabitkan boleh dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi lima tahun atau didenda atau kedua-duanya.

Nota: Sekiranya pegawai diberi kuasa berpendapat bahawa sesebuah premis makanan berada dalam keadaan tidak bersih atau mendatangkan bahaya kepada kesihatan, maka premis tersebut boleh diperintahkan tutup bagi tujuan proses pembersihan. Tempoh penutupan adalah tidak melebihi 14 hari.

12. Sabitan disiarkan dalam akhbar

Suatu pemberitahuan yang mengandungi nama dan pekerjaan mana-mana orang yang telah disabitkan atas sesuatu kesalahan terhadap Akta ini atau mana-mana peraturan yang dibuat di bawahnya berserta dengan tempat atau tempat-tempat perniagaannya, jenis kesalahan dan denda, lucut hak dan penalti lain yang dikenakan hendaklah, jika mahkamah memerintahkan sedemikian, disiarkan dalam mana-mana akhbar yang beredar di Malaysia atau di mana-mana bahagiannya, dan mahkamah itu selanjutnya hendaklah mengarahkan orang yang disabitkan itu supaya membayar kos penyiarannya dan kos sedemikian itu hendaklah disifatkan seolah-olah ia suatu denda yang dijatuhkan oleh mahkamah itu.

Bahagian III: Kesalahan dan Keterangan

13. Makanan yang mengandungi bahan yang memudaratkan kesihatan

- (1) *Mana-mana orang yang menyediakan atau menjual apa-apa makanan yang ada dalam atau padanya apa-apa bahan yang beracun, merosakkan atau selainnya memudaratkan kesihatan melakukan suatu kesalahan dan apabila disabitkan boleh didenda tidak melebihi satu ratus ribu ringgit atau dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi sepuluh tahun atau kedua-duanya.*
- (2) *Dalam menentukan sama ada apa-apa makanan adalah memudaratkan kesihatan bagi maksud subseksyen (1), perhatian hendaklah diberikan bukan sahaja tentang kesan kemungkinan makanan itu kepada kesihatan seseorang yang memakannya tetapi juga tentang kesan kumulatif kemungkinan makanan itu yang pada keseluruhannya mengandungi kandungan yang sama kepada kesihatan seseorang yang memakan makanan itu sebanyak yang lazim dimakan.*

13A. Makanan yang tidak sesuai untuk dimakan oleh manusia

- (1) *Mana-mana orang yang menyediakan atau menjual apa-apa makanan yang mengandungi keseluruhannya atau sebahagiannya:*
 - (a) *apa-apa bahan binatang atau sayuran yang berpenyakit, kotor, reput atau bangar;*
 - (b) *apa-apa bahagian binatang yang tidak sesuai untuk dijadikan makanan; atau*
 - (c) *hasil binatang yang sudah mati selain kerana disembelih atau sebagai binatang buruan,*
sama ada dikilangkan atau tidak, melakukan suatu kesalahan dan apabila disabitkan boleh didenda tidak melebihi lima puluh ribu ringgit atau dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi lapan tahun atau kedua-duanya.

- (2) *Mana-mana orang yang menyediakan atau menjual apa-apa makanan yang mengandungi atau padanya terdapat apa-apa jirim yang asing kepada sifat makanan itu, atau adalah selainnya tidak sesuai untuk dimakan oleh manusia, sama ada dikilangkan atau tidak, melakukan suatu kesalahan dan apabila disabitkan boleh didenda tidak melebihi tiga puluh ribu ringgit atau dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi lima tahun atau kedua-duanya.*
- (3) *Mana-mana orang yang menyediakan atau menjual apa-apa makanan sama ada dikilangkan atau tidak yang dimasukkan dalam bungkusan terkedap dan bungkusan itu rosak dan tidak lagi dapat melindungi kandungannya daripada tercemar atau merosot, melakukan suatu kesalahan dan apabila disabitkan boleh didenda tidak melebihi tiga puluh ribu ringgit atau dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi lima tahun atau kedua-duanya.*

13b. Makanan yang diadukkan

- (1) *Tiada seorang pun boleh menyediakan atau menjual apa-apa makanan yang diadukkan.*
- (2) *Bagi maksud dan tanpa menjejaskan keluasan subseksyen (1), apa-apa makanan hendaklah disifatkan sebagai diadukkan jika—*
 - (a) *makanan itu mengandungi atau dicampurkan atau dicairkan dengan apa-apa bahan yang dengan apa-apa jua cara menyusutkan sifat pemakanannya atau sifatnya yang lain yang berfaedah berbanding dengan makanan itu dalam keadaan tulen, biasa atau tertentu dan dalam keadaan tidak merosot dan baik, atau yang dengan apa-apa jua cara lain mendatangkan atau mungkin mendatangkan mudarat atau kerugian kepada pembeli atau pengguna;*
 - (b) *apa-apa bahan atau ramuan telah dikeluarkan, kesemuanya atau sebahagiannya, atau ditinggalkan, daripada makanan itu dan oleh sebab pengeluaran atau peninggalan itu, sifat pemakanan atau sifat berfaedahnya yang lain dalam makanan itu adalah kurang daripada sifat makanan itu dalam keadaannya yang tertentu, atau makanan itu mendatangkan atau mungkin mendatangkan mudarat atau kerugian kepada pembeli atau pengguna;*
 - (c) *makanan itu mengandungi, atau dicampurkan atau dicairkan dengan apa-apa bahan yang nilai perdagangannya lebih rendah daripada nilai makanan itu dalam keadaan yang tulen, biasa atau tertentu dan dalam keadaan tidak merosot dan baik;*
 - (d) *makanan itu mengandungi apa-apa bahan yang penambahannya tidak dibenarkan oleh Akta ini atau mana-mana peraturan yang dibuat di bawah Akta ini;*
 - (e) *makanan itu tidak mematuhi standard atau spesifikasi yang ditetapkan oleh mana-mana peraturan yang dibuat di bawah Akta ini;*
 - (f) *makanan itu mengandungi apa-apa bahan yang bahagiannya adalah lebih besar daripada bahagian yang dibenarkan oleh Akta ini atau mana-mana peraturan yang dibuat di bawah Akta ini;*

- (g) makanan itu dicampurkan, diwarnakan, diserbukkan, disalutkan, digandamkan, disediakan atau selainnya diperlakukan dengan suatu cara yang membolehkan kerosakan ataupun kerendahan mutunya disembunyikan; atau
 - (h) makanan itu terkandung dalam suatu bungkusan, dan kandungan bungkusan itu sebagaimana yang dibungkus pada asalnya telah dikeluarkan kesemuanya atau sebahagiannya dan kandungan lain telah diletakkan dalam bungkusan itu.
- (3) Bagi maksud dan tanpa menjejaskan keluasan perenggan (2)(d), penambahan apa-apa bahan dalam makanan hendaklah disifatkan tidak dibenarkan atau hendaklah disifatkan dilarang oleh atau di bawah Akta ini jika standard atau spesifikasi yang ditetapkan bagi makanan itu melalui peraturan yang dibuat di bawah Akta ini tidak mengadakan peruntukan secara nyata bagi penambahan bahan itu.
- (4) Seseorang yang melanggar mana-mana peruntukan seksyen ini melakukan suatu kesalahan dan apabila disabitkan boleh didenda tidak melebihi dua puluh ribu ringgit atau dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi lima tahun atau kedua-duanya.

Nota: Seksyen 13A dan 13B menyentuh mengenai kesalahan bagi makanan yang tidak sesuai untuk dimakan oleh manusia serta makanan yang dicampurkan dengan bahan yang boleh mendatangkan mudarat kepada kesihatan manusia. Contohnya, kesalahan bagi penggunaan bahan pewarna bukan untuk makanan tetapi diguna pakai dalam pemprosesan produk makanan.

13c. Mengalihkan makanan dari premis makanan

- (1) Jika apa-apa makanan didapati melanggar atau disyaki dengan munasabah telah melanggar apa-apa peruntukan Akta ini atau mana-mana peraturan yang dibuat di bawah Akta ini, Pengarah atau mana-mana pegawai diberi kuasa oleh Pengarah boleh, melalui notis secara bertulis, memerintahkan mana-mana orang dalam seksyen 24 supaya memanggil balik, memindahkan atau menarik balik daripada penjualan makanan itu dari mana-mana premis makanan dalam masa yang dinyatakan dalam notis itu.
- (2) Walau apa pun subseksyen (1), adalah menjadi kewajipan mana-mana orang dalam seksyen 24, jika orang itu mengetahui atau ada sebab untuk mempercayai atau telah sampai ke pengetahuan orang itu bahawa apa-apa makanan yang diimport, dikilang, dibungkus, ditanam atau ditanam, disediakan atau dijual oleh orang itu telah melanggar seksyen 13, 13A atau 13B, untuk memanggil balik, memindahkan atau menarik balik daripada penjualan makanan itu dari mana-mana premis makanan dengan serta-merta.
- (3) Seseorang yang melanggar subseksyen (1) atau (2) melakukan suatu kesalahan dan apabila disabitkan boleh didenda tidak melebihi satu ratus ribu ringgit atau dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi 10 tahun atau kedua-duanya.

Nota: Seksyen 13c menerangkan keperluan untuk menarik balik atau memanggil balik sesuatu produk makanan daripada pasaran, sekiranya terdapat sebarang pelanggaran peruntukan di bawah Akta ini.

Menarik balik merujuk satu keadaan yang pihak pengeluar mendapat maklumat mengenai produk makanan yang mengandungi isu berkaitan dengan keselamatan makanan tersebut seperti terdapatnya kandungan bakteria dan bahan berbahaya. Pihak pengeluar akan menarik balik produk daripada pasaran dan dimusnahkan serta pengguna dinasihatkan untuk memusnahkan produk makanan tersebut.

Memanggil balik merujuk satu keadaan yang terdapat kesilapan dari segi proses ataupun pelebelan makanan tersebut. Walau bagaimanapun, ia tidak memberi kesan terhadap keselamatan makanan tersebut. Contohnya, kesilapan maklumat dalam pelebelan yang boleh mengelirukan pengguna. Pihak pengeluar akan memanggil balik produk daripada pasaran untuk dibuat pembetulan. Manakala pengguna dinasihatkan untuk memulangkan semula kepada penjual atau ejen bagi tujuan yang sama.

14. Larangan terhadap penjualan makanan yang bukan daripada jenis, bahan atau kualiti yang diminta

- (1) *Mana-mana orang yang menjual apa-apa makanan yang bukannya dari jenis, atau bukannya dari bahan atau bukannya dari kualiti (sebagaimana dinyatakan di bawah Akta ini atau mana-mana peraturan yang dibuat di bawahnya) bagi makanan yang diminta oleh pembeli melakukan suatu kesalahan dan apabila disabitkan boleh dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi lima tahun atau didenda atau kedua-duanya.*
- (2) *Jika peraturan-peraturan yang dibuat di bawah Akta ini mengandungi peruntukan yang menetapkan standard apa-apa makanan atau komposisi atau melarang atau menyekat penambahan apa-apa bahan kepada apa-apa makanan maka pembeli makanan itu hendaklah, melainkan jika dibuktikan sebaliknya, disifatkan bagi maksud seksyen ini sebagai telah meminta makanan yang mematuhi peruntukan peraturan-peraturan yang sedemikian itu.*

15. Pelabelan, dan lain-lain, yang tidak menepati standard makanan

Jika suatu standard telah ditetapkan bagi apa-apa makanan maka mana-mana orang yang membungkus, melabel atau mengiklankan, menyedia, apa-apa makanan yang tidak menepati standard itu, dengan sedemikian cara hingga mungkin makanan itu dikelirukan sebagai makanan daripada standard yang ditetapkan melakukan suatu kesalahan dan apabila disabitkan boleh dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi tiga tahun atau didenda atau kedua-duanya.

16. Pelabelan yang palsu, dan lain-lain

Mana-mana orang yang menyedia, membungkus, melabel atau menjual apa-apa makanan dengan suatu cara yang palsu, mengelirukan atau memperdayakan berkenaan dengan sifat, jenis, nilai, bahan, kualiti, komposisi, merit atau keselamatan, kekuatan, ketulenan, berat, asal-usul, lama atau bahagian kandungannya atau bersalahan dengan mana-mana peraturan yang dibuat di bawah Akta ini melakukan suatu kesalahan dan apabila disabitkan boleh dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi tiga tahun atau didenda atau kedua-duanya.

17. Iklan

(1) Seseorang yang bagi maksud menyempurnakan atau menggalakkan penjualan apa-apa makanan, menyiarkan atau menyebabkan disiarkan, sama ada atas kehendaknya sendiri atau sebagai ejen atau pekhidmat kepada orang yang meminta disempurnakan atau digalakkan penjualan itu, apa-apa iklan yang berhubungan dengan atau mungkin menyebabkan mana-mana orang mempercayai bahawa iklan itu adalah berhubungan dengan makanan itu atau dengan apa-apa ramuan atau jujuknya, yang—

(a) secara langsung atau secara tidak langsung layak atau tidak selaras dengan atau berlawanan dengan apa-apa butir yang dikehendaki oleh mana-mana peraturan yang dibuat di bawah Akta ini supaya ditandakan pada atau dikepilkan kepada makanan itu atau ditandakan pada atau dikepilkan kepada mana-mana bungkusan yang mengandungi makanan yang sedemikian itu;

(b) dilarang oleh mana-mana peraturan yang sedemikian itu daripada ditandakan pada atau dikepilkan kepada makanan yang sedemikian itu atau ditandakan pada atau dikepilkan kepada mana-mana bungkusan yang mengandungi makanan yang sedemikian itu;

(c) meninggalkan daripada nama atau perihal apa-apa makanan apa jua perkataan atau perkataan yang dikehendaki oleh mana-mana peraturan yang dibuat di bawah Akta ini supaya dimasukkan ke dalam nama atau perihal yang ditandakan pada atau dikepilkan kepada makanan yang sedemikian itu atau ditandakan pada atau dikepilkan kepada mana-mana bungkusan yang mengandungi makanan yang sedemikian itu; atau

(d) mungkin memperdaya pembeli berhubung dengan sifat, jenis, nilai, bahan, kualiti, kekuatan, ketulenan, komposisi, merit atau keselamatan, berat, bahagian kandungan, asal-usul, lama atau kesan apa-apa makanan atau apa-apa ramuan atau jujuknya,

melakukan suatu kesalahan dan apabila disabitkan boleh dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi tiga tahun atau didenda atau kedua-duanya.

(2) Seseorang yang menyiarkan atau menyebabkan disiarkan apa-apa iklan yang tidak mengandungi suatu pernyataan menerangkan nama sebenarnya orang yang olehnya atau bagi pihaknya iklan itu disiarkan dan alamat tempat perniagaan atau tempat kediamannya melakukan suatu kesalahan dan apabila disabitkan boleh dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi tiga tahun atau didenda atau kedua-duanya.

Dengan syarat bahawa jika orang itu suatu syarikat maka adalah mencukupi jika pernyataan itu menerangkan nama tempat di mana syarikat itu mempunyai pejabat berdaftaranya dan bukannya alamat tempat perniagaan syarikat itu.

(3) *Tiada apa-apa jua dalam subseksyen (2)—*

- (a) *boleh dipakai berkenaan dengan apa-apa iklan yang disiarkan secara lisan atau dengan apa-apa cara mengeluarkan atau menghantar cahaya atau bunyi; atau*
- (b) *boleh menyentuh kuat kuasa mana-mana peruntukan lain dalam Akta ini atau mana-mana peraturan yang dibuat di bawahnya yang berhubungan dengan pelabelan makanan.*

(4) *Apa-apa pernyataan yang terkandung dalam iklan bagi apa-apa makanan yang berupa sebagai menerangkan nama orang yang olehnya atau bagi pihaknya iklan sedemikian itu disiarkan hendaklah, sehingga dibuktikan sebaliknya, menjadi keterangan yang mencukupi tentang nama orang yang sedemikian itu.*

(5) *Tiada apa-apa jua dalam seksyen ini boleh dipakai bagi apa-apa iklan yang mematuhi mana-mana peraturan yang dibuat di bawah Akta ini berhubung dengan penzahiran atau selainnya tentang nama dan alamat tempat perniagaan atau tempat kediaman pengilang atau penjual makanan yang diiklankan atau ejen pengilang atau penjual itu.*

Nota: Seksyen 17 menerangkan keperluan untuk menyatakan dengan tepat maklumat dalam lebel mengenai makanan yang dijual atau diproses supaya pengguna mendapat informasi yang betul mengenai makanan tersebut. Iklan bagi produk makanan perlulah bersifat telus dan tidak mengelirukan pengguna.

18. Kuasa mahkamah memerintahkan lesen dibatalkan dan makanan dilupuskan

- (1) *Apabila seseorang disabitkan atas sesuatu kesalahan di bawah Akta ini, maka mahkamah boleh, sebagai tambahan kepada apa-apa penalti lain yang boleh dikenakan dengan sahnya, membatalkan apa-apa lesen yang dikeluarkan kepada orang itu di bawah Akta ini atau mana-mana peraturan yang dibuat di bawahnya.*
- (2) *Jika seseorang telah disabitkan atas suatu kesalahan di bawah Akta ini, mahkamah boleh memerintahkan supaya apa-apa makanan daripada jenis yang serupa yang dipunyai atau dimiliki oleh orang sabitan itu atau apa-apa jua yang dijumpai bersama-sama dengan makanan yang sedemikian itu dilucuthak dan apabila perintah sedemikian itu dibuat makanan atau benda yang sedemikian itu boleh dilupuskan sebagaimana yang diarahkan oleh mahkamah.*

19. Pendakwaan

- (1) *Jika seseorang juruanalisis, setelah menganalisis atau memeriksa apa-apa makanan yang Akta ini terpakai baginya, telah memberi suatu perakuan dan daripada perakuan itu didapati bahawa suatu kesalahan di bawah Akta ini telah dilakukan maka pegawai berkuasa boleh, tertakluk kepada seksyen 377 Kanun Tatacara Jenayah dan seksyen 32A, menjalankan prosiding di bawah Akta ini di hadapan mana-mana mahkamah yang mempunyai bidang kuasa di tempat di mana makanan yang dijual itu telah sebenarnya disampaikan kepada pembeli atau sampelnya diambil.*

- (1A) Perakuan juruanalisis yang disebut dalam subseksyen (1) hendaklah diberi kepada Pengarah atau mana-mana pegawai diberi kuasa dalam tempoh sembilan puluh hari dari tarikh makanan itu dihantar untuk analisis.
- (2) Jika apa-apa makanan telah dibeli atau didapati daripada mana-mana orang untuk analisis atau pemeriksaan, tiada apa-apa prosiding berkenaan dengan penjualan itu atau apa-apa kesalahan terhadap Akta ini boleh dimulakan selepas tamat tempoh satu ratus lima puluh hari dari masa makanan itu dibeli atau didapati.
- (3) Dalam apa jua prosiding di bawah Akta ini, kandungan apa-apa bungkusan yang nampaknya kemas dan dalam keadaan asal bungkusannya oleh pengilang hendaklah, melainkan jika dibuktikan sebaliknya, disifatkan sebagai makanan daripada perihal yang dinyatakan pada label itu.

Nota: Seksyen 19 menerangkan pendakwaan bagi sesuatu kesalahan di bawah Akta ini. Proses pendakwaan hanya boleh dilakukan sekiranya:

1. Keputusan analisis makmal daripada juruanalisis diterima dalam tempoh 90 hari dari tarikh sampel diterima di makmal.
2. Proses prosiding dilakukan dalam tempoh 150 hari dari tarikh sampel diambil.

20. Perakuan juruanalisis hendaklah menjadi keterangan *prima facie*

Dalam apa jua prosiding di bawah Akta ini sesuatu perakuan analisis yang berupa sebagai ditandatangani oleh juruanalisis boleh diterima sebagai keterangan prima facie tentang fakta yang dinyatakan dalamnya dengan syarat bahawa—

- (i) pihak yang terhadapnya perakuan itu dikemukakan mungkin menghendaki kehadiran juruanalisis itu bagi maksud pemeriksaan balas jika suatu notis yang menghendaki kehadiran juruanalisis itu telah diberikan kepada pendakwa tiga hari genap sebelum perbicaraan; dan
- (ii) tiada satu pun perakuan daripada juruanalisis boleh diterima sebagai keterangan melainkan jika pihak yang bermaksud hendak mengemukakannya telah pun sebelum perbicaraan itu memberi notis sepuluh hari genap tentang cadangan itu berserta dengan satu salinan perakuan itu, kepada pihak yang terhadapnya perakuan itu dimaksudkan hendak dikemukakan.

21. Mahkamah boleh memerintahkan juruanalisis bebas membuat analisis

- (1) Jika sesuatu sampel telah diambil dan didapati mengikut seksyen 5 atau diuruskan mengikut peraturan yang dibuat di bawah seksyen itu, mahkamah yang di hadapannya apa-apa prosiding atas sesuatu kesalahan terhadap Akta ini dibicarakan boleh dilaksanakan secara munasabah dan teknikal berbuat demikian dan atas permintaan mana-mana satu pihak dalam prosiding itu memerintahkan supaya bahagian sampel yang disimpan oleh pegawai diberi kuasa itu dihantar kepada juruanalisis lain untuk analisis:

Dengan syarat bahawa pegawai diberi kuasa itu adalah dikehendaki menyimpan sebahagian daripada sampel itu bagi maksud yang sedemikian itu.

- (2) *Mahkamah boleh memerintahkan pihak yang membuat permintaan itu supaya membayar kos bagi analisis itu.*

Nota: Sekiranya terdapat keperluan untuk menganalisis semula sampel yang diambil, maka pihak mahkamah boleh mengarahkan sampel yang berada dalam simpanan pegawai yang diberi kuasa untuk dihantar kepada juruanalisis bebas untuk dianalisis. Kos analisis tersebut adalah di bawah tanggungan pihak yang meminta untuk dianalisis semula.

22. Anggapan jualan dan sebagainya

Dalam apa jua prosiding di bawah Akta ini—

- (a) *keterangan bahawa bungkusan yang mengandungi apa-apa makanan yang baginya Akta ini terpakai menunjukkan nama, alamat atau tanda berdaftar seseorang pengimport, pengilang atau pembungkus, atau pemunya hak pengilang atau pembungkus, atau seseorang ejen mana-mana daripada mereka, hendaklah menjadi keterangan prima facie bahawa makanan itu adalah diimport, dikilangkan atau dibungkus, mengikut mana-mana yang berkenaan oleh setiap seorang daripada orang yang namanya, alamatnya atau tanda berdaftarnya ditunjukkan pada bungkusan itu;*
- (b) *apa-apa bahan yang biasanya digunakan untuk makanan manusia, yang dijual atau ditawarkan, didedahkan atau disimpan untuk dijual hendaklah, sehingga dibuktikan sebaliknya, dianggap sebagai telah dijual atau mengikut mana yang berkenaan, dimaksudkan untuk dijual sebagai makanan manusia;*
- (c) *apa-apa bahan yang biasanya digunakan untuk makanan manusia yang terdapat di premis yang digunakan untuk menyedia, menyimpan atau menjual bahan itu dan apa-apa bahan yang biasanya diguna dalam mengilang keluaran untuk makanan manusia yang didapati di premis yang digunakan untuk menyedia, menyimpan atau menjual keluaran itu hendaklah, sehingga dibuktikan sebaliknya, dianggap sebagai dimaksudkan untuk dijual atau untuk mengilang keluaran untuk dijual sebagai makanan manusia; dan*
- (d) *apa-apa bahan yang boleh digunakan dalam komposisi atau penyediaan apa-apa bahan yang biasanya diguna untuk makanan manusia yang terdapat di premis di mana bahan itu disediakan hendaklah, sehingga dibuktikan sebaliknya, dianggap sebagai dimaksudkan untuk penggunaan yang sedemikian itu.*

24. Penjualan, dan lain-lain, oleh ejen atau pekhidmat

- (1) *Bagi maksud Akta ini, tiao-tiap orang yang menyedia, membungkus, melabel, mengiklan atau menjual apa-apa makanan hendaklah disifatkan berbuat demikian sama ada atas kehendaknya sendiri atau sebagai ejen atau pekhidmat mana-mana orang lain.*

- (2) *Dalam sesuatu penyediaan, pembungkusan, pelabelan, pengiklanan atau penjualan oleh ejen atau pekhidmat, prinsipal atau majikannya hendaklah menanggung liabiliti yang sama seolah-olah dia sendiri telah melakukan penyediaan, pembungkusan, pelabelan, pengiklanan atau penjualan itu.*
- (3) *Dalam hal penjualan apa-apa makanan dengan melanggar Akta ini atau mana-mana peraturan yang dibuat di bawah Akta ini oleh seseorang peruncit atau penjual, atau pekhidmatnya atau ejennya, peruncit, penjual, pekhidmat atau ejen yang melakukan penjualan itu hendaklah, bagi maksud Akta ini, disifatkan sebagai ejen bagi pengimport, pengilang, pembungkus, peladang atau penternak, orang yang menyediakan makanan itu atau pemunya hak pengilang atau pembungkus, atau ejen kepada ejen mana-mana daripada mereka, dan setiap seorang daripada orang itu hendaklah mempunyai tanggungan yang sama seperti tanggungan peruncit atau penjual atau pekhidmat atau ejen itu seolah-olah dia sendiri telah melakukan penjualan itu melainkan jika orang itu membuktikan bahawa dia tidak mungkin bertanggungjawab bagi pelanggaran itu.*

25. Anggapan menjual makanan untuk makanan manusia

- (1) *Apabila apa-apa makanan dijual atau didedahkan atau ditawarkan untuk dijual, maka makanan itu hendaklah, melainkan jika dibuktikan sebaliknya, disifatkan sebagai dijual atau didedahkan atau ditawarkan untuk dijual sebagai makanan manusia.*
- (2) *Pembelian dan penjualan sampel makanan di bawah peruntukan Akta ini bagi maksud analisis hendaklah disifatkan sebagai pembelian dan penjualan makanan itu sebagai makanan manusia melainkan penjual membuktikan bahawa sebahagian besar daripada sampel yang telah diambil itu bukannya ditawarkan, didedahkan atau dimaksud untuk dijual sebagai makanan manusia.*
- (3) *Bagi maksud Akta ini, tiap-tiap orang hendaklah disifatkan menjual atau bermaksud hendak menjual apa-apa makanan jika dia menjual atau bermaksud hendak menjual sebagai makanan manusia apa-apa makanan yang menjadi suatu juzuk dalam makanan yang sedemikian itu.*

26. Tidak menzahirkan maklumat

- (1) *Tiada seorang pun pendakwa atau saksi dalam apa-apa pendakwaan di bawah Akta ini boleh dipaksa menzahirkan fakta yang dia menerima apa-apa maklumat atau jenis maklumat yang sedemikian itu atau nama mana-mana orang yang memberi maklumat sedemikian itu.*
- (2) *Tiada seorang pun pegawai yang hadir sebagai pendakwa atau saksi boleh dipaksa mengemukakan apa-apa laporan atau dokumen sulit yang dibuat atau diterima olehnya atas sifat rasminya atau membuat apa-apa pernyataan berhubung dengannya.*

27. Proses pengilangan dan rahsia perdagangan

Mana-mana orang yang menzahirkan apa-apa maklumat yang didapati olehnya berkaitan dengan pentadbiran atau pelaksanaan Akta ini atau mana-mana peraturan yang dibuat di bawahnya berhubung dengan apa-apa proses pengilangan atau rahsia perdagangan yang digunakan pada menjalankan apa-apa perdagangan, perindustrian atau proses tertentu adalah, melainkan jika penzahiran itu dibuat bagi maksud Akta ini atau mana-mana prosiding jenayah di bawah Akta ini atau dengan persetujuan orang yang menjalani perdagangan, perindustrian atau proses itu, melakukan suatu kesalahan dan apabila disabitkan boleh dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi lima tahun atau didenda atau kedua-duanya.

28. Tanggungan pengimport, pengilang, pembungkus, dan sebagainya

Jika makanan yang berkaitan dengannya terdapat pelanggaran mana-mana peruntukan Akta ini atau mana-mana peraturan yang dibuat di bawah Akta ini adalah dijual, dalam bungkusan tidak terbuka, mana-mana orang yang kelihatan daripada apa-apa pernyataan yang terdapat pada bungkusan itu atau yang terlampir pada bungkusan itu telah mengimport atau mengilang atau menyediakan makanan itu atau telah membungkusnya dalam bungkusan itu atau menjadi pemunya hak pengilang atau pembungkus, atau menjadi ejen mana-mana daripada mereka, hendaklah, melainkan jika dibuktikan sebaliknya, disifatkan telah mengimport, mengilang, menyediakan atau membungkus makanan itu dalam bungkusan tidak terbuka itu dan boleh dikenakan penalti yang sama seolah-olah dia telah sebenarnya menjual makanan itu dalam bungkusan itu.

Nota: Seksyen 28 menyatakan mana-mana maklumat mengenai individu atau syarikat yang tertera di bungkusan sesuatu produk makanan dianggap sebagai pihak yang bertanggungjawab terhadap produk tersebut kecuali, jika dibuktikan sebaliknya.

Bahagian IV: Pengimportan, Waranti dan Pembelaan

29. Pengimportan

- (1) *Tertakluk kepada peruntukan subseksyen (2) dan (3), pengimportan apa-apa makanan yang tidak mematuhi peruntukan Akta ini atau mana-mana peraturan yang dibuat di bawahnya adalah dilarang.*
- (2) *Jika sesuatu makanan yang hendak diimport ke dalam Malaysia adalah makanan diproses dalam bentuk sempurna dan jika dijual dalam Malaysia akan menjadi suatu kesalahan berhubung dengan pelabelan maka makanan itu boleh diimport ke dalam Malaysia bagi maksud melabelkannya semula supaya peruntukan Akta ini berhubung dengan pelabelan dipatuhi.*
- (3) *Jika sesuatu makanan yang hendak diimport ke dalam Malaysia adalah makanan mentah atau separa proses dan jika dijual dalam Malaysia akan menjadi suatu kesalahan maka makanan itu boleh diimport ke dalam Malaysia bagi maksud memproses semula atau memperbaiki mutu makanan itu supaya peruntukan Akta ini dipatuhi.*

- (4) *Jika makanan yang sedemikian itu diimport ke dalam Malaysia bagi maksud pelabelan semula, pemprosesan semula atau perbaikan mutu dan makanan itu tidak dilabel semula, diproses semula atau diperbaiki mutunya dalam masa tiga bulan dari tarikh pengimportan, maka makanan itu hendaklah dieksport oleh pengeksport dalam tempoh dua bulan atau sesuatu tempoh lain yang akan ditentukan oleh Menteri dan jika makanan itu tidak dieksport sedemikian ia hendaklah dilucuthakkan dan dilupuskan sebagaimana yang diarahkan oleh Menteri.*
- (5) *Pengarah boleh menghendaki pengimport supaya melabel semula atau memproses semula atau memperbaiki mutu makanan itu di suatu kawasan ditetapkan di bawah penyeliaan seorang pegawai berkuasa untuk memastikan bahawa pelabelan semula, pemprosesan semula atau perbaikan mutu makanan itu mematuhi peruntukan Akta ini.*
- (6) *Menteri boleh mengecualikan mana-mana makanan atau kelas makanan daripada peruntukan seksyen ini.*

30. Waranti

- (1) *Tiada seorang pun pengilang atau pengedar atau peniaga apa-apa makanan yang ditetapkan oleh Menteri boleh menjual makanan sedemikian itu kepada mana-mana penjual melainkan waranti bertulis atau pernyataan bertulis lain diberi yang menyatakan bahawa makanan itu mematuhi peruntukan Akta ini atau mana-mana peraturan yang dibuat di bawahnya.*
- (2) *Mana-mana orang yang melanggar peruntukan subseksyen (1) melakukan suatu kesalahan dan apabila disabitkan boleh dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi tiga tahun atau didenda atau kedua-duanya.*

31. Waranti bertulis menjadi pembelaan yang memadai

- (1) *Tertakluk kepada peruntukan seksyen ini, adalah menjadi suatu pembelaan yang memadai dalam apa jua pendakwaan kerana sesuatu kesalahan di bawah Akta ini atau mana-mana peraturan yang dibuat di bawahnya jika defendan membuktikan bahawa—*
 - (a) *dia membeli barang yang dijual olehnya berdasarkan waranti bertulis atau pernyataan bertulis lain tentang jenis makanan yang dibeli dan ditandatangani oleh atau bagi pihak orang yang daripadanya defendan itu membelinya;*
 - (b) *dia tidak mempunyai sebab untuk mempercayai bahawa makanan yang dijual itu tidak menepati waranti atau pernyataan bertulis itu; dan*
 - (c) *jika makanan itu telah sebenarnya menepati waranti atau pernyataan bertulis itu, maka penjualan makanan itu oleh defendan tidak akan menjadi kesalahan yang dia dipertuduhkan itu.*

- (2) *Tiada apa-apa waranti bertulis atau pernyataan bertulis lain yang diberi atau dibuat oleh orang yang bermastautin di luar Malaysia boleh menjadi apa-apa pembelaan di bawah seksyen ini melainkan defendan membuktikan bahawa dia telah mengambil langkah yang munasabah bagi menentukan, dan telah sebenarnya mempercayai kebenaran perkara yang dinyatakan dalam waranti ataupun pernyataan bertulis itu.*
- (3) *Tiada apa-apa waranti bertulis atau pernyataan bertulis lain boleh menjadi apa-apa pembelaan dalam apa-apa pendakwaan melainkan defendan—*
 - (a) *telah dalam tempoh empat belas hari selepas penerimaan waranti atau pernyataan itu memberi satu salinannya kepada Pengarah atau mana-mana pegawai yang diberi kuasa olehnya dalam hal tertentu ini; dan*
 - (b) *telah dalam tempoh tujuh hari selepas penyampaian saman itu menyerahkan kepada pendakwa satu salinan waranti atau pernyataan itu berserta dengan notis bertulis yang menyatakan bahawa dia bermaksud hendak bergantung kepadanya dan menyebutkan nama dan alamat orang yang daripadanya dia menerimanya dan dalam tempoh yang sama juga menghantar melalui pos berdaftar suatu notis yang serupa itu tentang cadangannya kepada orang itu.*
- (4) *Apabila defendan adalah seorang ejen atau pekhidmat bagi seseorang yang membeli makanan di bawah suatu waranti atau pernyataan bertulis yang sedemikian itu maka dia adalah berhak mendapat faedah seksyen ini mengikut cara yang sama dan setakat yang sama seperti keadaan prinsipal atau majikannya, sekiranya dia menjadi defendan:*

Dengan syarat ejen atau pekhidmat itu membuktikan selanjutnya bahawa dia tidak mempunyai sebab untuk mempercayai bahawa makanan itu tidak menepati waranti atau pernyataan itu.

32. Penalti kerana waranti palsu

- (1) *Mana-mana orang yang berkenaan dengan sesuatu makanan yang dijual olehnya sebagai prinsipal atau ejen memberikan kepada pembeli suatu waranti palsu secara bertulis adalah melakukan suatu kesalahan dan apabila disabitkan boleh dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi dua tahun atau didenda, atau kedua-duanya:*

Dengan syarat bahawa adalah menjadi pembelaan jika dia membuktikan hingga memuaskan hati mahkamah bahawa semasa dia memberi waranti itu dia mempunyai sebab untuk mempercayai bahawa pernyataan atau perihal yang terkandung dalamnya adalah benar.

- (2) *Peruntukan subseksyen 19(2) yang bermaksud bahawa tiada apa-apa prosiding boleh dibawa selepas tamatnya tempoh satu ratus lima puluh hari dari masa membeli atau mendapatkan apa-apa makanan tidak terpakai berhubung dengan waranti palsu.*

Bahagian V: Peruntukan Pelbagai

32A. Pendakwaan

Tiada pendakwaan boleh dimulakan bagi sesuatu kesalahan di bawah Akta ini atau mana-mana peraturan yang dibuat di bawah Akta ini tanpa keizinan bertulis Pendakwa Raya.

32B. Kuasa untuk memerintahkan kehadiran di mahkamah

- (1) Jika Pengarah atau mana-mana pegawai diberi kuasa mempunyai alasan yang munasabah untuk mempercayai bahawa mana-mana orang telah melakukan suatu kesalahan di bawah Akta ini, dia boleh, sebagai ganti membuat permohonan kepada mahkamah untuk mendapatkan saman, dengan serta-merta menyampaikan kepada orang itu suatu notis yang memerintahkan orang itu supaya hadir di hadapan mahkamah Majistret yang paling hampir yang mempunyai bidang kuasa untuk membicarakan kesalahan itu, pada masa dan tarikh yang dinyatakan dalam notis itu.*
- (2) Jika mana-mana orang yang disampaikan suatu notis sebagaimana yang diperuntukkan oleh subseksyen (1) tidak hadir dengan sendiri atau melalui peguam, mahkamah boleh jika berpuas hati bahawa notis itu telah disampaikan, mengeluarkan suatu waran bagi menangkap orang itu melainkan jika didapati adalah tidak semunasabahnya mungkin bagi orang itu untuk hadir sedemikian atau dalam hal suatu kesalahan boleh kompaun, orang itu telah dibenarkan mengkompaunkan kesalahan itu dalam tempoh yang dinyatakan dalam notis itu menurut seksyen 33.*
- (3) Notis di bawah subseksyen (1) hendaklah sebagaimana yang ditetapkan melalui peraturan-peraturan.*

33. Kuasa untuk mengkompaun

- (1) Pengarah atau mana-mana pegawai diberi kuasa yang diberi kuasa oleh Pengarah boleh, dengan keizinan bertulis Pendakwa Raya, mengkompaun apa-apa kesalahan boleh kompaun yang dilakukan oleh mana-mana orang dengan membuat suatu tawaran bertulis kepada orang itu dan dengan mengutip daripada orang itu suatu amaun yang tidak melebihi lima puluh peratus amaun maksimum denda bagi kesalahan yang dilakukan itu.*
- (2) Apa-apa pembayaran kompaun di bawah seksyen ini hendaklah dibuat di tempat yang dinyatakan dalam notis di bawah seksyen 32B dan dalam tempoh yang dinyatakan dalam notis itu atau, dalam hal jika pelanjutan tempoh diberikan, dalam tempoh itu.*
- (3) Jika suatu kesalahan dikompaunkan di bawah subseksyen (1)—*
 - (a) tiada pendakwaan boleh selepas itu dimulakan berkenaan dengan kesalahan itu terhadap orang yang kepadanya tawaran untuk mengkompaunkan itu dibuat; dan*

- (b) *apa-apa makanan atau perkakas yang disita hendaklah dilucuthakkan, dimusnahkan atau dipulangkan kepada orang itu, sebagaimana yang difikirkan patut oleh Pengarah atau pegawai diberi kuasa selepas mengambil kira sifat kesalahan itu dan keadaan makanan atau perkakas itu, dan tiada prosiding selanjutnya boleh diambil berkenaan dengan makanan itu.*
- (4) *Semua jumlah wang yang diterima oleh Pengarah atau pegawai diberi kuasa di bawah seksyen ini hendaklah dibayar ke dalam dan menjadi sebahagian daripada Kumpulan Wang Disatukan Persekutuan.*
- (5) *(Dipotong oleh Akta A1266).*

33A. Kesalahan oleh pertubuhan perbadanan

Jika sesuatu pertubuhan perbadanan melakukan suatu kesalahan di bawah Akta ini atau mana-mana peraturan yang dibuat di bawah Akta ini, maka mana-mana orang yang, pada masa kesalahan itu dilakukan, merupakan pengarah, pengurus, setiausaha atau pegawai serupa itu yang lain bagi pertubuhan perbadanan itu atau seseorang yang berupa sebagai bertindak atas mana-mana sifat sedemikian, atau mengikut apa-apa cara atau sehingga apa-apa takat bertanggungjawab bagi pengurusan apa-apa hal ehwal pertubuhan perbadanan itu, atau membantu dalam pengurusan sedemikian—

- (a) *boleh dipertuduh secara berasingan atau bersesama dalam prosiding yang sama dengan pertubuhan perbadanan itu; dan*
- (b) *jika pertubuhan perbadanan itu didapati bersalah atas kesalahan itu, hendaklah disifatkan telah melakukan kesalahan itu melainkan jika, dengan mengambil kira jenis fungsinya atas sifat itu dan semua hal keadaan, dia membuktikan—*
 - (i) *bahawa kesalahan itu telah dilakukan tanpa pengetahuannya, keizinannya atau pembiarannya; dan*
 - (ii) *bahawa dia telah mengambil segala langkah berjaga-jaga yang munasabah dan menjalankan segala usaha yang sewajarnya untuk mengelakkan pelakuan kesalahan itu.*

33B. Perlindungan terhadap prosiding undang-undang

Tiada tindakan, guaman, pendakwaan atau prosiding lain boleh dibawa, dimulakan atau dikekalkan di dalam mana-mana mahkamah terhadap mana-mana pegawai diberi kuasa atas sebab atau berkenaan dengan apa-apa perbuatan yang dilakukan atau yang ditinggalkan daripada dilakukan olehnya bagi tujuan menguatkuasakan Akta ini melainkan jika dibuktikan bahawa perbuatan itu dilakukan atau ditinggalkan daripada dilakukan dengan niat jahat dan tanpa kepercayaan yang munasabah bahawa perbuatan itu adalah perlu bagi melaksanakan tujuan yang dimaksudkan olehnya.

33c. Tanggung rugi

- (1) Kerajaan tidak boleh dikehendaki menggantikan apa-apa kerugian yang ditanggung oleh seseorang pemunya atau penduduk atau orang yang bertanggungjawab bagi mana-mana premis makanan akibat daripada kemasukan, penggeledahan atau penyitaan di bawah Akta ini, melainkan jika kerosakan itu telah disebabkan oleh pengabaian atau kesalahan yang disengajakan oleh seorang pegawai awam.
- (2) Jika berlaku apa-apa pertikaian tentang amaun pampasan berkenaan dengan apa-apa kerosakan yang disebabkan sedemikian, maka amaun pampasan itu hendaklah ditentukan dan diputuskan secara terus oleh suatu mahkamah Majistret.

34. Kuasa membuat peraturan-peraturan

Menteri boleh membuat peraturan-peraturan bagi melaksanakan dengan lebih baik maksud dan peruntukan Akta ini, dan khususnya dan tanpa menyentuh keluasan yang tersebut di atas bagi segala atau mana-mana perkara berikut:

- (a) untuk menetapkan standard, komposisi, kekuatan, potensi, ketulenan, kualiti, berat, kuantiti, tempoh penggunaan atau lain-lain sifat bagi apa-apa makanan atau apa-apa ramuan atau komponennya;
- (b) untuk melarang penambahan apa-apa bahan tertentu;
- (c) untuk melarang penambahan apa-apa bahan tertentu lebih daripada kuantiti tertentu akan bahan yang dibenarkan kepada apa-apa makanan;
- (d) untuk mengisytiharkan bahawa apa-apa makanan atau kelas makanan adalah teraduk disebabkan ada dalamnya atau ditambah kepadanya atau dikeluarkan atau ditinggalkan daripadanya apa-apa bahan atau kelas bahan ditetapkan;
- (e) untuk melarang apa-apa jua cara penyediaan ataupun pengawetan apa-apa makanan;
- (f) berkenaan dengan penggunaan apa-apa bahan sebagai suatu ramuan bagi apa-apa makanan supaya dapat menahan pengguna atau pembeli daripada terpedaya atau terkeliru tentang kualiti, kuantiti, sifat, nilai, komposisi, kesan, merit atau keselamatannya atau untuk mengelakkan kemudaratan kepada kesihatan pengguna atau pembeli;
- (g) untuk menjamin kebersihan dan bebas daripada pencemaran atau pengadukan apa-apa makanan semasa menyediakan, mengawet, membungkus, menyimpan, mengangkut, mengedar atau menjualkannya dan kebersihan tempat, bekas, perkakas dan kenderaan yang diguna dalam menyediakan, mengawet, membungkus, menyimpan, mengangkut, mengedar atau menjualkannya dan untuk menjamin pengelolaan yang wajar tempat di mana makanan itu disediakan atau dijual dan bagi maksud ini menghendaki seseorang itu supaya menjalani pemeriksaan doktor oleh seorang doktor yang diberi kuasa dalam hubungan ini;

- (h) *untuk mengawal selia premis makanan dan orang yang bekerja atau memberikan perhatian dalam apa-apa aktiviti berhubung dengan premis makanan atau yang diambil kerja di premis itu;*
- (i) *(Dipotong oleh Akta A1117);*
- (j) *berkenaan dengan pengangkutan barang makanan yang tertakluk kepada peruntukan Akta ini termasuk pelesenan kenderaan yang digunakan untuk mengangkut makanan;*
- (k) *untuk menetapkan cara melabelkan makanan yang dijual dalam bungkusan atau sebaliknya perkara yang hendak dimasukkan atau tidak hendak dimasukkan pada label-label itu;*
- (l) *untuk menetapkan saiz, dimensi dan spesifikasi lain bungkusan makanan;*
- (m) *untuk menetapkan kaedah menganalisis apa-apa makanan dan bentuk perakuan analisis;*
- (n) *untuk menetapkan standard dan syarat-syarat yang hendak dipatuhi oleh makmal yang diluluskan berkenaan dengan analisis makanan bagi maksud Akta ini;*
- (o) *untuk mengadakan peruntukan mengenai pendaftaran dan pelesenan makmal dan juruanalisis dan untuk menetapkan fi baginya;*
- (p) *untuk menetapkan fi yang kena dibayar bagi menganalisis apa-apa makanan oleh seorang juruanalisis dan bagi apa-apa salinan keputusan apa-apa analisis dan bagi apa-apa lesen yang dikeluarkan atau pendaftaran yang dilakukan di bawah Akta ini atau di bawah mana-mana peraturan yang dibuat di bawahnya, termasuk apa-apa lesen atau pendaftaran berhubung dengan pengimportan dan pengeksportan makanan;*
- (q) *untuk menetapkan fi yang kena dibayar bagi sesuatu lesen atau perakuan yang dikeluarkan atau pendaftaran yang dilakukan di bawah Akta ini atau mana-mana peraturan yang dibuat di bawahnya berhubung bagaimanapun dengan pengimportan, pengeksportan, penyediaan, pengawetan, pembungkusan, penyimpanan, pengangkutan, pengedaran atau penjualan apa-apa makanan;*
- (r) *untuk melarang atau mengawal selia penjualan, pengiklanan atau pengimportan atau pengeksportan apa-apa makanan;*
- (ra) *untuk mengadakan peruntukan tentang apa-apa perkara yang berhubung dengan pemanggilan balik, pemindahan atau penarikan balik daripada penjualan makanan dari premis makanan;*
- (s) *untuk menetapkan makanan yang perlu diberi waranti dan bentuk waranti itu;*
- (t) *untuk melarang penjualan makanan tertentu dengan apa jua cara lain daripada mengikut berat;*

- (u) untuk menghendaki orang yang menjual makanan supaya menyenggara apa-apa buku dan rekod yang perlu bagi penguatkuasaan dan pentadbiran yang wajar akan Akta ini;
- (v) untuk menetapkan kehendak mengenai pembungkusan apa-apa makanan dan untuk melarang meletakkan apa-apa patung, duit atau benda lain dalam makanan untuk dijual atau dalam bungkusan makanan itu;
- (w) untuk menetapkan penalti denda yang tidak melebihi sepuluh ribu ringgit atau dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi dua tahun bagi pelanggaran mana-mana peraturan yang dibuat di bawah Akta ini;
- (x) untuk menetapkan apa-apa jua yang hendak ditetapkan atau boleh ditetapkan melalui peraturan.

35. Pemansuhan dan kecualian

- (1) Ordinan yang berikut adalah dimansuhkan setakat yang berhubung dengan makanan:
 - (a) Ordinan Jualan Makanan dan Dadah 1952 [No. 28 tahun 1952];
 - (b) Ordinan Kesihatan Awam Sabah [Sabah No. 7 tahun 1960]; dan
 - (c) Ordinan Kesihatan Awam Sarawak [Sarawak No. 24 tahun 1962].
- (2) Tiada apa-apa jua dalam Akta ini boleh menyentuh penguatkuasaan yang lalu akan, atau apa-apa perkara yang dilakukan di bawah, peruntukan mana-mana undang-undang berhubung dengan makanan yang diluluskan sebelum mula berkuatkuasanya Akta ini dengan syarat bahawa apa-apa hak, kebebasan, keistimewaan, tanggungan atau liabiliti yang sedia ada pada masa mula berkuatkuasanya Akta ini menurut kuasa mana-mana undang-undang yang sedemikian itu hendaklah, kecuali sebagaimana diperuntukkan kemudian daripada ini, tertakluk kepada peruntukan Akta ini.

36. Pemakaian bagi tembakau, dan sebagainya

- (1) Peruntukan-peruntukan Akta ini selagi peruntukan itu boleh terpakai hendaklah terpakai, dengan apa-apa ubah suaian sebagaimana yang diperuntukkan dalam peraturan-peraturan yang dibuat di bawah Akta ini, bagi tembakau, cerut, rokok, tembakau sedut dan bahan serupa itu yang lain mengikut cara yang sama sebagaimana peruntukan itu terpakai bagi makanan.
- (2) Tanpa menjejaskan kuasa Menteri untuk membuat peraturan-peraturan di bawah Akta ini, Menteri boleh membuat peraturan yang mengadakan peruntukan bagi semua atau mana-mana yang berikut:
 - (a) pengawalseliaan atau larangan terhadap pengiklanan atau penajaan hasil tembakau;
 - (b) cara pelabelan bekas rokok dan perkara yang hendaklah terkandung atau tidak boleh terkandung dalam label itu;

- (c) tatacara bagi pengambilan sampel hasil tembakau untuk analisis;*
- (d) larangan terhadap merokok hasil tembakau dalam bangunan tertentu dan perisytiharan apa-apa tempat sebagai suatu tempat larangan merokok dan bagi notis yang hendaklah dilekatkan di tempat itu;*
- (e) larangan terhadap penjualan hasil tembakau kepada, atau memiliki, membeli, merokok atau mengunyah hasil tembakau oleh, orang yang di bawah umur lapan belas tahun; dan*
- (f) apa-apa perkara lain yang difikirkan oleh Menteri suai manfaat atau perlu bagi melaksanakan sepenuhnya kawalan dan pengawalseliaan penyediaan, penjualan, pembelian, pemergunaan atau penggunaan hasil tembakau.*

Nota: Seksyen 36 adalah berkaitan dengan penguatkuasaan produk tembakau termasuklah kawal selia mengenai pemilikan, penjualan dan tempat larangan merokok.

2. Akta Makanan 1983

Peraturan-Peraturan Kebersihan Makanan 2009 (PPKM 2009)

Peraturan-Peraturan Kebersihan Makanan (PPKM 2009) merupakan satu peraturan di bawah akta induk, iaitu Akta Makanan 1983 (Akta 281). Melalui Akta ini, kawalan boleh dilakukan terhadap tahap kebersihan permis makanan dan keselamatan makanan di Malaysia.

Akta Makanan 1983

Peraturan-Peraturan Kebersihan Makanan 2009

Susunan Peraturan

Bahagian I: Permulaan

Peraturan

1. *Nama*
2. *Tafsiran*

Bahagian II: Pendaftaran Premis Makanan

3. *Premis makanan yang hendak didaftarkan*
4. *Permohonan untuk pendaftaran*
5. *Perakuan pendaftaran*
6. *Tempoh sah perakuan*
7. *Permohonan untuk pembaharuan perakuan*

Bahagian III: Penjalanan dan Penyelenggaraan Premis Makanan

Bab 1 – Kewajipan tuan punya, pemunya atau penghuni premis makanan

8. *Mempamerkan perakuan pendaftaran, notis dan sebagainya. dalam premis makanan*
9. *Program jaminan keselamatan makanan*
10. *Sistem kebolehesanan makanan*
11. *Kewajipan am tuan punya, pemunya atau penghuni premis makanan*

Bab 2 – Kehendak am bagi premis makanan

- 12. Lokasi*
- 13. Reka bentuk am*
- 14. Bekalan air*
- 15. Kebersihan premis makanan*
- 16. Kawalan perosak di premis makanan*
- 17. Pelupusan sampah*

Bab 3 – Kehendak khas bagi premis makanan

- 18. Permukaan lantai*
- 19. Permukaan dinding*
- 20. Pencahayaan*
- 21. Pengalihudaraan*
- 22. Siling*
- 23. Pintu*
- 24. Perabot,engkapan dan permukaan yang menyentuh makanan*
- 25. Penyimpanan makanan*
- 26. Bilik persalinan*
- 27. Sink cuci tangan*
- 28. Bilik tandas*
- 29. Kemudahan penyaliran*

Bahagian IV: Pengendali Makanan

Bab 1 – Latihan, pemeriksaan perubatan, dan keadaan kesihatan, pakaian dan kebersihan diri pengendali makanan

- 30. Latihan pengendali makanan*
- 31. Pemeriksaan perubatan dan keadaan kesihatan pengendali makanan*

- 32. *Pakaian pengendali makanan*
- 33. *Kebersihan diri pengendali makanan*
- 34. *Kewajipan untuk mengekalkan premis makanan bersih*

Bab 2 – Perlindungan makanan

- 35. *Pengendalian makanan dan perkakas, dan sebagainya*
- 36. *Penyediaan, pembungkusan dan penghidangan makanan*
- 37. *Penyimpanan, pendedahan atau pameran makanan untuk dijual*
- 38. *Penyimpanan makanan*

Bahagian V: Kehendak Khas dalam Pengendalian, Penyediaan, Pembungkusan, Penyajian, Penyimpanan dan Penjualan Makanan Khusus

Bab 1 – Daging

- 39. *Penyediaan daging*
- 40. *Pengangkutan daging*
- 41. *Penjualan daging*

Bab 2 – Ikan

- 42. *Memunggah dan menurunkan ikan*
- 43. *Pengendalian ikan segar*
- 44. *Pengendalian krustasea atau moluska*
- 45. *Penyimpanan ikan*
- 46. *Pengangkutan ikan*
- 47. *Penjualan ikan dingin dan sejuk beku*

Bab 3 – Aiskrim atau konfeksi sejuk beku

- 48. *Keperluan bagi penyediaan, pembungkusan, atau penjualan aiskrim atau konfeksi sejuk beku*
- 49. *Kelakuan orang yang menjual aiskrim atau konfeksi sejuk beku*

Bab 4 – Susu atau hasil susu

50. *Kehendak suhu*

51. *Penjualan susu*

Bab 5 – Ais

52. *Pengangkutan, penyimpanan dan hantar serah ais*

Bab 6 –Mesin jual

53. *Pemasangan mesin jual makanan dan mesin jual air*

54. *Mesin jual air*

55. *Mesin jual makanan*

Bahagian VI: Pengangkutan Makanan

Bab 1 – Pengangkutan makanan

56. *Pengangkutan makanan*

Bahagian VII: Pelbagai

57. *Penyediaan, dan sebagainya makanan dalam premis makanan*

58. *Kesalahan yang boleh dikompaun*

59. *Pengkompaunan kesalahan*

60. *Pembayaran kompaun*

Jadual

Akta Makanan 1983

Peraturan-Peraturan Kebersihan Makanan 2009

PADA menjalankan kuasa yang diberi oleh Seksyen 34 Akta Makanan 1983 (Akta 281), Menteri membuat peraturan-peraturan yang berikut:

Bahagian I: Permulaan

1. Nama

Peraturan-peraturan ini bolehlah dinamakan **Peraturan-Peraturan Kebersihan Makanan 2009**.

2. Tafsiran

Dalam Peraturan-Peraturan ini, melainkan jika konteksnya mengkehendaki makna yang lain—

1. **air minuman** ertinya apa-apa air yang mematuhi piawaian yang ditetapkan dalam Peraturan-Peraturan Makanan 1985 [P.U. (A) 437/1985];
2. **bahan cemar mikrobiologi** termasuklah virus, bakteria, kulat dan toksinnya tetapi tidaklah termasuk mikroorganisma yang dibenarkan untuk ditambah ke dalam makanan di bawah Peraturan-Peraturan Makanan 1985;
3. **bekas kedap** termasuklah semua bentuk bekas ataupun pembungkus yang kedap udara;
4. **bersih** ertinya suatu keadaan atau apa-apa hal keadaan yang tidak membawa kepada, atau menyebabkan apa-apa pencemaran makanan dengan kotoran atau bahan lain yang tidak menyenangkan seperti sisa makanan, tanah, kotoran atau gris;
5. **daging** ertinya daging atau hasil daging sebagaimana yang dinyatakan dalam Peraturan-Peraturan Makanan 1985.
6. **ikan** ertinya ikan dan hasil ikan sebagaimana yang dinyatakan dalam Peraturan-Peraturan Makanan 1985.
7. **makanan cepat rosak** ertinya apa-apa makanan yang mudah rosak atau busuk dengan cepat;
8. **makanan risiko tinggi** ertinya semua makanan tersedia atau makanan yang telah dimasak yang boleh membantu pertumbuhan mikroorganisma berjangkit atau toksigen dengan cepat dan progresif;
9. **mesin jual air** ertinya apa-apa mesin layan diri yang apabila dimasukkan syiling, token atau melalui apa-apa cara lain akan secara automatik mendispens, unit isi padu air untuk diminum atau kegunaan lain yang melibatkan kemungkinan air itu diminum oleh manusia;

10. **mesin jual makanan** ertinya apa-apa mesin layan diri yang apabila dimasukkan syiling, token atau melalui apa-apa cara lain akan secara automatik mendispens, unit makanan atau minuman sama ada dalam bentuk pukal atau dalam bentuk bungkusan;
11. **pemunya** ertinya mana-mana orang yang pada masa ini menerima sewa bagi mana-mana premis makanan, sama ada bagi dirinya sendiri atau sebagai ejen atau pemegang amanah atau sebagai penerima, atau yang akan menerima sewa itu jika tanah atau rumah yang terdapat di dalam premis itu disewakan kepada seseorang penyewa;
12. **pengendali makanan** termasuklah mana-mana orang yang –
 - (a) terlibat secara langsung dalam penyediaan makanan;
 - (b) menyentuh makanan atau permukaan yang menyentuh makanan; dan
 - (c) mengendalikan makanan yang berbungkus atau tidak dibungkus, atau perkakas, dalam mana-mana premis makanan;
13. **penghuni** ertinya orang yang menjaga dan bertanggungjawab menjalankan, mengawas dan menguruskan perniagaan hari ke hari di premis makanan;
14. **perkakas pakai buang** ertinya apa-apa perkakas, peralatan, radas atau apa-apa barang lain yang ditetapkan untuk digunakan sekali sahaja dalam penyediaan, penyimpanan, pameran, pengambilan atau penjualan apa-apa makanan;
15. **permukaan yang menyentuh makanan** ertinya permukaan kelengkapan yang kebiasaannya menyentuh makanan;
16. **perosak** ertinya mana-mana haiwan yang berkebolehan mencemarkan makanan secara langsung atau tidak langsung;
17. **premis makanan** mempunyai erti yang sama di bawah Akta;
18. **program jaminan keselamatan makanan** ertinya suatu sistem amalan yang terancang dan didokumenkan yang memberi jaminan bahawa mana-mana jenis makanan tertentu tidak akan memudaratkan pengguna apabila ia dimakan;
19. **rosak** ertinya berada dalam suatu keadaan yang menyebabkannya tidak sesuai untuk digunakan, dan termasuklah perkakasan yang rosak, pecah, sumbing, retak atau karat;
20. **sanitasi** ertinya bebas daripada apa-apa keadaan atau hal keadaan yang menjejaskan kesihatan dan termasuklah apa-apa keadaan atau hal keadaan yang boleh membawa kepada atau menyebabkan pencemaran makanan dengan bahan cemar mikrobiologi atau bahan toksik yang boleh menyebabkan makanan itu berbahaya kepada kesihatan;

21. *susu* ertinya susu ataupun hasil susu sebagaimana yang dinyatakan dalam Peraturan-Peraturan Makanan 1985.
22. *tuan punya* ertinya mana-mana orang yang memiliki atau menjalankan perniagaan makanan, atau jika orang itu tidak dapat dikenal pasti, seseorang yang menjaga perniagaan makanan itu.

Bahagian II: Pendaftaran Premis Makanan

3. Premis makanan yang hendak didaftarkan

- (1) *Tiada seorang pun boleh menggunakan mana-mana premis makanan yang dinyatakan dalam Jadual Pertama bagi maksud, atau yang berkaitan dengan penyediaan, pengawetan, pembungkusan, penyimpanan, penghantaran, pengedaran atau penjualan apa-apa makanan atau pelabelan semula, pemprosesan semula atau dinyamankan semula apa-apa makanan itu kecuali premis itu didaftarkan di bawah Peraturan-Peraturan ini.*
- (2) *Mana-mana orang yang tidak mematuhi subperaturan (1) melakukan suatu kesalahan dan boleh, apabila disabitkan didenda tidak melebihi sepuluh ribu ringgit atau dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi dua tahun.*

Nota: Premis makanan termasuklah penyediaan, pengawetan, pembungkusan, penyimpanan, penghantaran, pengedaran atau penjualan perlulah didaftarkan dengan pihak berkuasa (Kementerian Kesihatan, Pihak Berkuasa Tempatan).

4. Permohonan untuk pendaftaran

- (1) *Suatu permohonan untuk pendaftaran premis makanan hendaklah dibuat kepada Pengarah dalam bentuk dan cara dan hendaklah disertai dengan apa-apa maklumat dan butir-butir, sebagaimana Pengarah boleh nyatakan.*
- (2) *Pengarah boleh, secara lisan atau bertulis pada bila-bila masa selepas menerima permohonan itu menghendaki pemohon itu untuk memberikan dokumen, maklumat atau butir-butir tambahan yang difikirkannya perlu bagi maksud pendaftaran.*

Nota: Pendaftaran premis makanan perlulah dibuat kepada Pengarah berserta dengan maklumat dan butiran tentang aktiviti yang berkaitan dengannya.

5. Perakuan pendaftaran

- (1) *Pengarah boleh, selepas menimbangkan permohonan di bawah subperaturan 4(1) dan setelah berpuas hati dengan maklumat dan butir-butir yang dikemukakan, mengeluarkan suatu perakuan pendaftaran bagi premis makanan sebagaimana ditetapkan dalam Jadual Kedua.*
- (2) *Fi untuk perakuan pendaftaran yang dikeluarkan di bawah subperaturan (1) adalah tiga puluh ringgit.*

6. Tempoh sah perakuan

Suatu perakuan pendaftaran bagi premis makanan hendaklah sah bagi suatu tempoh tidak melebihi tiga tahun dari tarikh ia dikeluarkan.

7. Permohonan untuk pembaharuan perakuan

- (1) *Suatu permohonan untuk pembaharuan suatu perakuan pendaftaran bagi premis makanan hendaklah dibuat sekurang-kurangnya tiga puluh hari sebelum tarikh tamat pendaftarannya dan permohonan itu hendaklah dibuat menurut peraturan 4.*
- (2) *Mana-mana orang yang tidak mematuhi subperaturan (1) melakukan suatu kesalahan dan boleh, apabila disabitkan, didenda tidak melebihi sepuluh ribu ringgit atau dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi dua tahun.*

Bahagian III: Penjalanan dan Penyelenggaraan Premis Makanan

Bab 1 – Kewajipan tuan punya, pemunya atau penghuni premis makanan

8. Mempamerkan perakuan pendaftaran, notis, dan sebagainya dalam premis makanan

- (1) *Tuan punya, pemunya atau penghuni premis makanan hendaklah –*
 - (a) *mempamerkan secara mudah dilihat suatu perakuan pendaftaran premis makanan di dalam premis makanan itu;*
 - (b) *mempamerkan secara mudah dilihat suatu notis di setiap tandas, bilik persalinan, kemudahan persalinan yang lain, atau di sink cuci tangan di premis makanan yang mengingatkan pengendali makanan untuk membasuh tangan sebersih-bersihnya sebelum memulakan kerja, sebaik selepas menggunakan tandas dan selepas mengendalikan makanan mentah atau apa-apa bahan yang mencemarkan; dan*
 - (c) *Mempamerkan secara mudah dilihat suatu notis, di pintu masuk premis makanan, yang tidak membenarkan mana-mana orang daripada membawa apa-apa binatang ke dalam premis makanan itu.*
- (2) *Mana-mana tuan punya, pemunya atau penghuni premis makanan yang tidak mematuhi subperaturan (1) melakukan suatu kesalahan dan boleh, apabila disabitkan, didenda tidak melebihi sepuluh ribu ringgit atau dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi dua tahun.*

Nota: Menjadi tanggungjawab pemunya premis atau pemilik perniagaan untuk mempamerkan perakuan pendaftaran di satu lokasi yang mudah dilihat. Selain itu, notis berkaitan dengan kebersihan juga perlu diletakkan di tempat bersesuaian seperti di tandas dan di sinki cuci tangan.

9. Program jaminan keselamatan makanan

- (1) Tuan punya, pemunya atau penghuni premis makanan yang dinyatakan dalam Jadual Ketiga hendaklah menyediakan dan mengadakan suatu program jaminan keselamatan makanan di premis makanan itu.
- (2) Mana-mana tuan punya, pemunya atau penghuni premis makanan yang tidak mematuhi subperaturan (1) melakukan suatu kesalahan dan boleh, apabila disabitkan, didenda tidak melebihi sepuluh ribu ringgit atau dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi dua tahun.

Nota: Contoh program jaminan keselamatan makanan (PJKM) yang biasa diguna pakai ialah Analisis Hazad dan Sistem Titik Kawalan Kritikal (HACCP – *Hazard Analysis and Critical Control Points*), Amalan Pengilangan yang Baik (GMP – *Good Manufacturing Practice*), Garis Panduan Amalan Kebersihan yang Baik (GHP – *Good Hygiene Practices*), CODEX dan IMP.

10. Sistem kebolehesanan makanan

- (1) Tuan punya, pemunya atau penghuni premis makanan hendaklah mengadakan suatu sistem kebolehesanan makanan, di premis makanan yang boleh mengenal pasti satu langkah ke belakang dari mana makanan itu datang dan satu langkah ke hadapan ke mana makanan itu pergi pada mana-mana peringkat tertentu suatu rantaian makanan daripada pengeluaran ke pendedaran.
- (2) Mana-mana tuan punya, pemunya atau penghuni premis makanan yang tidak mematuhi subperaturan (1) melakukan suatu kesalahan dan boleh, apabila disabitkan, didenda tidak melebihi sepuluh ribu ringgit atau dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi dua tahun.

Nota: Sistem kebolehesanan makanan adalah keupayaan untuk mengesan makanan atau bahan berkaitan dengan makanan yang akan dimakan pada sepanjang peringkat pengeluaran makanan, pemprosesan dan pendedaran makanan.

11. Kewajipan am tuan punya, pemunya atau penghuni premis makanan

- (1) Seseorang tuan punya, pemunya atau penghuni premis makanan hendaklah—
 - (a) memastikan premis makanannya mematuhi semua kehendak Bab 2 dan 3 Bahagian ini;
 - (b) tidak menggaji atau membenarkan mana-mana pengendali makanan bekerja di premis makanannya melainkan jika pengendali makanan itu telah menjalani latihan pengendali makanan dan telah diperiksa dari segi perubatan dan diberi vaksin oleh pengamal perubatan berdaftar masing-masing sebagaimana yang dikehendaki di bawah peraturan 30 dan 31;
 - (c) mengekalkan dan menyediakan untuk pemeriksaan suatu rekod latihan, pemeriksaan kesihatan dan perakuan pemvaksinasi bagi tiap-tiap pengendali makanan yang digaji olehnya atau yang bekerja di premis makanannya; dan

- (d) mengekalkan dan bersedia untuk pemeriksaan bagi segala rekod berkaitan dengan pembersihan, pembungkusan, pemprosesan, penyimpanan dan pengedaran makanan.
- (2) Mana-mana tuan punya, pemunya, penghuni premis makanan yang tidak mematuhi subperaturan (1) melakukan suatu kesalahan dan boleh, apabila disabitkan, didenda tidak melebihi sepuluh ribu ringgit atau dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi dua tahun.

Nota: Seksyen 11 menyatakan tanggungjawab am pemunya premis dan pemilik perniagaan dari aspek keselamatan makanan.

Bab 2 – Kehendak am bagi premis makanan

12. Lokasi

Premis makanan hendaklah terletak jauh daripada punca pencemaran termasuk kolam pengudaraan, tangki septik dan tapak pelupusan sampah.

13. Reka bentuk am

Premis makanan hendaklah direka bentuk dan dibina bagi memudahkan pembersihan dan penyahjangkitan.

14. Bekalan air

- (1) *Hendaklah ada pengagihan air minuman yang secukupnya dan kemudahan yang mencukupi untuk penyimpanan dan pengagihannya, jika perlu.*
- (2) *Bekalan air itu hendaklah dilindungi secukupnya daripada apa-apa pencemaran.*

Nota: Pada kebiasaannya, bekalan air untuk premis makanan hendaklah berpunca daripada air terawat yang dibekalkan oleh konsesi air yang berdaftar untuk sesuatu kawasan seperti Syarikat Bekalan Air Selangor (SYABAS), Syarikat Air Negeri Sembilan (SAINS) dan Syarikat Air Johor (SAJ).

15. Kebersihan premis makanan

- (1) *Premis makanan hendaklah kekal dalam keadaan yang baik, bersih dan kemas pada setiap masa.*
- (2) *Premis makanan hendaklah bebas daripada apa-apa timbunan kotak, tin, botol kosong, sampah atau apa-apa barang lain yang tidak berkaitan dengan urusan premis makanan untuk mengelakkan kemasukan dan menjadi sarang perosak.*
- (3) *Pembersihan premis makanan hendaklah dijalankan sekurang-kurangnya sekali sehari dan termasuklah membuang sisa makanan dan kotoran, jika perlu.*

- (4) *Hendaklah disediakan kemudahan yang secukupnya bagi pembersihan, penyahjangkitan dan penyimpanan perkakasan yang digunakan di premis makanan dan kemudahan itu hendaklah dibina daripada bahan tahan hakisan dan senang untuk dicuci dan, jika perlu, mempunyai bekalan air minuman panas dan sejuk yang secukupnya.*
- (5) *Hendaklah disediakan dan tersedia pada setiap masa bekalan ejen pencuci, penyahjangkitan dan alatan yang secukupnya untuk membolehkan pembersihan tetap dan betul premis makanan dan semua perkakasan yang digunakan di premis makanan itu.*
- (6) *Tiap-tiap ejen pencuci dan penyahjangkitan yang digunakan di premis makanan hendaklah dilabel secukupnya dan tidak disimpan dalam kawasan di mana makanan disimpan atau dikendalikan.*
- (7) *Pengarah atau seseorang pegawai yang diberi kuasa olehnya boleh, bagi maksud mengekalkan kebersihan premis makanan, mengkehendaki mana-mana tuan punya, pemunya atau penghuni premis makanan untuk melakukan apa-apa perubahan struktur, pembaikan, pengubahsuaian, pemasangan paip atau kerja pengaliran di mana-mana premis ini dalam tempoh masa sebagaimana yang boleh dinyatakan oleh Pengarah atau mana-mana pegawai yang diberikan kuasa olehnya.*

16. Kawalan perosak di premis makanan

- (1) *Tuan punya, pemunya atau penghuni premis makanan hendaklah pada setiap masa mengekalkan premis makanan bebas daripada mana-mana perosak.*
- (2) *Tuan punya, pemunya atau penghuni premis makanan hendaklah, apabila menyedari kehadiran mana-mana perosak di premis itu, dengan serta-merta mengambil semua langkah yang praktis untuk memusnahkan dan mengelakkan infestasi semula serangan perosak.*
- (3) *Suatu rawatan kawalan perosak hanya boleh dijalankan menggunakan ejen kimia, fizik atau biologi yang sesuai dan tanpa menimbulkan ancaman kepada keselamatan makanan.*

17. Pelupusan sampah

- (1) *Semua sisa makanan, hasil sampingan yang tidak boleh dimakan dan sampah lain hendaklah—*
 - (a) *dialihkan daripada mana-mana bilik yang terdapat makanan dengan seberapa segera yang mungkin bagi mengelakkan pengumpulannya;*
 - (b) *disimpan di dalam bekas bertutup atau bekas jenis lain yang sesuai buatannya dan disimpan dalam keadaan baik, mudah dibersihkan dan jika perlu, dinyahjangkitkan; dan*
 - (c) *disingkirkan dalam cara yang bersih dan mesra alam sekitar menurut undang-undang yang berkaitan yang terpakai baginya, dan tidak menjadi punca pencemaran secara langsung atau tidak langsung.*

- (2) *Hendaklah ada peruntukan secukupnya bagi penyimpanan dan pelupusan sisa makanan, hasil sampingan yang tidak boleh dimakan dan sampah lain.*
- (3) *Semua tempat simpanan sisa makanan, hasil sampingan yang tidak boleh dimakan dan sampah lain hendaklah direka bentuk dan diuruskan dalam cara yang sedemikian yang membolehkannya dikekalkan bersih, jika perlu, bebas daripada haiwan dan perosak.*

Bab 4 – Kehendak khas bagi premis makanan

18. Permukaan lantai

Semua lantai di premis makanan hendaklah –

- (a) *dikekalkan dalam keadaan baik, mudah dibersihkan, dan jika perlu, dinyahjangkitkan;*
- (b) *daripada bahan tidak telap air, bukan penyerap, boleh dibasuh dan bukan toksik melainkan jika tuan punya, pemunya atau penghuni premis makanan dapat memuaskan hati Pengarah atau seseorang pegawai yang diberi kuasa olehnya bahawa bahan lain yang digunakan adalah sesuai; dan*
- (c) *menyalirkan secukupnya.*

19. Permukaan dinding

(1) Semua dinding di premis makanan hendaklah –

- (a) *dikekalkan dalam keadaan baik, mudah dibersihkan, dan jika perlu, dinyahjangkitkan; dan*
 - (b) *daripada bahan tidak telap air, bukan penyerap, boleh dibasuh dan bukan toksik dan mengkehendaki permukaan yang rata sehingga ketinggian yang sesuai untuk proses makanan melainkan tuan punya, pemunya atau penghuni premis makanan dapat memuaskan hati Pengarah atau seseorang pegawai yang diberikan kuasa olehnya bahawa bahan lain yang digunakan adalah sesuai.*
- (2) Semua sudut di antara dinding dengan lantai premis makanan hendaklah lengkung cengkung bagi memudahkan pembersihan, jika perlu.*

20. Pencahayaan

Tiap-tiap premis makanan hendaklah dibekalkan dengan pencahayaan semula jadi atau tiruan yang tidak membawa kepada, atau menyebabkan pencemaran makanan.

21. Pengalihudaraan

(1) Sistem pengalihudaraan dalam premis makanan hendaklah –

- (a) *sesuai dan mencukupi yang tidak membawa kepada, atau menyebabkan pencemaran makanan; dan*

- (b) *dibina bagi membolehkan penapis dan bahagian lain yang memerlukan pembersihan atau penggantian dapat diakses dengan mudah.*
- (2) *Aliran udara mekanikal sistem pengalihudaraan hendaklah tidak mengalir dari suatu kawasan tercemar ke suatu kawasan bersih.*

22. Siling

Semua siling atau jika tiada siling, permukaan dalam bumbung dan lekapan atas premis makanan hendaklah dibina dan dalam bentuk kemasan yang boleh menghalang pengumpulan kotoran dan serakan habuk dan mengurangkan pemeluwapan dan pertumbuhan kulapuk yang tidak diingini.

23. Pintu

Semua pintu di premis makanan hendaklah—

- (a) *mudah dicuci dan jika perlu, dinyahjangkitkan; dan*
- (b) *mempunyai permukaan yang rata, bukan penyerap dan boleh tutup sendiri.*

24. Perabot, lengkapan dan permukaan yang menyentuh makanan

- (1) *Semua perabot, lengkapan dan permukaan yang menyentuh makanan yang digunakan atau hendak digunakan bagi penyediaan, penghidangan, penyimpanan, penghantaran atau pengedaran makanan di mana-mana premis makanan hendaklah diselenggara dengan baik dan kekal bersih pada setiap masa.*
- (2) *Semua perabot, lengkapan dan permukaan yang menyentuh makanan yang digunakan atau hendaklah digunakan di mana-mana kawasan memproses makanan di premis makanan hendaklah daripada bahan yang tidak telap air dan mudah dicuci.*

25. Penyimpanan makanan

- (1) *Hendaklah ada bilik penyimpanan yang sesuai pada saiz yang mencukupi bagi penyimpanan makanan di semua premis makanan.*
- (2) *Hendaklah ada bilik penyimpanan yang berlainan untuk penyimpanan bahan makanan mentah dan ramuan, dan untuk penyimpanan bahan makanan yang telah diproses di semua premis makanan.*
- (3) *Semua lengkapan atau kelengkapan yang digunakan atau hendak digunakan bagi penyimpanan makanan di semua premis makanan hendaklah –*
 - (a) *dibuat daripada bahan yang sesuai;*
 - (b) *direka bentuk dan dibina bagi membolehkan pembersihan dan penyahjangkitan yang secukupnya; dan*
 - (c) *mempunyai ruang yang mencukupi bagi membolehkan penyimpanan makanan dengan betul.*

- (4) *Jika apa-apa makanan perlu disimpan dalam keadaan sejuk atau beku, kemudahan penyimpanan untuk makanan itu hendaklah mematuhi kehendak yang berikut:*
 - (a) *penyimpanan sejuk yang berasingan bagi bahan makanan mentah dan makanan yang diproses disediakan secukupnya;*
 - (b) *kemudahan itu dicairbekukan apabila perlu bagi mengekalkan kecekapan penyejukan;*
 - (c) *lapisan dalam kemudahan itu dibuat daripada bahan yang rata dan logam bukan toksik atau daripada bahan tidak telap air yang lain dan daripada warna yang cerah dan mudah dicuci;*
 - (d) *apa-apa peranti yang digunakan untuk merekod suhu dalam kemudahan itu adalah tepat sehingga lebih atau kurang 1°C; dan*
 - (e) *lubang udara bagi kemudahan itu ditempatkan jauh daripada cahaya berlebihan, udara panas, ketuhar atau saluran keluar pendingin hawa.*
- (5) *Jika kemudahan yang dinyatakan dalam subperaturan (4) adalah sebuah bilik sejuk, pintu bagi kemudahan itu hendaklah dipasang dengan tirai udara atau cara lain yang berkesan bagi mengelakkan kehilangan udara sejuk atau apa-apa kenaikan suhu dengan tiba-tiba.*

26. Bilik persalinan

Hendaklah ada disediakan bilik persalinan, jika perlu, kegunaan pengendali makanan di premis makanan.

27. Sink cuci tangan

- (1) *Hendaklah disediakan sink cuci tangan yang mencukupi diletakkan dan ditetapkan sesuai untuk mencuci tangan.*
- (2) *Sink cuci tangan itu hendaklah, pada setiap masa –*
 - (a) *dibekalkan dengan air mengalir yang mencukupi;*
 - (b) *dibekalkan dengan sabun atau bahan cuci cecair yang sesuai di dalam dispenser;*
 - (c) *disediakan dengan tuala kertas atau pengering tangan automatik;*
 - (d) *dikekalkan bersih dan diselenggarakan dalam keadaan baik; dan*
 - (e) *dilengkapi dengan paip dioperasi tanpa tangan bagi kegunaan pengendali makanan.*
- (3) *Hendaklah ada kemudahan sink cuci tangan yang berasingan bagi mencuci tangan dan membasuh makanan di premis makanan.*

28. Bilik tandas

- (1) *Hendaklah disediakan bilangan bilik tandas yang mencukupi di premis makanan.*
- (2) *Bilik tandas itu hendaklah –*
 - (a) *disediakan dengan air yang mengalir, kertas tandas, sabun atau cecair pencuci yang sesuai di dalam dispenser, kemudahan mengering tangan atau tuala gulung atau tuala kertas yang bersih pada setiap masa;*
 - (b) *kekalkan bersih dan bebas daripada bau busuk pada setiap masa; dan*
 - (c) *tidak terbuka secara terus menerus kepada mana-mana bilik atau bahagian digunakan untuk penyimpanan, pengeluaran dan penghidangan makanan.*

29. Kemudahan penyaliran

- (1) *Kemudahan penyaliran di premis makanan hendaklah mencukupi, direka bentuk dan dibina bagi mengelakkan risiko pencemaran kepada makanan.*
- (2) *Kemudahan penyaliran di dapur atau kawasan penyediaan makanan hendaklah diperbuat daripada bahan yang rata yang dipasang dengan perangkap makanan dan disambung ke saluran keluar utama dari premis makanan.*
- (3) *Saluran penyaliran di premis makanan hendaklah terbuka sepenuhnya atau separuh terbuka dan direka bentuk secara bersesuaian bagi memastikan sisa tidak mengalir daripada suatu kawasan tercemar ke arah atau ke dalam suatu kawasan bersih.*

Nota: Seksyen 12 hingga seksyen 29 menerangkan aspek teknikal yang perlu ada bagi sesebuah premis pemprosesan, penyediaan, penyimpanan dan penjualan makanan.

Bahagian IV: Pengendali Makanan

Bab 1 – Latihan, pemeriksaan perubatan dan keadaan kesihatan, pakaian dan kebersihan diri pengendali makanan

30. Latihan pengendali makanan

- (1) *Pengendali makanan hendaklah menjalani latihan pengendali makanan di, dan mendapat Sijil Latihan Pengendali Makanan daripada institusi yang ditentukan oleh Pengarah.*
- (2) *Menteri boleh, jika difikirkannya perlu, mengkehendaki mana-mana pengendali makanan untuk menghadiri mana-mana latihan pengendali makanan tambahan di mana-mana institusi yang ditentukan oleh Pengarah.*

- (3) *Mana-mana pengendali makanan yang bekerja di mana-mana premis makanan yang tidak menjalani latihan atau memiliki sijil yang disebut dalam subperaturan (1) atau yang tidak menghadiri mana-mana latihan yang disebut dalam subperaturan (2) melakukan suatu kesalahan dan boleh, apabila disabitkan, didenda tidak melebihi sepuluh ribu ringgit atau dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi dua tahun.*

31. Pemeriksaan perubatan dan keadaan kesihatan pengendali makanan

- (1) *Semua pengendali makanan hendaklah diperiksa dari segi kesihatan dan diberi vaksin oleh pengamal perubatan berdaftar.*
- (2) *Mana-mana pengendali makanan yang menghidap, atau merupakan pembawa penyakit bawaan makanan atau yang disyaki menghidap, atau merupakan pembawa penyakit bawaan makanan hendaklah –*
- (a) *tidak dibenarkan untuk memasuki premis makanan atau mengendalikan makanan;*
 - (b) *melaporkan dengan segera kepada pihak pengurusan premis makanan berkenaan dengan keadaan kesihatannya; dan*
 - (c) *digantung daripada bekerja di premis makanan sehingga dia disahkan sembuh daripada penyakit dan sihat dari segi perubatan untuk bekerja oleh pengamal perubatan berdaftar sebelum dia dibenarkan untuk memasuki premis makanan itu atau mengendalikan makanan.*
- (3) *Mana-mana pengendali makanan yang tidak mematuhi subperaturan (1) atau (2) melakukan suatu kesalahan dan boleh, apabila disabitkan, didenda tidak melebihi sepuluh ribu ringgit atau dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi dua tahun.*

32. Pakaian pengendali makanan

- (1) *Pengendali makanan hendaklah memakai –*
- (a) *pakaian yang bersih, sesuai dan wajar yang hendaklah tidak menyumbang kepada apa-apa pencemaran makanan; dan*
 - (b) *baju luar yang bersih, sesuai dan berwarna cerah atau apron berwarna cerah, penutup kepala dan kasut, atau apa-apa pakaian yang sesuai pada pendapat Pengarah atau seseorang pegawai yang diberi kuasa olehnya.*
- (2) *Pakaian yang dinyatakan dalam perenggan (1)(b) tidak boleh dipakai selain di dalam premis makanan dan hendaklah sentiasa disimpan di dalam almari atau loker yang sesuai apabila tidak digunakan.*
- (3) *Mana-mana pengendali makanan yang tidak mematuhi subperaturan (1) atau (2) adalah melakukan suatu kesalahan dan boleh, apabila disabitkan, boleh didenda tidak melebihi satu ribu ringgit.*

33. Kebersihan diri pengendali makanan

- (1) *Pengendali makanan semasa mengendali, menyediakan, membungkus, membawa, menyimpan, mempamer dan menghidang makanan hendaklah –*
 - (a) *mengekalkan kebersihan diri pada tahap yang tinggi termasuklah menyimpan kuku yang pendek dan bersih;*
 - (b) *menanggalkan baju luar atau penutup kepala atau apron sebelum ke tandas;*
 - (c) *membasuh tangan sebelum memulakan kerja, sebaik selepas menggunakan tandas dan selepas mengendalikan bahan makanan mentah atau apa-apa bahan yang tercemar;*
 - (d) *tidak melakukan apa-apa kelakuan atau tindakan yang boleh menyebabkan pencemaran makanan;*
 - (e) *tidak meletak apa-apa barang di dalam poket mana-mana pakaian atau apron yang boleh menyumbang kepada apa-apa pencemaran makanan; dan*
 - (f) *tidak memakai perhiasan diri, jam, pin atau aksesori yang lain.*
- (4) *Mana-mana pengendali makanan yang tidak mematuhi subperaturan (1) melakukan suatu kesalahan dan boleh, apabila disabitkan, didenda tidak melebihi sepuluh ribu ringgit atau dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi dua tahun.*

Nota: Seksyen 30 hingga seksyen 33 menerangkan dari aspek individu dan penampilan seseorang pengendali makanan.

34. Kewajipan untuk mengekalkan premis makanan bersih

- (1) *Pengendali makanan hendaklah memastikan bahawa premis makanan di mana makanan dikendalikan dikekalkan bersih dan bebas daripada sampah, perosak, kotoran atau jelaga, penyapuan, abu, sisa dan sarang labah-labah pada setiap masa.*
- (2) *Mana-mana pengendali makanan yang tidak mematuhi subperaturan (1) melakukan suatu kesalahan dan boleh, apabila disabitkan, didenda tidak melebihi sepuluh ribu ringgit atau dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi dua tahun.*

Bab 2 – Perlindungan makanan

35. Pengendalian makanan, perkakas, dan sebagainya

- (1) *Pengendali makanan hendaklah mengendalikan makanan dan menggunakan perkakas makanan dan bekas makanan mengikut kehendak yang berikut:*
 - (a) *makanan tidak boleh diletakkan secara langsung bersentuhan dengan apa-apa benda atau bahan yang boleh mencemarkan makanan itu;*

- (b) *semua perkakas dan bekas yang digunakan di premis makanan hendaklah dkekalkan dalam keadaan baik, mudah dibersihkan, dan, jika perlu, dinyahjangkitkan pada setiap masa;*
 - (c) *semua perkakas dan bekas tidak menghasilkan atau mengeluarkan apa-apa bahan tercemar busuk, asing, beracun atau memudaratkan kepada kandungannya;*
 - (d) *semua perkakas atau bekas dipasang dalam cara sedemikian bagi membenarkan pembersihan perkakas atau bekas itu dan kawasan di sekeliling;*
 - (e) *semua bahagian perkakas atau bekas yang bersentuhan secara langsung dengan apa-apa makanan lembab atau makanan berisiko tinggi untuk penjualan adalah rata, permukaan tidak telap air dan tidak rosak;*
 - (f) *semua perkakas dan bekas yang telah digunakan untuk makanan mentah mendapan dibersihkan dan dalam keadaan sanitasi sebelum perkakas dan bekas itu digunakan untuk makanan yang telah dimasak;*
 - (g) *papan pemotong yang berlainan hendaklah digunakan bagi makanan mentah dan yang telah dimasak;*
 - (h) *papan pemotong yang digunakan dalam penyediaan makanan tidak rosak dan boleh dialihkan secara terus dan mudah bagi pembersihan;*
 - (i) *penyahjangkitan, bahan cuci, sebatian pencuci dan pelelas untuk pembersihan hendaklah betul-betul dibilas daripada permukaan yang menyentuh makanan;*
 - (j) *ais yang digunakan yang secara langsung menyentuh makanan atau permukaan yang menyentuh makanan hendaklah dibuat daripada air minuman dan hendaklah dikilangkan, dikendalikan, disimpan dan diangkut dalam cara sedemikian bagi melindunginya daripada apa-apa pencemaran;*
 - (k) *stim yang digunakan yang secara langsung menyentuh makanan atau permukaan yang menyentuh makanan hendaklah tidak mengandungi bahan yang membahayakan kesihatan atau yang boleh mencemarkan makanan itu; dan*
 - (l) *penyapuan lantai, pembersihan dinding atau pengelapan siling hendaklah tidak dilakukan semasa makanan dikendalikan.*
- (2) *Pengendali makanan hendaklah menyebabkan semua perkakas yang rosak dibuang dan dikeluarkan daripada premis makanan.*
 - (3) *Pengendali makanan hendaklah tidak menyimpan, membawa, menyebarkan atau menggunakan apa-apa bahan bertoksik yang boleh mendedahkan makanan untuk dijual kepada risiko pencemaran.*
 - (4) *Pengendali makanan hendaklah memastikan bahan tambahan kimia yang digunakan untuk mencegah kakisan pada kelengkapan dan bekas, digunakan menurut amalan yang baik.*

- (5) *Pengendali makanan hendaklah tidak membekukan semula apa-apa makanan yang hendak dijual secara runcit dalam keadaan sejuk beku selepas makanan itu dinyahbeku.*
- (6) *Mana-mana pengendali makanan yang tidak mematuhi subperaturan (1), (2), (3), (4) atau (5) melakukan suatu kesalahan dan boleh, apabila disabitkan didenda tidak melebihi sepuluh ribu ringgit atau dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi dua tahun.*

36. Penyediaan, pembungkusan dan penghidangan makanan

- (1) *Pengendali makanan yang menyediakan, membungkus atau menghidang makanan untuk dijual hendaklah—*
 - (a) *memastikan penyediaan, pembungkusan atau penghidangan makanan adalah bebas daripada apa-apa pencemaran;*
 - (b) *memastikan pembungkus makanan menyediakan perlindungan yang secukupnya untuk hasil makanan bagi meminimumkan pencemaran dan mengelakkan kerosakan kepada hasil makanan itu;*
 - (c) *memastikan bahan pembungkus makanan bukan toksik dan cukup kuat untuk menahan koyak dan bocor;*
 - (d) *memastikan bahan pembungkus makanan tidak menjejaskan keselamatan dan kesesuaian makanan di bawah keadaan penyimpanan dan penggunaan yang ditetapkan;*
 - (e) *tidak menggunakan tangan yang tidak berlapik untuk mengendalikan mana-mana makanan yang tidak berbungkus;*
 - (f) *mengambil semua langkah yang munasabah untuk menghalang pelanggan daripada menggunakan tangan yang tidak berlapik untuk mengendalikan apa-apa makanan yang tidak berbungkus;*
 - (g) *tidak menggunakan nafasnya untuk membuka apa-apa beg atau pembalut yang dihasratkan untuk digunakan dalam penyediaan, pembungkusan dan penghidangan itu;*
 - (h) *mengelap tangannya dengan tuala yang bersih atau apa-apa bahan lain yang bersih dan sesuai;*
 - (i) *mengelakkan daripada meletakkan, membawa atau menyimpan apa-apa makanan yang tidak dibungkus dalam cara sedemikian yang menyebabkan pinggan, mangkuk atau bekas bersentuhan dengan makanan di dalam pinggan, mangkuk atau bekas yang lain;*
 - (j) *tidak menggunakan apa-apa bahan mentah atau ramuan yang mungkin tercemar dengan parasit, mikroorganisma patogen, toksik atau bahan terurai atau bendasing yang boleh menyebabkan hasil akhir tidak sesuai untuk dimakan oleh manusia;*
 - (k) *tidak menyimpan apa-apa bahan mentah, ramuan, hasil makanan pertengahan atau hasil makanan siap pada suhu yang mungkin boleh membantu pembiakan semula mikroorganisma patogen atau pembentukan toksin;*

- (l) tidak mengganggu rantai sejuk makanan, tetapi kawalan suhu di luar bagi tempoh terhad yang tidak menimbulkan risiko kepada kesihatan adalah dibenarkan;
- (m) memastikan pemanas makanan mengekalkan suhu makanan itu pada suhu melebihi 60°C, jika makanan yang hendak dihidangkan panas;
- (n) memastikan mana-mana makanan yang hendak dihidangkan dingin disejukkan—
 - (i) dengan seberapa segera yang mungkin jika proses pemanasan digunakan; atau
 - (ii) pada suhu yang tidak menyebabkan risiko kepada kesihatan, jika tiada proses pemanasan dikenakan pada peringkat akhir penyediaan; dan
- (o) berhubung dengan proses penyahsejuk beku makanan –
 - (i) meminimumkan risiko pertumbuhan mikroorganisma patogen atau pembentukan toksin dalam makanan itu;
 - (ii) mendedahkan makanan kepada apa-apa suhu yang tidak akan menyebabkan risiko kepada kesihatan; dan
 - (iii) menyalirkan secukupnya cecair hasil daripada proses penyahsejuk beku.
- (2) Pengendali makanan yang menyediakan, membungkus atau menghidang makanan yang berasal daripada babi (sus scrofa) hendaklah pada masa yang sama tidak menyediakan, membungkus atau menghidang makanan yang bukan berasal daripada babi.
- (3) Pengendali makanan hendaklah menggunakan perkakas yang berlainan untuk penyediaan, pembungkusan atau penghidangan makanan yang berasal daripada babi (sus scrofa) dan makanan yang bukan berasal daripada babi.
- (4) Mana-mana pengendali makanan yang tidak mematuhi subperaturan (1), (2) atau (3) melakukan suatu kesalahan dan boleh, apabila disabitkan, didenda tidak melebihi sepuluh ribu ringgit atau dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi dua tahun.

37. Penyimpanan, pendedahan atau pameran makanan untuk dijual

- (1) Pengendali makanan hendaklah tidak menyimpan, mendedahkan atau mempamerkan untuk dijual mana-mana makanan sedia untuk makan oleh manusia dalam mana-mana premis makanan melainkan jika makanan itu terlindung secukupnya daripada—
 - (a) pencemaran oleh mana-mana orang yang bersentuhan dengan makanan itu; atau
 - (b) lain-lain punca pencemaran, dengan cara yang berkesan dan menggunakan kabinet, almari pameran, bekas, penutup atau peralatan perlindungan, sistem atau peranti lain yang mudah dibersihkan.
- (2) Mana-mana pengendali makanan yang tidak mematuhi subperaturan (1) melakukan suatu kesalahan dan boleh, apabila disabitkan, didenda tidak melebihi sepuluh ribu ringgit atau dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi dua tahun.

38. Penyimpanan makanan

- (1) *Pengendali makanan hendaklah menyimpan makanan menurut kehendak yang berikut:*
- (a) *makanan disimpan di dalam bilik yang sesuai, cukup besar untuk penyimpanan yang berasingan bahan mentah daripada bahan yang telah diproses dan penyimpanan sejuk berasingan yang mencukupi;*
 - (b) *makanan tidak disimpan dalam kemudahan penyimpanan yang sama dengan agen pembersih dan penyahjangkit;*
 - (c) *makanan dikekalkan bersih, bebas daripada pencemaran, berbau busuk, terlindung daripada lembapan, debu atau perosak dan dihalang daripada bersentuhan dengan bahan mentah atau apa-apa barang lain yang menyumbang kepada apa-apa pencemaran makanan yang menyumbang kepada apa-apa pencemaran makanan;*
 - (d) *makanan ditempatkan atau disusun dengan jarak minimum–*
 - (i) *15 sentimeter di antara dinding kemudahan penyimpanan dan makanan itu disimpan; dan*
 - (ii) *20 sentimeter dari atas lantai;*
 - (e) *makanan yang berasal daripada babi (sus scrofa) tidak disimpan bersama dengan makanan bukan berasal daripada babi dalam kemudahan penyimpanan yang sama;*
 - (f) *makanan berisiko tinggi disimpan di dalam bekas bertutup dan disimpan berasingan daripada makanan yang tidak dibungkus kedap atau dibalut;*
 - (g) *makanan cepat rosak atau makanan berisiko tinggi disimpan pada suhu yang sesuai yang akan melindunginya daripada kemerosotan dan rosak;*
 - (h) *bahan mentah atau ramuan untuk penyediaan makanan dilabel dan disimpan dalam keadaan yang sesuai untuk menghalang kemerosotan dan melindunginya daripada pencemaran; dan*
 - (i) *stok makanan digantikan dengan tetap berdasarkan asas "masuk dulu keluar dulu".*
- (2) *Pengendali makanan hendaklah tidak menyimpan makanan dingin atau sejuk beku melebihi muatan maksimum sesuatu kemudahan penyimpanan.*
- (3) *Pengendali makanan hendaklah menyimpan makanan yang dihasratkan untuk dijual secara runcit dalam keadaan–*
- (a) *keadaan dingin bagi suatu tempoh yang berterusan pada suhu di antara atau 1°C hingga 10°C; atau*
 - (b) *keadaan sejuk beku bagi suatu tempoh yang berterusan pada suhu atau di bawah suhu 18°C, dalam suatu kemudahan penyimpanan.*

- (4) Pengendali makanan hendaklah memastikan bahawa rantaian sejuk makanan dingin atau sejuk beku tidak terganggu semasa penyimpanan makanan itu, tetapi kawalan suhu di luar bagi tempoh yang terhad yang tidak menyebabkan risiko kepada kesihatan dibenarkan.
- (5) Mana-mana pengendali makanan yang tidak mematuhi subperaturan (1), (2), (3) atau (4) melakukan suatu kesalahan dan boleh, apabila disabitkan, didenda tidak melebihi sepuluh ribu ringgit atau dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi dua tahun.

Bahagian V: Keperluan Khas dalam Pengendalian, Penyediaan, Pembungkusan, Penyajian, Penyimpanan dan Penjualan Makanan Khusus

Bab 1- Daging

39. Penyediaan daging

- (1) Pengendali makanan hendaklah menyediakan daging di premis makanan mengikut kehendak yang berikut:
 - (a) kawasan yang digunakan untuk penyediaan daging dibersihkan dan dinyahjangkitkan sebelum dan selepas penyediaan pada setiap hari bekerja dan dikekalkan dalam keadaan bersih pada setiap masa;
 - (b) kawasan atau kelengkapan untuk memotong, menyahtulang atau penyediaan daging segar dikhaskan bagi maksud tersebut sahaja dan disenggarakan pada kawasan itu suhu di bawah 15°C dan kelembapan yang sesuai semasa penyediaan itu dan semasa; dan
 - (c) daging sejuk beku disimpan di dalam bilik atau bekas pada suhu di bawah minus 18°C dan sebagaimana yang dikehendaki di bawah subperaturan 38(3).
- (2) Semua kelengkapan yang digunakan semasa pemprosesan daging hendaklah dibina daripada bahan yang rata dan mudah dicuci yang tahan kakisan, dan dibersihkan sebelum dan selepas penggunaannya.
- (3) Mana-mana pengendali makanan yang tidak mematuhi subperaturan (1) atau (2) melakukan suatu kesalahan dan boleh, apabila disabitkan, didenda tidak melebihi sepuluh ribu ringgit atau dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi dua tahun.

40. Pengangkutan daging

- (1) Seseorang yang mengangkut daging segar hendaklah memastikan bahawa karkas atau mana-mana bahagian karkas itu diangkut sebagai beban gantung atau di atas rak bagi menghalang atau melindunginya daripada apa-apa pencemaran.
- (2) Mana-mana orang yang tidak mematuhi subperaturan (1) melakukan suatu kesalahan dan boleh, apabila disabitkan, didenda tidak melebihi sepuluh ribu ringgit atau dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi dua tahun.

41. Penjualan daging

- (1) *Seseorang yang menjual daging hendaklah memastikan bahawa—*
 - (a) *semua daging dingin disimpan pada suhu di antara minus 1°C hingga 10°C; dan*
 - (b) *semua daging yang dipamerkan atau didedahkan untuk jualan runcit disimpan di dalam unit penyejukan atau kemudahan tertebat yang berkesan yang dikekalkan pada suhu atau di bawah suhu 10°C.*
- (2) *Mana-mana orang yang tidak mematuhi subperaturan (1) melakukan suatu kesalahan dan boleh, apabila disabitkan, didenda tidak melebihi sepuluh ribu ringgit atau dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi dua tahun.*

Bab 2 – Ikan

42. Memunggah dan menurunkan ikan

- (1) *Tuan punya, pemunya atau penghuni premis makanan di mana pemunggahan dan penurunan ikan dijalankan hendaklah—*
 - (a) *memastikan bahawa kelengkapan memunggah dan menurunkan yang bersentuhan dengan ikan dibina daripada bahan yang mudah dicuci dan dinyahjangkitkan dan dikekalkan dalam keadaan baik;*
 - (b) *mengelakkan pencemaran ikan dengan—*
 - (i) *menjalankan operasi memunggah dan menurunkan dengan segera;*
 - (ii) *meletakkan ikan tanpa berlengah-lengah dalam persekitaran yang dilindungi pada suhu yang dinyatakan dalam subperaturan 38(3); dan*
 - (iii) *tidak menggunakan kelengkapan dan amalan yang boleh menyebabkan kerosakan yang tidak sepatutnya pada bahagian ikan yang boleh dimakan.*
 - (c) *memastikan bahawa kawasan di mana pemunggahan dan penurunan ikan dijalankan dalam premis makanannya tidak digunakan bagi maksud lain;*
 - (d) *memastikan bahawa apa-apa kenderaan yang mengeluarkan wasap ekzos yang bermungkinan boleh menjejaskan kualiti ikan tidak dibenarkan memandu melalui atau memasuki premis makanannya; dan*
 - (e) *memastikan bahawa haiwan tidak dibenarkan memasuki premis makanan.*
- (3) *Mana-mana tuan punya, pemunya atau penghuni premis makanan yang tidak mematuhi subperaturan (1) melakukan suatu kesalahan dan boleh, apabila disabitkan, didenda tidak melebihi sepuluh ribu ringgit atau dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi dua tahun.*

43. Pengendalian ikan segar

- (1) *Pengendali makanan yang mengendalikan ikan segar hendaklah mematuhi kehendak yang berikut:*
- (a) *jika ikan segar dingin atau tidak dibungkus tidak diedarkan, dihantar, disediakan atau diproses dengan segera selepas pendaratan, ikan itu—*
 - (i) *disimpan di bawah ais dalam kemudahan yang sesuai; dan*
 - (ii) *pengaisan semula sekerap mana yang perlu.*
 - (b) *ikan segar yang dibungkus didinginkan pada suhu menghampiri ais cair;*
 - (c) *pembuangan kepala dan isi perut ikan segar dijalankan secara bersih;*
 - (d) *pembuangan isi perut ikan segar dijalankan dengan seberapa segera yang mungkin selepas ikan itu ditangkap atau diturunkan dan dibasuh dengan sebersih-bersihnya dengan air minuman;*
 - (e) *jika pembuangan isi perut ikan segar dijalankan di atas kapal, air bersih boleh digunakan untuk mencuci;*
 - (f) *pembuangan tulang dan pemotongan ikan segar dijalankan mengikut cara yang boleh mengelakkan pencemaran atau kerosakan pada ikan itu;*
 - (g) *filet dan hirisan ikan segar tidak boleh ditinggalkan di atas meja kerja melebihi masa yang diperlukan untuk penyediaannya;*
 - (h) *filet dan hirisan ikan segar dibalut dan jika perlu, dibungkus dan didinginkan dengan seberapa segera yang mungkin selepas penyediaannya; dan*
 - (i) *air daripada ais yang cair di dalam bekas yang digunakan untuk membawa atau menyimpan ikan segar yang tidak dibungkus tidak bersentuhan dengan ikan.*
- (2) *Bagi maksud peraturan ini —*
- “air bersih” ertinya air laut yang bersih atau air tawar yang sama kualitinya;*
- “air laut yang bersih” ertinya air laut semula jadi, tiruan atau dituliskan atau air payau yang tidak mengandungi mikroorganisma, bahan berbahaya atau toksik plankton laut dalam kuantiti yang boleh menjejaskan kualiti makanan yang sihat, secara langsung atau tidak langsung.*
- (3) *Mana-mana penyedia makanan yang tidak mematuhi subperaturan (1) melakukan suatu kesalahan dan boleh, apabila disabitkan, didenda tidak melebihi sepuluh ribu ringgit atau dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi dua tahun.*

44. Pengendalian krustasea atau moluska

- (1) *Pengendali makanan hendaklah mengendalikan krustasea atau moluska yang diproses menurut kehendak yang berikut:*
 - (a) *penyejukan yang pantas krustasea atau moluska dijalankan selepas dimasak dan air yang digunakan bagi maksud ini adalah air minuman atau jika tiada kaedah pengawetan yang lain digunakan, proses penyejukan diteruskan sehingga suatu suhu yang mencecah ais cair dicapai;*
 - (b) *pembuangan cangkerang atau pengupasan kulit krustasea atau moluska yang telah dimasak dijalankan dalam keadaan bersih untuk mengelakkan pencemaran kepada hasil itu; dan*
 - (c) *krustasea atau moluska yang telah dimasak disejukkan dengan segera, atau didinginkan dengan seberapa segera yang mungkin pada suhu sebagaimana yang dinyatakan dalam subperaturan 38(3) selepas pembuangan cangkerang atau pengupasan kulit.*
- (2) *Mana-mana pengendali makanan yang tidak mematuhi subperaturan (1) melakukan suatu kesalahan dan boleh, apabila disabitkan, didenda tidak melebihi sepuluh ribu ringgit atau dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi dua tahun.*

45. Penyimpanan ikan

- (1) *Pengendali makanan hendaklah menyimpan ikan menurut kehendak yang berikut:*
 - (a) *ikan segar, ikan nyahsejuk beku yang tidak diproses, dan krustasea atau moluska yang telah diproses dikekalkan pada suhu yang menghampiri ais cair;*
 - (b) *ikan sejuk beku disimpan pada suhu di bawah minus 18°C pada semua bahagian hasil itu;*
 - (c) *ikan sejuk beku dalam air garam yang dimaksudkan untuk diproses sebagai makanan dalam tin disimpan pada suhu di bawah minus 9°C; dan*
 - (d) *ikan hidup disimpan pada suhu dan dalam cara yang tidak memudaratkan keselamatan makanan atau kebolehidupannya.*
- (2) *Mana-mana pengendali makanan yang tidak mematuhi subperaturan (1) melakukan suatu kesalahan dan boleh, apabila disabitkan, didenda tidak melebihi sepuluh ribu ringgit atau dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi dua tahun.*

46. Pengangkutan ikan

- (1) *Seseorang yang mengangkut ikan hendaklah mematuhi kehendak yang berikut:*
 - (a) *ikan segar, ikan nyahsejuk beku yang tidak diproses dan krustasea atau moluska yang telah diproses dikekalkan pada suhu yang menghampiri suhu ais cair;*

- (b) *ikan sejuk beku disimpan pada suhu di bawah minus 18°C pada semua bahagian hasil itu; dan*
- (c) *ikan sejuk beku dalam air garam yang dimaksudkan untuk diproses sebagai makanan dalam tin disimpan pada suhu di bawah minus 9°C.*
- (2) *Air daripada ais yang cair di dalam bekas yang digunakan untuk mengangkut atau menyimpan ikan tidak bersentuhan dengan ikan.*
- (3) *Ikan hidup yang hendak dijual di pasar hendaklah dibawa dalam cara yang tidak memudaratkan keselamatan makanan atau kebolehhidupannya.*
- (4) *Mana-mana orang yang tidak mematuhi subperaturan (1), (2) atau (3) melakukan suatu kesalahan dan boleh, apabila disabitkan, didenda tidak melebihi sepuluh ribu ringgit atau dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi dua tahun.*

47. Penjualan ikan dingin dan sejuk beku

- (1) *Seseorang yang menjual ikan dingin dan sejuk beku hendaklah memastikan bahawa—*
 - (a) *semua ikan dingin yang disimpan, dipamerkan atau didedahkan untuk penjualan disimpan pada suhu di antara minus 1°C hingga 10°C; dan*
 - (b) *semua ikan sejuk beku yang disimpan, dipamerkan atau didedahkan untuk penjualan disimpan pada suhu di bawah minus 18°C.*
- (2) *Mana-mana orang yang tidak mematuhi subperaturan (1) melakukan suatu kesalahan dan boleh, apabila disabitkan, didenda tidak melebihi sepuluh ribu ringgit atau dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi dua tahun.*

Bab 3 - Aiskrim dan konfeksi sejuk beku

48. Penyediaan, pembungkusan atau penjualan aiskrim atau konfeksi sejuk beku

- (1) *Pengendali makanan hendaklah, semasa penyediaan, pembungkusan atau penjualan apa-apa aiskrim atau konfeksi sejuk beku, memastikan bahawa—*
 - (a) *penyejuk beku bukaan atas diletakkan di dalam bilik kalis debu; dan*
 - (b) *penyejuk beku disediakan dengan pelindung yang dipasang dengan kemas yang boleh melindungi permukaan penyejuk beku daripada apa-apa pencemaran.*
- (2) *Mana-mana pengendali makanan yang tidak mematuhi subperaturan (1) melakukan suatu kesalahan dan boleh, apabila disabitkan, didenda tidak melebihi sepuluh ribu ringgit atau dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi dua tahun.*

49. Kelakuan orang yang menjual aiskrim atau konfeksi sejuk beku

- (1) *Seseorang yang terlibat dalam penjualan aiskrim atau konfeksi sejuk beku hendaklah—*
 - (a) *menjual aiskrim atau konfeksi sejuk beku yang tidak cair atau disejukbekukan semula; dan*
 - (b) *menyedia, menyimpan atau mempamerkan aiskrim atau konfeksi sejuk beku pada suhu di bawah minus 18°C.*
- (2) *Mana-mana orang yang tidak mematuhi subperaturan (1) melakukan suatu kesalahan dan boleh, apabila disabitkan, didenda tidak melebihi sepuluh ribu ringgit atau dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi dua tahun.*

Bab 4 – Susu

50. Kehendak suhu

- (1) *Pengendali makanan yang memproses susu hendaklah, setelah menerima susu, memastikan bahawa susu itu disejukkan dengan seberapa segera yang mungkin pada suhu tidak lebih 6°C dan disimpan pada suhu itu sehinggalah susu itu diproses.*
- (2) *Walau apa pun subperaturan (1), pengendali makanan boleh menyimpan susu pada suhu yang lebih tinggi jika—*
 - (a) *pemprosesan susu bermula sebaik selepas susu diperah, atau dalam tempoh empat jam selepas susu itu diterima; atau*
 - (b) *pengendali makanan boleh memuaskan hati Pengarah atau pegawai yang diberi kuasa olehnya bahawa suhu yang lebih tinggi dikehendaki atas sebab teknologi berkenaan dengan pemprosesan hasil susu tertentu.*
- (3) *Mana-mana pengendali makanan yang tidak mematuhi subperaturan (1) atau (2) melakukan suatu kesalahan dan boleh, apabila disabitkan, didenda tidak melebihi sepuluh ribu ringgit atau dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi dua tahun.*

51. Penjualan susu

- (1) *Mana-mana orang yang menjual susu mentah hendaklah menyimpan susu itu pada suhu di bawah 4°C di dalam unit penyejukan atau ruang penebat, atau di dalam ruang lain yang sesuai jika perlu di mana tiada makanan lain yang boleh mencemarkan susu.*
- (2) *Mana-mana orang yang menjual susu dalam bungkusan lak hendaklah mematuhi kehendak yang berikut:*
 - (a) *lak itu tidak terusik sebelum penjualan; dan*
 - (b) *susu itu dijual dalam bentuk, bekas dan kuantiti asalnya sebagaimana susu itu diterima di premis makanan daripada mana susu itu dijual.*

- (3) *Mana-mana orang yang tidak mematuhi subperaturan (1) atau (2) melakukan suatu kesalahan dan boleh, apabila disabitkan, didenda tidak melebihi sepuluh ribu ringgit atau dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi dua tahun.*

Bab 5 - Ais

52. Pengangkutan, penyimpanan dan hantar serah ais

- (1) *Mana-mana orang yang menjual ais hendaklah –*
- (a) *mengangkut ais dalam suatu kenderaan yang boleh melindungi ais itu daripada apa-apa pencemaran;*
 - (b) *mengangkut dan menyimpan ais di dalam suatu bekas penebat yang bersih;*
 - (c) *tidak menghantar serah ais atas jalan, laluan jalan kaki, lantai yang ditinggikan, lantai atau permukaan yang serupa yang terdedah kepada lalu lintas;*
 - (d) *mengangkut, menyimpan dan menghantar serah ais dalam bekas bertutup yang bersih atau ditutup dengan baik bagi menghalang apa-apa pencemaran; dan*
 - (e) *memastikan bahawa peralatan dan kemudahan lain yang digunakan bagi pengangkutan, penyimpanan dan penghantaran serah ais dikekalkan dalam keadaan bersih bagi menghalang apa-apa pencemaran.*
- (2) *Mana-mana orang yang tidak mematuhi subperaturan (1) melakukan suatu kesalahan dan boleh, apabila disabitkan, didenda tidak melebihi sepuluh ribu ringgit atau dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi dua tahun.*

Bab 6 – Mesin jual

53. Pemasangan mesin jual makanan atau mesin jual air

- (1) *Pemunya atau pengendali sesuatu mesin jual makanan atau mesin jual air hendaklah, sebelum memasang mesin itu di mana-mana tempat, mematuhi kehendak yang berikut:*
- (a) *nama dan alamat berdaftaranya dilabelkan pada mesin jual makanan atau mesin jual air itu;*
 - (b) *mesin jual makanan atau mesin jual air itu diletakkan di kawasan yang sesuai bagi melindungi hasil di dalam mesin daripada apa-apa pencemaran;*
 - (c) *mesin jual makanan atau mesin jual air itu kekalkan bersih dan sanitasi;*
 - (d) *ruang di sekeliling dan di bawah mesin jual makanan dan mesin jual air itu mudah dicapai untuk dicuci dan tidak menjadi tempat bersarang perosak; dan*

- (e) *lantai di mana mesin jual makanan atau mesin jual air itu dimaksudkan untuk dipasang, diperbuat daripada bahan rata tidak telap air yang mudah dicuci dan dapat tahan cucian dan sentalan yang berulang-ulang.*
- (2) *Mana-mana pemunya atau pengendali mesin jual makanan atau mesin jual air yang tidak mematuhi subperaturan (1) melakukan suatu kesalahan dan boleh, apabila disabitkan, didenda tidak melebihi sepuluh ribu ringgit atau dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi dua tahun.*

54. Mesin jual makanan

- (1) *Pemunya dan pengendali mesin jual makanan hendaklah mematuhi kehendak yang berikut:*
 - (a) *mesin jual makanan itu kekal berfungsi dan berkeadaan baik;*
 - (b) *mesin jual makanan itu kekal dalam keadaan bersih dan sanitasi dan bebas daripada perosak;*
 - (c) *mesin jual makanan itu digunakan secara eksklusif untuk penjualan makanan;*
 - (d) *kawasan persekitaran di mana mesin jual makanan itu ditempatkan dikekalkan bersih, kemas dan bebas daripada perosak;*
 - (e) *bekas sampah–*
 - (i) *disediakan secukupnya berhampiran dengan mesin jual makanan itu;*
 - (ii) *adalah daripada jenis tutup sendiri, mudah alih dan tahan bocor;*
 - (iii) *dilabel sewajarnya; dan*
 - (iv) *dikosongkan apabila penuh atau sekurang-kurangnya sekali sehari dan hendaklah dicuci dan dibersihkan setelah ia kosong.*
 - (f) *rak ataupun kotak yang sesuai disediakan berhampiran mesin jual makanan bagi bekas atau botol guna semula;*
 - (g) *semua makanan atau perkakas pakai buang atau barang yang hendak digunakan dalam mesin jual makanan ketika penghantaran serah dan semasa dalam penyimpanan sebelum digunakan adalah dilindungi pada setiap masa daripada debu, perosak dan apa-apa pencemaran yang lain;*
 - (h) *mesin jual makanan yang mendispens makanan yang mudah rosak dilengkapi dengan peranti kawalan suhu bagi memastikan makanan itu dikekalkan pada suhu yang sesuai;*
 - (i) *semua makanan yang mudah rosak didispenskan dalam bekas atau pembungkus asal sebagaimana yang disediakan atau dibungkus oleh pengilang atau alternatifnya didispenskan dalam perkakas pakai buang;*

- (j) semua susu atau hasil susu bendalir didispenskan dalam bekas individu asal;
 - (k) semua bekas boleh guna semula dan bahagian mesin jual makanan yang bersentuh secara langsung dengan makanan dialihkan daripada mesin itu dan dicuci sebersih-bersihnya setiap hari;
 - (l) muncung mesin jual makanan di mana makanan didispenskan, jika terpakai, dilindungi setiap masa daripada debu, perosak atau apa-apa pencemaran yang lain; dan
 - (m) ketuhar gelombang mikro yang digunakan bersama-sama dengan mesin jual makanan—
 - (i) dibersihkan kaviti dan tubir pintunya sekurang-kurangnya sekali sehari dengan pencuci bukan pelelas; dan
 - (ii) dikekalkan bebas daripada longgokan gris yang menjadi kerak dan pencemaran yang lain.
- (2) Mana-mana pemunya atau pengendali mesin jual makanan yang tidak mematuhi subperaturan (1) melakukan suatu kesalahan dan boleh, apabila disabitkan, didenda tidak melebihi sepuluh ribu ringgit atau dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi dua tahun.

55. Mesin jual air

- (1) Pemunya atau pengendali mesin jual air hendaklah mematuhi kehendak yang berikut:
- (a) mesin jual air itu direka bentuk dan dibina bagi memudahkan pembersihan dan penyelenggaraan bagi semua permukaan luar dan dalam;
 - (b) semua bahagian dan permukaan mesin jual air itu yang bersentuhan dengan air diperbuat daripada bahan yang diluluskan, tahan kakisan dan tidak telap yang boleh tahan pembersihan dan rawatan sanitasi yang berulang-ulang;
 - (c) mesin jual air itu mempunyai muncung pendispens tahan kakisan yang berelung atau teradang;
 - (d) mesin jual air itu direka bentuk mengikut cara supaya semua rawatan ke bagi air yang dijual melalui penyulingan, pertukaran ion, penurasan, cahaya ultraungu, osmosis berbalik, penambahan mineral, atau apa-apa proses lain yang diterima dapat dilakukan dengan cara yang berkesan;
 - (e) mesin jual air itu mempunyai sistem yang berkesan bagi mengendalikan titisan, tumpahan atau limpahan air;
 - (f) mesin jual air itu mempunyai peranti pencegahan aliran balik bagi semua sambungan dengan bekalan air;
 - (g) mesin jual air itu yang mendispens air dinyahjangkitkan melalui pengozonan atau kaedah lain yang diluluskan oleh Pengarah;

- (h) mesin jual air itu dilengkapi peranti pemantau yang direka untuk menghentikan operasi mesin itu apabila unit penyahjangkitan gagal berfungsi, atau dipantau setiap hari dari mula dan ditutup secara manual apabila unit itu gagal berfungsi;
 - (i) mesin jual air itu dilengkapi pintu tutup sendiri dan dipasang kemas pada bahagian pendispens atau penutup muncung pendispens untuk melindungi muncung pendispens masa mesin jual air tidak digunakan;
 - (j) mesin jual air itu dikekalkan dalam keadaan bersih dan sanitasi, bebas daripada kotoran dan perosak; dan
 - (k) mesin jual air itu menggunakan bekalan air awam yang diluluskan.
- (2) Mana-mana pemunya atau pengendali mesin jual air yang tidak mematuhi subperaturan (1) melakukan suatu kesalahan dan boleh, apabila disabitkan, didenda tidak melebihi sepuluh ribu ringgit atau dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi dua tahun.

Bahagian VI: Pengangkutan Makanan

56. Pengangkutan makanan

- (1) Seseorang yang mengangkut makanan hendaklah memastikan kenderaan yang digunakan dalam pengangkutan makanan itu—
- (a) adalah bersih dan berfungsi dengan baik;
 - (b) jika perlu, boleh secara berkesannya mengasingkan makanan daripada bahan bukan makanan semasa pengangkutan bagi menghalang apa-apa risiko pencemaran;
 - (c) tidak digunakan untuk mengangkut bahan yang berbahaya, bertoksik atau beracun; dan
 - (d) boleh mengekalkan suhu yang dikehendaki di bawah peraturan-peraturan ini, kelembapan dan keadaan lain bagi melindungi makanan daripada apa-apa pertumbuhan mikrob yang membahayakan atau yang tidak diingini dan kemerosotan yang bermungkinan akan menyebabkan makanan itu tidak sesuai untuk dimakan oleh manusia.
- (2) Seseorang yang hendak menggunakan mana-mana kenderaan untuk mengangkut makanan hendaklah memastikan kenderaan tersebut dibersihkan atau dinyahjangkitkan selepas ia digunakan bagi membawa makanan yang berbeza atau bahan bukan makanan.
- (3) Seseorang yang menggunakan mana-mana kenderaan untuk mengangkut makanan yang berasal daripada babi (*sus scrofa*) tidak boleh menggunakan kenderaan yang sama untuk mengangkut apa-apa makanan bukan berasal daripada babi.

- (4) *Seseorang yang menggunakan mana-mana kenderaan untuk mengangkut makanan dingin atau sejuk beku, hendaklah memastikan kenderaan itu mematuhi kehendak yang berikut:*
 - (a) *suhu ruang penyimpanan sejuk bagi kenderaan itu adalah antara minus 1°C hingga 10°C bagi makanan dingin dan minus 18°C bagi makanan sejuk beku;*
 - (b) *ruang penyimpanan sejuk bagi kenderaan itu—*
 - (i) *dibuat daripada bahan tidak telap air; dan*
 - (ii) *dipasang dengan kelengkapan penyejuk mekanikal yang diletakkan bagi membolehkan akses yang secukupnya kepada semua bahagian kelengkapan itu bagi memudahkan pembersihan.*
- (5) *Seseorang yang mengangkut makanan dingin dan sejuk beku hendaklah memastikan rantaian sejuk makanan tidak terganggu, tetapi kawalan suhu di luar bagi tempoh terhad yang tidak menyebabkan risiko kepada kesihatan adalah dibenarkan.*
- (6) *Mana-mana orang yang tidak mematuhi subperaturan (1), (2), (3), (4) atau (5) melakukan suatu kesalahan dan boleh, apabila disabitkan, didenda tidak melebihi sepuluh ribu ringgit atau dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi dua tahun.*

Bahagian VII: Pelbagai

57. Penyediaan, dan sebagainya makanan dalam premis makanan

- (1) *Dua atau lebih bilik atau tempat dalam kawasan yang sama di premis makanan tidak sifatkan sebagai premis makanan yang berasingan walaupun penyediaan, pembungkusan, penyimpanan, penyediaan atau penjualan apa-apa makanan tertentu dijalankan di dalam suatu bilik atau satu tempat yang berasingan di premis makanan itu.*
- (2) *Walau apa pun subseksyen (1), jika dua atau lebih bilik atau tempat dalam kawasan yang sama di premis makanan digunakan hanya untuk penjualan makanan tetapi di bawah pengurusan yang sama, bilik atau tempat itu disifatkan sebagai premis makanan yang berasingan.*

58. Kesalahan yang boleh dikompaun

Kesalahan yang dinyatakan dalam Jadual Keempat Peraturan-Peraturan ini ditetapkan sebagai kesalahan yang ditetapkan sebagai kesalahan yang boleh dikompaun.

59. Pengkompaunan kesalahan

- (1) *Suatu tawaran untuk mengkompaun suatu kesalahan hendaklah dibuat dalam Borang yang dinyatakan dalam Jadual Kelima Peraturan-Peraturan ini.*
- (2) *Seseorang yang menerima suatu tawaran untuk mengkompaun kesalahan hendaklah mengemukakan bayaran bagi kompaun itu dalam Borang yang dinyatakan dalam Jadual Keenam.*

60. Pembayaran kompaun

- (1) *Jika suatu tawaran untuk mengkompaun kesalahan telah dibuat dan diterima oleh orang yang kepadanya tawaran itu dibuat, dia hendaklah membuat bayaran melalui **tunai**, kiriman wang, wang pos **atau** pesanan bank atau draf kepada Pegawai Kesihatan Daerah.*
- (2) *Pembayaran hendaklah diserahkan sendiri atau dihantar melalui pos berbayar dahulu ke alamat yang dinyatakan dalam Notis Tawaran Untuk Mengkompaun Kesalahan.*
- (3) *Suatu resit rasmi hendaklah dikeluarkan bagi tiap-tiap bayaran yang diterima di bawah subperaturan (1) kepada orang yang kepadanya tawaran untuk mengkompaun itu dibuat.*

JADUAL PERTAMA

[Peraturan 3]

PREMIS MAKANAN

1. Semua premis makanan yang terlibat dalam pengilangan makanan.
 2. Semua premis makanan yang terlibat dalam katering dan katering makanan besar-besaran.
 3. Semua premis di mana makanan disediakan, diproses, disimpan dan dihidangkan untuk jualan.
 4. Semua kenderaan yang makanan sedia dimakan dijual.
-

JADUAL KEDUA

[Subperaturan 5(1)]

PERATURAN-PERATURAN KEBERSIHAN MAKANAN 2009

PERAKUAN PENDAFTARAN PREMIS MAKANAN

No. Pendaftaran: _____

Perakuan Pendaftaran dengan ini diberikan kepada

No. K/P : _____ yang menjalankan perniagaan

di atas nama _____

di alamat tetap _____

Jenis perniagaan: _____

Tempat perniagaan : _____

Perakuan pendaftaran ini tamat tiga tahun dari tarikh ia dikeluarkan.

Jumlah Bayaran: RM 30.00

_____ Tarikh : _____

Pengarah atau Pegawai Yang Diberi Kuasa oleh Pengarah

Kementerian Kesihatan Malaysia

Nota: Perakuan Pendaftaran Premis Makanan ini tidak boleh dipindah milik.

JADUAL KETIGA

[Peraturan 9(1)]

PREMIS YANG MENGEHEHENDAKI PROGRAM PROGRAM JAMINAN KESELAMATAN MAKANAN

Semua premis makanan yang terlibat dalam pengilangan makanan.

JADUAL KEEMPAT

[Subperaturan 59(1)]

KESALAHAN YANG BOLEH KOMPAUN

- | | | |
|-----|--------------|--|
| 1. | Peraturan 3 | Tidak mendaftarkan premis makanan |
| 2. | Peraturan 7 | Tidak memperbaharui perakuan pendaftaran premis makanan |
| 3. | Peraturan 8 | Tidak mempamerkan perakuan pendaftaran, notis dsb di premis makanan |
| 4. | Peraturan 9 | Tidak mengadakan program jaminan keselamatan makanan |
| 5. | Peraturan 10 | Tidak mengadakan sistem pengesanan makanan |
| 6. | Peraturan 11 | Tidak mematuhi kehendak yang berhubungan dengan tugas am tuan punya, pemunya atau penghuni premis makanan |
| 7. | Peraturan 31 | Tidak mematuhi kehendak yang berhubungan dengan pemeriksaan perubatan dan keadaan kesihatan pengendali makanan |
| 8. | Peraturan 32 | Tidak mematuhi kehendak yang berhubungan dengan pakaian pengendali makanan |
| 9. | Peraturan 33 | Tidak mematuhi kehendak yang berhubungan dengan kebersihan diri pengendali makanan |
| 10. | Peraturan 34 | Tidak mematuhi kehendak yang berhubungan dengan kewajipan untuk mengekalkan premis makanan bersih |
| 11. | Peraturan 35 | Tidak mematuhi kehendak yang berhubungan dengan pengendalian makanan, perkakas dsb |
| 12. | Peraturan 36 | Tidak mematuhi kehendak yang berhubungan dengan pemeriksaan perubatan dan keadaan kesihatan pengendali makanan |

13. Peraturan 37 Tidak mematuhi kehendak yang berhubungan dengan pemeriksaan perubatan dan keadaan kesihatan pengendali makanan
14. Peraturan 38 Tidak mematuhi kehendak yang berhubungan dengan penyimpanan makanan
15. Peraturan 39 Tidak mematuhi kehendak khas yang berhubungan dengan penyediaan daging
16. Peraturan 40 Tidak mematuhi kehendak khas yang berhubungan dengan pengangkutan daging
17. Peraturan 41 Tidak mematuhi kehendak khas yang berhubungan dengan penjualan daging
18. Peraturan 42 Tidak mematuhi kehendak khas yang berhubungan dengan pemungghahan dan penurunan ikan
19. Peraturan 43 Tidak mematuhi kehendak khas yang berhubungan dengan pengendalian ikan segar
20. Peraturan 44 Tidak mematuhi kehendak khas yang berhubungan dengan krustasia atau moluska yang diproses
21. Peraturan 45 Tidak mematuhi kehendak khas yang berhubungan dengan penyimpanan ikan
22. Peraturan 46 Tidak mematuhi kehendak khas yang berhubungan dengan pengangkutan ikan
23. Peraturan 47 Tidak mematuhi kehendak khas yang berhubungan dengan penjualan ikan dingin dan sejuk beku
24. Peraturan 48 Tidak mematuhi kehendak khas yang berhubungan dengan penyediaan, pembungkusan atau penjualan aiskrim atau konfeksi sejuk beku
25. Peraturan 49 Tidak mematuhi kehendak khas yang berhubungan dengan pelakuan orang yang terlibat dalam penjualan ais krim dan konfeksi sejuk beku
26. Peraturan 50 Tidak mematuhi kehendak khas yang berhubungan dengan suhu susu
27. Peraturan 51 Tidak mematuhi kehendak khas yang berhubungan dengan penjualan susu
28. Peraturan 52 Tidak mematuhi kehendak khas yang berhubungan dengan pengangkutan, penyimpanan dan penghantarserahan ais

- | | | |
|-----|--------------|--|
| 29. | Peraturan 53 | Tidak mematuhi kehendak khas yang berhubungan dengan pemasangan mesin jual makanan atau mesin jual air |
| 30. | Peraturan 54 | Tidak mematuhi kehendak khas yang berhubungan dengan mesin jual makanan |
| 31. | Peraturan 55 | Tidak mematuhi kehendak khas yang berhubungan dengan mesin jual air |
| 32. | Peraturan 56 | Tidak mematuhi kehendak khas yang berhubungan dengan pengangkutan makanan |
-

JADUAL KELIMA

[Subperaturan 59 (1)]

AKTA MAKANAN 1983

PERATURAN-PERATURAN KEBERSIHAN MAKANAN 2009

NOTIS TAWARAN UNTUK MENGGOMPAUN KESALAHAN

Apabila menjawab sila nyatakan :

Pejabat : Tempat :

No. Rujukan : Tarikh :

Kepada:

Tuan/Puan,

Saya telah menerima aduan bahawa anda dikatakan telah melakukan kesalahan
(*nyatakan nama)

yang berikut di bawah Peraturan-Peraturan Kebersihan Makanan 2009.

Tarikh:..... Masa:

Tempat:.....

Butir-butir kesalahan*:

2. Anda dimaklumkan bahawa menurut kuasa yang diberikan kepada saya di bawah seksyen 33 Akta Makanan 1983, saya dengan ini menawarkan untuk mengkompaunkan kesalahan itu bagi jumlah sebanyak Ringgit (RM)

3. Jika tawaran ini diterima, pembayaran hendaklah dibuat melalui **tunai**/kirim wang/wang pos/pesanan bank atau draf kepada **Pegawai Kesihatan Daerah** dan boleh diserahkan sendiri atau dihantar melalui pos berbayar dahulu ke alamat yang berikut:

.....
.....
.....

4. Suatu resit rasmi akan dikeluarkan apabila bayaran diterima.

5. Tawaran untuk mengkompaun ini berkuat kuasa sehingga dan jika tiada bayaran penuh diterima pada atau sebelum tarikh itu, prosiding pendakwaan akan dimulakan terhadap anda tanpa notis yang selanjutnya.

(*nyatakan nama)

Tarikh

Pengarah atau Pegawai yang Diberi Kuasa

Catatan :

* Berikan butiran

* Potong jika tidak berkenaan

JADUAL KEENAM

[Subperaturan 59 (2)]

AKTA MAKANAN 1983

PERATURAN-PERATURAN KEBERSIHAN MAKANAN 2009

PENERIMAAN TAWARAN UNTUK MENGGOMPAUN KESALAHAN

No. Rujukan:

Kepada:

.....
.....
.....

Saya merujuk kepada Notis Tawaran Untuk Mengkompaun Kesalahan dengan nombor Rujukan dan bertarikh

2. Saya menerima tawaran untuk mengkompaun dan menyertakan bersama-sama ini bagi jumlah wang sebanyak Ringgit :(RM)
sebagai penyelesaian penuh jumlah wang yang dinyatakan dalam perenggan 2 Notis Tawaran Untuk Mengkompaun Kesalahan.

Tandatangan :

Nama

(dalam huruf besar) :

Nombor Kad Pengenalan :

Alamat :

.....
.....

Tarikh :

**potong mana-mana yang tidak berkenaan*

3. Panduan Keselamatan Makanan

Dapur merupakan tempat penyediaan makanan yang terdedah kepada pelbagai risiko fizikal, kimia dan risiko biologi yang sering dipandang remeh. Setiap aktiviti yang dijalankan pada bahagian dapur secara umumnya boleh menyebabkan bahaya yang mampu menyumbang kepada peningkatan kejadian kemalangan dan penyakit di tempat kerja dalam kalangan pengendali makanan mahupun pelanggan.

Kesedaran tentang bahaya di dapur amatlah penting di sepanjang proses penyediaan makanan, pengendalian peralatan, pencucian bahan mentah dan premis makanan serta pengendalian bahan buangan. Pengenalpastian serta memahami bahaya di premis makanan secara keseluruhannya dapat membantu mengelakkan di dapur yang disebabkan oleh keadaan dapur yang tidak selamat, penggunaan peralatan yang tidak memenuhi piawaian yang ditetapkan serta pelakuan pengendali makanan yang tidak baik di dapur. Maka, potensi bahaya dan panduan bagi mengelakkan kejadian kemalangan dan penyakit pekerjaan di dapur adalah penting sebagai panduan kepada pengendali makanan dan pelanggan.

3.1 Pengenalpastian Bahaya (Hazard) di Premis Makanan

Bahaya di premis makanan secara umumnya wujud disebabkan oleh kegagalan untuk mengenal pasti bahaya yang wujud pada keseluruhan bahagian di premis makanan dan peralatan yang meliputi susun atur premis makanan dan tempat penyediaan makanan.

3.2 Susun Atur (Lingkungan) Premis Makanan dan Tempat Penyediaan Makanan

Susun atur (lingkungan) premis makanan dan tempat penyediaan makanan meliputi lantai, dinding, siling, pintu dan tingkap, sistem pengudaraan, lampu, kemudahan mencuci tangan, ruang rehat pekerja, tandas, ruang pembuangan sampah dan sistem limpahan.

3.3 Cara Pembersihan, Penyimpanan dan Penggunaan Peralatan

Peralatan dan perlengkapan yang terdapat di dapur perlu dipastikan mencapai piawaian yang telah ditetapkan, digunakan mengikut prosedur yang betul, sentiasa dalam keadaan bersih dan selamat untuk digunakan.

3.4 Amalan Kebersihan dan Tahap Kesihatan Pengendali Makanan

Pengendali makanan merupakan antara penyumbang utama terhadap hazard biologi di premis makanan. Pengendali makanan yang tidak sihat, misalnya mengalami selesema, demam, batuk dan terdapat luka tidak dibenarkan untuk mengendalikan makanan kerana mereka mampu menyebabkan kontaminasi bakteria terhadap makanan seterusnya menyumbang kepada kejadian keracunan makanan. Amalan yang tidak sihat di dalam premis makanan terutamanya dapur seperti meludah, tidak membasuh tangan selepas ke tandas serta merokok juga menyumbang kepada hazard di premis makanan.

4. Faktor Penyumbang kepada Kemalangan di Premis Makanan

Terdapat dua faktor penyumbang kepada kemalangan di premis makanan, iaitu susun atur premis makanan dan faktor manusia.

4.1 Susun Atur dan *Layout* Premis Makanan

Kemalangan di premis makanan terutamanya di dapur adalah disebabkan oleh faktor berikut:

- (a) Struktur binaan premis makanan yang tidak baik, misalnya lantai yang tidak rata, penggunaan cat yang merbahaya, sistem limbahan yang tidak sempurna serta sistem pengudaraan dan pencahayaan yang tidak baik.
- (b) Keadaan tempat penyimpanan bahan mentah yang tidak selamat dan terlalu jauh dari tempat penyediaan makanan
- (c) Keadaan peralatan yang kurang baik, tidak memenuhi syarat dan tidak dapat berfungsi dengan baik.

4.2 Faktor Manusia

Kemalangan di tempat kerja juga adalah disebabkan oleh sikap pekerja itu sendiri yang antara lainnya keletihan dan kelemahan daya tahan tubuh, kesalahan dalam menggunakan api dan alat yang panas, kesalahan dalam menggunakan mesin atau peralatan baik yang elektronik maupun yang bukan elektronik, bekerja terlalu tergesa-gesa sehingga tercedera serta kurangnya pengetahuan tentang potensi kemalangan di tempat kerja.

5. Jenis Kemalangan di Premis Makanan dan Langkah-langkah Pencegahan

Kemalangan di premis makanan perlu dipandang serius kerana pengendali makanan sering terdedah kepada peralatan dan kelengkapan yang membahayakan. Antara kemalangan yang sering berlaku di premis makanan adalah seperti yang berikut:

5.1 Luka Terbakar Disebabkan oleh Api dan Bahan Masakan yang Panas

Di dapur, terdapat dua penyebab luka disebabkan panas, iaitu:

- (a) **Terbakar (*burn*)** – disebabkan oleh panas yang kering, misalnya pan yang panas dan oven.
- (b) **Melecur (*scald*)** – disebabkan oleh panas yang basah, misalnya air panas.

Kemalangan ini dapat dicegah dengan pemakaian apron dan penutup rambut yang betul, menggunakan kain, alas, senduk ketika mengendalikan alat yang panas. Gunakan alat pengaduk yang cukup panjang sehingga tangan tidak bersentuhan dengan barang yang panas (minyak, air, pan dan lain-lain).

5.2 Luka Tergores atau Terpotong Disebabkan oleh Penggunaan Peralatan yang Tajam

Kemalangan ini dapat dielakkan dengan memastikan peralatan yang tajam dalam keadaan yang baik dan dapat berfungsi dengan sempurna. Pisau hendaklah sentiasa bersih dan tajam kerana pisau yang tumpul lebih berbahaya. Apabila membersihkan pisau, jauhkan bahagian yang tajam dari hadapan tangan dan simpan pisau di tempat yang selamat dan adalah lebih baik sekiranya pisau dalam keadaan bersarung. Pengendali makann harus memastikan peralatan yang tajam, misalnya mesin pemotong dalam keadaan baik dan dibersihkan serta dimatikan plugnya selepas digunakan. Gunakan manual peralatan yang dibekalkan sebagai panduan.

5.3 Kemalangan Disebabkan oleh Gas dan Kebakaran

Gas yang dipergunakan sebagai bahan bakar gas petroleum cecair (LPG – *liquified petroleum gas*) perlu diselenggara dengan baik. Kebocoran gas perlu sentiasa dielakkan. Suhu panas yang menyambar gas akan menyebabkan tekanan udara bertambah ringgi dan akhirnya timbul ledakan. Ekoran daripada itu, pili gas perlu sentiasa diperiksa dan pastikan alat pemadam api diletakkan di tempat yang mudah dilihat serta tidak disalahgunakan. Kemalangan ini juga dapat dielakkan dengan memastikan pengendali makanan tidak merokok di tempat penyediaan makanan.

5.4 Kemalangan Disebabkan oleh Bahan Kimia

Beberapa bahan kimia digunakan di dalam premis makanan, misalnya bahan pencuci, untuk melakukan pembersihan, pengawet atau racun tikus. Bahan kimia ini harus disimpan di tempat yang khusus, dilabelkan dan digunakan dengan cara yang betul.

5.5 Kecederaan Disebabkan Tergelincir atau Terjatuh

Tergelincir atau terjatuh dapat menyebabkan masalah kesihatan yang serius. Kemalangan ini mungkin berlaku disebabkan oleh ketidakseimbangan lantai, licin dan penggunaan kasut yang tidak sesuai. Kemalangan ini dapat dicegah dengan memastikan lantai sentiasa kering, meletakkan tanda amaran apabila lantai dalam keadaan licin, menggunakan tangga apabila mengambil barang di tempat yang tinggi dan penggunaan kasut yang sesuai.

6. Implikasi Hazad dan Kemalangan terhadap Pengguna

Bahaya fizikal, kimia dan biologi yang wujud di premis makanan seterusnya menyebabkan kemalangan kepada pengendali makanan secara tidak langsung turut memberi implikasi kepada pengguna atau pelanggan. Kegagalan pengendali makanan mengamalkan budaya kerja yang bersih dan selamat, contohnya memakai penutup rambut, apron yang bersih, dalam keadaan kesihatan yang baik, kuku yang pendek, kerap mencuci tangan sebelum, ketika dan selepas mengendalikan makanan dan luka yang terbuka akan menyebabkan pengguna berhadapan dengan risiko mengalami keracunan makanan. Keadaan ini berlaku kerana pengendali makanan yang tidak bersih dan sihat akan menyebarkan bahaya biologi (bakteria) kepada pengguna melalui makanan yang disediakan dan peralatan menghidang yang disentuh.

Kegagalan untuk menyelenggara peralatan pencucian, pengurusan racun tikus pula menyumbang kepada bahaya kimia dan kaedah pengurusan makanan yang tidak sempurna boleh menyebabkan kehadiran bahaya fizikal di dalam makanan pengguna. Contohnya, kehadiran batu kecil, gelang getah dan dawai kokot (*staples*) dalam makanan akan menyumbang kepada bahaya fizikal dan seterusnya boleh menyebabkan kecederaan kepada pengguna. Oleh itu, pemeriksaan premis makanan, pengambilan sampel makanan untuk dianalisis oleh pihak bertanggungjawab (badan yang dilantik, Jabatan Kesihatan) serta pengurusan aduan berkaitan dengan kebersihan serta kejadian keracunan makanan yang baik adalah amat penting bagi menjamin keselamatan semua.

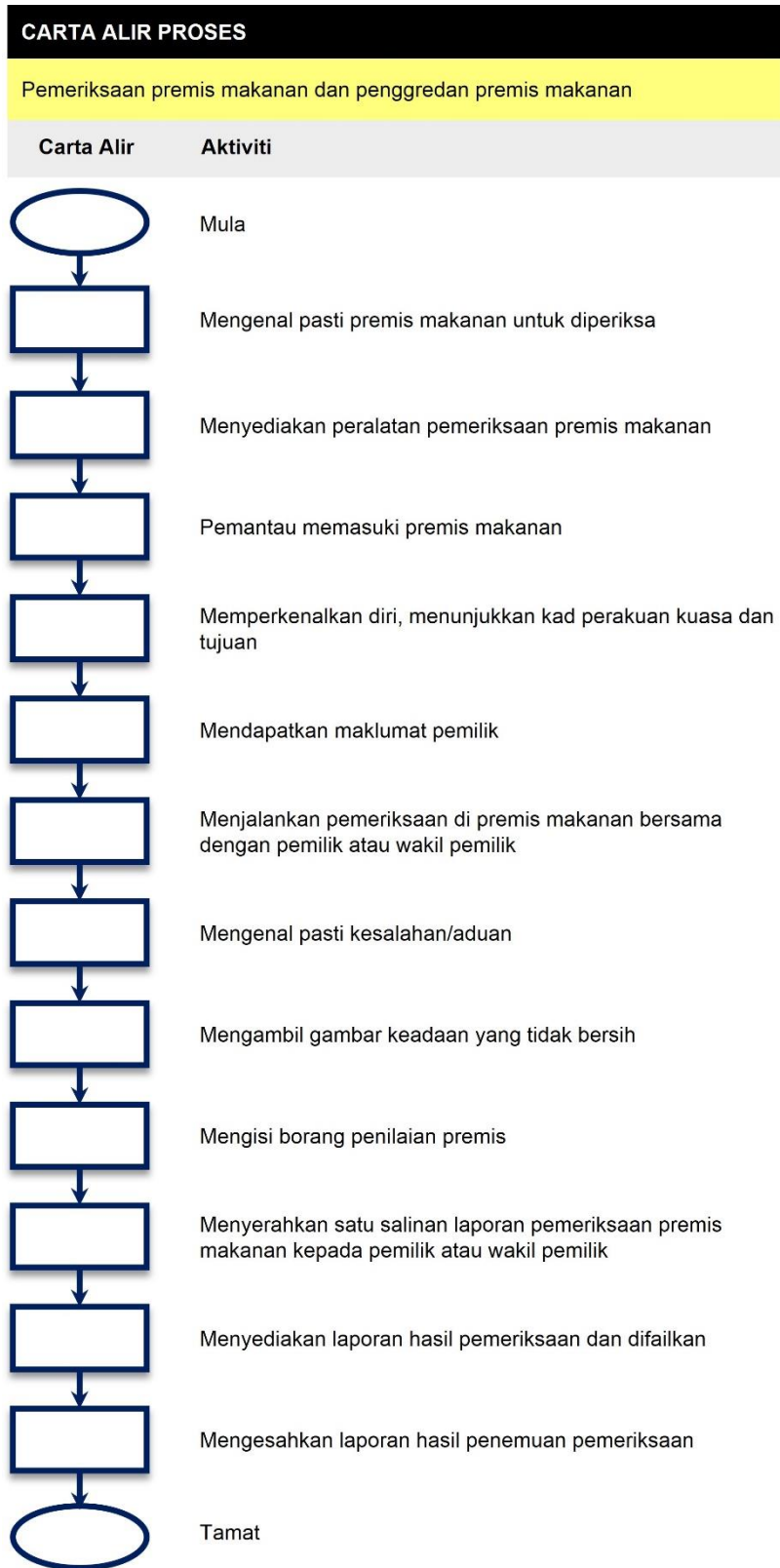
7. Prosedur Pemantauan terhadap Pematuhan Perundangan

Bahagian ini akan memperincikan prosedur yang terlibat untuk menjalankan pemantauan kepada pemilik premis dan pengendali makanan.

7.1 Pemeriksaan Pematuhan Premis Makanan dan Penggredan Premis

Unit Hygiene Makanan bertanggungjawab untuk menjalankan pemeriksaan premis, peralatan dan proses penyediaan makanan dan kesihatan pengendali makanan, seterusnya penggredan premis makanan supaya selaras dengan perundangan yang ditetapkan bagi memastikan pematuhan terhadap Akta Makanan 1983, Peraturan-Peraturan Makanan 1985, Peraturan-Peraturan Kebersihan Makanan 2009, Peraturan-Peraturan Kawalan Hasil Tembakau 2004 dan Akta Pencegahan dan Pengawalan Penyakit Berjangkit 1988. Pemantauan dari aspek teknikal, kebersihan dan sanitasi pengendali makanan dijalankan bagi memastikan keselamatan makanan di premis makanan adalah dalam standard yang telah ditetapkan.

Rajah 5 memaparkan carta alir bagi pemeriksaan dan penggredan premis makanan. Pemeriksaan dan penggredan ini dilakukan dengan menggunakan borang di Lampiran 1. Manakala Lampiran 2 memaparkan laporan pemeriksaan premis makanan.



Rajah 5: Carta alir proses pemeriksaan dan penggredan premis makanan

Lampiran 1

BORANG COSHaW/UHM/1

--	--	--	--	--	--	--	--

No. siri borang

BORANG PEMERIKSAAN DAN PENGGREDAN

PREMIS MAKANAN

UNIVERSITI TEKNOLOGI MARA CAMPUS SELANGOR

Nama pelesen

No. K/P Pelesen

**Nama
syarikat**

No. Telefon

**Alamat
premis**

No. Ruj. Lesen

Tarikh

Masa

Mula :

Tamat :

Pengendali

Bil. Pengendali :

**Suntikan pelalian Anti-
Tifoid:**

**Kursus
Makanan**

Pengendali

Bil ada/masih sah laku :

Bil ada :

Bil tiada :

Bil. tiada :

Perkara	Komponen	Markah	Demerit	Catatan	
A. Kawasan Penyediaan Makanan	A1. Kawalan suhu dalam penyimpanan dan penyediaan makanan				
	Peti sejuk:				
	• Suhu sejuk beku: -18°C hingga 1°C	12		CCP	
	• Suhu dingin : 1°C hingga 4°C				
	A2. Kawalan serangga perosak /LILATI yang berfungsi dan efektif				
	• Lipas	1			
	• Lalat	1			
	• Tikus	1			
	• Lain-lain haiwan	1			
	A3. Kebersihan peti sejuk		1		
	• Peti sejuk dalam keadaan bersih				
	• Susunan makanan dalam keadaan teratur		1		
	• Bahan mentah diletakkan berasingan daripada bahan yang telah dimasak dan bahan sedia dimakan		1		
	A4. Kebersihan peralatan dan kemudahan memasak.				
• Alas pemotong dan kain pengelap dalam keadaan bersih.		1			
• Tiada kertas bercetak bersentuhan dengan makanan		1			
• Peralatan memasak dalam keadaan baik dan bersih.					

A5. Sistem pelepasan asap dan haba

- Berfungsi dengan baik, 1
- mencukupi serta tidak menyebabkan pencemaran bunyi 1

A6. Ruang kelegaan di antara peralatan dan dinding/lantai

- Jarak minimum yang sesuai untuk penyelenggaraan dan proses cucian 1

Markah / 25

Perkara	Komponen	Markah	Demerit	Catatan
---------	----------	--------	---------	---------

B. Kawasan Penyajian makanan

B1. Suhu dan tempat mempamerkan makanan yang sesuai mengikut keadaan dan jenis makanan

- Suhu makanan panas: > 60°C 12 CCP
- Suhu makanan dingin: 1°C hingga 4°C
- Suhu makanan sejuk beku: < -18°C

B2. Peralatan kulinari yang digunakan dalam penyajian makanan sentiasa dalam keadaan:

- Bersih 1
- Tidak sumbing 1

B3. Kain pengelap, alas dan peralatan memotong mestilah:

- Bersih 1
- Digunakan berasingan mengikut jenis kerja 1

B4. Meja dan kerusi sentiasa dalam keadaan 2

- Bersih
- Sempurna dan selamat*

Markah /
18

C. Pengendali makanan

C1. Pemeriksaan kesihatan ke atas semua pengendali makanan.

CCP

- Semua pengendali makanan mendapatkan suntikan tifoid dan masih sah laku 3
- Menghadiri kursus asas pengendali makanan 3

C2. Tahap kebersihan diri yang baik

- Berpakaian bersih dan bersesuaian 1
- Memakai apron yang bersih dan bertutup kepala 1
- Berkuku pendek, bersih dan tidak memakai barang perhiasan diri 1
- Berkasut 1
- Tidak merokok di dalam premis 1

- Tidak melakukan apa-apa perlakuan atau tindakan yang boleh menyebabkan pencemaran makanan 1

C3. Tiada masalah kesihatan yang berkaitan dengan pencemaran makanan 1

Markah /
13

D. Sistem Bekalan Air

D1. Sumber bekalan air yang selamat

- Terawat 1
- Bersih dan mencukupi 1

D2. Penggunaan sumber bekalan air

- Diambil terus dari paip 2

D3. Tiada kebocoran paip di premis 1

Markah /
5

E.

Kemudahan Sanitasi

E1. Keadaan kelengkapan kemudahan tandas

- Bersih dan bebas dari bau busuk 1
- Sempurna dan berfungsi dengan baik 1
- Kedudukan pintu tandas tidak menghala terus ke kawasan penyediaan makanan 1
- Pengudaraan sempurna 1
- Bekalan air mencukupi 1

- Disediakan sabun dan tisu/alat pengering 1

E2. Kemudahan mencukupi

- Sinki yang mencukupi 1
- Perangkap sisa makanan, minyak dan lemak berfungsi (FOG) dan diselenggarakan dengan baik 1
- Kapasiti perangkap (FOG) yang bersesuaian 1

E3. Kemudahan tempat mencuci tangan

- Bersih 1
- Sempurna 1
- Disediakan kemudahan sabun cecair dan pengering tangan 1

F. Struktur dan penyelenggaraan premis

F1. Keadaan lantai, dinding dan siling

- Tidak licin/tahan lasak 1
- Mudah dibersihkan 1
- Kalis air 1
- Tidak menakung air/rata 1
- Bebas dari sesawang, habuk dan kulat 1

F2. Sistem pengudaraan dan pencahayaan

- Mencukupi 1
- Berfungsi dengan baik* 1

F3. System perparitan yang sempurna

- Bersih 1
- Diselenggara dengan baik (tiada kerosakan) * 1

F4. System pengurusan air limbah yang sempurna*

- Mengalir lancar 1
- Tiada sisa makanan 1

Markah /
11

G. Lain-lain (generik)

G1. Maklum balas pelanggan 5

G2. Kemudahan tong sampah yang mencukupi, berpenutup, bersih dan bersarung 1

G3. Bahan makanan dan bahan kimia hendaklah disimpan secara berasingan. Kedua-duanya mestilah berlabel 1

G4. Penyediaan dan pengurusan stor yang baik (FIFO, kalis LATI)

- Susun atur dan ruang kelegaan yang bersesuaian 1

- Dalam keadaan bersih 1

- Pengudaraan dan pencahayaan yang mencukupi 1

G5. Amalan pwngrusan sisa pepajal yang baik (pengasingan di punca) 1

G6. Terdapat jadual pembersihan yang jelas dan operasi pembersihan dipantau secara berterusan. 1

G7. Terdapat notis pemberitahuan tentang aspek kebersihan, amalan keselamatan, pendidikan kesihatan dan larangan merokok 1

G8. Kawalan keselamatan di premis makanan

- Alat pemadam api dalam keadaan yang baik 1**
- Peti pertolongan cemas 1**
- Ruang tangga bebas dari sebarang halangan 1**

Markah /16

Nota: tanda (x) di ruang demerit

***Jika berkenaan**

JUMLAH MARKAH (100 – Perkara [A + B + C + D + E + F + G]) =

Atau

JUMLAH MARKAH = [(x – y) / x] x 100% =

Dimana:

x = Jumlah markah berdasarkan komponen yang telah diambil kira.

y = Jumlah markah demerit

Julat Pemarkahan (%)	Penarafan	Gred yang Diperoleh (Tandakan /)
86 – 100	A	
71 – 85	B	
51 – 70	C	

Nota: 50% dan ke bawah adalah tidak layak untuk mendapat sebarang penarafan Gred, tindakan amaran, arahan pembersihan dan penutupan akan dijalankan oleh PKD dan pegawai yang diberi kuasa.

Premis perlu mendapat marlah penuh bagi item A1, B1 dan C1 (CCP) untuk mendapatkan penarafan Gred A.

Cop Rasmi Pegawai Pemeriksa

.....

()

Nama dan Tandatangan Pegawai Pemeriksa

.....

()

Nama dan Tandatangan Penerima / Saksi

No. K/P / Pasport :

Lampiran 2

LAPORAN PEMERIKSAAN PREMIS MAKANAN

Rujukan :

Tarikh pemeriksaan:

Kepada :

Nama :

Alamat Premis :

Kelemahan yang bertanda [/] telah dikenal pasti semasa pemeriksaan di premis tuan / puan yang boleh menjadikan premis tuan / puan tidak bersih dan suci sehingga mendatangkan bahaya kepada orang ramai.

1. KESELAMATAN MAKANAN

- i. Makanan yang telah dimasak atau makanan mentah yang terus dimakan dan telah dibersihkan tidak diasingkan penyimpanannya dari makanan mentah yang belum dibersihkan.
- ii. Bungkus atau bekas makanan bagi makanan atau ramuan makanan yang digunakan dalam penyediaan makanan tidak mempunyai label yang lengkap.
- iii. Menggunakan bekas guna semula atau bungkus guna semula.
- iv. Menggunakan makanan atau ramuan makanan yang bekas atau bungkusannya telah bocor, koyak, kemeak atau berkarat.
- v. Proses penyediaan makanan untuk dimasak dilakukan ditempat kotor, ketinggian kurang 45 cm dari lantai dan dibuat dari bahan tidak kalis air.
- vi. Suhu simpanan makanan mentah / makanan mudah rosak tidak mencapai :-
 - Suhu Sejuk Beku - di bawah 0° hingga – 18°C
 - Suhu chiller - 0° hingga hingga 4°C
- i. Makanan yang telah dimasak tidak disimpan pada suhu :-
 - Makanan simpan panas - > 63°C
 - Makanan simpan sejuk - 0° hingga 4°C
 - Makanan simpan sejuk beku - di bawah 0° hingga – 18°C

2. PENGENDALI MAKANAN

Pengendali makanan :-

- i. Tidak menjalani pemeriksaan kesihatan/ tidak disahkan sihat oleh doktor dan tidak mendapat suntikan Anti – typhoid.
- ii. Tidak memakai pakaian yang bersih, memakai apron, menutup kepala dan memakai kasut.
- iii. Menghisap rokok semasa mengendali makanan.
- iv. Berkuku panjang dan memakai barang kemas.
- v. Tidak mencuci tangan selepas ke tandas.
- vi. Mengendali makanan semasa sakit, batuk, bersin, luka yang menanah.

3. PERALATAN DAN PERKAKAS

- i. Semua peralatan dan perkakas untuk penyediaan makanan tidak bersih, susah dicuci dan dalam keadaan tidak sempurna.
- ii. Ketinggian tempat membasuh pinggan mangkuk dan lain – lain kurang dari 45 sm. Air tidak mengalir dan tidak menggunakan bahan pencuci yang boleh membunuh kuman atau air panas.
- iii. Keadaan premis tidak kemas dan sesak. Peralatan, perkakas dan barang yang tidak digunakan lagi tidak dialih keluar dari premis.

4. BEKALAN AIR

- i. Air untuk kegunaan memasak atau membasuh bukan air dari bekalan paip JKR. Terdapat sambungan dengan paip getah atau dari kepala paip dalam tandas / bilik air.
- ii. Bekas yang digunakan untuk simpanan air tidak bertutup. Menggunakan bekas guna semula yang sebelumnya digunakan untuk menyimpan bahan beracun, toksid atau bukan makanan.

5. PERLIMBAHAN DAN PERPARITAN

- i. Air perlimbahan tidak dilupuskan dengan sempurna.
- ii. Perparitan tidak sempurna, tersumbat dan ada air yang bertakung.
- iii. Sisa makanan, lemak, minyak, gris mengalir ke dalam longkang atau parit.

6. KEMUDAHAN TANDAS

- i. Tandas dalam keadaan tidak sempurna, tidak bersih dan berbau.
- ii. Tidak menyediakan jadual pencucian tandas.

7. KEMUDAHAN MENCUCI TANGAN

- i. Tidak menyediakan bilangan yang cukup dan tidak dilengkapi sabun dan tisu pakai buang.

8. PELUPUSAN SISA PEPEJAL DAN SISA MAKANAN

- i. Tong sampah tidak disediakan dengan bilangan yang cukup dan tidak berpenutup.
- ii. Tidak menggunakan karung plastik untuk mengisi sisa pepejal dan sampah sebelum diisi ke dalam tong sampah.

9. LANTAI, DINDING DAN SILING

- i. Lantai tidak dicuci setiap hari, licin dan ada kesan kekotoran dan ada tumpahan makanan.
- ii. Dinding dan siling tidak dicuci seminggu sekali, ada kesan kekotoran, bersawang dan tidak berhabuk.

10. STOR PENYIMPANAN MAKANAN

- i. Stor penyimpanan makanan :-
- ii. Tidak bersih, susunan tidak teratur dan sesak
- iii. Lembap dan tidak mempunyai pengudaraan yang baik.
- iv. Tidak kalis urungan vermin
- v. Tidak disimpan di atas platform atau rak pada ketinggian 27 sm.

11. LAIN LAIN

12. Kerja kerja pembersihan di atas perlu disiapkan sebelum : _____

AKUAN TERIMA LAPORAN PEMERIKSAAN PREMIS

T/tangan:

Nama :

No. K/P:

Tarikh:

Tandatangan Pegawai Diberi Kuasa

Nama:

Tarikh:

7.2 Penganalisan Sampel Makanan dan Minuman

Mengambil sampel dan menganalisis sampel bagi aktiviti penilaian risiko (*risk assessment*) termasuk kajian terhadap pendedahan (*exposure study*) adalah perlu. Tatacara pengambilan sampel makanan secara formal untuk analisis kimia, fizikal dan mikrobiologi dilakukan berasaskan prosedur pengambilan sampel yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesihatan Malaysia supaya mematuhi keperluan yang ditetapkan dalam Akta Makanan 1983 dan Peraturan-Peraturan Makanan 1985.

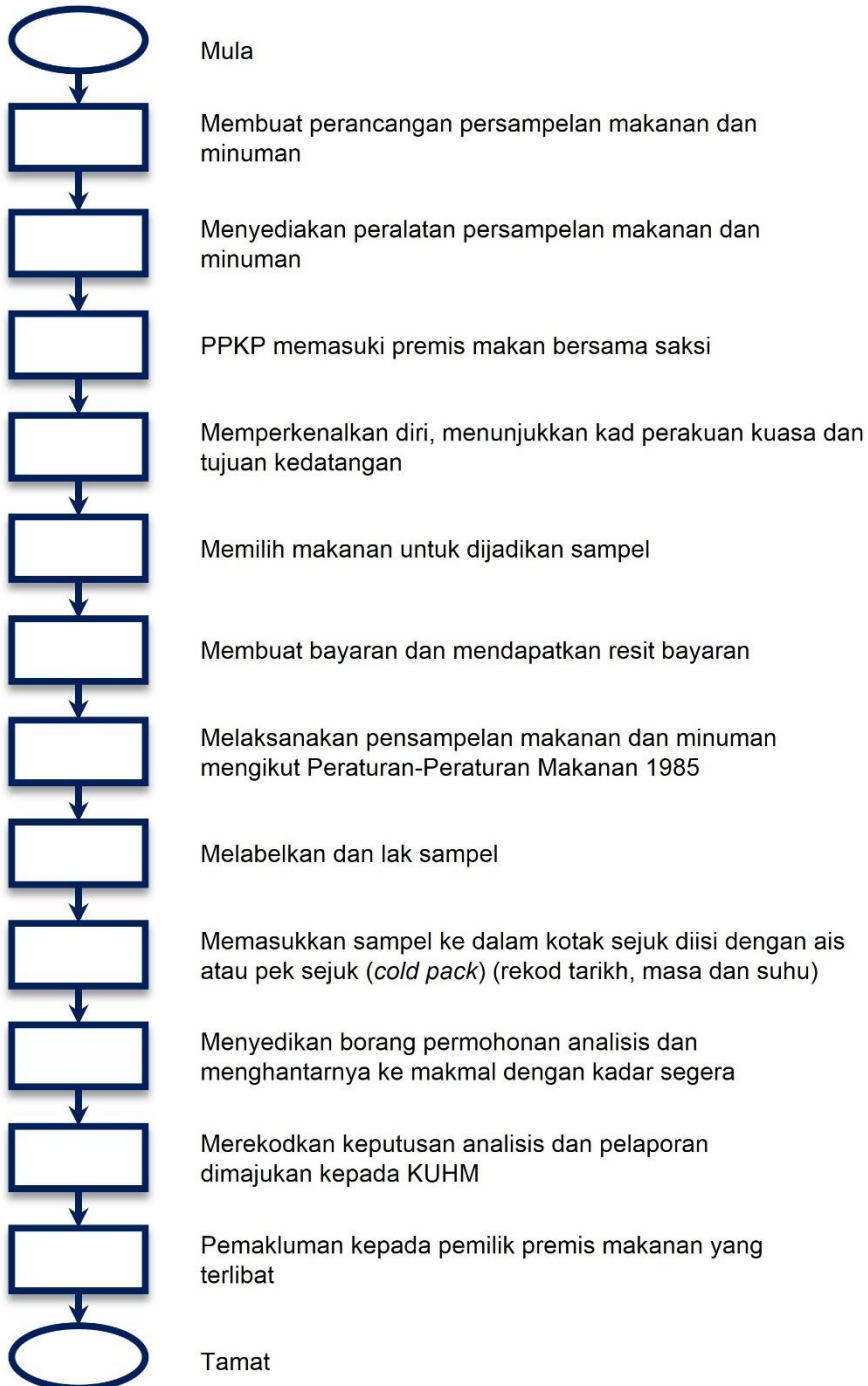
Rajah 6 memaparkan carta alir bagi proses pengambilan dan penganalisan sampel makanan. Manakala Rajah 7 mengilustrasikan persampelan mikrobiologi di pejabat selepas persampelan.

CARTA ALIR PROSES

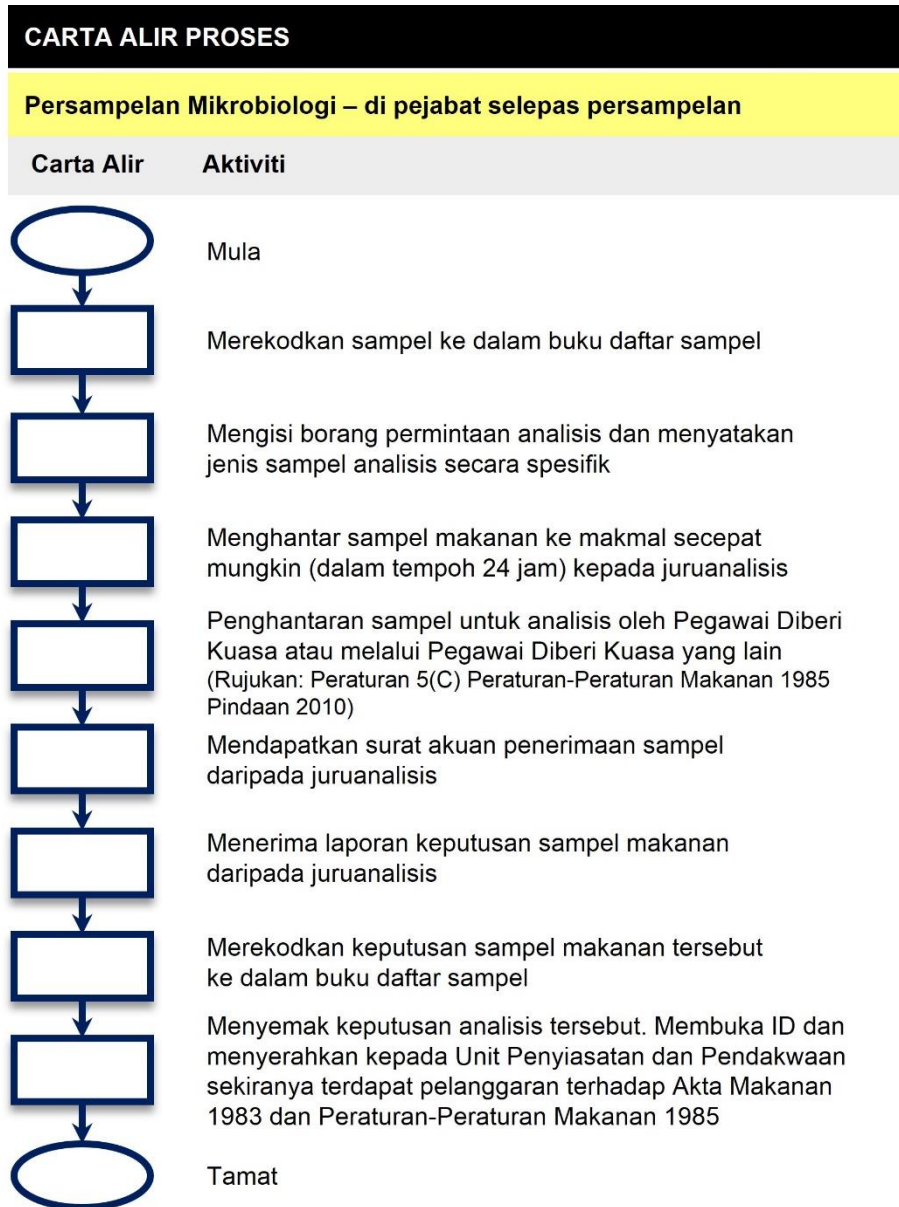
Pengambilan dan Penganalisan Sampel Makanan

Carta Alir

Aktiviti



Rajah 6: Carta alir bagi proses pengambilan dan penganalisan sampel makanan



Rajah 7: Carta alir bagi proses persampelan mikrobiologi

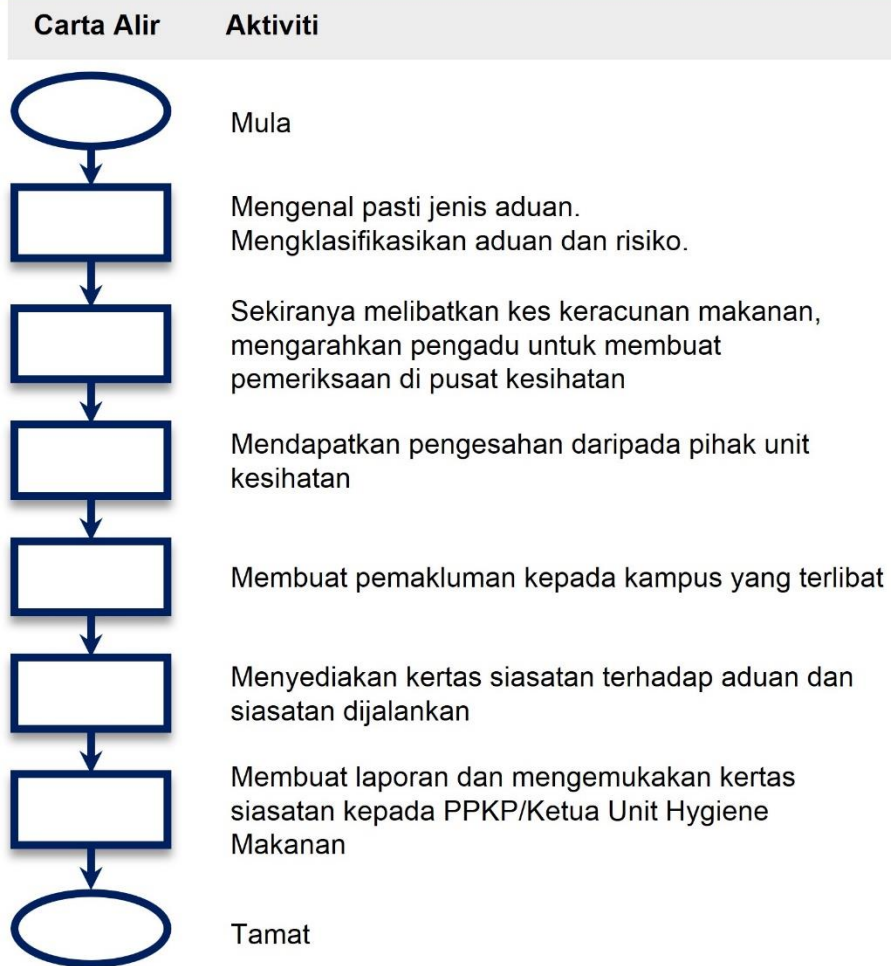
7.3 Aduan berkaitan dengan Hygiene Makanan dan Kejadian Keracunan Makanan

Sekiranya terdapat sebaran aduan atau kes keracunan makanan dilaporkan, unit hygiene makanan bertanggungjawab dalam menjalankan siasatan dan surveilan kes penyakit bawaan makanan di dalam kampus dengan bekerjasama dengan Pusat Kesihatan UCS, Hospital, Pejabat Kesihatan Daerah (PKD) dan Jabatan Kesihatan Negeri Selangor (JKNS).

Insiden keracunan makanan akan disahkan dan diperakui bagi tujuan penguatkuasaan Akta Makanan 1983 dan Peraturan-Peraturan Makanan 1985 serta akta lain yang berkaitan dengannya. Pengurusan aduan kejadian keracunan makanan (lihat Rajah 8) adalah dengan mengguna pakai Borang Siasatan/Laporan Wabak Keracunan Makanan, Universiti Teknologi Mara Campus Selangor seperti dalam Lampiran 3.

CARTA ALIR PROSES

Pengurusan Aduan Kejadian Keracunan Makanan



Rajah 8: Carta alir bagi proses aduan kejadian keracunan makanan

Lampiran 3

BORANG COSHaW/UHM/2

--	--	--	--	--	--	--

No.siri borang

BORANG SIASATAN/LAPORAN WABAK KERACUNAN MAKANAN

UNIVERSITI TEKNOLOGI MARA CAMPUS SELANGOR

A. NOTIFIKASI

Melapor	Tarikh	Penerima	Tarikh
	Masa		Masa
	Nama		Nama
	Jawatan		Jawatan

Cara notifikasi :

Telefon lain- lain	Faks	Email	Borang
-------------------------------	-------------	--------------	---------------

B. ANALISIS DESKRIPTIF – TEMPAT (*PLACE*)

**Alamat
tempat/premis
kejadian**

**Jenis tempat/premis
kejadian**

Sila tandakan ang berkenaan

Premis makanan di fakulti – sila nyatakan

Kolej kediaman pelajar (sila nyatakan kolej terbabit)

Grab n Go

Al Tijarah

Plaza satelit B

PTAR

Gerai sementara

Food truck

Lain-lain

C. ANALISIS DESKRIPTIF – ORANG (*PERSON*)

1. **Bilangan kes yang dilaporkan :**
2. **Bilangan yang terdedah :**

Kes mengikut kumpulan umur	Bilangan	
	Lelaki	Perempuan
Kurang daripada 19 tahun		
19 – 25 tahun		
25 – 55 tahun		
Lebih 55 tahun		

Jumlah

Penerima Aduan

Nama :

Tandatangan :

4. Pengurusan Wabak Penyakit Berjangkit

Pengawalan wabak penyakit berjangkit dapat dilaksanakan dengan adanya akta seperti Akta Pencegahan dan Pengawalan Penyakit Berjangkit 1988, Akta Pemusnahan Serangga Pembawa Penyakit 1975 dan Peraturan-Peraturan Kesihatan Antarabangsa 1969. Bahagian selanjutnya akan mengambil sebahagian petikan Akta-akta tersebut dan diringkaskan berserta diberi penerangan.

1. Akta Pencegahan dan Pengawalan Penyakit Berjangkit 1988 (Akta 342)

UNDANG-UNDANG MALAYSIA

Akta 342

AKTA PENCEGAHAN DAN PENGAWALAN PENYAKIT BERJANGKIT 1988

PENGENALAN

Suatu Akta bagi meminda dan menyatukan undang-undang yang berhubungan dengan pencegahan dan pengawalan penyakit berjangkit dan bagi mengadakan peruntukan mengenai perkara-perkara lain yang berkaitan dengannya.

Undang-undang ini diperkenan oleh Seri Paduka Baginda Yang di-Pertuan Agong pada 13 Ogos 1988 dengan nasihat dan persetujuan Dewan Negara dan Dewan Rakyat yang bersidang dalam Parlimen, dan dengan kuasa daripadanya, seperti yang berikut:

Bahagian I: Permulaan

1. Tajuk ringkas, pemakaian dan permulaan kuat kuasa

Akta ini bolehlah dinamakan Akta Pencegahan dan Pengawalan Penyakit Berjangkit 1988, dan adalah terpakai di seluruh Malaysia. Akta ini hendaklah mula berkuat kuasa pada tarikh yang akan ditetapkan oleh Menteri melalui pemberitahuan dalam Warta (8 September 1988); dan Menteri boleh menetapkan tarikh yang berlainan bagi mula berkuat kuasanya Akta ini, atau peruntukan yang berlainan di dalamnya, di bahagian yang berlainan di Malaysia.

2. Tafsiran

Yang berikut merupakan tafsiran yang digunakan dan berkaitan dengan Akta ini:

- i. **barang** – apa-apa benda alih tidak bernyawa, termasuk makanan dan dadah dan termasuklah jugaengkapan dan lekapan;
- ii. **berinfestasi** – berinfestasi dengan rodensia atau serangga berbahaya;
- iii. **imunisasi** – pemasukan antigen atau antibodi tertentu ke dalam tubuh manusia dengan tujuan memberikan imuniti terhadap penyakit yang berkenaan dan termasuklah vaksinasi;
- iv. **inspektor kesihatan** – mana-mana inspektor kesihatan dalam perkhidmatan Kerajaan atau mana-mana pihak berkuasa tempatan;

- v. **jangkitan** – kemasukan agen penyakit berjangkit ke dalam benda bernyawa dan pembiakannya dalam benda bernyawa;
- vi. **kapal** – termasuklah apa-apa vesel yang digunakan dalam pelayaran mengikut jalan air;
- vii. **kenderaan** – termasuklah kapal, pesawat udara, keretapi, kenderaan jalan raya dan apa-apa alat pengangkutan lain;
- viii. **Ketua Pengarah** – Ketua Pengarah Kesihatan;
- ix. **komander** – orang yang sedang mengetuai sesuatu pesawat udara atau kapal;
- x. **kontak** – mana-mana orang yang telah terdedah atau mungkin telah terdedah kepada risiko dihindangi sesuatu penyakit berjangkit, termasuk mana-mana orang yang baru tiba dari sesuatu kawasan jangkitan;
- xi. **lapangan terbang** – mana-mana kawasan darat, air atau ruang yang direka bentuk, dilengkapi, diuntukkan atau lazimnya digunakan untuk memberikan kemudahan bagi pesawat udara berlepas;
- xii. **makanan** – termasuklah apa-apa bahan yang dimakan oleh manusia atau binatang atau apa-apa bahan yang digunakan dalam komposisi atau penyediaan mana-mana bahan sedemikian, dan termasuklah juga bahan perisa dan rencahnya, tetapi tidak termasuk dadah;
- xiii. **membasmi kuman** – memusnahkan atau menghapuskan agen penyakit;
- xiv. **membasmi serangga** – operasi di mana langkah diambil untuk membunuh serangga berbahaya;
- xv. **membasmi tikus** – menjadikan bebas daripada rodensia;
- xvi. **organisma atau bahan patogenik** – termasuklah apa-apa binatang; apa-apa serangga berbahaya; apa-apa kuman, mikroba, bakteria, atau virus hidup; kultura apa-apa kuman, mikroba, bakteria atau virus; atau hasil apa-apa kuman, mikroba, bakteria atau virus, yang berupaya menyebabkan apa-apa penyakit berjangkit;
- xvii. **pegawai diberi kuasa** – mana-mana Pegawai Kesihatan, mana-mana inspektor kesihatan, atau mana-mana pegawai yang dilantik oleh Menteri di bawah seksyen 3;
- xviii. **Pegawai Kesihatan** – mana-mana pengamal perubatan dalam perkhidmatan Kerajaan atau mana-mana pihak berkuasa tempatan yang sedang menjalankan tugas Pegawai Kesihatan dalam mana-mana kawasan, daerah, atau kawasan pihak berkuasa tempatan, termasuk had lapangan terbang dan pelabuhannya, dan termasuklah Ketua Pengarah, Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan, Pengarah Perkhidmatan Kesihatan, mana-mana Timbalan Pengarah Perkhidmatan Kesihatan, mana-mana Pengarah Perkhidmatan Perubatan dan Kesihatan Negeri, mana-mana Timbalan Pengarah Perkhidmatan Perubatan dan Kesihatan Negeri, Pengarah Perkhidmatan Perubatan Negeri Sabah dan Timbalannya dan Pengarah Perkhidmatan Perubatan Negeri Sarawak dan Timbalannya;
- xix. **pelabuhan** – pelabuhan laut atau pelabuhan pelayaran pedalaman yang biasanya dikunjungi oleh kapal;

- xx. **pemerhatian** – penyisihan mana-mana kontak atau orang yang disyaki menghidap apa-apa penyakit berjangkit bagi maksud menentukan sama ada dia menghidap penyakit berjangkit atau tidak, dan termasuklah rawatan orang itu;
- xxi. **pencemaran** – wujudnya agen penyakit berjangkit pada permukaan atau dalam benda tidak bernyawa atau pada permukaan tubuh benda bernyawa;
- xxii. **pengamal perubatan** – pengamal perubatan yang didaftarkan di bawah Akta Perubatan 1971 [Akta 50];
- xxiii. **pengasingan** – apabila dipakai bagi seseorang atau sekumpulan orang ertinya memisahkan orang itu atau kumpulan orang itu daripada orang lain, kecuali kakitangan yang bertanggungjawab atas penjagaan atau pengasingan orang yang tersebut, mengikut apa-apa cara untuk mencegah merebaknya jangkitan itu, dan termasuklah rawatan orang itu atau kumpulan orang itu;
- xxiv. **pengawasan** – pengenaan mana-mana orang yang tidak diasingkan kepada pemeriksaan atau siasatan berkala bagi maksud menentukan keadaan kesihatannya dan kepada syarat yang dikenakan oleh pegawai diberi kuasa bagi maksud itu;;
- xxv. **penyakit berjangkit** – apa-apa penyakit yang dinyatakan dalam Jadual Pertama;
- xxvi. **Peraturan-Peraturan Kesihatan Antarabangsa** – Peraturan-Peraturan Kesihatan Antarabangsa sebagaimana yang diterima pakai oleh Pertubuhan Kesihatan Sedunia dalam tahun 1969 dan sebagaimana yang dipinda dari semasa ke semasa;
- xxvii. **pesawat udara** – termasuklah tiap-tiap jenis pesawat yang digunakan dalam penerbangan mengikut jalan udara;
- xxviii. **premis** – termasuklah apa-apa struktur, kekal atau selainnya, tanah di mana struktur itu terletak, dan mana-mana tanah bersebelahan yang digunakan berkaitan dengannya, dan termasuk juga mana-mana jalan, kawasan lapang atau kenderaan;
- xxix. **rawatan** – termasuk segala perbuatan dan prosedur yang perlu bagi maksud menentukan sama ada seseorang itu dijangkiti penyakit berjangkit;
- xxx. **rumah tumpangan** – termasuklah hotel; asrama; atau mana-mana institusi tempat berlindung atau tempat berehat bagi orang yang memerlukan jagaan;
- xxxi. **serangga berbahaya** – apa-apa artropod yang membawa atau menyebabkan, atau berupaya membawa atau menyebabkan, apa-apa penyakit berjangkit, dan termasuklah telur, larva dan kepompong artropod itu;
- xxxii. **stesen kuarantin** – mana-mana tempat di mana pengasingan atau pemerhatian dijalankan termasuklah sesuatu hospital penyakit berjangkit dan tempat yang diisytiharkan oleh Menteri dalam Warta sebagai stesen kuarantin;
- xxxiii. **wabak** – kemerebakan sesuatu penyakit dengan bertambahnya kes dalam sesuatu kawasan.

Bahagian II: Pentadbiran

3. Pelantikan pegawai diberi kuasa

Menteri boleh melantik mana-mana orang yang sesuai menjadi pegawai diberi kuasa bagi maksud Akta ini dan disifatkan sebagai seorang pekhidmat awam mengikut pengertian Kanun Keseksaan [Akta 574].

4. Pembatasan liabiliti

Tiada apa-apa jua yang dilakukan oleh mana-mana pegawai diberi kuasa bagi maksud melaksanakan Akta ini boleh menyebabkan pegawai diberi kuasa itu bertanggungjawab sendiri terhadap apa-apa jua pun tindakan, liabiliti, tuntutan atau kehendak.

5. Bantuan polis, dan lain-lain

Pegawai polis, kastam dan imigresen dan pegawai dari jabatan dan agensi kerajaan yang lain hendaklah memberikan apa-apa bantuan yang diminta oleh mana-mana pegawai diberi kuasa bagi maksud membolehkannya menjalankan kuasa yang terletak hak padanya oleh Akta ini.

Nota: Pegawai diberi kuasa merupakan individu yang dilantik oleh Menteri. Antara contoh perjawatan yang dianggap sebagai pegawai diberi kuasa dalam Akta ini ialah Pegawai Kesihatan Daerah, Pegawai Kesihatan Persekitaran dan Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran.

Bahagian III: Pencegahan Pembawaan Masuk Penyakit Berjangkit

6. Pengisytiharan kawasan jangkitan

Bilamana pemberitahuan diterima di bawah Peraturan-Peraturan Kesihatan Antarabangsa bahawa terdapat suatu kawasan jangkitan di luar Malaysia, Menteri boleh melalui perintah dalam Warta mengisytiharkan kawasan itu sebagai suatu kawasan jangkitan bagi maksud Akta ini.

7. Memasuki dan memeriksa kenderaan dan langkah-langkah selepas itu

Seseorang pegawai diberi kuasa boleh memasuki dan membuat pemeriksaan perubatan ke atas mana-mana mana-mana orang, binatang, barang atau kenderaan pada bila-bila masa setibanya kenderaan itu di Malaysia; membuat pemeriksaan perubatan ke atas mana-mana orang, binatang atau barang yang berada di atas mana-mana kenderaan sedemikian; dan mengambil apa-apa sampel yang perlu bagi maksud menentukan keadaan kebersihan kenderaan atau benda itu atau keadaan kesihatan orang atau binatang itu.

8. Masa pemeriksaan

Pemeriksaan di bawah seksyen 7 hendaklah dijalankan pada bila-bila masa yang munasabah yang ditetapkan oleh seseorang pegawai diberi kuasa.

9. Membawa masuk atau membawa keluar mayat dan organisma atau bahan patogenik

Tiada seorang pun boleh dengan disedarinya membawa masuk ke dalam Malaysia atau membawa keluar dari Malaysia apa-apa mayat, tisu manusia atau apa-apa bahagiannya; atau apa-apa organisma atau bahan patogenik atau apa-apa bahagiannya kecuali mengikut peraturan yang dibuat di bawah Akta ini.

Nota: Antara contoh yang boleh dikaitkan dengan penggunaan klausa seksyen ini adalah pengistiharan larangan kemasukan oleh pelawat dari luar kawasan/negara dan penutupan pintu sempadan negara Malaysia yang dilaksanakan dalam tempoh jangkitan wabak COVID-19 yang melanda seluruh negara pada tahun 2020 dan 2021.

Bahagian IV: Mengawal Merebaknya Penyakit Berjangkit

10. Kehendak supaya memberitahu tentang penyakit berjangkit

Tiap-tiap penghuni dewasa mana-mana rumah tempat terdapatnya apa-apa penyakit berjangkit, dan tiap-tiap orang yang menjaga, atau yang ada bersama dengan, dan tiap-tiap orang yang bukan pengamal perubatan yang menyelenggarakan mana-mana orang menghidap atau yang mati akibat penyakit berjangkit hendaklah, apabila dia tahu tentang wujudnya penyakit itu, memberitahu pegawai penjaga pejabat kesihatan daerah atau kemudahan kesihatan kerajaan atau balai polis yang paling hampir atau memberitahu ketua kampung yang paling hampir, seboleh-bolehnya tanpa kelengahan, tentang kewujudan penyakit itu.

11. Pengisytiharan kawasan tempatan jangkitan

Jika Menteri berpuas hati bahawa suatu penyakit berjangkit telah bermula di mana-mana kawasan di Malaysia, atau bahawa mana-mana kawasan diancam oleh wabak apa-apa penyakit berjangkit, dia boleh, melalui perintah dalam Warta, mengisytiharkan kawasan itu sebagai kawasan tempatan jangkitan.

12. Orang yang dijangkiti tidak boleh bertindak mengikut cara yang boleh merebakkan penyakit berjangkit

Tiada seorang pun yang tahu atau mempunyai sebab untuk percaya bahawa dia menghidap sesuatu penyakit berjangkit boleh mendedahkan orang lain kepada risiko jangkitan melalui kehadiran atau kelakuannya di mana-mana tempat awam atau mana-mana tempat lain yang digunakan bersama-sama oleh orang selain anggota keluarga atau rumahnya sendiri.

13. Pengawalan barang tercemar dan binatang yang dijangkiti

Tiada seorang pun yang tahu atau mempunyai sebab untuk percaya bahawa mana-mana barang telah tercemar atau bahawa mana-mana binatang telah dijangkiti atau tercemar boleh memberikan, meminjamkan, menjual, menghantar, menggunakan atau mendedahkan barang atau binatang itu tanpa pembasmian kuman terlebih dahulu.

14. Pengasingan orang yang dijangkiti dan orang yang disyaki

Seseorang pegawai diberi kuasa boleh menyebabkan supaya mana-mana orang yang dijangkiti atau yang dia mempunyai sebab untuk percaya telah dijangkiti oleh sesuatu penyakit berjangkit dipindahkan ke suatu stesen kuarantin bagi rawatan dan boleh menahan orang itu di stesen itu sehingga dia boleh dilepaskan tanpa membahayakan orang ramai.

15. Pemerhatian atau pengawasan kontak

Seseorang pegawai diberi kuasa boleh memerintahkan supaya mana-mana kontak menjalani pemerhatian di mana-mana tempat dan bagi apa-apa tempoh yang difikirkannya patut, atau menjalani pengawasan sehingga dia boleh dilepaskan tanpa membahayakan orang ramai.

16. Perintah bagi pemeriksaan mayat

Bilamana seseorang pegawai diberi kuasa mengesyaki bahawa seseorang telah mati akibat suatu penyakit berjangkit, dia boleh memerintahkan supaya mayat orang itu dibawa ke sesuatu tempat yang ditetapkan bagi apa-apa pemeriksaan yang difikirkannya perlu.

17. Pengurusan orang mati

Jika seseorang telah mati atau disyaki telah mati akibat sesuatu penyakit berjangkit; dan seseorang pegawai diberi kuasa telah memberikan arahan cara-cara mayat orang itu akan dikebumikan atau dibakar, tiada seorang pun boleh mengubumikan atau membakar mayat itu selain mengikut arahan pegawai diberi kuasa itu.

18. Membasmi kuman dan menutup premis

Jika seseorang pegawai diberi kuasa mempunyai sebab untuk percaya bahawa telah ada seseorang yang menghidap penyakit berjangkit atau mana-mana premis, atau bahawa di mana-mana premis terdapat keadaan yang mungkin menyebabkan bermulanya atau merebaknya apa-apa penyakit berjangkit, dia boleh memeriksa mana-mana orang, barang atau binatang yang berada di premis itu, memerintahkan supaya premis itu ditutup sehingga premis itu dibasmi kuman, dibasmi serangga dan dibasmi tikus dengan sempurnanya atau jika barang atau binatang itu tidak berupaya dibasmi kuman dengan sempurnanya, memerintahkan pemusnahannya.

19. Pemusnahan struktur

Seseorang Pegawai Kesihatan boleh memerintahkan pemusnahan apa-apa struktur di mana suatu kes penyakit berjangkit telah berlaku jika struktur itu tidak berupaya dibasmi kuman dengan sempurnanya.

20. Menjual atau menyewakan bangunan yang tercemar

Jika seseorang pegawai diberi kuasa berpuas hati bahawa terdapat suatu kes penyakit berjangkit di mana-mana bangunan, beliau boleh mengeluarkan perintah melarang mana-mana orang menjual atau menyewakan bangunan tersebut.

21. Kuasa untuk memerintahkan kenderaan tertentu dibasmi kuman

Jika seseorang pegawai diberi kuasa berpuas hati bahawa sesuatu kenderaan telah digunakan untuk membawa seseorang yang menghidap penyakit berjangkit, pegawai diberi kuasa itu boleh menyebabkan kenderaan itu dibasmi kuman.

Nota: Antara contoh yang boleh dikaitkan dengan penggunaan klausa seksyen ini adalah pengistiharan larangan kemasukan oleh pelawat dari luar kawasan/negara ke kawasan yang dikenakan Perintah Kawalan Pergerakan (PKP), Perintah Kawalan Pergerakan Diperketat (PKPD), Perintah Kawalan Pergerakan Bersyarat (PKPB) yang dilaksanakan dalam tempoh jangkitan wabak COVID-19 yang melanda seluruh negara pada tahun 2020 dan 2021.

Bahagian V: Kesalahan dan Penalti

22. Kesalahan secara amnya

Mana-mana orang didapati melakukan suatu kesalahan jika menghalang atau mengendalakan mana-mana pegawai diberi kuasa dalam melaksanakan kewajibannya, tidak mematuhi apa-apa perintah yang sah yang dikeluarkan, enggan memberikan apa-apa maklumat atau memberikan maklumat palsu.

23. Pendakwaan

Mana-mana pegawai diberi kuasa boleh hadir di mahkamah dan menjalankan apa-apa pendakwaan berkenaan dengan apa-apa kesalahan terhadap Akta ini atau mana-mana peraturan yang dibuat di bawah Akta ini.

24. Penalti am

Mana-mana orang yang melakukan sesuatu kesalahan di bawah Akta ini, yang baginya tiada penalti tertentu diperuntukkan, apabila disabitkan—

- (a) berkenaan dengan kesalahan pertama, boleh dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi dua tahun atau didenda atau kedua-duanya;*
- (b) berkenaan dengan kesalahan kedua atau kesalahan berikutnya, boleh dipenjarakan tidak melebihi lima tahun atau didenda atau kedua-duanya;*
- (c) berkenaan dengan kesalahan yang berterusan, didenda selanjutnya tidak melebihi dua ratus ringgit bagi tiap-tiap hari kesalahan itu berterusan.*

25. Mengkompaun kesalahan

Ketua Pengarah atau mana-mana pegawai awam yang diberi kuasa olehnya bagi maksud ini secara bertulis boleh mengkompaun apa-apa kesalahan di bawah Akta ini atau mana-mana peraturan yang dibuat di bawah Akta ini yang telah ditetapkan oleh peraturan-peraturan sebagai boleh dikompau dengan mendapatkan daripada pesalah itu sejumlah wang yang tidak melebihi seribu ringgit.

Bahagian VI: Pelbagai

26. Rekuisisi premis

Bilamana Ketua Pengarah berpendapat adalah perlu bagi melaksanakan mana-mana peruntukan Akta ini atau mana-mana peraturan yang dibuat di bawah Akta ini, dia boleh secara bertulis memberi kuasa mana-mana pegawai diberi kuasa merekuisisi sementara mana-mana premis selama apa-apa tempoh yang difikirkan perlu oleh Ketua Pengarah.

27. Penyitaan dan pelupusan barang tercemar, dan sebagainya

Tanpa menjejaskan apa-apa kuasa lain yang diberikan di bawah Akta ini, seseorang pegawai diberi kuasa boleh menyita apa-apa barang yang telah atau mungkin telah tercemar, atau yang mengandungi atau berupa sebagai mengandungi apa-apa organisma atau bahan patogenik, dan boleh menyita apa-apa binatang yang telah atau mungkin telah dijangkiti atau tercemar.

28. Mendapatkan kos dan perbelanjaan

Kerajaan boleh mendapatkan daripada pemunya mana-mana kenderaan, atau daripada ejen atau pekhidmatnya, apa-apa kos dan perbelanjaan yang dikenakan atau ditanggung oleh Kerajaan di bawah Akta ini atau peraturan-peraturan yang dibuat di bawah Akta ini.

29. Pengecualian

Menteri boleh, melalui perintah yang disiarkan dalam Warta, mengecualikan mana-mana orang atau golongan orang; barang; kenderaan; mayat, tisu manusia atau bahagiannya; binatang; atau organisma atau bahan patogenik, daripada kuat kuasa mana-mana peruntukan Akta ini atau mana-mana peraturan yang dibuat di bawah Akta ini.

30. Kuasa mengubah Jadual

Menteri boleh, dari semasa ke semasa, melalui perintah dalam Warta memotong mana-mana peruntukan atau menambah, mengubah atau meminda peruntukan Jadual Pertama.

31. Kuasa membuat peraturan-peraturan

Menteri boleh membuat peraturan-peraturan, bagi keseluruhan atau mana-mana bahagian Malaysia, termasuk lapangan terbang, pelabuhan, perairan pantai dan sempadan daratnya, bagi melaksanakan peruntukan Akta ini.

32. Pindaan

Enakmen Pesakit Kusta bagi Negeri-Negeri Melayu Bersekutu [N.M.B. Bab. 180] dipinda dengan memansuhkan seksyen 4, 5, 6, 7, 8, 10, subperenggan 11(iv), seksyen 12, subperenggan 13(ii), seksyen 14, 15, 17, 19, 21 dan 24 dan Jadual kepada Enakmen itu.

33. Pemansuhan dan kecualian

Undang-undang bertulis yang dinyatakan dalam Jadual Kedua dimansuhkan.

JADUAL PERTAMA

[Seksyen 2]

PENYAKIT-PENYAKIT BERJANGKIT

BAHAGIAN I

1. *Avian Influenza*
2. *Batuk Kokol*
3. *Campak*
4. *Chancroid*

5. Demam denggi dan demam denggi berdarah
6. Demam kuning
7. Difteria
8. Disenteri (Semua jenis)
9. Ebola
10. Jangkitan Gonococcal (Semua jenis)
11. Jangkitan virus Zika
12. Leptospirosis
13. Keracunan makanan
14. Kolera
15. Kusta
16. Malaria
17. *Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS-CoV)*
18. Penyakit tangan, kaki dan mulut (HFMD)
19. *Plague*
20. Poliomieltis (Akut)
21. *Rabies*
22. *Relapsing fever*
23. Sifilis (Semua jenis)
24. Tetanus (Semua jenis)
25. Tifoid dan *paratyphoid*
26. Tifus dan rickettsioses lain
27. Tuberkulosis (Semua jenis)
28. Viral ensefalitis
29. Viral hepatitis
30. Apa-apa jangkitan microbial lain yang mengancam nyawa

BAHAGIAN II

Human Immunodeficiency Virus Infection (Semua jenis)

2. Akta Pemusnahan Serangga Pembawa Penyakit 1975 (Akta 154)

UNDANG-UNDANG MALAYSIA

Akta 154

AKTA PEMUSNAHAN SERANGGA PEMBAWA PENYAKIT 1975

PENGENALAN

Suatu Akta untuk membuat peruntukan bagi memusnahkan dan mengawal serangga pembawa penyakit dan bagi pemeriksaan dan rawatan perubatan orang yang menghidapi penyakit yang dibawa oleh serangga dan bagi perkara yang berkaitan dengannya.

Undang-undang ini diperkenan oleh Seri Paduka Baginda Yang di-Pertuan Agong pada 10 Februari 1975 dengan nasihat dan persetujuan Dewan Negara dan Dewan Rakyat yang bersidang dalam Parlimen, dan dengan kuasa daripadanya, seperti yang berikut:

Bahagian I: Permulaan

1. Tajuk ringkas dan permulaan kuat kuasa

Akta ini bolehlah dinamakan Akta Pemusnahan Serangga Pembawa Penyakit 1975, dan hendaklah mula berkuat kuasa pada tarikh yang ditetapkan oleh Menteri melalui pemberitahuan dalam Warta (20 Februari 1975), dan tarikh yang berlainan boleh ditetapkan bagi bahagian-bahagian Malaysia yang berlainan.

2. Tafsiran

Yang berikut merupakan tafsiran yang digunakan dan berkaitan dengan Akta ini:

- i. **inspektor** – seseorang inspektor kesihatan dalam perkhidmatan Kerajaan atau mana-mana pihak berkuasa tempatan yang ditetapkan secara bertulis oleh Ketua Pengarah atau seseorang Pegawai Kesihatan;
- ii. **Ketua Pengarah** – Ketua Pengarah Kesihatan, Malaysia;
- iii. **Menteri** – Menteri yang dipertanggungjawabkan dengan tanggungjawab bagi kesihatan;
- iv. **Pegawai Kesihatan** – mana-mana pengamal perubatan dalam perkhidmatan Kerajaan atau mana-mana pihak berkuasa tempatan yang sedang menjalankan tugas Pegawai Kesihatan dalam mana-mana kawasan, daerah atau kawasan pihak berkuasa tempatan teramsuk had lapangan terbang dan pelabuhannya dan termasuklah Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Kesihatan Awam), Pengarah Kawalan Penyakit, mana-mana Timbalan Pengarah Kawalan Penyakit, mana-mana Pengarah Perkhidmatan Kesihatan Negeri dan Timbalannya;
- v. **pemunya** – orang yang pada masa ini menerima sewa mana-mana premis, sama ada bagi pihaknya sendiri atau sebagai ejen atau pemegang amanah atau sebagai penerima, atau yang akan menerima sewa jika tanah atau rumah yang terkandung dalam premis itu disewakan kepada seseorang penyewa;

- vi. **penduduk** – orang yang menduduki mana-mana premis atau yang menjaga, mengurus atau mengawalinya sama ada bagi pihaknya sendiri atau ejen seseorang lain, tetapi tidak termasuk seseorang penyewa;
- vii. **pengamal perubatan berdaftar** – seseorang pengamal perubatan yang didaftarkan di bawah Akta Perubatan 1971 [Akta 50];
- viii. **premis** – mesuaj, bangunan, tanah, isemen dan hereditamen dari apa-apa pemegangan dan termasuklah apa-apa tempat atau binaan, atau mana-mana bahagian daripadanya, yang digunakan atau dicadang untuk digunakan bagi kediaman manusia atau untuk pekerjaan atau apa-apa jua maksud yang lain;
- ix. **serangga pembawa penyakit** – apa-apa serangga yang membawa atau menyebabkan, atau yang boleh membawa atau menyebabkan, sesuatu penyakit pada manusia atau binatang ternakan termasuklah telur, larva dan pupa serangga itu.

Nota: Nama jawatan Inspektor Kesihatan telah digantikan dengan Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran.

Bahagian II: Kuasa Ketua Pengarah dan Pegawai Kesihatan

3. Perwakilan

Ketua Pengarah dan seseorang Pegawai Kesihatan boleh mewakilkan secara bertulis mana-mana atau kesemua kuasa yang diberi atau kewajipan yang dikenakan ke atasnya kepada mana-mana orang yang difikirkannya patut.

4. Pekhidmat awam

Ketua Pengarah, seseorang Pegawai Kesihatan, seseorang inspektor dan seseorang lain yang diwakilkan kuasa di bawah Akta ini mengikut pengertian Kanun Keseksaan [Akta 574].

5. Kuasa untuk memasuki dan memeriksa premis, dan sebagainya

Pekhidmat awam boleh bagi maksud menjalankan kuasa di bawah Akta ini, antara pukul enam pagi dan sepuluh malam, dengan atau tanpa pembantu, memasuki dan memeriksa mana-mana premis.

6. Kuasa menyita

Pekhidmat awam boleh jika dia syak bahawa sesuatu kesalahan di bawah Akta ini atau mana-mana peraturan yang dibuat di bawahnya sedang atau telah dilakukan, menyita apa-apa barang yang telah menjadi hal perkara atau yang telah digunakan dalam pelakuan kesalahan itu.

7. Kehendak untuk membekalkan maklumat

Pekhidmat awam boleh menghendaki pemunya atau penduduk sesuatu premis, sedang melakukan atau telah melakukan suatu kesalahan di bawah Akta ini memberi nama dan alamat tempat tinggalnya; dengan mengemukakan kad pengenalannya; apa-apa dokumen yang berkaitan dengan pendaftaran atau pelesenan perniagaan; dan apa-apa dokumen lain yang dikehendaki pekhidmat awam bagi maksud menentukan identiti pemunya atau penduduk premis itu.

8. Kuasa am untuk mengarah atau mengambil langkah supaya serangga pembawa penyakit dibinasakan, dan sebagainya

Jika pekhidmat awam berpendapat bahawa sesuatu premis atau apa-apa jua di dalamnya mungkin membiakkan atau memberi perlindungan kepada apa-apa serangga pembawa penyakit, dia boleh secara bertulis memerintahkan pemunya atau penduduk itu mengambil langkah-langkah tertentu atau membuat apa-apa kerja berkenaan dengan premis itu atau untuk merawat, memusnah atau membuang apa-apa jua di dalamnya supaya premis itu atau keadaan di dalamnya tidak sesuai untuk pembiakan atau perlindungan bagi serangga pembawa penyakit.

9. Pemunya atau penduduk hendaklah memberi bantuan

Jika pekhidmat awam, pada menjalankan maksud Akta ini, menghendaki bantuan daripada pemunya atau penduduk sesuatu premis, pemunya atau penduduk itu hendaklah memberi apa-apa bantuan bagi membolehkan langkah atau kerja itu diambil atau dibuat dengan berkesan.

10. Pemeriksaan perubatan terhadap orang yang disyaki dijangkiti penyakit yang dibawa oleh serangga

Ketua Pengarah atau seseorang Pegawai Kesihatan boleh—

- (a) memeriksa dari segi perubatan seseorang yang disyaki atau dijangkiti penyakit yang dibawa oleh serangga bagi maksud memastikan sama ada orang itu menghidapi, atau pada masa yang lalu telah menghidapi, atau seorang pembawa sesuatu penyakit yang dibawa oleh serangga, atau sama ada orang itu pada masa yang lalu terdedah pada kejangkitan oleh penyakit seperti itu, termasuk pemeriksaan darah, air kencing dan najis;*
- (b) merawat dari segi perubatan atau mengasingkan seseorang yang menghidapi sesuatu penyakit yang dibawa oleh serangga atau membuat kedua-duanya; dan*
- (c) mengarahkan supaya dibuat suatu pemeriksaan post-mortem kepada sesuatu mayat jika kematian disyaki sebagai disebabkan oleh penyakit yang dibawa oleh serangga.*

10A. Kuasa untuk menghendaki maklumat dan memeriksa orang

Pekhidmat awam yang membuat suatu penyiasatan dan pemeriksaan di bawah Bahagian ini mempunyai kuasa untuk menghendaki maklumat, sama ada secara lisan atau bertulis, daripada mana-mana orang yang mengetahui fakta yang sedang disiasat.

Bahagian III: Kesalahan dan Kewajipan Lain Pemunya dan Penduduk

11. Kelulusan hendaklah diperoleh bagi kerja yang mungkin membiakkan atau memberi perlindungan pada serangga pembawa penyakit

Jika pada pendapat Ketua Pengarah atau seseorang Pegawai Kesihatan bahawa sesuatu kerja membina bangunan, memajukan tanah, menebus guna tanah, mengorek, melombong yang sedang atau yang akan diusahakan, dilaksanakan atau dijalankan, yang mungkin membiakkan atau memberi perlindungan pada serangga pembawa penyakit, beliau boleh menghendaki orang itu mengemukakan kepadanya pelan bagi kerja itu dan meminta orang itu mematuhi syarat-syarat yang difikirkannya perlu bagi mencegah serangga pembawa penyakit daripada membiak atau mendapat perlindungan.

12. Larangan terhadap pembersihan tumbuhan bawah dalam hal keadaan tertentu, dan sebagainya

Seseorang pemunya atau penduduk yang bercadang hendak menebas atau membersihkan apa-apa tumbuhan bawah atau tumbuh-tumbuhan lain dalam lingkungan dua puluh kaki daripada mana-mana anak sungai atau air resapan atau air mengalir atau bertakung atau membuat lubang bagi maksud menanam, menanam semula atau memajukan tanah, hendaklah memberitahu Ketua Pengarah atau seseorang Pegawai Kesihatan secara bertulis mengenai tujuannya tidak kurang daripada empat belas hari sebelum kerja itu bermula.

13. Larangan terhadap tindakan menimbulkan keadaan yang mungkin membiakkan atau memberi perlindungan kepada serangga pembawa penyakit

Tiada seorang pun boleh menjalankan apa-apa tindakan yang boleh membiakkan dan memberi perlindungan kepada serangga pembawa penyakit, atau membiarkan keadaan itu terjadi atau berterusan.

14. Larangan terhadap pembiakan, dan sebagainya, serangga pembawa penyakit tanpa kebenaran

Tiada seorang pun boleh membiakkan, menyimpan, memungut, mengedar, menjual, mengimport atau mengeksport sesuatu serangga pembawa penyakit tanpa kebenaran bertulis Ketua Pengarah.

Bahagian IV: Pelbagai

15. Memperoleh semula kos dan perbelanjaan

Jika amaun kos dan perbelanjaan tidak dibayar oleh pihak yang kena membayarnya dalam tempoh tujuh hari selepas diminta, kegagalan untuk membayar itu boleh dilaporkan kepada sesuatu Mahkamah Majistret.

16. Penyampaian perintah, dan sebagainya

Tiap-tiap perintah, notis atau dokumen lain yang dikehendaki oleh Akta ini yang kena disampaikan kepada mana-mana orang boleh disampaikan dengan menyerahkannya kepada orang itu atau keluarganya yang dewasa atau orang gajinya atau meninggalkannya dalam sampul yang dialamatkan kepadanya atau menghantarkannya secara pos.

17. Rayuan kepada Menteri

Jika pemunya atau penduduk sesuatu premis berpendapat bahawa sesuatu perintah bertulis tidak munasabah, dia boleh, dalam tempoh tidak kurang daripada tujuh hari dari tarikh perintah itu disampaikan, merayu secara bertulis kepada Menteri.

18. Tiada pampasan

Tiada seorang pun berhak menerima pampasan bagi apa-apa perbelanjaan yang dilakukan atau kerosakan yang disebabkan oleh sesuatu perintah atau perbuatan yang dibuat menurut Akta ini atau mana-mana peraturan yang dibuat di bawahnya melainkan jika kerosakan itu telah disebabkan dengan niatjahat atau tanpa sebab yang munasabah.

19. Kewajipan pemunya dan penduduk untuk menjaga kerja mencegah pembiakan serangga pembawa penyakit

Jika Ketua Pengarah atau seseorang Pegawai Kesihatan atau mana-mana pihak berkuasa tempatan atau sesuatu jabatan Kerajaan Persekutuan atau Kerajaan sesuatu Negeri telah membuat apa-apa kerja binaan dengan tujuan untuk mencegah pembiakan serangga pembawa penyakit, pemunya dan penduduk premis yang padanya kerja itu didirikan hendaklah mencegah premis itu daripada digunakan dalam apa-apa cara sekalipun.

20. Penalti bagi merosakkan kerja yang dijalankan oleh Ketua Pengarah atau seseorang Pegawai Perubatan Kesihatan

*Seseorang yang, tanpa persetujuan Ketua Pengarah atau seseorang Pegawai Kesihatan, campur tangan dalam, merosakkan, mencacatkan, membinasakan atau menjadikan tidak berguna apa-apa kerja yang dijalankan boleh apabila disabitkan didenda tidak melebihi *sepuluh ribu ringgit.*

21. Penalti kerana menghalang

*Seseorang yang menghalang pekhidmat awam menjalankan peruntukan Akta ini boleh apabila disabitkan didenda tidak melebihi *sepuluh ribu ringgit atau dipenjarakan selama suatu tempoh tidak melebihi dua tahun atau kedua-duanya.*

22. Tanggungan pemunya, penduduk, pekhidmat, dan sebagainya

Jika sesuatu kesalahan telah dilakukan di bawah Akta ini atau mana-mana peraturan yang dibuat di bawahnya oleh seseorang selain pemunya atau penduduk premis itu, pemunya dan penduduk hendaklah disifatkan sebagai bersalah atas kesalahan itu.

22A. Pemulaan dan penjalanan pendakwaan

Pendakwaan berkenaan dengan sesuatu kesalahan di bawah Akta ini tidak boleh dimulakan kecuali melalui atau dengan keizinan bertulis Pendakwa Raya.

23. Penalti am

Seseorang yang bersalah atas sesuatu kesalahan di bawah Akta ini atau mana-mana peraturan yang dibuat di bawahnya boleh apabila disabitkan—

- (a) berkenaan dengan sesuatu kesalahan pertama didenda tidak melebihi *sepuluh ribu ringgit atau dipenjarakan selama suatu tempoh tidak melebihi dua tahun atau kedua-duanya;*
- (b) berkenaan dengan sesuatu kesalahan kedua atau yang kemudiannya didenda tidak melebihi **lima puluh ribu ringgit atau dipenjarakan selama suatu tempoh tidak melebihi lima tahun atau kedua-duanya;*
- (c) berkenaan dengan sesuatu kesalahan yang berterusan didenda selanjutnya tidak melebihi ***lima ratus ringgit bagi tiap-tiap satu hari kesalahan itu diteruskan.*

23A. Majistret Kelas Pertama hendaklah mempunyai bidang kuasa Penuh

Walau apa pun peruntukan mana-mana undang-undang bertulis yang berlawanan, suatu mahkamah Majistret Kelas Pertama hendaklah mempunyai bidang kuasa untuk membicarakan apa-apa kesalahan di bawah Akta ini dan untuk menjatuhkan hukuman penuh bagi mana-mana kesalahan itu.

24. Bantuan polis

Jika pekhidmat awam hendak memasuki sesuatu premis bagi maksud menjalankan peruntukan Akta ini, dia boleh, jika pada pendapatnya perlu, mendapatkan bantuan seseorang pegawai polis dan pegawai polis itu hendaklah memberi bantuan yang perlu bagi maksud itu.

25. Kuasa untuk mengkompaun

*Pekhidmat awam boleh mengkompaunkan apa-apa kesalahan yang dilakukan oleh mana-mana orang di bawah Akta ini dengan membuat suatu tawaran bertulis kepada orang yang disyaki telah melakukan kesalahan itu apabila dibayar suatu amaun yang tidak melebihi *lima ratus ringgit.*

26. Akta hendaklah terpakai bagi semua harta

Kecuali sebagaimana yang diperuntukkan dalam seksyen 19, Akta ini hendaklah terpakai bagi semua harta daripada tiap-tiap jenis.

27. Kuasa untuk membuat peraturan-peraturan

Menteri boleh membuat peraturan-peraturan bagi menjalankan maksud Akta ini dengan menentukan langkah-langkah bagi mencegah serangga pembawa penyakit daripada membiak dan diberi perlindungan, menghendaki seseorang menghantar apa-apa maklumat, menetapkan syarat-syarat mengenai pengimportan atau pengeksporan serangga pembawa penyakit, menetapkan kesalahan yang boleh dikompaun dan cara mengkompaun selain menetapkan bentuk apa-apa perintah, notis atau dokumen lain yang dikehendaki di bawah Akta ini.

3. Peraturan-Peraturan Kesihatan Antarabangsa 2005

UNDANG-UNDANG ANTARABANGSA

PERATURAN-PERATURAN KESIHATAN ANTARABANGSA 2005

INTERNATIONAL HEALTH REGULATION 2005 (IHR 2005)

PENGENALAN

Penularan keselamatan merupakan perkara yang sangat berbahaya kepada manusia kerana ia mampu merentas batas sempadan negara dengan mudah. Peraturan-Peraturan Kesihatan Antarabangsa 2005 atau *International Health Regulations 2005* diwujudkan Oleh *World Health Organisation (WHO)* sebagai instrumen bagi mencegah serta membendung penyakit berjangkit daripada terus merebak dan membunuh manusia. Peraturan-Peraturan Kesihatan Antarabangsa 2005 yang pertama dilancarkan pada tahun 1965 yang hanya merangkumi beberapa penyakit seperti kolera dan demam kuning, manakala untuk versi tahun 2005, ia diperluaskan lagi dengan menempatkan semua sumber penyakit bawaan patogen dan bahan kimia.

TUJUAN

Peraturan-Peraturan Kesihatan Antarabangsa 2005 bertujuan untuk mencegah, melindungi, mengawal dan memberi respon terhadap kesihatan awam di Universiti terhadap penyebaran penyakit. Peraturan-Peraturan Kesihatan Antarabangsa 2005 dengan jelas menyatakan bahawa pihak berkuasa kesihatan boleh mengenakan pemeriksaan kesihatan ke atas premis dan individu di dalam Universiti dan langkah kesihatan tambahan boleh dikenakan ke atas individu yang datang ke premis Universiti dari kawasan yang berjangkit (endemik) dengan penyakit berjangkit seperti penyakit demam kuning (*Yellow Fever*), hawar (*Plaque*), taun (*Cholera*) dan apa-apa wabak atau penyakit yang menjadi ancaman kepada kesihatan awam. Semua aktiviti pemeriksaan kesihatan serta Peraturan-Peraturan Kesihatan Antarabangsa 2005 dikuatkuasakan adalah bagi mengelakkan penularan penyakit berjangkit seperti demam kuning, hawar dan taun ke negara ini.

Pemeriksaan kesihatan di universiti adalah tertakluk kepada Peraturan-Peraturan Kesihatan Antarabangsa 2005:

Bahagian I: Definisi, Maksud Dan Skop, Prinsip Dan Pihak Bertanggungjawab

1. Definisi

Dalam International Health Regulation (selanjutnya disebut “IHR” atau “Peraturan”) ini, yang dimaksud dengan:

- i. **“affected” (terjejas)** – orang, bagasi, kargo, peti bekas, alat angkut, barang, paket pos, atau jenazah manusia yang terinfeksi atau terkontaminasi atau pembawa sumber infeksi atau kontaminasi, yang merupakan risiko bagi kesihatan masyarakat;
- ii. **“affected area” (kawasan terjejas)** – lokasi di mana telah direkomendasikan oleh WHO sesuai dengan IHR ini;

- iii. **“arrival” (kedatangan) alat angkut** adalah:
- dalam hal kapal laut, saat tiba atau merapat/berlabuh di lokasi yg telah ditentukan di pelabuhan;
 - dalam hal pesawat udara, saat tiba di suatu lapangan terbang;
 - dalam hal kenderaan navigasi darat yang melakukan perjalanan antarabangsa, saat tiba di pintu masuk;
 - dalam hal keretapi atau kenderaan bermotor, saat tiba di pintu masuk;
- iv. **“baggage” (bagasi)** – barang peribadi dari seorang penumpang;
- v. **“competent authority” (pihak bertanggungjawab)** – autoriti yang bertanggungjawab bagi penerapan pelbagai tindakan yang disyaratkan IHR;
- vi. **“contamination” (pencemaran)** – ditemukannya kuman penyakit atau bahan beracun pada permukaan tubuh manusia atau hewan atau pada suatu produk yang akan dikonsumsi atau pada benda mati lainnya, termasuk alat angkut, yang dapat menimbulkan gangguan kesihatan masyarakat;
- vii. **“decontamination” (dekontaminasi)** – prosedur untuk menghilangkan kuman penyakit atau bahan beracun pada permukaan tubuh manusia atau hewan atau pada suatu produk yang akan dikonsumsi atau pada benda mati lainnya, termasuk alat angkut, yang dapat menimbulkan gangguan kesehatan masyarakat;
- viii. **“disease” (penyakit)** – suatu penyakit atau kondisi medik, terlepas dari asal atau sumbernya, yang dapat membahayakan manusia;
- ix. **“disinfection” (hapus hama)** – prosedur untuk menghilangkan kuman penyakit pada permukaan tubuh manusia atau haiwan, pada bagasi, kargo, peti bekas, alat angkut, barang dan paket pos, dengan menggunakan bahan kimia atau bahan fizikal;
- x. **“disinsection” (hapus serangga)** – prosedur untuk mengendalikan atau membunuh serangga yang membawa penyakit pada manusia, yang terdapat dalam bagasi, kargo, peti bekas, alat angkut, barang dan paket pos;
- xi. **“event” (kejadian)** – manifestasi dari penyakit atau suatu keadaan yang berpotensi menimbulkan penyakit;
- xii. **“goods” (barang)** – produk-produk nyata, termasuk haiwan dan tumbuhan, yang dibawa dari/ke luar negeri, termasuk yang digunakan oleh alat angkut;
- xiii. **“ground crossing” (lintas batas darat)** – batas darat di suatu negara yang digunakan untuk melintas ke negara lain, termasuk yang dilalui oleh kenderaan bermotor dan kereta api;
- xiv. **“ground transport vehicle” (kenderaan bermotor)** – alat angkut untuk transportasi darat dalam perjalanan antarabangsa, termasuk kereta api, bus, lori dan kereta;
- xv. **“health measure” (tindakan kesihatan)** – prosedur yang dilakukan untuk mencegah penyebaran penyakit atau kontaminasi;
- xvi. **“ill person” (orang sakit)** – seseorang yang menderita gangguan fizikal yang dapat membahayakan kesihatan masyarakat;

- xvii. **“infection” (infeksi)** – masuk dan berkembang-biaknya kuman penyakit dalam badan manusia dan haiwan yang dapat membahayakan kesihatan masyarakat;
- xviii. **“inspection” (pemeriksaan)** – pemeriksaan oleh autoriti yang berkompeten atau yang dibawah pengawasannya terhadap wilayah, bagasi, peti bekas, alat angkut, ruangan, barang atau paket pos, termasuk data dan dokumentasi yang relevan, untuk menentukan ada tidaknya risiko bagi kesihatan masyarakat;
- xix. **“intrusive” (intrusif)** – kemungkinan munculnya ketidakelesaian kerana adanya kontak erat atau intim;
- xx. **“invasive” (invasif)** – tusukan pada kulit atau memasukan alat atau benda-benda asing ke dalam tubuh, atau pemeriksaan pada rongga tubuh. Dalam IHR, pemeriksaan telinga, hidung dan mulut, pengukuran suhu tubuh menggunakan termometer telinga/mulut/kulit; sampel air liur; pengukuran tekanan darah; harus dianggap sebagai tindakan non-invasif;
- xxi. **“isolation” (isolasi)** – pemisahan orang sakit atau orang yang terkontaminasi kuman penyakit. Atau pemisahan bagasi, alat angkut, barang, atau paket pos yang terpapar kuman penyakit dari orang/barang lainnya sedemikian rupa untuk mencegah penyebaran penyakit atau kontaminasi;
- xxii. **“medical examination” (pemeriksaan perubatan)** – pemeriksaan awal terhadap seseorang oleh petugas kesihatan yang berada dibawah pengawasan autoriti yang berkompeten, untuk menentukan status kesihatan orang tersebut dan kemungkinan membahayakan kesihatan orang lain;
- xxiii. **“personal data” (data peribadi)** – setiap informasi yang berkaitan identiti seseorang;
- xxiv. **“public health observation” (pengawasan kesihatan)** – pemantauan status kesihatan seseorang selama beberapa waktu untuk menentukan penyebaran penyakit;
- xxv. **“public health risk” (risiko kesihatan awam)** – risiko yang mungkin berpengaruh buruk terhadap kesihatan masyarakat dengan pengutamaan pada faktor risiko penyebaran penyakit;
- xxvi. **“quarantine” (kuarantin)** – pembatasan kegiatan dan/atau pemisahan seseorang suspek yang tidak sakit atau barang, petikemas, alat angkut, atau barang (suspek) dari orang/barang lain;
- xxvii. **“recommendation” and “recommended” (rekomendasi” dan “direkomendasikan)** – rekomendasi sementara atau rekomendasi tetap yang diterbitkan sesuai dengan ketentuan IHR;
- xxviii. **“reservoir” (sumber penularan)** – haiwan, tumbuhan atau benda di mana punca penyakit biasanya hidup. Sumber penularan ini merupakan risiko bagi kesihatan masyarakat;
- xxix. **“road vehicle” (kendaraan bermotor)** – kendaraan bermotor selain kereta api;
- xxx. **“scientific evidence” (bukti ilmiah)** – informasi yang sudah berlandaskan kaedah ilmiah dan dapat dijadikan bukti;

- xxx. **“scientific principles” (prinsip ilmiah)** – hukum dasar atau fakta yang telah dikenal pasti melalui kaedah ilmiah;
- xxxii. **“surveillance” (pengawasan)** – pengumpulan, pengolahan dan analisis data secara sistematik untuk kepentingan kesihatan masyarakat serta penyebaran informasi secara tepat untuk penilaian dan pengambilan tindakan sesuai dengan keperluan;
- xxxiii. **“suspect” (orang yang disyaki)** – orang, bagasi, kargo, peti bekas, alat angkut, barang, atau paket pos yang dianggap telah terpapar atau mungkin terpapar suatu faktor risiko yang dapat menjadi sumber penularan penyakit;
- xxxiv. **“vektor” (vektor)** – serangga atau haiwan lain yang biasanya membawa kuman penyakit yang merupakan suatu risiko bagi kesihatan masyarakat;
- xxxv. **“verification” (verifikasi)** – penyediaan informasi oleh negara anggota kepada WHO untuk tujuan pengesahan status suatu kejadian di satu atau beberapa wilayah negara tersebut.

2. Tujuan dan ruang lingkup

IHR bertujuan mencegah, melindungi terhadap, mengendalikan penyebaran penyakit secara sesuai dengan dan terbatas pada faktor risiko yang dapat mengganggu kesihatan.

3. Prinsip

Pelaksanaan IHR harus menghormati sepenuhnya martabat, hak asasi dan kebebasan hakiki manusia.

Pelaksanaan IHR harus mengikuti Piagam PBB dan Konstitusi WHO.

Pelaksanaan IHR harus bersifat meluas dengan melindungi seluruh dunia dari ancaman penyakit.

4. Pelaporan

Setiap Negara Anggota harus menilai kejadian di wilayahnya dengan menggunakan algoritme pada Lampiran- 2. Setiap Negara Anggota harus melapor ke WHO dalam waktu 24 jam semua kejadian, dengan alat komunikasi paling efisien yang tersedia.

5. Penyediaan informasi oleh WHO

WHO harus cepat dan efisien memberitahu kepada seluruh Negara Anggota, jika terdapat bukti penyebaran penyakit.

Bahagian III: Rekomendasi

6. Rekomendasi sementara

Rekomendasi ini dapat diubah sepanjang 3 bulan. Rekomendasi sementara tidak boleh dilanjutkan setelah sidang kedua Majlis Kesihatan Sedunia.

7. Rekomendasi tetap

WHO dapat membuat rekomendasi tetap terhadap berbagai-bagai-bagai tindakan sesuai dengan Pasal 53, yang dapat diterapkan secara rutin atau berkala.

Bahagian V: Tindakan untuk Melindungi Kesihatan Masyarakat

Bab I – Ketentuan umum

8. Tindakan pada saat kedatangan dan keberangkatan

Setiap pemeriksaan perubatan, prosedur perubatan, vaksinasi atau profilaksis lain yang mungkin menularkan penyakit hanya boleh dilakukan atau diberikan kepada penumpang sesuai dengan petunjuk atau standard nasional atau antarabangsa.

9. Lori, keretapi dan bas yang transit

Berdasarkan Pasal 27 dan 43, kecuali dimungkinkan oleh suatu perjanjian antarabangsa, tindakan tidak boleh dilakukan terhadap lori, keretapi atau bas yang tidak datang dari daerah terjangkit penyakit yang melintasi suatu wilayah tanpa pemeriksaan.

10. Alat angkut yang mempunyai faktor risiko

Bila dijumpai tanda atau gejala klinikal dan ada informasi tentang adanya suatu faktor risiko, sumber infeksi dan kontaminasi yang ditemukan pada suatu alat angkut, maka autoriti yang berkompeten harus menganggap alat angkut tersebut mempunyai suatu faktor risiko dapat melakukan tindakan seperti:

- i. disinfeksi, dekontaminasi, hapus serangga, atau hapus tikus, atau meminta tindakan tersebut dilaksanakan pihak lain namun di bawah pengawasannya; dan*
- ii. menentukan bagi setiap tindakan tersebut kaedah yang menjamin tercapainya hasil seperti yang dikehendaki oleh IHR. Bila ada kaedah, bahan atau perlengkapan yang disarankan oleh WHO untuk melakukan tindakan ini maka hal tersebut hendaknya diterapkan kecuali jika autoriti yang berkompeten menetapkan kaedah lain yang dapat meningkatkan kesan yang lebih baik.*

Bahagian VIII: Ketentuan Umum

11. Kerjasama dan bantuan

Negara anggota harus bekerjasama dalam:

- i. penemuan, penilaian dan respons terhadap berbagai kejadian sebagaimana di rancang di dalam IHR; dan*
- ii. penyediaan atau fasiliti bagi kerjasama teknikal dan logistik.*

12. Penggunaan terhadap data peribadi

Identiti dan kerahsiaan seseorang haruslah dijaga.

Bahagian X: Ketentuan Akhir

13. Pelaporan dan peninjauan kembali

Harus melaporkan kepada Majlis Kesihatan mengenai pelaksanaan IHR ini sebagaimana yang telah diputuskan oleh Majlis Kesihatan.

LAMPIRAN- I

A. KAPASITI YANG HARUS DIMILIKI DI BIDANG PENGAWASAN DAN RESPONS

Negara anggota harus menggunakan sumber dan infrastruktur yang telah tersedia untuk mencapai kapasiti yang disyaratkan IHR, yang mencakupi:

- i. pengawasan, pelaporan, pemberitahuan, verifikasi, respons dan kerjasama dalam kegiatan;

Respons di bidang kesihatan masyarakat. Kapasiti yang harus dimiliki:

- i. menentukan dengan cepat tindakan mencegah penyebaran di dalam dan ke luar negeri;
- ii. menyediakan staf khusus, pemeriksaan makmal (di dalam negeri atau di pusat kerjasama WHO) dan bantuan logistik (misalnya peralatan, bahan);
- iii. menyediakan bantuan yang diperlukan untuk melengkapi penyelidikan setempat;
- iv. menyediakan alat komunikasi yang paling efisien, untuk keperluan komunikasi dengan hospital, makmal dan pihak berkuasa;
- v. menyediakan fasiliti tersebut di atas selama 24 jam.



اَبُو سَيِّدِي نِيكَوْلُو بِنِ مَارَا
UNIVERSITI
TEKNOLOGI
MARA

NO. RUJUKAN: COSHaW-UKPE-01

**PROSEDUR OPERASI PEMERIKSAAN AEDES
DI LAPANGAN**

DISEDIAKAN OLEH:

**PENYELARAS
UNIT KESIHATAN PERSEKITARAN DAN EPIDEMIOLOGI
PUSAT KESELAMATAN, KESIHATAN PEKERJAAN DAN KESEJAHTERAAN (COSHaW)
UNIVERSITI TEKNOLOGI MARA (UiTM)
CAWANGAN SELANGOR**

NO. RUJUKAN PROSEDUR: COSHaW-UKPE-01
PROSEDUR OPERASI PEMERIKSAAN AEDES DI LAPANGAN

1. NO. RUJUKAN PROSEDUR

COSHaW-UKPE-01

2. TAJUK

Prosedur Operasi Pemeriksaan Aedes di Lapangan

3. TUJUAN PROSEDUR

Prosedur ini bertujuan menerangkan tatacara operasi pemeriksaan Aedes di lapangan dan penguatkuasaan Akta Pemusnahan Serangga Pembawa Penyakit 1975.

4. UNDANG-UNDANG YANG BERKAITAN

4.1. Akta Pemusnahan Serangga Pembawa Penyakit 1975

5. ANGGOTA YANG TERLIBAT

5.1. Pusat Keselamatan, Kesihatan Pekerjaan dan Kesejahteraan

5.1.1. Koordinator Sektor Kesihatan Pekerjaan dan Persekitaran

5.1.2. Penyelaras Unit Kesihatan Persekitaran dan Epidemiologi

5.1.3. Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran

5.2. Sub-Jawatankuasa Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan

5.2.1. Pengerusi / Timbalan Pengerusi / Setiausaha

5.2.2. Ahli SOSHCo / Sektor Kesihatan

6. SINGKATAN YANG DIGUNAKAN

6.1. UiTM – Universiti Teknologi MARA

6.2. COSHaW – Pusat Keselamatan, Kesihatan Pekerjaan dan Kesejahteraan

6.3. SOSHCo – Sub-Jawatankuasa Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan

6.4. UKPE – Unit Kesihatan Persekitaran dan Epidemiologi

6.5. KSKPP – Koordinator Sektor Kesihatan Pekerjaan dan Persekitaran

6.6. PUKPE – Penyelaras Unit Kesihatan Persekitaran dan Epidemiologi

6.7. PPKP – Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran

7. PROSEDUR OPERASI PEMERIKSAAN AEDES DI LAPANGAN

Rujuk Lampiran A

8. CARTA ALIR OPERASI PEMERIKSAAN AEDES DI LAPANGAN

Rujuk Lampiran B

9. SENARAI SEMAK

Rujuk Lampiran C

10. SENARAI REKOD / DAFTAR

- 10.1. Buku Daftar Aktiviti Pemeriksaan Premis

11. SENARAI BORANG

- | | |
|---|--------------|
| 11.1. Label Borang Spesimen Larva | - Lampiran D |
| 11.2. Akuan Pengambilan Bekas / Barangan | - Lampiran E |
| 11.3. Perakuan Pungutan Serangga Pembawa Penyakit dari Premis | - Lampiran F |
| 11.4. Pelan Lokasi Kedudukan Unit / Bahagian / Jabatan | - Lampiran G |
| 11.5. Pelan Lantai Tempat Pembiakan Larva Nyamuk | - Lampiran H |
| 11.6. Diari Siasatan | - Lampiran I |

12. SENARAI RUJUKAN

- 12.1. Akta Pemusnahan Serangga Pembawa Penyakit 1975

13. PEMATUHAN PROSEDUR

- 13.1. Prosedur yang dikeluarkan ini hendaklah terus berkuat kuasa dan dianggap sah sehingga dipinda atau diganti dengan satu prosedur lain atau dibatalkan.
- 13.2. Keengganan dan kegagalan mematuhi Prosedur ini tanpa alasan yang munasabah boleh menyebabkan seseorang pegawai dikenakan tindakan tatatertib di bawah Peraturan-Peraturan Pegawai Awam (Kelakuan dan Tatatertib) 1993.

14. TARIKH KUAT KUASA PROSEDUR

Prosedur ini adalah berkuat kuasa mulai dari tarikh dikeluarkan.

DISEDIAKAN OLEH:

PENYELARAS
UNIT KESIHATAN PERSEKITARAN DAN EPIDEMIOLOGI
PUSAT KESELAMATAN, KESIHATAN PEKERJAAN DAN KESEJAHTERAAN (COSHAW)
UNIVERSITI TEKNOLOGI MARA (UiTM)
CAWANGAN SELANGOR

DISEMAK OLEH:

KOORDINATOR
SEKTOR KESIHATAN PEKERJAAN DAN PERSEKITARAN
PUSAT KESELAMATAN, KESIHATAN PEKERJAAN DAN KESEJAHTERAAN (COSHAW)
UNIVERSITI TEKNOLOGI MARA (UiTM)
CAWANGAN SELANGOR

DILULUSKAN OLEH:

KETUA
PUSAT KESELAMATAN, KESIHATAN PEKERJAAN DAN KESEJAHTERAAN (COSHAW)
UNIVERSITI TEKNOLOGI MARA (UiTM)
CAWANGAN SELANGOR

Lampiran A

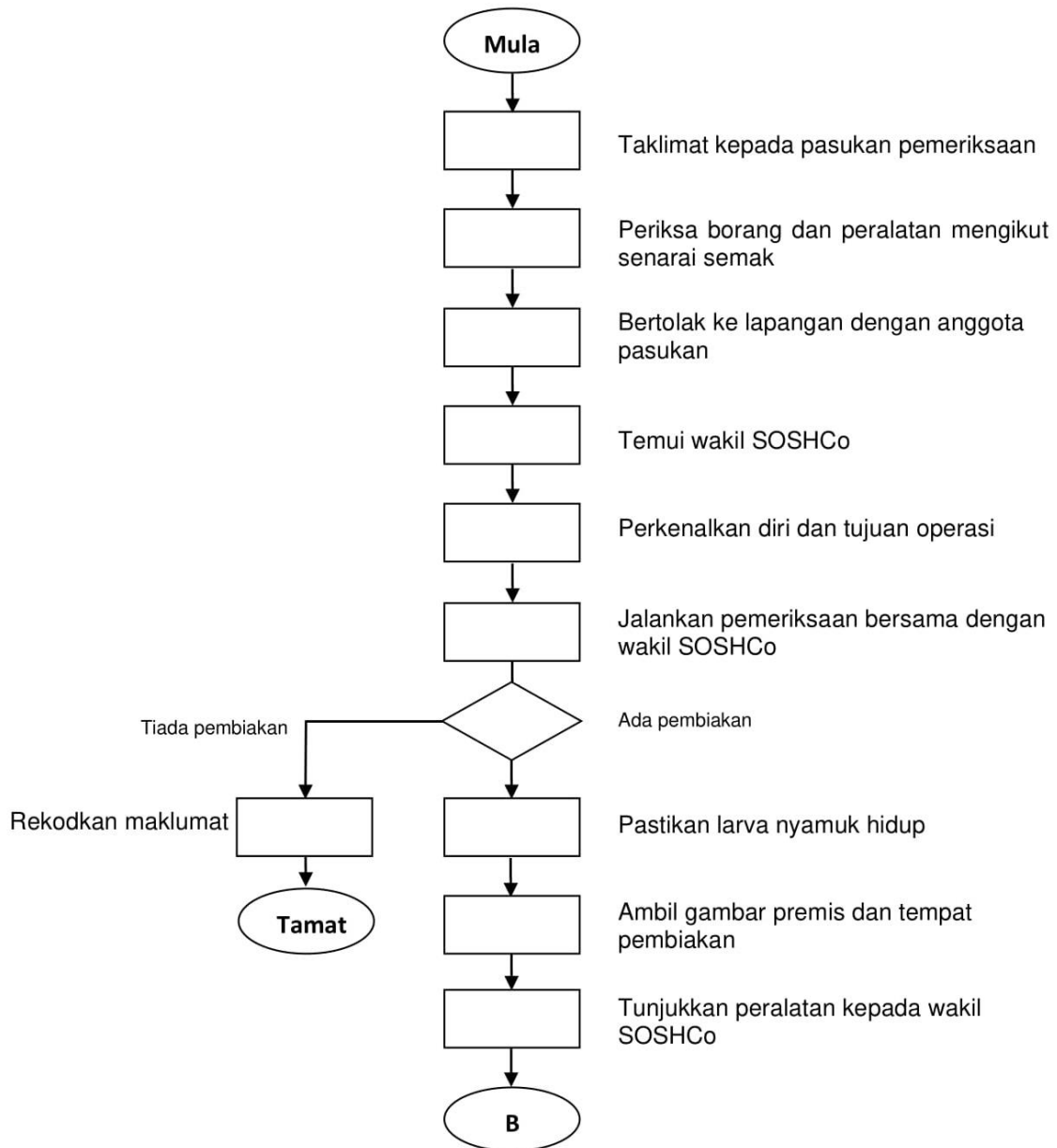
PROSEDUR OPERASI PEMERIKSAAN AEDES DI LAPANGAN

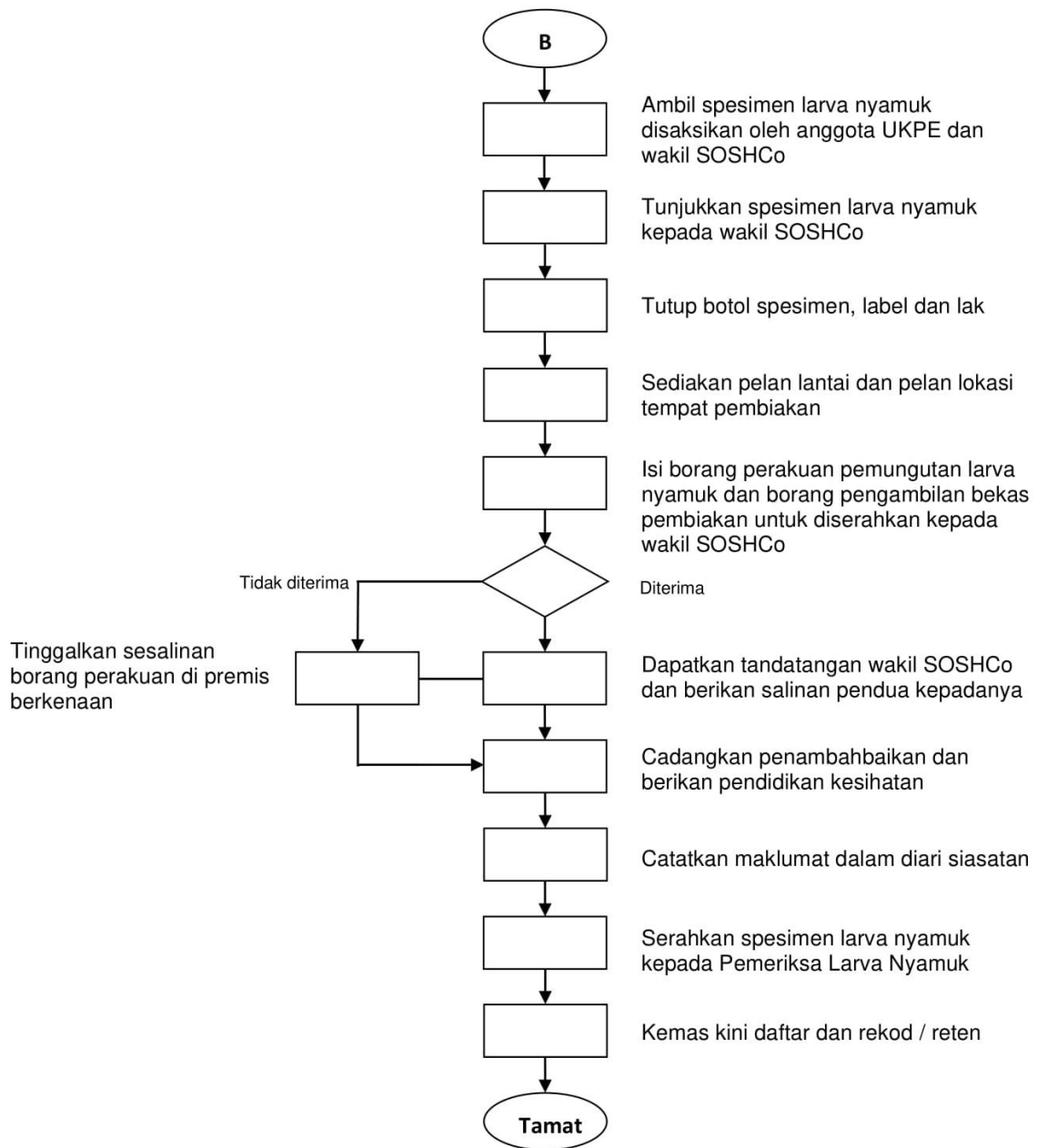
Anggota Terlibat	Proses	Dokumen
	1. Sebelum ke Lapangan	
KSKPP / PUKPE	1.1. Tetapkan kawasan operasi mengikut jadual atau keutamaan serta beri taklimat kepada anggota pasukan.	Pelan Lokasi Kawasan
PUKPE / PPKP	1.2. Ketua pasukan operasi pemeriksaan Aedes hendaklah menyemak peralatan mengikut senarai semak sebelum keluar ke lapangan.	Senarai Semak Lampiran C
	2. Semasa di Lapangan	
PUKPE / PPKP	2.1. Jalankan tugas pemeriksaan di kawasan operasi yang telah ditetapkan bersama anggota pasukan UKPE.	
UKPE / SOSHCo	2.2. Temui Pengerusi/Timbangan Pengerusi/Setiausaha/Ahli SOSHCo Unit/Bahagian/Jabatan.	
PUKPE / PPKP	2.3. Kenalkan diri bersama anggota pasukan dengan menunjukkan kad perakuan kuasa.	Kad Perakuan Kuasa COSHaW
PUKPE / PPKP	2.4. Beritahu tujuan kedatangan untuk menjalankan operasi pemeriksaan tempat pembiakan larva nyamuk.	
UKPE / SOSHCo	2.5. Mulakan operasi pemeriksaan Aedes dan diiringi oleh wakil SOSHCo Unit/Bahagian/Jabatan.	
UKPE / SOSHCo	2.6. Jika ditemui pembiakan larva nyamuk, tunjukkan tempat yang mempunyai pembiakan.	
UKPE / SOSHCo	2.7. Ambil gambar tempat pembiakan sama ada mudah alih atau tidak mudah alih.	
UKPE / SOSHCo	2.8. Sebelum mengambil larva nyamuk tunjukkan peralatan (botol spesimen dan pipet) yang kosong kepada wakil SOSHCo.	
UKPE / SOSHCo	2.9. Ambil spesimen larva nyamuk yang hidup dengan menggunakan pipet di hadapan wakil SOSHCo.	
UKPE / SOSHCo	2.10. Spesimen yang diambil tidak kurang dari 5 ekor melainkan jika jumlahnya kurang dari 5 ekor, hendaklah mengambil kesemua larva.	
UKPE / SOSHCo	2.11. Tutup bekas spesimen dan lak dengan lak rasmi UiTM.	Lak rasmi UiTM
UKPE / SOSHCo	2.12. Labelkan botol spesimen dan bekas tempat pembiakan mudah alih dan turunkan tandatangan ringkas.	Rujuk Lampiran D

UKPE / SOSHCo	2.13. Catatkan semua maklumat tempat kejadian dalam diari poket/siasatan.	Diari Poket Lampiran I
UKPE / SOSHCo	2.14. Sediakan pelan lokasi kedudukan Unit/Bahagian/Jabatan.	Rujuk Lampiran G
UKPE / SOSHCo	2.15. Sediakan pelan lantai tempat pembiakan, tandakan tempat pembiakan dengan tanda (X).	Rujuk Lampiran H
UKPE	2.16. Ambil maklumat dokumen pengenalan diri wakil SOSHCo tersebut dan lain-lain maklumat seperti maklumat Unit/Bahagian/Jabatan.	
UKPE	2.17. Isi Borang Perakuan Pungutan Larva Nyamuk dan Borang Perakuan Mengambil Bekas Pembiakan (mudah alih) dalam 2 salinan.	Rujuk Lampiran E dan F
UKPE	2.18. Dapatkan tandatangan wakil SOSHCo pada salinan asal.	
UKPE	2.19. Serahkan salinan pendua borang tersebut kepada wakil SOSHCo.	
UKPE	2.20. Sekiranya wakil SOSHCo enggan menerima dan menandatangani borang tersebut, tinggalkan salinan pendua di premis berkenaan dengan disaksikan oleh anggota pasukan UKPE.	
UKPE	2.21. Catatkan masa meninggalkan premis di dalam diari poket/siasatan.	Diari poket Lampiran I
	3. Selepas ke Lapangan	
UKPE	3.1. Serahkan borang spesimen tersebut kepada pemeriksa larva yang dilantik oleh Ketua COSHaW apabila sampai di pejabat.	Catat dalam buku catatan harian
UKPE	3.2. Kemas kini daftar dan rekod reten.	

Lampiran B

CARTA ALIR OPERASI PEMERIKSAAN AEDES DI LAPANGAN





Lampiran C

PROSEDUR OPERASI PEMERIKSAAN AEDES DI LAPANGAN

SENARAI SEMAK

1. Persediaan Sebelum ke Lapangan

Bil.	Tajuk / Perkara	Ya	Tiada	Komen
1.	Baju operasi			
2.	Kad pengenalan diri COSHaW			
3.	Kad Perakuan Kuasa COSHaW			
4.	Diari siasatan			
5.	Kenderaan / Logistik			

2. Peralatan (*Inspection Kits*)

Bil.	Tajuk / Perkara	Ya	Tiada	Komen
1.	Beg sampel			
2.	Lampu suluh / bateri			
3.	<i>White enamel tray</i>			
4.	Pipet besar / kecil			
5.	Botol spesimen (botol universal)			
6.	Sudu / senduk			
7.	Label			
8.	Penanda bernombor (gambar bahan bukti)			
9.	Lak rasmi UiTM			
10.	Pita pengukur			
11.	Pen mata bulat / pensel			
12.	Pemadam			
13.	Pembaris			
14.	Papan klip (alas menulis)			
15.	<i>Stapler / Staples</i>			
16.	Kertas karbon			
17.	Alkohol / pengawet			
18.	Cop rasmi COSHaW			
19.	Kamera			
20.	Abate 1% SG			
21.	Risalah / poster / <i>flyer</i> pendidikan (denggi)			

3. Senarai Semak Borang-borang

Bil.	Tajuk / Perkara	Ya	Tiada	Komen
1.	Borang Perakuan Pungutan Larva Nyamuk			
2.	Borang Operasi Pemeriksaan Premis untuk Pembiakan Larva			
3.	Borang Perakuan Mengambil Bekas Pembiakan Larva Nyamuk			
4.	Pelan Lokasi Kedudukan Unit / Bahagian / Jabatan			
5.	Pelan Lantai Tempat Pembiakan Larva Nyamuk			

Disemak oleh:

Tandatangan : _____

Tarikh: ___ / ___ / _____

Nama : _____

Jawatan : _____

Lampiran D

PROSEDUR OPERASI PEMERIKSAAN AEDES DI LAPANGAN

Label Botol / Bekas Spesimen Larva

Akta Pemusnahan Serangga	
	Pembawa Penyakit 1975
	
	No. Siri: _____
No. Spesimen / Bekas	: _____
Jenis Spesimen / Bekas	: _____
Tarikh dan Masa Diambil	: _____
Tempat Diambil	: _____
Nama Pengambil	: _____
Tandatangan Ringkas	: _____

Lampiran E

PROSEDUR OPERASI PEMERIKSAAN AEDES DI LAPANGAN

PERAKUAN PUNGUTAN LARVA NYAMUK DARI PREMIS

Kampus: _____

No. Siri: _____

Alamat Unit / Bahagian / Jabatan

Tuan / Puan

PERAKUAN PUNGUTAN LARVA NYAMUK DARI PREMIS

Saya _____, No. K/P: _____-____-_____ telah
memeriksa premis tuan / puan dan mendapati terdapat pembiakan larva nyamuk seperti
berikut:

Sekian, terima kasih.

Akuan penerimaan

Tandatangan Pegawai Pemeriksa

Tandatangan wakil SOSHCo

Lampiran F

PROSEDUR OPERASI PEMERIKSAAN AEDES DI LAPANGAN

AKUAN PENGAMBILAN BEKAS / BARANG

Kampus: _____

No. Siri: _____

Tuan / Puan

PERAKUAN MENGAMBIL BEKAS / BARANG DARI PREMIS

Saya _____, No. K/P: _____-_____-_____ dengan kuasa di bawah Seksyen 6 Akta Pemusnahan Serangga Pembawa Penyakit 1975, dengan ini mengambil bekas / barang seperti tercatat di bawah kerana didapati menjadi tempat pembiakan larva nyamuk.

Sekian, terima kasih.

Akuan penerimaan

Tandatangan Pegawai Pemeriksa

Tandatangan wakil SOSHCo

Lampiran G

PROSEDUR OPERASI PEMERIKSAAN AEDES DI LAPANGAN

PELAN LOKASI KEDUDUKAN UNIT / BAHAGIAN / JABATAN

Kampus: _____

No. Siri: _____

PETUNJUK PELAN LOKASI

Tandatangan Pegawai yang Melakar

Lampiran H

**PROSEDUR OPERASI PEMERIKSAAN AEDES DI LAPANGAN
PELAN LANTAI TEMPAT PEMBIAKAN LARVA NYAMUK**

Kampus: _____

No. Siri: _____

PETUNJUK PELAN LANTAI TEMPAT PEMBIAKAN LARVA NYAMUK

Tandatangan Pegawai yang Melakar

Lampiran I

PROSEDUR OPERASI PEMERIKSAAN AEDES DI LAPANGAN

DIARI SIASATAN

Nama : _____
No. K/P : _____
Jawatan : _____
Unit : _____

Tarikh & Masa	No. Butiran Siasatan	Butiran Siasatan



اَبُو سَيِّدِي تَيْكُو لُو كِي مَارَا
UNIVERSITI
TEKNOLOGI
MARA

NO. RUJUKAN: COSHaW-UKPE-02

PROSEDUR PENYIASATAN WABAK PENYAKIT TUBERKULOSIS

DISEDIAKAN OLEH:

**PENYELARAS
UNIT KESIHATAN PERSEKITARAN DAN EPIDEMIOLOGI
PUSAT KESELAMATAN, KESIHATAN PEKERJAAN DAN KESEJAHTERAAN (COSHaW)
UNIVERSITI TEKNOLOGI MARA (UiTM)
CAWANGAN SELANGOR**

NO. RUJUKAN PROSEDUR: COSHaW-UKPE-02
PROSEDUR PENYIASATAN WABAK PENYAKIT TUBERKULOSIS

15. NO. RUJUKAN PROSEDUR

COSHaW-UKPE-02

16. TAJUK

Prosedur Penyiasatan Wabak Penyakit Tuberkulosis

17. TUJUAN PROSEDUR

Prosedur ini bertujuan untuk menerangkan tatacara penyiasatan wabak penyakit tuberkulosis dan penguatkuasaan Akta Pencegahan dan Pengawalan Penyakit Berjangkit 1988 (Akta 342).

18. UNDANG-UNDANG YANG BERKAITAN

18.1. Akta Pencegahan dan Pengawalan Penyakit Berjangkit 1988 (Akta 342)

19. ANGGOTA YANG TERLIBAT

19.1. Pusat Keselamatan, Kesihatan Pekerjaan dan Kesejahteraan

5.1.1. Koordinator Sektor Kesihatan Pekerjaan dan Persekitaran

5.1.2. Penyelaras Unit Kesihatan Persekitaran dan Epidemiologi

5.1.3. Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran

5.1.4. Jururawat

19.2. Pejabat Kesihatan Daerah

5.2.1. Pegawai Kesihatan Daerah

5.2.2. Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran

19.3. Sub-Jawatankuasa Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan

5.3.1. Pengerusi / Timbalan Pengerusi

5.3.2. Setiausaha

5.3.3. Ahli SOSHCo / Sektor Kesihatan

19.4. Unit / Pusat Kesihatan

5.4.1. Doktor Perubatan

5.4.2. Jururawat

5.4.3. Penolong Pegawai Perubatan

19.5. Bahagian Hal Ehwal Pelajar

5.5.1. Pengerusi / Timbalan Hal Ehwal Pelajar

5.5.2. Wakil Bukan Residen

19.6. Unit Pengurusan Kolej

- 5.6.1. Pengetua
- 5.6.2. Staf Residen Kolej
- 19.7. Unit Fasiliti
- 5.7.1. Wakil fasiliti SOSHCo / Kampus
- 5.7.2. Staf janitor

20. SINGKATAN YANG DIGUNAKAN

- 20.1. UiTM – Universiti Teknologi MARA**
- 20.2. COSHaW – Pusat Keselamatan, Kesihatan Pekerjaan dan Kesejahteraan**
- 20.3. UKPE – Unit Kesihatan Persekitaran dan Epidemiologi**
- 20.4. SOSHCo – Sub-Jawatankuasa Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan**
- 20.5. BHEP – Bahagian Hal Ehwal Pelajar**
- 20.6. PKD – Pejabat Kesihatan Daerah**
- 20.7. UK/PK – Unit / Pusat Kesihatan**
- 20.8. UPK – Unit Pengurusan Kolej**
- 20.9. UF – Unit Fasiliti**
- 20.10. ED – Jabatan Kecemasan**
- 20.11. ECAU – *Emergency Cardiac Assessment Unit***
- 20.12. KSKPP – Koordinator Sektor Kesihatan Pekerjaan dan Persekitaran**
- 20.13. PUKPE – Penyelaras Unit Kesihatan Persekitaran dan Epidemiologi**
- 20.14. PPKP – Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran**
- 20.15. SN – Jururawat**
- 20.16. PPP – Penolong Pembantu Perubatan**
- 20.17. SJ – Staf Janitor**
- 20.18. PPE – *Personal Protective Equipments***

21. PROSEDUR PENYIASATAN WABAK PENYAKIT TUBERKULOSIS

Rujuk Lampiran A

22. CARTA PENYIASATAN WABAK PENYAKIT TUBERKULOSIS

Rujuk Lampiran B

23. SENARAI SEMAK

Rujuk Lampiran C

24. SENARAI REKOD / DAFTAR

- 24.1. Buku Daftar Aktiviti Penyiasatan Wabak Penyakit Tuberkulosis

25. SENARAI BORANG

- 25.1. Borang Saringan Simptomatik Penyakit Tuberkulosis (Anggota Kesihatan) - **Lampiran D**
- 25.2. Borang Saringan Simptomatik Penyakit Tuberkulosis (Bukan Anggota Kesihatan) - **Lampiran E**
- 25.3. Surat Kebenaran Pelepasan Atas Risiko Sendiri - **Lampiran F**
- 25.4. Diari Siasatan - **Lampiran G**

26. SENARAI RUJUKAN

- 26.1. Akta Pencegahan dan Pengawalan Penyakit Berjangkit 1988 (Akta 342)

27. PEMATUHAN PROSEDUR

- 27.1. Prosedur yang dikeluarkan ini hendaklah terus berkuatkuasa dan dianggap sah sehingga dipinda atau diganti dengan satu prosedur lain atau dibatalkan.
- 27.2. Keengganan dan kegagalan mematuhi Prosedur ini tanpa alasan yang munasabah boleh menyebabkan seseorang pegawai dikenakan tindakan tatatertib di bawah Peraturan-Peraturan Pegawai Awam (Kelakuan dan Tatatertib) 1993.

28. TARIKH KUAT KUASA PROSEDUR

Prosedur ini adalah berkuat kuasa mulai dari tarikh dikeluarkan.

DISEDIAKAN OLEH:

PENYELARAS
UNIT KESIHATAN PERSEKITARAN DAN EPIDEMIOLOGI
PUSAT KESELAMATAN, KESIHATAN PEKERJAAN DAN KESEJAHTERAAN (COSHAW)
UNIVERSITI TEKNOLOGI MARA (UiTM)
CAWANGAN SELANGOR

DISEMAK OLEH:

**KOORDINATOR
SEKTOR KESIHATAN PEKERJAAN DAN PERSEKITARAN
PUSAT KESELAMATAN, KESIHATAN PEKERJAAN DAN KESEJAHTERAAN (COSHAW)
UNIVERSITI TEKNOLOGI MARA (UiTM)
CAWANGAN SELANGOR
DILULUSKAN OLEH:**

DILULUSKAN OLEH:

**KETUA
PUSAT KESELAMATAN, KESIHATAN PEKERJAAN DAN KESEJAHTERAAN (COSHAW)
UNIVERSITI TEKNOLOGI MARA (UiTM)
CAWANGAN SELANGOR**

Lampiran A

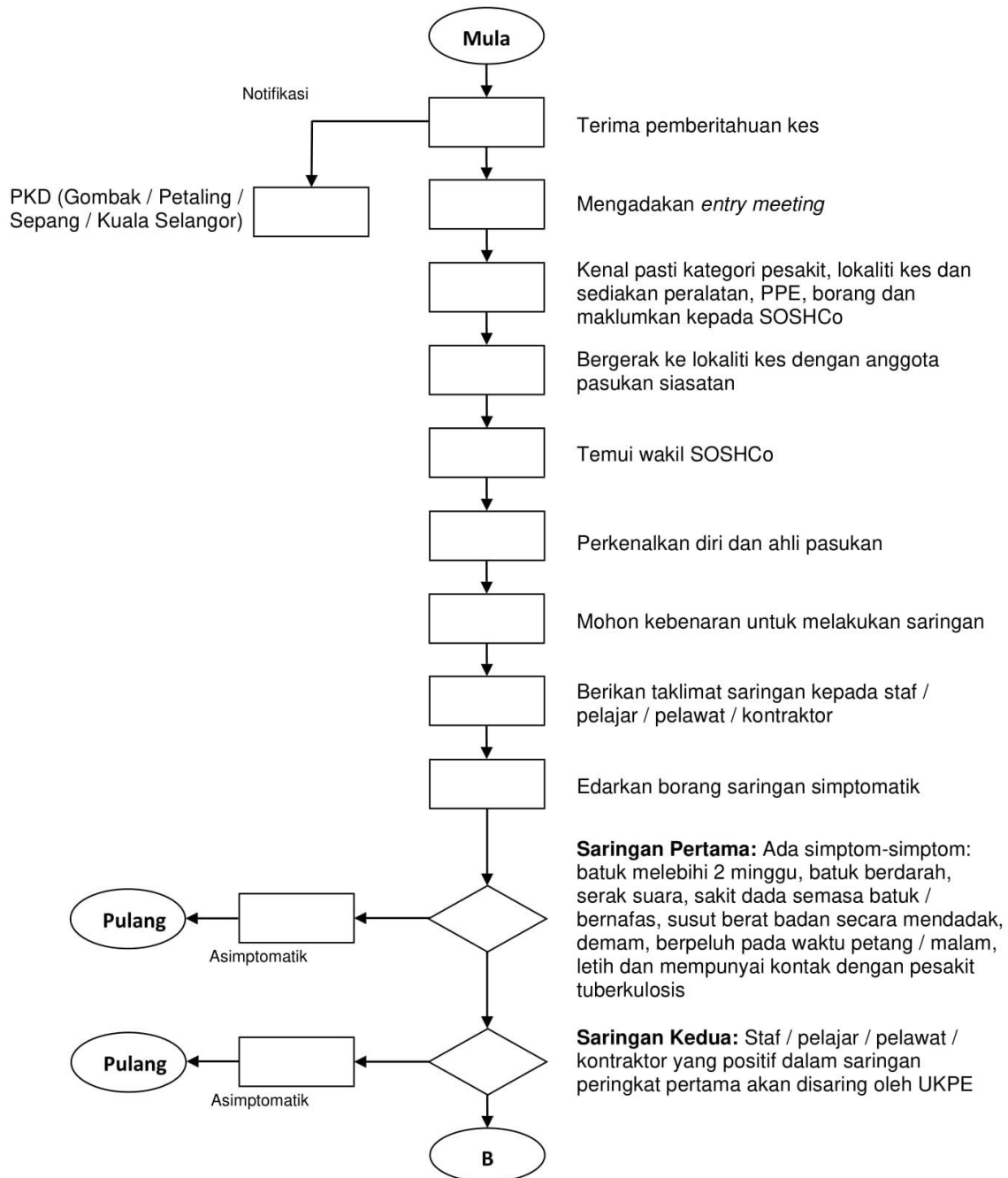
PROSEDUR PENYIASATAN WABAK PENYAKIT TUBERKULOSIS

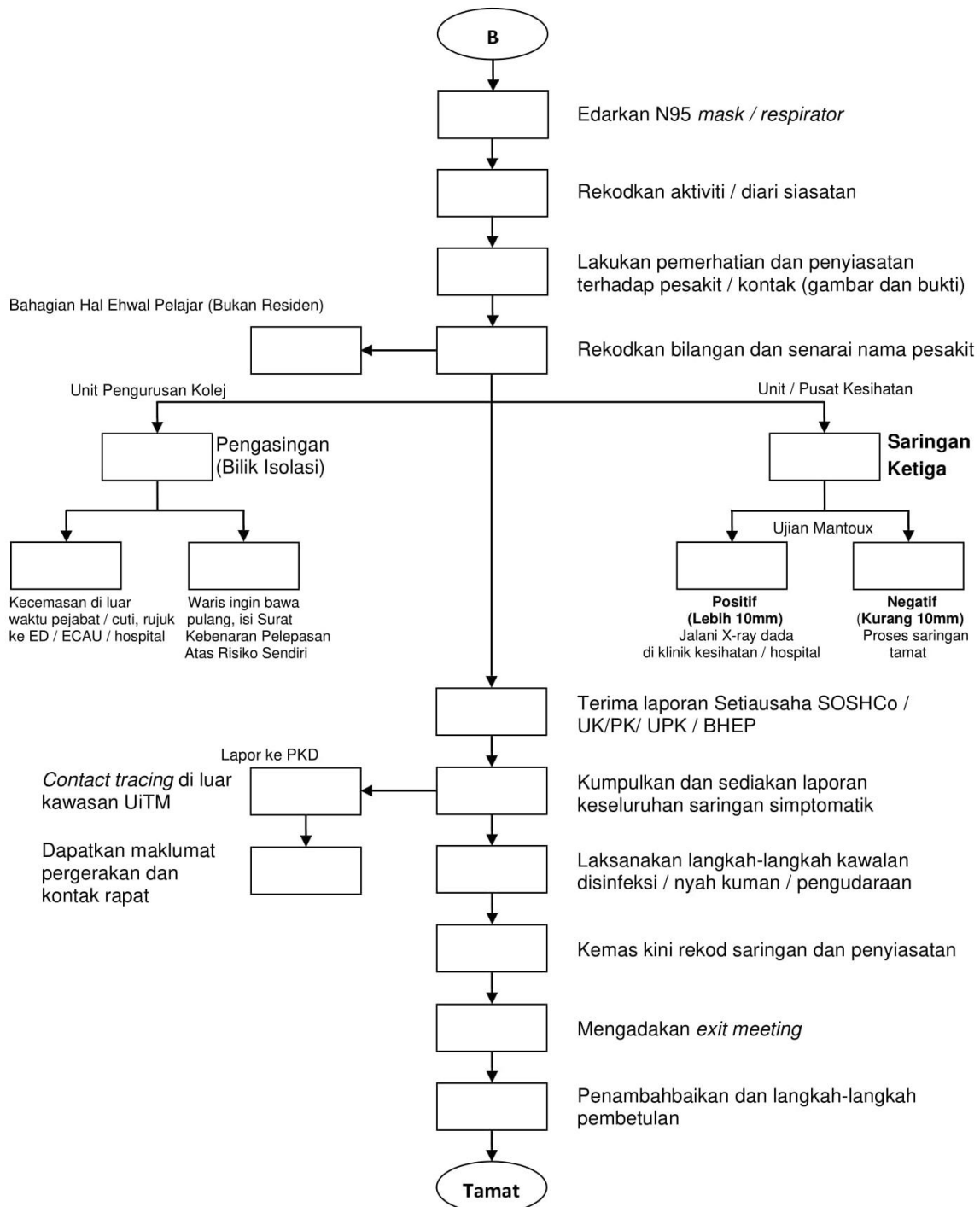
Anggota Terlibat	Proses	Dokumen
UKPE	Menerima laporan kes penyakit tuberkulosis daripada UK/PK, SOSHCo atau UPK.	
UKPE / UK/PK	Melakukan notifikasi kepada PKD yang berhampiran (PKD:Gombak/Petaling/Kuala Selangor/Selang).	
KSKPP / UKPE / UF / SOSHCo / UPK / UK/PK / BHEP	Mengadakan mesyuarat <i>pre-screening</i> bersama KSKPP, wakil SOHSCo yang terlibat, UK/PK, BHEP, UPK dan UF.	
	1. Sebelum ke Lapangan	
KSKPP / PUKPE	1.1. Kenal pasti kategori pesakit, lokaliti kes penyakit dan beri taklimat kepada ahli pasukan siasatan (PPKP dan SN).	Pelan Lokasi Wabak
KSKPP / PUKPE	1.2. Ketua pasukan penyiasatan hendaklah menyemak kelengkapan peralatan/PPE dan borang siasatan/ saringan mengikut senarai semak sebelum bergerak ke lokaliti kes.	Senarai Semak Lampiran C
KSKPP / PUKPE	1.3. Maklum kepada wakil SOSHCo tentang kehadiran, penyediaan borang yang mencukupi dan tempat saringan.	
KSKPP / UKPE / UK/PK	1.4. Bergerak menuju ke lokaliti kes bersama pasukan siasatan.	
	2. Semasa di Lapangan	
KSKPP / UKPE	2.1. Temui wakil SOSHCo jabatan yang terlibat.	
KSKPP / UKPE	2.2. Kenalkan diri dan ahli pasukan penyiasatan dengan menunjukkan Kad Perakuan Kuasa COSHaW.	Kad Perakuan Kuasa COSHaW
KSKPP / UKPE	2.3. Mohon kebenaran wakil SOSHCo untuk melakukan saringan.	
KSKPP / UKPE	2.4. Beritahu tujuan kedatangan dan taklimat kepada staf/pelajar/pelawat/kontraktor yang terlibat untuk menjalankan aktiviti saringan kes penyakit tuberkulosis.	
UKPE / SOSHCo / UK/PK	2.5. Mulakan proses saringan dengan mengedarkan borang saringan simptomatik penyakit tuberkulosis kepada staf/pelajar/pelawat/kontraktor. Sekiranya anggota kesihatan, edarkan Borang Saringan Simptomatik Tuberkulosis Anggota Kesihatan. Sekiranya bukan anggota kesihatan/pelajar, edarkan Borang Saringan Simptomatik Tuberkulosis Bukan Anggota Kesihatan / Pelajar.	Lampiran D / E
UKPE / SOSHCo / UK/PK	2.6. Saringan peringkat pertama, jika staf/pelajar/pelawat/kontraktor mempunyai simptom-simptom seperti batuk melebihi 2 minggu dan batuk berdarah, teruskan dengan prosedur No. 2.7. Sekiranya asimptomatik, staf/pelajar/pelawat/ kontraktor dibenarkan pulang.	Lampiran D / E
UKPE / SOSHCo / UK/PK	2.7. Saringan peringkat kedua, jika staf/pelajar/pelawat/kontraktor mempunyai simptom-simptom seperti susut berat badan secara mendadak dan berpeluh pada waktu malam, teruskan dengan prosedur No. 2.8. Sekiranya asimptomatik, staf/pelajar/pelawat/kontraktor dibenarkan pulang.	Lampiran D / E
UKPE / SOSHCo / UK/PK	2.8. Saringan peringkat ketiga, jika staf/pelajar/pelawat/kontraktor mempunyai kontak dengan pesakit tuberkulosis, rujuk kepada UK/PK.	Lampiran D / E
SOSHCo	2.9. Edarkan PPE (N95 <i>mask/respirator</i>) kepada staf/pelajar/pelawat/kontraktor yang perlu dirujuk kepada UK/PK.	
KSKPP / PUKPE / UK/PK / UPK	2.10. Maklumkan bilangan dan senarai nama staf/pelajar/pelawat/kontraktor yang mempunyai simptom kepada UK/PK, BHEP dan UPK (bagi pelajar) untuk urusan	

	pengasingan dalam Bilik Isolasi daripada para pelajar yang asimptomatik.	
	3. Selepas ke Lapangan	
UK/PK / UPK	3.1. Tindakan susulan di Kolej Kediaman (pelajar). Sekiranya di dalam waktu pejabat, rujuk kepada UK/PK. Sekiranya pelajar menghadapi masalah yang lebih kronik di luar waktu pejabat/cuti, rujuk kepada ED/ECAU/hospital yang berhampiran.	
UPK	3.2. Berikan Surat Kebenaran Pelepasan Atas Risiko Sendiri kepada pelajar sekiranya waris ingin membawa pulang ke rumah/mendapatkan rawatan di klinik/hospital luar.	Lampiran F
UK/PK	3.3. Tindakan susulan di UK/PK. Staf/pelajar/pelawat/kontraktor yang bersimptom perlu menjalani Ujian Mantoux.	
UK/PK	3.4. Sekiranya keputusan Ujian Mantoux lebih daripada 10mm (positif), staf/pelajar/pelawat/kontraktor perlu menjalani X-ray dada di klinik kesihatan/hospital yang berhampiran. Sekiranya keputusan Ujian Mantoux kurang daripada 10mm (negatif), proses saringan tamat.	
UKPE / SOSHCo	3.5. Rekodkan aktiviti /diari siasatan.	Lampiran G
UKPE	3.6. Terima laporan keseluruhan daripada Setiausaha SOSHCo/UK/PK/BHEP/UPK.	
PUKPE	3.7. Kumpulkan dan sediakan laporan keseluruhan saringan simptomatik.	
KSKPP / PUKPE	3.8. Laporkan kepada pihak PKD untuk tindakan susulan <i>contact tracing</i> di luar kawasan UiTM.	
PKD	3.9. Catatkan maklumat pergerakan dan hubungan staf/pelajar/pelawat/kontraktor yang bersimptom dengan kontak rapat.	
UF / SJ	3.10. Laksanakan langkah-langkah kawalan disinfeksi/pembasmian/suci hama/pengudaraan terhadap lokasi-lokasi yang terlibat (asrama, fakulti, dewan kuliah, dewan makan, makmal, lif, dll.).	
UKPE	3.11. Kemaskini rekod saringan dan penyiasatan wabak.	
KSKPP / UKPE / SOSHCo / UK/PK / BHEP / UPK / UF	3.12. Mengadakan mesyuarat <i>post-screening</i> bersama KSKPP, wakil SOSHCo yang terlibat, UK/PK, BHEP, UPK dan UF.	

Lampiran B

CARTA ALIR PENYIASATAN WABAK PENYAKIT TUBERKULOSIS





Lampiran C

PROSEDUR PENYIASATAN WABAK PENYAKIT TUBERKULOSIS SENARAI SEMAK

4. Persediaan Sebelum ke Lapangan

Bil.	Tajuk / Perkara	Ya	Tiada	Komen
1.	Baju operasi			
2.	Kad pengenalan diri COSHaW			
3.	Kad Perakuan Kuasa COSHaW			
4.	Diari siasatan			
5.	Kenderaan / Logistik			

5. Peralatan (*Inspection Kits*)

Bil.	Tajuk / Perkara	Ya	Tiada	Komen
1.	Pen mata bulat / pensel			
2.	Papan klip (alas menulis)			
3.	<i>Stapler / Staples</i>			
4.	Sarung tangan (<i>glove</i>)			
5.	<i>Mask (N95 respirator)</i>			
6.	Kamera			
7.	Risalah/poster/flyer mengenai tuberkulosis			

6. Senarai Semak Borang-borang

Bil.	Tajuk / Perkara	Ya	Tiada	Komen
1.	Borang Saringan Simptomatik Tuberkulosis Anggota Kesihatan			
2.	Borang Saringan Simptomatik Tuberkulosis Bukan Anggota Kesihatan / Pelajar			
3.	Surat Kebenaran Pelepasan Atas Risiko Sendiri			

Disemak oleh:

Tandatangan : _____

Tarikh: ___ / ___ / _____

Nama : _____

Jawatan : _____

Lampiran D

PROSEDUR PENYIASATAN WABAK PENYAKIT TUBERKULOSIS



Tarikh Saringan 1 : __ / __ / ____

Tarikh Saringan 2 : __ / __ / ____

Tarikh Saringan 3 : __ / __ / ____

Borang Saringan Simptomatik Tuberkulosis Anggota Kesihatan

BUTIRAN DEMOGRAFI

ARAHAN: Sila jawab SEMUA soalan dalam bahagian ini.

- _____
- _____
- _____
10. Jantina
11. Bangsa
12. Agama
13. Status perkahwinan
14. Tahap pendidikan tertinggi
15. Tempoh bekerja (jam/minggu): _____
16. Bekerja secara:
17. Pendapatan persendirian (RM): _____
18. Pendapatan isi rumah (RM): _____
19. Tabiat merokok



B) SARINGAN

ARAHAN: Sila tandakan (/) pada ruang yang berkenaan.

No.	Kriteria	Ada	Tiada	Catatan
1.	Batuk berterusan Jika ada, sila nyatakan tempoh: <ul style="list-style-type: none"> ○ Kurang dari 2 minggu ○ Melebihi 2 minggu 			
2.	Batuk berdarah			
3.	Demam berpanjangan			
4.	Hilang selera makan			
5.	Susut berat badan			
6.	Berpeluh malam			
7.	Golongan berisiko tinggi <i>Diabetes mellitus (DM), End stage renal failure (ESRF), Human immunodeficiency virus (HIV), Chronic obstructive pulmonary disease (COPD)</i>			
8.	Kontak kepada pesakit tuberkulosis			
9.	Tinggal di kawasan 'hotspot' tuberkulosis			
10.	Pernah mendapat vaksin BCG (<i>Bacille Calmette-Guerin</i>)			
11.	Kesan parut vaksin BCG (<i>Bacille Calmette-Guerin</i>)			
12.	Pernah menjalani ujian Mantoux			Bila? Keputusan?

Disahkan oleh (Pegawai Tanggungjawab Saringan):

Tandatangan :

Nama :



C) PERSEPSI TERHADAP PENGGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI (PPE)

ARAHAN: Sila tandakan (/) pada ruang berkenaan untuk langkah yang dipatuhi.

No.	KRITERIA	YA	TIDAK	CATATAN
1.	Anda memakai 'N95 mask'			
2.	Jika TIDAK, anda memakai (a) 'Surgical mask' (b) 'Particulate respirator' (c) 'Filtering Facepiece': FFP2 / FFP3 (d) Apron (e) Sarung tangan (f) 'Goggle'			
3.	Anda memakai PPE dengan betul (a) <i>Mask</i> yang dipakai menutup hidung dan mulut (b) <i>Mask</i> yang dipakai diikat dengan kemas (c) Sarung tangan ditukar untuk pengendalian setiap pesakit berlainan			
4.	Tempoh pemakaian PPE (a) Sepanjang masa mengendalikan pesakit tersebut (b) Hanya apabila mengendalikan pesakit di stesen tuberkulosis sahaja (c) Sepanjang masa walaupun tidak mengendalikan pesakit (d) Tidak memakai langsung			

Disahkan oleh (Pegawai Tanggungjawab Saringan):

Tandatangan :

Nama :

Lampiran E

PROSEDUR PENYIASATAN WABAK PENYAKIT TUBERKULOSIS



Tarikh Saringan 1 : __ / __ / ____

Tarikh Saringan 2 : __ / __ / ____

Tarikh Saringan 3 : __ / __ / ____

Borang Saringan Simptomatik Tuberkulosis Bukan Anggota Kesihatan / Pelajar

BUTIRAN DEMOGRAFI

ARAHAN: Sila jawab SEMUA soalan dalam bahagian ini.

10. Jantina

11. Bangsa

12. Agama

13. Status perkahwinan

14. Tahap pendidikan tertinggi

15. Tempoh bekerja (jam/minggu): _____

16. Bekerja secara:

17. Pendapatan persendirian (RM): _____

18. Pendapatan isi rumah (RM): _____

19. Tabiat merokok



B) SARINGAN

ARAHAN: Sila tandakan (/) pada ruang yang berkenaan.

No.	Kriteria	Ada	Tiada	Catatan
1.	Batuk berterusan Jika ada, sila nyatakan tempoh: <ul style="list-style-type: none"> ○ Kurang dari 2 minggu ○ Melebihi 2 minggu 			
2.	Batuk berdarah			
3.	Demam berpanjangan			
4.	Hilang selera makan			
5.	Susut berat badan			
6.	Berpeluh malam			
7.	Golongan berisiko tinggi <i>Diabetes mellitus (DM), End stage renal failure (ESRF), Human immunodeficiency virus (HIV), Chronic obstructive pulmonary disease (COPD)</i>			
8.	Kontak kepada pesakit tuberkulosis			
9.	Tinggal di kawasan 'hotspot' tuberkulosis			
10.	Pernah mendapat vaksin BCG (<i>Bacille Calmette-Guerin</i>)			
11.	Kesan parut vaksin BCG (<i>Bacille Calmette-Guerin</i>)			
12.	Pernah menjalani ujian Mantoux			Bila? Keputusan?

Disahkan oleh (Pegawai Tanggungjawab Saringan):

Tandatangan :

Nama :

Lampiran F

PROSEDUR PENYIASATAN WABAK PENYAKIT TUBERKULOSIS

SURAT KEBENARAN PELEPASAN ATAS RISIKO SENDIRI

	No. Siri: _____
Pengetua Kolej _____ _____ _____	
Prof/Prof. Madya/Dr./Tuan/Puan	
AKUAN KEBENARAN WARIS UNTUK MEMBAWA PULANG PELAJAR	
Saya _____, No. K/P: _____ - _____ - _____, adalah *ibu / bapa / suami / isteri / penjaga / waris kepada pelajar, ingin memohon kebenaran kepada pihak kolej untuk membawa *keluar / pulang pelajar pada ___/___/___ (tarikh). Berikut merupakan maklumat yang berkaitan dengan pelajar tersebut:	
Saya mengakui bahawa tindakan saya ini adalah bertentangan dengan nasihat doktor/pihak kolej. Menurut Seksyen 15(1) Akta Pencegahan dan Pengawalan Penyakit Berjangkit 1988 [Akta 342] , mana-mana pegawai yang diberikuasa boleh memerintahkan pesakit untuk menjalani pengawasan dan pemerhatian di mana-mana tempat yang difikirkannya patut sehingga dia boleh dilepaskan tanpa membahayakan orang ramai. Saya telah diterangkan dan memahami tentang risiko tindakan saya ini. Kegagalan saya untuk mematuhi perintah ini, sekiranya disabitkan dengan kesalahan boleh dikenakan hukuman di bawah Seksyen 24 Akta 342. Oleh itu, saya akan bertanggungjawab sepenuhnya ke atas sebarang kemungkinan akibat tindakan saya ini dan tidak akan mengambil sebarang tindakan undang-undang terhadap pihak kolej dan Universiti Teknologi MARA.	
Sekian, terima kasih.	Akuan penerimaan
_____ Tandatangan ibu/bapa/suami/isteri/penjaga/waris	_____ Tandatangan wakil kolej

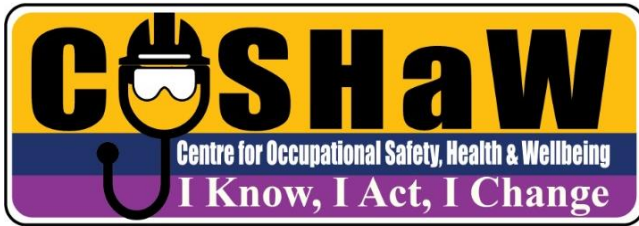
Lampiran G

PROSEDUR PENYIASATAN WABAK PENYAKIT TUBERKULOSIS

DIARI SIASATAN

Nama : _____
No. K/P : _____
Jawatan : _____
Unit : _____

Tarikh & Masa	No. Butiran Siasatan	Butiran Siasatan



اَبُو سَيِّدِي تَبْكُو لُو كِي مَبَارَا
UNIVERSITI
TEKNOLOGI
MARA

NO. RUJUKAN: COSHaW-UKPE-03

PROSEDUR PENYIASATAN WABAK PENYAKIT *INFLUENZA-LIKE ILLNESS (ILI)*

DISEDIAKAN OLEH:

**PENYELARAS
UNIT KESIHATAN PERSEKITARAN DAN EPIDEMIOLOGI
PUSAT KESELAMATAN, KESIHATAN PEKERJAAN DAN KESEJAHTERAAN (COSHaW)
UNIVERSITI TEKNOLOGI MARA (UiTM)
CAWANGAN SELANGOR**

NO. RUJUKAN PROSEDUR: COSHaW-UKPE-03
PROSEDUR PENYIASATAN WABAK PENYAKIT *INFLUENZA-LIKE ILLNESS (ILI)*

29. NO. RUJUKAN PROSEDUR

COSHaW-UKPE-03

30. TAJUK

Prosedur Penyiasatan Wabak Penyakit *Influenza-Like Illness (ILI)*

31. TUJUAN PROSEDUR

Prosedur ini bertujuan untuk menerangkan tatacara penyiasatan wabak penyakit *Influenza-Like Illness (ILI)* dan penguatkuasaan Akta Pencegahan dan Pengawalan Penyakit Berjangkit 1988 (Akta 342).

32. UNDANG-UNDANG YANG BERKAITAN

32.1. Akta Pencegahan dan Pengawalan Penyakit Berjangkit 1988 (Akta 342)

33. ANGGOTA YANG TERLIBAT

33.1. Pusat Keselamatan, Kesihatan Pekerjaan dan Kesejahteraan

5.1.1. Koordinator Sektor Kesihatan Pekerjaan dan Persekitaran

5.1.2. Penyelaras Unit Kesihatan Persekitaran dan Epidemiologi

5.1.3. Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran

5.1.4. Jururawat

33.2. Pejabat Kesihatan Daerah

5.2.1. Pegawai Kesihatan Daerah

5.2.2. Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran

33.3. Sub-Jawatankuasa Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan

5.3.1. Pengerusi / Timbalan Pengerusi

5.3.2. Setiausaha

5.3.3. Ahli SOSHCo / Sektor Kesihatan

33.4. Unit / Pusat Kesihatan

5.4.1. Doktor Perubatan

5.4.2. Jururawat

5.4.3. Penolong Pegawai Perubatan

33.5. Bahagian Hal Ehwal Pelajar

5.5.1. Pengerusi / Timbalan Hal Ehwal Pelajar

5.5.2. Wakil Bukan Residen

- 33.6. Unit Pengurusan Kolej
 - 5.6.1. Pengetua
 - 5.6.2. Staf Residen Kolej
- 33.7. Unit Fasiliti
 - 5.7.1. Wakil fasiliti SOSHCo / Kampus
 - 5.7.2. Staf janitor

34. SINGKATAN YANG DIGUNAKAN

- 34.1. UiTM – Universiti Teknologi MARA
- 34.2. MKAK – Makmal Kesihatan Awam Kebangsaan
- 34.3. COSHaW – Pusat Keselamatan, Kesihatan Pekerjaan dan Kesejahteraan
- 34.4. UKPE – Unit Kesihatan Persekitaran dan Epidemiologi
- 34.5. SOSHCo – Sub-Jawatankuasa Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan
- 34.6. BHEP – Bahagian Hal Ehwal Pelajar
- 34.7. PKD – Pejabat Kesihatan Daerah
- 34.8. UK/PK – Unit / Pusat Kesihatan
- 34.9. UPK – Unit Pengurusan Kolej
- 34.10. UF – Unit Fasiliti
- 34.11. ED – Jabatan Kecemasan
- 34.12. ECAU – *Emergency Cardiac Assessment Unit*
- 34.13. KSKPP – Koordinator Sektor Kesihatan Pekerjaan dan Persekitaran
- 34.14. PUKPE – Penyelaras Unit Kesihatan Persekitaran dan Epidemiologi
- 34.15. PPKP – Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran
- 34.16. SN – Jururawat
- 34.17. PPP – Penolong Pembantu Perubatan
- 34.18. SJ – Staf Janitor
- 34.19. PPE – *Personal Protective Equipments*

35. PROSEDUR PENYIASATAN WABAK PENYAKIT *INFLUENZA-LIKE ILLNESS* (ILI)

Rujuk Lampiran A

36. CARTA PENYIASATAN WABAK PENYAKIT *INFLUENZA-LIKE ILLNESS* (ILI)

Rujuk Lampiran B

37. SENARAI SEMAK

Rujuk **Lampiran C**

38. SENARAI REKOD / DAFTAR

- 38.1. Buku Daftar Aktiviti Penyiasatan Wabak Penyakit *Influenza-Like Illness (ILI)*

39. SENARAI BORANG

- 39.1. Borang Saringan Simptomatik Penyakit *Influenza-Like Illness (ILI)* - **Lampiran D**
39.2. Surat Kebenaran Pelepasan Atas Risiko Sendiri - **Lampiran E**
39.3. Diari Siasatan - **Lampiran F**

40. SENARAI RUJUKAN

- 40.1. Akta Pencegahan dan Pengawalan Penyakit Berjangkit 1988 (Akta 342)
40.2. Garis Panduan Pengendalian Influenza A (H1N1) di Klinik Kesihatan, 090909

41. PEMATUHAN PROSEDUR

- 41.1. Prosedur yang dikeluarkan ini hendaklah terus berkuat kuasa dan dianggap sah sehingga dipinda atau diganti dengan satu prosedur lain atau dibatalkan.
41.2. Keengganan dan kegagalan mematuhi Prosedur ini tanpa alasan yang munasabah boleh menyebabkan seseorang pegawai dikenakan tindakan tatatertib di bawah Peraturan-Peraturan Pegawai Awam (Kelakuan dan Tatatertib) 1993.

42. TARIKH KUAT KUASA PROSEDUR

Prosedur ini adalah berkuat kuasa mulai dari tarikh dikeluarkan.

DISEDIAKAN OLEH:

PENYELARAS

**UNIT KESIHATAN PERSEKITARAN DAN EPIDEMIOLOGI
PUSAT KESELAMATAN, KESIHATAN PEKERJAAN DAN KESEJAHTERAAN (COSHaw)
UNIVERSITI TEKNOLOGI MARA (UiTM)
CAWANGAN SELANGOR**

DISEMAK OLEH:

**KOORDINATOR
SEKTOR KESIHATAN PEKERJAAN DAN PERSEKITARAN
PUSAT KESELAMATAN, KESIHATAN PEKERJAAN DAN KESEJAHTERAAN (COSHAW)
UNIVERSITI TEKNOLOGI MARA (UiTM)
CAWANGAN SELANGOR**

DILULUSKAN OLEH:

**KETUA
PUSAT KESELAMATAN, KESIHATAN PEKERJAAN DAN KESEJAHTERAAN (COSHAW)
UNIVERSITI TEKNOLOGI MARA (UiTM)
CAWANGAN SELANGOR**

Lampiran A

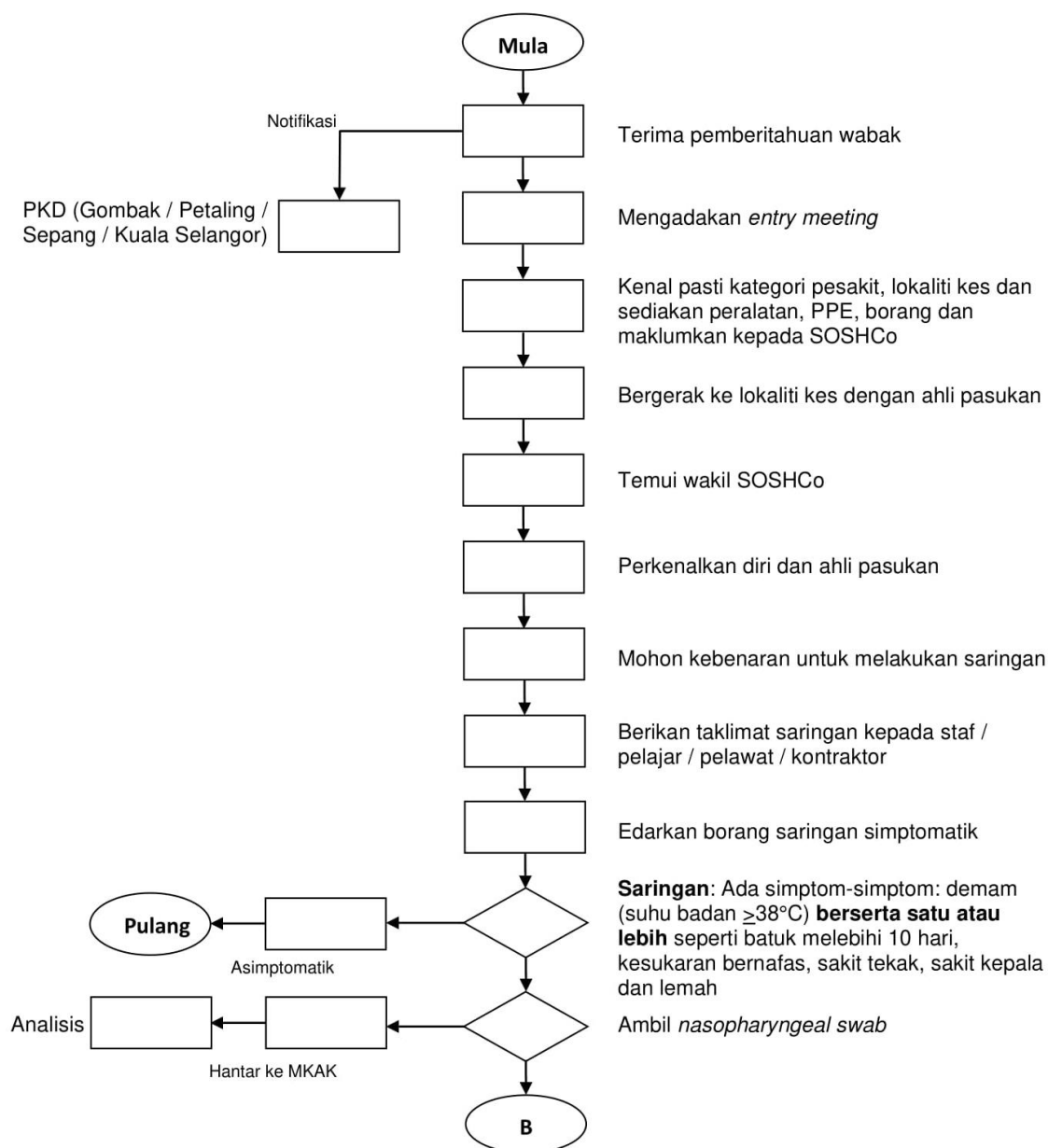
PROSEDUR PENYIASATAN WABAK PENYAKIT *INFLUENZA-LIKE ILLNESS (ILI)*

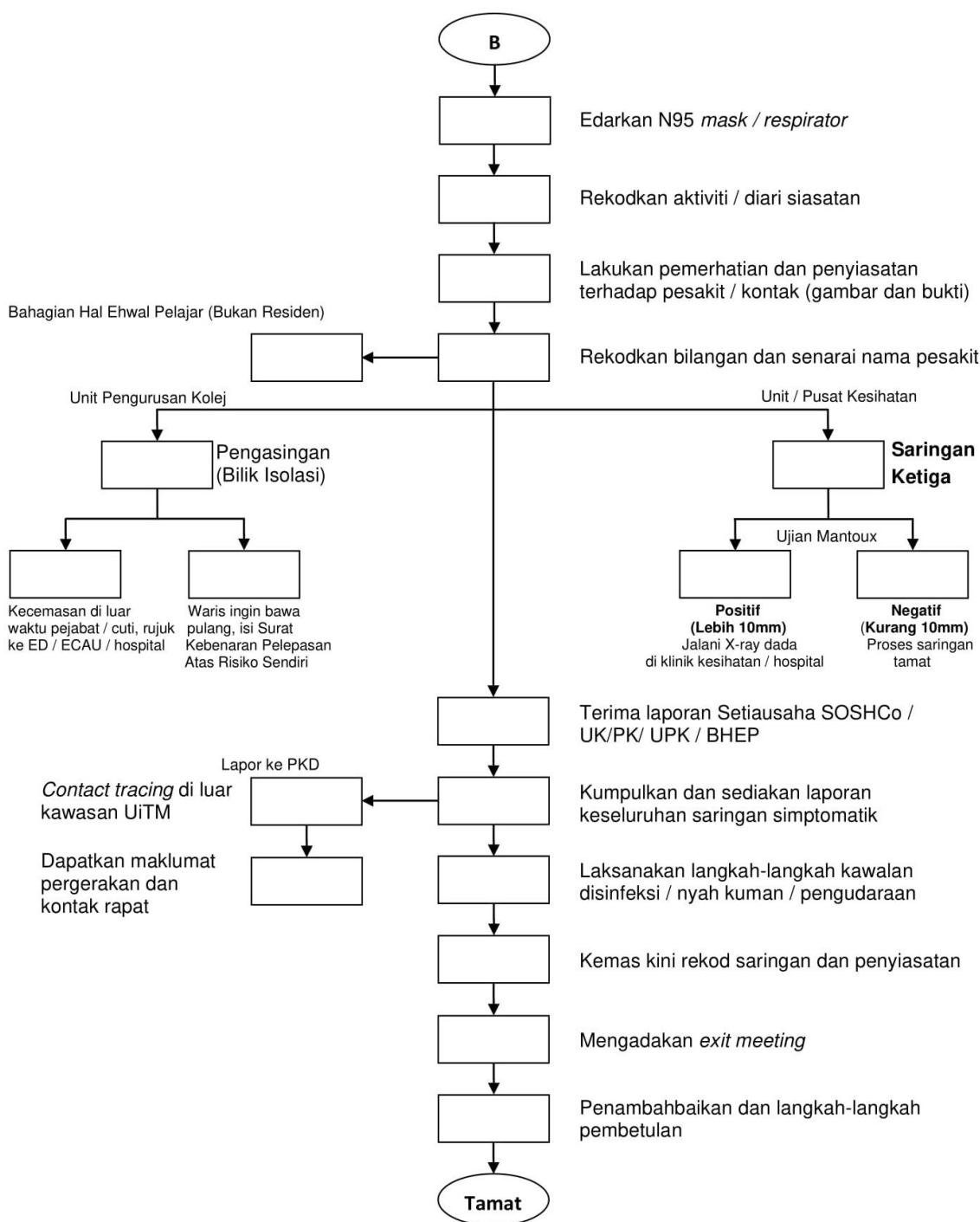
Anggota Terlibat	Proses	Dokumen
UKPE	Menerima laporan wabak penyakit <i>Influenza Like-Illness (ILI)</i> daripada UK/PK, SOSHCo atau UPK.	
UKPE / UK/PK	Melakukan notifikasi kepada PKD yang berhampiran (PKD:Gombak/Petaling/Kuala Selangor/Selangor).	
KSKPP / UKPE / BHEP / SOSHCo / UPK / UK/PK / UF	Mengadakan mesyuarat <i>pre-screening</i> bersama KSKPP, wakil SOSHCo yang terlibat, UK/PK, BHEP, UPK dan UF.	
	1. Sebelum ke Lapangan	
KSKPP / PUKPE	1.1. Kenal pasti kategori pesakit, lokaliti kes penyakit dan beri taklimat kepada ahli pasukan siasatan (PPKP dan SN).	Pelan Lokasi Wabak
KSKPP / PUKPE	1.2. Ketua pasukan penyiasatan hendaklah menyemak kelengkapan peralatan/PPE dan borang siasatan/ saringan mengikut senarai semak sebelum bergerak ke lokaliti kes.	Senarai Semak Lampiran C
KSKPP / PUKPE	1.3. Maklum kepada wakil SOSHCo tentang kehadiran, penyediaan borang yang mencukupi dan tempat saringan.	
KSKPP / UKPE / UK/PK	1.4. Bergerak menuju ke lokaliti kes bersama pasukan siasatan.	
	2. Semasa di Lapangan	
KSKPP / UKPE	2.1. Temui wakil SOSHCo jabatan yang terlibat.	
KSKPP / UKPE	2.2. Kenalkan diri dan ahli pasukan penyiasatan dengan menunjukkan Kad Perakuan Kuasa COSHaW.	Kad Perakuan Kuasa COSHaW
KSKPP / UKPE	2.3. Mohon kebenaran wakil SOSHCo untuk melakukan saringan.	
KSKPP / UKPE	2.4. Beritahu tujuan kedatangan dan taklimat kepada staf/pelajar/pelawat/kontraktor yang terlibat untuk menjalankan aktiviti saringan wabak penyakit <i>Influenza-Like Illness (ILI)</i> .	
UKPE / SOSHCo / UK/PK	2.5. Mulakan proses saringan dengan mengedarkan borang saringan simptomatik penyakit <i>Influenza-Like Illness (ILI)</i> kepada staf/pelajar/pelawat/ kontraktor.	Lampiran D
UKPE / SOSHCo / UK/PK	2.6. Sekiranya staf/pelajar/pelawat/kontraktor mempunyai simptom-simptom seperti demam (suhu badan $\geq 38^{\circ}\text{C}$) beserta satu atau lebih simptom seperti batuk melebihi 10 hari, kesukaran bernafas, sakit tekak, sakit kepala dan lesu, teruskan dengan prosedur No. 2.7. Sekiranya asimptomatik, staf/pelajar/pelawat/kontraktor dibenarkan pulang.	Lampiran D
PPKP / SN / PPP	2.7. Sekiranya staf/pelajar/pelawat/kontraktor mempunyai simptom-simptom berikut, ambil <i>nasopharyngeal swab</i> dan spesimen dihantar ke MKAK dalam tempoh 48 jam.	
SOSHCo	2.8. Edarkan PPE (N95 <i>mask/respirator</i>) kepada staf/pelajar/pelawat/kontraktor yang perlu dirujuk kepada UK/PK.	
KSKPP / PUKPE / UK/PK / UPK / BHEP	2.9. Maklumkan bilangan dan senarai nama staf/pelajar/pelawat/kontraktor yang mempunyai simptom kepada UK/PK dan UPK (bagi pelajar yang menginap di dalam kawasan UiTM) untuk urusan pengasingan dalam Bilik Isolasi daripada para pelajar yang asimptomatik. Sekiranya pelajar menginap di luar kawasan UiTM, laporkan kepada wakil Bukan Residen (BHEP).	
	3. Selepas ke Lapangan	
UK/PK / UPK	3.1. Tindakan susulan terhadap pelajar di kolej dan rumah sewa. Sekiranya di dalam waktu pejabat, rujuk kepada UK/PK. Sekiranya pelajar menghadapi masalah yang lebih kronik di	

	luar waktu pejabat/cuti, rujuk kepada ED/ECAU/hospital yang berhampiran.	
UPK	3.2. Berikan Surat Kebenaran Pelepasan Atas Risiko Sendiri kepada pelajar sekiranya waris ingin membawa pulang ke rumah/mendapatkan rawatan di klinik/hospital luar.	Lampiran E
UK/PK	3.3. Tindakan susulan di UK/PK. Staf/pelajar/pelawat/kontraktor yang bersimptom diberikan ubat/rawatan/MC.	
UKPE / SOSHCo	3.4. Rekodkan aktiviti / diari siasatan.	Lampiran F
UKPE	3.5. Terima laporan keseluruhan daripada Setiausaha SOSHCo/UK/PK/BHEP/UPK.	
PUKPE	3.6. Kumpulkan dan sediakan laporan keseluruhan saringan simptomatik.	
KSKPP / PUKPE	3.7. Laporkan kepada pihak PKD untuk tindakan susulan <i>contact tracing</i> di luar kawasan UiTM.	
PKD	3.8. Catatkan maklumat pergerakan dan hubungan staf/pelajar/pelawat/kontraktor yang bersimptom dengan kontak rapat.	
UF / SJ	3.9. Laksanakan langkah-langkah kawalan disinfeksi/pembasmian/suci hama/pengudaraan terhadap lokasi-lokasi yang terlibat (asrama, fakulti, dewan kuliah, dewan makan, makmal, lif, dll.).	
UKPE	3.10. Kemas kini rekod saringan dan penyiasatan wabak.	
KSKPP / UKPE / BHEP / SOSHCo / UPK / UK/PK / UF	3.11. Mengadakan mesyuarat <i>post-screening</i> bersama KSKPP, wakil SOSHCo yang terlibat, UK/PK, BHEP, UPK dan UF.	

Lampiran B

CARTA ALIR PENYIASATAN WABAK PENYAKIT *INFLUENZA-LIKE ILLNESS (ILI)*





Lampiran C

PROSEDUR PENYIASATAN WABAK PENYAKIT *INFLUENZA-LIKE ILLNESS (ILI)*

SENARAI SEMAK

7. Persediaan Sebelum ke Lapangan

Bil.	Tajuk / Perkara	Ya	Tiada	Komen
1.	Baju operasi			
2.	Kad pengenalan diri COSHaW			
3.	Kad Perakuan Kuasa COSHaW			
4.	Diari siasatan			
5.	Kenderaan / Logistik			

8. Peralatan (*Inspection Kits*)

Bil.	Tajuk / Perkara	Ya	Tiada	Komen
1.	Pen mata bulat / pensel			
2.	Papan klip (alas menulis)			
3.	<i>Stapler / Staples</i>			
4.	Kamera			
5.	<i>Mask (N95 respirator)</i>			
6.	<i>Hand sanitizer</i>			
7.	Sarung tangan (<i>glove</i>)			
8.	Pengimbas suhu (<i>infrared thermometer</i>)			
9.	Risalah/poster/flyer mengenai <i>ILI</i>			

9. Senarai Semak Borang-borang

Bil.	Tajuk / Perkara	Ya	Tiada	Komen
1.	Borang Saringan Simptomatik Penyakit <i>Influenza-Like Illness (ILI)</i>			
2.	Surat Kebenaran Pelepasan Atas Risiko Sendiri			

Disemak oleh:

Tandatangan : _____

Tarikh: ___ / ___ / _____

Nama : _____

Jawatan : _____

Lampiran D

PROSEDUR PENYIASATAN WABAK PENYAKIT *INFLUENZA-LIKE ILLNESS (ILI)*



Tarikh Saringan : __ / __ / ____

Borang Saringan Simptomatik Penyakit *Influenza-Like Illness (ILI)*

BUTIRAN DEMOGRAFI

ARAHAN: Sila jawab SEMUA soalan dalam bahagian ini.

- | | |
|-------------|--|
| _____ | 13. Status perkahwinan |
| _____ | 14. Tahap pendidikan tertinggi |
| _____ | 15. Tempoh bekerja/belajar (jam/minggu): _____ |
| 10. Jantina | 16. Bekerja secara |
| 11. Bangsa | 17. Pendapatan persendirian (RM): _____ |
| 12. Agama | 18. Pendapatan isi rumah (RM): _____ |
| | 19. Tabiat merokok |



B) SARINGAN

ARAHAN: Sila tandakan (/) pada ruang yang berkenaan.

No.	Kriteria	Ada	Tiada	Catatan
1.	Demam (suhu $\geq 38^{\circ}\text{C}$)			
2.	Sakit kepala			
3.	Sakit tekak			
4.	Batuk yang berpanjangan (> 10 hari)			
5.	Kesukaran bernafas			
6.	Sakit dada secara berterusan			
7.	Sakit pada bahagian otot			
8.	Sengal-sengal pada badan			
9.	Bibir kelihatan berwarna ungu/biru			
10.	<i>Diarrhea</i> (cirit-birit) / muntah secara berterusan			
11.	Tarikh simptom mula dikesan	_ / _ / _		
12.	Lain-lain maklumat tambahan berkenaan dengan penyakit:			

Disahkan oleh (Pegawai Tanggungjawab Saringan):

Tandatangan :

Nama :

Lampiran E

PROSEDUR PENYIASATAN WABAK PENYAKIT *INFLUENZA-LIKE ILLNESS (ILI)*

SURAT KEBENARAN PELEPASAN ATAS RISIKO SENDIRI

	No. Siri: _____
Pengetua Kolej _____ _____ _____	
Prof/Prof. Madya/Dr./Tuan/Puan	
AKUAN KEBENARAN WARIS UNTUK MEMBAWA PULANG PELAJAR	
Saya _____, No. K/P: _____-_____-_____, adalah *ibu / bapa / suami / isteri / penjaga / waris kepada pelajar, ingin memohon kebenaran kepada pihak kolej untuk membawa *keluar / pulang pelajar pada ___/___/___ (tarikh). Berikut merupakan maklumat yang berkaitan dengan pelajar tersebut:	
Saya mengakui bahawa tindakan saya ini adalah bertentangan dengan nasihat doktor/pihak kolej. Menurut Seksyen 15(1) Akta Pencegahan dan Pengawalan Penyakit Berjangkit 1988 [Akta 342] , mana-mana pegawai yang diberikuasa boleh memerintahkan pesakit untuk menjalani pengawasan dan pemerhatian di mana-mana tempat yang difikirkannya patut sehingga dia boleh dilepaskan tanpa membahayakan orang ramai. Saya telah diterangkan dan memahami tentang risiko tindakan saya ini. Kegagalan saya untuk mematuhi perintah ini, sekiranya disabitkan dengan kesalahan boleh dikenakan hukuman di bawah Seksyen 24 Akta 342. Oleh itu, saya akan bertanggungjawab sepenuhnya ke atas sebarang kemungkinan akibat tindakan saya ini dan tidak akan mengambil sebarang tindakan undang-undang terhadap pihak kolej dan Universiti Teknologi MARA.	
Sekian, terima kasih.	
	Akuan penerimaan
_____ Tandatangan ibu/bapa/suami/isteri/penjaga/waris	_____ Tandatangan wakil kolej



اَوْبُو سَيِّدِي تَيْكُو لُو كِي مَانَا
UNIVERSITI
TEKNOLOGI
MARA



NO. RUJUKAN: COSHaW-UKPE-04

PROSEDUR PENYIASATAN WABAK PENYAKIT *CHICKENPOX* (VARICELLA)

DISEDIAKAN OLEH:

**PENYELARAS
UNIT KESIHATAN PERSEKITARAN DAN EPIDEMIOLOGI
PUSAT KESELAMATAN, KESIHATAN PEKERJAAN DAN KESEJAHTERAAN (COSHaW)
UNIVERSITI TEKNOLOGI MARA (UiTM)
CAWANGAN SELANGOR**

NO. RUJUKAN PROSEDUR: COSHaW-UKPE-04
PROSEDUR PENYIASATAN WABAK PENYAKIT *CHICKENPOX* (VARICELLA)

43. NO. RUJUKAN PROSEDUR

COSHaW-UKPE-04

44. TAJUK

Prosedur Penyiasatan Wabak Penyakit *Chickenpox* (Varicella)

45. TUJUAN PROSEDUR

Prosedur ini bertujuan untuk menerangkan tatacara penyiasatan wabak penyakit *Chickenpox* (Varicella) dan penguatkuasaan Akta Pencegahan dan Pengawalan Penyakit Berjangkit 1988 (Akta 342).

46. UNDANG-UNDANG YANG BERKAITAN

46.1. Akta Pencegahan dan Pengawalan Penyakit Berjangkit 1988 (Akta 342)

47. ANGGOTA YANG TERLIBAT

47.1. Pusat Keselamatan, Kesihatan Pekerjaan dan Kesejahteraan

5.1.1. Koordinator Sektor Kesihatan Pekerjaan dan Persekitaran

5.1.2. Penyelaras Unit Kesihatan Persekitaran dan Epidemiologi

5.1.3. Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran

5.1.4. Jururawat

47.2. Pejabat Kesihatan Daerah

5.2.1. Pegawai Kesihatan Daerah

5.2.2. Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran

47.3. Sub-Jawatankuasa Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan

5.3.1. Pengerusi / Timbalan Pengerusi

5.3.2. Setiausaha

5.3.3. Ahli SOSHCo / Sektor Kesihatan

47.4. Unit / Pusat Kesihatan

5.4.1. Doktor Perubatan

5.4.2. Jururawat

5.4.3. Penolong Pegawai Perubatan

47.5. Bahagian Hal Ehwal Pelajar

5.5.1. Pengerusi / Timbalan Hal Ehwal Pelajar

5.5.2. Wakil Bukan Residen

- 47.6. Unit Pengurusan Kolej
 - 5.6.1. Pengetua
 - 5.6.2. Staf Residen Kolej
- 47.7. Unit Fasiliti
 - 5.7.1. Wakil fasiliti SOSHCo / Kampus
 - 5.7.2. Staf janitor

48. SINGKATAN YANG DIGUNAKAN

- 48.1. UiTM – Universiti Teknologi MARA
- 48.2. MKAK – Makmal Kesihatan Awam Kebangsaan
- 48.3. COSHaW – Pusat Keselamatan, Kesihatan Pekerjaan dan Kesejahteraan
- 48.4. UKPE – Unit Kesihatan Persekitaran dan Epidemiologi
- 48.5. SOSHCo – Sub-Jawatankuasa Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan
- 48.6. BHEP – Bahagian Hal Ehwal Pelajar
- 48.7. PKD – Pejabat Kesihatan Daerah
- 48.8. UK/PK – Unit / Pusat Kesihatan
- 48.9. UPK – Unit Pengurusan Kolej
- 48.10. UF – Unit Fasiliti
- 48.11. ED – Jabatan Kecemasan
- 48.12. ECAU – *Emergency Cardiac Assessment Unit*
- 48.13. KSKPP – Koordinator Sektor Kesihatan Pekerjaan dan Persekitaran
- 48.14. PUKPE – Penyelaras Unit Kesihatan Persekitaran dan Epidemiologi
- 48.15. PPKP – Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran
- 48.16. SN – Jururawat
- 48.17. PPP – Penolong Pembantu Perubatan
- 48.18. SJ – Staf Janitor
- 48.19. PPE – *Personal Protective Equipments*

49. PROSEDUR PENYIASATAN WABAK PENYAKIT *CHICKENPOX* (VARICELLA)

Rujuk Lampiran A

50. CARTA PENYIASATAN WABAK PENYAKIT *CHICKENPOX* (VARICELLA)

Rujuk Lampiran B

51. SENARAI SEMAK

Rujuk **Lampiran C**

52. SENARAI REKOD / DAFTAR

- 52.1. Buku Daftar Aktiviti Penyiasatan Wabak Penyakit *Chickenpox* (Varicella)

53. SENARAI BORANG

- 53.1. Borang Saringan Simptomatik Penyakit *Chickenpox* (Varicella) - **Lampiran D**
53.2. Surat Kebenaran Pelepasan Atas Risiko Sendiri - **Lampiran E**
53.3. Diari Siasatan - **Lampiran F**

54. SENARAI RUJUKAN

- 54.1. Akta Pencegahan dan Pengawalan Penyakit Berjangkit 1988 (Akta 342)

55. PEMATUHAN PROSEDUR

- 55.1. Prosedur yang dikeluarkan ini hendaklah terus berkuat kuasa dan dianggap sah sehingga dipinda atau diganti dengan satu prosedur lain atau dibatalkan.
- 55.2. Keengganan dan kegagalan mematuhi Prosedur ini tanpa alasan yang munasabah boleh menyebabkan seseorang pegawai dikenakan tindakan tatatertib di bawah Peraturan-Peraturan Pegawai Awam (Kelakuan dan Tatatertib) 1993.

56. TARIKH KUATKUASA PROSEDUR

Prosedur ini adalah berkuat kuasa mulai dari tarikh dikeluarkan.

DISEDIAKAN OLEH:

PENYELARAS
UNIT KESIHATAN PERSEKITARAN DAN EPIDEMIOLOGI
PUSAT KESELAMATAN, KESIHATAN PEKERJAAN DAN KESEJAHTERAAN (COSHAW)
UNIVERSITI TEKNOLOGI MARA (UiTM)
CAWANGAN SELANGOR

DISEMAK OLEH:

**KOORDINATOR
SEKTOR KESIHATAN PEKERJAAN DAN PERSEKITARAN
PUSAT KESELAMATAN, KESIHATAN PEKERJAAN DAN KESEJAHTERAAN (COSHAW)
UNIVERSITI TEKNOLOGI MARA (UiTM)
CAWANGAN SELANGOR**

DILULUSKAN OLEH:

**KETUA
PUSAT KESELAMATAN, KESIHATAN PEKERJAAN DAN KESEJAHTERAAN (COSHAW)
UNIVERSITI TEKNOLOGI MARA (UiTM)
CAWANGAN SELANGOR**

Lampiran A

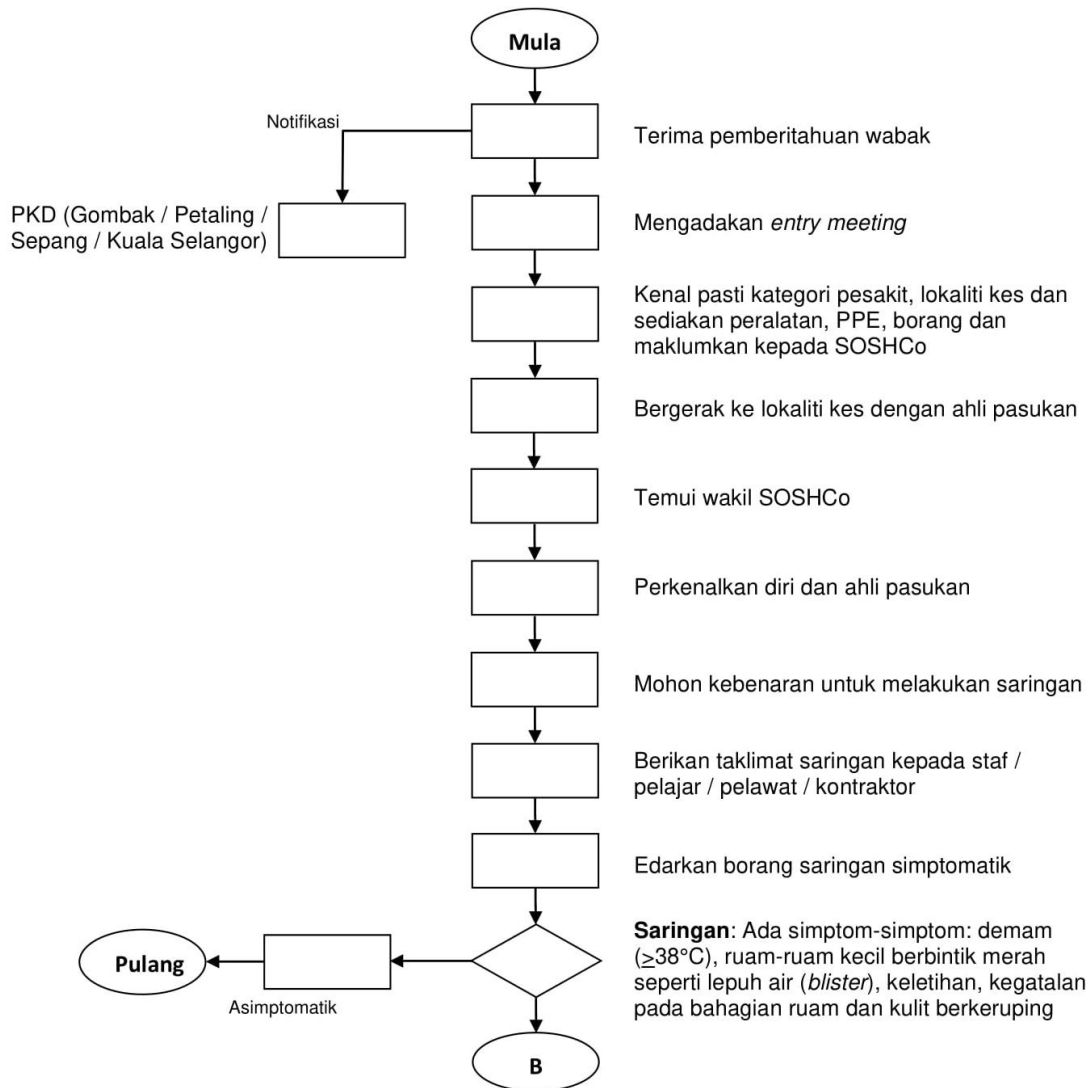
PROSEDUR PENYIASATAN WABAK PENYAKIT *CHICKENPOX* (VARICELLA)

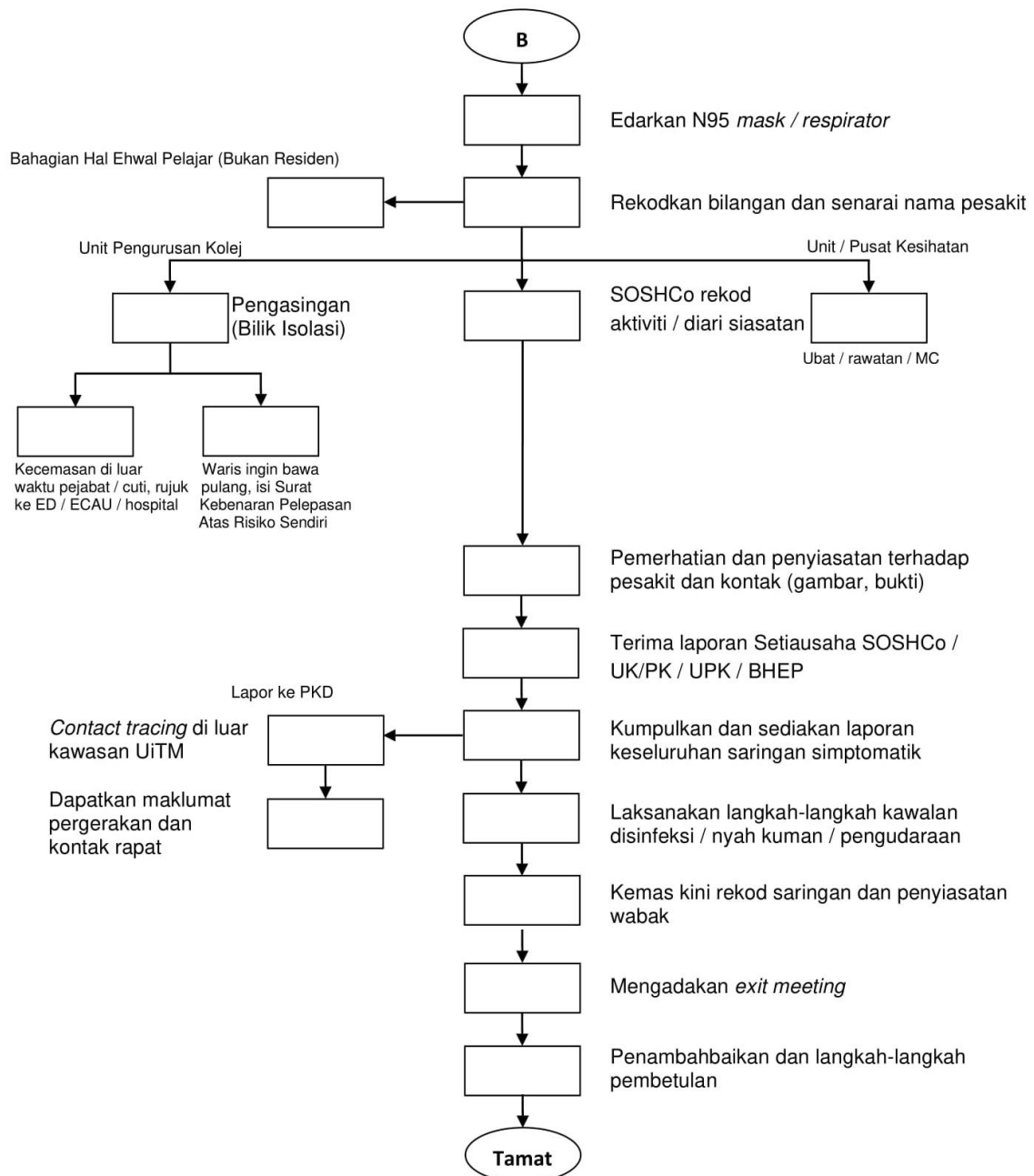
Anggota Terlibat	Proses	Dokumen
UKPE	Menerima laporan wabak penyakit <i>Chickenpox</i> (Varicella) daripada UK/PK, SOSHCo atau UPK.	
UKPE / UK/PK	Melakukan notifikasi kepada PKD yang berhampiran (PKD:Gombak/Petaling/Kuala Selangor/Selangor/Sepang).	
KSKPP / UKPE / BHEP / SOSHCo / UPK / UK/PK / UF	Mengadakan mesyuarat <i>pre-screening</i> bersama KSKPP, wakil SOSHCo yang terlibat, UK/PK, BHEP, UPK dan UF.	
	1. Sebelum ke Lapangan	
KSKPP / PUKPE	1.1. Kenal pasti kategori pesakit, lokaliti kes penyakit dan memberi taklimat kepada ahli pasukan siasatan (PPKP dan SN).	Pelan Lokasi Wabak
KSKPP / PUKPE	1.2. Ketua pasukan penyiasatan hendaklah menyemak kelengkapan peralatan/PPE dan borang siasatan/saringan mengikut senarai semak sebelum bergerak ke lokaliti kes.	Senarai Semak Lampiran C
KSKPP / PUKPE	1.3. Maklumkan kepada wakil SOSHCo tentang kehadiran, penyediaan borang yang mencukupi dan tempat saringan.	
KSKPP / UKPE / UK/PK	1.4. Bergerak menuju ke lokaliti kes bersama pasukan siasatan.	
	2. Semasa di Lapangan	
KSKPP / UKPE	2.1. Temui wakil SOSHCo jabatan yang terlibat.	
KSKPP / UKPE	2.2. Kenalkan diri dan ahli pasukan penyiasatan dengan menunjukkan Kad Perakuan Kuasa COSHaW.	Kad Perakuan Kuasa COSHaW
KSKPP / UKPE	2.3. Mohon kebenaran wakil SOSHCo untuk melakukan saringan.	
KSKPP / UKPE	2.4. Beritahu tujuan kedatangan dan taklimat kepada staf/pelajar/pelawat/kontraktor yang terlibat untuk menjalankan aktiviti saringan wabak penyakit <i>Chickenpox</i> (Varicella).	
UKPE / SOSHCo / UK/PK	2.5. Mulakan proses saringan dengan mengedarkan borang saringan simptomatik penyakit <i>Chickenpox</i> (Varicella) kepada staf/pelajar/pelawat/ kontraktor.	Lampiran D
UKPE / SOSHCo / UK/PK	2.6. Sekiranya staf/pelajar/pelawat/kontraktor mempunyai simptom-simptom seperti demam ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) dan ruam-ruam berbintik merah seperti lepuh air (<i>blister</i>), teruskan dengan prosedur No. 2.7. Sekiranya asimptomatik, staf/pelajar/pelawat/ kontraktor dibenarkan pulang.	Lampiran D
SOSHCo	2.7. Edarkan PPE (N95 <i>mask/respirator</i>) kepada staf/pelajar/pelawat/kontraktor yang perlu dirujuk kepada UK/PK.	
KSKPP / PUKPE / UK/PK / UPK / BHEP	2.8. Maklumkan bilangan dan senarai nama staf/pelajar/pelawat/kontraktor yang mempunyai simptom kepada UK/PK dan UPK (bagi pelajar yang menginap di dalam kawasan UiTM) untuk urusan pengasingan dalam Bilik Isolasi daripada para pelajar yang asimptomatik. Sekiranya pelajar menginap di luar kawasan UiTM, laporkan kepada wakil Bukan Residen (BHEP).	
	3. Selepas ke Lapangan	
UK/PK / UPK	3.1. Tindakan susulan terhadap pelajar di kolej dan rumah sewa. Sekiranya di dalam waktu pejabat, rujuk kepada UK/PK. Sekiranya pelajar menghadapi masalah yang lebih kronik di luar waktu pejabat/cuti, rujuk kepada ED/ECAU/hospital yang berhampiran.	

UPK	3.2. Berikan Surat Kebenaran Pelepasan Atas Risiko Sendiri kepada pelajar sekiranya waris ingin membawa pulang ke rumah/mendapatkan rawatan di klinik/hospital luar.	Lampiran E
UK/PK	3.3. Tindakan susulan di UK/PK. Staf/pelajar/pelawat/kontraktor yang bersimptom diberikan ubat/rawatan/MC.	
UKPE / SOSHCo	3.4. Rekodkan aktiviti/diari siasatan.	Lampiran F
UKPE	3.5. Terima laporan keseluruhan daripada Setiausaha SOSHCo/UK/PK/BHEP/UPK.	
PUKPE	3.6. Kumpulkan dan sediakan laporan keseluruhan saringan simptomatik.	
KSKPP / PUKPE	3.7. Laporkan kepada pihak PKD untuk tindakan susulan <i>contact tracing</i> di luar kawasan UiTM.	
PKD	3.8. Catatkan maklumat pergerakan dan hubungan staf/pelajar/pelawat/kontraktor yang bersimptom dengan kontak rapat.	
UF / SJ	3.9. Laksanakan langkah-langkah kawalan disinfeksi/pembasmian/suci hama/pengudaraan terhadap lokasi-lokasi yang terlibat (asrama, fakulti, dewan kuliah, dewan makan, makmal, lif, dll.).	
UKPE	3.10. Kemas kini rekod saringan dan penyiasatan wabak.	
KSKPP / UKPE / BHEP / SOSHCo / UPK / UK/PK / UF	3.11. Mengadakan mesyuarat <i>post-screening</i> bersama KSKPP, wakil SOHSCo yang terlibat, UK/PK, BHEP, UPK dan UF.	

Lampiran B

CARTA ALIR PENYIASATAN WABAK PENYAKIT *CHICKENPOX* (VARICELLA)





Lampiran C

PROSEDUR PENYIASATAN WABAK PENYAKIT *CHICKENPOX* (VARICELLA)

SENARAI SEMAK

10. Persediaan Sebelum ke Lapangan

Bil.	Tajuk / Perkara	Ya	Tiada	Komen
1.	Baju operasi			
2.	Kad pengenalan diri COSHaW			
3.	Kad Perakuan Kuasa COSHaW			
4.	Diari siasatan			
5.	Kenderaan / Logistik			

11. Peralatan (*Inspection Kits*)

Bil.	Tajuk / Perkara	Ya	Tiada	Komen
1.	Pen mata bulat / pensel			
2.	Papan klip (alas menulis)			
3.	<i>Stapler / Staples</i>			
4.	Kamera			
5.	<i>Mask (N95 respirator)</i>			
6.	<i>Hand sanitizer</i>			
7.	Sarung tangan (<i>glove</i>)			
8.	Pengimbas suhu (<i>infrared thermometer</i>)			
9.	Risalah/poster/flyer mengenai <i>Chickenpox</i>			

12. Senarai Semak Borang-borang

Bil.	Tajuk / Perkara	Ya	Tiada	Komen
1.	Borang Saringan Simptomatik Penyakit <i>Chickenpox</i> (Varicella)			
2.	Surat Kebenaran Pelepasan Atas Risiko Sendiri			

Disemak oleh:

Tandatangan : _____

Tarikh: ___ / ___ / _____

Nama : _____

Jawatan : _____

Lampiran D

PROSEDUR PENYIASATAN WABAK PENYAKIT *CHICKENPOX* (VARICELLA)



Tarikh Saringan : __ / __ / ____

Borang Saringan Simptomatik Penyakit *Chickenpox* (Varicella)

BUTIRAN DEMOGRAFI

ARAHAN: Sila jawab SEMUA soalan dalam bahagian ini.

- | | |
|-------------|--|
| _____ | 13. Status perkahwinan |
| _____ | 14. Tahap pendidikan tertinggi |
| _____ | 15. Tempoh bekerja/belajar (jam/minggu): _____ |
| 10. Jantina | 16. Bekerja secara |
| 11. Bangsa | 17. Pendapatan persendirian (RM): _____ |
| 12. Agama | 18. Pendapatan isi rumah (RM): _____ |
| | 19. Tabiat merokok |



B) SARINGAN

ARAHAN: Sila tandakan (/) pada ruang yang berkenaan.

No.	Kriteria	Ada	Tiada	Catatan
1.	Demam (suhu $\geq 38^{\circ}\text{C}$)			
2.	Ruam-ruam berbintik merah seperti lepuh air (<i>blister</i>)			
3.	Tarikh simptom mula dikesan	_ / _ / _		
4.	Lain-lain maklumat tambahan berkenaan dengan penyakit:			

Disahkan oleh (Pegawai Tanggungjawab Saringan):

Tandatangan :

Nama :

Lampiran E

PROSEDUR PENYIASATAN WABAK PENYAKIT *CHICKENPOX* (VARICELLA)

SURAT KEBENARAN PELEPASAN ATAS RISIKO SENDIRI

No. Siri: _____

Pengetua

Kolej _____

Prof/Prof. Madya/Dr./Tuan/Puan

AKUAN KEBENARAN WARIS UNTUK MEMBAWA PULANG PELAJAR

Saya _____, No. K/P: _____ - _____ - _____, adalah *ibu / bapa / suami / isteri / penjaga / waris kepada pelajar, ingin memohon kebenaran kepada pihak kolej untuk membawa *keluar / pulang pelajar pada ___/___/___ (tarikh). Berikut merupakan maklumat yang berkaitan dengan pelajar tersebut:

Saya mengakui bahawa tindakan saya ini adalah bertentangan dengan nasihat doktor/pihak kolej. Menurut **Seksyen 15(1) Akta Pencegahan dan Pengawalan Penyakit Berjangkit 1988 [Akta 342]**, mana-mana pegawai yang diberikuasa boleh memerintahkan pesakit untuk menjalani pengawasan dan pemerhatian di mana-mana tempat yang difikirkannya patut sehingga dia boleh dilepaskan tanpa membahayakan orang ramai. Saya telah diterangkan dan memahami tentang risiko tindakan saya ini. Kegagalan saya untuk mematuhi perintah ini, sekiranya disabitkan dengan kesalahan boleh dikenakan hukuman di bawah Seksyen 24 Akta 342. Oleh itu, saya akan bertanggungjawab sepenuhnya ke atas sebarang kemungkinan akibat tindakan saya ini dan tidak akan mengambil sebarang tindakan undang-undang terhadap pihak kolej dan Universiti Teknologi MARA.

Sekian, terima kasih.

Akuan penerimaan

Tandatangan ibu/bapa/suami/isteri/penjaga/waris

Tandatangan wakil kolej

Lampiran F

PROSEDUR PENYIASATAN WABAK PENYAKIT *CHICKENPOX* (VARICELLA)

DIARI SIASATAN

Nama : _____
No. K/P : _____
Jawatan : _____
Unit : _____

Tarikh & Masa	No. Butiran Siasatan	Butiran Siasatan



اَبُو سَيِّدِي تَيْكُونُو لُو كِيْنُو اَبَا رَا
UNIVERSITI
TEKNOLOGI
MARA

NO. RUJUKAN: COSHaW-UKPE-05

PROSEDUR PENYIASATAN WABAK PENYAKIT DEMAM DENGGI

DISEDIAKAN OLEH:

**PENYELARAS
UNIT KESIHATAN PERSEKITARAN DAN EPIDEMIOLOGI
PUSAT KESELAMATAN, KESIHATAN PEKERJAAN DAN KESEJAHTERAAN (COSHaW)
UNIVERSITI TEKNOLOGI MARA (UiTM)
CAWANGAN SELANGOR**

NO. RUJUKAN PROSEDUR: COSHaW-UKPE-05
PROSEDUR PENYIASATAN WABAK PENYAKIT DEMAM DENGGI

57. NO. RUJUKAN PROSEDUR

COSHaW-UKPE-05

58. TAJUK

Prosedur Penyiasatan Wabak Penyakit Demam Denggi

59. TUJUAN PROSEDUR

Prosedur ini bertujuan untuk menerangkan tatacara penyiasatan wabak penyakit Demam Denggi dan penguatkuasaan Akta Pencegahan dan Pengawalan Penyakit Berjangkit 1988 (Akta 342).

60. UNDANG-UNDANG YANG BERKAITAN

60.1. Akta Pencegahan dan Pengawalan Penyakit Berjangkit 1988 (Akta 342)

61. ANGGOTA YANG TERLIBAT

61.1. Pusat Keselamatan, Kesihatan Pekerjaan dan Kesejahteraan

5.1.1. Koordinator Sektor Kesihatan Pekerjaan dan Persekitaran

5.1.2. Penyelaras Unit Kesihatan Persekitaran dan Epidemiologi

5.1.3. Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran

5.1.4. Jururawat

61.2. Pejabat Kesihatan Daerah

5.2.1. Pegawai Kesihatan Daerah

5.2.2. Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran

61.3. Sub-Jawatankuasa Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan

5.3.1. Pengerusi / Timbalan Pengerusi

5.3.2. Setiausaha

5.3.3. Ahli SOSHCo / Sektor Kesihatan

61.4. Unit / Pusat Kesihatan

5.4.1. Doktor Perubatan

5.4.2. Jururawat

5.4.3. Penolong Pegawai Perubatan

61.5. Bahagian Hal Ehwal Pelajar

5.5.1. Pengerusi / Timbalan Hal Ehwal Pelajar

5.5.2. Wakil Bukan Residen

61.6. Unit Pengurusan Kolej

- 5.6.1. Pengetua
- 5.6.2. Staf Residen Kolej
- 61.7. Unit Fasiliti
- 5.7.1. Wakil fasiliti SOSHCo / Kampus
- 5.7.2. Staf janitor

62. SINGKATAN YANG DIGUNAKAN

- 62.1. UiTM – Universiti Teknologi MARA**
- 62.2. COSHaW – Pusat Keselamatan, Kesihatan Pekerjaan dan Kesejahteraan**
- 62.3. UKPE – Unit Kesihatan Persekitaran dan Epidemiologi**
- 62.4. SOSHCo – Sub-Jawatankuasa Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan**
- 62.5. BHEP – Bahagian Hal Ehwal Pelajar**
- 62.6. PKD – Pejabat Kesihatan Daerah**
- 62.7. UK/PK – Unit / Pusat Kesihatan**
- 62.8. UPK – Unit Pengurusan Kolej**
- 62.9. UF – Unit Fasiliti**
- 62.10. ED – Jabatan Kecemasan**
- 62.11. ECAU – *Emergency Cardiac Assessment Unit***
- 62.12. KSKPP – Koordinator Sektor Kesihatan Pekerjaan dan Persekitaran**
- 62.13. PUKPE – Penyelaras Unit Kesihatan Persekitaran dan Epidemiologi**
- 62.14. PPKP – Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran**
- 62.15. SN – Jururawat**
- 62.16. PPP – Penolong Pembantu Perubatan**
- 62.17. SJ – Staf Janitor**
- 62.18. PPE – *Personal Protective Equipments***

63. PROSEDUR PENYIASATAN WABAK PENYAKIT DEMAM DENGGI

Rujuk Lampiran A

64. CARTA PENYIASATAN WABAK PENYAKIT DEMAM DENGGI

Rujuk Lampiran B

65. SENARAI SEMAK

Rujuk Lampiran C

66. SENARAI REKOD / DAFTAR

- 66.1. Buku Daftar Aktiviti Penyiasatan Wabak Penyakit Demam Denggi

67. SENARAI BORANG

- 67.1. Borang Saringan Simptomatik Penyakit Demam Denggi - **Lampiran D**
67.2. Surat Kebenaran Pelepasan Atas Risiko Sendiri - **Lampiran E**
67.3. Diari Siasatan - **Lampiran F**

68. SENARAI RUJUKAN

- 68.1. Akta Pencegahan dan Pengawalan Penyakit Berjangkit 1988 (Akta 342)

69. PEMATUHAN PROSEDUR

- 69.1. Prosedur yang dikeluarkan ini hendaklah terus berkuat kuasa dan dianggap sah sehingga dipinda atau diganti dengan satu prosedur lain atau dibatalkan.
- 69.2. Keengganan dan kegagalan mematuhi Prosedur ini tanpa alasan yang munasabah boleh menyebabkan seseorang pegawai dikenakan tindakan tatatertib di bawah Peraturan-Peraturan Pegawai Awam (Kelakuan dan Tatatertib) 1993.

70. TARIKH KUATKUASA PROSEDUR

Prosedur ini adalah berkuat kuasa mulai dari tarikh dikeluarkan.

DISEDIAKAN OLEH:

PENYELARAS
UNIT KESIHATAN PERSEKITARAN DAN EPIDEMIOLOGI
PUSAT KESELAMATAN, KESIHATAN PEKERJAAN DAN KESEJAHTERAAN (COSHaW)
UNIVERSITI TEKNOLOGI MARA (UiTM)
CAWANGAN SELANGOR

DISEMAK OLEH:

KOORDINATOR
SEKTOR KESIHATAN PEKERJAAN DAN PERSEKITARAN
PUSAT KESELAMATAN, KESIHATAN PEKERJAAN DAN KESEJAHTERAAN (COSHaW)
UNIVERSITI TEKNOLOGI MARA (UiTM)
CAWANGAN SELANGOR

DILULUSKAN OLEH:

**KETUA
PUSAT KESELAMATAN, KESIHATAN PEKERJAAN DAN KESEJAHTERAAN (COSHAW)
UNIVERSITI TEKNOLOGI MARA (UiTM)
CAWANGAN SELANGOR**

Lampiran A

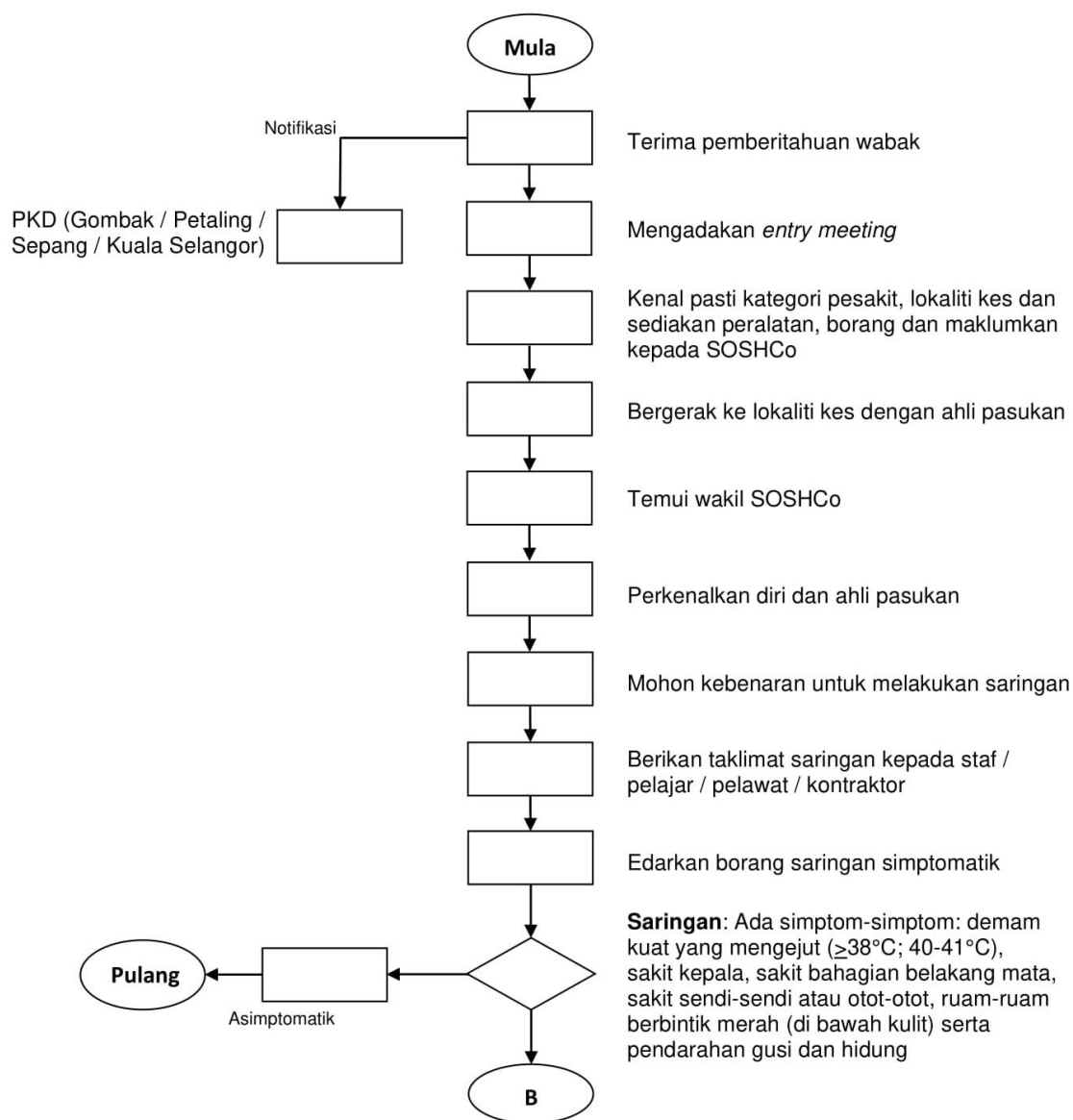
PROSEDUR PENYIASATAN WABAK PENYAKIT DEMAM DENGGI

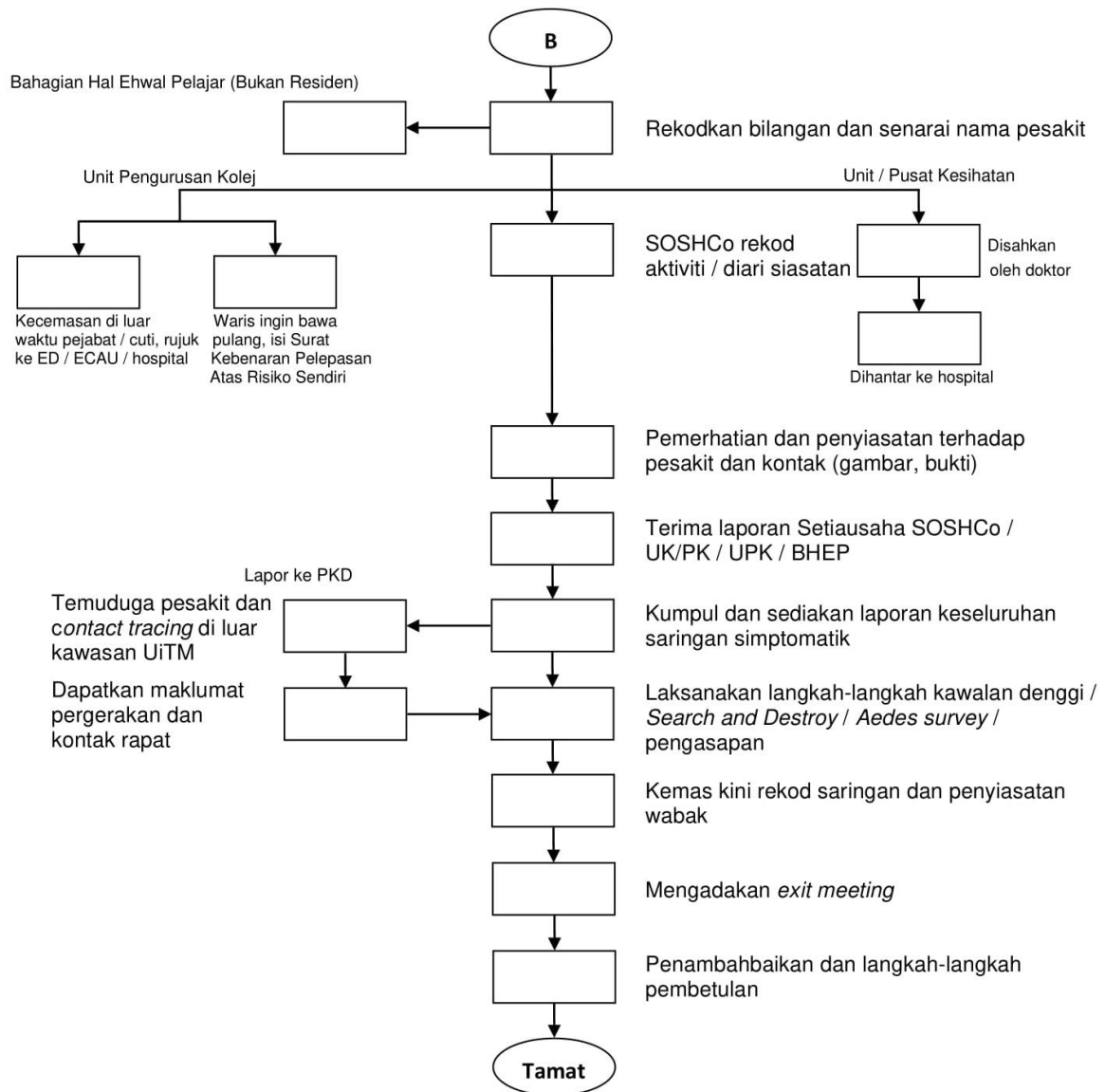
Anggota Terlibat	Proses	Dokumen
UKPE	Menerima laporan wabak penyakit Demam Denggi daripada UK/PK, SOSHCo atau UPK.	
UKPE / UK/PK	Melakukan notifikasi kepada PKD yang berhampiran (PKD:Gombak/Petaling/Kuala Selangor/Selangor).	
KSKPP / UKPE / BHEP / SOSHCo / UPK / UK/PK / UF	Mengadakan mesyuarat <i>pre-screening</i> bersama KSKPP, wakil SOSHCo yang terlibat, UK/PK, BHEP, UPK dan UF.	
	1. Sebelum ke Lapangan	
KSKPP / PUKPE	1.1. Kenal pasti kategori pesakit, lokaliti kes penyakit dan beri taklimat kepada ahli pasukan siasatan (PPKP dan SN).	Pelan Lokasi Wabak
KSKPP / PUKPE	1.2. Ketua pasukan penyiasatan hendaklah menyemak kelengkapan peralatan/PPE dan borang siasatan/ saringan mengikut senarai semak sebelum bergerak ke lokaliti kes.	Senarai Semak Lampiran C
KSKPP / PUKPE	1.3. Maklum kepada wakil SOSHCo tentang kehadiran, penyediaan borang yang mencukupi dan tempat saringan.	
KSKPP / UKPE / UK/PK	1.4. Bergerak menuju ke lokaliti kes bersama pasukan siasatan.	
	2. Semasa di Lapangan	
KSKPP / UKPE	2.1. Temui wakil SOSHCo jabatan yang terlibat.	
KSKPP / UKPE	2.2. Kenalkan diri dan ahli pasukan penyiasatan dengan menunjukkan Kad Perakuan Kuasa COSHaW.	Kad Perakuan Kuasa COSHaW
KSKPP / UKPE	2.3. Mohon kebenaran wakil SOSHCo untuk melakukan saringan.	
KSKPP / UKPE	2.4. Beritahu tujuan kedatangan dan taklimat kepada staf/pelajar/pelawat/kontraktor yang terlibat untuk menjalankan aktiviti saringan wabak penyakit Demam Denggi.	
UKPE / SOSHCo / UK/PK	2.5. Mulakan proses saringan dengan mengedarkan borang saringan simptomatik penyakit Demam Denggi kepada staf/pelajar/pelawat/ kontraktor.	Lampiran D
UKPE / SOSHCo / UK/PK	2.6. Sekiranya staf/pelajar/pelawat/kontraktor mempunyai simptom-simptom seperti demam kuat yang mengejut ($\geq 38^{\circ}\text{C}$; $40-41^{\circ}\text{C}$), sakit kepala, sakit bahagian belakang mata, sakit sendi-sendi atau otot-otot dan ruam-ruam berbintik merah, teruskan dengan prosedur No. 2.7. Sekiranya asimptomatik, staf/pelajar/pelawat/ kontraktor dibenarkan pulang.	Lampiran D
KSKPP / PUKPE / UK/PK / UPK / BHEP	2.7. Maklumkan bilangan dan senarai nama staf/pelajar/pelawat/kontraktor yang mempunyai simptom kepada UK/PK dan UPK (bagi pelajar yang menginap di dalam kawasan UiTM). Sekiranya pelajar menginap di luar kawasan UiTM, laporkan kepada wakil Bukan Residen (BHEP).	
	3. Selepas ke Lapangan	
UK/PK / UPK	3.1. Tindakan susulan terhadap staf/pelajar/pelawat/ kontraktor. Sekiranya di dalam waktu pejabat, rujuk kepada UK/PK. Apabila disahkan oleh Pegawai Perubatan, staf/pelajar/pelawat/ kontraktor dihantar ke hospital yang berhampiran. Sekiranya di luar waktu pejabat/cuti, rujuk kepada ED/ECAU/hospital yang berhampiran.	
UPK	3.2. Berikan Surat Kebenaran Pelepasan Atas Risiko Sendiri kepada pelajar sekiranya waris ingin membawa pulang ke rumah/mendapatkan rawatan di klinik/hospital luar.	Lampiran E

UKPE / SOSHCo	3.3. Rekodkan aktiviti/diari siasatan.	Lampiran F
UKPE	3.4. Terima laporan keseluruhan daripada Setiausaha SOSHCo/UK/PK/BHEP/UPK.	
PUKPE	3.5. Kumpulkan dan sediakan laporan keseluruhan saringan simptomatik.	
KSKPP / PUKPE	3.6. Laporkan kepada pihak PKD untuk tindakan susulan, temuduga dengan pesakit di hospital dan lakukan <i>contact tracing</i> di luar kawasan UiTM.	
PKD	3.7. Catatkan maklumat pergerakan dan hubungan staf/pelajar/pelawat/kontraktor yang bersimptom dengan kontak rapat.	
UKPE / SOSHCo / UPK / UF / SJ	3.8. Laksanakan langkah-langkah kawalan denggi/ <i>Search and Destroy / Aedes survey</i> (waktu pagi) dan aktiviti pengasapan (<i>fogging</i>) (waktu petang) terhadap lokasi-lokasi yang terlibat (fakulti, asrama dan lain-lain).	
UKPE	3.9. Kemas kini rekod saringan dan penyiasatan wabak.	
KSKPP / UKPE / BHEP / SOSHCo / UPK / UK/PK / UF	3.10. Mengadakan mesyuarat <i>post-screening</i> bersama KSKPP, wakil SOHSCo yang terlibat, UK/PK, BHEP, UPK dan UF.	

Lampiran B

CARTA ALIR PENYIASATAN WABAK PENYAKIT DEMAM DENGGI





Lampiran C

PROSEDUR PENYIASATAN WABAK PENYAKIT DEMAM DENGGI

SENARAI SEMAK

13. Persediaan Sebelum ke Lapangan

Bil.	Tajuk / Perkara	Ya	Tiada	Komen
1.	Baju operasi			
2.	Kad pengenalan diri COSHaW			
3.	Kad Perakuan Kuasa COSHaW			
4.	Diari siasatan			
5.	Kenderaan / Logistik			

14. Peralatan (*Inspection Kits*)

Bil.	Tajuk / Perkara	Ya	Tiada	Komen
1.	Pen mata bulat / pensel			
2.	Papan klip (alas menulis)			
3.	<i>Stapler / Staples</i>			
4.	Kamera			
5.	Pengimbas suhu (<i>infrared thermometer</i>)			
6.	Risalah/poster/flyer mengenai Demam Denggi			

15. Senarai Semak Borang-borang

Bil.	Tajuk / Perkara	Ya	Tiada	Komen
1.	Borang Saringan Simptomatik Penyakit Demam Denggi			
2.	Surat Kebenaran Pelepasan Atas Risiko Sendiri			

Disemak oleh:

Tandatangan : _____

Tarikh: ___ / ___ / _____

Nama : _____

Jawatan : _____

Lampiran D

PROSEDUR PENYIASATAN WABAK PENYAKIT DEMAM DENGGI



Tarikh Saringan : __ / __ / ____

Borang Saringan Simptomatik Penyakit Demam Denggi

BUTIRAN DEMOGRAFI

ARAHAN: Sila jawab SEMUA soalan dalam bahagian ini.

- | | |
|-------------|--|
| _____ | 13. Status perkahwinan |
| _____ | 14. Tahap pendidikan tertinggi |
| _____ | 15. Tempoh bekerja/belajar (jam/minggu): _____ |
| 10. Jantina | 16. Bekerja secara |
| 11. Bangsa | 17. Pendapatan persendirian (RM): _____ |
| 12. Agama | 18. Pendapatan isi rumah (RM): _____ |
| | 19. Tabiat merokok |



B) SARINGAN

ARAHAN: Sila tandakan (/) pada ruang yang berkenaan.

No.	Kriteria	Ada	Tiada	Catatan
1.	Demam kuat yang mengejut (suhu $\geq 38^{\circ}\text{C}$; $40\text{-}41^{\circ}\text{C}$)			
2.	Ruam-ruam berbintik merah			
3.	Sakit kepala			
4.	Sakit bahagian belakang mata			
5.	Sakit sendi-sendi atau otot-otot			
6.	Berdarah pada bahagian gusi			
7.	Tarikh simptom mula dikesan	_ / _ / ____		
8.	Lain-lain maklumat tambahan berkenaan dengan penyakit:			

Disahkan oleh (Pegawai Tanggungjawab Saringan):

Tandatangan :

Nama :

Lampiran E

PROSEDUR PENYIASATAN WABAK PENYAKIT DEMAM DENGGI

SURAT KEBENARAN PELEPASAN ATAS RISIKO SENDIRI

No. Siri:

Pengetua
Kolej _____

Prof/Prof. Madya/Dr./Tuan/Puan

AKUAN KEBENARAN WARIS UNTUK MEMBAWA PULANG PELAJAR

Saya _____, No. K/P: _____-_____-_____, adalah *ibu / bapa / suami / isteri / penjaga / waris kepada pelajar, ingin memohon kebenaran kepada pihak kolej untuk membawa *keluar / pulang pelajar pada ___/___/___ (tarikh). Berikut merupakan maklumat yang berkaitan dengan pelajar tersebut:

Saya mengakui bahawa tindakan saya ini adalah bertentangan dengan nasihat doktor/pihak kolej. Menurut **Seksyen 15(1) Akta Pencegahan dan Pengawalan Penyakit Berjangkit 1988 [Akta 342]**, mana-mana pegawai yang diberikuasa boleh memerintahkan pesakit untuk menjalani pengawasan dan pemerhatian di mana-mana tempat yang difikirkannya patut sehingga dia boleh dilepaskan tanpa membahayakan orang ramai. Saya telah diterangkan dan memahami tentang risiko tindakan saya ini. Kegagalan saya untuk mematuhi perintah ini, sekiranya disabitkan dengan kesalahan boleh dikenakan hukuman di bawah Seksyen 24 Akta 342. Oleh itu, saya akan bertanggungjawab sepenuhnya ke atas sebarang kemungkinan akibat tindakan saya ini dan tidak akan mengambil sebarang tindakan undang-undang terhadap pihak kolej dan Universiti Teknologi MARA.

Sekian, terima kasih.

Akuan penerimaan

Tandatangan ibu/bapa/suami/isteri/penjaga/waris

Tandatangan wakil kolej



اَوْبُوْ سَيِّدِي تِي كُوْلُو كِي مَبَارَا
UNIVERSITI
TEKNOLOGI
MARA

NO. RUJUKAN: COSHaW-UKPE-06

PROSEDUR PENYIASATAN WABAK PENYAKIT KERACUNAN MAKANAN

DISEDIAKAN OLEH:

**PENYELARAS
UNIT KESIHATAN PERSEKITARAN DAN EPIDEMIOLOGI
PUSAT KESELAMATAN, KESIHATAN PEKERJAAN DAN KESEJAHTERAAN (COSHaW)
UNIVERSITI TEKNOLOGI MARA (UiTM)
CAWANGAN SELANGOR**

NO. RUJUKAN PROSEDUR: COSHaW-UKPE-06
PROSEDUR PENYIASATAN WABAK PENYAKIT KERACUNAN MAKANAN

1. NO. RUJUKAN PROSEDUR

COSHaW-UKPE-06

2. TAJUK

Prosedur Penyiasatan Wabak Penyakit Keracunan Makanan

3. TUJUAN PROSEDUR

Prosedur ini bertujuan untuk menerangkan tatacara penyiasatan wabak penyakit Keracunan Makanan dan penguatkuasaan Akta Pencegahan dan Pengawalan Penyakit Berjangkit 1988 (Akta 342).

4. UNDANG-UNDANG YANG BERKAITAN

4.1. Akta Pencegahan dan Pengawalan Penyakit Berjangkit 1988 (Akta 342)

5. ANGGOTA YANG TERLIBAT

5.1. Pusat Keselamatan, Kesihatan Pekerjaan dan Kesejahteraan

5.1.1. Koordinator Sektor Kesihatan Pekerjaan dan Persekitaran

5.1.2. Penyelaras Unit Kesihatan Persekitaran dan Epidemiologi

5.1.3. Penyelaras Unit Kebersihan Makanan

5.1.4. Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran

5.1.5. Jururawat

5.2. Pejabat Kesihatan Daerah

5.2.1. Pegawai Kesihatan Daerah

5.2.2. Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran

5.3. Sub-Jawatankuasa Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan

5.3.1. Pengerusi / Timbalan Pengerusi

5.3.2. Setiausaha

5.3.3. Ahli SOSHCo / Sektor Kesihatan

5.4. Unit / Pusat Kesihatan

5.4.1. Doktor Perubatan

5.4.2. Jururawat

5.4.3. Penolong Pegawai Perubatan

5.5. Bahagian Hal Ehwal Pelajar

5.5.1. Pengerusi / Timbalan Hal Ehwal Pelajar

- 5.5.2. Wakil Bukan Residen
- 5.6. Unit Pengurusan Kolej
 - 5.6.1. Pengetua
 - 5.6.2. Staf Residen Kolej
- 5.7. Bahagian Hubungan Industri, Komuniti, Alumni dan Keusahawanan
 - 5.7.1. Wakil iCARE
- 5.8. Polis Bantuan
 - 5.8.1. Polis Bantuan (yang telah diberikan kuasa)

6. SINGKATAN YANG DIGUNAKAN

- 6.1. UiTM – Universiti Teknologi MARA
- 6.2. COSHaW – Pusat Keselamatan, Kesihatan Pekerjaan dan Kesejahteraan
- 6.3. UKPE – Unit Kesihatan Persekitaran dan Epidemiologi
- 6.4. UKM – Unit Kebersihan Makanan
- 6.5. SOSHCo – Sub-Jawatankuasa Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan
- 6.6. BHEP – Bahagian Hal Ehwal Pelajar
- 6.7. PKD – Pejabat Kesihatan Daerah
- 6.8. PB – Polis Bantuan
- 6.9. UK/PK – Unit / Pusat Kesihatan
- 6.10. UPK – Unit Pengurusan Kolej
- 6.11. iCARE – Bahagian Hubungan Industri, Komuniti, Alumni dan Keusahawanan
- 6.12. ED – Jabatan Kecemasan
- 6.13. ECAU – *Emergency Cardiac Assessment Unit*
- 6.14. KSKPP – Koordinator Sektor Kesihatan Pekerjaan dan Persekitaran
- 6.15. PUKPE – Penyelaras Unit Kesihatan Persekitaran dan Epidemiologi
- 6.16. PPKP – Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran
- 6.17. SN – Jururawat
- 6.18. PPP – Penolong Pembantu Perubatan
- 6.19. PPE – *Personal Protective Equipments*

7. PROSEDUR PENYIASATAN WABAK PENYAKIT KERACUNAN MAKANAN

Rujuk Lampiran A

8. CARTA PENYIASATAN WABAK PENYAKIT KERACUNAN MAKANAN

Rujuk Lampiran B

9. SENARAI SEMAK

Rujuk **Lampiran C**

10. SENARAI REKOD / DAFTAR

- 10.1. Buku Daftar Aktiviti Penyiasatan Wabak Penyakit Keracunan Makanan

11. SENARAI BORANG

- 11.1. Borang Saringan Simptomatik Penyakit Keracunan Makanan - **Lampiran D**
11.2. Surat Kebenaran Pelepasan Atas Risiko Sendiri - **Lampiran E**
11.3. Diari Siasatan - **Lampiran F**

12. SENARAI RUJUKAN

- 12.1. Akta Pencegahan dan Pengawalan Penyakit Berjangkit 1988 (Akta 342)

13. PEMATUHAN PROSEDUR

- 13.1. Prosedur yang dikeluarkan ini hendaklah terus berkuat kuasa dan dianggap sah sehingga dipinda atau diganti dengan satu prosedur lain atau dibatalkan.
13.2. Keengganan dan kegagalan mematuhi Prosedur ini tanpa alasan yang munasabah boleh menyebabkan seseorang pegawai dikenakan tindakan tatatertib di bawah Peraturan-Peraturan Pegawai Awam (Kelakuan dan Tatatertib) 1993.

14. TARIKH KUAT KUASA PROSEDUR

Prosedur ini adalah berkuat kuasa mulai dari tarikh dikeluarkan.

DISEDIAKAN OLEH:

PENYELARAS
UNIT KESIHATAN PERSEKITARAN DAN EPIDEMIOLOGI
PUSAT KESELAMATAN, KESIHATAN PEKERJAAN DAN KESEJAHTERAAN (COSHAW)
UNIVERSITI TEKNOLOGI MARA (UiTM)
CAWANGAN SELANGOR

DISEMAK OLEH

**KOORDINATOR
SEKTOR KESIHATAN PEKERJAAN DAN PERSEKITARAN
PUSAT KESELAMATAN, KESIHATAN PEKERJAAN DAN KESEJAHTERAAN (COSHAW)
UNIVERSITI TEKNOLOGI MARA (UiTM)
CAWANGAN SELANGOR**

DILULUSKAN OLEH:

**KETUA
PUSAT KESELAMATAN, KESIHATAN PEKERJAAN DAN KESEJAHTERAAN (COSHAW)
UNIVERSITI TEKNOLOGI MARA (UiTM)
CAWANGAN SELANGOR**

Lampiran A

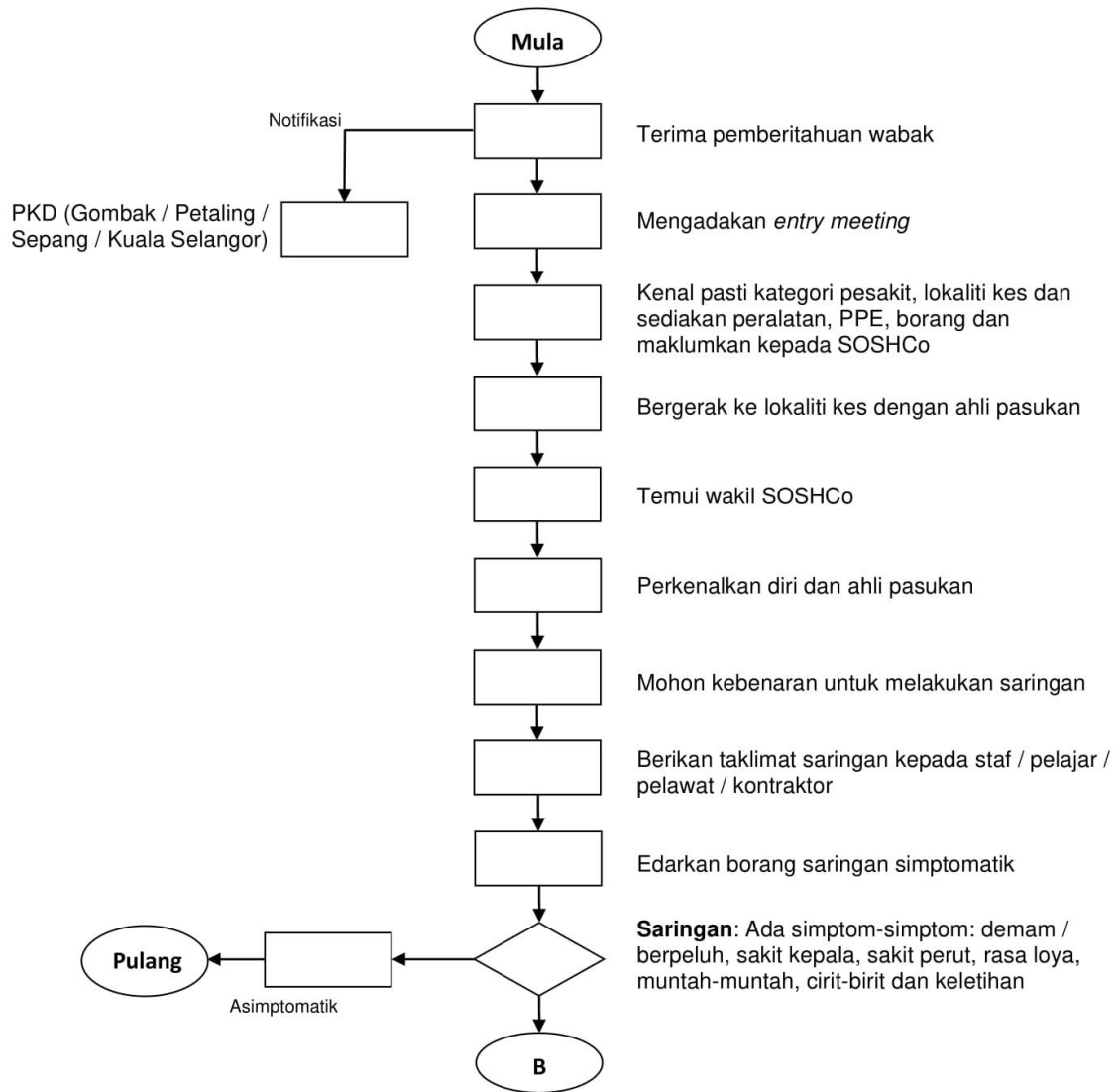
PROSEDUR PENYIASATAN WABAK PENYAKIT KERACUNAN MAKANAN

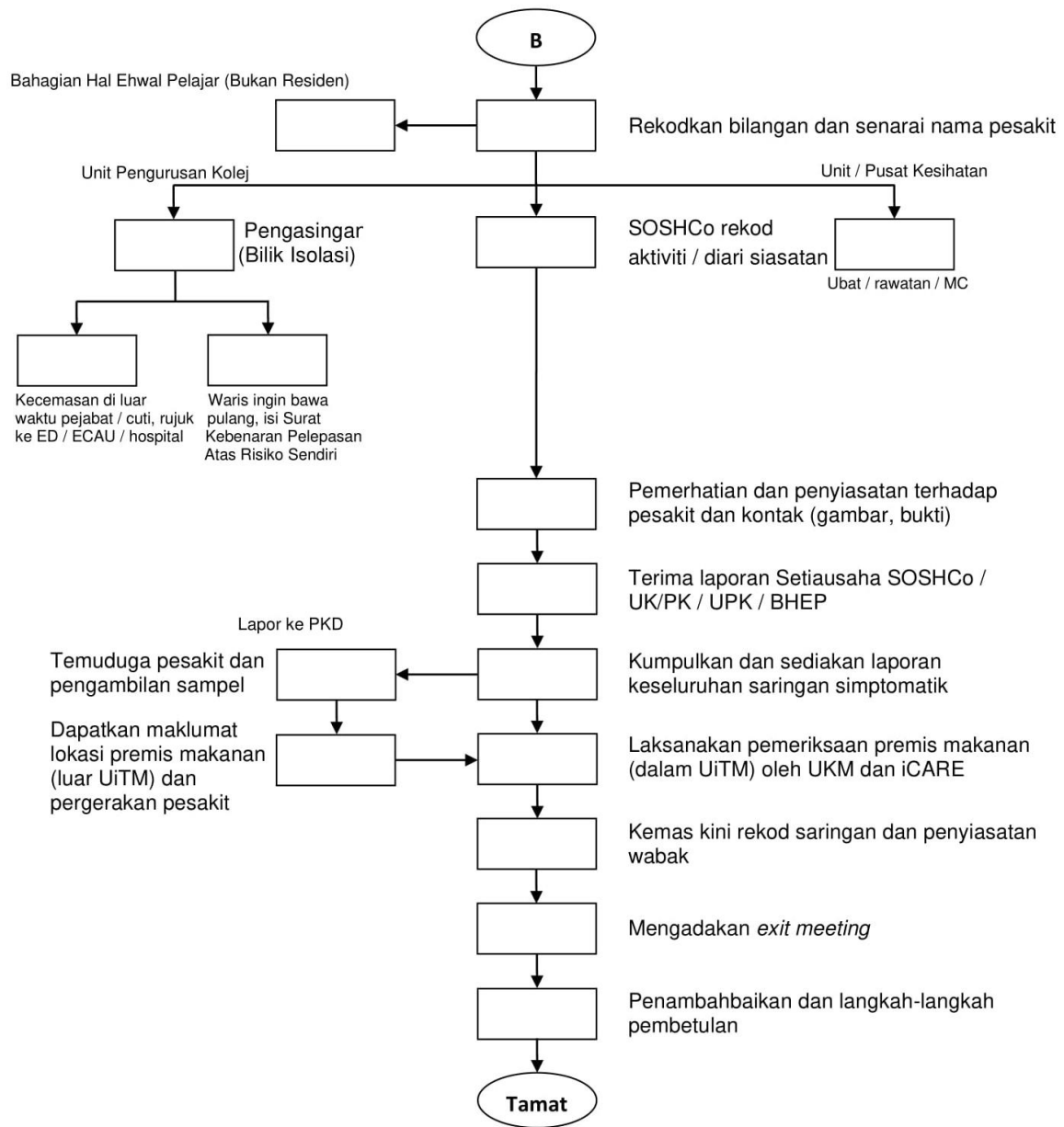
Anggota Terlibat	Proses	Dokumen
UKPE	Menerima laporan wabak penyakit Keracunan Makanan daripada UK / PK, SOSHCo atau UPK.	
UKPE / UK/PK	Melakukan notifikasi kepada PKD yang berhampiran (PKD:Gombak/Petaling/Kuala Selangor/Sepang).	
KSKPP / UKPE / UKM / SOSHCo / UK/PK / BHEP / UPK / PB / iCARE	Mengadakan mesyuarat <i>pre-screening</i> bersama KSKPP, UKM, wakil SOSHCo yang terlibat, UK/PK, BHEP, UPK, PB dan iCARE.	
	1. Sebelum ke Lapangan	
KSKPP / PUKPE	1.1. Kenal pasti kategori pesakit, lokaliti kes penyakit dan beri taklimat kepada ahli pasukan siasatan (PPKP dan SN).	Pelan Lokasi Wabak
KSKPP / PUKPE	1.2. Ketua pasukan penyiasatan hendaklah menyemak kelengkapan peralatan/PPE dan borang siasatan/saringan mengikut senarai semak sebelum bergerak ke lokaliti kes.	Senarai Semak Lampiran C
KSKPP / PUKPE	1.3. Maklumkan kepada wakil SOSHCo tentang kehadiran, penyediaan borang yang mencukupi dan tempat saringan.	
KSKPP / UKPE / UK/PK	1.4. Bergerak menuju ke lokaliti kes bersama pasukan siasatan.	
	2. Semasa di Lapangan	
KSKPP / UKPE	2.1. Temui wakil SOSHCo jabatan yang terlibat.	
KSKPP / UKPE	2.2. Kenalkan diri dan ahli pasukan penyiasatan dengan menunjukkan Kad Perakuan Kuasa COSHaW.	Kad Perakuan Kuasa COSHaW
KSKPP / UKPE	2.3. Mohon kebenaran wakil SOSHCo untuk melakukan saringan.	
KSKPP / UKPE	2.4. Beritahu tujuan kedatangan dan taklimat kepada staf/pelajar/pelawat/kontraktor yang terlibat untuk menjalankan aktiviti saringan wabak keracunan makanan.	
UKPE / SOSHCo / UK/PK	2.5. Mulakan proses saringan dengan mengedarkan borang saringan simptomatik penyakit keracunan makanan kepada staf/pelajar/pelawat/ kontraktor.	Lampiran D
UKPE / SOSHCo / UK/PK	2.6. Sekiranya staf/pelajar/pelawat/kontraktor mempunyai simptom-simptom seperti demam/berpeluh, sakit kepala, keletihan, rasa loya, muntah-muntah, sakit perut dan cirit-birit, teruskan dengan prosedur No. 2.7. Sekiranya asimptomatik, staf/pelajar/pelawat/kontraktor dibenarkan pulang.	Lampiran D
KSKPP / PUKPE / UK/PK / UPK / BHEP	2.7. Maklumkan bilangan dan senarai nama staf/pelajar/pelawat/kontraktor yang mempunyai simptom kepada UK/PK dan UPK (bagi pelajar yang menginap di dalam kawasan UiTM) untuk urusan pengasingan dalam Bilik Isolasi daripada para pelajar yang asimptomatik. Sekiranya pelajar menginap di luar kawasan UiTM, laporkan kepada wakil Bukan Residen (BHEP).	
	3. Selepas ke Lapangan	
UK/PK / UPK	3.1. Tindakan susulan terhadap pelajar di kolej dan rumah sewa. Sekiranya di dalam waktu pejabat, rujuk kepada UK/PK. Sekiranya pelajar menghadapi masalah yang lebih kronik di luar waktu pejabat/cuti, rujuk kepada ED/ECAU/hospital yang berhampiran.	
UPK	3.2. Berikan Surat Kebenaran Pelepasan Atas Risiko Sendiri kepada pelajar sekiranya waris ingin membawa pulang ke rumah/mendapatkan rawatan di klinik/hospital luar.	Lampiran E

UK/PK	3.3. Tindakan susulan di UK/PK. Staf/pelajar/pelawat/kontraktor yang bersimptom diberikan ubat/rawatan/MC.	
UKPE / SOSHCo	3.4. Rekodkan aktiviti/diari siasatan.	Lampiran F
UKPE	3.5. Terima laporan keseluruhan daripada Setiausaha SOSHCo/UK/PK/BHEP/UPK.	
PUKPE	3.6. Kumpulkan dan sediakan laporan keseluruhan saringan simptomatik.	
KSKPP / PUKPE	3.7. Laporkan kepada pihak PKD untuk tindakan susulan, temuduga dengan pesakit di hospital dan pengambilan sampel.	
PKD	3.8. Catatkan maklumat lokasi premis makanan (luar kawasan UiTM) dan pergerakan staf/pelajar/pelawat/kontraktor yang dijangkiti.	
UKPE / UKM / PB / iCARE	3.9. Laksanakan pemeriksaan premis makanan (dalam kawasan UiTM) yang berkaitan dengan pesakit (dengan bantuan Unit Kebersihan Makanan COSHaW, PB dan iCARE).	
UKPE	3.10. Kemas kini rekod saringan dan penyiasatan wabak.	
KSKPP / UKPE / UKM / SOSHCo / UK/PK / BHEP / UPK / PB / iCARE	3.11. Mengadakan mesyuarat <i>post-screening</i> bersama KSKPP, UKM, wakil SOHSCo yang terlibat, UK/PK, BHEP, UPK, PB dan iCARE.	

Lampiran B

CARTA ALIR PENYIASATAN WABAK PENYAKIT KERACUNAN MAKANAN





Lampiran C

PROSEDUR PENYIASATAN WABAK PENYAKIT KERACUNAN MAKANAN

SENARAI SEMAK

1. Persediaan Sebelum ke Lapangan

Bil.	Tajuk / Perkara	Ya	Tiada	Komen
1.	Baju operasi			
2.	Kad pengenalan diri COSHaW			
3.	Kad Perakuan Kuasa COSHaW			
4.	Diari siasatan			
5.	Kenderaan / Logistik			

2. Peralatan (*Inspection Kits*)

Bil.	Tajuk / Perkara	Ya	Tiada	Komen
1.	Pen mata bulat / pensel			
2.	Papan klip (alas menulis)			
3.	<i>Stapler / Staples</i>			
4.	Kamera			
5.	<i>Hand sanitizer</i>			
6.	Sarung tangan (<i>glove</i>)			
7.	Pengimbas suhu (<i>infrared thermometer</i>)			
8.	Risalah/poster/flyer mengenai Keracunan Makanan			

3. Senarai Semak Borang-Borang

Bil.	Tajuk / Perkara	Ya	Tiada	Komen
1.	Borang Saringan Simptomatik Penyakit Keracunan Makanan			
2.	Surat Kebenaran Pelepasan Atas Risiko Sendiri			

Disemak oleh:

Tandatangan : _____

Tarikh: ___ / ___ / _____

Nama : _____

Jawatan : _____

Lampiran D

PROSEDUR PENYIASATAN WABAK PENYAKIT KERACUNAN MAKANAN



Tarikh Saringan : __ / __ / ____

Borang Saringan Simptomatik Penyakit Keracunan Makanan

BUTIRAN DEMOGRAFI

ARAHAN: Sila jawab SEMUA soalan dalam bahagian ini.

- _____
- _____
- _____
10. Jantina
11. Bangsa
12. Agama
13. Status perkahwinan
14. Tahap pendidikan tertinggi
15. Tempoh bekerja/belajar (jam/minggu): _____
16. Bekerja secara
17. Pendapatan persendirian (RM): _____
18. Pendapatan isi rumah (RM): _____
19. Tabiat merokok



B) SARINGAN

ARAHAN: Sila tandakan (/) pada ruang yang berkenaan.

No.	Kriteria	Ada	Tiada	Catatan	
1.	Demam (suhu $\geq 38^{\circ}\text{C}$)				
2.	Berpeluh				
3.	Sakit kepala				
4.	Sakit perut				
5.	Rasa loya				
6.	Muntah-muntah				
7.	<i>Diarrhea</i> (cirit-birit)				
8.	Keletihan				
9.	Tarikh simptom mula dikesan	_ / _ / ____			
10.	Apakah jenis makanan/minuman yang telah anda makan/minum dalam tempoh 24 jam yang lalu (di dalam kawasan UiTM)?			Jika ada, sila nyatakan:	
				Jenis makanan	Lokasi premis
11.	Lain-lain maklumat tambahan berkenaan dengan penyakit:				

Disahkan oleh (Pegawai Tanggungjawab Saringan):

Tandatangan :

Nama :

Lampiran E

PROSEDUR PENYIASATAN WABAK PENYAKIT KERACUNAN MAKANAN

SURAT KEBENARAN PELEPASAN ATAS RISIKO SENDIRI

No. Siri:

Pengetua
Kolej _____

Prof/Prof. Madya/Dr./Tuan/Puan

AKUAN KEBENARAN WARIS UNTUK MEMBAWA PULANG PELAJAR

Saya _____, No. K/P: _____ - _____ - _____, adalah *ibu / bapa / suami / isteri / penjaga / waris kepada pelajar, ingin memohon kebenaran kepada pihak kolej untuk membawa *keluar / pulang pelajar pada ___/___/___ (tarikh). Berikut merupakan maklumat yang berkaitan dengan pelajar tersebut:

Saya mengakui bahawa tindakan saya ini adalah bertentangan dengan nasihat doktor/pihak kolej. Menurut **Seksyen 15(1) Akta Pencegahan dan Pengawalan Penyakit Berjangkit 1988 [Akta 342]**, mana-mana pegawai yang diberikuasa boleh memerintahkan pesakit untuk menjalani pengawasan dan pemerhatian di mana-mana tempat yang difikirkannya patut sehingga dia boleh dilepaskan tanpa membahayakan orang ramai. Saya telah diterangkan dan memahami tentang risiko tindakan saya ini. Kegagalan saya untuk mematuhi perintah ini, sekiranya disabitkan dengan kesalahan boleh dikenakan hukuman di bawah Seksyen 24 Akta 342. Oleh itu, saya akan bertanggungjawab sepenuhnya ke atas sebarang kemungkinan akibat tindakan saya ini dan tidak akan mengambil sebarang tindakan undang-undang terhadap pihak kolej dan Universiti Teknologi MARA.

Sekian, terima kasih.

Akuan penerimaan

Tandatangan ibu/bapa/suami/isteri/penjaga/waris

Tandatangan wakil kolej

Lampiran F

PROSEDUR PENYIASATAN WABAK PENYAKIT KERACUNAN MAKANAN

DIARI SIASATAN

Nama : _____
No. K/P : _____
Jawatan : _____
Unit : _____

Tarikh & Masa	No. Butiran Siasatan	Butiran Siasatan



اَبُو سَيِّدِي تَبْكُو لُو كِي مَبَارَا
UNIVERSITI
TEKNOLOGI
MARA

NO. RUJUKAN: COSHaW-UKPE-07

**PROSEDUR PENYIASATAN WABAK PENYAKIT TANGAN, KAKI & MULUT
(HFMD)**

DISEDIAKAN OLEH:

PENYELARAS

UNIT KESIHATAN PERSEKITARAN DAN EPIDEMIOLOGI

PUSAT KESELAMATAN, KESIHATAN PEKERJAAN DAN KESEJAHTERAAN (COSHaW)

UNIVERSITI TEKNOLOGI MARA (UiTM)

CAWANGAN SELANGOR

NO. RUJUKAN PROSEDUR: COSHaW-UKPE-07
PROSEDUR PENYIASATAN WABAK PENYAKIT TANGAN, KAKI DAN MULUT (HFMD)

15. NO. RUJUKAN PROSEDUR

COSHaW-UKPE-07

16. TAJUK

Prosedur Penyiasatan Wabak Penyakit Tangan, Kaki dan Mulut (HFMD)

17. TUJUAN PROSEDUR

Prosedur ini bertujuan untuk menerangkan tatacara penyiasatan wabak penyakit Tangan, Kaki dan Mulut (HFMD) dan penguatkuasaan Akta Pencegahan dan Pengawalan Penyakit Berjangkit 1988 (Akta 342).

18. UNDANG-UNDANG YANG BERKAITAN

18.1. Akta Pencegahan dan Pengawalan Penyakit Berjangkit 1988 (Akta 342)

19. ANGGOTA YANG TERLIBAT

19.1. Pusat Keselamatan, Kesihatan Pekerjaan dan Kesejahteraan

5.1.1. Koordinator Sektor Kesihatan Pekerjaan dan Persekitaran

5.1.2. Penyelaras Unit Kesihatan Persekitaran dan Epidemiologi

5.1.3. Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran

5.1.4. Jururawat

19.2. Pejabat Kesihatan Daerah

5.2.1. Pegawai Kesihatan Daerah

5.2.2. Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran

19.3. Tadika dan Taman Asuhan Kanak-Kanak UiTM

5.3.1. Wakil konsesi taska

5.3.2. Wakil iCARE

5.3.3. Pengasuh taska

19.4. Unit / Pusat Kesihatan

5.4.1. Doktor Perubatan

5.4.2. Jururawat

5.4.3. Penolong Pegawai Perubatan

19.5. Unit Fasiliti

5.5.1. Wakil fasiliti kampus

5.5.2.

20. SINGKATAN YANG DIGUNAKAN

- 20.1. UiTM – Universiti Teknologi MARA**
- 20.2. COSHaW – Pusat Keselamatan, Kesihatan Pekerjaan dan Kesejahteraan**
- 20.3. UKPE – Unit Kesihatan Persekitaran dan Epidemiologi**
- 20.4. PKD – Pejabat Kesihatan Daerah**
- 20.5. UK/PK – Unit / Pusat Kesihatan**
- 20.6. TTAUiTM – Tadika dan Taman Asuhan Kanak-kanak UiTM**
- 20.7. KT – Kongsesi Taska**
- 20.8. iCARE – Bahagian Hubungan Industri, Komuniti, Alumni dan Keusahawanan**
- 20.9. UF – Unit Fasiliti**
- 20.10. KSKPP – Koordinator Sektor Kesihatan Pekerjaan dan Persekitaran**
- 20.11. PUKPE – Penyelaras Unit Kesihatan Persekitaran dan Epidemiologi**
- 20.12. PPKP – Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran**
- 20.13. SN – Jururawat**
- 20.14. PPP – Penolong Pembantu Perubatan**
- 20.15. PT – Pengasuh Tadika dan Taman Asuhan Kanak-kanak UiTM**
- 20.16. PPE – *Personal Protective Equipments***

21. PROSEDUR PENYIASATAN WABAK PENYAKIT TANGAN, KAKI DAN MULUT (HFMD)

Rujuk Lampiran A

22. CARTA PENYIASATAN WABAK PENYAKIT TANGAN, KAKI DAN MULUT (HFMD)

Rujuk Lampiran B

23. SENARAI SEMAK

Rujuk Lampiran C

24. SENARAI REKOD / DAFTAR

- 24.1. Buku Daftar Aktiviti Penyiasatan Wabak Penyakit Tangan, Kaki dan Mulut (HFMD)

25. SENARAI BORANG

- 25.1. Borang Saringan Simptomatik Penyakit Tangan, Kaki dan Mulut - **Lampiran D**
- 25.2. Diari Siasatan - **Lampiran E**

26. SENARAI RUJUKAN

- 26.1. Akta Pencegahan dan Pengawalan Penyakit Berjangkit 1988 (Akta 342).

27. PEMATUHAN PROSEDUR

- 27.1. Prosedur yang dikeluarkan ini hendaklah terus berkuat kuasa dan dianggap sah sehingga dipinda atau diganti dengan satu prosedur lain atau dibatalkan.
- 27.2. Keengganan dan kegagalan mematuhi Prosedur ini tanpa alasan yang munasabah boleh menyebabkan seseorang pegawai dikenakan tindakan tatatertib di bawah Peraturan-Peraturan Pegawai Awam (Kelakuan dan Tatatertib) 1993.

28. TARIKH KUATKUASA PROSEDUR

Prosedur ini adalah berkuat kuasa mulai dari tarikh dikeluarkan.

DISEDIAKAN OLEH:

PENYELARAS
UNIT KESIHATAN PERSEKITARAN DAN EPIDEMIOLOGI
PUSAT KESELAMATAN, KESIHATAN PEKERJAAN DAN KESEJAHTERAAN (COSHAW)
UNIVERSITI TEKNOLOGI MARA (UiTM)
CAWANGAN SELANGOR

DISEMAK OLEH:

KOORDINATOR
SEKTOR KESIHATAN PEKERJAAN DAN PERSEKITARAN
PUSAT KESELAMATAN, KESIHATAN PEKERJAAN DAN KESEJAHTERAAN (COSHAW)
UNIVERSITI TEKNOLOGI MARA (UiTM)
CAWANGAN SELANGOR

DILULUSKAN OLEH:

KETUA
PUSAT KESELAMATAN, KESIHATAN PEKERJAAN DAN KESEJAHTERAAN (COSHAW)
UNIVERSITI TEKNOLOGI MARA (UiTM)
CAWANGAN SELANGOR

Lampiran A

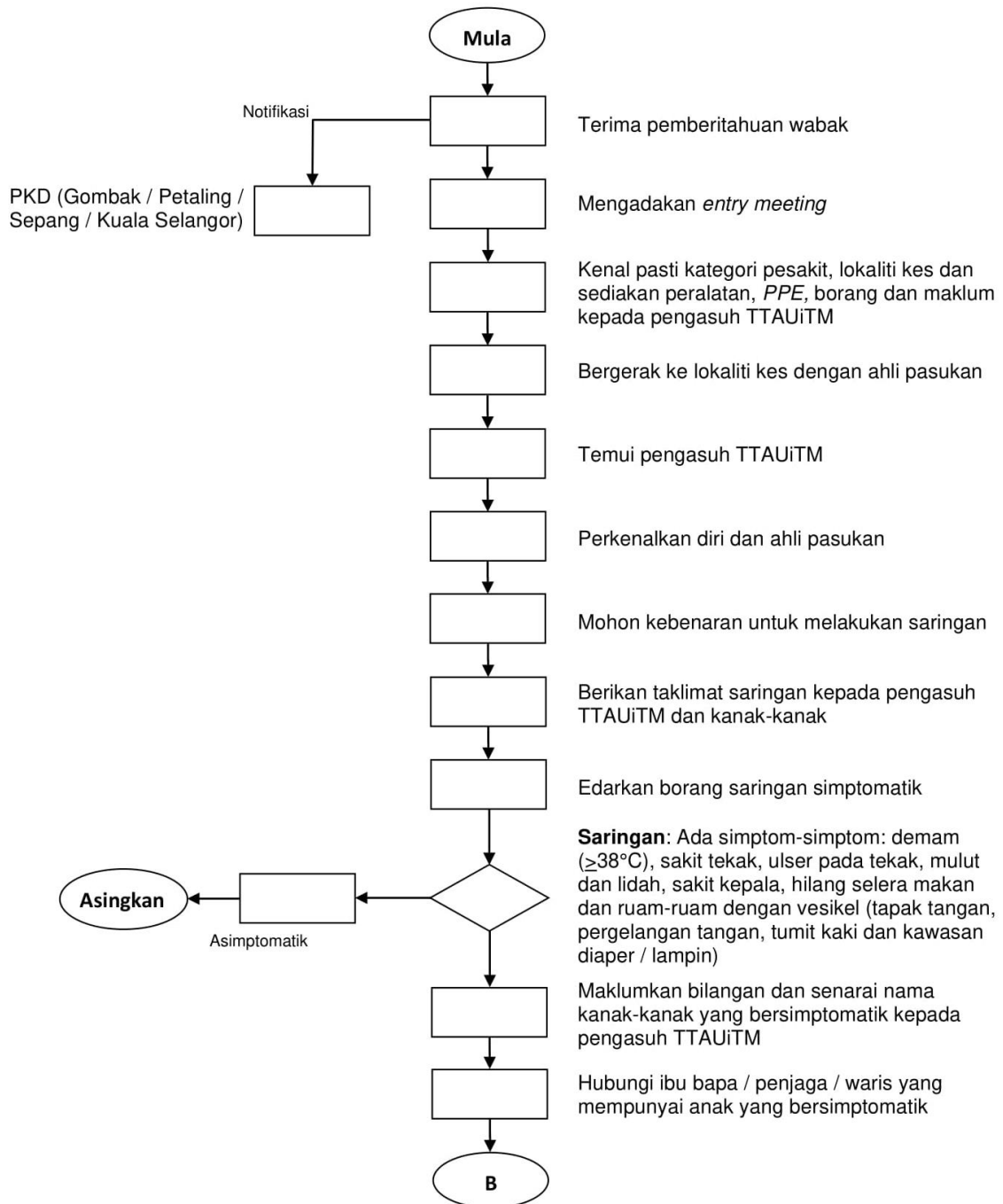
PROSEDUR PENYIASATAN WABAK PENYAKIT TANGAN, KAKI DAN MULUT (HFMD)

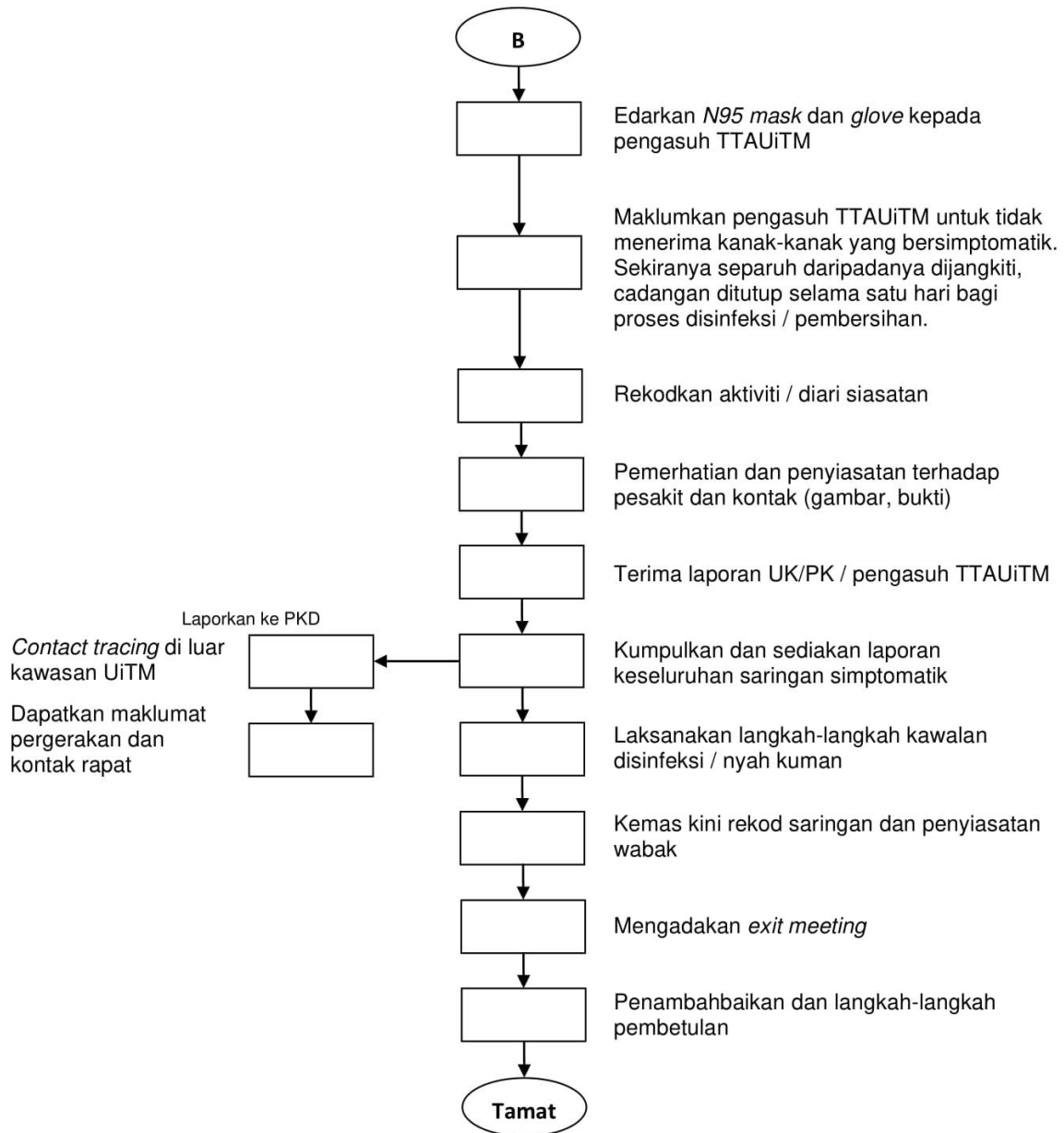
Anggota Terlibat	Proses	Dokumen
UKPE	Menerima laporan wabak penyakit Tangan, Kaki dan Mulut (HFMD) daripada UK/PK atau pengasuh TTAUiTM.	
UKPE / UK/PK	Melakukan notifikasi kepada PKD yang berhampiran (PKD:Gombak/Petaling/Kuala Selangor/Selangor).	
KSKPP / UKPE / UK/PK / UF / KT/iCARE	Mengadakan mesyuarat <i>pre-screening</i> bersama KSKPP, wakil KT/iCARE, UK/PK dan UF.	
	1. Sebelum ke Lapangan	
KSKPP / PUKPE	1.1. Kenal pasti kategori pesakit, lokaliti kes penyakit dan beri taklimat kepada ahli pasukan siasatan (PPKP dan SN).	Pelan Lokasi Wabak
KSKPP / PUKPE	1.2. Ketua pasukan penyiasatan hendaklah menyemak kelengkapan peralatan/PPE dan borang siasatan/saringan yang mencukupi mengikut senarai semak sebelum bergerak ke lokaliti kes.	Senarai Semak Lampiran C
KSKPP / PUKPE	1.3. Maklumkan kepada pengasuh TTAUiTM tentang kehadiran dan lokasi saringan.	
KSKPP / UKPE / UK/PK	1.4. Bergerak menuju ke lokaliti kes bersama pasukan siasatan.	
	2. Semasa di Lapangan	
KSKPP / UKPE	2.1. Temui pengasuh TTAUiTM yang terlibat.	
KSKPP / UKPE	2.2. Kenalkan diri dan ahli pasukan penyiasatan dengan menunjukkan Kad Perakuan Kuasa COSHaW.	Kad Perakuan Kuasa COSHaW
KSKPP / UKPE	2.3. Mohon kebenaran pengasuh TTAUiTM untuk melakukan saringan.	
KSKPP / UKPE	2.4. Beritahu tujuan kedatangan dan taklimat kepada pengasuh TTAUiTM dan kanak-kanak yang terlibat untuk menjalankan aktiviti saringan wabak penyakit Tangan, Kaki dan Mulut (HFMD).	
KSKPP / UKPE / UK/PK / PT	2.5. Mulakan proses penyiasatan/saringan dengan mengedarkan borang saringan simptomatik penyakit Tangan, Kaki dan Mulut (HFMD) kepada pengasuh TTAUiTM.	Lampiran D
KSKPP / UKPE / UK/PK / PT	2.6. Sekiranya kanak-kanak mempunyai simptom-simptom seperti demam ($\geq 38^{\circ}\text{C}$), sakit tekak (ulser), sakit kepala dan ruam dengan vesikel (kawasan diaper/lampin, tapak tangan dan tumit kaki), teruskan dengan prosedur No. 2.7. Sekiranya asimptomatik, kanak-kanak diasingkan.	Lampiran D
KSKPP / UKPE / UK/PK / PT	2.7. Maklumkan bilangan dan senarai nama kanak-kanak yang simptomatik kepada pengasuh TTAUiTM untuk penyediaan ruang/Bilik Isolasi dan urusan pengasingan daripada kanak-kanak yang asimptomatik.	
KSKPP / UKPE / PT	2.8. Minta pengasuh TTAUiTM menghubungi ibu bapa/penjaga/waris untuk mengambil/membawa pulang kanak-kanak yang bersimptomatik.	
KSKPP / UKPE / PT	2.9. Edarkan PPE (N95 <i>mask</i> dan <i>glove</i>) kepada pengasuh TTAUiTM. Pihak TTAUiTM dinasihatkan menyediakan <i>hand sanitizer</i> di lokasi-lokasi yang bersesuaian.	
KSKPP / UKPE / PT	2.10. Mengarahkan pengasuh TTAUiTM untuk tidak menerima kanak-kanak yang bersimptomatik semasa ibubapa/penjaga/waris menghantar anak mereka pada awal pagi. Sekiranya terdapat separuh daripada bilangan kanak-kanak di TTAUiTM tersebut dijangkiti HFMD, dicadangkan ditutup selama satu hari bagi proses disinfeksi/pembersihan.	

	3. Selepas ke Lapangan	
UKPE	3.1. Rekodkan aktiviti/diari siasatan.	Lampiran E
UKPE	3.2. Terima laporan keseluruhan daripada UK/PK / PT.	
PUKPE	3.3. Kumpulkan dan sediakan laporan keseluruhan saringan simptomatik.	
KSKPP / PUKPE	3.4. Laporkan kepada pihak PKD untuk tindakan susulan <i>contact tracing</i> di luar kawasan UiTM.	
PKD	3.5. Catatkan maklumat pergerakan dan hubungan kanak-kanak yang bersimptom dengan kontak rapat.	
UF	3.6. Laksanakan langkah-langkah kawalan disinfeksi/pembersihan terhadap seluruh kawasan TTAUiTM (luar dan dalam premis).	
UKPE	3.7. Kemas kini rekod saringan dan penyiasatan wabak.	
KSKPP / UKPE / UK/PK / UF / KT/iCARE	3.8. Mengadakan mesyuarat <i>post-screening</i> bersama KSKPP, wakil KT/iCARE, UK/PK dan UF.	

Lampiran B

CARTA ALIR PENYIASATAN WABAK PENYAKIT TANGAN, KAKI DAN MULUT (HFMD)





Lampiran C

PROSEDUR PENYIASATAN WABAK PENYAKIT TANGAN, KAKI DAN MULUT (HFMD)

SENARAI SEMAK

4. Persediaan Sebelum ke Lapangan

Bil.	Tajuk / Perkara	Ya	Tiada	Komen
1.	Baju operasi			
2.	Kad pengenalan diri COSHaW			
3.	Kad Perakuan Kuasa COSHaW			
4.	Diari siasatan			
5.	Kenderaan / Logistik			

5. Peralatan (*Inspection Kits*)

Bil.	Tajuk / Perkara	Ya	Tiada	Komen
1.	Pen mata bulat / pensel			
2.	Papan klip (alas menulis)			
3.	<i>Stapler / Staples</i>			
4.	Kamera			
5.	<i>Mask (N95 respirator)</i>			
6.	<i>Hand sanitizer</i>			
7.	Sarung tangan (<i>glove</i>)			
8.	Pengimbas suhu (<i>infrared thermometer</i>)			
9.	Risalah/poster/flyer mengenai HFMD			

6. Senarai Semak Borang-borang

Bil.	Tajuk / Perkara	Ya	Tiada	Komen
1.	Borang Saringan Simptomatik Penyakit Tangan, Kaki dan Mulut (HFMD)			

Disemak oleh:

Tandatangan : _____

Tarikh: ___ / ___ / _____

Nama : _____

Jawatan : _____

Lampiran D

PROSEDUR PENYIASATAN WABAK PENYAKIT TANGAN, KAKI DAN MULUT (HFMD)



Tarikh Saringan : __ / __ / ____

Borang Saringan Simptomatik Penyakit Tangan, Kaki dan Mulut (HFMD)

BUTIRAN DEMOGRAFI

ARAHAN: Sila jawab SEMUA soalan dalam bahagian ini.

5. Jantina

6. Bangsa

7. Agama



B) SARINGAN

ARAHAN: Sila tandakan (/) pada ruang yang berkenaan.

	Kriteria	Ada	Tiada	Catatan
1.	Demam (suhu $\geq 38^{\circ}\text{C}$)			
2.	Sakit tekak (ulser)			
3.	Sakit kepala			
4.	Ruam-ruam dengan vesikel pada bahagian:			
	a) diaper/lampin			
	b) tapak tangan			
	c) tumit kaki			
	d) mulut			
5.	Tarikh simptom mula dikesan	_ / _ / _		
6.	Lain-lain maklumat tambahan berkenaan dengan penyakit:			

Disahkan oleh (Pegawai Tanggungjawab Saringan):

Tandatangan :

Nama :

Lampiran E

PROSEDUR PENYIASATAN WABAK PENYAKIT TANGAN, KAKI DAN MULUT (HFMD)

DIARI SIASATAN

Nama : _____
No. K/P : _____
Jawatan : _____
Unit : _____

Tarikh & Masa	No. Butiran Siasatan	Butiran Siasatan



اَوْنُوْ سِيْتِي تِي كُوْلُو كِي مَبَارَا
UNIVERSITI
TEKNOLOGI
MARA

NO. RUJUKAN: COSHaW-UKPE-08

PROSEDUR PENYIASATAN WABAK PENYAKIT KONJUNKTIVITIS

DISEDIAKAN OLEH:

PENYELARAS

UNIT KESIHATAN PERSEKITARAN DAN EPIDEMIOLOGI

PUSAT KESELAMATAN, KESIHATAN PEKERJAAN DAN KESEJAHTERAAN (COSHaW)

UNIVERSITI TEKNOLOGI MARA (UiTM)

CAWANGAN SELANGOR

NO. RUJUKAN PROSEDUR: COSHaW-UKPE-08
PROSEDUR PENYIASATAN WABAK PENYAKIT KONJUNKTIVITIS

29. NO. RUJUKAN PROSEDUR

COSHaW-UKPE-08

30. TAJUK

Prosedur Penyiasatan Wabak Penyakit Konjunktivitis

31. TUJUAN PROSEDUR

Prosedur ini bertujuan untuk menerangkan tatacara penyiasatan wabak penyakit Konjunktivitis dan penguatkuasaan Akta Pencegahan dan Pengawalan Penyakit Berjangkit 1988 (Akta 342).

32. UNDANG-UNDANG YANG BERKAITAN

32.1. Akta Pencegahan dan Pengawalan Penyakit Berjangkit 1988 (Akta 342)

33. ANGGOTA YANG TERLIBAT

33.1. Pusat Keselamatan, Kesihatan Pekerjaan dan Kesejahteraan

5.1.1. Koordinator Sektor Kesihatan Pekerjaan dan Persekitaran

5.1.2. Penyelaras Unit Kesihatan Persekitaran dan Epidemiologi

5.1.3. Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran

5.1.4. Jururawat

33.2. Pejabat Kesihatan Daerah

5.2.1. Pegawai Kesihatan Daerah

5.2.2. Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran

33.3. Sub-Jawatankuasa Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan

5.3.1. Pengerusi / Timbalan Pengerusi

5.3.2. Setiausaha

5.3.3. Ahli SOSHCo / Sektor Kesihatan

33.4. Unit / Pusat Kesihatan

5.4.1. Doktor Perubatan

5.4.2. Jururawat

5.4.3. Penolong Pegawai Perubatan

33.5. Bahagian Hal Ehwal Pelajar

5.5.1. Pengerusi / Timbalan Hal Ehwal Pelajar

5.5.2. Wakil Bukan Residen

33.6. Unit Pengurusan Kolej

- 5.6.1. Pengetua
- 5.6.2. Staf Residen Kolej
- 33.7. Unit Fasiliti
- 5.7.1. Wakil fasiliti SOSHCo / Kampus
- 5.7.2. Staf janitor

34. SINGKATAN YANG DIGUNAKAN

- 34.1. UiTM – Universiti Teknologi MARA**
- 34.2. COSHaW – Pusat Keselamatan, Kesihatan Pekerjaan dan Kesejahteraan**
- 34.3. UKPE – Unit Kesihatan Persekitaran dan Epidemiologi**
- 34.4. SOSHCo – Sub-Jawatankuasa Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan**
- 34.5. BHEP – Bahagian Hal Ehwal Pelajar**
- 34.6. PKD – Pejabat Kesihatan Daerah**
- 34.7. UK/PK – Unit / Pusat Kesihatan**
- 34.8. UPK – Unit Pengurusan Kolej**
- 34.9. UF – Unit Fasiliti**
- 34.10. ED – Jabatan Kecemasan**
- 34.11. ECAU – *Emergency Cardiac Assessment Unit***
- 34.12. KSKPP – Koordinator Sektor Kesihatan Pekerjaan dan Persekitaran**
- 34.13. PUKPE – Penyelaras Unit Kesihatan Persekitaran dan Epidemiologi**
- 34.14. PPKP – Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran**
- 34.15. SN – Jururawat**
- 34.16. PPP – Penolong Pembantu Perubatan**
- 34.17. SJ – Staf Janitor**
- 34.18. PPE – *Personal Protective Equipments***

35. PROSEDUR PENYIASATAN WABAK PENYAKIT KONJUNKTIVITIS

Rujuk Lampiran A

36. CARTA PENYIASATAN WABAK PENYAKIT KONJUNKTIVITIS

Rujuk Lampiran B

37. SENARAI SEMAK

Rujuk Lampiran C

38. SENARAI REKOD / DAFTAR

- 38.1. Buku Daftar Aktiviti Penyiasatan Wabak Penyakit Konjunktivitis

39. SENARAI BORANG

- 39.1. Borang Saringan Simptomatik Penyakit Konjunktivitis - **Lampiran D**
39.2. Surat Kebenaran Pelepasan Atas Risiko Sendiri - **Lampiran E**
39.3. Diari Siasatan - **Lampiran F**

40. SENARAI RUJUKAN

- 40.1. Akta Pencegahan dan Pengawalan Penyakit Berjangkit 1988 (Akta 342)

41. PEMATUHAN PROSEDUR

- 41.1. Prosedur yang dikeluarkan ini hendaklah terus berkuatkuasa dan dianggap sah sehingga dipinda atau diganti dengan satu prosedur lain atau dibatalkan.
41.2. Keengganan dan kegagalan mematuhi Prosedur ini tanpa alasan yang munasabah boleh menyebabkan seseorang pegawai dikenakan tindakan tatatertib di bawah Peraturan-Peraturan Pegawai Awam (Kelakuan dan Tatatertib) 1993.

42. TARIKH KUATKUASA PROSEDUR

Prosedur ini adalah berkuatkuasa mulai dari tarikh dikeluarkan.

DISEDIAKAN OLEH:

PENYELARAS

**UNIT KESIHATAN PERSEKITARAN DAN EPIDEMIOLOGI
PUSAT KESELAMATAN, KESIHATAN PEKERJAAN DAN KESEJAHTERAAN (COSHaw)
UNIVERSITI TEKNOLOGI MARA (UiTM)
CAWANGAN SELANGOR**

DISEMAK OLEH:

KOORDINATOR

**SEKTOR KESIHATAN PEKERJAAN DAN PERSEKITARAN
PUSAT KESELAMATAN, KESIHATAN PEKERJAAN DAN KESEJAHTERAAN (COSHaw)
UNIVERSITI TEKNOLOGI MARA (UiTM)
CAWANGAN SELANGOR**

DILULUSKAN OLEH:

**KETUA
PUSAT KESELAMATAN, KESIHATAN PEKERJAAN DAN KESEJAHTERAAN (COSHAW)
UNIVERSITI TEKNOLOGI MARA (UiTM)
CAWANGAN SELANGOR**

Lampiran A

PROSEDUR PENYIASATAN WABAK PENYAKIT KONJUNKTIVITIS

Anggota Terlibat	Proses	Dokumen
UKPE	Menerima laporan wabak penyakit Konjunktivitis daripada UK/PK, SOSHCo atau UPK.	
UKPE / UK/PK	Melakukan notifikasi kepada PKD yang berhampiran (PKD:Gombak/Petaling/Kuala Selangor/Selangor).	
KSKPP / UKPE / BHEP / SOSHCo / UPK / UK/PK / UF	Mengadakan mesyuarat <i>pre-screening</i> bersama KSKPP, wakil SOSHCo yang terlibat, UK/PK, BHEP, UPK dan UF.	
	1. Sebelum ke Lapangan	
KSKPP / PUKPE	1.1. Kenal pasti kategori pesakit, lokaliti kes penyakit dan beri taklimat kepada ahli pasukan siasatan (PPKP dan SN).	Pelan Lokasi Wabak
KSKPP / PUKPE	1.2. Ketua pasukan penyiasatan hendaklah menyemak kelengkapan peralatan/PPE dan borang siasatan/saringan mengikut senarai semak sebelum bergerak ke lokaliti kes.	Senarai Semak Lampiran C
KSKPP / PUKPE	1.3. Maklumkan kepada wakil SOSHCo tentang kehadiran, penyediaan borang yang mencukupi dan lokasi saringan.	
KSKPP / UKPE / UK/PK	1.4. Bergerak menuju ke lokaliti kes bersama pasukan siasatan.	
	2. Semasa di Lapangan	
KSKPP / UKPE	2.1. Temui wakil SOSHCo jabatan yang terlibat.	
KSKPP / UKPE	2.2. Kenalkan diri dan ahli pasukan penyiasatan dengan menunjukkan Kad Perakuan Kuasa COSHaW.	Kad Perakuan Kuasa COSHaW
KSKPP / UKPE	2.3. Mohon kebenaran wakil SOSHCo untuk melakukan saringan.	
KSKPP / UKPE	2.4. Beritahu tujuan kedatangan dan taklimat kepada staf/pelajar/pelawat/kontraktor yang terlibat untuk menjalankan aktiviti saringan wabak penyakit Konjunktivitis.	
UKPE / SOSHCo / UK/PK	2.5. Mulakan proses saringan dengan mendedarkan borang saringan simptomatik penyakit Konjunktivitis kepada staf/pelajar/pelawat/ kontraktor.	Lampiran D
UKPE / SOSHCo / UK/PK	2.6. Sekiranya staf/pelajar/pelawat/kontraktor mempunyai simptom-simptom seperti mata merah serta gatal, discaj cecair/lendir dari mata, rasa berpasir dan sensitif terhadap cahaya (fotofobia), teruskan dengan prosedur No. 2.7. Sekiranya asimptomatik, staf/pelajar/pelawat/kontraktor dibenarkan pulang.	Lampiran D
KSKPP / PUKPE / UK/PK / UPK / BHEP	2.7. Maklumkan bilangan dan senarai nama staf/pelajar/pelawat/kontraktor yang mempunyai simptom kepada UK/PK dan UPK (bagi pelajar yang menginap di dalam kawasan UiTM) untuk urusan pengasingan dalam Bilik Isolasi daripada para pelajar yang asimptomatik. Sekiranya pelajar menginap di luar kawasan UiTM, laporkan kepada wakil Bukan Residen (BHEP).	
KSKPP / UKPE / UK/PK	2.8. Pendidikan kesihatan (langkah kawalan) diberikan kepada staf/pelajar/pelawat/kontraktor yang terlibat. Pihak SOSHCo dinasihatkan untuk menyediakan <i>hand sanitizer</i> di lokasi-lokasi yang bersesuaian.	
	3. Selepas ke Lapangan	
UK/PK / UPK	3.1. Tindakan susulan terhadap pelajar di kolej dan rumah sewa. Sekiranya di dalam waktu pejabat, rujuk kepada UK/PK. Sekiranya pelajar menghadapi masalah yang lebih kronik di	

	luar waktu pejabat/cuti, rujuk kepada ED/ECAU/hospital yang berhampiran.	
UPK	3.2. Berikan Surat Kebenaran Pelepasan Atas Risiko Sendiri kepada pelajar sekiranya waris ingin membawa pulang ke rumah/mendapatkan rawatan di klinik/hospital luar.	Lampiran E
UK/PK	3.3. Tindakan susulan di UK/PK. Staf/pelajar/pelawat/kontraktor yang bersimptom diberikan ubat/rawatan/MC.	
UKPE / SOSHCo	3.4. Rekodkan aktiviti/diari siasatan.	Lampiran F
UKPE	3.5. Terima laporan keseluruhan daripada Setiausaha SOSHCo/UK/PK/BHEP/UPK.	
PUKPE	3.6. Kumpulkan dan sediakan laporan keseluruhan saringan simptomatik.	
KSKPP / PUKPE	3.7. Laporkan kepada pihak PKD untuk tindakan susulan <i>contact tracing</i> di luar kawasan UiTM.	
PKD	3.8. Catatkan maklumat pergerakan dan hubungan staf/pelajar/pelawat/kontraktor yang bersimptom dengan kontak rapat.	
UF / SJ	3.9. Laksanakan langkah-langkah kawalan disinfeksi/pembasmian/suci hama terhadap lokasi-lokasi yang terlibat (asrama, fakulti, dewan kuliah, dewan makan, makmal, lif, dll.).	
UKPE	3.10. Kemas kini rekod saringan dan penyiasatan wabak.	
KSKPP / UKPE / BHEP / SOSHCo / UPK / UK/PK / UF	3.11. Mengadakan mesyuarat <i>post-screening</i> bersama KSKPP, wakil SOHSCo yang terlibat, UK/PK, BHEP, UPK dan UF.	

Lampiran C

PROSEDUR PENYIASATAN WABAK PENYAKIT KONJUNKTIVITIS

SENARAI SEMAK

7. Persediaan Sebelum ke Lapangan

Bil.	Tajuk / Perkara	Ya	Tiada	Komen
1.	Baju operasi			
2.	Kad pengenalan diri COSHaW			
3.	Kad Perakuan Kuasa COSHaW			
4.	Diari siasatan			
5.	Kenderaan / Logistik			

8. Peralatan (*Inspection Kits*)

Bil.	Tajuk / Perkara	Ya	Tiada	Komen
1.	Pen mata bulat / pensel			
2.	Papan klip (alas menulis)			
3.	<i>Stapler / Staples</i>			
4.	Kamera			
5.	<i>Hand sanitizer</i>			
6.	Sarung tangan (<i>glove</i>)			
7.	Lampu suluh			
8.	Risalah/poster/flyer mengenai Konjunktivitis			

9. Senarai Semak Borang-borang

Bil.	Tajuk / Perkara	Ya	Tiada	Komen
1.	Borang Saringan Simptomatik Penyakit Konjunktivitis			
2.	Surat Kebenaran Pelepasan Atas Risiko Sendiri			

Disemak oleh:

Tandatangan : _____

Tarikh: ___ / ___ / _____

Nama : _____

Jawatan : _____

Lampiran D

PROSEDUR PENYIASATAN WABAK PENYAKIT KONJUNKTIVITIS



Tarikh Saringan : __ / __ / ____

Borang Saringan Simptomatik Penyakit Konjunktivitis

BUTIRAN DEMOGRAFI

ARAHAN: Sila jawab SEMUA soalan dalam bahagian ini.

- | | |
|-------------|--|
| _____ | 13. Status perkahwinan |
| _____ | 14. Tahap pendidikan tertinggi |
| _____ | 15. Tempoh bekerja/belajar (jam/minggu): _____ |
| 10. Jantina | 16. Bekerja secara |
| 11. Bangsa | 17. Pendapatan persendirian (RM): _____ |
| 12. Agama | 18. Pendapatan isi rumah (RM): _____ |
| | 19. Tabiat merokok |



B) SARINGAN

ARAHAN: Sila tandakan (/) pada ruang yang berkenaan.

No.	Kriteria	Ada	Tiada	Catatan
1.	Keadaan mata:			
	a) berwarna kemerahan			
	b) rasa gatal			
	c) rasa berpasir			
	d) keluar cecair/lendir			
	e) sensitif terhadap cahaya (fotofobia)			
2.	Tarikh simptom mula dikesan	__ / __ / ____		
3.	Lain-lain maklumat tambahan berkenaan dengan penyakit:			

Disahkan oleh (Pegawai Tanggungjawab Saringan):

Tandatangan :

Nama :

Lampiran E

PROSEDUR PENYIASATAN WABAK PENYAKIT KONJUNKTIVITIS

SURAT KEBENARAN PELEPASAN ATAS RISIKO SENDIRI

No. Siri:

Pengetua
Kolej _____

Prof/Prof. Madya/Dr./Tuan/Puan

AKUAN KEBENARAN WARIS UNTUK MEMBAWA PULANG PELAJAR

Saya _____, No. K/P: _____ - _____ - _____, adalah *ibu / bapa / suami / isteri / penjaga / waris kepada pelajar, ingin memohon kebenaran kepada pihak kolej untuk membawa *keluar / pulang pelajar pada ___/___/___ (tarikh). Berikut merupakan maklumat yang berkaitan dengan pelajar tersebut:

Saya mengakui bahawa tindakan saya ini adalah bertentangan dengan nasihat doktor/pihak kolej. Menurut **Seksyen 15(1) Akta Pencegahan dan Pengawalan Penyakit Berjangkit 1988 [Akta 342]**, mana-mana pegawai yang diberikuasa boleh memerintahkan pesakit untuk menjalani pengawasan dan pemerhatian di mana-mana tempat yang difikirkannya patut sehingga dia boleh dilepaskan tanpa membahayakan orang ramai. Saya telah diterangkan dan memahami tentang risiko tindakan saya ini. Kegagalan saya untuk mematuhi perintah ini, sekiranya disabitkan dengan kesalahan boleh dikenakan hukuman di bawah Seksyen 24 Akta 342. Oleh itu, saya akan bertanggungjawab sepenuhnya ke atas sebarang kemungkinan akibat tindakan saya ini dan tidak akan mengambil sebarang tindakan undang-undang terhadap pihak kolej dan Universiti Teknologi MARA.

Sekian, terima kasih.

Akuan penerimaan

Tandatangan ibu/bapa/suami/isteri/penjaga/waris

Tandatangan wakil kolej

5. Pencegahan Kebakaran

Unit Perlindungan dan Kebakaran

1. Pengenalan

Pelan Tindakan Kecemasan atau (**ERP – Emergency Response Plan**) adalah rancangan sistematik untuk memastikan tindakan segera dalam tindakan kecemasan dapat dilaksanakan secara strategik dan berkesan di UiTM Cawangan Selangor. Ia dilaksanakan sesuai dengan kehendak Garis Panduan Pengurusan Kesyinambungan Perkhidmatan Agensi Sektor Awam. ERP merangkumi tindakan, prosedur dan alat yang dapat digunakan untuk memastikan tindakan terbaik dapat diambil untuk mengawal keadaan kecemasan.

ERP bertujuan menyelamatkan penghuni di UiTM Cawangan Selangor yang merangkumi Kampus Puncak Alam, Puncak Perdana, Sungai Buloh, Selayang dan Dengkil daripada kecederaan serius, kehilangan harta benda atau nyawa apabila gangguan atau bencana besar berlaku di premis seperti kebakaran, banjir dalaman, getaran, gangguan bekalan elektrik, kemalangan kimia, radiologi dan nuklear, wabak, dan serangan siber. Sekiranya berlaku gangguan tersebut, rancangan ini menerangkan tindakan dan tanggungjawab yang perlu diambil segera.

2. Definisi

- (a) **Respons** – Tindakan memberikan perkhidmatan kecemasan dan bantuan semasa atau semasa berlakunya bencana dengan tujuan menyelamatkan nyawa, menjamin keselamatan dan membantu keperluan asas korban bencana;
- (b) **Kecemasan** – Tindak balas daripada pengalaman bencana yang menimbulkan perasaan dan kegelisahan, ketakutan, panik dan ketakutan yang tidak menyenangkan;
- (c) **Bencana** – Peristiwa yang menyebabkan gangguan pada aktiviti kemasyarakatan dan urusan negara yang melibatkan kehilangan nyawa, kerosakan harta benda, kerugian ekonomi dan kemusnahan alam sekitar;

- (d) **Mitigasi** – Tindakan yang diambil untuk mengurangkan kesan buruk atau risiko kejadian bencana;
- (e) **Persediaan** – Tindakan yang diambil untuk mengembangkan kemampuan yang diperlukan dalam keadaan darurat sehingga dapat menjangka, bertindak balas dan pulih daripada kesan bencana dengan berkesan;
- (f) **Pemulihan** – Proses memulihkan dan memperbaiki kemudahan dan penghidupan yang sesuai yang ditimpa bencana termasuk langkah-langkah untuk mengurangkan faktor risiko bencana;
- (g) **Agensi Pemimpin** – Agensi yang bertanggungjawab menguruskan kejadian bencana sesuai dengan bidang kepakaran masing-masing; dan
- (h) **Agensi Penyelamat** – Agensi Pemerintah yang bertindak untuk melakukan operasi mencari dan menyelamatkan dan menyediakan perkhidmatan perubatan kecemasan dan bantuan logistik lain semasa kejadian bencana.

3. Objektif

ERP dibangunkan untuk:

- (a) **Melindungi nyawa manusia** – Dengan perancangan dan persiapan awal, akan mengurangkan jumlah mangsa kemalangan yang terlibat dan memberikan rawatan awal kepada mangsa yang cedera.
- (b) **Melindungi harta benda** – Dengan rancangan tindakan, harta hak milik dan aset UCS dapat diselamatkan dari kemusnahan atau pengurangan kerosakan atau kemusnahan.

4. Skop

ERP merangkumi semua situasi bencana yang boleh menimbulkan ancaman keselamatan kepada warga, harta benda dan aset UCS.

5. Tugas

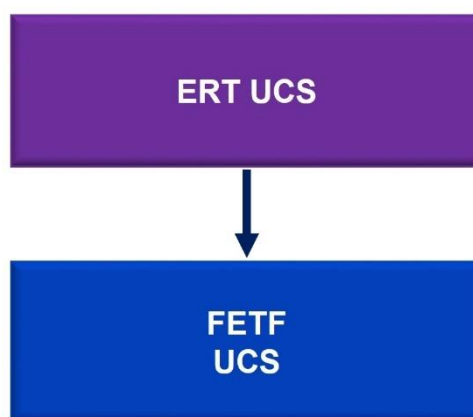
- (a) Pelan ini dibangunkan untuk pelaksanaan di UCS sahaja. Hal ini juga berlaku untuk semua Bahagian, Jabatan dan Agensi di bawah pengawasan UiTM sebagai panduan.
- (b) Pelan ini juga berdasarkan andaian biasa atau kebarangkalian besar yang akan berlaku di kawasan sekitarnya dan di dalam bangunan UCS. Untuk gangguan atau bencana lain, walaupun upaya telah dibuat untuk mengembangkan rancangan ini secara umum, tidak ada jaminan yang dapat berfungsi seperti yang diharapkan.

6. Struktur Pasukan Darurat dan Respons (ERT – *Emergency Response Team*) UCS

6.1 **Pasukan Darurat dan Respons (ERT – *Emergency Response Team*)** UiTM Cawangan Selangor (UCS) ialah pasukan yang ditubuhkan di bawah *Service Continuity Management Team (SCM)* dan terdiri daripada pasukan akademik ***Fire and Emergency Task Force (FETF)***.

6.2 FETF disusun semula berikutan nasihat Jabatan Bomba dan Penyelamat Malaysia (JBPM). Setiap pasukan dalam FETF mempunyai peranan yang memerlukan ahli pasukan diberi latihan dan pendedahan khas ketika menghadapi sebarang kebakaran dan kegelisahan. Peranan setiap pasukan dalam FETF adalah seperti yang dinyatakan dalam Lampiran ERP1.

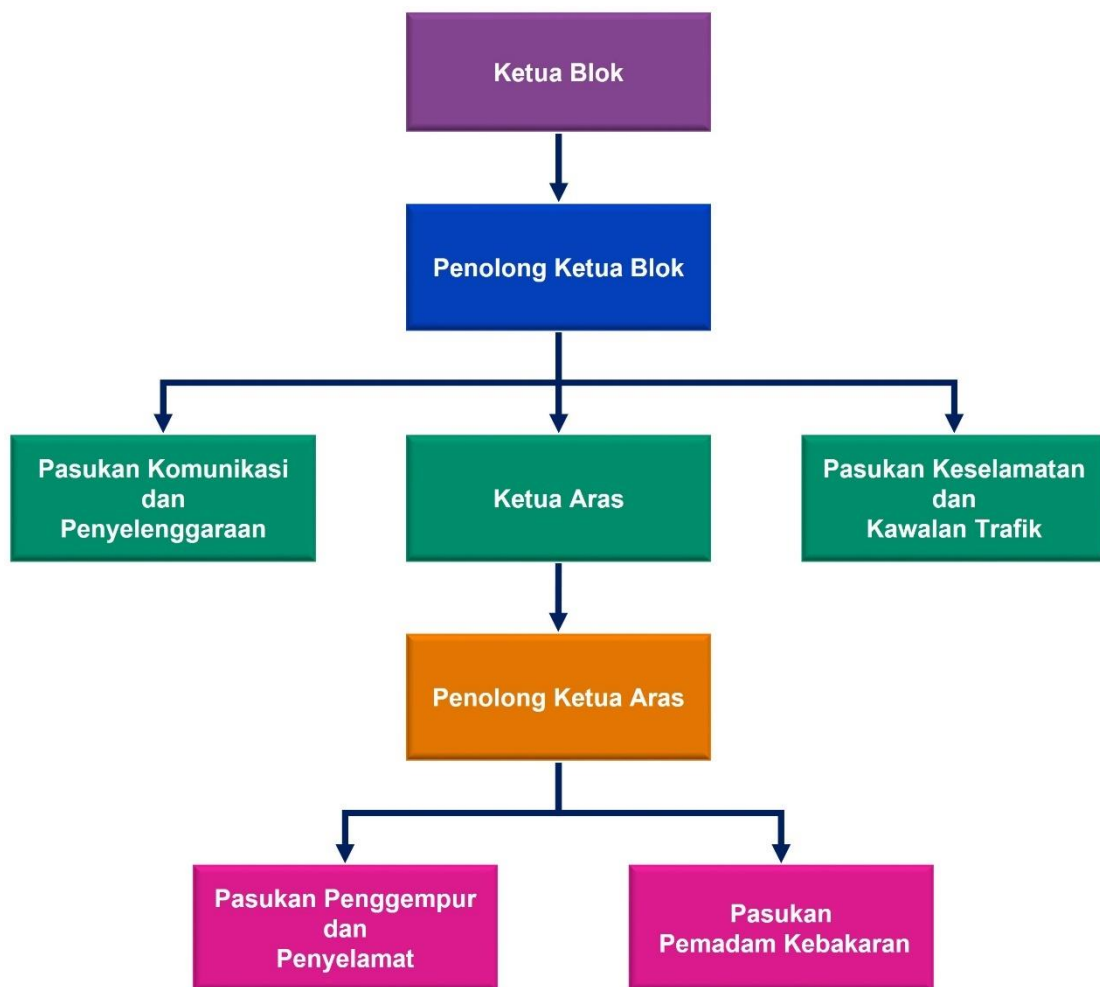
6.3 FETF adalah di bawah tanggungjawab Jawatankuasa Keselamatan dan Kecemasan Jabatan UCS yang diketuai oleh Timbalan Ketua Setiausaha (Pengurusan) atau Pegawai Perubatan Kecemasan dan Pegawai Keselamatan Jabatan ABFOMSBC yang dilantik. Struktur ERT UCS adalah seperti dipaparkan dalam Rajah 9 ERP1.



Rajah 9: Struktur ERT UCS

6.4 ERT UCS diketuai oleh Rektor/Dekan dan dikendalikan oleh unit Pengurusan Am.

6.5 FETF diketuai oleh Ketua Blok yang dilantik oleh Dekan/Doktor Kecemasan /Timbalan Pengarah Pengurusan sebagai Pengurus Bomba dan Kecemasan (Komander Kejadian). Struktur pasukan FETF adalah seperti dalam Rajah 10 ERP2 dan senarai tanggungjawab dan perincian anggota FETF adalah seperti dalam Lampiran ERP1 dan Lampiran ERP2 masing-masing.



Rajah 10: Struktur FETF UCS

7. Tempoh Rujukan

ERT UCS bertanggungjawab untuk menyelaraskan dan melaksanakan tindakan seperti yang termaktub dalam prosedur operasi standard dan tindakan lain seperti dalam rancangan ini.

Antaranya adalah:

- (a) Menyemak, mengemas kini (jika perlu) dan menyebarkan semula ERP setiap tahun ke pekiling seperti halaman ii dan iii;
- (b) Merancang latihan untuk menguji rancangan pemindahan (pelarian) bangunan;
- (c) Menyelaraskan dan melaksanakan tanggungjawab dan peranan sebagaimana yang ditetapkan;
- (d) Menentukan kaedah mengesan atau memantau keadaan kecemasan;
- (e) Memberi arahan permulaan kecemasan seperti:
 - (i) Menyediakan laporan keadaan kepada Rektor;
 - (ii) Membuat penilaian atau penilaian gangguan atau kesan kecemasan; dan
 - (iii) Melakukan tindakan kecemasan sebelum pertolongan datang.

7.1 Tanggungjawab Pegawai Keselamatan Peringkat

- (a) Menyiasat tempat kebakaran.
- (b) Membunyikan "penggera" atau "wisel" (jika penggera "automatik" tidak berbunyi).
- (c) Memadamkan api dengan segera.
- (d) Sekiranya didapati bahawa api telah merebak dan ada penduduk di bangunan tersebut, berikan arahan untuk mengosongkan bangunan tersebut.
- (e) Mengarahkan kakitangan/pelatih/kontraktor/pembekal/pelawat melalui pintu kecemasan sahaja.
- (f) Membimbing penduduk tempatan/pelatih/kontraktor/pembekal/pelawat untuk menutup pintu dan tingkap.
- (g) Mengarahkan penduduk/pelatih/kontraktor/pembekal/pelawat berkumpul di tempat perhimpunan/perhimpunan 1 dalam Rajah 10 ERP 2: Pilihan 1 seperti yang ditetapkan pada masa itu. Hubungi pegawai yang menjaga pengawal keselamatan untuk mendapatkan bantuan. Sekiranya perlu, hubungi agensi berikut untuk mendapatkan bantuan:

Jadual 2: Senarai Agensi Keselamatan

No.	Agensi	Nombor Telefon
1	Kecemasan	999
2	Jabatan Bomba dan Penyelamat Malaysia (JBPM), Selangor	03-7846 4444
3	JBPM, Sungai Buloh	03-6157 5055
4	Ibu Pejabat Polis Selangor	03-55202222
5	Pusat Operasi Ambulans (<i>Ambulance Operation Centre</i>) HSB	03-5526 3000
6	Jabatan Pertahanan Malaysia (JPAM), Selangor	03-3341 0443
7	Jabatan Sukarelawan Malaysia (RELA), Selangor	03-5519 2685
8	Jabatan Kerja Raya (JKR), Selangor	03-5544 7687
9	Telekom Malaysia (TM)	03-5510 5500
10	Tenaga Nasional Berhad (TNB)	03-5510 2020
11	Air Selangor (dahulu dikenal sebagai Syarikat Bekalan Air Selangor atau SYABAS)	03-3371 0144

- (h) Mematikan semua suis elektrik. (Kontraktor Penyelenggaraan Bangunan Langsung)
- (i) Membuat panggilan terus atau jumlah kepala bagi warganegara/pelatih/kontraktor/pembekal/pelawat di bawah kawalan masing-masing.
- (j) Melaporkan kepada Insiden/Timbangan Ketua Kejadian mengenai:
 - (i) Laporan kejadian.
 - (ii) Pergerakan pergerakan rakyat.
 - (iii) Maklumat kecederaan dan kemalangan.
- (k) Jangan membiarkan sesiapa sahaja memasuki bangunan melainkan hanya yang berkenaan.
- (l) Maklumkan kepada Pegawai BOMBA mengenai keadaan di dalam bangunan.

7.2 Tanggjawab Komander di Tempat Kejadian

- (a) Segera menghubungi BOMBA atas permintaan Pegawai Keselamatan.
- (b) Menyediakan alat memadam kebakaran.
- (c) Mengenal pasti pili bomba.
- (d) Mengarahkan Pegawai Keselamatan Kebakaran untuk melepaskan tembakan sebelum BOMBA masuk.
- (e) Menyesuaikan kawalan lalu lintas untuk memudahkan BOMBA masuk ke tempat kemalangan.
- (f) Mendapatkan maklumat mengenai panggilan terus jika ada yang tersisa di bangunan.
- (g) Bekerjasama dengan ahli BOMBA dari semua aspek.
- (h) Menghubungi ambulan.
- (i) Memaklumkan kepada pihak atasan mengenai status kejadian dari semasa ke semasa.

7.3 Tanggjawab Timbalan Komander Kejadian

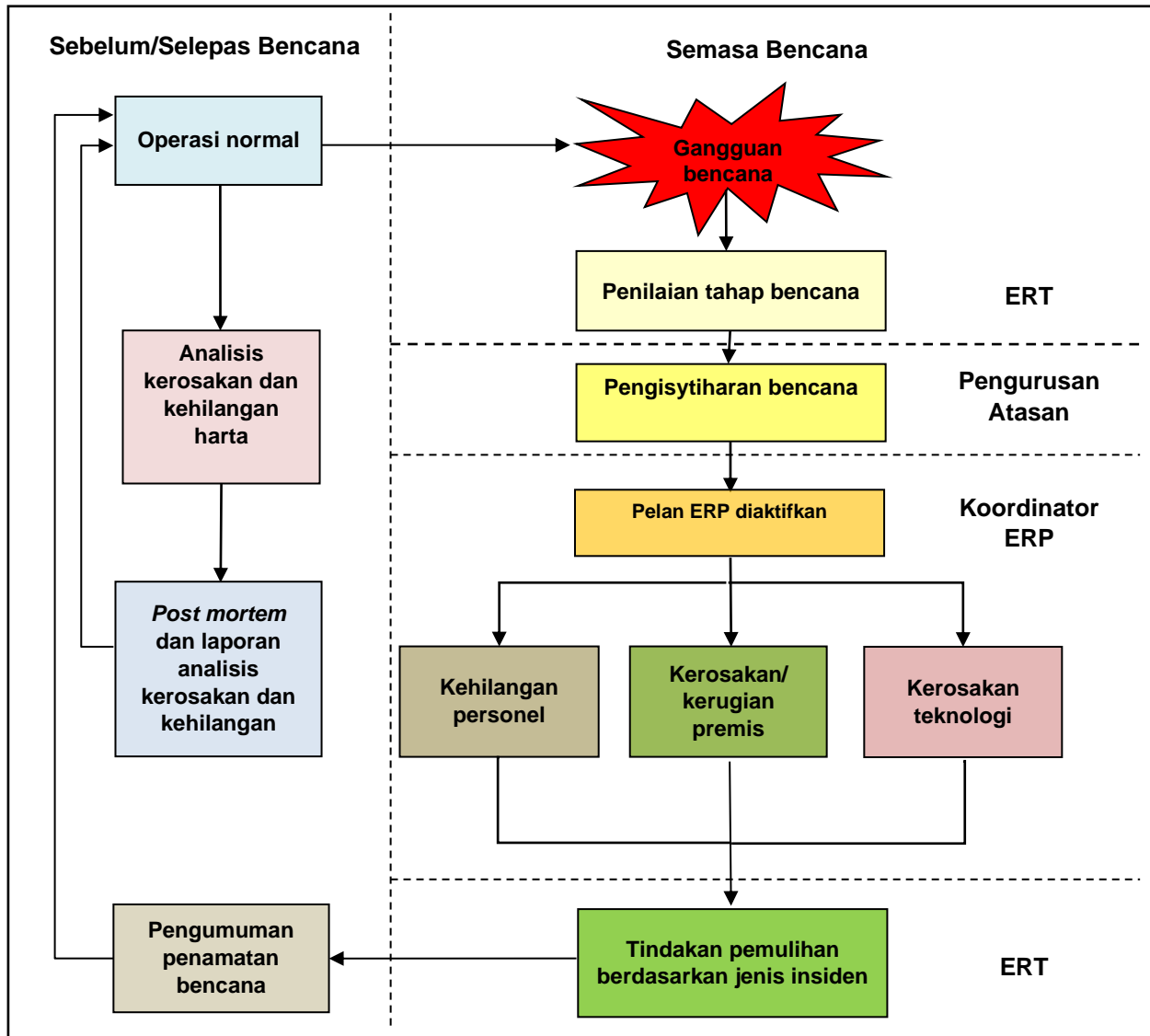
Membantu Panglima Kejadian berkaitan dengan perkara berikut:

- (a) Menghubungi BOMBA sebaik sahaja mendapat maklumat daripada Pegawai Keselamatan.
- (b) Menyediakan alat memadam kebakaran.
- (c) Mengenal pasti hidran kebakaran.
- (d) Mengarahkan Pegawai Keselamatan Kebakaran untuk melepaskan tembakan sebelum BOMBA masuk.
- (e) Menyesuaikan kawalan lalu lintas untuk menyenangkan BOMBA.
- (f) Mendapatkan maklumat mengenai panggilan terus jika ada yang tersisa di bangunan.
- (g) Bekerjasama dengan ahli BOMBA dari semua aspek.
- (h) Menghubungi ambulans.
- (i) Bersedia untuk memberitahu pihak atasan mengenai status kejadian dari semasa ke semasa.

8. Proses Pelaksanaan ERP ABFOMSBC

8.1 Proses Pelaksanaan ERP UCS

Merangkumi tindakan yang harus diambil dan prosedur yang harus diikuti sebelum, semasa dan setelah gangguan atau bencana yang merangkumi proses mekanisme kesiapsiagaan, tindak balas dan pemulihan. Rajah 11 ERP3 menunjukkan Carta Alir Proses Pelaksanaan ERP di UCS.



Rajah 11: Carta Alir Proses Pelaksanaan ERP di UCS

8.2 Prosedur Operasi Standard (SOP – Standard Operating Procedures)

Prosedur Operasi Standard yang terlibat dalam ERP UCS merangkumi tindakan yang harus diambil dan prosedur yang harus diikuti sebelum, semasa dan selepas gangguan atau bencana yang menimbulkan kerisauan kepada warga UCS.

9. Mitigasi dan Operasi (Tatacara Sebelum)

Langkah-langkah mitigasi dan kesiapsiagaan merangkumi proses mengenal pasti, dokumentasi dan persediaan dari segi pengembangan dan kecekapan sumber manusia, peralatan, komunikasi, teknologi, kewangan dan sebagainya. Ia perlu dilaksanakan sebagai langkah untuk mengurangkan kesan serta impak kejadian bencana dan persiapan khas.

9.1 Panduan Maklumat

9.1.1 Maklumat Staf UCS

- (a) Maklumat staf UCS merujuk maklumat peribadi termasuk status kesihatan dan maklumat lain yang perlu dihubungi semasa gangguan atau bencana. Selain itu, maklumat ini digunakan semasa membuat kiraan kepala di tempat berkumpul. Manakala bagi orang kurang upaya (OKU) staf UCS, perlu dikenal pasti supaya langkah-langkah yang dinyatakan dalam prosedur tindak balas semasa gangguan atau bencana dapat dipatuhi.
- (b) Maklumat staf UCS diperoleh dari pejabat Sumber Manusia dan disemak dengan setiap Penjawat Awam UCS untuk pengesahan. Semua maklumat staf UCS yang diperlukan direkodkan dan disimpan di Pangkalan Data kakitangan UCS. Oleh itu, untuk mendapatkan salinan cetak senarai staf di UCS dan nombor telefon kenalan, rujuk Lampiran ERP3.
- (c) Maklumat ini juga harus sentiasa dikemas kini supaya staf UCS yang terlibat dalam kejadian bencana atau bencana dapat dipastikan selamat. Salah satu alternatifnya adalah memastikan maklumat ini sentiasa terkini, semua staf UCS baharu yang baru bermula di UCS diminta untuk mengisi Borang Maklumat staf UCS yang lengkap.

9.1.2 Maklumat Waris Staf UCS

Maklumat waris staf UCS diminta untuk dihubungi sekiranya berlaku gangguan atau bencana yang melibatkan staf yang terlibat. Maklumat ini diperlukan oleh Pasukan Komunikasi Krisis untuk memberitahu waris maklumat mengenai staf terbabit sekiranya mereka tidak dapat dikesan. Maklumat ini mesti sentiasa dikemaskinikan.

9.1.3 Maklumat Kehadiran Kakitangan ABFOMSBC

- (a) Maklumat kehadiran staf UCS adalah merujuk jumlah sebenar staf UCS di bangunan pada hari gangguan atau bencana. Maklumat kehadiran yang tepat adalah penting untuk melancarkan proses penghitungan kepala di Tempat Berkumpul dan usaha menyelamatkan oleh pihak berkuasa yang berkenaan sekiranya perlu.
- (b) Ketua aras dan pembantunya bertanggungjawab untuk memantau kehadiran dan aktiviti keluar dan masuk setiap staf di kampus pada hari bekerja. Hal ini memudahkan ketua aras dan pembantunya dalam menguruskan kehadiran penjawat awam pada peringkat kampus masing-masing.
- (c) Di luar waktu pejabat, staf UCS di dalam bangunan perlu mendaftar masuk di setiap kaunter lobi bangunan untuk tujuan memantau jumlah kakitangan di dalam bangunan. Sila rujuk Garis Panduan Bangunan UCS di Luar Waktu Pejabat.

9.1.4 Maklumat Kehadiran Pelawat

Pelawat dirujuk kepada orang yang tidak ditugaskan di Bangunan UCS. Semua pelawat diminta untuk mendaftarkan diri dalam Buku Pelawat UCS yang terdapat di Pondok Polis Bantuan untuk memudahkan proses pemantauan dan mengesan jumlah pelawat yang berada di sekitar UCS semasa mengalami gangguan atau bencana.

9.2 Butiran Lokasi Rasmi Alternatif

Salah satu komponen dalam Pelan ERP UCS adalah menentukan lokasi alternatif sebagai persediaan, sekiranya pejabat UCS berada dalam musibah dan tidak dapat beroperasi dalam jangka masa tertentu. Penetapan lokasi alternatif berdasarkan bencana semasa.

9.3 Penentuan Laman Tempat Berkumpul

9.3.1 Tapak Berkumpul Kecemasan

Kawasan lapang, jauh dari struktur bangunan, kabel elektrik/telefon dan pokok besar. Perhimpunan kawasan ini berdasarkan nasihat dan pandangan Jabatan Bomba dan Penyelamat Malaysia (JBPM).

9.3.2 Laluan Kecemasan ke Tempat Berkumpul

Setiap aras bangunan di UCS perlu mempunyai penanda arah laluan kecemasan ke tempat berkumpul untuk digunakan semasa kejadian kecemasan.

9.4 Program dan Latihan Kursus

9.4.1 Program dan latihan kursus harus dilaksanakan untuk memastikan bahawa warga UCS sentiasa diberitahu dengan maklumat terkini mengenai ERP dan perkembangan mengenai pelaksanaan Pelan Komunikasi Krisis di UCS. Di samping itu, latihan kepakaran yang diperlukan oleh ahli ERT UCS harus ditentukan supaya mereka terlatih dan sentiasa bersedia menghadapi gangguan atau bencana yang menimpa.

9.4.2 Kerjasama dengan agensi berkaitan seperti Jabatan Bomba dan Penyelamat Selangor (JBPS) harus diperkukuhkan dengan mengadakan seminar dan aktiviti seperti latihan kebakaran dan kecemasan. Latihan ini dilakukan untuk membiasakan warga UCS supaya tidak merasa takut atau panik sekiranya berlaku gangguan atau bencana.

9.5 Ujian dan Simulasi

Pelan simulasi untuk ERP UCS perlu diuji dan disimulasikan secara berkala sekurang-kurangnya sekali setahun dan apabila terdapat perubahan dalam UCS dari segi struktur, persekitaran dan warga UCS. Ujian atau simulasi bertujuan untuk memastikan bahawa orang baru mendapat maklumat dan terlatih dalam prosedur yang harus diikuti dan untuk memastikan ERP dapat berfungsi dengan baik apabila diperlukan.

10. Mekanisme Tanggungjawab Bencana (Prosedur Semasa)

Carta alir proses semasa gangguan adalah seperti dipaparkan dalam Rajah 11 tadi.

10.1 Pendedahan Gangguan atau Bencana

10.1.1 Bilik Gerakan Kecemasan hendaklah dibuka apabila berlakunya kejadian gangguan atau bencana. Pengurusan Kanan ABFOMSBC termasuk Penyelaras Pelan Komunikasi Krisis, Ketua Pasukan ERT dan pasukan berkaitan harus berada di Bilik Kecemasan dalam masa 5

hingga 15 minit apabila diberitahu tentang sebarang gangguan yang akan memberi kesan besar kepada UCS.

10.1.2 Lokasi yang ditentukan sebagai Bilik Operasi Kecemasan di UCS bergantung pada tempat kejadian berlaku.

10.1.3 Mesyuarat akan membincangkan tahap gangguan dan membuat penilaian kerosakan dan gangguan untuk mendapatkan keputusan bagi mengisytiharkan tindakan yang diperlukan bergantung pada jenis gangguan atau bencana.

10.1.4 Pengisytiharan darurat atau bencana hanya dapat diumumkan oleh Wakil Dekan Unit Pengurusan Umum UCS yang kemudian dipertanggungjawabkan dengan prosedur.

10.2 Pengurusan di Kawasan Bencana

10.2.1 Merujuk Artikel 29, Arahan No. 20 MKN – Mekanisme Pengurusan dan Bantuan Bencana Nasional (Revisi), badan dan badan sukarela yang terlibat secara langsung dalam bencana atau tempat bencana dibahagikan kepada tiga kategori seperti dinyatakan dalam Jadual 3.

Jadual 3: Tiga Kategori Agensi Sukarela

Kategori	Agensi
Agensi Penyelamat Utama	Pasukan Mencari dan Menyelamat Khas Malaysia (SMART – <i>Special Malaysia Disaster Assistance and Rescue Team</i>), Polis Diraja Malaysia (PDRM), JBPM, Angkatan Tentera Malaysia (ATM), Jabatan Perubatan Kecemasan dan mana-mana pasukan khas dengan kepakaran khas untuk menjalankan tugas bersama dengan pasukan penyelamat utama.
Badan Penyelamat Sokongan	Angkatan Pertahanan Awam Malaysia (APM) (dahulu dikenal sebagai Jabatan Pertahanan Awam Malaysia atau JPAM) dan pasukan khas yang dapat membantu dalam usaha mencari dan menyelamat.
Agensi Bantuan dan Pemulihan	APM, RELA, JKR, Jabatan Kebajikan Masyarakat (JKM), TNB, TM, Bulan Sabit Merah Malaysia (BSMM) atau badan sukarela yang lain.

10.2.2 Untuk mengukuhkan sistem pengurusan di kawasan bencana, kawasan tersebut akan dibahagikan kepada tiga zon, iaitu Zon Merah, Zon Kuning dan Zon Hijau.

10.3 Prosedur Operasi Standard (SOP)

10.3.1 Prosedur Pemindahan Bangunan

Dalam kebanyakan keadaan kecemasan, evakuasi bangunan perlu dilakukan sesuai dengan prosedur keselamatan yang telah ditetapkan. Setelah mendapat pesanan evakuasi bangunan, semua penduduk perlu keluar dari bangunan dengan tenang dan teratur mengikut jalan menuju tempat berkumpul dengan membawa hanya dokumen yang paling penting. Carta Prosedur Aliran Bangunan adalah seperti dipaparkan dalam Lampiran 1.

10.3.2 Prosedur Pencegahan Bencana

Lazimnya, kejadian yang berpotensi menimbulkan bencana di UCS terdiri daripada beberapa faktor utama yang disebabkan oleh bencana alam seperti gegaran, kilat dan sebagainya atau kelalaian, kesalahan manusia dan akibat daripada perbuatan manusia sama ada secara sengaja atau khianat.

10.3.3 Prosedur Pencegahan Bencana bagi Orang Kurang Upaya

Orang kurang upaya dalam situasi bencana merujuk individu yang cacat anggota badan, wanita hamil dan warga emas. Orang kurang upaya tidak disarankan untuk bertindak sendiri dan perlu menunggu Pasukan Penyelamat tiba sekiranya berlaku bencana.

10.3.4 Prosedur Menyelamat Mangsa

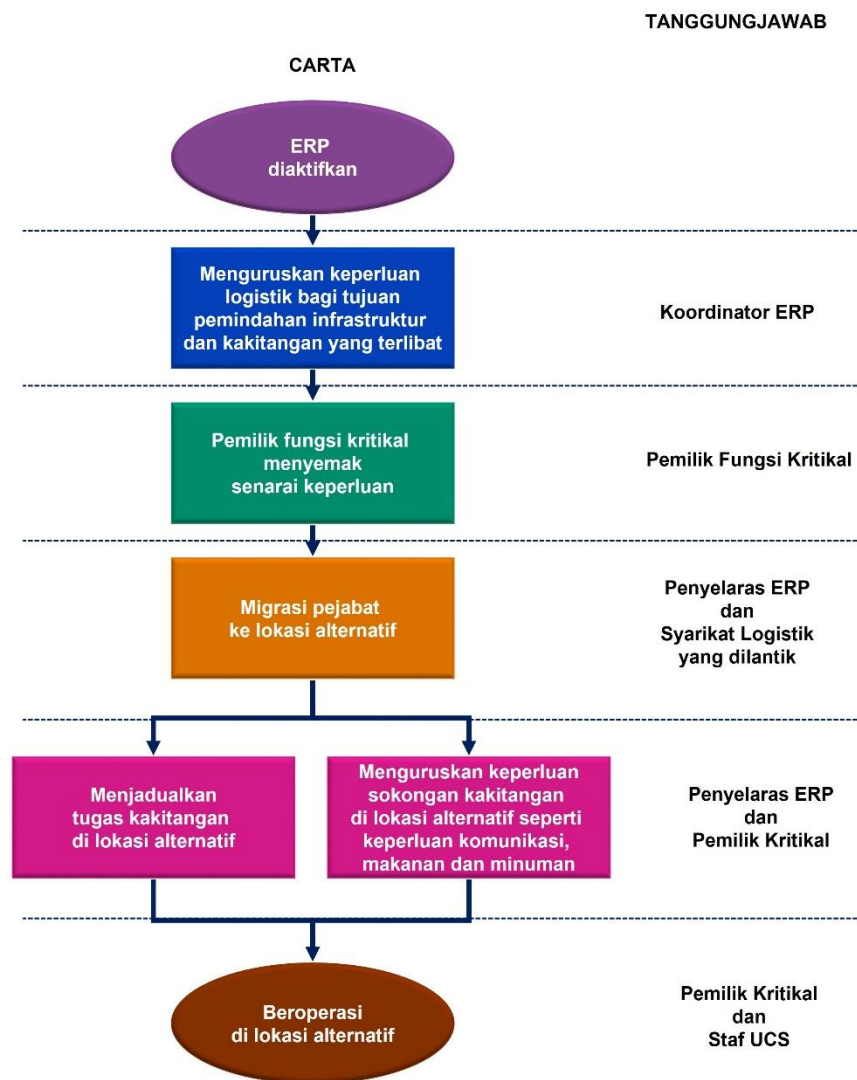
Penyelamat ialah pekerjaan yang luas termasuk mencari, menolong dan menyelamatkan orang yang hilang, dikhuatiri akan hilang atau terperangkap dalam peristiwa yang mengancam nyawa semasa bencana.

11. Pemulihan

Pemulihan dan pembangunan semula dari segi perkhidmatan, sumber daya manusia, infrastruktur dan sebagainya harus dilaksanakan segera setelah peristiwa bencana diumumkan berakhir.

11.1 Migrasi Pejabat

Migrasi pejabat dapat mengurangkan kesan bencana dan melindungi warga UCS. Ia merupakan keperluan dan perundangan. Tindakan segera untuk membuka atau berpindah ke pejabat alternatif harus dilaksanakan supaya perkhidmatan dan fungsi kritikal universiti dapat dikendalikan semula. Rajah 12 dan Jadual 3 menunjukkan carta alir dan proses kerja untuk migrasi pejabat alternatif UCS.



Rajah 12: Carta Alir Migrasi ke Pejabat Alternatif UCS

Jadual 3: Proses Kerja Migrasi ke Pejabat Alternatif UCS

No.	Perkara	Tindakan
1	Pihak mengisytiharkan bangunan tidak selamat untuk beroperasi semula.	JBPM/ PDRM/ JKR
2	Memaklumkan premis alternatif untuk beroperasi. Pilihan lokasi alternatif adalah seperti yang berikut: (a) Alternatif 1: Premis di bawah UCS (b) Alternatif 2: Mendapatkan hasil segera dari Bahagian Pengurusan Harta Tanah (BPH) di premis sementara yang boleh digunakan.	Rektor
3	Penyelaras ERP menguruskan keperluan logistik bagi tujuan pemindahan infrastruktur dan kakitangan yang terlibat.	Penyelaras ERP
4	Migrasi pejabat ke lokasi alternatif.	Penyelaras ERP dan Syarikat Logistik yang dilantik
5	Koordinator ERP menguruskan keperluan sokongan kakitangan di lokasi alternatif seperti keperluan komunikasi, peralatan pejabat, makanan dan minuman, dan keperluan lain yang berkaitan.	Penyelaras ERP
6	Menjadualkan dan mengumumkan tarikh mula kakitangan di lokasi alternatif.	Ketua

11.2 Pengurusan Logistik

Pengurusan logistik dipertanggungjawabkan kepada Bahagian Pengurusan Fasiliti UiTM dalam mengkaji, menilai dan menyediakan keperluan semasa dan selepas bencana seperti peralatan pemadam kebakaran, peralatan keselamatan, peralatan pejabat, bekalan makanan, pengangkutan dan premis.

11.2.1 Senarai Keperluan

Penyenaraian keperluan peralatan dan logistik diperlukan untuk menjadi panduan dan senarai semak keperluan pemusnahan semasa dan dana belanjawan yang harus diperuntukkan untuk mengurangkan risiko kemiskinan.

11.2.2 Senarai Pembekal

Maklumat pembekal diperlukan sekiranya berlaku bencana dengan tujuan mendapatkan bekalan peralatan dan logistik dengan segera. Lampiran ERP14 mengandungi contoh senarai pembekal yang berdaftar dengan Kementerian Kewangan yang boleh didapati dari laman web "e-perolehan" masing-masing mengikut bidang kepakaran masing-masing.

12. Pengurusan Pelan

12.1 ERP perlu dikemaskinikan dengan perubahan berikut:

- (a) Pemindahan atau persaraan kakitangan UCS sekurang-kurangnya sekali setahun;
- (b) Pemindahan pejabat di bangunan atau lokasi baru dan pertukaran tempat berkumpul;
- (c) Perubahan ahli FETF di UCS; dan
- (d) Pertukaran maklumat direktori agensi, pembekal, senarai peralatan dan sebagainya.

12.2 Pasukan Tindakan Kecemasan UCS (ERT) bertanggungjawab untuk menyemak dokumen ERP ini secara berkala atau apabila terdapat perubahan pada perubahan yang disebutkan di atas. Amalan terbaik untuk mengemas kini dokumen ERP ini adalah sekali setahun. Maklumat Kakitangan UCS perlu dikaji dan dikemaskinikan setiap 4 bulan.

LAMPIRAN 1

PERANAN TASK KECEMASAN KEBAKARAN (FETC)

1. PENGURUS KEBAKARAN DAN KECEMASAN

Pengurus Bomba dan Kecemasan merujuk kepada Timbalan Ketua Setiausaha (Pengurusan) sebagai Pegawai Keselamatan UCS yang dilantik sesuai dengan Artikel 17 Arahan Keselamatan 1985 yang dikeluarkan oleh Pejabat Ketua Pegawai Keselamatan Kerajaan (KPKK), Perdana Menteri Jabatan Menteri.

- (a) bertanggungjawab terhadap keselamatan penduduk/penjawat awam dan persekitaran kerja;
- (b) menggerakkan organisasi sekiranya berlaku kecemasan;
- (c) mengeluarkan arahan untuk membolehkan rancangan pemindahan bangunan;
- (d) memberitahu Pengurusan Tertinggi mengenai kebakaran atau bencana;
- (e) bekerjasama dengan agensi berkaitan sekiranya berlaku kebakaran atau bencana; dan
- (f) menguruskan penyediaan maklumat kepada pihak yang berkenaan untuk memberikan laporan kejadian

2. PENGURUS PEMBANTU KEBAKARAN DAN KECEMASAN

Penolong Pengurus Bomba dan Kecemasan merujuk kepada Setiausaha Bahagian (Perkhidmatan Pengurusan) dan Ketua ERT dan Penolong Pegawai Keselamatan UCS yang dilantik menurut Artikel 17 Arahan Keselamatan 1985 yang dikeluarkan oleh Pejabat Ketua Pegawai Keselamatan Kerajaan (KPKK) Menteri.

- (a) membantu merancang dan melaksanakan aktiviti memadam kebakaran atau latihan atau pemindahan bangunan;
- (b) membantu menentukan keselamatan penghuni dan persekitaran tempat kerja semasa acara berlangsung;
- (c) membantu menggerakkan organisasi sekiranya berlaku kecemasan;
- (d) membantu mengeluarkan arahan untuk mengaktifkan rancangan pemindahan bangunan;
- (e) membantu agensi berkaitan sekiranya berlaku kebakaran atau kegelisahan; dan
- (f) membantu memberi maklumat kepada pihak yang berkenaan untuk memberikan laporan kejadian.

3. KETUA BLOK

- (a) melaporkan kepada Pengurus Bomba dan Kecemasan/Pengurus Bomba dan Penolong Kecemasan atau Pengurus Kecemasan;
- (b) mengarahkan Pasukan Komunikasi dan Penyelenggaraan untuk membuat pengumuman bencana dan mengaktifkan penggera setelah kebenaran Pengurus Bomba dan Kecemasan; dan
- (c) memastikan bahawa Ketua Tahap dan pasukannya di setiap tahap berfungsi dengan sempurna semasa kebakaran dan situasi kecemasan

4. KETUA PEMBANTU BLOK

- (a) pertolongan melaporkan kepada Pembantu Bomba dan Kecemasan/Kebakaran dan Kecemasan Pengurus Bomba dan Kecemasan mengenai kebakaran atau kecemasan sekiranya tidak ada Ketua Blok;
- (b) memerintahkan Pasukan Komunikasi dan Penyelenggaraan untuk membuat pengumuman bencana dan mengaktifkan penggera setelah kebenaran Pengurus Bomba dan Kecemasan;
- (c) membantu memastikan bahawa Tahap Kepala dan Pasukannya di setiap tingkat berfungsi dengan sempurna semasa kebakaran dan kecemasan;
- (d) menubuhkan Pos Tempat Kawalan di luar blok untuk JBPM, PDRM, Pasukan Perubatan dan agensi berkaitan; dan
- (e) mengumpulkan maklumat terkini dan lengkap untuk dimaklumkan kepada JBPM, PDRM, Pasukan Perubatan dan agensi berkaitan.

5. KETUA ARAS

- (a) memeriksa dan mengesahkan kejadian dan melaporkan kepada Ketua Blok;
- (b) mengarahkan Pasukan Pengungsian dan Penyelamat untuk mengaktifkan sistem penggera dan memastikan bahawa pemindahan terkawal;
- (c) memastikan semua penduduk mengosongkan tahap yang berkaitan; dan
- (d) melaporkan keadaan kepada Ketua Blok secara berkala.

6. PENOLONG KETUA ARAS

- (a) membantu dalam memeriksa dan mengesahkan kejadian;
- (b) membantu mengarahkan Pasukan Pengungsian dan Penyelamat untuk mengaktifkan sistem penggera dan memastikan bahawa pemindahan dikawal;
- (c) mengarahkan penghuni ke Tempat yang ditentukan mengikut blok masing-masing;
- (d) memeriksa kehadiran penduduk di tempat berkumpul dengan membuat kiraan kepala;
- (e) memberikan laporan kehadiran lengkap kepada Ketua Blok; dan
- (f) membantu Tingkat Ketua melaporkan maklumat kejadian kepada Ketua Blok.

7. PASUKAN KESELAMATAN DAN PENILAIAN (PENYELAMAT)

- (a) memberi pra-rawatan kepada mangsa, sebelum kedatangan pegawai perubatan;
- (b) melaporkan kepada Ketua Tingkat dan Ketua Blok mengenai keadaan mangsa;
- (c) membantu mereka yang kurang upaya, didiagnosis menghidap penyakit kronik dan juga ibu mengandung untuk mengosongkan bangunan;
- (d) memastikan tiada penghuni yang terperangkap di dalam lif semasa kejadian; dan
- (e) memastikan pintu, tingkap, suis dan lain-lain ditutup.

8. PASUKAN PEMADAM KEBAKARAN

- (a) padamkan api dengan menggunakan alat pemadam kebakaran yang ada sekiranya kebakaran kecil dan tidak berbahaya;
- (b) membantu agensi yang berkaitan dalam merancang dan mengurus situasi;
- (c) membantu Pasukan Penyelamat dan Pemindahan sekiranya perlu; dan
- (d) menyediakan rancangan susun atur bangunan untuk operasi menyelamatkan.

9. PASUKAN KAWALAN KESELAMATAN DAN PERDAGANGAN

- (a) mengawal keadaan di sekitar kejadian dan bangunan sebelum keadaan dinyatakan selamat;
- (b) mengawal lalu lintas di tempat kejadian dan menolong penghuni berkumpul di tempat.
- (c) memastikan bahawa laluan ke tempat kejadian bebas dari halangan penggunaan mesin atau peralatan Badan Penyelamat dan pihak berkaitan;
- (d) melaporkan keadaan lalu lintas dan kejadian kepada Ketua Blok; dan
- (e) memberi panduan kepada agensi penyelamat dan pihak yang berkaitan dengan tempat kejadian.

10. PASUKAN KOMUNIKASI DAN PENYELENGGARAAN

- (a) menghubungi agensi berkaitan dengan segera apabila kebakaran atau keadaan kecemasan lain diberitahu;
- (b) memaklumkan nama dan maklumat lokasi dan jenis bencana yang berlaku kepada agensi yang berkaitan;
- (c) membuat pengumuman melalui sistem skrip sesuai dengan skrip untuk tujuan evakuasi bangunan setelah mendapat izin daripada Ketua Blok atau Penolong Ketua Blok; dan
- (d) mengenal pasti lokasi dan lokasi kejadian.

LAMPIRAN 2

NO.	NAMA	JAWATAN	TUGAS	NO. TELEFON
UCS				
1		Timbalan Pendaftar Kanan	Ketua Blok	
2			Penolong Ketua Blok	
ARAS 9				
3			Ketua Aras	
4			Pembantu Ketua Aras	
5			Pasukan Penyelamat	
6			Pasukan Penyelamat	
7			Pasukan Pemadam Kebakaran	
8			Pasukan Pemadam Kebakaran	

LAMPIRAN 3

Butiran Staf UCS untuk Setiap Blok dan Tingkat

No.	Nama	Jawatan/Gred	Bahagian	No. Telefon (Rumah,H/P, Pejabat)
UCS KAMPUS _____ (LEVEL 9)				
1.				
2.				
3.				

Catatan: Maklumat kakitangan boleh didapati dari Pejabat Rekod HR. Kakitangan bertanda '*' adalah orang kurang upaya.

LAMPIRAN 4

Butiran Penerima Staf UCS untuk Setiap Blok dan Tingkat

No.	Nama Staf	Nama Waris	Alamat Waris	No. Telefon (Rumah,H/P, Pejabat)
BANGUNAN UCS (LEVEL 9)				
1.				
2.				
3.				

Catatan: Maklumat waris kakitangan boleh didapati dari Pejabat Rekod HR

LAMPIRAN 5

BORANG KEHADIRAN STAF UCS

Unit/ Bahagian :.....

Aras :.....

Tarikh/Hari :.....

MAKLUMAT KEHADIRAN

1. Jumlah Keseluruhan Staf :
2. Staf Menyertai Kursus / Outstation:
3. Staf Bercuti/ Tidak Hadir :
4. Maklumat Kakitangan di Luar Waktu Pejabat :.....

NO.	NAMA	MASA	
		DARI	HINGGA

DISEDIKAN OLEH:

DISAHKAN OLEH:

.....
(PEGAWAI YANG BERTUGAS)

.....
(REKTOR)

LAMPIRAN 6

BUTIRAN PELAWAT UCS

No.	Aras	No. Pass	Masa Masuk	Nama Pelawat	Alamat	No. KP	No. Tel.	Catatan	Masa Keluar	Tandatangan
1.										
2.										
3.										
4.										
5.										

LAMPIRAN 7

PROSEDUR OPERASI STANDARD (SOP) PENILAIAN BANGUNAN

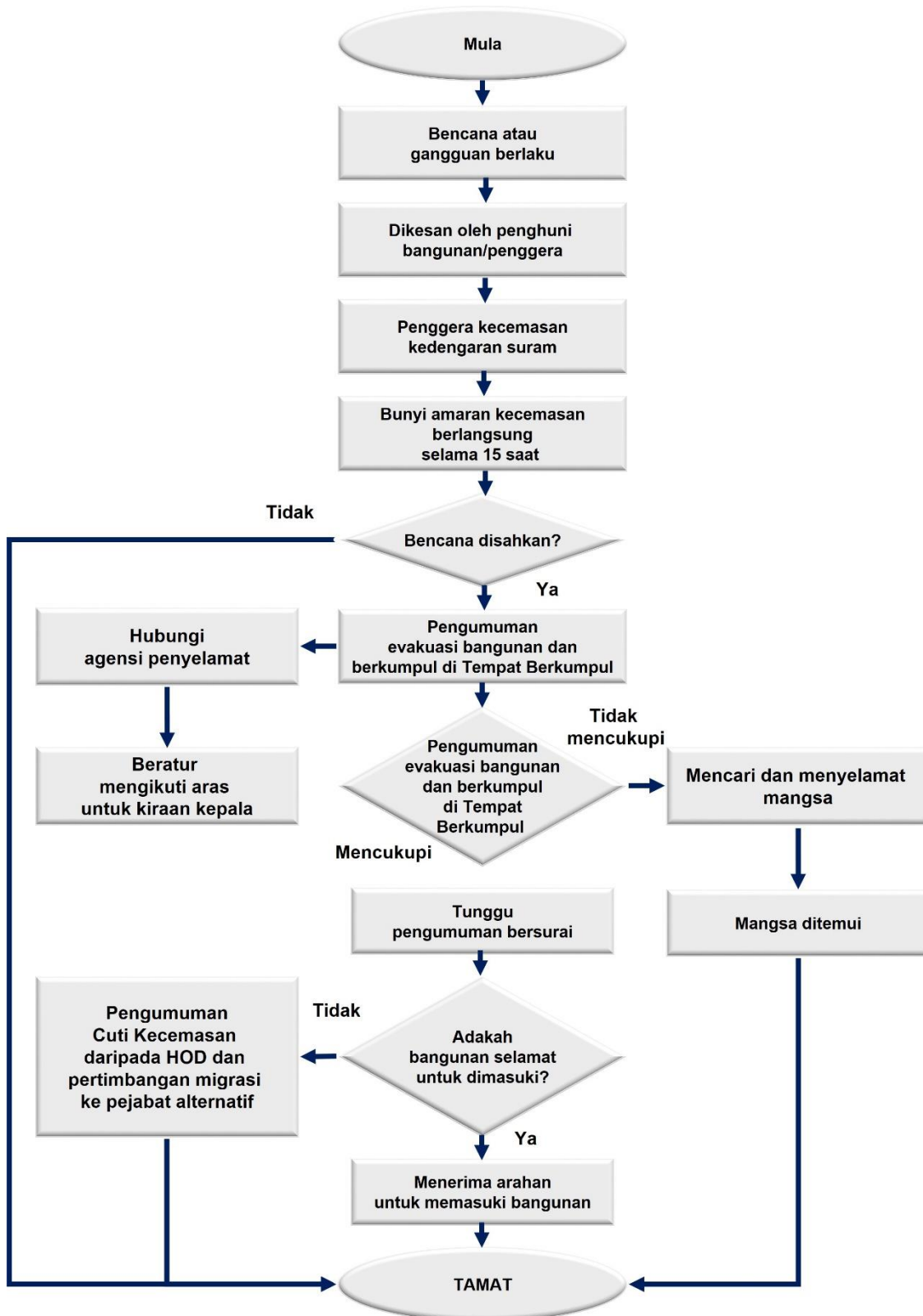
1. ARAHAN BANGUNAN PENILAIAN

- (a) Pengurus Bomba dan Kecemasan mempunyai kuasa untuk mengarahkan evakuasi (evakuasi) atau memasuki semula bangunan setelah mendapat pandangan dan nasihat daripada agensi yang berkaitan;
- (b) Pasukan Komunikasi dan Penyelenggaraan hendaklah membuat pengumuman kecemasan setelah mendapat persetujuan oleh Ketua Blok melalui Pengurus Bomba dan Kecemasan. Pengumuman arahan evakuasi bangunan harus dibuat dengan jelas melalui sistem penggera kecemasan dan kecemasan; dan
- (c) Ketua Blok hendaklah memastikan penghuni di setiap tahap yang selamat. Ketua Tahap hendaklah melapor kepada Ketua Blok dari semasa ke semasa.

2. PENGUMUMAN UNTUK MEMBINA PENILAIAN

- (a) Pasukan Komunikasi dan Penyelenggaraan setelah mendapat kebenaran evakuasi atau memasuki semula bangunan oleh Ketua Blok melalui Pengurus Bomba dan Kecemasan hendaklah segera membuat pengumuman melalui sistem di Bilik BCS;
- (b) Pengumuman yang dibuat hendaklah jelas dan mengikut skrip yang ditentukan yang meliputi arahan evakuasi, keselamatan penghuni, lokasi pengumpulan dan prosedur pemindahan; dan
- (c) Contoh skrip:
 - (i) "HARAP PERHATIAN !!"
 - (ii) "Semua penjawat awam/penghuni di UCS Kampus berada di arah untuk segera mengosongkan bangunan dan sila bertenang. Gunakan tangga kecemasan yang berdekatan dan melarang menggunakan lif. Ikuti arahan yang diberi oleh Ketua Tingkat dan berkumpul di tempat pertemuan yang ditentukan, iaitu di "bulatan kampus".

CARTA ALIR PENILAIAN BANGUNAN



Proses Penilaian Bangunan

NO.	PERKARA	TINDAKAN
1	Bencana dikesan.	a. Penghuni Bangunan
2	<p>Penggera diaktifkan secara automatik melalui alat pengesan haba atau asap. Penggera kecemasan kedengaran suram</p> <ul style="list-style-type: none"> • Penduduk bersedia untuk mengosongkan bangunan, menutup semua suis dan peralatan elektrik dan menutup pintu dan tingkap. Bunyi amaran kecemasan (berterusan 15 saat). • Tunggu arahan evakuasi untuk membina Sistem Siaraya atau arahan dari Ketua Tingkat. 	<p>a. Ketua Tahap b. Pasukan Komunikasi & Pemeliharaan c. Penghuni Bangunan</p>
3	Pengesahan bencana.	<p>a. Pengurus Kebakaran & Kecemasan b. Ketua Blok c. Agensi Berkaitan</p>
4	Badan penyelamat atau agensi dihubungi.	a. Pasukan Komunikasi dan Penyelenggaraan
5	Arahan evakuasi bangunan dikeluarkan.	<p>a. Pengurus Bomba & Kecemasan b. Ketua Blok</p>
6	Pengumuman untuk mengosongkan bangunan.	<p>a. Ketua Aras b. Pasukan Komunikasi & Penyelenggaraan</p>
7	Semua penduduk mengosongkan bangunan dengan tenang dan menggunakan tangga kecemasan terdekat dan dilarang sama sekali menggunakan lif.	<p>a. Ketua Aras b. Penolong Ketua Aras c. Pasukan Penyelamat dan Pemindahan</p>
8	Penduduk menuju ke Tempat Berkumpul dengan bantuan Anggota Keselamatan untuk mengawal lalu lintas.	<p>a. Penolong Ketua Aras b. Pasukan Kawalan Keselamatan dan Lalu Lintas</p>
9	Semua penghuni dipastikan keluar dari bangunan dan semua suis elektrik ditutup.	a. Pasukan Penyelamat dan Pemindahan
10	Pos Kawalan Tempat Kejadian dibuat di sekitar Tempat Mesyuarat.	a. Penolong Ketua Blok

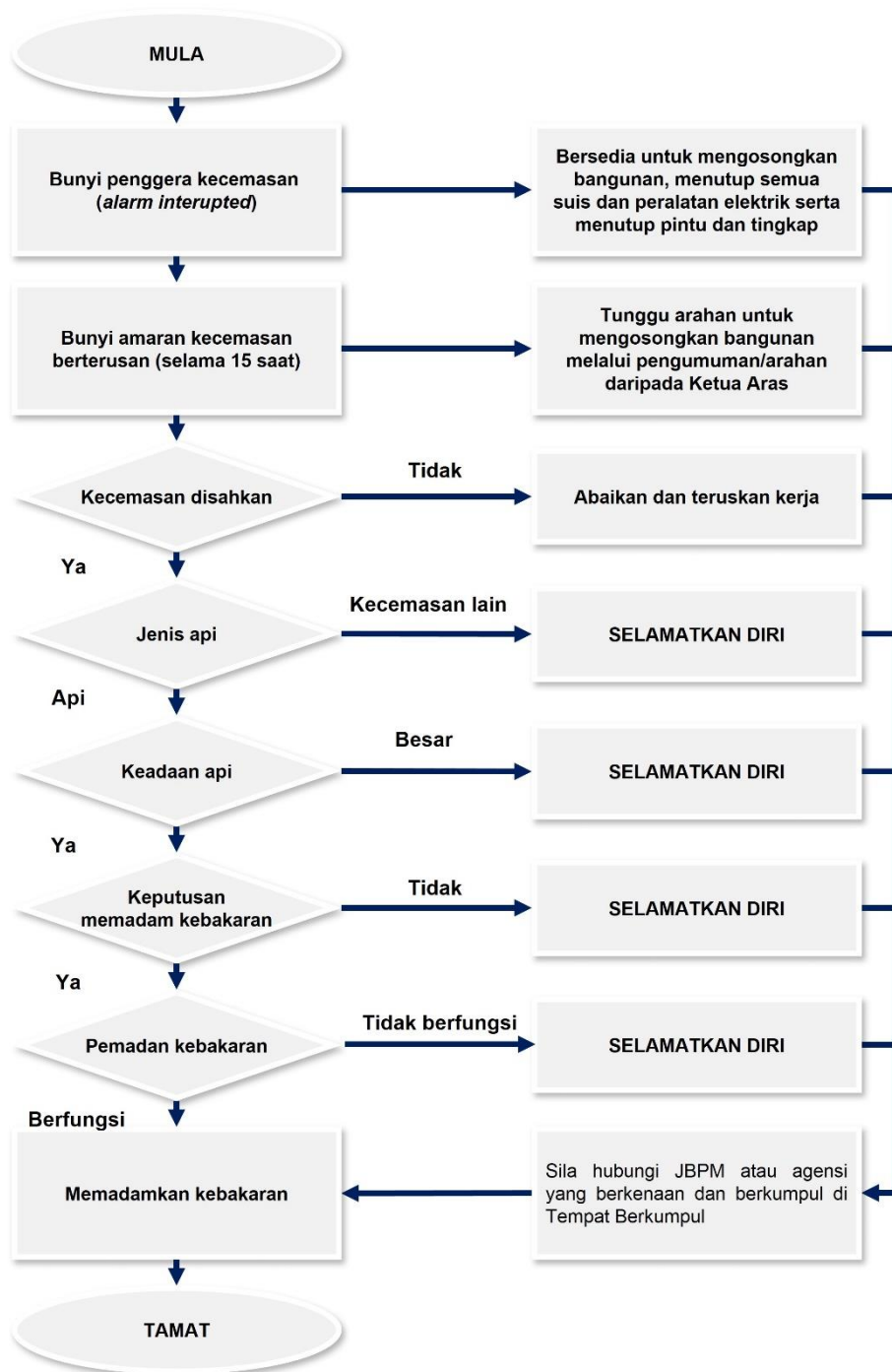
NO.	PERKARA	TINDAKAN
11	Semua penduduk berkumpul di Tempat Berkumpul dengan beratur mengikut aras dan kiraan jumlah kepala dilaksanakan.	a. Ketua Aras b. Penolong Ketua Aras c. Pasukan Penyelamat dan Pemindahan
12	Laporkan jumlah pengiraan kepala setiap peringkat kepada Penolong Ketua Blok di Pos Kawalan Tempat Kejadian.	a. Ketua Aras b. Penolong Ketua Aras
13	Bilangan jumlah kepala dilaporkan kepada Ketua Blok.	a. Penolong Ketua Aras
14	Maklumat status terkini dan nombor kiraan kepala diberitahu kepada JBPM atau agensi penyelamat lain.	a. Ketua Blok
15	Operasi mencari dan menyelamat dilakukan sekiranya terdapat mangsa yang terperangkap.	a. JBPM b. JPAM c. RELA d. <i>Emergency Treatment Team</i> (Hospital)
16	JBPM, JKR dan agensi berkaitan membuat pemeriksaan struktur bangunan.	a. JBPM b. JKR
17	<u>Bangunan tersebut disahkan selamat</u> daripada pemeriksaan JBPM dan JKR dan dilaporkan kepada Pengurus Bomba dan Kecemasan. Arahan untuk memasuki semula bangunan dikeluarkan dan pengumuman dibuat.	a. Pengurus Bomba dan Kecemasan. b. Ketua blok c. Pasukan Komunikasi dan Penyelenggaraan
18	<u>Bangunan itu disahkan tidak selamat</u> selepas pemeriksaan JBPM dan JKR dan dilaporkan kepada Pengurus Bomba dan Kecemasan. Ketua Jabatan menganggap cuti rehat kecemasan selaras dengan Pekeliling Perkhidmatan Bilangan 1 Tahun 1986.	a. Ketua Jabatan b. Pengurus Bomba dan Kecemasan

LAMPIRAN 8

PROSEDUR OPERASI YANG DICADANGKAN (SOP) MENGENDALIKAN BENCANA

1. **KEBAKARAN**

CARTA ALIR DALAM MENGENDALIKAN KEBAKARAN



2. GEMPA BUMI

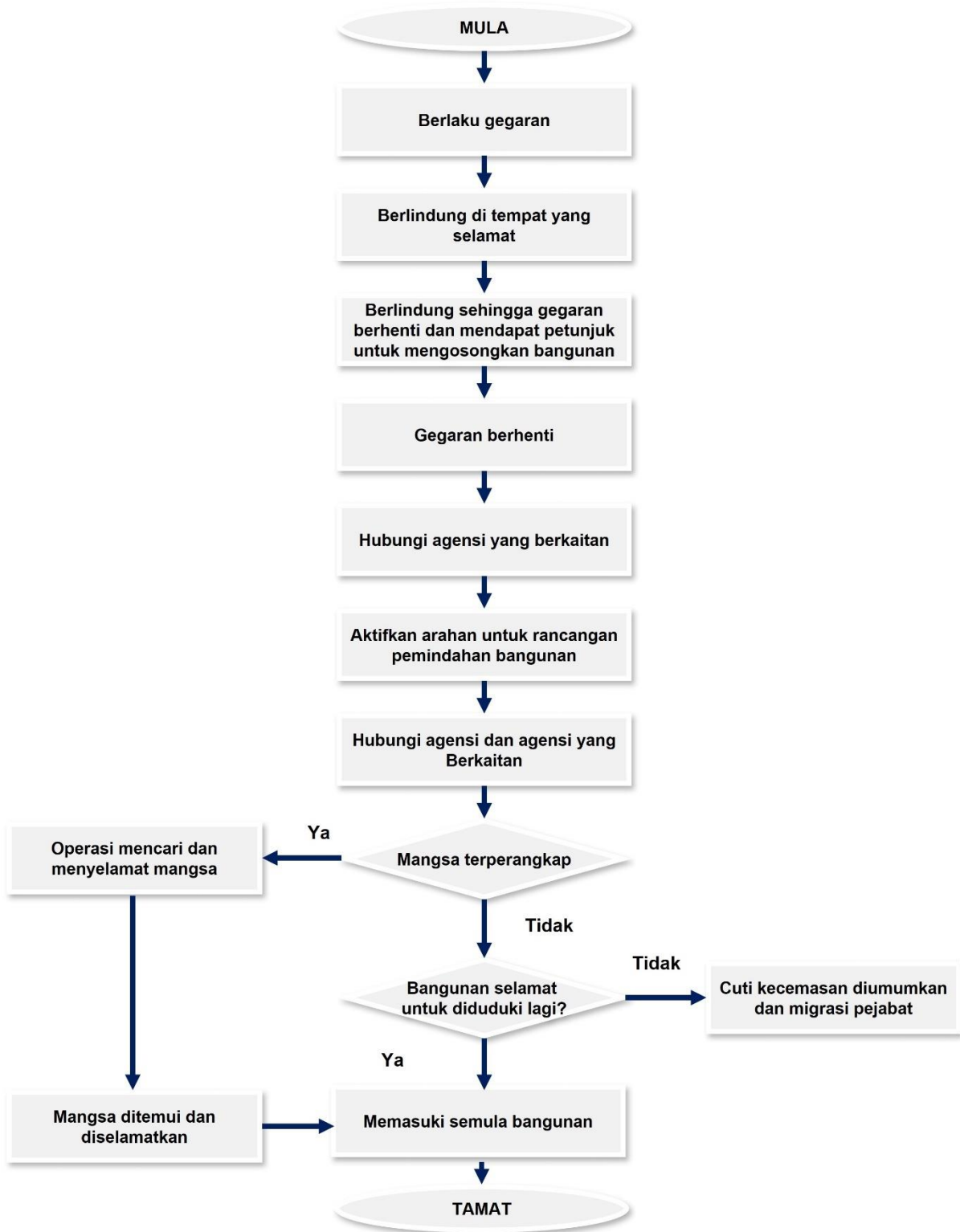
2.1 Semasa gegaran atau gempa bumi

- (a) Jauhkan diri dari tingkap, rak pameran, almari, lampu dan peralatan lain yang boleh jatuh dan mencederakan diri sendiri;
- (b) Berlingung di bawah meja atau objek yang kukuh sehingga gegaran berhenti dan lindungi kepala dan leher;
- (c) Jangan risau jika bekalan elektrik terputus atau sistem penggera kecemasan diaktifkan dan elakkan kebakaran kerana terdapat kebocoran gas;
- (d) Elakkan berlari ke pintu kecemasan semasa gegaran. Hal ini akan menyebabkan kecederaan semasa cubaan turun dari tangga kecemasan atau menggunakan lif; dan
- (e) Sekiranya gegaran berlaku ketika penghuni berada di luar bangunan, jauhkan diri dari struktur bangunan, tiang elektrik, pokok atau bahaya lain yang mungkin menimbulkan ancaman kepada keselamatan dan langsung ke kawasan terbuka terdekat.

2.2 Selepas gegaran atau gempa bumi

- (a) Apabila gegaran berhenti, periksa sama ada terdapat individu yang cedera atau terperangkap;
- (b) Elakkan daripada berusaha memindahkan orang yang cedera parah kecuali dalam keadaan berbahaya dan memerlukan tindakan segera. Memberi bantuan kecemasan sekiranya diperlukan;
- (c) Keluar dari bangunan mengikut prosedur bangunan yang telah disediakan;
- (d) Sentiasa berhati-hati dengan bahaya semasa evakuasi yang dilakukan seperti serpihan kaca atau benda keras, kebocoran gas, tumpahan bahan kimia, struktur tidak stabil, objek jatuh dan kerosakan elektrik; dan
- (e) Padamkan api jika ada api yang masih dapat dikawal dengan menggunakan alat pemadam api (*fire extinguishers*).

CARTA ALIR MENGHADAPI GEMPA BUMI

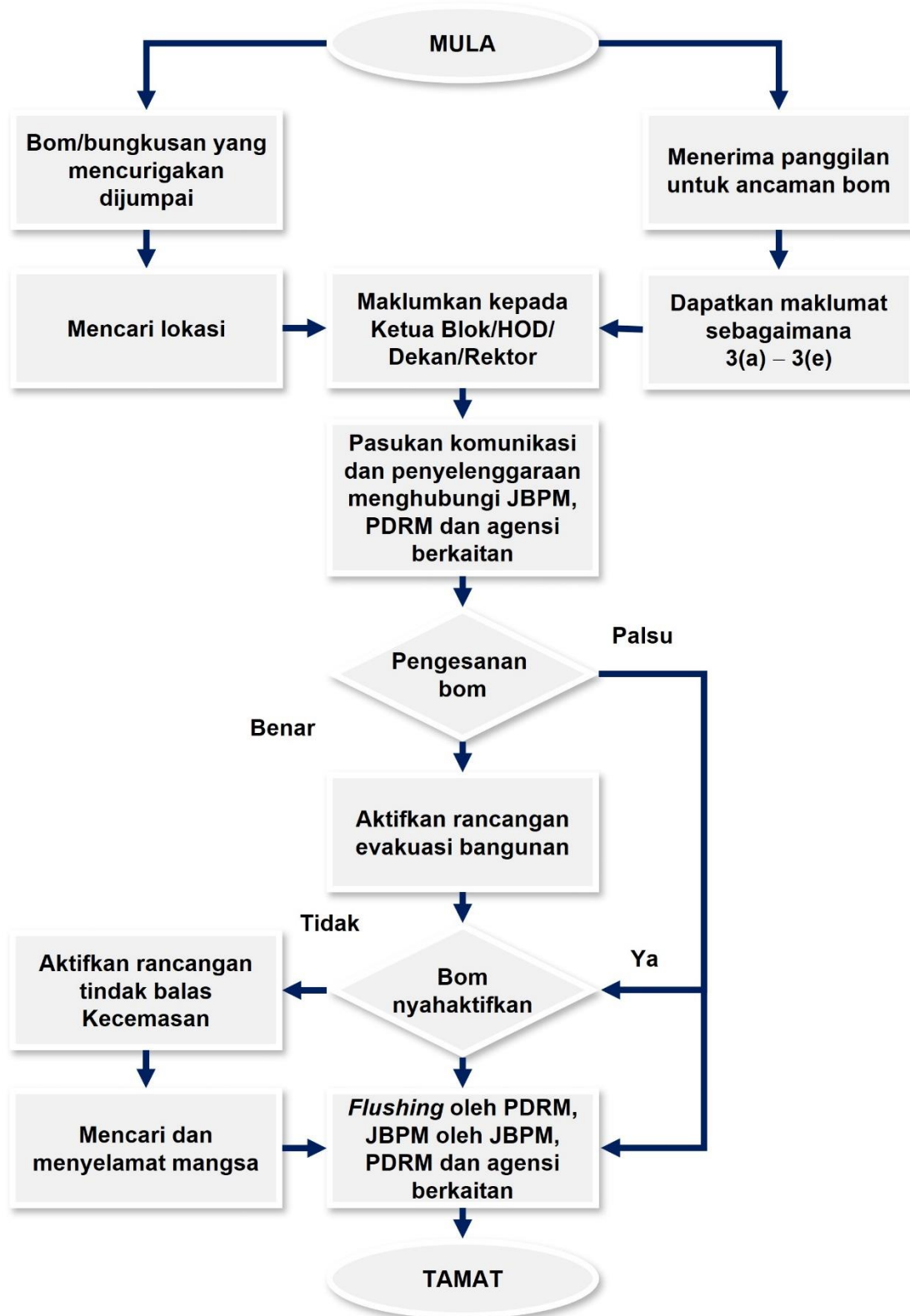


3. ANCAMAN BOM

Biasanya ancaman/ancaman bom dibuat melalui panggilan telefon oleh pemberi maklumat atau penjenayah. Penerima panggilan harus bertindak dengan tenang dan berusaha mendapatkan maklumat berikut:

- (a) masa bom akan meletup;
- (b) lokasi bom dipasang;
- (c) penampilan bom;
- (d) jenis bom; dan
- (e) menyebabkan bom itu meletup.

CARTA ALIR MENGHADAPI ANCAMAN BOM



LAMPIRAN 9

TATACARA PENGENDALIAN STANDARD (SOP) TANGGUNGJAWAB UNTUK KEDUDUKAN

Orang Kurang Upaya (OKU) dalam situasi bencana merujuk kepada individu kurang upaya, wanita hamil, pesakit kronik dan warga emas. Orang kurang upaya harus menunggu kedatangan agensi penyelamat sekiranya berlaku bencana.

1. Peralatan seperti tandu, lembaran evakuasi, dan kerusi dapat membantu Pasukan Penyelamat dan Pemindahan untuk membawa individu yang telah kehilangan kemampuan untuk berjalan (pesakit yang tidak beremulasi) keluar dari bangunan dengan menggunakan teknik yang betul.
2. Tekniknya adalah seperti yang berikut:
 - (a) "Dua Tempat Duduk"
 - i. Dua penyelamat berada di sebelah mangsa.
 - ii. Satu tangan masing-masing di belakang mangsa.
 - iii. Satu tangan diletakkan di bahagian bawah bahunya dan meregangkan tangan yang lain ke tengah paha mangsa.
 - iv. Jari harus dipakai untuk mengelakkan kesakitan dan berjalan keluar.



*Look forward
technique*

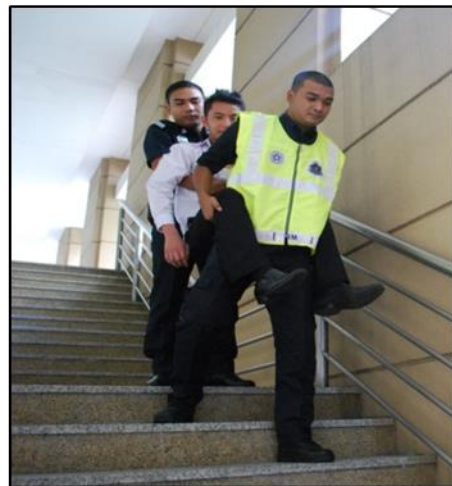


*Look backward
technique*

b) "Fore and Aft Carry"

Kaedah ini digunakan untuk membawa mangsa melalui tangga sempit.

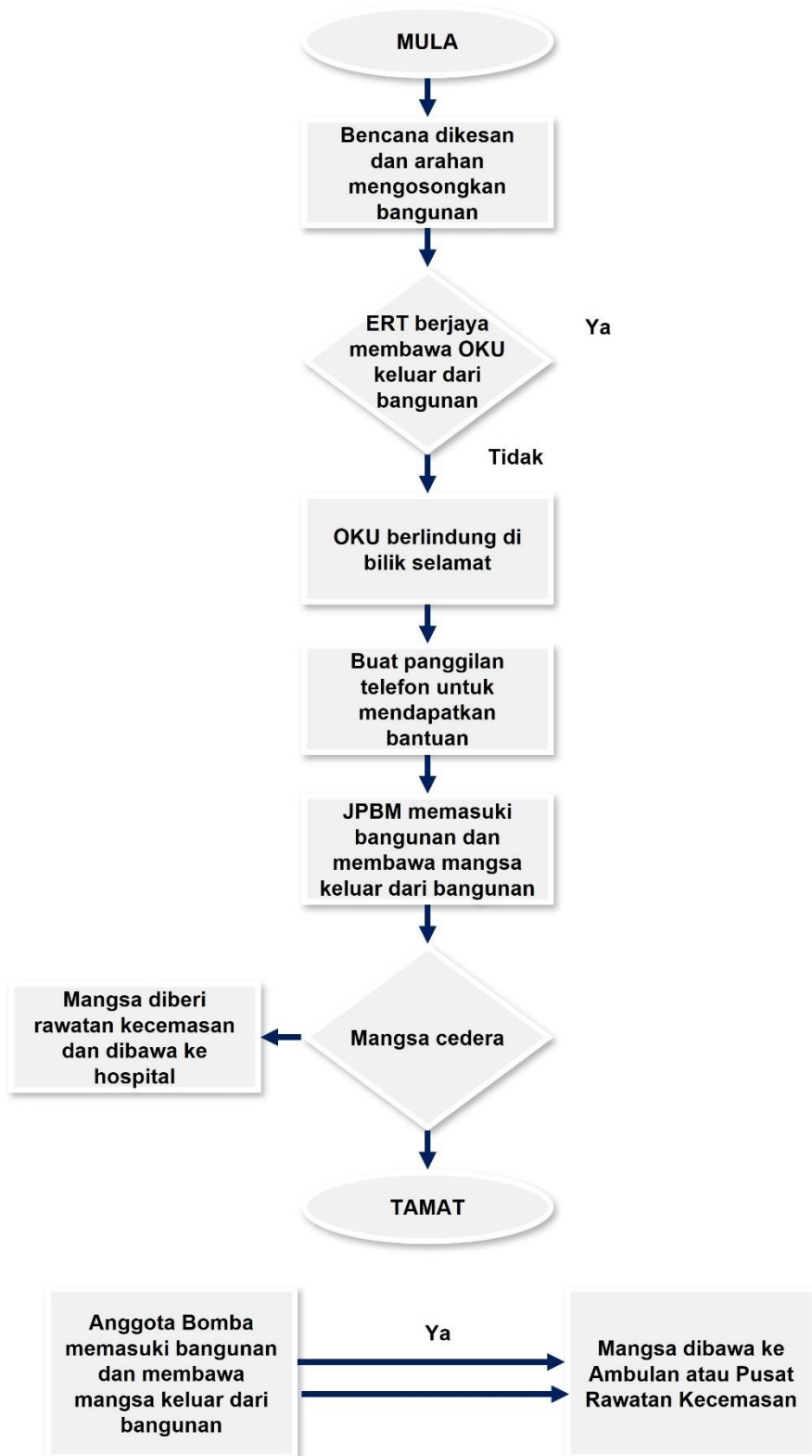
- i. Menyebarkan mangsa dengan lutut dibengkokkan, kaki menegak dan terbuka.
- ii. Seorang penyelamat berada di kaki mangsa, memegang pergelangan kaki mangsa dan menariknya untuk duduk.
- iii. Penyelamat yang berada di kepala memeluk mangsa di bawah lengan mangsa dan dada mangsa dinaikkan ke atas.
- iv. Angkat mangsa serentak dengan penyelamatan di kepala.



Teknik ini juga dapat diaplikasikan dengan menggunakan kerusi pejabat atau kerusi evakuasi yang membawa mangsa yang sedar dari kejauhan



CARTA ALIR TINDAKAN KECEMASAN UNTUK ORANG KURANG UPAYA

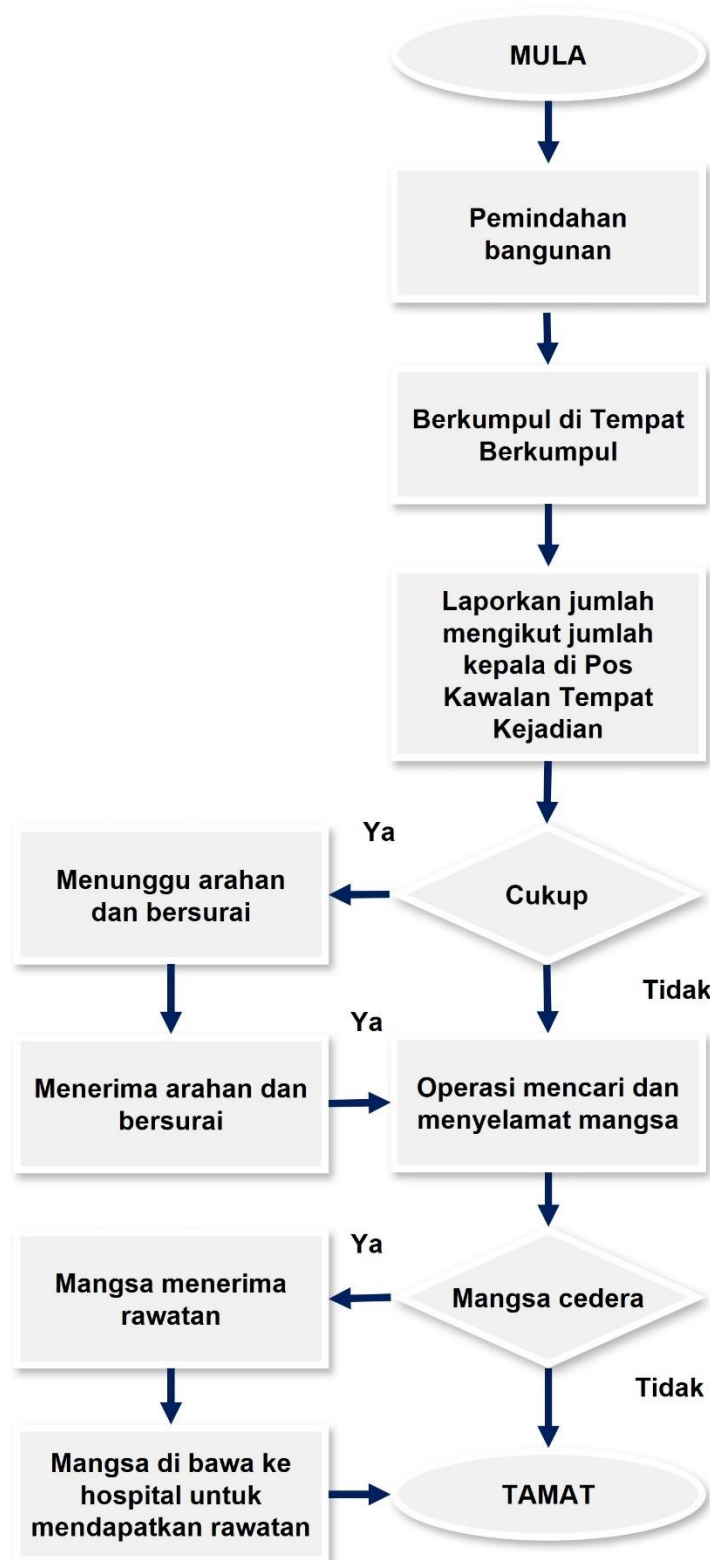


3. Proses Tindakan Kecemasan untuk Orang Kurang Upaya

NO.	PERKARA	TINDAKAN
1	OKU berlindung di bilik dengan tingkap, telefon kecemasan dan dilengkapi dengan pintu tahan api/asap.	Pasukan Penyelamat dan Pemindahan
2	Sekiranya pintu bilik tidak tahan api dan jenis asap, letakkan kain dan letakkan kain di sepanjang bahagian bawah pintu untuk mengelakkan asap masuk ke dalam bilik sekiranya berlaku kebakaran.	Pasukan Penyelamat dan Pemindahan
3	Buat panggilan telefon untuk mendapatkan bantuan. Sekiranya panggilan telefon gagal, buka tetingkap dan beri isyarat kepada JBPM dan agensi penyelamat lain untuk mengenal pasti lokasi semasa.	Pasukan Penyelamat dan Pemindahan/Mangsa
4	JBPM atau agensi berkaitan memasuki bangunan dan membawa mangsa keluar dari bangunan dengan menggunakan tangga kecemasan, lif bomba atau <i>sky lift</i> .	JBPM/JPAM/RELA
5	Mangsa diberi rawatan sekiranya cedera.	JPAM/Ambulan

LAMPIRAN 10

PROSEDUR OPERASI KESELAMATAN (SOP) PENYELAMAT MANGSA



Proses Menyelamatkan Mangsa

No.	PERKARA	TINDAKAN
1	Untuk memastikan semua warga berkumpul di tempat perhimpunan yang ditentukan.	ERT Warga UCS
2	Ketua Aras dan Penolong Ketua Aras mengira dan mendapatkan maklumat mengenai bilangan warga UCS di tempat perjumpaan dan membandingkan jumlah kehadiran ke pejabat pada hari kejadian.	ERT
3	CUKUP: Tunggu arahan untuk bersurai	Warga UCS
4	Terima arahan untuk membubarkan dan pengumuman Cuti Kecemasan sekiranya premis tidak selamat untuk diduduki semula pada hari kejadian.	Ketua Blok
5	HILANG: Operasi mencari dan menyelamat mangsa.	ERT/ JBPM/ JPAM/ PDRM
6	Sekiranya mangsa dijumpai, bawa ke tempat yang selamat dan beri rawatan segera.	ERT/ JBPM/ JPAM/ PDRM/ Ambulan
7	Sekiranya mangsa tidak dapat mencari, laporkan kepada Pengurus Bomba dan Kecemasan dan pihak berkuasa yang berkenaan.	ERT/ JBPM/ JPAM/ PDRM

LAMPIRAN 11

SENARAI KEPERLUAN PERALATAN DAN LOGISTIK

Peralatan Kecemasan

No.	Jenis	Jumlah
1	<i>Evacuation sheets</i>	
2	<i>Evacuation chair</i>	
3	<i>Baby cart / scatt</i>	
4	<i>Stretcher</i>	
5	<i>Wheelchair</i>	
6	<i>Light reflection vest</i>	
7	Lampu suluh	
8	<i>Portable lighting</i>	

1. Peralatan Pejabat

No.	Jenis	Jumlah
1	Alat tulis	
2	Komputer	
3	Alat mencetak	
4	Mesin fotostat	
5	Mesin faks	
6	Perabot	

2. Peralatan Komunikasi

Bil.	Jenis	Jumlah
1	Telefon	
2	<i>Walkie talkie</i>	
3	<i>Hailer</i>	

3. Sumber Tenaga

Bil.	Jenis	Jumlah
1	<i>Generator set</i>	
2	Bateri	
3	<i>Power extensions</i>	

4. Lain-lain

Bil.	Jenis	Jumlah
1	Makanan dan minuman	
2	Kenderaan	
3	Khemah	
4	<i>Industrial fan</i>	

LAMPIRAN 12

SENARAI PEMBEKAL

No.	Servis	Vendor dan Alamat	No. Telefon
1	Penyediaan dan Penghantaran (Katering)		☎ ☎
2	Pengangkutan (Penghijrahan)		

No.	Servis	Vendor dan Alamat	No. Telefon
3	Peralatan Keselamatan		
4	Peralatan ICT dan Mesin Pejabat		
5	Alat Tulis		

No.	Servis	Vendor dan Alamat	No. Telefon
6	Perabot		

BAHAGIAN III

GARIS PANDUAN KESELAMATAN DAN KESIHATAN PEKERJAAN UITM CAWANGAN SELANGOR

1. Garis Panduan Pencegahan Penyakit Koronavirus 2019 (COVID-19 – *Coronavirus Disease 2019*)

1. Tujuan

- 1.1 Garis panduan ini hendaklah dibaca bersama dengan surat pekeliling khas wabak, surat siaran dan arahan serta peraturan berkaitan dengannya yang sedang berkuat kuasa dan yang akan dikeluarkan dari semasa ke semasa oleh Universiti Teknologi MARA (UiTM), Kementerian Pengajian Tinggi (KPT) dan Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM).
- 1.2 Garis panduan ini terpakai untuk semua pengendalian wabak COVID-19 wabak di premis UiTM Selangor.
- 1.3 Garis panduan ini ialah dokumen tambahan yang dirujuk bagi pengoperasian di Pusat Tanggungjawab (PTJ) di UiTM Selangor.
- 1.4 Sebarang tambahan atau perubahan maklumat akan dijadikan tambahan (annex) kepada dokumen ini.

2. Skop

- 2.1 Prosedur ini boleh dijadikan panduan untuk UiTM Selangor.
- 2.2 Prosedur ini boleh terpakai untuk semua pekerja, kontraktor, vendor, pelajar dan kakitangan di UiTM Selangor.

3. Peraturan Keselamatan Am

- 3.1 Mengoperasi hanya operasi yang anda diizinkan dengan pergerakan yang lebih sedikit ke jabatan lain.
- 3.2 Sentiasa memastikan keadaan semua langkah keselamatan digunakan merangkumi Alat Perlindungan Diri (PPE – *Personal Protective Equipments*) tersebut.
- 3.3 Melaporkan segera keadaan yang tidak selamat atau tidak sihat, penyakit, simptom demam kepada Jawatankuasa Kecil Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan (SOSHCo – *Sub-Occupational Safety and Health Committee*)/Jawatankuasa Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan (OSHCo – *Occupational Safety and Health Committee*)/Sumber Manusia (HR – *Human Resources*) setiap PTJ.
- 3.4 Sekiranya ragu-ragu, selalu bertanya kepada pihak yang bertanggungjawab.

4. Prosedur Kerja Am Selamat COVID-19

4.1 Panduan Pengurusan Tempat Kerja

COVID-19 ialah jangkitan pernafasan yang disebabkan oleh virus korona baharu yang pertama kali dijumpai di Provinsi Hubei, China dan dianggap oleh Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO – *World Health Organisation*) sebagai Kecemasan Kesihatan Awam bagi Kebimbangan Antarabangsa. Sehubungan dengan itu, banyak pekerja anda mungkin mempunyai kebimbangan mengenai potensi mereka terkena selesema di tempat kerja dan langkah-langkah yang anda ambil untuk memastikan kesejahteraan mereka.

Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) mengesyorkan supaya majikan dan industri mengambil langkah-langkah berikut:

(a) Mendapatkan pemahaman mengenai COVID-19 untuk merancang dan bertindak sewajarnya

(i) Gejala

Gejala biasa termasuk demam, batuk kering dan letih. Gejala lain termasuk sakit badan, hidung tersumbat, hidung berair, sakit tekak atau cirit-birit. Seorang daripada enam individu yang dijangkiti akan mengalami kesukaran untuk bernafas dan sakit yang teruk.

(ii) Kaedah Jangkitan

- Titisian pernafasan daripada seseorang dengan COVID-19 yang batuk ataupun bersin dalam jarak sekurang-kurangnya 1 meter.
- Permukaan dan objek yang tercemar dengan titisian; dengan menyentuh permukaan ataupun objek yang tercemar dan kemudian menyentuh mata, hidung atau mulutnya.

(iii) Tempoh inkubasi

Masa inkubasi kini dianggarkan berkisar antara 1 hingga 14 hari.

(iv) Pekerja yang berisiko tinggi

- Pekerja yang berumur/lebih tua.
- Mereka yang mempunyai masalah perubatan yang sedia ada. Contohnya, tekanan darah tinggi, penyakit jantung, penyakit paru-paru, barah atau kencing manis.

(b) **Tanggungjawab Majikan secara Umumnya**

Semua pihak dalam organisasi mana-mana pun harus mengambil langkah yang tepat untuk memastikan perlindungan maksimum staf dan perniagaan.

- (i) Tanggungjawab majikan/ketua PTJ.
- (ii) Berkomunikasi dengan pekerja mengenai COVID-19 dengan memberikan nasihat kepada pekerja mengenai kaedah pencegahan, termasuk etika kebersihan diri dan pernafasan (rujuk Lampiran 1).
- (iii) Mengingatkan pekerja tentang perlunya menjaga kebersihan tangan secara berkala melalui e-mel, media sosial dan kaedah lain (rujuk Lampiran 2).
- (iv) Memberi maklumat terkini berkala mengenai COVID-19 kepada pekerja.
- (v) Menggunakan pelitup muka dengan cara yang betul (rujuk Lampiran 3).
- (vi) Menyediakan bahan pendidikan kesihatan yang sesuai mengenai COVID-19 kepada semua pekerja.
- (vii) Memberi arahan kepada penyelia/staf yang dipertanggungjawabkan untuk memantau gejala pekerja di tempat kerja.
- (viii) Menggalakkan pekerja untuk mengambil suhu secara berkala dan memantau gejala pernafasan.
- (ix) Mempertimbangkan untuk mendapatkan sejarah perjalanan daripada pekerja mengenai sejarah perjalanan.
- (x) Sekiranya pekerja mengalami gejala COVID-19 ataupun ada kontak rapat dengan pesakit COVID-19:

- **Sekiranya di rumah**

- Memakai pelitup muka dan mendapatkan rawatan perubatan di pusat kesihatan terdekat dengan segera.
- Elakkan bersentuhan dengan ahli keluarga.
- Orang yang menemani juga harus memakai pelitup muka yang disarankan oleh KKM.
- Melakukan saringan COVID-19 seperti yang disarankan oleh UiTM/KKM, apabila ada kontak rapat dengan kes positif COVID-19.

- **Sekiranya di tempat kerja**

- Memakai pelitup muka yang disarankan oleh KKM dan segera mendapatkan saringan COVID-19 dan rawatan perubatan di pusat kesihatan terdekat yang disarankan oleh UiTM/KKM.
- Elakkan berhubung dengan rakan sekerja secara bersemuka hingga akhir tarikh kuarantin.
- Sesiapa yang menemani/menemui pekerja yang disyaki positif, juga harus memakai pelitup muka yang disarankan oleh KKM.

- Melakukan penilaian kesihatan mental dalam kalangan pekerja dan melakukan langkah-langkah yang sesuai untuk mengurangkan tekanan dalam kalangan pekerja.
- Memantau cuti sakit dan ketidakhadiran pekerja dalam kalangan pekerja. Simpan rekod cuti sakit kakitangan termasuk alasan cuti, tempoh cuti dan status terkini.

(c) **Tanggungjawab Pekerja secara Umumnya**

(i) Sentiasa menjaga kebersihan diri dengan baik:

- Kerap mencuci tangan dengan sabun dan air ataupun cecair pembersih tangan (*hand sanitizer*).
- Mengamalkan etika batuk.

(ii) Pekerja digalakkan untuk makan makanan di meja di pejabat masing-masing.

(iii) Mengehadkan pengendalian makanan dan perkongsian makanan di tempat kerja.

(iv) Terus mendapatkan maklumat terkini mengenai COVID-19 dari Universiti Teknologi MARA (UiTM), Kementerian Pengajian Tinggi (KPM), Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) dan Majlis Keselamatan Negara (MKN) melalui pautan yang disarankan.

(v) Sekiranya timbul gejala:

- Perlu memaklumkan kepada penyelia/ketua tempat dengan segera.
- Memakai alat perlindungan diri (PPE) yang sesuai – pelitup muka 3 lapisan (*3 ply*).
- Mendapatkan rawatan perubatan dengan segera.
- Elakkan berhubung dengan rakan sekerja.

(d) **Tindakan di Tempat Kerja**

(i) Memastikan persekitaran kerja yang bersih dan penjagaan kebersihan melalui pembasmian kuman di pejabat dan peralatannya. Prosedur pembasmian kuman secara umum dinyatakan dalam Lampiran 4.

(ii) Mempertimbangkan polisi tanpa berjabat tangan.

(iii) Menerapkan amalan pembersihan tangan dan pemeriksaan suhu di pintu masuk pejabat untuk semua pengunjung.

(iv) Memberi akses mudah untuk mencuci tangan dengan kerap kepada pekerja.

(v) Penyelenggaraan kemudahan tandas dan longkang lantai dengan betul.

(vi) Penyediaan tong sampah yang dilapisi, pembuangan sampah secara berkala serta bekalan sabun cair dan boleh guna yang mencukupi.

(vii) Merancang langkah-langkah luar jangka sekiranya terdapat sumber manusia yang terhad, misalnya bekerja dari rumah untuk mereka yang melakukan pengawasan rumah, mobilisasi pekerja. Hal ini

juga untuk mengelakkan tekanan kepada pekerja yang terpaksa bekerja dalam tempoh kekurangan sumber manusia.

- (viii) Mempertimbangkan kaedah komunikasi alternatif contohnya, perjumpaan secara maya bagi menggantikan pertemuan secara bersemuka.
- (ix) Mempertimbangkan untuk mengadakan perjumpaan di luar di udara terbuka dibandingkan dengan tempat tertutup.
- (x) Sekiranya terdapat perjumpaan ataupun acara dalaman, pastikan semua langkah berjaga-jaga diambil:
 - Kerap mencuci tangan menggunakan sabun dan air, atau pembersih tangan dan mengamalkan etika pernafasan setiap masa.
 - Pakai pelitup muka dan dapatkan rawatan sekiranya timbul gejala.
 - Pastikan penumpang memakai pelitup muka sekiranya mereka mempunyai simptom.
 - Bersihkan bahagian dalam kenderaan secara berkala setelah menurunkan penumpang ataupun selepas setiap perjalanan.
- (xi) Memastikan semua pekerja mendapat maklumat terkini mengenai perkembangan terbaharu dalam COVID-19:
 - Memaklumkan kepada peserta untuk tidak hadir sekiranya mereka tidak sihat dan menyertai mesyuarat menggunakan platform maya.
 - Memastikan semua maklumat yang relevan diberi kepada pekerja seperti amalan kebersihan tangan dan penggunaan pelitup muka bagi mereka yang mengalami gejala pernafasan.
 - Menyediakan:
 - Cecair pembasmi kuman jika perlu ataupun memastikan terdapat sabun dan air.
 - Pelitup muka dan tisu bagi mereka yang mengalami gejala pernafasan.
 - Pertimbangkan untuk membuka tingkap untuk pencahayaan semula jadi dan pengudaraan yang lebih baik. Pantau peserta setiap hari dan berikan sokongan untuk mengasingkan mereka yang mengalami gejala dan membawanya untuk mendapatkan rawatan di kemudahan kesihatan berhampiran.
 - Sentiasa berhubung dengan pekerja mengenai status kesihatan mereka setelah berjumpa dengan doktor.
 - Simpan maklumat komunikasi dengan pekerja/kontraktor dan semua jenis penganjuran program bersemuka sekiranya terdapat keperluan untuk menghubungi mereka. Rekod hendaklah disimpan sekurang-kurangnya selama sebulan.

- (xii) Dalam penggunaan pengangkutan awam UiTM: teksi, perkhidmatan perjalanan, kereta api dan bas, pemandu harus memastikan langkah-langkah secara umum berikut diamalkan:
- Kerap mencuci tangan menggunakan sabun dan air atau cecair pembasmi kuman dan mengamalkan etika pernafasan setiap masa.
 - Memakai pelitup muka dan mendapatkan rawatan perubatan sekiranya mempunyai gejala COVID-19.
 - Memastikan penumpang memakai pelitup muka sekiranya mereka mempunyai gejala COVID-19.
 - Membersihkan bahagian dalam kenderaan secara berkala selepas penumpang turun ataupun selepas setiap perjalanan.

(e) Pertimbangan Perjalanan untuk ke Tempat Kerja

(i) Sebelum melancong:

- Memastikan organisasi anda dan pegawainya mempunyai nasihat terkini mengenai perjalanan dari UiTM, KPT, KKM dan MKN.
- Berdasarkan maklumat terkini, organisasi anda harus menilai faedah dan risiko kesihatan yang berkaitan dengan perjalanan yang akan datang.
- Memastikan pekerja yang melakukan perjalanan, bukan daripada golongan berisiko tinggi untuk mengembangkan jangkitan COVID-19.
- Mempertimbangkan untuk mengeluarkan pekerja yang akan melakukan perjalanan dengan menggosok tangannya dan memberikan botol cecair pembasmi kuman yang kecil. Hal ini dapat memudahkan mencuci tangan dengan kerap.
- Mempertimbangkan untuk memberikan pelitup muka kepada pekerja sekiranya ada keperluan untuk menggunakannya.

(ii) Semasa dalam perjalanan:

- Sentiasa membawa pelitup muka dan cecair pembersih tangan untuk digunakan apabila diperlukan.
- Elakkan tempat yang sesak dan hubungan tertutup dengan orang yang menunjukkan gejala.
- Elakkan daripada mengunjungi ladang ternakan, memasarkan, menjual haiwan hidup, rumah sembelih atau menyentuh haiwan.

- Elakkan makan daging mentah atau tidak dimasak.
- Mendapatkan rawatan perubatan segera sekiranya mengalami gejala.

(iii) Semasa pekerja pulang dari perjalanan:

- Perhatikan pengawasan rumah jika perlu mengikut nasihat KKM.
- Segera dapatkan bantuan perubatan jika anda mengalami simptom jangkitan saluran pernafasan seperti demam, batuk atau kesukaran bernafas dalam masa 14 hari setelah kembali daripada lawatan.
- Garis panduan ini boleh digunakan sebagai asas untuk menguruskan pekerja dalam jangka masa ini. Majikan dan pekerja dinasihatkan untuk mengikuti perkembangan terkini dan nasihat yang dikeluarkan oleh KKM.

LAMPIRAN 1

Etika Kebersihan Diri

1. Kebersihan diri yang baik harus dipatuhi pada setiap masa. Kebersihan tangan secara berkala dengan mencuci dengan sabun dan air ataupun menggunakan pembersih tangan.
2. Jaga jarak sekurang-kurangnya 1 meter (3 kaki) di antara anda dan sesiapa sahaja yang batuk ataupun bersin.
3. Elakkan menyentuh mata, hidung dan mulut.
4. Tutup hidung dan mulut dengan tisu ketika bersin ataupun batuk.
5. Masukkan tisu terpakai ke dalam bakul sampah.
6. Sekiranya tidak ada tisu, gunakan lengan atas atau siku sebagai ganti tangan semasa bersin dan batuk.

LAMPIRAN 2

Etika Batuk/Bersin

1. Tutup mulut dan hidung dengan lengan siku ataupun tisu jika batuk ataupun bersin.
2. Buang tisu ke dalam tong sampah setelah menggunakannya.
3. Basuh tangan dengan sabun dan air ataupun menggunakan cecair pembasmi kuman (*hand sanitiser*).

Garis Panduan Kebersihan Tangan

1. Basuh tangan dengan sabun dan air ataupun pembersih tangan berasaskan alkohol.
2. Tanggalkan barang kemas sebelum prosedur mencuci tangan.
3. Bilas tangan di bawah air suam yang mengalir.
4. Buih dengan sabun, tutup semua permukaan tangan dan jari menggunakan geseran.
5. Bilas di bawah air suam yang mengalir.
6. Keringkan tangan dengan tuala sekali pakai.
7. Matikan keran tanpa mencuci tangan.
8. Pastikan kuku pendek dan jangan gunakan cat kuku atau kuku tiruan.
9. Pembersih tangan berasaskan alkohol boleh digunakan untuk mencemarkan tangan yang tidak kotor.
10. Sapukan pembersih tangan berasaskan alkohol ke telapak sebelah tangan dan gosokkan tangan bersama-sama, menutup semua permukaan tangan dan jari, sehingga tangan kering.

Garis Panduan Memakai Pelitup Muka (3 Lapisan)

1. Sekiranya anda mengalami gejala COVID-19 seperti tersumbat hidung ataupun selesema, anda dinasihatkan untuk tinggal di rumah. Sekiranya anda perlu keluar, pastikan anda memakai pelitup muka.
2. Elakkan tempat yang sesak. Pakai pelitup muka yang disarankan KKM jika anda tidak dapat menghindarinya.
3. Basuh tangan sebelum memakai pelitup muka yang disarankan KKM dan setelah melepaskannya.
4. Semasa memakai pelitup muka yang disarankan KKM, perkara berikut harus diberi perhatian:
 - (a) Pelitup muka hendaklah sesuai dengan wajah.
 - (b) Bahagian pelitup muka berwarna harus menghadap ke luar.
 - (c) Ikat semua tali yang menyimpan pelitup muka di tempatnya.
 - (d) Pelitup muka harus menutup sepenuhnya hidung, mulut dan dagu.
 - (e) Bahagian wayar logam pelitup muka harus dipasang dengan selamat di atas jambatan hidung untuk mengelakkan kebocoran.
 - (f) Pelitup muka tidak boleh digunakan lebih dari sehari tetapi jika basah, rosak atau kotor oleh rembesan ataupun cairan badan pada bila-bila masa, ganti pelitup muka dengan segera.
 - (g) Buang semua pelitup muka yang telah digunakan ke dalam beg plastik yang kemudian harus diikat dengan betul sebelum membuangnya ke dalam tong sampah.

LAMPIRAN 3

Prosedur Pembersihan Permukaan untuk Disinfeksi

1. Sekiranya permukaannya kotor, ia harus dibersihkan menggunakan detergen ataupun sabun dan air sebelum pembasmian kuman.
2. Untuk pembasmian kuman, larutan peluntur rumah yang dicairkan, mengandungi alkohol dengan sekurang-kurangnya 70% adalah berkesan.

Peluntur isi rumah yang dicairkan boleh digunakan jika sesuai untuk semua permukaan. Ikuti arahan pengeluar untuk penggunaan dan pengudaraan yang betul. Periksa untuk memastikan produk tidak melebihi tarikh luputnya. Jangan sesekali mencampurkan peluntur rumah tangga dengan ammonia ataupun pembersih lain. Peluntur rumah yang belum tarikh luput akan berkesan terhadap coronavirus apabila dicairkan dengan betul.

Sediakan larutan peluntur dengan campuran secara umum (rujuk Jadual 1 secara terperinci)

1. 5 sudu besar (1/3 cawan) peluntur per galon air*; atau
2. 4 sudu teh peluntur per liter air**.
3. Untuk permukaan yang lembut (berpori) seperti lantai berkarpet, karpet, dan tirai, hilangkan pencemaran yang kelihatan jika ada dan dibersihkan dengan pembersih yang sesuai untuk digunakan pada permukaan ini.

Selepas membersihkan:

4. Sekiranya barang boleh dicuci, cuci barang mengikut arahan pengeluar menggunakan tetapan air mengikut kepanasan yang sesuai untuk item tersebut, kemudian keringkan sepenuhnya.

Prosedur Pembersihan Disinfeksi

1. Sediakan peralatan pembersihan dan disinfeksi dan bahan disinfeksi (Jadual 1) mengikut kesesuaian sebelum aktiviti dijalankan.
 - (a) **Di dalam bangunan:** Bekas semburan (*spray can*), kain lap, mop, air dan sabun.
 - (b) **Di luar bangunan:** *Mist blower, portable jetter, high pressure portable jetter (5,500 L), portable jetter (3000 L), tailgate/triton.*

Jadual 1: Senarai Bahan Disinfeksi dan Cara Penyediaannya

No.	Kepekatan Natrium Hipoklorit (<i>Sodium Hypochlorite</i>) Sebelum Dibancuh	Kepekatan Bahan Disinfeksi yang Dikehendaki	Nisbah (Bahan Peluntur: Air Paip)	Aplikasi
1	5%	0.1%	1:49	Penggunaan di persekitaran di dalam bangunan
2	5%	0.5%	1:9	Penggunaan di persekitaran di luar bangunan
3	Etanol (70%)	Etanol (70%)	Tiada	Penggunaan di persekitaran di dalam bangunan

* Nisbah (bahan peluntur/air paip) bagi mencapai kepekatan bahan disinfeksi yang dikehendaki berubah mengikut kepekatan natrium hipoklorit (*sodium hypochlorite*) sebelum dibancuh. Pengguna diminta untuk membaca label kepekatan bahan peluntur yang digunakan.

2. Sediakan Alat Perlindungan Diri (PPE – *Personal Protective Equipment*) yang bersesuaian berdasarkan kawasan sasaran sama ada di dalam ataupun di luar bangunan. PPE yang sesuai dipaparkan dalam Jadual 2.

Jadual 2: Senarai Alat Perlindungan Diri (PPE – *Personal Protective Equipment*) untuk Aktiviti Pembersihan

No.	PPE
1	Sarung tangan getah (pakai buang).
2	Penutup hidung dan mulut 3 lapisan untuk kegunaan di dalam bangunan – lat pernafasan kimia (<i>chemical respirator</i>) untuk pembancuhan dan semburan.
3	Apron plastik.
4	Kasut but getah.
5	Gogel (<i>goggle</i>) ataupun pelindung muka (<i>face shield</i>).
6	Gaun lengan panjang (<i>long-sleeved gowns</i>).

Proses Semasa Pembersihan dan Disinfeksi

1. Basuh tangan dengan air dan sabun sebelum pembersihan dan disinfeksi dijalankan.
2. Pakai PPE yang bersesuaian sebelum memulakan proses pembersihan dan disinfeksi.
3. Bersihkan permukaan yang hendak disinfeksi terlebih dahulu.
4. Lakukan disinfeksi mengikut kesesuaian tempat seperti dinyatakan dalam Jadual 3.

Jadual 3: Kaedah Disinfeksi di Dalam dan di Luar Bangunan

No.	Kaedah
(a)	Kaedah Disinfeksi Kawasan di Tempat Awam (di Dalam Bangunan)
	<ul style="list-style-type: none"> • Pastikan kawasan yang hendak disinfeksi ditutup kepada orang awam. • Buka tingkap untuk pengudaraan. • Lap semua permukaan terutamanya permukaan yang sering disentuh seperti butang lif, rel pemegang tangan, tombol pintu, kerusi, meja, suis lampu dan kipas, papan kekunci komputer, dan permukaan tandas duduk menggunakan bahan disinfeksi. Permukaan ini hendaklah dipastikan kering selepas disinfeksi. • Semua permukaan lantai dan dinding (ke paras ketinggian yang boleh dicapai oleh tangan) disemurkan dengan larutan disinfeksi. • Lap permukaan barangan elektrik menggunakan kain lap yang mengandungi larutan disinfeksi. • Mop lantai menggunakan larutan disinfeksi. • Sembur lantai karpet menggunakan larutan disinfeksi. • Kawasan yang disinfeksi tidak boleh digunakan sehingga hari berikutnya.
(b)	Kaedah Disinfeksi Kawasan di Tempat Awam (di Luar Bangunan)
	<ul style="list-style-type: none"> • Pastikan kawasan yang hendak disinfeksi ditutup kepada orang awam. • Pastikan tiada orang awam atau haiwan berada di sekitar zon muncung (<i>nozzle</i>) dihalakan. • Kekalkan jarak 1 meter di antara pekerja dan elakkan daripada berkumpul setempat. • Elakkan semburan yang terlalu kuat. • Halakan semburan di kawasan sasaran yang kerap disentuh oleh orang awam seperti pintu, tempat duduk awam, rel pemegang tangan, dinding premis (ke paras ketinggian yang boleh dicapai oleh tangan) dan meliputi semua bahagian permukaan kemudahan awam yang berpotensi tercemar atau mempunyai kontak dengan pesakit. • Sekiranya kenderaan digunakan, pastikan kenderaan bergerak kurang dari 20km/j. • Pastikan tiada bilasan dengan air selepas semburan disinfeksi untuk memberi masa kepada bahan tersebut berkesan. • Kerja disinfeksi perlu dihentikan ketika hari hujan kerana ia akan menghilangkan keberkesanan bahan.

Proses Selepas Pembersihan dan Disinfeksi

1. Semua peralatan perlindungan diri pakai buang perlu dibuka dan dibuang ke dalam beg sampah serta diikat dengan rapi dan dibuang ke tong sampah yang bertutup.
2. Pastikan tangan dibasuh dengan sabun dan air selepas semua peralatan perlindungan diri dibuka.
3. Peralatan yang boleh diguna semula semasa pembersihan dan disinfeksi perlu dicuci selepas operasi.
4. Semua peralatan disimpan di dalam stor ataupun di tempat yang disediakan selepas operasi.
5. Sisa tong bahan kimia perlu disimpan dan dilupuskan mengikut kaedah pelupusan yang bersesuaian.
6. Sebarang gejala yang dialami oleh anggota yang melaksanakan aktiviti pembersihan dan disinfeksi hendaklah dilaporkan kepada penyelia untuk tindakan selanjutnya.

Rujukan

- Center for Disease Control and Prevention (CDC). *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)*. Environmental Cleaning and Disinfection Recommendations.
- Center for Disease Control and Prevention (CDC). *Water, Sanitation & Environmentally-related Hygiene*. 26 Julai 2016. Dicapai dari https://www.cdc.gov/healthywater/hygiene/etiquette/coughing_sneezing
- Garis Panduan Kementerian Kesihatan Malaysia (Kemas kini pada 22 Mei 2020).
- World Health Organisation (WHO). (2019). *Coronavirus disease (COVID-19) outbreak*. Dicapai dari <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
- World Health Organisation (WHO). (2020). *Getting your workplace ready for COVID-19*. 3 Mac 2020. Dicapai dari <https://www.who.int/docs/defaultsource/coronaviruse/getting-workplace-ready-for-covid19.pdf>
- World Health Organisation (WHO). *COVID-19 faq*. 6 Mac 2020. Dicapai dari <https://www.epi-win.com>

2. Garis Panduan Audit Kualiti Jawatankuasa Kecil Keselamatan dan Kesihatan Pekerja (SOSHCo – *Sub-Occupational Safety and Health Committee*)

Jabatan/Fakulti:

Department/ Faculty:

Jawatankuasa Kecil Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan:

Sub-Occupational Safety Health Committee (SOSHCo):

Pengerusi (Chairman)	:	
Timbalan Pengerusi (Vice Chairman)	:	
Setiausaha (Secretary)	:	
Unit Kesihatan (Health Unit)	:	
Unit Keselamatan (Safety Unit)	:	1) 2)
Unit Kualiti dan Audit (Quality and Audit Unit)	:	1) 2)
Unit Latihan dan Promosi (Training and Promotion Unit)	:	1) 2)

Sila lengkapkan soal selidik dan sertakan lampiran seperti yang diminta.

Please complete the questionnaire and submit together the requested attachments.

No.	Perkara (Things)	Ya (Yes)	Tidak (No)	Catatan (Remarks)
1	POLISI KESELAMATAN DAN KESIHATAN PEKERJAAN (KKP) UiTM UiTM OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH POLICY			
a)	Polisi Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan ditulis dalam bahasa yang difahami oleh pekerja/kontraktor serta dimaklumkan kepada mereka. <i>OSH policy is written in language understood by the employees/contractors and made known to them</i>			
b)	Polisi Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan ditandatangani dan diberi tarikh oleh pihak pengurusan atasan dan dikaji secara berkala. <i>OSH policy signed and dated by the top management and reviewed regularly.</i>			
c)	*Sila lampirkan a) Salinan Polisi Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan b) Carta Organisasi <i>*Please attach a) Latest copy of S&H policy. b) Latest Organisation Chart</i>			
2	ORGANISASI DAN TANGGUNGJAWAB KKP OSH ORGANISATION & RESPONSIBILITIES			
a)	Organisasi (<i>Organisation</i>)			
	Terdapat pegawai keselamatan dan kesihatan pekerjaan yang kompeten / eksekutif KKP di PTJ UCS <i>There is a competent safety & health officer/safety executive in PTJ UCS</i>			
	Terdapat pengurus yang sah dalam mengendalikan organisasi dalam aspek KKP. <i>There is authorized manager for OSH in the organisation.</i>			
	Terdapat jabatan / unit KKP yang ditubuhkan dan dimaklumkan terus kepada pihak atasan. <i>There is an OSH department/unit established and reports direct to the top management.</i>			
b)	Jawatankuasa Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan (<i>Occupational Safety and Health Committee</i>)			
(i)	Empat tarikh mesyuarat tahunan KKP terakhir. <i>Last four OSH meeting dates in year</i>			
(ii)	Kehadiran ahli setiap mesyuarat melebihi 85% <i>The attendance of members for every meeting is above 85%</i>			

(iii)	Isu KKP yang dibincangkan dalam mesyuarat diserahkan kepada orang yang bertanggungjawab dan tarikh selesai dikenal pasti. <i>OSH issues brought up in meeting are assigned to PIC (Person in charge) & completion dates identified.</i>			
(iv)	Tindakan KKP yang dibangkitkan secara majoriti dalam mesyuarat adalah sulit <i>Majority OSH actions raised in meeting are closed.</i>			
c)	Dokumentasi dan Kawalan Data <i>(Documentation & Data Control)</i>			
(i)	Dokumen KKP telah dikenalpasti (cth: manual, prosedur, arahan kerja, SOP, SWP, rekod, dll) <i>OSH documents have been identified (eg: manual, procedures, work instructions/SOP/SWP, records, etc)</i>			
d)	Komunikasi, Penyertaan dan Konsultasi <i>(Communication, Participation & Consultation)</i>			
(i)	Terdapat kaedah untuk menyampaikan info berkaitan KKP kepada pekerja (cth: papan notis, emel, perjumpaan kakitangan, poster, dll) <i>There are means to communicate the OSH related news to employee (eg: Notice Board, E-mail, staff meetings, posters, etc)</i>			
(ii)	Terdapat kaedah bagi pekerja untuk memberikan maklumbalas/ cadangan/ pelaporan bahaya kepada pihak pengurusan (cth: pelaporan, HIRARC, dll) <i>There are means for employees to give feedback/ suggestions/ hazard reporting to Management (eg: reporting, HIRARC, etc)</i>			
(iii)	Semua maklum balas pekerja akan diambil tindakan dan cadangan yang dikemukakan oleh pekerja. <i>Actions are taken on feedback and suggestions submitted by the employees</i>			
(iv)	Terdapat sistem komunikasi yang baik dalam menyampaikan maklumat berkaitan undang-undang baharu, perubahan dalam sistem pengurusan KPP, dll kepada pekerja. <i>There is an arrangement to communicate to employees in any new laws, changes in the OSH Management System, etc</i>			
(v)	* Sila lampirkan a) Salinan struktur organisasi KKP PTJ b) Salinan sekurang-kurangnya empat (4) minit mesyuarat OSH yang lengkap beserta rekod kehadiran. c) Carta organisasi/ struktur dan komposisi Jawatankuasa Induk dan ahli Jawatankuasa Kecil d) Salinan prosedur lengkap PTJ untuk mengawal dokumen/data/rekod KKP.			

	<p>e) Senarai Induk Dokumen OSH dan Senarai Induk Rekod OSH.</p> <p>f) Salinan prosedur lengkap syarikat mengenai Komunikasi dan Konsultasi KKP.</p> <p>g) Bukti pelaporan/ maklum balas/ penyerahan cadangan bahaya yang telah diselesaikan sebelumnya.</p> <p><i>*Please attach</i></p> <p>a) <i>Copy of the company's OSH organisation structure</i></p> <p>b) <i>Copy of at least four (4) yearly S&H Committee meeting minutes complete with attendance record.</i></p> <p>c) <i>The organisation chart / structure & composition of the Main Committee and the Subcommittee members.</i></p> <p>d) <i>Copy of the company complete procedure on controlling OSH documents/ data/records</i></p> <p>e) <i>Master List of OSH Documents and Master List of OSH Records.</i></p> <p>f) <i>Copy of the company complete procedure on OSH Communication & Consultation</i></p> <p>g) <i>An evident of past completed hazard reporting/feedback/suggestion submission.</i></p>			
3	<p>PENGENALPASTIAN HAZARD, PENILAIAN RISIKO DAN KAWALAN RISIKO (HIRARC) <i>HAZARD IDENTIFICATION, RISK ASSESSMENT & RISK CONTROLS (HIRARC)</i></p>			
(i)	<p>Semua laman web, aktiviti pejabat dan aktiviti sokongan lain (termasuk aktiviti risiko rendah & sederhana) telah dianalisis, hazard KKP juga telah dikenal pasti, risiko dinilai dan langkah-langkah kawalan dikenal pasti dan dilaksanakan.</p> <p><i>All sites, office activities, and other supporting activities (including low & medium risk activities) have been analysed, OSH hazards are identified, risks are assessed and control measures identified and implemented</i></p>			
(ii)	<p>Pelaporan HIRARC akan dikaji semula setiap kali berlaku kemalangan, kemalangan nyaris, kejadian berbahaya atau penyakit pekerjaan. Hal ini bagi mempertimbangkan objektif KKP, pelan tindakan, latihan, arahan kerja, SOP, dll.</p> <p><i>HIRARC result is review after each time an accident, near miss, dangerous occurrence or occupational illness happened and considered in establishing OSH Objectives, action plan, training plan, work instructions, SOP, etc.</i></p>			
(iii)	<p>Hasil HIRARC akan dipantau secara berkala dalam mesyuarat Jawatankuasa KKP atau mesyuarat lain.</p> <p><i>HIRARC result is periodically monitored in an OSH Committee meeting or other meetings.</i></p>			
(iv)	<p>*Sila lampirkan</p> <p>a) Salinan lengkap prosedur PTJ untuk HIRARC/Pengurusan Bahaya dengan matrik risiko atau penilaian risiko.</p> <p>b) 1 contoh Salinan dokumen HIRARC yang lengkap (minimum 1 atau 2 halaman)</p>			

	<p><i>*Please attach</i></p> <p>a) <i>Copy of company complete Procedure for HIRARC / Hazard Management with risk matrix or risk rating.</i></p> <p>b) <i>1 sample copy of completed HIRARC document (1 or 2 pages minimum)</i></p>			
4	OBJEKTIF KKP DAN PELAN TINDAKAN OSH OBJECTIVES & ACTION PLAN			
(i)	<p>Keputusan HIRARC, status ketidakpatuhan keperluan undang-undang, laporang kemalangan/kejadian, laporan audit/pemeriksaan, dll digunakan sebagai asas untuk menetapkan objektif KKP PTJ.</p> <p><i>Result of HIRARC, legal & other requirements non-compliance status, accident/ incident report, audit/inspection reports, etc. are used as a basis to establish the OSH objectives of the company.</i></p>			
(ii)	<p>Objektif KKP UiTM disokong dengan setiap objektif jabatan/fakulti</p> <p><i>The UiTM OSH objectives are supported by and linked to each departmental/faculty objective.</i></p>			
(iii)	<p>Statuts objektif dipantau dalam mesyuarat jawatankuasa KKP atau mesyuarat pengurusan.</p> <p><i>The status of the objectives is being monitored in S&H committee meeting or management team meeting</i></p>			
(iv)	<p>Pekerja dimaklumkan mengenai objektif KKP UiTM.</p> <p><i>Employees are made known of the company's OSH objectives.</i></p>			
(v)	<p><i>*Sila lampirkan</i></p> <p>a) Salinan objektif KKP UiTM, senarai objektif KKP</p> <p>b) Salah satu objektif KKp Jabatan</p> <p>c) Contoh format borang penilaian prestasi kerja.</p> <p><i>*Please attach</i></p> <p>a) <i>Copy of the company's OSH objectives, OSH objectives list</i></p> <p>b) <i>One of the departmental OSH objectives</i></p> <p>c) <i>Sample format of employee performance appraisal form.</i></p>			

5	PELAKSANAAN IMPLEMENTATION			
5.1	Latihan Kompetensi Kesihatan dan Keselamatan Pekerjaan. <i>Safety & Health Training & Competenc.y</i>			
(a)	Asas untuk mengenal pasti keperluan latihan KKP perlu ditentukan dengan jelas. <i>Basis for identifying OSH training needs are clearly defined.</i>			
(b)	Terdapat rancangan latihan KKP setiap tahun untuk staf, kontraktor dan pelajar. <i>There is a yearly OSH training plan for staffs, students & contractors.</i>			
(c)	Terdapat rancangan kecekapan pekerja untuk pekerjaan yang berada dibawah syarat undang-undang. <i>There is an employee competency plan for jobs that fall under the legal requirements.</i>			
(d)	<p>*Sila lampirkan</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Salinan prosedur latihan PTJ yang lengkap b) Borang analisis keperluan latihan c) Rancangan latihan d) Minimum 4 kehadiran wakil PTJ untuk latihan bagi staf dalam aspek KKP dan 1 wakil dalam kalangan pengurus kanan <p>*Please attach</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Copy of complete PTJ Training Procedure b) Sample Training Need Analysis (TNA) form c) Training Plan d) Minimum of 4 OSH training attendance for training conducted, with one training attendance from Senior Manager 			
5.2	Kawalan Operasi Selamat <i>Controlling Safe Operation</i>			
(a)	Terdapat peraturan/prosedur KKP yang umum dikeluarkan, dilaksanakan dan disampaikan kepada pekerja dan pihak lain yang terlibat. <i>There is a General OSH rules/procedure established, implemented and communicated to employees & other affected parties.</i>			
(b)	Terdapat arahan kerja KKP/SOP/peraturan yang ditetapkan. Contoh: pemilihan dan kawalan kontraktor, keselamatan forklift, pejabat, kimia, elektrik, kerja panas, ruang terkurung, izin bekerja, pengurusan PPE. Pemuliharaan pendengaran, penguncian kunci keluar, kualiti udara dalaman, dll. <i>There are OSH Work Instructions (WI)/SOP/Rules established. Example are: selection & control of contractors, forklift safety, office safety, chemical safety, electrical safety, hot work, confined space safety, permit to work, management of PPE, hearing conservation, lock out tag out, indoor air quality, etc.</i>			

(c)	Peraturan arahan Bekerja/SOP bagi KKP dilaksanakan dan disampaikan kepada pekerja dan kontraktor yang berkaitan. <i>The WI/SOP/S&H Rules are implemented and communicated to relevant employees and contractors.</i>			
(d)	Sistem permit untuk bekerja (PTW) dan prosedurnya untuk mengawal aktiviti berisiko tinggi seperti kerja kontraktor, kerja panas, ruang terkurung, berkerja pada ketinggian, kerja radiografi, kerja penggalian, dll telah dibentuk dan dilaksanakan. <i>Permit to work (PTW) system and its procedure to control high risk activities such as contractor work, hot work, confined space, working at height, radiography work, excavation work, etc has been established and implemented.</i>			
(e)	*Sila lampirkan a) Salinan peraturan/prosedur KKP umum b) Salinan Prosedur PTW dan boring yang digunakan c) Minimum 2 samel KKP bagi arahan bekerja/SOP/Peraturan lain. * Please attach a) Copy of the General OSH rules/procedures b) A Copy of PTW Procedure & the forms used. c) Minimum 2 samples of other OSH WI/SOP/Rules.			
6	Perolehan (<i>Procurement</i>)			
(i)	Elemen KKP perlu dipertimbangkan setiap kali perkhidmatan pekerja dari kontraktor di benarkan. <i>OSH elements are being considered whenever labour services from contractors are contracted.</i>			
(ii)	Elemen KKP sedang dipertimbangkan setiap kali bahan kimia, gas dan bahan lain dibeli. <i>OSH elements are being considered whenever materials and chemicals, gases and other substances are purchased.</i>			
(iii)	Elemen KKP dipertimbangkan setiap kali Peralatan Pelindung Diri (PP) dari pembekal dibeli. <i>OSH elements are being considered whenever PPE from the supplier are purchased.</i>			
(iv)	Elemen KKP dipertimbangkan setiap kali mesin, peralatan dan alat dari pembekal dibeli. <i>OSH elements are being considered whenever machines (including pressure vessels), equipment and tools from suppliers are purchased.</i>			
(v)	Elemen KKP dipertimbangkan setiap kali peralatan seten kerja seperti kerusi, meja, meja kerja dan lain-lain dibeli. <i>OSH elements are being considered whenever workstation equipment eg: chairs, tables, workbench, etc are purchased.</i>			

(vi)	<p>*Sila lampirkan</p> <p>a) Salinan prosedur perolehan syarikat yang lengkap. Ini akan menunjukkan bahawa lemen KKP sedang dipertimbangkan.</p> <p><i>*Please attach</i></p> <p>a) <i>Copy of complete company Procurement procedure. It shall reflect that elements of OSH are being considered whenever purchases are made.</i></p>			
7	Contracting			
(i)	<p>1) Terdapat soal selidik prapenilaian KKP sebelum kontraktor berdaftar dengan organisasi.</p> <p><i>There is an OSH pre-evaluation questionnaire before contractors are registered with the organisation.</i></p>			
(ii)	<p>2) Kriteria KKP digunakan ketika memutuskan kontraktor mana yang akan diberi.</p> <p><i>OSH criteria are used when deciding which contractor to be awarded.</i></p>			
(iii)	<p>3) Semua kontraktor baharu akan dikenakan induksi KKP sebelum memulakann pekerjaan, pas induksi dikeluarkan dan induksi akan dibuat secara berkala.</p> <p><i>All new contractors are subject to OSH induction before starting any work, induction pass is issued and subsequent periodic refresher thereafter.</i></p>			
(iv)	<p>4) Kontraktor harus menduduki peperiksaan dalaman/luaran sebelum diberi pas induksi.</p> <p><i>Contractors have to sit for internal / external exams before they are issued the induction pass</i></p>			
(v)	<p>5) Kontraktor harus lulus ujian alkohol dan ubat.</p> <p><i>Contractors have to pass the alcohol & drug test before they are issued the induction pass.</i></p>			
(vi)	<p>6) Terdapat jawatankuasa kecil KKP bagi kontraktor yang ditubuhkan dan mesyuarat diadakan secara berkala.</p> <p><i>There is a contractor OSH sub-committee established and the meeting is held periodically/</i></p>			
(vii)	<p>7) Taklimat keselamatan atau taklimat prapekerjaan diadakan sebelum permulaan setiap pekerjaan.</p> <p><i>OSH tool box talk or pre job briefing is held before the start of every job/</i></p>			
(viii)	<p>8) Pemeriksaan dan pengawasan KKP secara berkala dilakukan ketika pekerjaan dilakukan oleh kontraktor.</p> <p><i>Regular OSH inspection and supervision is carried out while the job is being performed by the contractors.</i></p>			
(ix)	<p>9) Kontraktor tetap diminta untuk menjalani latihan KKP yang sedang berlangsung.</p> <p><i>Permanent contractors are requested to have an ongoing OSH training.</i></p>			

(x)	<p>10) Ada peniaian atau senarai semak yang perlu diisi setelah selesai pekerjaan untuk menilai kepatuhan kontraktor terhadap KKP PTJ. <i>There is a post evaluation questionnaire or checklist to be filled up once the job is completed to assess the contractor's compliance to the company's OSH.</i></p>			
(xi)	<p>*Sila lampirkan</p> <p>a) Salinan prosedur pengurusan KKP kontraktor syarikat yang lengkap</p> <p>b) Bukti ujian ubat dan alkohol telah dijalankan</p> <p><i>*Please attach</i></p> <p>a) <i>Copy of complete company contractor OSH Management procedure.</i></p> <p>b) <i>Evidence of Drug & Alcohol test was carried out.</i></p>			
KRITERIA PENILAIAN (JUDGEMENT CRITERIA)				
A	Wakil Kesihatan dan Keselamatan Terbaik Tahunan <i>Health and Safety Representative of the Year</i>			
	<p>Komitemen / <i>Commitment</i></p> <p>Sejauh mana HSR menunjukkan komitmen terhadap kesihatan dan keselamatan di tempat kerja? <i>To what extent does the HSR demonstrate commitment to workplace health and safety and representation?</i></p>			
	<p>Perwakilan / <i>Representation</i></p> <p>Sejauh mana HSR memupuk perwakilan dan komunikasi di tempat kerja? <i>To what extent does the HSR foster representation and communication in the workplace?</i></p>			
	<p>Fungsi / <i>Functions</i></p> <p>Sejauh mana HSR memenuhi kuasa dan fungsi mereka di bawah Akta tersebut? <i>To what extent does the HSR fulfil their powers and function under the Act?</i></p>			
	<p>Pencapaian / <i>Achievements</i></p> <p>Adakah pencapaian luar biasa terhadap halangan yang dihadapi? <i>Are the achievements outstanding considering the barriers faced?</i></p>			
B	Reka Cipta Kesihatan dan Keselamatan Tahunan <i>Health and Safety Invention of the Year</i>			
	<p>Kebolehpindahan masuk / <i>Transferability of entry</i></p> <p>Bolehkah inisiatif ini diterapkan di industry dan tempat kerja lain? <i>Can this initiative be applied across other industries and workplaces?</i></p>			
	<p>Inovasi / <i>Innovation</i></p> <p>Sejauh mana inisiatif ini inovatif, kreatif, baru dan berbeza? <i>To what extent is this initiative innovative, creative, new and different?</i></p>			

	<p>Kawalan Risiko / <i>Risk Control</i> Bagaimana inisiatif menerapkan hierarki kawalan? (Penghapusan, Penggantian, Kejuruteraan, kawalan pentadbiran, PPE) <i>How does the initiative apply the hierarchy of control? (Elimination, substitution, engineering, administrative controls, PPE).</i></p>			
	<p>Profil Risiko / <i>Risk Profile</i> Apakah perbezaan inisiatif terhadap profil risiko tempat kerja secara keseluruhan? <i>What difference would the initiative make to the risk profile of a workplace as a whole?</i></p>			
	<p>Komitmen / <i>Commitment</i> Komitmen apa yang terbukti dalam inisiatif itu? Perincian sumber yang dilaburkan untuk mengembangkan penyelesaian (manusia dan kewangan) dan memastikan ia berjaya disatukan ke dalam perniagaan. <i>What commitment is evident in the initiative? Details of resources invested in developing the solution (human and financial) and in ensuring it was successfully integrated into the business.</i></p>			
	<p>Perundingan / <i>Consultation</i> Adakah perundingan dimasukkan ke dalam pengembangan / pelaksanaan / pemantauan inisiatif yang sedang berlangsung? <i>Was consultation built into the development / implementation / on-going monitoring of the initiative?</i></p>			
	<p>Penilaian / <i>Evaluation</i> Seberapa berkesan inisiatif itu? Bukti kecederaan dan pengurangan risiko. <i>How effective is the initiative? Evidence of injury and risk reduction.</i></p>			
C	<p>Penyelesaian Terbaik untuk Masalah Kesihatan dan Keselamatan di Tempat Kerja <i>Best Solution to a Specific Workplace Health and Safety Issue</i></p>			
	<p>Kebolehpindahan masuk / <i>Transferability of entry</i> Bolehkah inisiatif ini diterapkan di industri dan tempat kerja lain? <i>Can this initiative be applied across other industries and workplaces?</i></p>			
	<p>Inivasi / <i>Innovation</i> Sejauh mana inisiatif ini inovatif, kreatif, baru dan berbeza? <i>To what extent is this initiative innovative, creative, new and different?</i></p>			
	<p>Kawalan Risiko / <i>Risk Control</i> Bagaimana inisiatif menerapkan hierarki kawalan? (Penghapusan, penggantian, kejuruteraan, kawalan pentadbiran, PPE).</p>			

	<p><i>How does the initiative apply the hierarchy of control? (Elimination, substitution, engineering, administrative, PPE controls).</i></p>			
	<p>Profil Risiko / <i>Risk Profile</i> Apa perbezaan inisiatif terhadap profil risiko tempat kerja secara keseluruhan? <i>What difference would the initiative make to the risk profile of a workplace as a whole?</i></p>			
	<p>Komitemen / <i>Commitment</i> Komitmen apa yang terbukti dalam inisiatif itu? Perincian sumber yang dilaburkan untuk mengembangkan penyelesaian (manusia dan kewangan) dan memastikan ia berjaya disatukan ke dalam perniagaan. <i>What commitment is evident in the initiative? Details of resources invested in developing the solution (human and financial) and in ensuring it was successfully integrated into the business.</i></p>			
	<p>Perundingan / <i>Consultation</i> Adakah perundingan dimasukkan ke dalam pengembangan / pelaksanaan / pemantauan inisiatif yang sedang berlangsung? <i>Was consultation built into the development / implementation / on-going monitoring of the initiative?</i></p>			
	<p>Penilaian / <i>Evaluation</i> Seberapa berkesan inisiatif itu? Bukti kecederaan dan pengurangan risiko. <i>How effective is the initiative? Evidence of injury and risk reduction.</i></p>			
D	Penyelesaian Terbaik untuk Mengendalikan Masalah Manual <i>Best Solution to a Manual Handling Issue</i>			
	<p>Kebolehpindahan masuk / <i>Transferability of entry</i> Bolehkah penyelesaian ini digunakan di industri dan tempat kerja lain? Inovasi <i>Can this solution be applied across other industries and workplaces?</i></p>			
	<p>Inovasi / <i>Innovation</i> Sejauh mana penyelesaian ini inovatif, baru dan berbeza? <i>To what extent is this solution innovative, new and different?</i></p>			
	<p>Kawalan Risiko / <i>Risk control</i> Bagaimana penyelesaiannya menerapkan hierarki kawalan? (Penghapusan, mengubah susun atur tempat kerja, reka bentuk semula, penggantian, kejuruteraan, sistem kerja). <i>How does the solution apply the hierarchy of control? (Elimination, altering workplace layout, re-design, substitution, engineering, systems of work).</i></p>			

	<p>Profil Risiko / <i>Risk profile</i> Apakah perbezaan yang dapat dibuat untuk profil risiko tempat kerja atau industri ini secara keseluruhan? <i>What difference would the solution make to the risk profile of this workplace or industry as a whole?</i></p>			
	<p>Komitmen / <i>Commitment</i> Komitmen apa yang terbukti dalam penyelesaiannya? Perincian sumber yang dilaburkan untuk membangun dan melaksanakan penyelesaiannya (manusia dan kewangan). <i>What commitment is evident in the solution? Details of resources invested in developing and implementing the solution (human and financial).</i></p>			
	<p>Perundingan / <i>Consultation</i> Apakah perundingan yang terlibat dalam mengenal pasti isu dan pelaksanaan penyelesaian inovatif? <i>What was the consultation involved in the identification of the issue and implementation of the innovative solution?</i></p>			
	<p>Penilaian / <i>Evaluation</i> Adakah ini menghasilkan manfaat lain seperti peningkatan budaya keselamatan, produktiviti, pulangan pelaburan? <i>Has it resulted in any other benefits such as improved safety culture, productivity, return on investment?</i></p>			
E	<p>Anugerah Kepimpinan / Pencapaian KKP OSH Leadership/Achievement Award</p>			
	<p>Komitmen / <i>Commitment</i> Bagaimana individu, kumpulan atau organisasi menunjukkan komitmen terhadap kesihatan dan keselamatan di tempat kerja? <i>How does the individual, group or organisation demonstrate commitment to workplace health and safety?</i></p>			

	<p>Pencapaian / <i>Achievement</i> Adakah pencapaian itu membawa kepada peningkatan kesihatan dan keselamatan yang ketara? <i>Has the achievement lead to a significant improvement in health and safety?</i></p>			
	<p>Kebolehpindahan / <i>Transferability</i> Adakah pencapaian / peningkatan dapat digunakan di tempat kerja lain? <i>Can the achievement / improvement be utilised in other workplaces?</i></p>			
	<p>Ketabahan / <i>Perseverance</i> Adakah pencapaian itu luar biasa memandangkan ada halangan yang dihadapi? <i>Is the achievement outstanding considering any barriers faced?</i></p>			
	<p>Evaluation / <i>Penilaian</i> Adakah pencapaian itu hasil kesihatan dan keselamatan yang mampan? <i>Is the achievement a sustainable health and safety outcome?</i></p>			
F	<p>Komitmen untuk Kesihatan Mental dan Kesejahteraan Mental di Tempat Kerja <i>Commitment to Positive Workplace Mental Health and Wellbeing</i></p>			
	<p>Perundingan dan Penglibatan / <i>Consultation and Engagement</i> Bagaimana pekerja terlibat dalam mengenal pasti masalah dan risiko di tempat kerja? dan Bagaimana pekerja menyumbang kepada pengembangan dan pelaksanaan sistem kerja / strategi / polisi / program yang selamat dalam menangani risiko? <i>How were employees involved in identifying issues and risks within the workplace?</i> and <i>How did employees contribute to the development and implementation of the safe systems of work / strategies / policies / programs addressing the risks?</i></p>			

<p>Faktor yang berkaitan dengan kerja / <i>Work related factors</i>*</p> <p>Faktor-faktor yang berkaitan dengan pekerjaan mana yang ingin ditangani oleh sistem kerja / strategi / dasar / program yang selamat:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kawalan kerja rendah • Tuntutan pekerjaan yang tinggi dan rendah • Sokongan yang lemah • Pengurusan perubahan organisasi yang lemah • Keadilan organisasi yang lemah • Pengiktirafan dan penghargaan yang rendah • Kejelasan peranan rendah • Hubungan tempat kerja yang buruk • Keadaan persekitaran yang buruk • Kerja terpencil dan terpencil • Kejadian yang ganas atau trauma <p>* Faktor yang berkaitan dengan pekerjaan (juga dikenali sebagai bahaya psikososial) adalah apa-apa dalam pengurusan atau reka bentuk kerja yang meningkatkan risiko tekanan yang berkaitan dengan pekerjaan, yang boleh menyebabkan kecederaan fizikal, kecederaan mental atau bahkan keduanya pada masa yang sama.</p> <p><i>Which work-related factors* does the safe system of work / strategy / policy / program seek to address:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Low job control</i> • <i>High and low job demands</i> • <i>Poor support</i> • <i>Poor organisational change management</i> • <i>Poor organisational justice</i> • <i>Low recognition and reward</i> • <i>Low role clarity</i> • <i>Poor workplace relationships</i> • <i>Poor environmental conditions</i> • <i>Remote and isolated work</i> • <i>Violent or traumatic events</i> <p><i>* Work related factors (also known as psychosocial hazards) are anything in the management or design of work that increases the risk of work-related stress, which can lead to physical injury, mental injury or even both at the same time.</i></p>			
--	--	--	--

<p>Pendekatan yang dipimpin oleh pencegahan/ <i>Prevention-led approach</i></p> <p>Bagaimana sistem kerja / strategi / dasar / program yang selamat menangani punca-punca kecederaan mental dan / atau risiko kesihatan mental dan kesejahteraan di tempat kerja? <i>How do the safe systems of work / strategy / policy / program address the root cause(s) of workplace mental injury and / or risks to mental health and wellbeing?</i></p>			
<p>Komitmen organisasi / <i>Organisation commitment</i></p> <p>Bagaimanakah cara kepemimpinan kanan menyokong sistem kerja / strategi / dasar / program yang selamat dan pelaksanaannya? <i>How has senior leadership supported the safe system of work / strategy / policy / program and its implementation?</i></p>			
<p>Penilaian dan peningkatan berterusan / <i>Evaluation and continuous improvement</i></p> <p>Bagaimana sistem kerja / strategi / dasar / program yang selamat akan diukur dari segi kesannya?</p> <p>Apakah kesannya terhadap budaya tempat kerja?</p> <p>Apa peluang yang ada untuk peningkatan atau aplikasi yang lebih luas untuk memasukkan lebih banyak kakitangan atau tempat kerja dan industri?</p> <p><i>How will the safe systems of work / strategy / policy / program be measured in terms of its impact?</i></p> <p><i>What impact has it had on the workplace culture?</i></p> <p><i>What opportunities are there for improvement(s) or wider application to include more staff or workplaces and industries?</i></p>			

PENGESAHAN (Declaration)			
	Juruaudit Dalaman / <i>Internal Auditor</i> (Dalam kalangan SOSHCo/ <i>among SOSHCo</i>) Nama/Name : Jawatan SOSHCo/ Position: Fakulti / Faculty:		
	Disemak oleh/ <i>Reviewed by:</i> Nama/Name : Setiausaha /Secretary SOSHCo Disahkan oleh/ <i>Verified by:</i> Nama/Name : Pengerusi /Chairman SOSHCo		

Rujukan

Akta Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan 1994 (Akta 514).

Akta Mesin dan Jentera 1967 (Akta 139).

Judgment Criteria, Worksafe Awards (2020). Dicapai dari <https://www.worksafeawards.com.au/judging-criteria/>

OSH Award 2019 Application Form. (019). Malaysian Society for Occupational Safety and Health (MSOSH).

3. Garis Panduan Pengenalpastian Hazad, Penaksiran Risiko dan Kawalan Risiko (HIRARC – *Hazard Identification, Risk Analysis and Risk Control*)

Penilaian hazad ialah proses untuk mengenal pasti bahaya kesihatan dan keselamatan di tempat kerja. Ia langkah awal dan kritikal dalam membangunkan program keselamatan dan kesihatan yang komprehensif. Ia harus dijalankan oleh kakitangan COSHaW dengan penglibatan penuh pekerja.

Pada mulanya, tinjauan akan dilakukan. Maklumat yang dikumpulkan haruslah mempunyai asas yang kukuh untuk penilaian kuantitatif terhadap bahaya kesihatan dan mereka langkah-langkah kawalan pembaikan.

Kajian tinjauan menyeluruh harus terdiri daripada unsur berikut:

- Menemu bual (*interview*) pekerja di tempat kerja mengenai potensi bahaya, risiko dan kecederaan.
- Memeriksa susun atur tempat kerja atau persekitaran kerja.
- Pemeriksaan protokol kerja dan amalan kerja.
- Mengenal pasti agen berbahaya.
- Menyemak semula penyakit atau kecederaan pekerjaan sebelumnya di tempat kerja.

Kajian tinjauan merangkumi:

- Sumber elektrik.
- Sumber pergerakan seperti mesin atau proses bergerak yang mungkin memberi kesan antara kakitangan dengan peralatan.
- Sumber suhu tinggi yang boleh menyebabkan luka terbakar, kecederaan mata atau kebakaran.
- Jenis bahan kimia yang digunakan di tempat kerja.
- Sumber debu berbahaya.
- Sumber lampu intensiti tinggi.
- Apa-apa potensi untuk jatuh ataupun menjatuhkan objek.
- Kehadiran objek tajam yang boleh mencucuk, memotong, menusuk atau tusukan.
- Bahaya biologi seperti darah atau bahan berpotensi lain yang dijangkiti.

Data yang diperoleh daripada tinjauan tinjauan yang lengkap hendaklah digunakan untuk menentukan PPE yang sesuai yang diperlukan di tempat kerja tertentu. Pemilihan PPE yang menyediakan tahap perlindungan yang lebih tinggi daripada minimum yang diperlukan adalah digalakkan.

Penilaian semula yang kerap untuk tempat kerja harus dilakukan sekurang-kurangnya sekali setahun untuk memantau perubahan dalam keadaan kerja, peralatan atau prosedur operasi yang mungkin mempengaruhi bahaya pekerjaan sekarang. Penilaian semula berkala ini juga termasuk kajian semula rekod kecederaan dan penyakit dan kesesuaian PPE sedia ada termasuk penilaian prestasi, kuantiti, keadaan dan umurnya; juga harus dinilai semula secara berkala. Penemuan dari penilaian semula perlu didokumenkan dengan sewajarnya untuk rujukan pada masa depan.

*** Sila rujuk manual UiTM untuk HIRARC bagi prosedur terperinci mengenai menjalankan penilaian bahaya.**

4. Garis Panduan Alat Perlindungan Diri (PPE – *Personal Protective Equipments*)

Bahagian ini akan memperincikan mengenai garis panduan bagi alat perlindungan diri (PPE – *Personel Protective Equipments*).

1. Skop

Manual ini terpakai untuk setiap individu yang terlibat dalam pelaksanaan program PPE di universiti termasuk (tetapi tidak terhad kepada) kakitangan pentadbiran, kakitangan kerja, kakitangan COSHaW, penyelaras PPE dan pelajar universiti.

2. Tanggungjawab

Bagi memastikan perlindungan terbaik untuk mereka yang berisiko, kerjasama universiti dan setiap individu yang terlibat akan membantu dalam mewujudkan dan mengekalkan persekitaran kerja yang selamat dan sihat.

2.1 Tanggungjawab Pentadbir

Tanggungjawab utama universiti adalah untuk menjalankan kawalan pentadbirannya (*administrative control*) terhadap pelaksanaan PPE di setiap tempat kerja di dalam kompleks Universiti.

Oleh itu, pentadbir bertanggungjawab untuk:

- (a) Melaksanakan program PPE yang sesuai untuk setiap tempat kerja yang ditetapkan di dalam kompleks universiti.
- (b) Menyediakan latihan untuk kakitangan dan pelajar mengenai penggunaan, penjagaan dan pembersihan PPE yang sesuai.
- (c) Menyediakan PPE yang sesuai untuk setiap tempat kerja di universiti.
- (d) Mengawasi penyelenggaraan PPE di tingkat universiti termasuk penggantian segera PPE yang dipakai, rosak atau rosak.
- (e) Memastikan pelupusan dan pembersihan PPE yang tercemar dan sistematik.
- (f) Menetapkan penyelaras PPE bagi setiap tempat kerja untuk mengawasi pengedaran, penyelenggaraan dan perawatan peralatan.

2.2 Tanggungjawab COSHaW

Tanggungjawab utama COSHaW ialah menyediakan khidmat kepakaran dan konsultasi teknikal dalam melaksanakan program PPE di universiti.

Maka, COSHaW berperanan:

- (a) Melakukan penilaian hazard di tempat kerja untuk mengenal pasti bahaya fizikal dan kesihatan.
- (b) Mengenal pasti PPE yang sesuai untuk kakitangan dan pelajar mengikut bahaya yang diakui.
- (c) Memastikan kualiti semua PPE yang digunakan di tempat kerja di universiti mematuhi peraturan FMA 1967 dan OSHA 1994 serta keperluan JKPP/DOSH.
- (d) Menilai keberkesanan PPE sebelum mengedarkannya untuk kegunaan.
- (e) Memastikan program latihan mengenai penggunaan, penjagaan dan pembersihan PPE yang sesuai, dan sesuai untuk audiens sasarannya.
- (f) Mengekalkan rekod latihan dan PPE yang dibekalkan di semua kampus universiti.
- (g) Mengkaji, mengemas kini dan menilai keberkesanan program PPE di universiti pada selang masa yang tetap.

2.3 Tanggungjawab Koordinator PPE

Koordinator PPE ialah individu yang dilantik oleh pentadbir untuk mengawal selia agihan, penyelenggaraan dan penjagaan kelengkapan PPE di setiap kawasan tempat kerja yang ditetapkan.

Sehubungan dengan itu, koordinator PPE berperanan:

- (a) Menyelaraskan pengagihan PPE di tempat kerjanya untuk memastikan ketersediaan kakitangan dan pelajar yang dimaksudkan pada setiap masa.
- (b) Menyelia penyelenggaraan PPE di peringkat tempat kerja, termasuk meminta penggantian PPE yang dipakai, rosak atau rosak daripada pentadbir pada waktu yang tepat.
- (c) Mengurus penjagaan PPE yang betul di tempat kerja yang ditetapkan.
- (d) Menjadi satu perkara rujukan mengenai program PPE di tempat kerja yang ditetapkan.
- (e) Menjadi rujukan kepada mana-mana kakitangan dan pelajar dalam sebarang isu berkaitan dengan bahaya, kawalan bahaya dan program PPE di tempat kerja yang ditetapkan.

2.4 Tanggungjawab Pekerja

Tanggungjawab utama staf, pelajar dan pekerja UiTM hendaklah memastikan diri mereka terlindung secukupnya daripada bahaya semasa mengenakan PPE.

Maka, mereka hendaklah:

- (a) Mematuhi polisi PPE di universiti.
- (b) Memakai PPE yang bersesuaian semasa berada di tempat kerja apabila perlu.
- (c) Memastikan diri sedia maklum tentang hazard tempat kerja dan terlatih untuk memakai, menjaga, membersihkan dan menyelenggarakan PPE di tempat kerja masing-masing dengan menghadiri sesi latihan apabila diadakan oleh pihak UiTM.
- (d) Memaklumkan kepada penyelia atau koordinator PPE tentang keperluan membaiki atau menggantikan PPE.
- (e) Memaklumkan kepada penyelia atau koordinator PPE tentang penemuan situasi berbahaya di tempat kerja yang tidak diambil tindakan oleh universiti.

3. Pemberian PPE

Pentadbir bertanggungjawab untuk mengeluarkan PPE untuk setiap tempat kerja, dengan input teknikal daripada staf COSHaW dan pekerja yang dimaksudkan. Kategori PPE berdasarkan bahagian anggota badan yang dilindungi dan bahaya dikawal boleh diringkaskan dalam jadual berikut.

Jadual 4: Ringkasan PPE yang terdapat di Universiti

Anggota yang Dilindungi	Bahaya yang Dilindung dari	PPE Pilihan
Mata	Percikan kimia, habuk, objek layang	Cermin mata, gogal (<i>goggle</i>), pelindung muka (<i>face screens</i>)
Kepala	Impak jatuh atau objek tercampak, tersungkur, tersadung	Helmet
Pendengaran	Kebisingan berintensiti tinggi	Penyumbat telinga (<i>earplugs</i>), pelindung telinga (<i>ear protectors</i>)
Tangan dan lengan	Melecet, luka, tercucuk, kimia, kontaminasi kulit	Sarung tangan

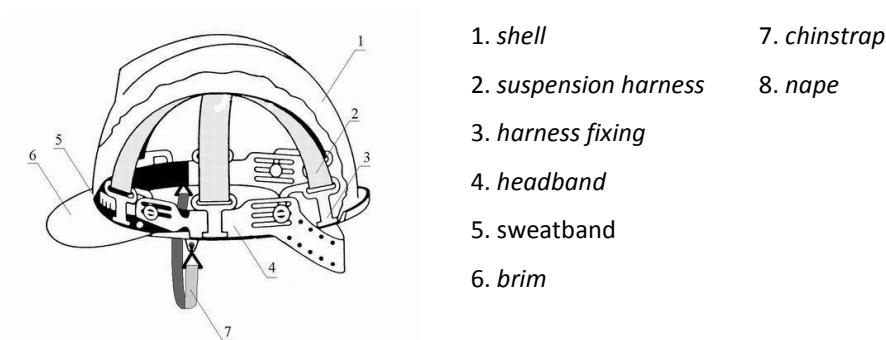
Kaki dan tapak kaki	Tergelincir, luka dan tercucuk, kecederaan meremukkan (<i>crushing</i>)	But dan kasut keselamatan, pembalut betis (<i>gaiters</i>), seluar leging (<i>leggings</i>), kasut tidak licin (<i>non-slip footwear</i>)
Sistem pernafasan	Habuk, gas dan wap bertoksik dan berbahaya	Alat pernafasan pakai buang (<i>disposable respirators</i>), alat pernafasan separuh muka atau sepenuh muka (<i>half- or full-face mask respirators</i>)
Anggota badan am	Panas, sejuk, percikan kimia, semburan daripada alat (<i>spray from pressure equipment</i>)	Baju satu sut (<i>overalls</i>), baju makmal (<i>laboratory coats</i>)

4. Jenis PPE

Bahagian ini akan meneliti enam jenis PPE, iaitu PPE kepala, PPE mata dan muka, PPE pernafasan, PPE tangan, PPE badan, dan PPE kaki.

4.1 PPE Kepala

Jenis PPE kepala yang biasanya digunakan di universiti ialah helmet keselamatan. Ia sepatutnya dapat melindungi kepala pemakai daripada kesan menegak objek jatuh dan terkena sampingan ke kepala.

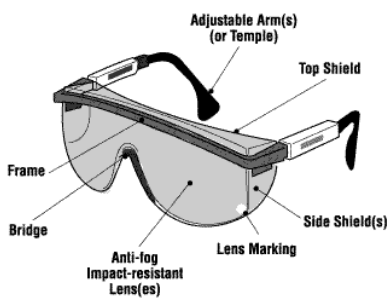


Helmet keselamatan mesti mempunyai pengikat kepala, *nape* dan *chinstrap* untuk memastikan ia sesuai dengan kepala pemakai. Mekanisme pengaman ini mesti disesuaikan supaya sesuai dengan saiz kepala yang berbeza. Perlu ada pelepasan yang mencukupi antara *shell* dan sistem penggantungan untuk pengudaraan dan pengedaran kesan.

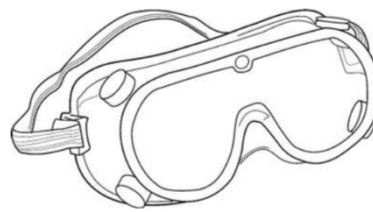
Untuk penyelenggaraan topi keledar keselamatan, pemeriksaan harian *shell* dan sistem penggantungan disyorkan untuk memeriksa kerosakan atau kemerosotan dan memerlukan penggantian segera jika ditunjukkan. Sentiasa menggantikan topi keras jika ia memberi kesan, walaupun kerosakan tidak kelihatan.

4.2 PPE Mata dan Muka

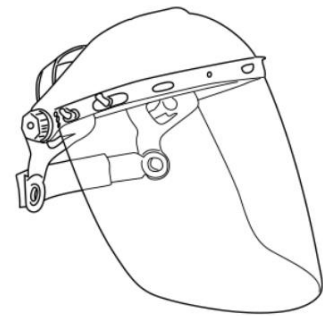
PPE untuk mata dan muka adalah bertujuan melindungi daripada bahaya seperti kesan fizikal, projektil, percikan kimia dan semburan, gas, debu dan radiasi tanpa pengion. Beberapa PPE yang digunakan di universiti bagi tujuan ini ialah cermin mata keselamatan (*safety spectacles*), gogel keselamatan (*safety goggles*) dan perisai muka (*face shield*).



Cermin mata keselamatan



Gogel keselamatan



Perisai muka

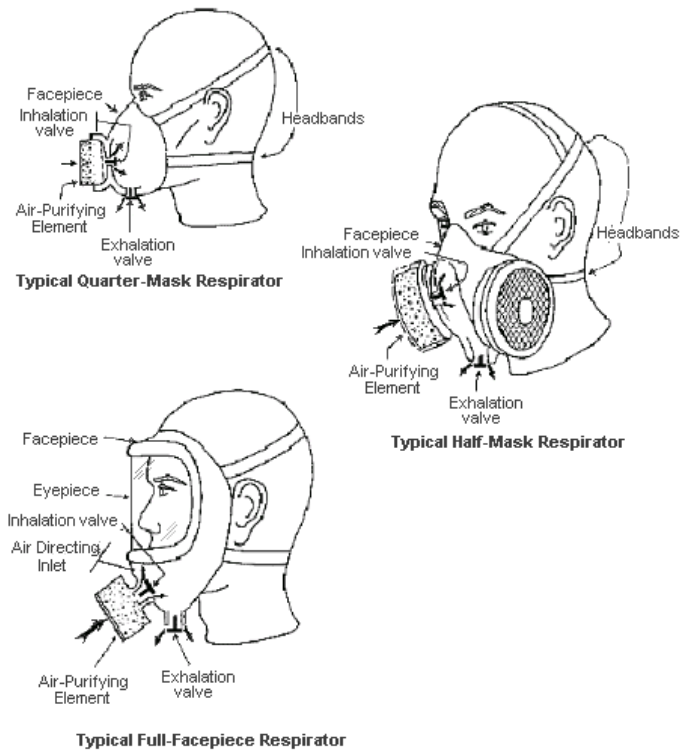
- Cermin mata keselamatan terutamanya bertujuan melindungi mata terhadap kesan fizikal dan serpihan terbang kecil dan percikan kimia sampai ke batas tertentu.
- Gogel keselamatan lebih berkesan untuk perlindungan mata terhadap percikan kimia.
- Perisai muka bertujuan melindungi mata dan muka daripada percikan kimia tetapi kurang berkesan untuk debu, kabut atau gas. Ia boleh dipakai di atas cermin mata preskripsi standard dan cermin mata keselamatan.

4.3 PPE Pernafasan (Respirator)

Respirator melindungi pemakai terhadap kemasukan habuk, asap, kabut, wap dan gas yang berbahaya melalui penyedutan udara. Penyedutan udara yang tercemar mungkin menyebabkan masalah pernafasan atau kesulitan yang boleh menjejaskan kesihatan seseorang. Untuk persekitaran universiti, pernafasan penulenan udara yang mengeluarkan atau perangkap particulates, wap atau gas untuk menjadikannya sesuai untuk bernafas; biasa digunakan.



Disposable Respirator (N95)



Respirator penulenan udara boleh dikelaskan sebagai:

- **Disposable/maintenance-free respirator:** Biasanya digunakan untuk melindungi terhadap partikel. Hal ini perlu dipakai dalam masa yang terhad atau untuk aktiviti kerja tertentu seperti semasa operasi pembersihan. Mereka tidak dimaksudkan untuk kegunaan jangka panjang.
- **Reusable respirators** membuang bahan pencemar gas dengan melepaskan udara yang tercemar melalui bahan yang menjejaskan gas atau wap yang berbahaya dan boleh digunakan beberapa kali.

4.4 PPE Tangan

Dalam suasana universiti, sarung tangan ialah PPE tangan yang biasa digunakan; berhasrat untuk melindungi daripada penyerapan kulit bahan berbahaya, pelecetan (*lacerations*) dan lelasan, punca, bahan kimia dan pembakaran haba, dan bahaya biologi. Terdapat sarung tangan sarung tangan dan boleh guna semula.

Penjagaan harus diambil dalam penyumbangan dan penyingkiran sarung tangan pelindung. Sentiasa periksa sarung tangan sebelum dan semasa menggunakannya untuk kecacatan seperti lubang atau merobek. Apabila dipakai, sarung tangan perlu sepadan dengan pemakai dan dipakai dengan betul; tidak meninggalkan jurang antara sarung tangan dan lengan pemakai untuk perlindungan tahap yang sepatutnya. Apabila selesai tugas, adalah disyorkan untuk mengeluarkan apa-apa residu dengan agen dekontaminasi (*decontaminating*) yang sesuai untuk sarung tangan yang boleh diguna semula. Buang dengan betul tanpa menyebabkan pencemaran silang untuk bahan buang. Mengendalikan dan keluarkan sarung tangan dengan berhati-hati untuk mengelakkan pencemaran tangan dan bahagian dalam sarung tangan. Sarung tangan yang boleh diguna semula hendaklah dikeringkan di kawasan yang tidak terkawal.

Setelah menggunakan sarung tangan, amalan baik untuk mencuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir dan mengeringkan tangan dengan teliti. Sentiasa periksa patensi sarung tangan yang boleh diguna semula (kecacatan, pemasangan dan lain-lain) sebelum menggunakannya semula.

Penyimpanan yang betul juga penting kerana integriti halangan sarung tangan pelindung boleh terjejas disebabkan oleh keadaan simpanan yang kurang sesuai. Kawasan simpanan yang sejuk dan kering, jauh dari pendedahan langsung kepada cahaya matahari atau sumber ultraviolet adalah disyorkan.

4.5 PPE Badan

Perlindungan badan penuh hendaklah dipakai apabila terdapat potensi pencemaran atau pendedahan kepada bahagian badan yang lain (misalnya, kaki, lengan, belakang, dada) daripada haba, percikan daripada logam panas dan cecair, kesan, luka, bahan kimia, dan radiasi. Sesetengah badan PPE termasuk kot lab, apron, pakaian tyvek dan baju renang.

Pemilihan pakaian pelindung harus dipertimbangkan:

- Penembusan (langsung atau tidak langsung) dan penyerapan agen berbahaya melalui lipit, liang, *ritsleting* dan ketidaksempurnaan bahan.
- Kemerosotan pakaian kerana pendedahan kepada bahan kimia, haba dan cahaya matahari.

Pakaian pelindung hendaklah digunakan dan dikekalkan mengikut arahan pengeluar. Pakaian yang tercemar hendaklah dibasuh berasingan dari pakaian lain sebelum digunakan semula. Mesin cucian yang berasingan disyorkan, terutamanya yang melibatkan bahan kimia dan bahaya biologi. Air cucian yang tercemar hendaklah dirawat sebelum menunaikan air sungai, sungai atau laut. Pakaian yang benar-benar tercemar hendaklah dianggap sebagai bahan buangan terjadual dan harus dilupuskan sedemikian rupa.

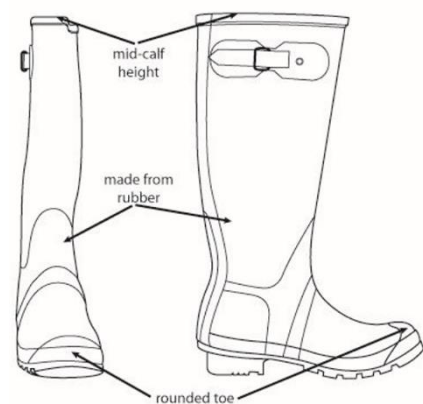
4.6 PPE Kaki

Perlindungan kaki hendaklah dipakai apabila terdapat potensi kecederaan pada kaki dari objek jatuh atau bergulir, objek menusuk kaki tunggal, bahaya elektrik, permukaan panas, dan permukaan yang licin. Kasut keselamatan termasuk kasut keselamatan atau kasut dan kasut yang baik (rujuk rajah).

- Kasut atau kasut keselamatan mempunyai kesan sampingan yang tahan atau mampatan untuk melindungi jari-jari kaki daripada memaksa menghancurkan. Sesetengah mungkin mempunyai ciri keselamatan lain seperti tapak tengah keluli (untuk perlindungan tusuk) dan tapak antigelincir atau *anti-slip* (untuk mengelakkan tergelincir).
- But Wellington menawarkan perlindungan terhadap keadaan air dan basah.



Kasut keselamatan



But Wellington

5. Garis Panduan Perkhidmatan Kesihatan Pekerjaan

1. Definisi

- (a) **Perkhidmatan Kesihatan Pekerjaan (OHS – Occupational Health Services)** bermaksud perkhidmatan yang diamanahkan pada asasnya dari aspek fungsi pencegahan dan tanggungjawab untuk menasihati dan membantu majikan, pekerja dan wakil mereka mengenai:
 - (i) Keperluan untuk mewujudkan dan mengekalkan persekitaran kerja yang selamat dan sihat yang akan memudahkan kesihatan fizikal dan mental yang optimum berhubung dengan kerja; dan
 - (ii) Penyesuaian kerja kepada keupayaan pekerja berdasarkan keadaan kesihatan fizikal dan mental mereka.
- (b) **Penyediaan perkhidmatan kesihatan pekerjaan** bermaksud menjalankan aktiviti di tempat kerja dengan tujuan melindungi dan mempromosikan keselamatan, kesihatan dan kesejahteraan pekerja serta menambah baik keadaan kerja dan persekitaran kerja.
- (c) **Pengamal kesihatan pekerjaan** termasuk tetapi tidak terhad kepada Pakar Perubatan Kesihatan Pekerjaan, Doktor Kesihatan Pekerjaan, Jururawat Kesihatan Pekerjaan, Pakar Kebersihan dan Ergonomis Pekerjaan.
- (d) **Kecederaan pekerjaan** bermaksud sebarang kecederaan seperti luka, patah, terseliuh dan amputasi yang berpunca daripada kemalangan kerja atau daripada satu pendedahan serta-merta kepada bahaya dalam persekitaran kerja.
- (e) **Keracunan atau penyakit pekerjaan** bermaksud keracunan atau penyakit yang timbul daripada atau yang berkaitan dengan kerja. Ia termasuk keracunan atau penyakit akut dan kronik yang mungkin disebabkan oleh penyedutan, penyerapan, pengambilan atau sentuhan langsung dengan bahaya di tempat kerja.

2. Matlamat Utama Perkhidmatan Kesihatan Pekerjaan

Yang berikut ialah tiga matlamat utama perkhidmatan kesihatan pekerjaan:

- (a) Perlindungan kesihatan di tempat kerja;
- (b) Memromosi kesihatan, kesejahteraan dan keupayaan bekerja; dan
- (c) Pencegahan kemalangan dan penyakit pekerjaan.

3. Elemen OHS

OHS yang komprehensif harus mengandungi elemen berikut:

3.1 Pengurusan Risiko Kesihatan Pekerjaan di Tempat Kerja

3.1.1 Pengenalpastian dan Penilaian Bahaya di Tempat Kerja

Hal ini melibatkan pengenalpastian, jangkaan, pemeriksaan dan penilaian persekitaran tempat kerja dan persekitaran untuk sebarang bahaya yang mungkin terbit daripada operasi dan proses kerja, bahan dan peralatan yang digunakan, produk, produk sampingan dan efluen. Bahaya ini termasuk dari segi kimia, fizikal, biologi, ergonomik dan psikososial.

Beberapa aktiviti ini melibatkan termasuk tetapi tidak terhad kepada:

- (a) Kajian semula projek, reka bentuk dan pembelian untuk menjangkakan bahaya;
- (b) Mengenal pasti bahaya kesihatan di tempat kerja dan memahami kesannya terhadap orang ramai dan kesejahteraan mereka;
- (c) Menilai pendedahan manusia kepada bahaya melalui gabungan kaedah kualitatif dan kuantitatif untuk menentukan tahap risiko; dan
- (d) Menentukan keperluan terhadap kesesuaian pemantauan biologi dalam penilaian risiko.

3.1.2 Syor Kawalan Kesihatan Pekerjaan di Tempat Kerja

Hal ini melibatkan pentafsiran keputusan penilaian persekitaran kerja dari segi keupayaan untuk menjejaskan kesihatan, penyebab kemerosotan kesihatan, kecekapan pekerja dan gangguan komuniti dan/atau kerosakan.

Syor khusus mengenai langkah kawalan yang berkesan dengan mengurangkan risiko melalui Hierarki Kawalan (penghapusan, penggantian, kejuruteraan, pentadbiran dan peralatan perlindungan diri) dilaksanakan.

Aktiviti lain termasuk tetapi tidak terhad kepada menyediakan dan membangunkan peraturan, piawaian, prosedur dan program untuk menjalankan kerja yang sihat dan mencegah gangguan dalam komuniti. Contoh kawalan kesihatan pekerjaan ialah program pemuliharaan pendengaran (*hearing conservation programme*), program perlindungan pernafasan dan program perlindungan sinaran.

3.1.3 Komunikasi Risiko

Hal ini melibatkan komunikasi risiko dan langkah kawalan kepada pekerja, pengurusan dan pihak berkepentingan lain. Beberapa aktiviti di sini termasuk program kesedaran, latihan pekerja dan kesedaran masyarakat.

3.2 Pengurusan Kesihatan Pekerja

3.2.1 Pemeriksaan Perubatan Prapekerjaan

Ia pemeriksaan kesihatan untuk bakal pekerja sebelum mula bekerja. Peperiksaan ini perlu dijalankan untuk menilai sama ada mereka cergas untuk bekerja (*fit to work*).

3.2.2 Pemeriksaan Perubatan Prapenempatan

Pemeriksaan perubatan prapenempatan dilakukan untuk semua pekerja yang baharu atau dipindahkan ke jenis pekerjaan dengan keperluan khas bagi:

- (a) memberikan penilaian status kesihatan pekerja untuk memastikan dia sihat dari segi fizikal dan mental untuk melaksanakan kerja dan/atau memakai peralatan pelindung diri yang disediakan,
- (b) mewujudkan rekod asas keadaan fizikal yang kemudiannya boleh menjadi sangat penting untuk menyatakan sama ada kemerosotan kesihatan telah wujud sebelum bekerja atau jika ia mungkin disebabkan oleh tempat kerja.
- (c) mengesan kecacatan fizikal atau penyakit yang boleh dirawat pada peringkat awal.

3.2.3 Pengawasan Kesihatan

Sebarang pemeriksaan dan penyiasatan yang mungkin diperlukan untuk mengesan tahap pendedahan dan kesan dan tindak balas biologi awal. Iatermasuk pemantauan biologi, pemantauan kesan biologi, pengawasan perubatan, bertanya tentang gejala keracunan pekerjaan atau penyakit pekerjaan serta semakan rekod dan sejarah pekerjaan.

3.2.4 Penyingkiran Perubatan (*Medical Removal*)

Sebarang kes keracunan atau penyakit pekerjaan yang pasti atau disyaki dan penyerapan yang berlebihan mesti dikeluarkan dari kawasan kerja mereka. Pekerja tidak boleh kembali bekerja sehingga tanda dan gejala, sitologi (*cytology*) yang tidak normal dan keputusan biokimia telah pulih dan dia disahkan cergas untuk bekerja oleh Doktor Kesihatan Pekerjaan.

3.2.5 Pemulihan

Perkhidmatan pemulihan biasanya disediakan oleh unit luar yang mungkin dilakukan secara bebas atau berasaskan hospital dan dikendalikan oleh pakar pemulihan, ahli terapi pekerjaan, kaunselor vokasional dan sebagainya.

Terdapat tiga aspek penting mengenai penyertaan perkhidmatan kesihatan pekerjaan, iaitu:

- (a) Memainkan peranan penting dalam memastikan pekerja yang pulih daripada kecederaan atau penyakit dirujuk untuk pemulihan.
- (b) Menerokai kemungkinan mengubah suai kerja asal (contohnya, perubahan dalam tugas kerja, masa yang terhad dan tempoh rehat).
- (c) Membuat susulan mengenai kemajuan pekerja.

Perkhidmatan Kesihatan Pekerjaan boleh memastikan pengurusan dimaklumkan tentang kemungkinan tempoh ketidakhadiran atau kapasiti terhad, atau mana-mana saki-baki hilang upaya supaya pengaturan untuk kakitangan alternatif boleh dibuat dengan kesan yang minimum terhadap jadual pengeluaran. Perkhidmatan Kesihatan Pekerjaan juga mengekalkan hubungan dengan pekerja dengan memudahkan dan penyediaan yang lebih baik untuk mereka kembali bekerja.

3.2.6 Kembali Bekerja

Selepas episod penyakit atau kecederaan pekerja mungkin mengalami hilang upaya dengan had keupayaannya untuk melakukan aktiviti asas dalam kehidupan seharian, pemeriksaan perubatan Pekerjaan harus dilakukan sebelum kembali bekerja.

Pemeriksaan perubatan ini adalah untuk membantu pekerja kembali dan kekal berkesan dalam pekerjaan mereka berikutan episod penyakit atau kecederaan. Perkhidmatan ini juga boleh diberi kepada pekerja yang mengalami gangguan emosi atau kebergantungan terhadap alkohol dan dadah.

Antara program yang boleh dijalankan pada peringkat PTJ termasuklah:

- (a) Penilaian pekerja yang akan kembali bekerja selepas sakit atau kecederaan yang berpanjangan.
- (b) Menjalankan Program Kembali Awal ke Tempat Kerja yang termasuk mempunyai dasar kepada semua pekerja, menilai tugas kerja untuk melihat yang mungkin merupakan tugas translasi, menyimpan rekod semua pekerja yang pulih dan menyemak program mengikut keperluan undang-undang.
- (c) Pampasan boleh diatitkan untuk pekerja yang memenuhi syarat bagi mendapatkan pampasan daripada Ex-Gratia atau PERKESO.

3.2.7 Susulan Kesihatan Kumpulan yang Terdedah

Tujuannya adalah memerhatikan potensi kesan kerja ke atas keadaan perubatan dan untuk mengambil langkah awal bagi menetapkan semula atau memulihkan pekerja dan untuk mengelakkan kemerosotan selanjutnya bagi kemerosotan yang dikesan daripada kesihatan. Hal ini mungkin termasuk pekerja hamil atau mereka yang menghidap penyakit kronik (contohnya, penyakit jantung iskemia, diabetes mellitus dan epilepsi).

Penyesuaian kerja dan persekitaran kerja kepada pekerja amat penting bagi kumpulan yang terdedah kerana mungkin terdapat keperluan untuk membuat pelarasan pada proses kerja, tempat kerja atau peralatan untuk menampung keupayaan fizikal dan mental pekerja itu.

Pekerja dengan keadaan ini perlu dirujuk ke Klinik Kesihatan Pekerjaan/Klinik Perubatan Pekerjaan untuk penilaian tentang isu berkaitan kerja dan kepakaran lain yang berkaitan.

3.2.8 Penyasatan Keracunandan Pekerjaan atau Penyakit Pekerjaan

Semua kes keracunan pekerjaan atau penyakit pekerjaan mesti disiasat untuk mengenal pasti puncanya. Hal ini bagi mengelakkan kes serupa daripada berlaku pada masa hadapan.

Siasatan ini hendaklah dijalankan pada peringkat PTJ dan sebarang kes yang disyaki hendaklah dilaporkan menggunakan borang JKPP (JKPP 6 dan JKPP 7).

3.2.9 Promosi Kesihatan

Promosi kesihatan dianjurkan untuk memberikan maklumat kepada pekerja dan majikan tentang bahaya di tempat kerja. Dengan cara ini, kedua-dua pekerja dan majikan boleh bekerjasama untuk meminimumkan bahaya kesihatan ini dengan melaksanakan penambahbaikan dari segi kerja.

Usaha untuk membantu pekerja membuat pengubahsuaian pada gaya hidup mereka (contohnya, berhenti merokok, pemakanan yang sihat, senaman dan kawalan berat badan) termasuk dalam aktiviti ini.

Contoh program sedemikian adalah seperti yang berikut:

- (a) Tempat Kerja/Institusi Bebas Asap Rokok yang merangkumi polisi bebas asap rokok, program berhenti merokok.
- (b) Program Pekerja Sihat yang menggabungkan Pendidikan Kesihatan, program meningkatkan produktiviti pekerja dan saringan pekerja yang berisiko tinggi.
- (c) Mengurus Isu Psikososial di Tempat Kerja: Program bantuan pekerja untuk pekerja dengan menggunakan pendekatan terhadap semua pekerja atau pendekatan berisiko tinggi.

Hal ini memerlukan kerjasama dengan Kesihatan Pekerjaan dan kepakaran perubatan lain.

3.2.10 Pemeriksaan Perubatan

Hal ini dilakukan pada akhir perkhidmatan pekerja. Ia membantu untuk mengesan sebarang perubahan dalam status kesihatan yang mungkin berkaitan dengan pekerjaan. Contoh program tersebut ialah Program Saringan untuk pekerja yang akan bersara.

3.3 Mengambil Bahagian dalam Tindak Balas Kecemasan dan Pengurusan Bencana

Ia meliputi pengaturan untuk mengendalikan sebarang bentuk kecemasan yang mungkin berlaku di tempat kerja daripada kecederaan pekerja individu kepada kejadian bencana yang melibatkan seluruh tapak kerja (contohnya, kebakaran, letupan, kebocoran dan tumpahan).

Latihan yang sesuai dalam pertolongan cemas perlu dianjurkan untuk pekerja bagi memastikan mereka cekap untuk menyediakan penjagaan yang sewajarnya semasa kecemasan.

3.4 Penyediaan Perkhidmatan Klinikal

Walaupun perkhidmatan kesihatan pekerjaan kebanyakannya bersifat pencegahan, mungkin terdapat keperluan untuk menyediakan beberapa perkhidmatan klinikal sekiranya keadaan itu sesuai dengan rawatan dan kemudahan tersedia.

Kemudahan tersebut termasuk penubuhan Klinik Kesihatan Pekerjaan (untuk klinik dengan Doktor Kesihatan Pekerjaan atau Jururawat Kesihatan Pekerjaan), Klinik Perubatan Pekerjaan (untuk tetapan dengan Pakar Perubatan Kesihatan Pekerjaan yang memainkan peranan sebagai pakar utama, dengan bantuan OHD dan OHN).

Komponen dalam Klinik Kesihatan/Perubatan Pekerjaan termasuk tetapi tidak terhad kepada:

- (a) Peperiksaan Pengawasan Perubatan seperti yang dikehendaki oleh undang-undang (pekerja yang terdedah kepada bunyi bising, bahan kimia berbahaya kepada kesihatan, bahaya pernafasan di tempat kerja);
- (b) Pengawasan kesihatan pekerja yang aktif dan pasif. Pengawasan kesihatan pekerja mungkin pasif dan aktif
 - (i) **Pengawasan kesihatan yang pasif:** Biasanya hanya mengesan penyakit bergejala dan memerlukan profesional kesihatan pekerjaan yang dapat membezakan antara kesan pendedahan pekerjaan daripada kesan pendedahan bukan pekerjaan yang serupa.
 - (ii) **Pengawasan kesihatan yang aktif:** Profesional kesihatan pekerjaan memilih dan memeriksa pekerja yang berisiko tinggi mendapat penyakit atau kecederaan yang berkaitan dengan pekerjaan. Ia boleh dijalankan dalam pelbagai bentuk, termasuk pemeriksaan perubatan berkala untuk semua pekerja, pemeriksaan perubatan untuk pekerja yang terdedah kepada bahaya kesihatan tertentu, pemeriksaan dan pemantauan biologi kumpulan pekerja terpilih. Bentuk pengawasan kesihatan yang khusus bergantung sebahagian besarnya pada kemungkinan kesan kesihatan yang terhasil daripada pendedahan pekerjaan tertentu. Pengawasan yang aktif lebih sesuai untuk pekerja yang mempunyai sejarah pendedahan berganda dan mereka yang berisiko tinggi untuk penyakit atau kecederaan.
- (c) Perundingan mengenai masalah kesihatan kampus, termasuk alam sekitar, pekerjaan, ergonomik dan keseimbangan kesihatan umum.
- (d) Rawatan perubatan yang segera dan rawatan berterusan untuk kecederaan dan penyakit berkaitan dengan kerja tanpa sebarang bayaran kepada pekerja.
- (e) Program pemeriksaan perubatan dan imunisasi secara berkala untuk pekerja yang terdedah kepada potensi risiko kesihatan semasa bekerja.

- (f) Perundingan perubatan untuk individu yang mempunyai masalah perubatan berkaitan dengan kerja yang berkaitan dengan makmal dan pendedahan lain.
- (g) Program saringan dan latihan khusus mengenai isu kesihatan pekerjaan seperti pemuliharaan pendengaran.
- (h) Penilaian terhadap kecacatan pekerja.
- (i) Cergas untuk bekerja terhadap pekerja dengan keperluan pekerjaan tertentu. Misalnya, pekerja dengan kumpulan berisiko.
- (j) Kembali bekerja untuk pekerja yang mengalami kecederaan atau penyakit tertentu.
- (k) Perkhidmatan berhenti merokok untuk pekerja.
- (l) Lawatan ke tempat kerja selepas sesi klinikal.

4. Penyimpanan Rekod

- 4.1 Data yang paling biasa dikumpul ialah bilangan kes kecederaan berkaitan dengan kerja, keracunan pekerjaan atau penyakit pekerjaan yang dilaporkan dalam tempoh tertentu, biasanya dalam satu tahun kalendar. Data mengenai pemantauan kebersihan pekerjaan di tempat kerja; pendedahan peribadi pekerja dan sebarang pemantauan biologi yang dijalankan juga dikumpulkan. Semua data perlu dianalisis untuk mencari arah aliran dan sama ada terdapat mana-mana kumpulan yang terdedah dalam tempat kerja. Sebarang kecederaan yang berkaitan dengan kerja keracunan pekerjaan atau penyakit pekerjaan hendaklah direkodkan seperti yang dikehendaki oleh Peraturan NADOPOD 2004 dan dilaporkan kepada JKKP.
- 4.2 Penemuan semua pemeriksaan perubatan pekerjaan mesti dirahsiakan. Terdapat keperluan untuk penjagaan dalam pengendalian, perlindungan dan pemindahan rekod kesihatan pekerjaan untuk mengelakkan maklumat sulit didedahkan kepada orang atau organisasi yang tidak dibenarkan. Apabila dikehendaki oleh undang-undang atau apabila kepentingan kesihatan awam dipertaruhkan maklumat tersebut boleh didedahkan kepada pihak yang berkenaan.

5. Pengamal Kesihatan Pekerjaan dan Pasukan

Perkhidmatan Kesihatan Pekerjaan memerlukan kerjasama dan kerjasama yang erat dengan semua pakar berkaitan. Pasukan kerjasama mungkin termasuk pakar perubatan (OHD) dan jururawat pakar (OHN), pakar kebersihan pekerjaan, pakar ergonomis, Pegawai Keselamatan dan Kesihatan, dan pakar pemulihan. Pasukan ini juga mungkin bekerjasama dengan ahli kimia, ahli toksikologi dan pakar kesihatan awam. Selain itu, menggalakkan kerjasama antara kumpulan dengan sektor berkepentingan yang berkaitan, dalam penggubalan dan pelaksanaan strategi.

Yang berikut ialah perincian latihan, akreditasi dan peranan profesional utama yang terlibat dalam penyediaan Perkhidmatan Kesihatan Pekerjaan:

- (a) **Pakar Perubatan Kesihatan Pekerjaan (OHP – Occupational Health Physicians):** Memperoleh ijazah Perubatan dengan Sarjana dalam Kesihatan Awam (MPH) dan DrPH (Doktor Kesihatan Awam) dalam Kesihatan Pekerjaan, Pendaftaran Pakar Kebangsaan (NSR) berdaftar di Malaysia. Ketua pasukan di mana terdapat sejumlah besar kakitangan. Skop mungkin meliputi kedua-dua aspek kesihatan dan keselamatan.
- (b) **Doktor Kesihatan Pekerjaan (OHD – Occupational Health Doctor):** Mendapat Ijazah Perubatan dan Sijil sebagai Doktor Kesihatan Pekerjaan, kecekapan yang diiktiraf oleh Jabatan Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan. Skop merangkumi aspek kesihatan.
- (c) **Jururawat Kesihatan Pekerjaan (OHN – Occupational Health Nurse):** Mendapat Diploma Kejururawatan dan Sijil Kecekapan oleh Jabatan Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan.
- (d) **Pakar Kebersihan Pekerjaan (OHyg – Occupational Hygienist):** Penilai Bunyi, Penilai Risiko Kesihatan Kimia.
- (e) Juruteknik Kebersihan.
- (f) Ergonomis.
- (g) **Pegawai Keselamatan dan Kesihatan (SHO – Safety and Health Officer):** Mendapat Sijil Kecekapan oleh Jabatan Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan.
- (h) **Penyelaras Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan (OSH-C – Occupational Safety and Health Coordinator):** Mendapat Sijil Kecekapan oleh Jabatan Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan. Skop merangkumi aspek keselamatan.

6. Mekanisme Penilaian Prestasi OHS

Beberapa penunjuk berbeza boleh digunakan untuk menilai keberkesanan dan faedah OHS dalam organisasi. Pematuhan terhadap perundangan berkaitan dengan kesihatan pekerjaan, dasar keselamatan dan kesihatan syarikat, dan data prestasi pekerjaan digunakan untuk memerhati arah aliran dalam pengurusan OH di tempat kerja:

6.1 Pematuhan Perundangan Berkaitan dengan OH

Ia menjadi tanggungjawab semua tempat kerja untuk mematuhi semua perundangan berkaitan dengan OH yang sesuai yang digunakan untuk aktiviti perniagaan mereka. Hal ini harus dianggap sebagai tahap penjagaan minimum yang perlu dicapai pada setiap masa. Ia sebenarnya adalah "lesen untuk beroperasi" bagi sesebuah organisasi.

Pengenalpastian semua perundangan OH yang berkaitan dan elemennya perlu direkodkan terlebih dahulu. Perkhidmatan Kesihatan Pekerjaan kemudiannya harus menentukan tahap pematuhan yang dicapai untuk setiap elemen. Bidang ketidakpatuhan hendaklah ditonjolkan dan rancangan kerja ke arah pematuhan dibincangkan dan dipersetujui untuk diambil tindakan oleh individu tertentu dengan tarikh yang jelas terhadap penyiapan kerja yang ditetapkan.

Contoh langkah sedemikian termasuk:

- (a) Bilangan ujian audiometri yang diperlukan.
- (b) Bilangan ujian audiometri yang dijalankan.
- (c) Bilangan audiogram dengan anjakan ambang standard direkodkan.

6.2 Pematuhan terhadap Polisi Keselamatan dan Kesihatan Syarikat

Audit pengurusan untuk menilai pematuhan terhadap polisi keselamatan dan kesihatan syarikat atau korporat juga harus dijalankan.

Contoh langkah sedemikian termasuk:

- (a) Bilangan program latihan berkaitan dengan OH yang dirancang;
- (b) Bilangan program latihan berkaitan dengan OH yang dijalankan; dan
- (c) Bilangan pekerja yang menghadiri program latihan berkaitan dengan OH.

6.3 Data Prestasi Kesihatan Pekerjaan

Terdapat parameter berbeza yang boleh digunakan untuk mengukur prestasi OHS. Satu bentuk langkah adalah untuk menentukan sama ada ia berjaya menyelesaikan sepenuhnya semua aktiviti yang telah dirancang untuk tahun tersebut (contohnya, bilangan pengawasan perubatan berkanun yang dirancang berbanding dengan bilangan penilaian sedemikian yang berjaya diselesaikan menjelang akhir tahun berkenaan). Ia penunjuk betapa realistik dan seriusnya organisasi dan pengamal OH dalam perancangan dan pelaksanaan program mereka.

Satu lagi penunjuk keberkesanan OHS adalah daripada bilangan kes baharu penyakit pekerjaan dan/atau keracunan yang dilaporkan. Malah, laporan mana-mana kes sedemikian menunjukkan kegagalan OHS dalam aktiviti pencegahannya. Data ini juga berguna untuk pengamal OH menumpukan usaha penambahbaikan mereka pada bahagian tertentu dalam proses kerja atau kumpulan pekerja yang mungkin tidak menyedari sepenuhnya risiko yang mereka hadapi.

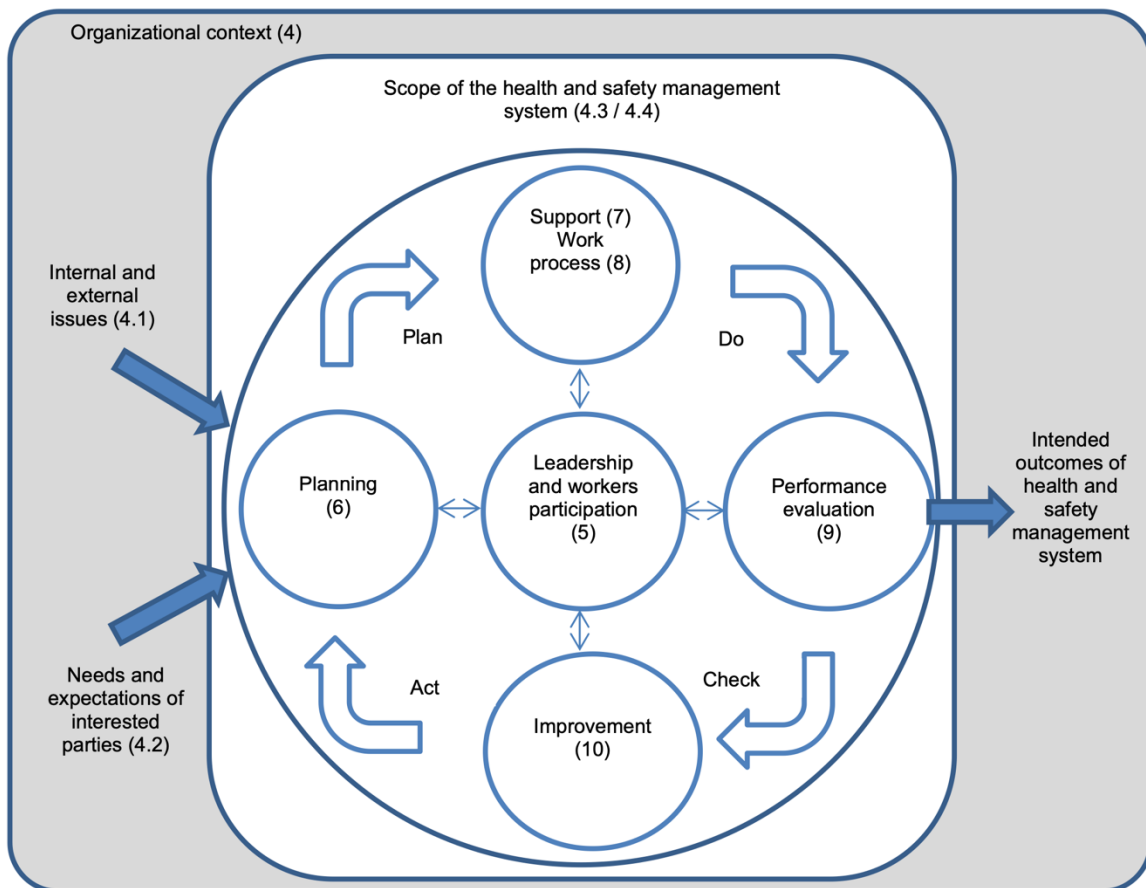
Contoh langkah sedemikian termasuk:

- (a) Kejadian penyakit berkaitan dengan pekerjaan/kerja dilaporkan;
- (b) Insiden keracunan berkaitan dengan pekerjaan/kerja dilaporkan;
- (c) Bilangan kawasan yang diperlukan untuk pengurangan bunyi dan status penyiapan; dan
- (d) Data pemantauan pendedahan pekerja (iaitu bunyi bising, bahan kimia).

6.4 Mencapai Standard Antarabangsa: ISO: 45001:2018

Pada bulan Mac 2018, Organisasi Antarabangsa untuk Standardisasi (ISO – *International Organisation for Standardisation*) menerbitkan ISO 45001:2018 – Keperluan Sistem Pengurusan Kesihatan dan Keselamatan Pekerja. Piawaian antarabangsa ini memberi organisasi rangka kerja untuk meningkatkan keselamatan pekerja, mengurangkan risiko di tempat kerja, dan mewujudkan keadaan kerja yang lebih baik dan selamat di seluruh dunia.

Ia mengikuti pendekatan sistem pengurusan lain seperti ISO 14001 dan ISO 9001. Ia turut mempertimbangkan Piawaian Antarabangsa lain dalam bidang ini seperti OHSAS 18001, Garis Panduan ILO-OSH Pertubuhan Buruh Antarabangsa, piawaian kebangsaan dan pelbagai piawaian, dan konvensyen buruh antarabangsa oleh Pertubuhan Buruh Antarabangsa (ILO – *International Labour Organisation*).



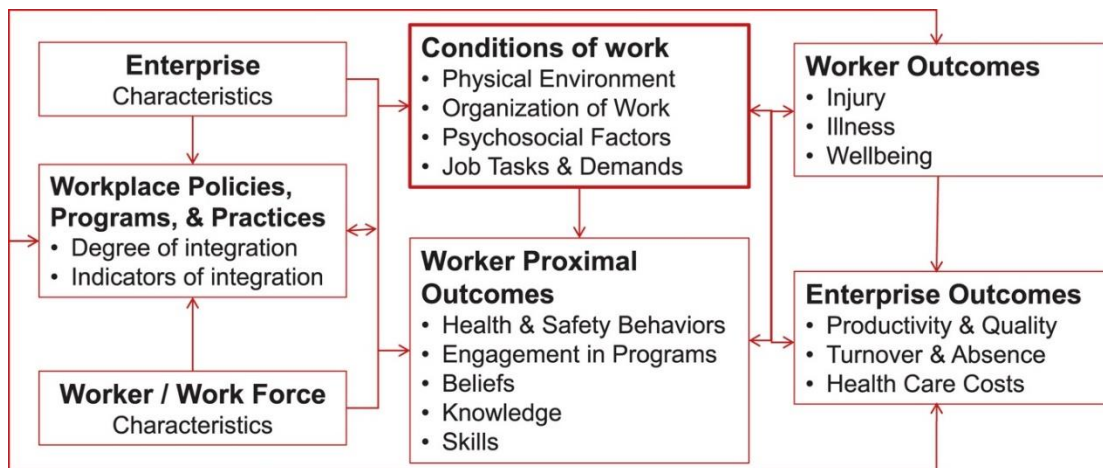
Rajah 13: Konsep mengurus proses kesihatan dan keselamatan pekerjaan mengikut ISO 45001:2018

Piawaian tersebut menetapkan keperluan keperluan Sistem Pengurusan Kesihatan dan Keselamatan (OH&S) dan menyediakan garis panduan untuk penggunaannya, membolehkan organisasi menyediakan persekitaran kerja yang selamat dan sihat dengan mencegah kecederaan dan penyakit di tempat kerja serta meningkatkan prestasi OH&S secara proaktif.

Ia terpakai kepada mana-mana organisasi yang ingin menubuhkan, melaksanakan dan menyelenggarakan sistem pengurusan untuk meningkatkan kesihatan dan keselamatan pekerjaan, menghapuskan bahaya dan meminimumkan risiko, memanfaatkan peluang OH&S, dan menghapuskan ketidakakuran antara sistem pengurusan OH&S yang dikaitkan dengan aktivitiinya.

Pendekatan kepada sistem pengurusan kesihatan dan keselamatan pekerjaan yang digunakan dalam piawaian ini adalah berdasarkan konsep Merancang, Melakukan, Menyemak dan Bertindak (PDCA – *Plan-Do-Check-Act*). Konsep PDCA ialah proses berulang dan berterusan yang digunakan oleh organisasi untuk mencapai peningkatan berterusan.

Keperluan piawaian mesti diperiksa dari perspektif sistem dan tidak boleh dipertimbangkan secara berasingan, iaitu mungkin terdapat pertalian keperluan pada satu titik piawaian dengan keperluan klausa piawaian yang lain. Di PTJ, digalakkan semua mengambil inisiatif untuk melaksanakan Sistem Pengurusan dan Kesihatan dan Keselamatan Pekerjaan berdasarkan piawaian ini.



Rajah 14: Model konseptual untuk pendekatan bersepadu untuk perlindungan dan promosi kesihatan dan keselamatan pekerja

Sumber: Sorensen et al. (2016)

Model ini menggambarkan laluan sebab akibat yang melaluinya dasar, program dan amalan tempat kerja boleh mempengaruhi hasil pekerja dan perusahaan, menyerlahkan kepentingan campur tangan organisasi yang memperbaiki keadaan kerja.

7. Rumusan

Tidak dinafikan bahawa tahap Perkhidmatan Kesihatan Pekerjaan yang disediakan kepada semua orang yang bekerja dalam sesebuah organisasi adalah penting. Perkhidmatan yang disediakan akan memastikan peningkatan produktiviti pekerja dan memastikan tempat kerja yang sihat untuk semua. Terdapat keperluan untuk majikan menerima anjakan paradigma daripada sikap reaktif dalam menangani keracunan/penyakit pekerjaan apabila ia berlaku kepada pencegahan dan promosi yang lebih proaktif.

Rujukan

- Guidelines on Occupational Health Services. (2005). Department of Occupational Safety and Health, Malaysia.
- LaDou, J. (2003). International occupational health. *International Journal of Hygiene and Environmental Health*, 206(4–5), 303–313.
- Palačić, D. (2019). ISO 45001:2018 – Concept of managing the process of occupational health and safety. *Safety Engineering*.
- Pingle, S. (2009). Basic occupational health services. *Indian Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 13(1), 1.
- Rantanen, J., & Fedotov, I. A. (1995). Standards, principles and approaches in occupational health services. *Occupational Health*, 5(7).
- Rantanen, J., Muchiri, F., & Lehtinen, S. (2020). Decent work, ILO's response to the globalization of working life: Basic concepts and global implementation with special reference to occupational health. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(10), 3351.
- Sakowski, P., Marcinkiewicz, A. (2019). Health promotion and prevention in occupational health systems in Europe. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 32(3), 353–361. <https://doi.org/10.13075/ijomeh.1896.01384>
- Samsuddin, N., Razali, A., Ab Rahman, N. A., Yusof, M. Z., Mahmood, N. A. K. N., & Hair, A. F. A. (2019). The proposed future infrastructure model for basic occupational health services in Malaysia. *The Malaysian Journal of Medical Sciences*, 26(2), 131.
- Sorensen, G., McLellan, D. L., Sabbath, E. L., Dennerlein, J. T., Nagler, E. M., Hurtado, D. A., ... & Wagner, G. R. (2016). Integrating worksite health protection and health promotion: A conceptual model for intervention and research. *Preventive Medicine*, 91, 188–196.

6. Garis Panduan Pengurusan Bahan Kimia di Makmal

1. Skop

Garis panduan ini hendaklah diguna pakai oleh individu yang terlibat dengan pengurusan bahan kimia di dalam makmal UiTM Cawangan Selangor (UCS) termasuk kakitangan pentadbiran, kakitangan kerja, kakitangan COSHaW, pelajar dan pelawat.

2. Objektif

Mewujudkan persekitaran makmal yang bebas daripada kemalangan dan penyakit yang disebabkan oleh pendedahan kepada bahan kimia berbahaya di tempat kerja.

3. Justifikasi

Bilangan, jenis dan kuantiti bahan kimia yang terlalu banyak dan sentiasa bertambah dengan amat pesat sekali. Terdapat lebih 131 juta bahan kimia yang berdaftar dengan Perkhidmatan Abstrak Kimia (CAS – *Chemical Abstracts Service*) hingga bulan Ogos 2017. Setiap bahan kimia yang berdaftar ini akan diberi nombor CAS. Maklumat ini dapat diperolehi di laman web <http://www.cas.org>.

Sebahagian bahan kimia boleh menyebabkan kesan yang serta-merta (akut) seperti melecur, pening kepala dan sesak nafas. Manakala sebahagian besar boleh juga menyebabkan kesan yang lewat (kronik) seperti diserang penyakit kanser, kegagalan buah pinggang, penyakit saraf dan kerosakan hati (*liver*).

Sebahagian besar penyakit akibat daripada pendedahan kepada bahan kimia berbahaya ini sukar dikesan oleh sebahagian besar pengamal perubatan. Hal ini demikian kerana simptom awal yang dialami mungkin sama atau hampir sama dengan simptom yang terdapat pada penyakit lain.

Oleh itu, langkah pencegahan perlu dilakukan lebih awal supaya pendedahan terhadap bahan kimia ini dapat dikawal dan dilaksanakan dengan cara yang terbaik.

4. Peruntukan Undang-undang Berkaitan dengan Bahan Kimia

1. Akta Kilang dan Jentera 1967.
2. Akta Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan 1994.
3. Peraturan-Peraturan Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan (Penggunaan dan Standard Pendedahan Bahan Kimia Berbahaya kepada Kesihatan) 2000.
4. Peraturan-Peraturan Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan (Pengelasan, Pelabelan dan Helaian Data Keselamatan Bahan Kimia Berbahaya) 2013.
5. Peraturan-Peraturan Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan (Pemberitahuan mengenai Kemalangan, Kejadian Berbahaya, Keracunan dan Penyakit Pekerjaan) 2000.

5. Tanggungjawab

Bagi memastikan perlindungan terbaik untuk mereka yang berisiko, kerjasama universiti dan setiap individu yang terlibat akan membantu dalam mewujudkan dan mengekalkan persekitaran kerja yang selamat dan sihat.

5.1 Tanggungjawab Majikan Mengikut Akta

1. Untuk menyelenggara dan menyediakan sistem kerja yang selamat dan tanpa risiko kepada kesihatan termasuk membuat penaksiran risiko (identifikasi hazard, penilaian risiko dan kawalan risiko).
2. Untuk memastikan langkah-langkah kawalan keselamatan dan kesihatan dalam penggunaan dan pengendalian bahan kimia termasuk penyimpanan dan pengangkutan bahan kimia adalah selamat dan efektif.
3. Untuk menyediakan maklumat, arahan, latihan dan penyeliaan bagi memastikan keselamatan dan kesihatan pekerja semasa mengendalikan bahan kimia.
4. Untuk menyelenggara tempat kerja supaya selamat dan tanpa risiko kepada kesihatan dan keselamatan termasuk laluan keluar dan masuk yang selamat.
5. Untuk menyediakan dan menyelenggara persekitaran pekerjaan yang selamat dan tanpa risiko kepada kesihatan dengan kemudahan yang mencukupi bagi kebajikan pekerja.

[Penalti kerana gagal mematuhi ialah denda RM50,000.00 atau dua tahun penjara atau kedua-duanya sekali].

5.2 Tanggungjawab COSHaW

Tanggungjawab utama COSHaW ialah menyediakan khidmat kepakaran dan konsultasi dalam pengurusan bahan kimia.

Oleh itu, COSHaW berperanan untuk:

1. Menekankan pematuhan terhadap Undang-undang Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan (OSHA 1994), Peraturan-Peraturan Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan (Penggunaan dan Standard Pendedahan Bahan Kimia Berbahaya kepada Kesihatan 2000 (USECHH 2000), Peraturan-Peraturan Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan (Pengelasan, Pelabelan dan Helaian Data Keselamatan Bahan Kimia Berbahaya) 2013, Peraturan-Peraturan Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan (Pemberitahuan mengenai Kemalangan, Kejadian Berbahaya, Keracunan dan Penyakit Pekerjaan) 2000 dan Akta Kilang dan Jentera dan Peraturannya 1967. Selain itu, memastikan pihak UiTM Cawangan Selangor mengikut arahan yang dikeluarkan oleh Jabatan Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan (JKKP).
2. Memberi latihan penilaian risiko bahan kimia berbahaya kepada wakil SOSHCo dan wakil makmal di seluruh UCS dan memberi nasihat tentang langkah-langkah kawalan yang perlu diambil.
3. Mengumpul maklumat dan rekod bahan kimia berbahaya untuk makmal di seluruh UCS. (Pendaftaran Kimia, Helaian Data Keselamatan Bahan Kimia Berbahaya, pelan penyimpanan bahan kimia dan lain-lain).
4. Bekerjasama dengan pihak SOSHCo bagi tujuan audit dan pemeriksaan di makmal supaya prosedur penyimpanan dan pengurusan bahan kimia dilakukan dengan mengikut undang-undang dan prosedur yang betul dan bagi tujuan penambahbaikan. (Pelabelan Bahan Kimia, Helaian Data Keselamatan Bahan Kimia Berbahaya, pemeriksaan kualiti udara).
5. Menganjurkan bengkel untuk meningkatkan kesedaran tentang bahaya bahan kimia berbahaya kepada kesihatan dengan bekerjasama pihak SOSHCo dan memastikan setiap staf yang terdedah kepada bahan kimia perlu menghadiri latihan sekurang-kurangnya sekali dalam dua tahun (Fasal 22, Peraturan USECHH 2000).
6. Menerima pelaporan daripada pihak SOSHCo sekiranya berlaku kemalangan, penyakit pekerjaan atau apa-apa insiden keselamatan dan kesihatan pekerjaan yang melibatkan bahan kimia dalam kalangan staf dan pelajar.

7. Bekerjasama dengan pihak SOSHCo untuk mewujudkan program alat perlindungan diri (PPE) termasuk tarikh edaran, latihan dan cara penggunaan dan pembersihan bagi tujuan pengendalian bahan kimia berbahaya di seluruh UCS dan mengesan keberkesanan program tersebut pada selang masa yang ditetapkan.

5.3 Tanggungjawab Pekerja Mengikut Akta

1. Memberi perhatian yang munasabah semasa menguruskan bahan kimia bagi keselamatan dan kesihatan diri dan orang lain.
2. Mematuhi polisi keselamatan dan kesihatan bekerjasama dengan majikan atau orang lain dalam menunaikan apa-apa kewajipan di bawah akta atau peraturan-peraturannya.
3. Mematuhi maklumat, arahan, dan langkah keselamatan dan kesihatan yang melibatkan bahan kimia menurut kehendak akta atau peraturan-peraturannya.
4. Memakai atau menggunakan apa-apa kelengkapan atau pakaian perlindungan yang disediakan.
5. Memaklumkan kepada penyelia atau Ketua makmal tentang penemuan situasi berbahaya di tempat kerja yang tidak diambil tindakan oleh universiti.





[Penalti kerana gagal mematuhi ialah denda RM1,000.00 atau tiga bulan penjara atau kedua-duanya sekali]

6. Peraturan Umum dalam Makmal

1. Pengguna hendaklah mengikut etika berpakaian yang telah ditetapkan oleh pihak universiti.
2. Kot makmal dan kasut bertutup mesti dipakai semasa berada di dalam makmal. Dilarang memakai sebarang jenis selipar atau kasut yang mendedahkan bahagian kaki.
3. Tanggalkan kot makmal apabila hendak ke tandas atau keluar dari makmal. Hal ini untuk mengelakkan pencemaran bahan berbahaya kepada orang dan tempat lain.
4. Rambut yang panjang perlu diikat dengan kemas. Tudung hendaklah dikemaskan dan dimasukkan ke dalam kot makmal.
5. Pengguna dikehendaki merekodkan penggunaan makmal setiap kali masuk ke makmal dan pengguna tidak dibenarkan masuk ke dalam makmal tanpa sebarang urusan.
6. Pengguna tidak dibenarkan bekerja bersendirian di dalam makmal tanpa pengawasan.
7. Pelajar yang bekerja di luar waktu pejabat perlu mengisi borang kebenaran bekerja luar waktu pejabat 3 hari sebelum penggunaan makmal. Elakkan dari menjalankan kerja makmal bersendirian.
8. Barangan yang tidak berkaitan dengan kerja di makmal tidak dibenarkan dibawa masuk ke dalam makmal. Simpan barang tersebut di tempat khas yang telah disediakan.
9. Dilarang makan, minum, bersolek dan merokok di dalam makmal.
10. Dilarang meletakkan makanan dan minuman di dalam peti sejuk makmal yang mengandungi bahan kimia.
11. Memakai alat perlindungan peribadi yang sesuai dengan sempurna semasa menjalankan kerja di dalam makmal.
12. Memastikan pencahayaan dalam makmal adalah berfungsi bagi mengelakkan sebarang kemalangan berlaku.
13. Memuang sisa amali ke dalam bekas berlabel yang disediakan. Sisa tidak boleh dibuang ke dalam sinki. Sebarang sisa atau benda yang berpotensi menyala atau berbara tidak boleh dibuang ke dalam tong sampah.
14. Semua botol reagen mesti dilabelkan dengan jelas. Label lama dan kabur mestilah digantikan dengan segera.

15. Memastikan tahu cara penggunaan dan kenal pasti kedudukan peralatan dan peralatan kecemasan makmal seperti:
 - *Biosafety cabinet*
 - *Fume cupboard*
 - Alat pemadam api
 - *Emergency shower*
 - *Eye wash*
 - Peti pertolongan cemas
 - *Sharps bin*
 - *Spill kits*
 - Alat perlindungan diri (PPE)
16. Pelan tindakan kebakaran dan senarai talian kecemasan dan mestilah dipaparkan di makmal dengan jelas.
17. Melaporkan sebarang kerosakan peralatan, kejadian, insiden atau kemalangan dengan segera kepada kakitangan makmal yang bertugas dengan segera.
18. Pelan selepas pendedahan (*post exposure plan*) hendaklah diwujudkan untuk perkara berikut:
 - Kecederaan disebabkan alatan tajam (*sharps injuries*)
 - Percikan (*splashes*)
 - Terbakar (*burns*)
 - Keracunan
 - Renjatan elektrik (*electrocution*)
19. Membaca dan memahami prosedur kerja sebelum memulakan kerja dan mendapatkan penerangan lengkap daripada kakitangan makmal sebelum menggunakan mana-mana peralatan makmal.
20. Membaca Risalah Data Keselamatan Bahan (MSDS – *Material Safety Data Sheet*) bagi semua bahan kimia yang dikendalikan sebelum memulakan kerja.
21. Semua peralatan yang telah digunakan hendaklah ditutup dan ruang kerja dikemaskan dan dibersihkan sebelum meninggalkan makmal.
22. Memastikan gas, bahan api dan elektrik telah ditutup sebelum meninggalkan makmal.
23. Pengguna hendaklah membasuh tangan dengan sabun setiap kali selesai sesuatu tugas dan sebelum meninggalkan makmal.
24. Semua arahan keselamatan khas di dalam makmal mestilah dipatuhi.

Contoh peralatan dan alat kecemasan makmal

<p>(A) Biosafety Cabinet</p> 	<p>(B) Fume Cupboard</p> 
<p>(C) Alat Pemadam Api (Jenis ABC & CO²)</p> 	<p>(D) Fire Hose Reel</p> 
<p>(E) Emergency Shower</p> 	<p>(F) Eye Wash</p> 
<p>(G) Peti Pertolongan Cemas</p> 	<p>(H) Sharp Bins</p> 
<p>(I) Spill Kits</p> 	<p>(J) Alat Perlindungan Diri (PPE)</p> 

7. Tafsiran Bahan Kimia Berbahaya kepada Kesihatan Mengikut Peraturan-Peraturan Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan (Penggunaan dan Standard Pendedahan Bahan Kimia Berbahaya kepada Kesihatan) 2000 (USECHH 2000)

Fasal 2. Tafsiran "bahan kimia berbahaya kepada kesihatan" ertinya mana-mana bahan kimia yang:

1. disenaraikan dalam Jadual I atau II;
2. bahan kimia di klasifikasikan di bawah "Hazard Kesihatan" di dalam Jadual Pertama Class Regulations 2013;
3. terdapat dalam tarif "racun makhluk perosak" di bawah Akta Racun Makhluk Perosak 1974 [Akta 149];
atau
4. disenaraikan dalam Jadual Pertama Peraturan-Peraturan Kualiti Alam Sekeliling (Buangan Terjadual) 1989 [P.U (A) 139/89];

Peraturan-Peraturan ini hendaklah terpakai bagi semua tempat kerja yang dalam bidang kuasa Akta yang bahan kimia berbahaya kepada kesihatan digunakan kecuali bahan kimia yang -

1. ditakrifkan sebagai bahan radioaktif di bawah Akta Pelesenan Tenaga Atom 1984 [Akta 304];
2. barang makanan;
3. berbahaya kepada kesihatan semata-mata oleh sebab sifat mudah meletup atau mudah terbakar, atau semata-mata kerana bahan kimia tersebut berada pada suhu tinggi atau rendah atau pada tekanan tinggi;
dan
4. keluaran farmaseutikal.

(a) disenaraikan dalam Jadual I atau II (USECHH REGULATIONS 2000);

Jadual I (USECHH REGULATIONS 2000) (22 halaman)

SCHEDULE I
(Regulations 6 and 7)

LIST OF PERMISSIBLE EXPOSURE LIMITS

CHEMICAL	[CAS]	Eight-hour time-weighted average airborne concentration		Ceiling limit airborne concentration	
		ppm	mg/m ³	ppm	mg/m ³
Acetaldehyde	[75-07-0]			25	45
Acetic acid	[64-19-7]	10	25		
Acetic anhydride	[108-24-7]	5	21		
Acetone	[67-64-1]	500	1187		
Aceton cyanohydrin as CN- (skin)	[75-86-5]			4.7	5
Acetonitrile	[75-05-8]	40	67		
Acetophenone	[98-66-2]	10	49		
Acetylenedichloride, see 1, 2-Dichloroethylene					
Acetylenic tetrabromide	[79-27-6]	1	14		
Acetylsalicylic acid (aspirin)	[50-78-2]	—	5		
Acrolein- (skin)	[107-02-8]	—	—	0.1	0.23
Acrylamide- (skin)	[79-06-1]	—	0.03		
Acrylic acid- (skin)	[79-10-7]	2	5.9		
Acrylonitrile- (skin)	[107-13-1]	2	4.3		
Adipic acid	[124-04-9]	—	5		
Adiponitrile- (skin)	[111-69-3]	2	8.8		
Aldrin	[309-00-2]	—	0.25		

BAHAN KIMIA DI DALAM JADUAL 2 USECHH 2000

(Subperaturan 27(3))












Bahan kimia yang baginya pengawasan perubatan adalah wajar

1. 4-Aminodiphenyl	19. Lead (including organic lead compounds)
2. Arsenic and any of it compound	20. Manganese
3. Asbestos (all forms except crocidolite)	21. Mercury
4. Auramine, Magenta	22. Mineral oil including paraffin
5. Benzidine	23. b-Naphthylamine
6. Beryllium	24. 1-Naphthylamine and its salts
7. Cadmium and any of it compound	25. Orthotolidine and its salts
8. Carbon disulphide	26. Dianisidine and its salts
9. Disulphur dichloride	27. Dichlorobenzidine and its salts
10. Benzene including benzol	28. 4-Nitrodiphenyl
11. Carbon tetrachloride	29. Nitro or amino derivatives of phenol and of benzene or its homologues
12. Trichloroethylene	30. Nitrous fumes. Chromate or dichromate of potassium, sodium, ammonium or zinc
13. n - Hexane	31. Pesticides
14. bis (Chloromethyl) ether	32. Pitch
15. Chromic acid	33. Tar, bitumen or creosote
16. Chromium, metal and inorganic compounds, e. g. Water-soluble Cr VI compounds, Insoluble Cr VI compounds	34. Vinyl chloride monomer (VCM)
17. Free crystalline silica	35. Nickel
18. Isocyanates	

**(b) Bahan kimia di klasifikasikan dibawah “Hazard Kesihatan” di dalam
Jadual Pertama Class Regulations 2013**

P.U. (A) 310



(b) Bahaya Kesihatan

Pengelasan Bahaya				
Kelas Bahaya	Kategori Bahaya	Piktogram Bahaya	Kata Isyarat	Pernyataan Bahaya
Ketoksikan akut (oral)	Kategori 1		Bahaya	Maut jika tertelan
	Kategori 2		Bahaya	Maut jika tertelan
	Kategori 3		Bahaya	Toksik jika tertelan
	Kategori 4		Amaran	Memudaratkan jika tertelan
Ketoksikan akut (kulit)	Kategori 1		Bahaya	Maut jika terkena kulit
	Kategori 2		Bahaya	Maut jika terkena kulit
	Kategori 3		Bahaya	Toksik jika terkena kulit
	Kategori 4		Amaran	Memudaratkan jika terkena kulit
Ketoksikan akut (penyedutan)	Kategori 1		Bahaya	Maut jika tersedut
	Kategori 2		Bahaya	Maut jika tersedut
	Kategori 3		Bahaya	Toksik jika tersedut

P.U. (A) 310

Pengelasan Bahaya				
Kelas Bahaya	Kategori Bahaya	Piktogram Bahaya	Kata Isyarat	Pernyataan Bahaya
	Kategori 4		Amaran	Memudaratkan jika tersedut
Kakisan atau kerengsaan kulit	Kategori 1A /1B/1C (1)		Bahaya	Menyebabkan lecuran kulit dan kerosakan mata yang teruk
	Kategori 2		Amaran	Menyebabkan kerengsaan kulit
Kerosakan mata atau kerengsaan mata yang serius	Kategori 1		Bahaya	Menyebabkan kerosakan mata yang serius
	Kategori 2		Amaran	Menyebabkan kerengsaan mata yang serius
Pemekaan pernafasan	Kategori 1		Bahaya	Boleh menyebabkan gejala alahan atau asma atau kesukaran bernafas jika tersedut
Pemekaan kulit	Kategori 1		Amaran	Boleh menyebabkan tindak balas alahan kulit
Kemutagenan sel germa	Kategori 1A/1B (1)		Bahaya	Boleh menyebabkan kecacatan genetik <i>(nyatakan laluan pendedahan, jika dibuktikan secara muktamad bahawa tiada laluan pendedahan lain yang menyebabkan bahaya itu)</i>
	Kategori 2		Amaran	Disyaki menyebabkan kecacatan genetik <i>(nyatakan laluan pendedahan, jika dibuktikan secara muktamad bahawa tiada laluan pendedahan lain yang menyebabkan bahaya itu)</i>

P.U. (A) 310

Pengelasan Bahaya				
Kelas Bahaya	Kategori Bahaya	Piktogram Bahaya	Kata Isyarat	Pernyataan Bahaya
Kekarsinogenan	Kategori 1A/1B (1)		Bahaya	Boleh menyebabkan kanser <i>(nyatakan laluan pendedahan, jika dibuktikan secara muktamad bahawa tiada laluan pendedahan lain yang menyebabkan bahaya itu)</i>
	Kategori 2		Amaran	Disyaki menyebabkan kanser <i>(nyatakan laluan pendedahan, jika dibuktikan secara muktamad bahawa tiada laluan pendedahan lain yang menyebabkan bahaya itu)</i>
Ketoksikan pembiakan	Kategori 1A/1B (1)		Bahaya	Boleh merosakkan kesuburan atau janin <i>(nyatakan kesan khusus, jika diketahui)</i> <i>(nyatakan laluan pendedahan, jika dibuktikan secara muktamad bahawa tiada laluan pendedahan lain yang menyebabkan bahaya itu)</i>
	Kategori 2		Amaran	Disyaki merosakkan kesuburan atau janin <i>(nyatakan kesan khusus, jika diketahui)</i> <i>(nyatakan laluan pendedahan, jika dibuktikan secara muktamad bahawa tiada laluan pendedahan lain yang menyebabkan bahaya itu)</i>
	Kesan ke atas atau melalui penyusuan	-	-	Boleh memudaratkan kanak-kanak yang menyusu badan
Ketoksikan organ sasaran khusus – pendedahan tunggal	Kategori 1		Bahaya	Menyebabkan kerosakan organ <i>(nyatakan semua organ terjejas, jika diketahui)</i> <i>(nyatakan laluan pendedahan, jika dibuktikan secara muktamad bahawa tiada laluan pendedahan lain yang menyebabkan bahaya itu)</i>

P.U. (A) 310

Pengelasan Bahaya				
Kelas Bahaya	Kategori Bahaya	Piktogram Bahaya	Kata Isyarat	Pernyataan Bahaya
	Kategori 2		Amaran	Boleh menyebabkan kerosakan organ <i>(nyatakan semua organ yang terjejas, jika diketahui)</i> <i>(nyatakan laluan pendedahan, jika dibuktikan secara muktamad bahawa tiada laluan pendedahan lain yang menyebabkan bahaya itu)</i>
	Kategori 3		Amaran	Boleh menyebabkan kerengsaan pernafasan <i>(kerengsaan saluran pernafasan)</i> atau Boleh menyebabkan mengantuk atau kepeningan <i>(kesan narkotik)</i>
Ketoksikan organ sasaran khusus – pendedahan berulang	Kategori 1		Bahaya	Menyebabkan kerosakan organ <i>(nyatakan semua organ yang terjejas, jika diketahui)</i> melalui pendedahan berpanjangan atau berulang <i>(nyatakan laluan pendedahan, jika dibuktikan secara muktamad bahawa tiada laluan pendedahan lain yang menyebabkan bahaya itu)</i>
	Kategori 2		Amaran	Boleh menyebabkan kerosakan organ <i>(nyatakan semua organ yang terjejas, jika diketahui)</i> melalui pendedahan berpanjangan atau berulang <i>(nyatakan laluan pendedahan, jika dibuktikan secara muktamad bahawa tiada laluan pendedahan lain yang menyebabkan bahaya itu)</i>
Bahaya aspirasi	Kategori 1		Bahaya	Boleh membawa maut jika tertelan dan memasuki saluran pernafasan

8. Pengenalpastian Bahan Kimia Berbahaya kepada Kesihatan

Peraturan-Peraturan Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan (Penggunaan dan Standard Pendedahan Bahan Kimia Berbahaya kepada Kesihatan) 2000

Fasal 5. Daftar bahan kimia berbahaya kepada kesihatan.

1. Seseorang majikan hendaklah mengenalpasti dan merekodkan dalam suatu daftar semua bahan kimia berbahaya kepada kesihatan yang digunakan di tempat kerja.
2. Daftar hendaklah disenggarakan dalam keadaan teratur dan baik dan dikemas kini dari semasa ke semasa dan hendaklah mengandungi maklumat yang berikut:
 - (a) senarai semua bahan kimia berbahaya kepada kesihatan yang digunakan;
 - (b) Risalah Data Keselamatan Kimia semasa bagi setiap bahan kimia berbahaya kepada kesihatan kecuali racun makhluk perosak yang hendaklah mempunyai maklumat sebagaimana yang dinyatakan dalam Jadual III;
 - (c) jumlah purata yang digunakan, dikeluarkan atau disimpan dalam sebulan atau setahun mengikut mana-mana yang terpakai bagi setiap bahan kimia berbahaya kepada kesihatan;
 - (d) proses dan kawasan kerja yang bahan kimia berbahaya kepada kesihatan digunakan; dan
 - (e) nama dan alamat pembekal setiap bahan kimia berbahaya kepada kesihatan.
3. Daftar hendaklah mudah didapatkan oleh semua pekerja di tempat kerja yang boleh terdedah atau mungkin terdedah kepada bahan kimia berbahaya kepada kesihatan.

Fasal 24. Risalah Data Keselamatan Kimia (CDS).

Seseorang majikan yang menerima bekalan bahan kimia berbahaya kepada kesihatan yang baginya bahan kimia itu tidak dilabelkan atau Risalah Data Keselamatan Kimia tidak disediakan, hendaklah memperoleh maklumat berkaitan daripada pembekal dan tidak boleh menggunakan bahan kimia itu sehingga maklumat sedemikian diperolehi.

Fasal 25. Penyediaan Risalah Data Keselamatan Kimia di tempat kerja.

Di mana-mana tempat kerja yang sesuatu bahan kimia berbahaya kepada kesihatan digunakan, Risalah Data Keselamatan Kimia semasa bagi bahan kimia itu atau sesalinan daripadanya hendaklah diletakkan di tempat yang mudah dilihat yang berdekatan dengan setiap lokasi yang bahan kimia itu digunakan, dan hendaklah mudah didapati oleh pekerja.

Fasal 29. Tanda amaran.

1. Jika sesuatu bahan kimia berbahaya kepada kesihatan digunakan dalam mana-mana kawasan mengikut apa-apa cara yang berbahaya kepada kesihatan, mana-mana orang yang mungkin berada di kawasan itu atau yang boleh atau mungkin menanggung risiko akan terjejas oleh bahan kimia berbahaya kepada kesihatan, majikan hendaklah memastikan bahawa-
 - (a) tanda amaran ditampalkan di tempat yang mudah dilihat di tiap-tiap pintu masuk kawasan untuk memberi amaran kepada orang-orang yang memasuki kawasan yang berbahaya itu;
 - (b) maklumat berkaitan lain diberikan kepada orang-orang yang boleh atau mungkin menghadapi risiko terjejas oleh bahan kimia berbahaya kepada kesihatan.
2. Majikan hendaklah memastikan bahawa tanda-tanda amaran yang dikehendaki oleh Peraturan-Peraturan ini diterangi cahaya dan dibersihkan sebagaimana yang perlu supaya perlambangan mudah dilihat.
3. Bagi maksud subperaturan (1), tanda amaran hendaklah-
 - (a) memberi amaran tentang bahaya;
 - (b) ditulis dalam bahasa Kebangsaan dan bahasa Inggeris; dan
 - (c) dicetak dengan warna merah tua berlatar belakang warna putih.



AMARAN

**BAHAN KIMIA BERBAHAYA KEPADA
KESIHATAN**

WARNING

CHEMICALS HAZARDOUS TO HEALTH

9. Pelabelan dan Helaian Data Keselamatan (Labeling and Safety Data Sheet)

Pelabelan Mengikut Peraturan Class 2013

Bahagian IV – Pelabelan

1. Pembekal hendaklah melabelkan tiap-tiap bungkusan bahan kimia berbahaya dengan jelas dan tidak boleh dipadam yang mengandungi maklumat yang berikut:
 - (a) pengcam produk;
 - (b) kata isyarat;
 - (c) piktogram bahaya;
 - (d) pengenalan pembekal;
 - (e) pernyataan bahaya; dan
 - (f) pernyataan berjaga-jaga.

Formaldehyde
(CAS No. : 50-00-0)

Manufacturer (Pangilang)
ABCO Kimia Sdn. Bhd.,
1126 Jalan Kg Attap,
50534 Kuala Lumpur,
[24 Hr Emergency
Tel No : +603-6088 8887]

Supplier (Pembekal)
WXYZ Kimia Sdn. Bhd.,
1127 Jalan Kg Attap,
50534 Kuala Lumpur,
[24 Hr Emergency
Tel No : +603-6088 8888]

HAZARD STATEMENTS

- Suspected of causing cancer [Inhalation].
(Diyakini menyebabkan kanser [penyerutan])
- Toxic if swallowed, in contact with or inhaled.
(Toxic sekiranya tertelan, tersentuh atau teresedut)
- Causes severe skin burns and eye damage.
(Menyebabkan kecederaan kulit dan kerosakan mata)
- May cause an allergic skin reaction.
(Boleh menyebabkan kesan alergi kulit)

PRECAUTIONARY STATEMENTS

- Keep away from heat/sparks/open flames and hot surfaces.
(Jauhkan daripada haba/cucuhan/apiyalan terbuka dan permukaan panas)
- No smoking. (Dilarang merokok)
- Avoid breathing vapour. (Elakkan bernafas wap)
- Use only outdoors or in well-ventilated area.
(Guna di ruang luar atau kawasan perguderaan baik)
- Wash hand thoroughly after handling.
(Basuh tangan dengan rapi selepas pengendalian)
- Obtain special instructions before use.
(Dapatkan arahan khusus sebelum penggunaan)

2. Jika bungkusan bahan kimia berbahaya merupakan suatu bekas bersaiz 125ml dan ke bawah, bungkusan itu hendaklah dilabelkan dengan jelas dan tidak boleh dipadam yang mengandungi maklumat yang berikut:
 - (a) pengecam produk;
 - (b) pengenalan pembekal;
 - (c) kata isyarat;
 - (d) piktogram bahaya, jika berkenaan; dan
 - (e) suatu pernyataan yang dibaca “baca Helaian Data Keselamatan sebelum digunakan.”

10. Penyimpanan Bahan Kimia Berbahaya

Bahan kimia berbahaya yang tidak disimpan dengan baik boleh menyebabkan berlakunya kebakaran dan letupan atau menyebabkan kecederaan serta mendatangkan penyakit kerana tersedut ke dalam sistem pernafasan, terkena mata, kulit atau tertelan. Kemungkinan bahaya kepada keselamatan (*safety*) dan kesihatan ini dapat dicegah sekiranya langkah kawalan diambil sejak dari peringkat awal lagi di dalam perancangan dan membuat rekabentuk bilik stor serta gudang (*warehouse*) yang sesuai.

Ia adalah langkah pencegahan yang lebih baik berbanding dengan langkah-langkah kawalan yang memerlukan penyeliaan manusia secara berterusan. Kefahaman menyeluruh mengenai hazard dan risiko pendedahan terhadap bahan kimia yang disimpan ini adalah perlu bagi membuat pilihan mengenai kaedah kawalan yang paling sesuai untuk digunakan.

Bahan kimia tidak boleh disimpan secara rawak atau tidak menentu. Sebahagian bahan kimia akan bertindakbalas dengan bahan kimia yang lain dan boleh menghasilkan masalah yang besar kepada keselamatan dan kesihatan.

Panduan dalam penyimpanan bahan kimia:

1. Kuantiti bahan kimia hendaklah paling minima. Ianya hendaklah bersesuaian dengan keperluan dan tempoh luput.
2. Memastikan bekas kimia dan penutupnya adalah sebagaimana yang sepatutnya. Ia hendaklah dalam keadaan tertutup dan belum pernah dibuka.
3. Memastikan kesemua bahan kimia adalah berlabel dengan betul (berdasarkan Peraturan CLASS 2013).

4. Memastikan terdapat SDS bagi setiap bahan kimia yang diterima. Satu salinan SDS hendaklah terdapat di tempat simpanan.
5. Bahan kimia yang disimpan hendaklah sentiasa diperiksa secara berkala. Mana-mana bekas yang bocor hendaklah dikeluarkan, label yang tertanggal perlu diganti yang baharu.
6. Menghindarkan sumber api atau suhu yang terlalu panas.
7. Prosedur menghadapi kebocoran dan tumpah hendaklah disediakan dan dipatuhi.
8. Pengudaraan hendaklah terbaik. Sekiranya menggunakan kipas pengudaraan (*exhaust fan*), pastikan ia berfungsi sebelum memasuki stor. Suis kipas hendaklah berada di luar bilik.
9. Udara yang dikeluarkan daripada stor kimia hendaklah dikeluarkan ke kawasan luar dan bukannya dikembalikan kepada sistem pendingin hawa berpusat.
10. Tiada aktiviti pembukaan bekas kimia atau *blending* dibuat di tempat simpanan kimia.
11. Bahan kimia disimpan berdasarkan ciri-ciri fizikokimia dan hazad kesihatan (bukan berdasarkan abjad atau nama pembekal). Kimia yang patut dipisahkan hendaklah dipisahkan dengan betul. Rujuk gambar rajah yang disertakan.
12. Hanya bahan kimia yang bersifat pejal (*solid*) yang sesuai diletakkan di bahagian atas kabinet penyimpanan bahan kimia. Bahan kimia cecair hendaklah diletakkan di bahagian bawah kabinet.
13. Penyimpanan bahan kimia tidak boleh dilakukan bersama dengan perkakas lain (contohnya, stationari, alat ganti) Ia hendaklah dipisahkan.
14. Bahan kimia cecair hendaklah disimpan di dalam *tray* yang khas untuk mengelakkan masalah sekiranya berlaku pertumpahan.
15. Bekas yang mengandungi bahan kimia yang menghakis (*corrosive*) hendaklah diletakkan di dalam dulang (*tray*) yang dapat menahan hakisan sekiranya berlaku sebarang tumpahan atau kebocoran.
16. Sekiranya terdapat bahan kimia yang menghakis (*corrosive*), maka sebaiknya terdapat *emergency shower* dan *emergency eye wash* di kawasan berdekatan.
17. Bahagian kima yang berlabel "TOXIC" tidak boleh diletakkan ditempat yang panas atau diletakkan berhampiran dengan bahan kimia yang bersifat menghakis, mudah meletup atau mudah terbakar.
18. Bahagian kima yang berlabel "TOXIC" hendaklah diletakkan di dalam bekas kedua yang tidak akan pecah atau bocor sekiranya berlaku sebarang tumpahan.
19. PPE untuk digunakan sewaktu kecemasan seperti sekiranya tertumpah atau terdapat bekas yang bocor hendaklah terdapat dengan sempurna di dalam kawasan yang asing daripada tempat simpanan bahan kimia.

DANGEROUS GOODS & COMBUSTIBLE LIQUIDS STORAGE COMPATIBILITY CHART

Class or Subsidiary Risk														
FLAMMABLE GASES		OK TO STORE TOGETHER	OK TO STORE TOGETHER	SEGREGATE At least 3m	SEGREGATE At least 3m	SEGREGATE At least 5m	SEGREGATE At least 5m	SEGREGATE At least 5m	SEGREGATE At least 5m	SEGREGATE At least 3m	ISOLATE	SEGREGATE At least 3m	SEGREGATE At least 5m	
NON TOXIC NON FLAMMABLE GASES		OK TO STORE TOGETHER	OK TO STORE TOGETHER	OK TO STORE TOGETHER	OK TO STORE TOGETHER	SEGREGATE At least 5m	SEGREGATE At least 5m	SEGREGATE At least 5m	SEGREGATE At least 5m	SEGREGATE At least 3m	ISOLATE	SEGREGATE At least 3m	SEGREGATE At least 5m	
TOXIC GAS		SEGREGATE At least 3m	OK TO STORE TOGETHER	MAY NOT BE COMPATIBLE CHECK MSDS AND NOTES	SEGREGATE At least 3m	SEGREGATE At least 5m	SEGREGATE At least 5m	SEGREGATE At least 5m	SEGREGATE At least 5m	SEGREGATE At least 3m	ISOLATE	SEGREGATE At least 3m	SEGREGATE At least 5m	
OXIDIZING GAS		SEGREGATE At least 3m	OK TO STORE TOGETHER	SEGREGATE At least 3m	OK TO STORE TOGETHER	SEGREGATE At least 5m	SEGREGATE At least 5m	SEGREGATE At least 5m	SEGREGATE At least 5m	SEGREGATE At least 3m	ISOLATE	SEGREGATE At least 3m	SEGREGATE At least 5m	
FLAMMABLE LIQUIDS + COMBUSTIBLE LIQUIDS		SEGREGATE At least 5m	SEGREGATE At least 5m	SEGREGATE At least 5m	SEGREGATE At least 5m	OK TO STORE TOGETHER	SEGREGATE At least 3m	SEGREGATE At least 5m	SEGREGATE At least 5m	SEGREGATE At least 5m	ISOLATE	SEGREGATE At least 5m	SEGREGATE At least 3m	
FLAMMABLE SOLID		SEGREGATE At least 5m	SEGREGATE At least 5m	SEGREGATE At least 5m	SEGREGATE At least 5m	SEGREGATE At least 3m	OK TO STORE TOGETHER	SEGREGATE At least 3m	SEGREGATE At least 5m	SEGREGATE At least 3m	ISOLATE	SEGREGATE At least 3m	MAY NOT BE COMPATIBLE CHECK MSDS AND NOTES	
SPONTANEOUSLY COMBUSTIBLE		SEGREGATE At least 5m	SEGREGATE At least 5m	SEGREGATE At least 5m	SEGREGATE At least 5m	SEGREGATE At least 5m	SEGREGATE At least 3m	OK TO STORE TOGETHER	SEGREGATE At least 5m	SEGREGATE At least 5m	ISOLATE	SEGREGATE At least 3m	SEGREGATE At least 3m	
DANGEROUS WHEN WET		SEGREGATE At least 5m	SEGREGATE At least 5m	SEGREGATE At least 5m	SEGREGATE At least 5m	SEGREGATE At least 5m	SEGREGATE At least 5m	SEGREGATE At least 5m	OK TO STORE TOGETHER	SEGREGATE At least 5m	ISOLATE	SEGREGATE At least 3m	SEGREGATE At least 5m	
OXIDIZING AGENT		SEGREGATE At least 3m	SEGREGATE At least 3m	SEGREGATE At least 3m	SEGREGATE At least 3m	SEGREGATE At least 5m	KEEP APART	SEGREGATE At least 5m	SEGREGATE At least 5m	SEGREGATE At least 5m	MAY NOT BE COMPATIBLE CHECK MSDS AND NOTES	ISOLATE	SEGREGATE At least 3m	SEGREGATE At least 3m
ORGANIC PEROXIDE		ISOLATE	ISOLATE	ISOLATE	ISOLATE	ISOLATE	ISOLATE	ISOLATE	ISOLATE	ISOLATE	OK TO STORE TOGETHER	ISOLATE	SEGREGATE At least 3m	

1. TAJUK

Prosedur Pengurusan dan Tindakan Kecemasan Yang Melibatkan Bahan Kimia

2. TUJUAN PROSEDUR

Prosedur ini bertujuan untuk menerangkan tatacara pengurusan bahan kimia, tindakan awal kecemasan dan pelaporan kemalangan yang melibatkan bahan kimia.

3. UNDANG-UNDANG YANG BERKAITAN

- 3.1. Akta Kilang dan Jentera 1967
- 3.2. Akta Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan 1994
- 3.3. Peraturan-peraturan Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan (Penggunaan dan Standard Pendedahan Bahan Kimia Berbahaya kepada Kesihatan 2000
- 3.4. Peraturan-peraturan Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan (Pengelasan, Pelabelan dan Helaian Data Keselamatan Bahan Kimia Berbahaya) 2013
- 3.5. Peraturan-peraturan Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan (Pemberitahuan Mengenai Kemalangan, Kejadian Berbahaya, Keracunan Pekerjaan dan Penyakit Pekerjaan) 2004

4. ANGGOTA YANG TERLIBAT

- 4.1 Pusat Keselamatan, Kesihatan Pekerjaan dan Kesejahteraan (COSHAW)
- 4.2 Koordinator Sektor Kesihatan Pekerjaan dan Persekitaran
- 4.3 Penyelaras Unit Kimia dan Biologi
- 4.4 Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran
- 4.5 Ahli Sub-Jawatankuasa Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan (SOSHCo)
- 4.6 Staf / Wakil makmal yang terlibat

5. SINGKATAN YANG DIGUNAKAN

- 5.1. UiTM – Universiti Teknologi MARA
- 5.2. COSHaW – Pusat Keselamatan, Kesihatan Pekerjaan dan Kesejahteraan
- 5.3. SOSHCo – Sub-Jawatankuasa Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan
- 5.4. UKB – Unit Kimia dan Biologi
- 5.5. KSKPP – Koordinator Sektor Kesihatan Pekerjaan dan Persekitaran
- 5.6. PPKP – Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran
- 5.7. SM – Staf Makmal

6. SENARAI PROSEDUR

Lampiran A: Prosedur Pengurusan Bahan Kimia

Lampiran B: Prosedur Tindakan Kecemasan Tumpahan Bahan Kimia

Lampiran C: Prosedur Tindakan Kecemasan Kemalangan Melibatkan Bahan Kimia

Lampiran D: Prosedur Tindakan Kecemasan Bahan Kimia Telah Masuk Ke Dalam Saluran
Pernafasan (*Inhaled*)

Lampiran E: Prosedur Tindakan Kecemasan Tertelan Bahan Kimia

Lampiran F: Prosedur Tindakan Kecemasan Bahan Kimia Berbahaya Terkena Kulit atau Mata

Lampiran G: Prosedur Tindakan Audit Makmal

7. CARTA ALIR

Carta 1.0: Prosedur Pengurusan Bahan Kimia

Carta 2.0: Prosedur Tindakan Kecemasan Tumpahan Bahan Kimia

Carta 3.0: Prosedur Tindakan Kecemasan Kemalangan Melibatkan Bahan Kimia

Carta 4.0: Prosedur Tindakan Kecemasan Bahan Kimia Telah Masuk ke Dalam Saluran
Pernafasan (*Inhaled*)

Carta 5.0: Prosedur Tindakan Kecemasan Tertelan Bahan Kimia

Carta 6.0: Prosedur Tindakan Kecemasan Bahan Kimia Berbahaya Terkena Kulit Atau Mata

Carta 7.0: Prosedur Tindakan Audit Makmal

8. SENARAI BORANG

8.1 Borang Audit Makmal Unit Kimia dan Biologi

9. PEMATUHAN PROSEDUR

9.1. Prosedur yang dikeluarkan ini hendaklah terus berkuatkuasa dan dianggap sah sehingga dipinda atau diganti dengan satu prosedur lain atau dibatalkan.

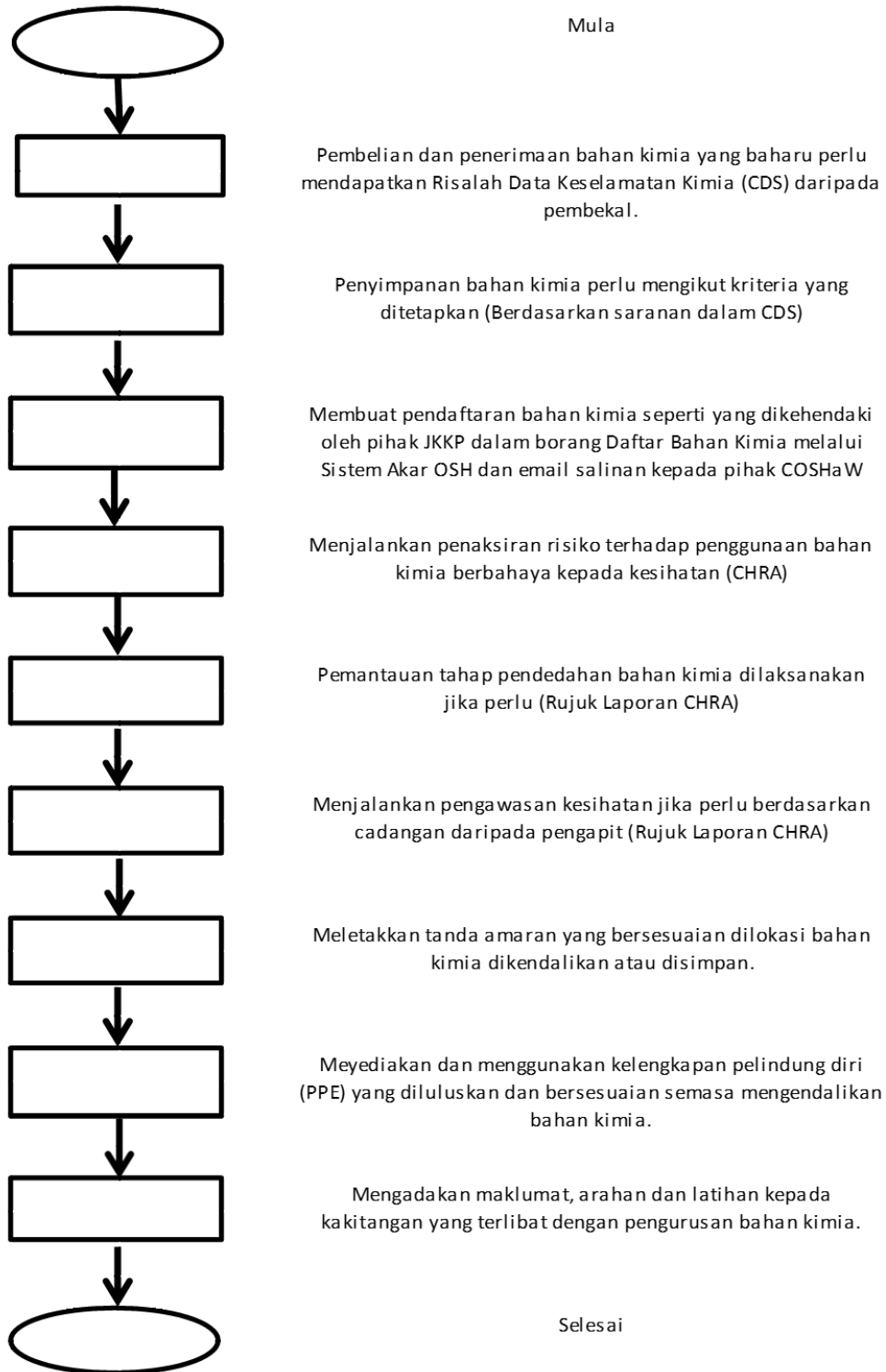
9.2. Keengganan dan kegagalan mematuhi Prosedur ini tanpa alasan yang munasabah boleh menyebabkan seseorang pegawai dikenakan tindakan tatatertib di bawah Peraturan-Peraturan Pegawai Awam (Kelakuan dan Tatatertib) 1993.

Lampiran A

PROSEDUR PENGURUSAN BAHAN KIMIA

Anggota Terlibat	Proses	Dokumen
SM	Pembelian dan penerimaan bahan kimia yang baharu perlu mendapatkan Risalah Data Keselamatan Kimia (CDS) daripada pembekal.	Risalah Data Keselamatan Kimia (CDS)
SM	Penyimpanan bahan kimia perlu mengikut kriteria yang ditetapkan (berdasarkan saranan dalam CDS)	Pelan Lokasi Penyimpanan Bahan Kimia
SM/SOSHCo/ UKB	Membuat pendaftaran bahan kimia seperti yang dikehendaki oleh pihak JKPP dalam borang Daftar Bahan Kimia melalui Sistem Akar OSH dan email sesalinan kepada pihak COSHaW	Risalah Data Keselamatan Kimia (CDS)
SM/SOSHCo	Menjalankan penaksiran risiko terhadap penggunaan bahan kimia berbahaya kepada kesihatan	
SM/SOSHCo/ UKB	Pemantauan tahap pendedahan bahan kimia dilaksanakan	
SM/SOSHCo	Menjalankan pengawasan kesihatan jika perlu berdasarkan cadangan daripada pengapit	Laporan Penaksiran Risiko (CHRA)
SM/SOSHCo	Meletakkan tanda amaran yang bersesuaian dilokasi bahan kimia dikendalikan atau disimpan.	Risalah Data Keselamatan Kimia (CDS)
SM	Menyediakan dan menggunakan kelengkapan pelindung diri (PPE) yang diluluskan dan bersesuaian semasa mengendalikan bahan kimia.	Rekod Program PPE
SM/SOSHCo/ UKB	Mengadakan maklumat, arahan dan latihan kepada kakitangan yang terlibat dengan pengurusan bahan kimia.	Rekod latihan / Rekod Program PPE

CARTA 1.0: CARTA ALIR PENGURUSAN BAHAN KIMIA

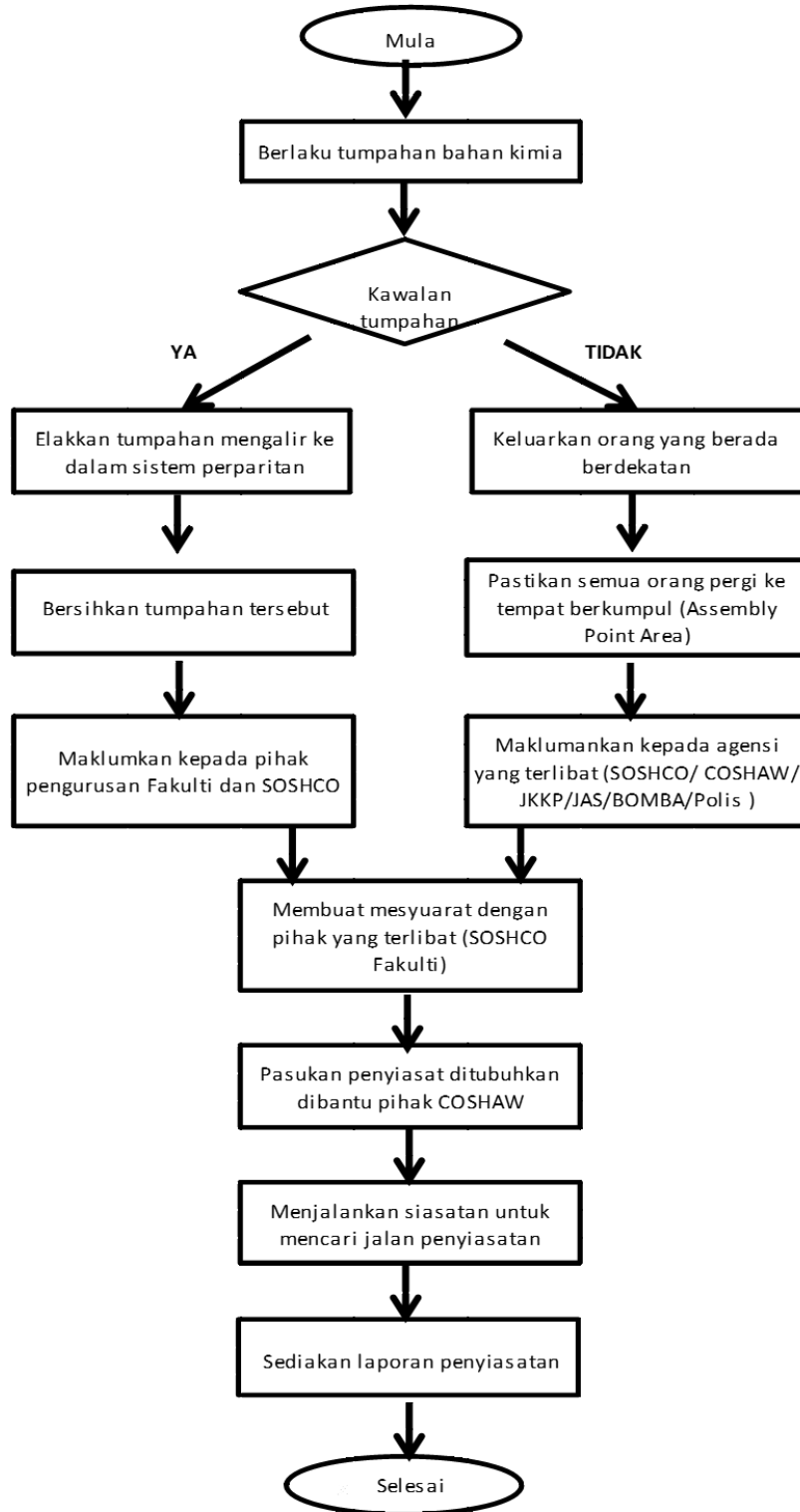


Lampiran B

PROSEDUR TINDAKAN KECEMASAN TUMPAHAN BAHAN KIMIA

Anggota Terlibat	Proses	Dokumen
Berlaku tumpahan bahan kimia.		
SM	Jika berlaku tumpahan bahan kimia yang boleh dikawal, elakkan tumpahan mengalir ke dalam sistem perparitan	Pelan Lokasi Penyimpanan Bahan Kimia dan Lokasi Makmal
SM	Bersihkan tumpahan tersebut dengan menggunakan Chemical Spill Kit dan merujuk kepada Risalah Data Keselamatan Kimia (CDS)	Risalah Data Keselamatan Kimia (CDS)
SM/SOSHCo	Maklumkan kepada pihak pengurusan Fakulti dan SOSHCO	
SM/SOSHCo	Jika berlaku tumpahan bahan kimia yang tidak boleh dikawal, keluarkan orang yang berada berdekatan dan kosongkan kawasan kemalangan	
SM/SOSHCo	Pastikan semua orang pergi ke tempat berkumpul (Assembly Point Area)	
SM/SOSHCo/ UKB COSHaW	Maklumkan kepada agensi yang terlibat (SOSHCO/ COSHAW/ JKKP/JAS/BOMBA/Polis)	Risalah Data Keselamatan Kimia (CDS)
SM/ SOSHCo	Membuat mesyuarat dengan pihak yang terlibat (SOSHCO / Jabatan/ Fakulti) untuk insiden tumpahan bahan kimia	
SOSHCo/ UKB COSHaW	Pasukan penyiasat ditubuhkan dibantu pihak COSHAW	
SOSHCo/ UKB COSHaW	Menjalankan siasatan untuk mencari jalan penyelesaian	
SOSHCo/ UKB COSHaW	Sediakan laporan penyiasatan	

CARTA 2.0: CARTA ALIR TINDAKAN KECEMASAN (TUMPAHAN BAHAN KIMIA)

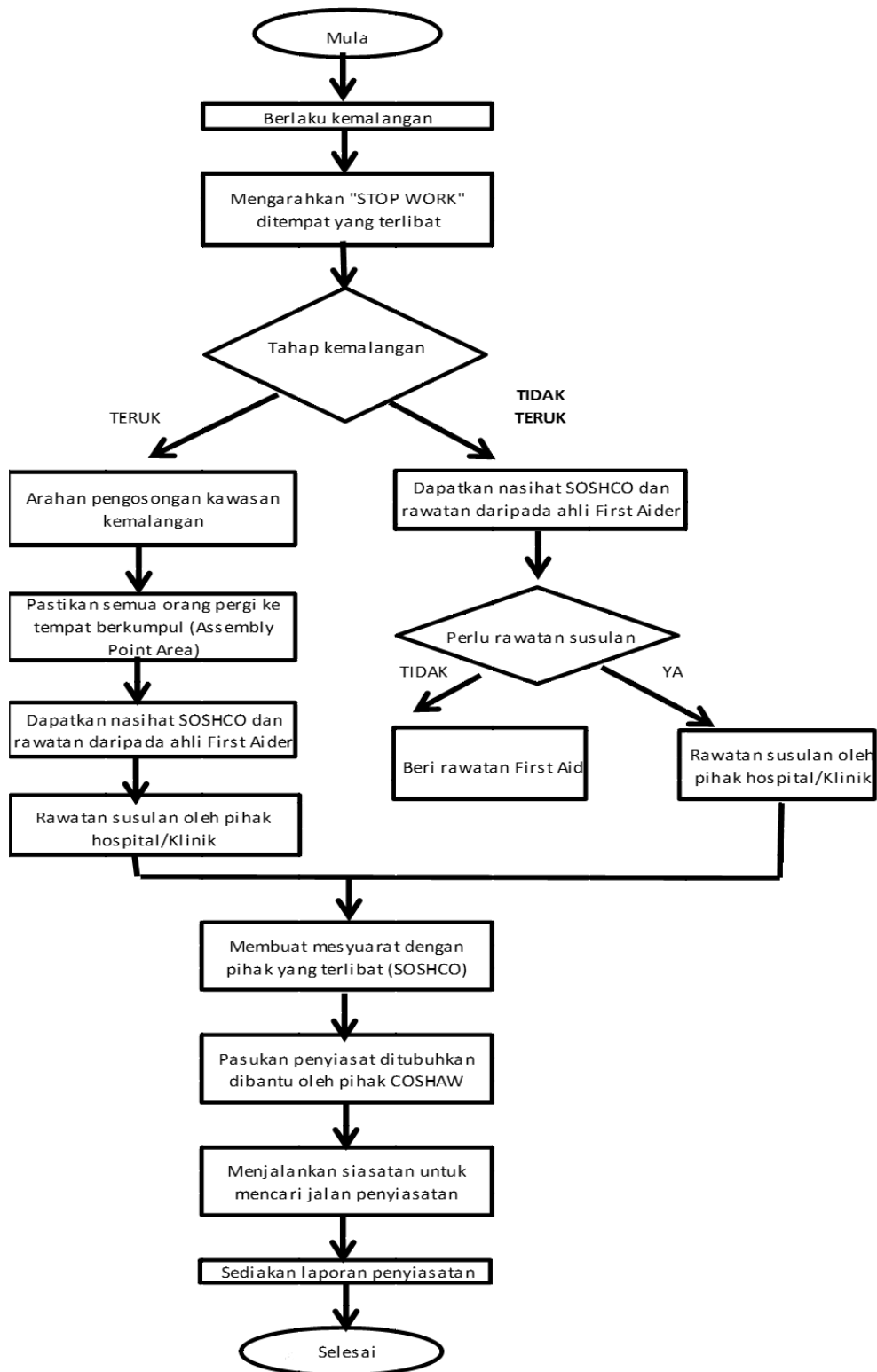


Lampiran C

PROSEDUR TINDAKAN KECEMASAN KEMALANGAN MELIBATKAN BAHAN KIMIA

Anggota Terlibat	Proses	Dokumen
Berlaku kemalangan bahan kimia.		
SM	Mengarahkan 'stop work' di tempat kemalangan	
SM	Tentukan tahap kemalangan jika teruk, keluarkan orang yang berada berdekatan dan kosongkan kawasan kemalangan.	Risalah Data Keselamatan Kimia (CDS)
SM	Pastikan semua orang pergi ke tempat berkumpul (Assembly Point Area)	
SM/ SOSHCo	Maklumkan dan dapatkan nasihat daripada pihak SOSHCO dan rawatan daripada ahli First Aider	
SM/ SOSHCo	Dapatkan rawatan susulan daripada klinik atau hospital jika perlu.	Risalah Data Keselamatan Kimia (CDS)
SM/ SOSHCo	Jika tidak teruk, dapatkan nasihat daripada pihak SOSHCO dan rawatan daripada ahli First Aider	Risalah Data Keselamatan Kimia (CDS)
SM/ SOSHCo	Dapatkan rawatan susulan daripada klinik atau hospital jika perlu dan jika tidak perlu memadai rawatan daripada First Aider sahaja.	Risalah Data Keselamatan Kimia (CDS)
SM/ SOSHCo	Membuat mesyuarat dengan pihak yang terlibat (SOSHCO / Jabatan/ Fakulti) untuk insiden tumpahan bahan kimia	
SOSHCo/ UKB COSHaW	Pasukan penyiasat ditubuhkan dibantu pihak COSHAW	
SOSHCo/ UKB COSHaW	Menjalankan siasatan untuk mencari jalan penyelesaian	
SOSHCo/ UKB COSHaW	Sediakan laporan penyiasatan	

CARTA 3.0: CARTA ALIR TINDAKAN KECEMASAN KEMALANGAN MELIBATKAN BAHAN KIMIA

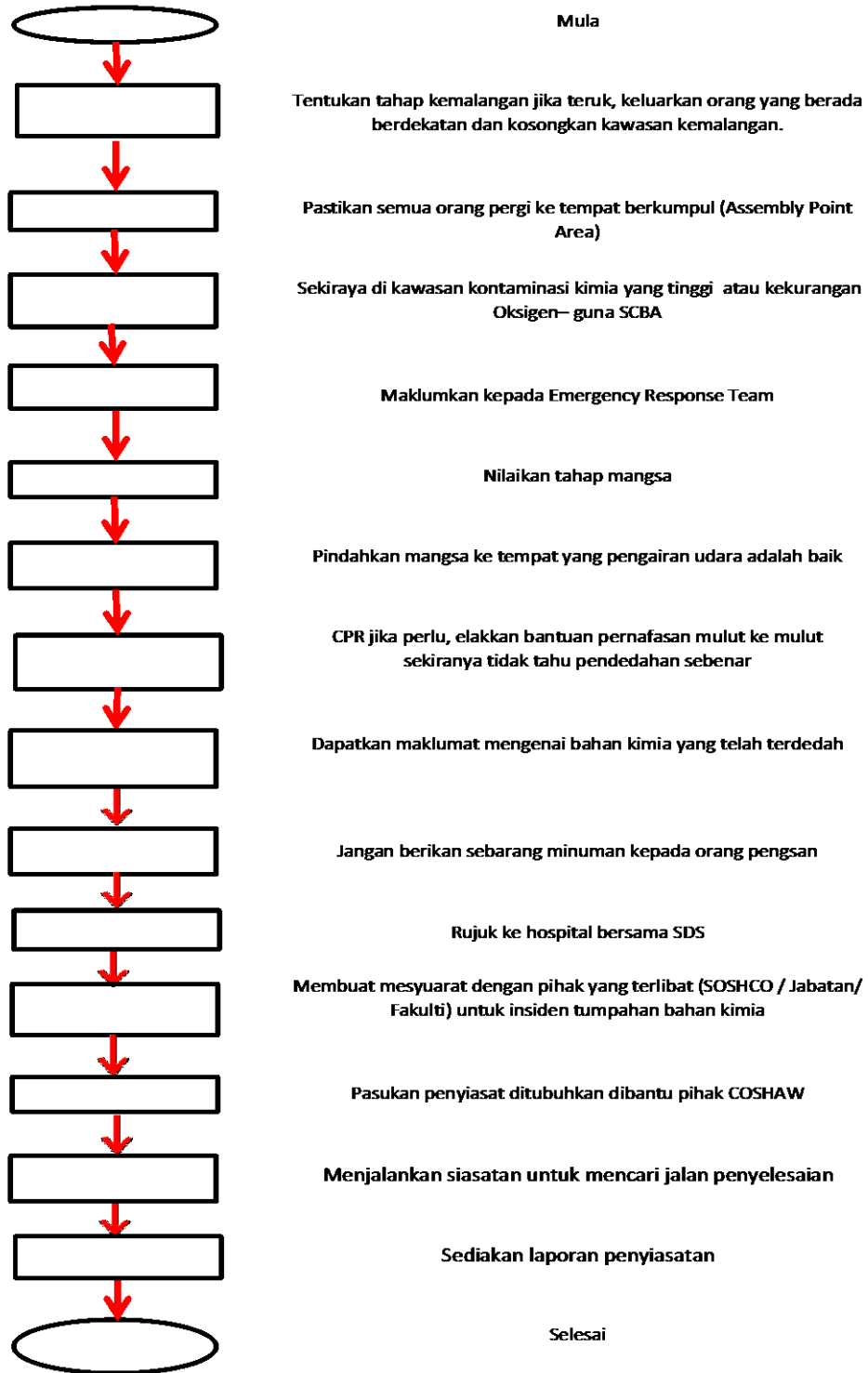


Lampiran D

**PROSEDUR TINDAKAN KECEMASAN BAHAN KIMIA TELAH MASUK KE DALAM SALURAN
PERNAFASAN (INHALED)**

Anggota Terlibat	Proses	Dokumen
SM	Tentukan tahap kemalangan jika teruk, keluarkan orang yang berada berdekatan dan kosongkan kawasan kemalangan.	Risalah Data Keselamatan Kimia (CDS)
SM	Pastikan semua orang pergi ke tempat berkumpul (Assembly Point Area)	
SM/ SOSHCo/ ERT	Maklumkan kepada Emergency Response Team dan SOSHCo	Risalah Data Keselamatan Kimia (CDS)
ERT	Sekiranya di kawasan kontaminasi kimia yang tinggi atau kekurangan Oksigen– guna SCBA	
ERT	Nilaikan tahap mangsa	
ERT	Pindahkan mangsa ke tempat yang pengairan udara adalah baik	
ERT	CPR jika perlu, elakkan bantuan pernafasan mulut ke mulut sekiranya tidak tahu pendedahan sebenar	
SM/ SOSHCo/ ERT	Dapatkan maklumat mengenai bahan kimia yang telah terdedah	Risalah Data Keselamatan Kimia (CDS)
SM/ SOSHCo/ ERT	Jangan berikan sebarang minuman kepada orang pengsan	
SM/ SOSHCo/ ERT	Rujuk ke hospital bersama SDS	
SM/ SOSHCo	Membuat mesyuarat dengan pihak yang terlibat (SOSHCO / Jabatan/ Fakulti) untuk insiden tumpahan bahan kimia	
SOSHCo/ UKB COSHaW	Pasukan penyiasat ditubuhkan dibantu pihak COSHAW	
SOSHCo/ UKB COSHaW	Menjalankan siasatan untuk mencari jalan penyelesaian	
SOSHCo/ UKB COSHaW	Sediakan laporan penyiasatan	

CARTA 4.0: CARTA ALIR PROSEDUR TINDAKAN KECEMASAN BAHAN KIMIA TELAH MASUK KE DALAM SALURAN PERNAFASAN (INHALED)

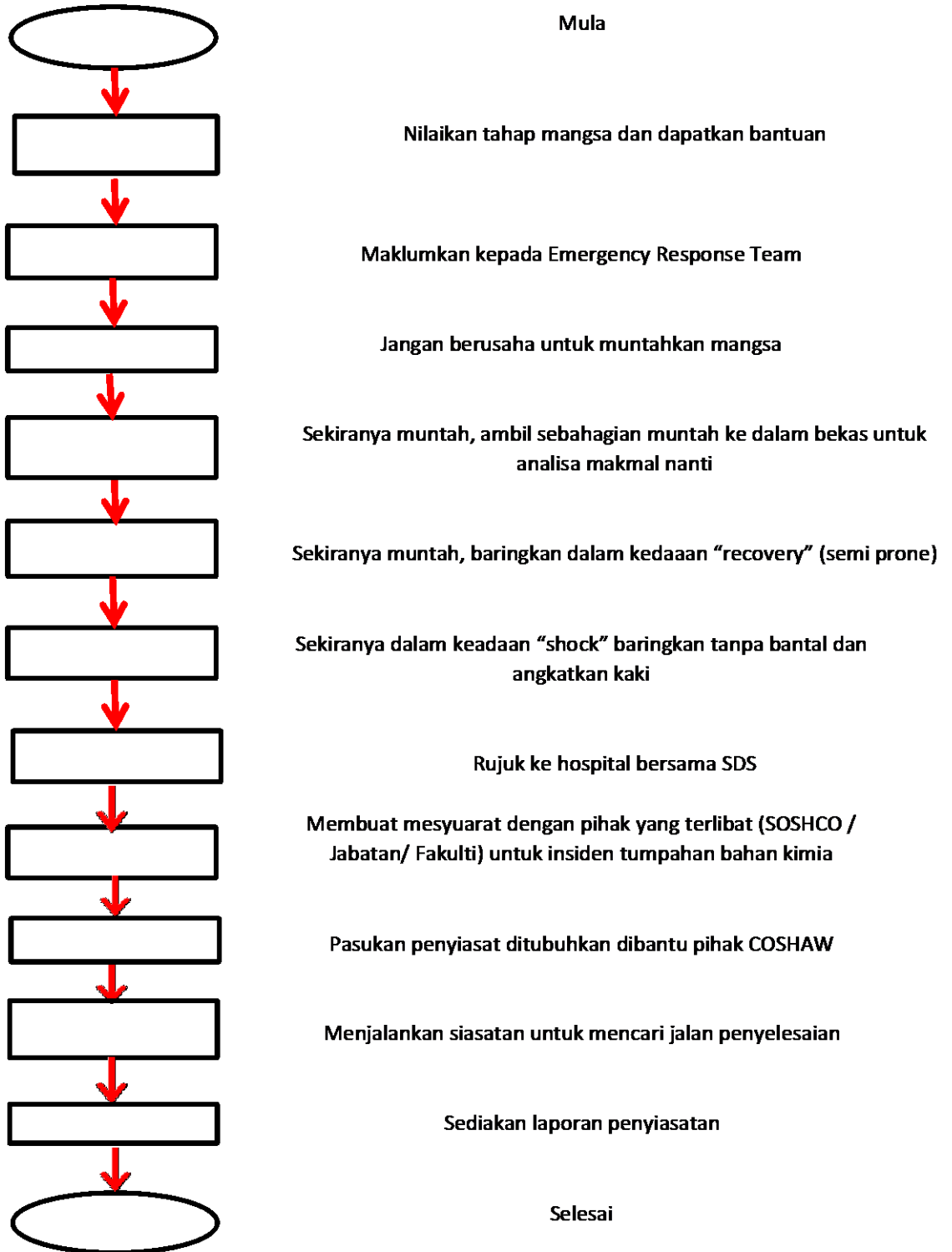


Lampiran E

PROSEDUR TINDAKAN KECEMASAN TERTELAN BAHAN KIMIA

Anggota Terlibat	Proses	Dokumen
SM	Nilaikan tahap mangsa dan dapatkan bantuan	
SM/ SOSHCo/ ERT	Maklumkan kepada Emergency Response Team dan SOSHCo	Risalah Data Keselamatan Kimia (CDS)
SM/ SOSHCo/ ERT	Jangan berusaha untuk muntahkan mangsa	
SM/ SOSHCo/ ERT	Sekiranya muntah, ambil sebahagian muntah ke dalam bekas untuk analisa makmal nanti	
ERT	Sekiranya muntah, baringkan dalam keadaan "recovery" (semi prone)	
ERT	Sekiranya dalam keadaan "shock" baringkan tanpa bantal dan angkat kaki	
ERT	Rujuk ke hospital bersama CDS	Risalah Data Keselamatan Kimia (CDS)
SM/ SOSHCo	Membuat mesyuarat dengan pihak yang terlibat (SOSHCO / Jabatan/ Fakulti) untuk insiden tertelan bahan kimia	
SOSHCo/ UKB COSHAW	Pasukan penyiasat ditubuhkan dibantu pihak COSHAW	
SOSHCo/ UKB COSHAW	Menjalankan siasatan untuk mencari jalan penyelesaian	
SOSHCo/ UKB COSHAW	Sediakan laporan penyiasatan	

CARTA 5.0: CARTA ALIR PROSEDUR TINDAKAN KECEMASAN TERTELAN BAHAN KIMIA



Lampiran F

PROSEDUR TINDAKAN KECEMASAN BAHAN KIMIA BERBAHAYA TERKENA KULIT ATAU MATA

Anggota Terlibat	Proses	Dokumen
SM/ SOSHCo/ ERT	Maklumkan kepada Emergency Response Team dan SOSHCO	Risalah Data Keselamatan Kimia (CDS)
ERT	Buang pakaian yang terkena bahan kimia	
ERT	Basuhkan badan dengan "Emergency Shower"	
ERT	Selamatkan mata	
SM/ERT	Sekiranya terkena mata, basuhkan mata dengan "emergency eye wash" dengan membuka mata dan menggerakkan bola mata selama sekurang-kurangnya 15 minit	
ERT	Keringkan badan dengan kain bersih sementara menunggu bantuan	
SM/ERT	Jangan titik sebarang ubat ke dalam mata	
SM/ SOSHCo/ ERT	Sekiranya kimia yang terkena mata itu menghakis (corrosive), teruskan membasuh mata sehingga sampai di hospital bersama SDS/MSDS/CSDS.	Risalah Data Keselamatan Kimia (CDS)
SM/ SOSHCo	Membuat mesyuarat dengan pihak yang terlibat (SOSHCO / Jabatan/ Fakulti) untuk insiden tertelan bahan kimia	
SOSHCo/ UKB COSHAW	Pasukan penyiasat ditubuhkan dibantu pihak COSHAW	
SOSHCo/ UKB COSHAW	Menjalankan siasatan untuk mencari jalan penyelesaian	
SOSHCo/ UKB COSHAW	Sediakan laporan penyiasatan	

**CARTA 6.0: CARTA ALIR PROSEDUR TINDAKAN KECEMASAN BAHAN KIMIA BERBAHAYA TERKENA KULIT
ATAU MATA**

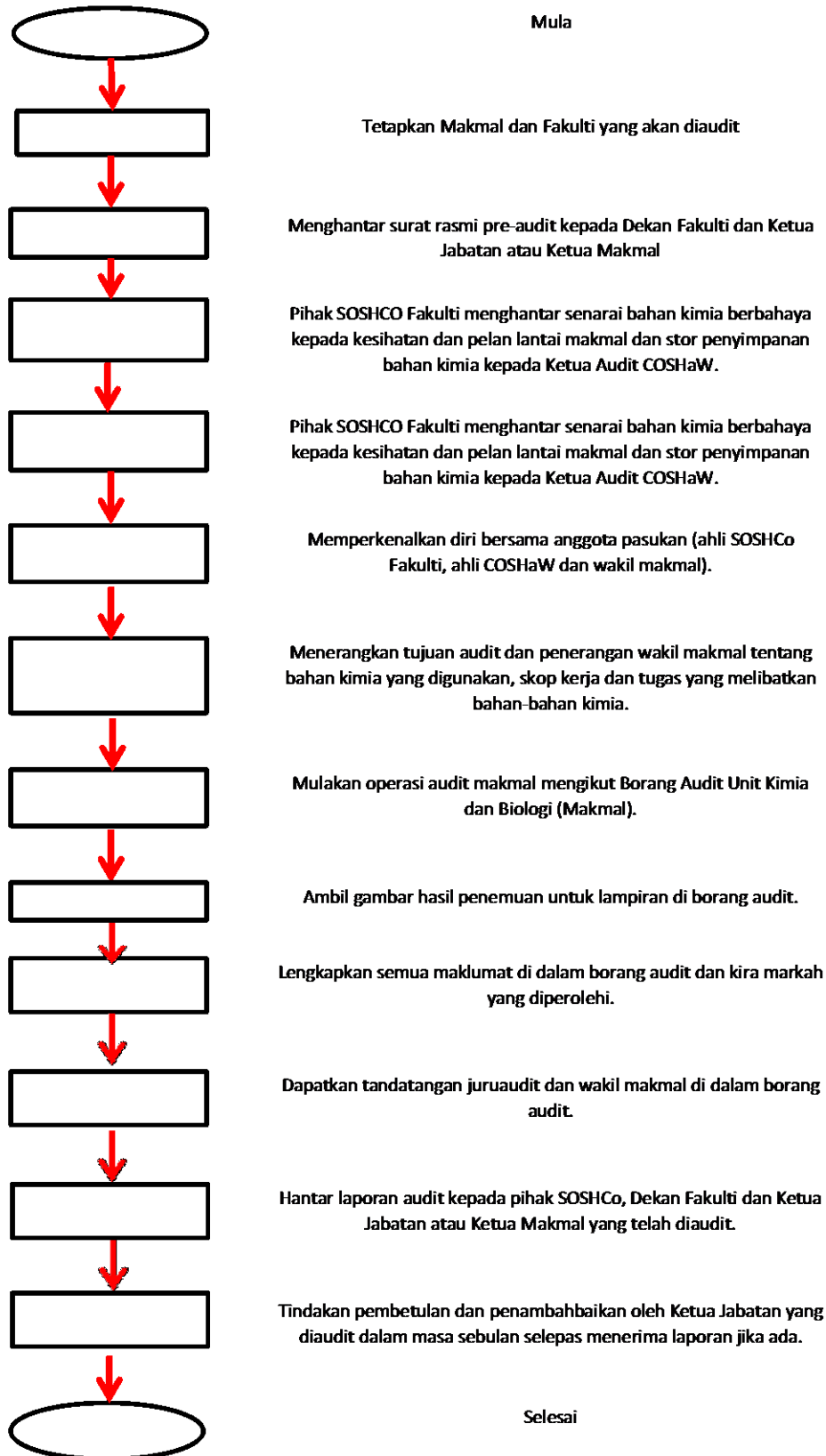


Lampiran G

PROSEDUR TINDAKAN AUDIT MAKMAL

Anggota Terlibat	Proses	Dokumen
	Sebelum audit makmal	
UKB / COSHAW	Tetapkan Makmal dan Fakulti yang akan diaudit mengikut jadual atau keutamaan.	
UKB/ SOSHCo	Menghantar surat rasmi <i>pre-audit</i> kepada Dekan Fakulti dan Ketua Jabatan atau Ketua Makmal yang akan diaudit.	
UKB/ SOSHCo	Pihak SOSHCO Fakulti menghantar senarai bahan kimia berbahaya kepada kesihatan dan pelan lantai makmal dan stor penyimpanan bahan kimia kepada Ketua Audit COSHaW.	Risalah Data Keselamatan Kimia (CDS)/ Pelan Lokasi Penyimpanan Bahan Kimia dan pelan makmal
	Semasa di makmal	
SM/SOSHCo/ UKB COSHaW	Memperkenalkan diri bersama anggota pasukan (ahli SOSHCo Fakulti, ahli COSHaW dan wakil makmal).	
SM/SOSHCo/ UKB COSHaW	Menerangkan tujuan audit dan penerangan wakil makmal tentang bahan kimia yang digunakan, skop kerja dan tugas yang melibatkan bahan-bahan kimia.	MyPortFolio staf makmal
SOSHCo/ UKB COSHaW	Mulakan operasi audit makmal mengikut Borang Audit Unit Kimia dan Biologi (Makmal).	Borang Audit Unit Kimia dan Biologi (Makmal).
SOSHCo/ UKB COSHaW	Ambil gambar hasil penemuan untuk lampiran di borang audit.	
SOSHCo/ UKB COSHaW	Lengkapkan semua maklumat di dalam borang audit dan kira markah yang diperolehi.	
SM/ SOSHCo/ UKB COSHaW	Dapatkan tandatangan juruaudit dan wakil makmal di dalam borang audit.	
	Selepas audit	
UKB COSHaW	Hantar laporan audit kepada pihak SOSHCo, Dekan Fakulti dan Ketua Jabatan atau Ketua Makmal yang telah diaudit.	
SM/ SOSHCo/ UKB COSHaW	Tindakan pembetulan dan penambahbaikan oleh Ketua Jabatan yang diaudit dalam masa sebulan selepas menerima laporan jika ada.	

CARTA 7.0: CARTA ALIR AUDIT MAKMAL



PERKARA	SKALA PRESTASI			JUMLAH WEIGHTAGE MAKSIMA	MARKAH DIPEROLEHI	CATATAN
	0	1	2			
A. REKA BENTUK DAN SUSUN ATUR MAKMAL						
1. Pergerakan mudah dan selesa semasa waktu bekerja dan kecemasan				X 2 = 4		
2. Pencahayaan – mematuhi julat pencahayaan				X 3 = 6		
3. Suhu bilik – mematuhi julat suhu bilik				X 3 = 6		
4. Penilaian IAQ (Indoor Air Quality) dilaksanakan				X 2 = 4		
JUMLAH KECIL (A)						
B. KAWASAN MAKMAL KESELURUHAN						
1. Housekeeping Makmal				X 3 = 6		
a. Mengikut jadual						
b. Bersih dan kemas						
2. Terdapat tanda amaran kimia dan biologi				X 3 = 6		
3. Bahan makanan/minuman dalam makmal						
JUMLAH KECIL (B)						
C. PELAN KECEMASAN						
1. Pelan Lantai Kecemasan dipamerkan dan mudah dilihat				X 2 = 4		
2. Senarai nombor telefon kecemasan dipamerkan				X 2 = 4		
3. Terdapat kemudahan <i>emergency shower</i> dan <i>eye wash</i>				X 3 = 6		
4. Terdapat <i>Chemical Spillage Kit</i> i. Tarikh luput ii. Latihan penggunaan iii. Kandungan lengkap				X 3 = 6		

PERKARA	SKALA PRETASI			JUMLAH WEIGHTAGE MAKSIMA	MARKAH DIPEROLEHI	CATATAN
	0	1	2			
5. Terdapat Peti Pertolongan Cemas i. Tarikh luput ii. Latihan penggunaan iii. Kandungan lengkap				X 3 = 6		
6. Alat pemadam api disediakan i. Mudah dicapai ii. Tidak terhalang oleh sebarang benda iii. Tidak tamat tempoh				X 3 = 6		
JUMLAH KECIL (C)						
D. PENGGUNAAN BAHAN KIMIA						
1. Terdapat SOP bagi pengurusan bahan kimia				X 2 = 4		
2. Senarai Daftar Bahan Kimia (Chemical Registry) disediakan				X 3 = 6		
3. CDS bagi semua bahan kimia disediakan				X 3 = 6		
4. Chemical Health Risk Assessment (CHRA) sekurang-kurangnya setiap 5 tahun				X 2 = 4		
5. Chemical Monitoring (jika perlu)				X 2 = 4		
6. Latihan penggunaan bahan kimia yang selamat				X 3 = 6		
7. Semua prosedur yang melibatkan agen biologi menggunakan biosafety cabinet				X 2 = 4		
8. Semua prosedur yang melibatkan agen bahan kimia yang berbahaya dan meruap menggunakan kebuk wasap				X 2 = 4		
9. Sistem pelupusan sisa kimia berjadual didokumentasikan				X 2 = 4		
10. Bekas bahan kimia dilabel mengikut Peraturan CLASS				X 3 = 6		

11. Biosafety cabinet dan kebuk wasap diperiksa secara berkala oleh pegawai yang kompeten				X 3 = 6		
JUMLAH KECIL (D)						
PERKARA	SKALA PRESTASI			JUMLAH WEIGHTAGE MAKSIMA	MARKAH DIPEROLEHI	CATATAN
	0	1	2			
E. PENYIMPANAN BAHAN KIMIA						
1. Bahan kimia disimpan ditempat yang sesuai dan selamat				X 2 = 4		
2. Tempat penyimpanan bahan kimia mencukupi				X 2 = 4		
3. Bahan kimia dilabel mengikut Peraturan CLASS				X 3 = 6		
JUMLAH KECIL (E)						
F. ALAT PERLINDUNGAN DIRI (PPE)						
1. Pekerja dibekalkan dengan alat perlindungan diri yang sesuai				X 3 = 6		
2. Latihan diberikan				X 3 = 6		
3. Rekod dan penyelenggaraan PPE				X 2 = 4		
JUMLAH KECIL (F)						
G. PENGGUNAAN SILINDER GAS						
1. Terdapat SOP penggunaan silinder gas				X 2 = 4		
2. Penyimpanan yang sesuai mengikut panduan				X 2 = 4		
3. Penyelenggaraan berjadual mengikut panduan				X 3 = 6		
4. Terdapat anggota terlatih				X 2 = 4		
JUMLAH KECIL (E)						
H. ERGONOMIK						
1. Penilaian risiko ergonomik dijalankan				X 2 = 4		
2. Tindakan penambahbaikan dijalankan				X 2 = 4		
3. Latihan ergonomik diberikan kepada pekerja yang berisiko				X 2 = 4		

JUMLAH KECIL (H)						
PERKARA	SKALA PRESTASI			JUMLAH WEIGHTAGE MAKSIMA	MARKAH DIPEROLEHI	CATATAN
	0	1	2			
I. KESIHATAN PEKERJA						
1. Pemeriksaan kesihatan anggota/pekerja makmal yang berisiko secara berkala				X 2 = 4		
JUMLAH KECIL (I)						
J. KEBAJIKAN PEKERJA						
1. Kemudahan tempat persalinan/loker				X 2 = 4		
2. Kemudahan tempat makan/minum				X 2 = 4		
JUMLAH KECIL (J)						
JUMLAH KESELURUHAN (A+B+C+D+E+F+G+H+I+J)				178		

*Perkiraan Jumlah Pemarkahan tidak termasuk perkara yang Tidak Berkenaan (TB) dan tidak diambil kira dalam perkiraan (numerator atau denominator)

4. MARKAH KESELEURUHAN				
Markah keseluruhan =				
5. SENARAI JURUAUDIT DAN WAKIL MAKMAL				
BIL	NAMA	JAWATAN	TEMPAT BERTUGAS/ JABATAN	TANDATANGAN
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

TARIKH LAPORAN AUDIT DISEDIAKAN : _____

LAMPIRAN

GARIS PANDUAN SANDAR PEMARKAHAN AUDIT KESELAMATAN DAN KESIHATAN (MAKMAL)

PERKARA	0	1	2	CATATAN
A. REKA BENTUK DAN SUSUN ATUR MAKMAL				
1. Pergerakan mudah dan selesa semasa waktu bekerja dan kecemasan	Terdapat halangan		Tiada halangan	
2. Pencahayaan – mematuhi julat pencahayaan	Tiada	Tidak mencukupi	Mencukupi	
3. Suhu bilik – mematuhi julat suhu bilik	Tiada	Tidak mencukupi	Mencukupi	Rujuk garis panduan makmal
4. Penilaian IAQ (Indoor Air Quality) dilaksanakan	Tiada		Ada	
B. KAWASAN MAKMAL KESELURUHAN				
1. Housekeeping Makmal				
a. Mengikut jadual	Tiada jadual	Tidak mematuhi jadual	Mematuhi jadual	
b. Bersih dan kemas	Tidak bersih dan kemas		Bersih dan kemas	
1. Terdapat tanda amaran kimia dan biologi	Tiada		Ada	
2. Bahan makanan/minuman dalam makmal	Ada		Tiada	
C. PELAN KECEMASAN				
1. Pelan Lantai Kecemasan dipamerkan dan mudah dilihat	Tiada		Ada	
2. Senarai nombor telefon kecemasan dipamerkan	Tiada		Ada	
3. Terdapat kemudahan <i>emergency shower</i> dan <i>eye wash</i>	Tiada	Ada tetapi tidak berfungsi dengan baik	Ada dan berfungsi dengan baik	

4. Terdapat <i>Chemical Spillage Kit</i> i. Tarikh luput ii. Latihan penggunaan iii. Kandungan lengkap	Tamat tempoh, tiada latihan dan kandungan tidak lengkap	1-2 perkara dipatuhi	Semua perkara dipatuhi	
5. Terdapat Peti Pertolongan Cemas i. Tarikh luput ii. Latihan penggunaan iii. Kandungan lengkap	Tamat tempoh, tiada latihan dan kandungan tidak lengkap	1-2 perkara dipatuhi	Semua perkara dipatuhi	Rujuk garis panduan Peti Pertolongan Cemas oleh JKPP
6. Alat pemadam api disediakan i. Mudah dicapai ii. Tidak terhalang oleh sebarang benda iii. Tidak tamat tempoh	Tidak mudah dicapai, dihalang dan tamat tempoh	1-2 perkara dipatuhi	Semua perkara dipatuhi	
D. PELAN PERSEDIAAN BENCANA (ERP)				
1. Terdapat SOP bagi pengurusan bahan kimia	Tiada		Ada	
2. Senarai Daftar Bahan Kimia (<i>Chemical Registry</i>) disediakan	Tiada	Ada tetapi tidak lengkap	Ada dan lengkap	Rujuk garis panduan daftar bahan kimia oleh JKPP
3. CDS bagi semua bahan kimia disediakan	Tiada	Ada tetapi tidak lengkap	Ada dan lengkap	
4. Chemical Health Risk Assessment (CHRA) sekurang-kurangnya setiap 5 tahun	Tiada		Ada dan mengikut jadual	
5. Chemical Monitoring (jika perlu)	Tiada		Ada dan mengikut jadual	
6. Latihan penggunaan bahan kimia yang selamat	Tiada	Tidak semua diberi latihan	Semua diberi latihan	

7. Semua prosedur yang melibatkan agen biologi menggunakan biosafety cabinet	Tidak		Ya	
8. Semua prosedur yang melibatkan agen bahan kimia yang berbahaya dan meruap menggunakan kebuk wasap	Tidak		Ya	
9. Sistem pelupusan sisa kimia berjadual didokumentasikan	Tiada		Ada	
10. Bekas bahan kimia dilabel mengikut Peraturan CLASS	Tiada label	Tidak semua dilabel	Semua dilabel	
11. Biosafety cabinet dan kebuk wasap diperiksa secara berkala oleh pegawai yang kompeten	Tidak	Ada tetapi tidak mengikut jadual	Ada dan mengikut jadual	
E. PENYIMPANAN BAHAN KIMIA				
1. Bahan kimia disimpan ditempat yang sesuai dan selamat	Tidak		Ya	
2. Tempat penyimpanan bahan kimia mencukupi	Tidak		Ya	
3. Bahan kimia dilabel mengikut Peraturan CLASS	Tiada label	Tidak semua dilabel	Semua dilabel	
F. ALAT PERLINDUNGAN DIRI (PPE)				
1. Pekerja dibekalkan dengan alat perlindungan diri yang sesuai	Tiada	Ada tetapi tidak mencukupi/sesuai	Ada mencukupi dan sesuai	
2. Latihan diberikan	Tiada	Ada tetapi tidak lengkap	Ada dan lengkap	

3. Rekod dan penyelenggaraan PPE	Tiada		Ada	
G. PENGGUNAAN SIILINDER GAS				
1. Terdapat SOP penggunaan silender gas	Tiada		Ada	
2. Penyimpanan yang sesuai mengikut panduan	Tidak		Ya	
3. Penyelenggaraan berjadual mengikut panduan	Tiada	Ada tetapi tidak ikut jadual	Ada dan ikut jadual	
4. Terdapat anggota terlatih	Tiada		Ada	
H. ERGONOMIK				
1. Penilaian risiko ergonomik dijalankan	Tiada		Ada	
2. Tindakan penambahbaikan dijalankan	Tiada		Ada	
3. Latihan ergonomik diberikan kepada pekerja yang berisiko	Tiada		Ada	
I. KESIHATAN PEKERJA				
1. Pemeriksaan kesihatan anggota/pekerja makmal yang berisiko secara berkala	Tiada		Ada	
J. KEBAJIKAN PEKERJA				
1. Kemudahan tempat persalinan/loker	Tiada		Ada	
2. Kemudahan tempat makan/minum	Tiada		Ada	

Disediakan oleh : Bahagian Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan Hospital UiTM

7. Garis Panduan Pengurusan Sisa Buangan Terjadual di Makmal dan Bengkel

Prosedur Tetap Operasi Pelaksanaan Peraturan Pengurusan Sisa Pepejal dan Buangan Terjadual

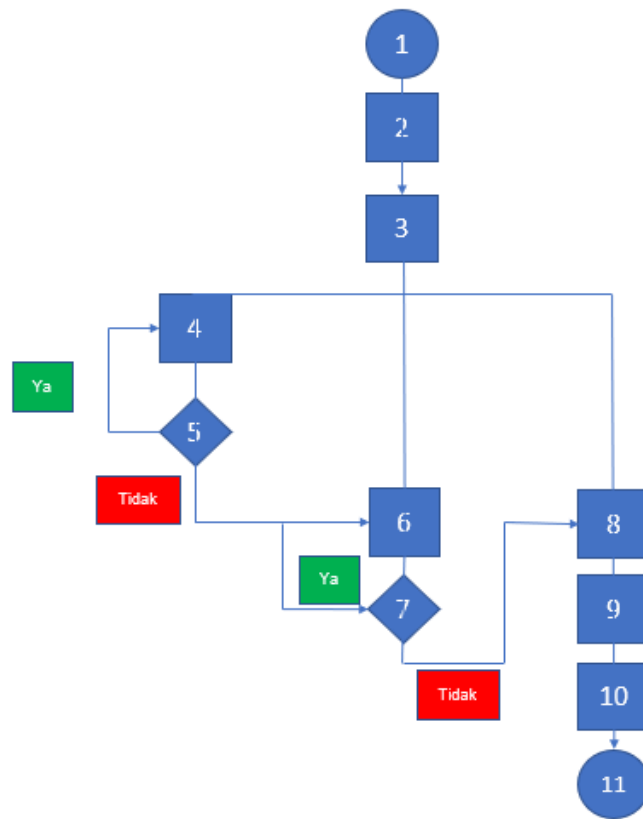
Universiti Teknologi MARA Cawangan Selangor

1. Pendahuluan

- 1.1 Prosedur tetap operasi ini disediakan oleh Pusat Keselamatan, Kesihatan Pekerjaan dan Kesejahteraan Universiti Teknologi MARA Cawangan Selangor (COSHaW UCS) bagi memastikan pelaksanaan Peraturan Pengurusan Sisa Pepejal dan Buangan Terjadual (selepas ini hendaklah dirujuk sebagai “Prosedur”) Universiti Teknologi MARA Cawangan Selangor (UCS) mengikut kaedah yang ditetapkan dalam peraturan-peraturan yang berkaitan.

2. Pengurusan Sisa Pepejal

- 2.1 Bagi memastikan pengurusan sisa pepejal yang baik, setiap PTj hendaklah melaksanakan prosedur kerja seperti yang ditunjukkan dalam Rajah 15, iaitu mengenai carta alir proses kerja pengurusan sisa pepejal.
- 2.2 Penerangan bagi setiap proses kerja yang dinyatakan di dalam carta alir tersebut dijelaskan dalam Jadual 5.



Langkah	Perkara
1	Mula
2	Mengenal pasti jenis sisa pepejal yang dihasilkan
3	Pengasingan sisa pepejal mengikut kaedah yang ditetapkan
4	Guna semula
5	Sisa pepejal? Boleh diguna semula?
6	Kita semula
7	Sisa pepejal? Boleh diguna semula?
8	Pengasingan sisa pepejal mengikut jenis bagi tujuan pelupusan
9	Sisa pepejal dihantar ke tapak kitar semula oleh kontraktor pembersihan
10	Pelupusan dan menyediakan laporan mengikut borang PPSCOSHAW/01 kepada COSHAW
11	Tamat

Rajah 15: Carta alir proses kerja bagi pengurusan sisa pepejal

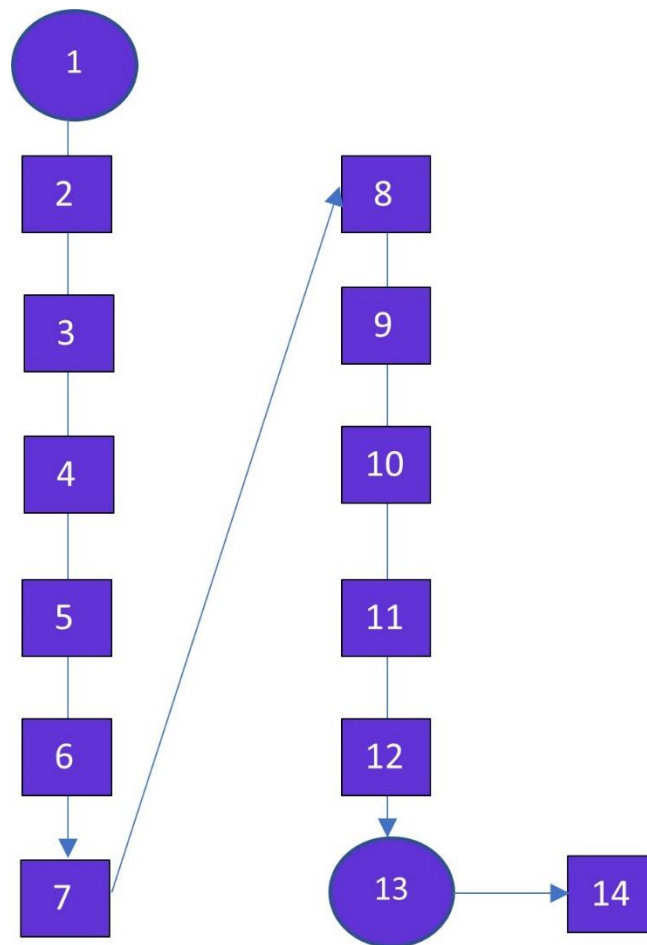
Jadual 5: Penerangan bagi Proses Kerja Pengurusan Sisa Pepejal

Bilangan	Proses Kerja	Penerangan	Pegawai Bertanggungjawab
1	Pengasingan sisa pepejal mengikut kaedah yang ditetapkan.	Sisa pepejal yang dihasilkan oleh setiap PTj hendaklah diasingkan mengikut kaedah yang ditetapkan, iaitu seperti guna semula, kitar semula atau pelupusan.	<ul style="list-style-type: none"> • Semua staf di setiap PTJ.
2	Guna semula	<p>Sisa pepejal yang boleh diguna semula di setiap PTj hendaklah diguna semula.</p> <p>Proses guna semula bermaksud sisa pepejal tersebut diguna semula tanpa melalui suatu proses lain yang melibatkan kos dan membenarkan sisa pepejal tersebut diguna semula.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Semua staf di setiap PTj.
3	Kitar semula	<p>Sisa pepejal yang boleh dikitar semula di setiap PTj hendaklah di kitar semula bagi mengoptimumkan penggunaan suatu bahan tersebut.</p> <p>Proses kitar semula bermaksud penggunaan semula sisa pepejal tersebut setelah ia melalui satu proses yang membolehkan sisa pepejal tersebut digunakan. Contohnya, bekas makanan dan minuman.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Semua staf di setiap PTj.
4	Pengasingan sisa pepejal mengikut jenis bagi tujuan pelupusan.	<p>Sisa pepejal yang tidak boleh diguna semula dan dikitar semula di setiap PTj hendaklah diasingkan mengikut jenis bagi tujuan pelupusan.</p> <p>Sisa pepejal tersebut hendaklah diasingkan mengikut jenis kertas, kaca dan plastik di setiap tong kitar semula yang berpusat di setiap bangunan.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Kontraktor pembersihan. • Setiausaha Jawatankuasa Keselamatan, Kesihatan dan Pekerjaan (SOSCHO) di setiap PTj.

5	<p>Penghantaran sisa pepejal ke tapak kitar semula sisa pepejal Universiti Teknologi MARA Cawangan Selangor</p>	<p>Sisa pepejal yang telah diasingkan hendaklah dihantar ke tapak kitar semula sisa pepejal bagi tujuan pelupusan.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Kontraktor pembersihan.
6	<p>Pelupusan</p>	<p>Sisa pepejal yang telah diasingkan perlu dilupuskan mengikut kaedah yang ditetapkan.</p> <p>Antara kaedah pelupusan adalah seperti yang berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tender. • Sebut harga. • Tukar ganti. • Jualan sisa. • Musnah secara ditanam, dibakar, dibuang, ditenggelamkan. • Kaedah pelupusan lain yang difikirkan sesuai. <p>Sisa pepejal dalam bentuk aset tetap, inventori/stok adalah tertakluk di bawah Tatacara Pengurusan Stor UiTM dan Tatacara Pengurusan Aset UiTM hendaklah dilaksanakan mengikut kaedah yang telah ditetapkan.</p> <p>Kuantiti sisa pepejal yang dilupuskan hendaklah direkodkan bagi tujuan pelaporan kepada Jawatankuasa Induk Pengurusan Sisa Pepejal dan Buangan Terjadual UiTM dengan menggunakan borang PPSCOSHaW/01 (Lampiran A1).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Penyelaras Unit Pengurusan Tapak Bina dan Sisa Buangan Terjadual. • PKA. • Pejabat Bendahari. • Kontraktor Kitar Semula Sisa Pepejal.

3. Pengurusan Buangan Terjadual

- 3.1 Bahan buangan terjadual adalah buangan yang disenaraikan dalam Peraturan Jadual Pertama, Peraturan Kedua, Peraturan-Peraturan Kualiti Alam Sekeliling (Buangan Terjadual) 2005. <https://bit.ly/3srC8IK>
- 3.2 Bahan ini dikategorikan sebagai bahan buangan terjadual kerana ia bersifat mudah menghakis, mudah terbakar dan meletup, toksik dan berbahaya kepada manusia dan alam sekeliling.
- 3.3 Oleh yang demikian, pengurusan buangan terjadual ini perlu mengikut kaedah yang telah ditetapkan oleh peraturan yang berkaitan. Tatacara pengurusan buangan terjadual adalah seperti yang dijelaskan dalam Rajah 16.
- 3.4 Penerangan bagi setiap proses kerja yang dinyatakan dalam carta alir tersebut dijelaskan dalam Jadual 6.



Langkah	Perkara
1	Mula
2	Mengenal pasti jenis buangan terjadual yang dihasilkan
3	Memaklumkan kepada penyelar Unit Pengurusan Tapak Bina dan Sisa Buangan Terjadual dengan menggunakan borang PPSCOSHaW/02
4	Menyediakan bekas yang bersesuaian dengan buangan terjadual
5	Pelabelan bekas penyimpanan buangan terjadual
6	Pengasingan buangan terjadual mengikut keserasian buangan tersebut
7	Penstoran buangan terjadual
8	Penyediaan inventori buangan terjadual dengan menggunakan borang PPSCOSHaW/03
9	Menyediakan borang PROCOSHaW/04 bagi tujuan pelupusan buangan terjadual
10	Pelupusan buangan terjadual

11	Mendapatkan maklumat dan merekodkan kuantiti buangan terjadual yang dilupuskan oleh kontraktor pelupusan
12	Mengemaskinikan inventori buangan terjadual dan menyediakan laporan mengikut borang PPSCOSHaW/05 kepada COSHaW
13	Tamat
14	Pemakluman penghasilan buangan terjadual oleh PTj kepada Jabatan Alam Sekitar

Rajah 16: Carta alir proses kerja pengurusan buangan terjadual

Jadual 6: Penerangan Proses Kerja Pengurusan Buangan Terjadual

Bilangan	Proses Kerja	Penerangan	Pegawai Bertanggungjawab
1	Pengenalpastian buangan terjadual yang dihasilkan	Pegawai yang bertanggungjawab perlu menyenaraikan semua jenis buangan terjadual yang terhasil daripada operasi yang dijalankan di makmal dan di bengkel, dengan merujuk Peraturan Pengurusan Sisa Pepejal dan Buangan Terjadual UiTM.	Setiausaha SOSCHO di setiap PTj.
2	Pemberitahuan penghasilan buangan terjadual	Setelah mengenalpasti buangan terjadual yang dihasilkan, pemberitahuan penghasilan buangan terjadual hendaklah dilakukan dalam masa 30 hari setelah buangan terjadual tersebut dihasilkan. Pemberitahuan tersebut hendaklah menggunakan borang PPSCOSHaW/02 (Lampiran A2) kepada pejabat COSHaw Universiti Teknologi MARA Cawangan Selangor. Seterusnya, Penyelaras Unit Pengurusan Tapak Bina dan Sisa Buangan Terjadual UiTM akan memberitahu pihak Jabatan Alam Sekitar.	Setiausaha SOSCHO di setiap PTj; dan Penyelaras Unit Pengurusan Tapak Bina dan Sisa Buangan Terjadual.
3.	Penyediaan bekas buangan terjadual	Bekas yang bersesuaian hendaklah disediakan di tempat pengeluaran buangan terjadual. Bekas yang disediakan hendaklah mematuhi ciri-ciri keselamatan dan diletakkan di tempat yang bersesuaian.	Setiausaha SOSCHO di setiap PTj.
4.	Pelabelan buangan terjadual	Buangan terjadual hendaklah dilabelkan dengan jelas pada bekas buangan terjadual dengan mengandungi maklumat berikut: (i) Tarikh buangan terjadual tersebut dihasilkan;	Setiausaha SOSCHO di setiap PTj.

		<p>(ii) Nama;</p> <p>(iii) Alamat;</p> <p>(iv) Nombor telefon; dan</p> <p>(v) Kod buangan.</p> <p>Bekas-bekas buangan terjadual hendaklah dilabelkan dengan jelas mengikut jenis yang terpakai baginya sebagaimana yang dinyatakan dalam Lampiran A3 bagi maksud pengenalan dan amaran.</p>	
5.	Pengasingan buangan terjadual mengikut keserasian buangan tersebut	<p>Bagi tujuan pengasingan, pegawai yang bertanggungjawab perlu mengetahui kriteria buangan terjadual yang perlu diuruskan.</p> <p>Sebagai petunjuk, Lampiran A4 menyediakan kaedah yang sesuai bagi penentuan keserasian buangan terjadual tersebut.</p>	Setiausaha SOSCHO di setiap PTj.
6.	Penstoran buangan terjadual	<p>Buangan terjadual hendaklah distorkan di dalam bekas yang sesuai, tahan lasak dan boleh mencegah daripada tertumpah atau kebocoran.</p> <p>Bekas yang mengandungi buangan terjadual hendaklah ditutup sepanjang masa kecuali apabila perlu menambah atau mengeluarkan buangan terjadual tersebut.</p> <p>Kawasan penstoran bekas tersebut hendaklah direka bentuk, dibina dan disenggarakan dengan sebaiknya.</p> <p>Buangan terjadual boleh distorkan selama 180 hari atau kurang dengan syarat kuantiti buangan terjadual tersebut tidak melebihi 20 tan metrik.</p> <p>Bagi sisa klinikal, buangan terjadual tersebut hendaklah distorkan di dalam kawasan berhawa dingin ber suhu di bawah 4°C.</p>	Setiausaha SOSCHO di setiap PTj.

7.	Inventori buangan terjadual	<p>Pegawai bertanggungjawab perlu menyediakan dan merekodkan inventori bulanan mengenai pengeluaran buangan terjadual semasa untuk memastikan kuantiti buangan terjadual dikemaskinikan dari semasa ke semasa dengan menggunakan borang PPSCOSHaW/03 (Lampiran A5).</p> <p>Rekod inventori buangan terjadual perlu disimpan dalam tempoh 3 tahun dari tarikh buangan dihasilkan.</p>	Setiausaha SOSCHO di setiap PTj.
8.	Pelupusan	<p>Kaedah pelupusan buangan terjadual adalah seperti berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> (i) Tender; (ii) Sebut harga; (iii) Tukar ganti; (iv) Jualan sisa; (v) Musnah secara ditanam, dibakar, dibuang, ditenggelamkan; dan (vi) Kaedah pelupusan lain yang difikirkan sesuai. <p>Buangan terjadual di dalam bentuk aset tetap, inventori/stok adalah tertakluk di bawah Tatacara Pengurusan Stor UiTM dan Tatacara Pengurusan Aset UiTM hendaklah dilaksanakan mengikut kaedah yang telah ditetapkan. Proses pelupusan perlu menggunakan nota konsainan PPSCOSHaW/04 (Lampiran A6).</p> <p>Pegawai bertanggungjawab perlu memastikan buangan terjadual yang dikendalikan oleh kontraktor akan sampai ke tempat pelupusan dalam masa 10 hari dari tarikh buangan terjadual diangkut.</p> <p>Dalam masa 30 hari, pegawai bertanggungjawab perlu memastikan nota konsainan yang telah lengkap bersama cap premis pelupusan berdaftar dikembalikan semula ke pihak Penyelaras Unit Pengurusan Tapak Bina dan Sisa Buangan Terjadual.</p>	<p>Setiausaha SOSCHO di setiap PTj;</p> <p>Penyelaras Unit Pengurusan Tapak Bina dan Sisa Buangan Terjadual;</p> <p>Pejabat Bendahari; dan</p> <p>Kontraktor yang dilesenkan oleh Jabatan Alam Sekitar.</p>

		Kuantiti buangan terjadual yang dilupuskan hendaklah direkodkan dalam inventori buangan terjadual dan borang PPSCOSHaW/05 (Lampiran A7) mestilah dilengkapkan bagi tujuan pelaporan kepada Ketua COSHaW.	
--	--	--	--

4. PEMANTAUAN DAN PELAPORAN

- 4.1 Bagi melancarkan pemantauan dan pelaporan pengurusan sisa pepejal dan buangan terjadual UiTM Cawangan Selangor, suatu struktur organisasi pengurusan sisa pepejal dan buangan terjadual dicadangkan seperti dalam Lampiran A8 dengan pegawai yang bertanggungjawab di setiap PTj perlu melaporkan kepada Jawatankuasa Pengurusan Sisa Pepejal dan Buangan Terjadual UiTM Cawangan Selangor yang dipengerusikan oleh Ketua COSHaW.

LAMPIRAN A1
PPSCOSH_aW/01

PENGURUSAN SISA PEPEJAL DAN BUANGAN TERJADUAL
UiTM CAWANGAN SELANGOR

PEMAKLUMAN KUANTITI SISA PEPEJAL YANG DILUPUSKAN

PTj: _____

SUKU TAHUNAN: 1/2/3/4 TAHUN: _____

Bil	Tarikh	Jenis Sisa Pepejal	Kaedah Pelupusan	Kuantiti Bahan yang Dilupuskan

Saya mengaku bahawa maklumat yang diberikan adalah benar dan betul sepanjang pengetahuan saya.

.....

Tandatangan Pegawai Pelapor ***

Nama:

Jawatan:

Tarikh:

Nota:

***** Pegawai pelapor ialah orang yang mengendalikan sisa pepejal.**

(ii) Tuan Punya Premis:.....

Jawatan:.....

2. DATA PENGELUARAN

(i) Senarai bahan mentah/kimia dan kuantiti yang digunakan setiap bulan*

Bahan-bahan Kimia	Mentah/	Kuantiti (Tan Metrik)

3. DATA BUANGAN

Buangan terjadual yang dikeluarkan setiap bulan**

Kod Kategori Buangan	Punca Buangan ¹	Nama Buangan	Komponen Buangan ²	Kuantiti (Tan Metrik/Bulan) ³

Nota: ¹ Unit Operasi dalam setiap proses/loji

² Namakan elemen-elemen, sebatian atau bahan

³ Panduan untuk pertukaran (hanya data dalam tan metrik/bulan sahaja boleh diterima)

* Gunakan lampiran tambahan jika perlu

** Anggaran

Saya mengaku bahawa maklumat yang diberikan adalah benar dan betul sepanjang pengetahuan saya.

.....

Tandatangan Pegawai Pelapor ***

Nama:

Jawatan:

Tarikh:

Nota:

***** Pegawai pelapor ialah orang yang mengendalikan buangan terjadual.**

LAMPIRAN A3

JADUAL KETIGA

(Peraturan 10)

KEHENDAK PELABELAN BAGI BUANGAN-BUANGAN TERJADUAL BAHAN LETUPAN



Simbol (bom meletup): hitam; Latar Belakang: jingga lembut

Label 1



CECAIR MUDAH TERBAKAR

Simbol (api): hitam atau putih; Latar Belakang: merah

Label 2



PEPEJAL MUDAH TERBAKAR

Simbol (api): hitam; Latar Belakang: putih dengan jalur-jalur merah menegak

Label 3



PEPEJAL: BOLEH TERBAKAR SECARA SPONTAN

Bahan-bahan boleh terbakar secara spontan

Simbol (api): hitam;

Latar Belakang: bahagian atas putih, bahagian bawah merah

Label 4



PEPEJAL: BERBAHAYA APABILA BASAH

Bahan-bahan yang, jika bersentuh dengan air, mengeluarkan gas-gas yang mudah terbakar

Simbol (api): hitam atau putih; Latar Belakang: biru

Label 5



BAHAN PENGOKSIDAAN

Simbol (api di atas bulatan): hitam;

Latar Belakang: kuning

Label 6



PEROKSIDA ORGANIK

Simbol (api di atas bulatan): hitam; Latar Belakang: kuning

Label 7



BAHAN TOKSIK

Bahan-bahan beracun (toksik)

Simbol (tengkorak di atas dua tulang yang bersilang): hitam;

Latar Belakang: putih

Label 8



BAHAN BERJANGKIT

Simbol (tiga bulan sabit disusun menindih di atas bulatan): hitam

Latar Belakang: putih

Label 9

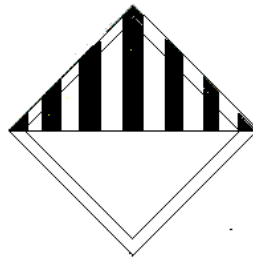


BAHAN MENGAKIS

Simbol (cecair tertumpah dari dua bekas kaca dan mengenai tangan dan logam): hitam;

Latar Belakang: bahagian atas putih, bahagian bawah hitam

Label 10



CAMPURAN PELBAGAI BAHAN BERBAHAYA

Simbol (nil); Latar Belakang: putih dengan bahagian atas jalur-jalur hitam menegak

Label 11

BUTIR-BUTIR MENGENAI LABEL

1. Label hendaklah dalam bentuk empat segi tepat diletakkan pada sudut 45 darjah. Dimensi label tidak boleh kurang daripada 10 cm x 10 cm kecuali jika saiz bekas atau bungkusan memerlukan label yang saiznya lebih kecil.
2. Warna yang digunakan pada label 1 hingga 11 hendaklah mengikut *British Standard BS 381 C*, “*Colours for specific purposes*”.

Warna	No. Rujukan
Biru tua	166
Kuning burung kenari	309
Merah isyarat	537
Jingga lembut	557

3. Label-label hendaklah dibahagikan kepada 2 bahagian, bahagian atas label hendaklah dikhaskan untuk simbol bergambar dan bahagian bawahnya untuk teks yang dicetak dalam huruf besar.
4. Teks hendaklah dicetak dalam warna hitam pada semua label kecuali apabila latar belakang label berwarna hitam, merah atau biru, teksnya hendaklah berwarna putih.
5. Label-label bolehlah daripada jenis-jenis yang berikut:
 - (a) pelekat;
 - (b) kepingan-kepingan logam; atau
 - (c) distensilkan atau dicetak di atas bekas atau bungkusan.
6. Semua label hendaklah boleh menahan pendedahan kepada cuaca terbuka tanpa banyak menjejaskan keberkesanannya.
7. Label hendaklah diletakkan pada tempat yang mempunyai latar belakang yang warnanya berbeza.
8. Dalam hal buangan yang boleh menyebabkan dua atau lebih bahaya, segala bahaya itu hendaklah dikenal pasti dengan jelas dan buangan itu hendaklah dilabelkan dengan sewajarnya.

LAMPIRAN A4

JADUAL KEEMPAT

(Peraturan 2 dan Subperaturan 9(2))

BUANGAN-BUANGAN TERJADUAL DENGAN POTENSI KETAKSERASIAN

Pencampuran suatu buangan di dalam Kumpulan A dengan suatu buangan di dalam Kumpulan B mungkin berpotensi mengakibatkan seperti yang berikut:

Kumpulan 1-A

Cecair kaustik beralkali
Pencuci beralkali
Cecair mengakis beralkali
Air buangan kaustik
Enap cemar kapur dan alkali-alkali
mengakis lain

Kumpulan 1-B

Enap cemar asid
Pencuci kimia
Elektrolit, asid
Asid, cecair atau pelarut punaran
Likuor penjerukan dan asid mengakis lain
Asid terpakai
Asid campuran terpakai

Berpotensi mengakibatkan: Penjanaan haba, tindak balas yang kuat.

Kumpulan 2-A

Asbestos
Berilium
Bekas racun perosak
yang tidak dibilas
Racun perosak

Kumpulan 2-B

Pelarut
Bahan letupan
Petroleum
Minyak dan buangan mudah terbakar lain

Berpotensi mengakibatkan: Pelepasan bahan toksik sekiranya berlaku kebakaran atau letupan.

Kumpulan 3-A

Aluminium
Berilium
Kalsium
Litium
Magnesium
Kalium
Sodium
Serbuk zink dan logam reaktif
lain serta hidrida logam

Kumpulan 3-B

Apa-apa buangan dalam Kumpulan 1-A atau 1-B

Berpotensi mengakibatkan: Kebakaran atau letupan; penjanaan gas hidrogen yang mudah terbakar.

Kumpulan 4-A

Alkohol

Kumpulan 4-B

Apa-apa buangan pekat dalam Kumpulan 1-A
atau 1-B
Kalsium
Litium
Hidrida logam
Kalium
Sodium
Buangan reaktif air

Berpotensi mengakibatkan: Kebakaran, letupan atau penjanaan haba; penjanaan gas toksik yang mudah terbakar.

Kumpulan 5-A

Alkohol

Aldehyd

Hidrokarbon terhalogen

Hidrokarbon ternitrat

dan sebatian organik reaktif

lain serta pelarut lain

Hidrokarbon tidak tepu

Kumpulan 5-B

Buangan pekat dalam Kumpulan 1-A atau 1-B

Buangan dalam Kumpulan 3-A

Berpotensi mengakibatkan: Kebakaran, letupan atau tindak balas yang kuat.

Kumpulan 6-A

Larutan sianida dan

sulfida terpakai

Kumpulan 6-B

Buangan dalam Kumpulan 1-B

Berpotensi mengakibatkan: Penjanaan gas hidrogen sianida atau hidrogen sulfida yang toksik.

Kumpulan 7-A

Klorat dan pengoksida

kuat yang lain

Klorit

Asid Kromik

Hipoklorit

Nitrat

Asid nitrik

Perklorat

Permanganat

Peroksida

Kumpulan 7-B

Asid organik

Buangan dalam Kumpulan 2-B

Buangan dalam Kumpulan 3-B

Buangan dalam Kumpulan 5-A

dan buangan mudah terbakar serta

buangan boleh terbakar lain

Berpotensi mengakibatkan: Kebakaran, letupan atau tindak balas yang kuat.

LAMPIRAN A5

PPSCOSH_aW/03

JADUAL KELIMA (Peraturan 11)

AKTA KUALITI ALAM SEKELILING 1974

PERATURAN-PERATURAN KUALITI ALAM SEKELILING

(BUANGAN TERJADUAL) 2005

INVENTORI BUANGAN TERJADUAL

SEHINGGA:

* ^a Tarikh	* Kod Kategori Buangan	* Nama Buangan	*Kuantiti Dikeluarkan (Tan Metrik)	*Pengendalian Buangan		
				Kaedah ^b	Kuantiti Mengikut Tan Metrik	Tempat ^c

Nota:

- * Inventori mengenai pengeluaran buangan terjadual semasa
- a Tarikh bila buangan terjadual dikeluarkan buat kali pertama
- b Distor, diproses, diperoleh kembali bahan atau hasil daripada buangan terjadual itu, dibakar, ditukarkan atau kaedah-kaedah lain (nyatakan)
- c Berikan nama dan alamat kemudahan

Saya mengaku bahawa maklumat yang diberikan adalah benar dan betul sepanjang pengetahuan saya.

Nama Pegawai Pelapor:

Jawatan:

Tandatangan:..... **Tarikh :**.....

No. Kad Pengenalan :

LAMPIRAN A6

PPSCOSHAW/04

JADUAL KEENAM
(Peraturan 12)

AKTA KUALITI ALAM SEKELILING 1974

PERATURAN-PERATURAN KUALITI ALAM SEKELILING

(BUANGAN TERJADUAL) 2005

NOTA KOSAINAN BAGI BUANGAN TERJADUAL

I PENGELUAR BUANGAN

--

Untuk kegunaan pejabat sahaja

No.Rujukan Fail:

Kod Pengeluar Buangan:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Kod Negeri:

--	--

Nama Pengeluar Buangan:

Alamat:

Nama Orang yang Bertanggungjawab:

No. Tel: No. Faks: No. Teleks:

Nama Buangan: Kod Kategori Buangan:

Komponen Buangan:

Punca Buangan: Kod Punca Buangan:

Jenis Buangan:

Pepejal Enap cemar Cecair

Pembungkusan Bekas Kanister Dram

Buangan: Lain-lain 55 gelen

Kuantiti **Tan Metrik** **dan** **m³**
Jika Boleh

Kos Pengolahan dan Pelupusan RM/ Tan Metrik

Nama dan Alamat Destinasi Akhir:
.....

Tarikh Penyerahan:

Tandatangan Orang yang Bertanggungjawab:

Masa Penyerahan :

II KONTRAKTOR

Untuk kegunaan pejabat sahaja

Kod Kontraktor:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Kod Negeri:

--	--

Nama Kontraktor:

Alamat:

Nama Orang yang Bertanggungjawab:

No. Tel: **No. Faks:** **No. Teleks:**

No. Pendaftaran Kenderaan:

Nama Pemandu:

Penstoran

Sementara: **Tidak** **Ya, Alamat:**

Tarikh Diterima: **Tandatangan Pemandu:**

Masa Terima :

III PENGENDALI KEMUDAHAN
PENSTORAN/ PENGOLAHAN/
PEMEROLEHAN KEMBALI/
PELUPUSAN

Untuk kegunaan pejabat sahaja

Kod kemudahan:

Kod Negeri:

Nama Kemudahan:

Alamat Kemudahan:

Nama Orang yang Bertanggungjawab:

No. Tel: No. Faks: No. Teleks:

Jenis Operasi:

Penstoran Pengumpulan Pemerolehan Tapak Tapak Pelupusan
Semula Kembali Pelupusan Selamat

Pengolahan Fizik/Kimia Pembakaran Lain-lain (nyatakan)
.....

Kuantiti Buangan Yang Diterima: Tan Metrik Jika Boleh m³

Tarikh Diterima: Tandatangan:

Masa terima :

LAMPIRAN A7

PPSCOSH_aW/05

**PENGURUSAN SISA PEPEJAL DAN BUANGAN TERJADUAL
UiTM CAWANGAN SELANGOR**

PEMAKLUMAN KUANTITI BUANGAN TERJADUAL YANG DILUPUSKAN

PTj: _____

SUKU TAHUNAN: 1/2/3/4 TAHUN: _____

Bil	Tarikh	Buangan Terjadual (Kod Buangan Terjadual)	Kaedah Pelupusan	Kuantiti Bahan yang Dilupuskan

Saya mengaku bahawa maklumat yang diberikan adalah benar dan betul sepanjang pengetahuan saya.

.....

Tandatangan Pegawai Pelapor ***

Nama:

Jawatan:

Tarikh:

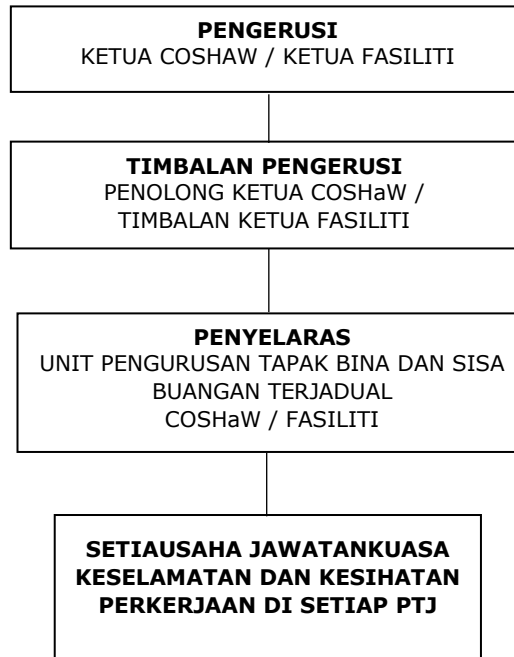
Nota:

***** Pegawai pelapor ialah orang yang mengendalikan buangan terjadual.**

LAMPIRAN A8

CADANGAN STRUKTUR ORGANISASI PENGURUSAN SISA PEPEJAL DAN BUANGAN TERJADUAL UTM CAWANGAN SELANGOR

Carta Organisasi Jawatankuasa



(Setiausaha Jawatankuasa Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan di PTj)

– Bertanggungjawab dalam operasi harian berkenaan dengan pengurusan terjadual di setiap PTj

8. Garis Panduan Program Bantuan dan Sokongan Staf (EAP – *Employee Assistance Programme*) di Tempat Kerja

8.1 Pengenalan

Secara umumnya, istilah "psikososial" bermaksud hubungan antara pemikiran dan tingkah laku, serta persekitaran sosial individu. Daripada konteks OSH, hazard psikososial merujuk risiko yang memberi kesan psikologi kepada pekerja yang disebabkan oleh kerja dan persekitaran kerja. Pendedahan kepada faktor risiko psikososial di tempat kerja boleh menyebabkan kesan negatif kepada kesihatan fizikal dan mental pekerja termasuk peningkatan masalah kemurungan, kebimbangan, tekanan dan keganasan.

Institut Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan Kebangsaan (NIOSH – *National Institute of Occupational Safety and Health*) mentakrifkan keganasan di tempat kerja sebagai "tindakan ganas, termasuk serangan fizikal dan ancaman serangan, yang diarahkan kepada orang yang bekerja atau bertugas." Penguatkuasaan aktiviti biasanya memberi tumpuan kepada serangan fizikal atau ancaman yang menyebabkan atau boleh menyebabkan kemudaratan fizikal yang serius. Walau bagaimanapun, penekanan lebih diberi kepada ancaman keganasan lisan, penderaan lisan, pemusuhan, gangguan, yang mana ia boleh menyebabkan masalah psikologi yang ketara, trauma dan tekanan, walaupun tiada kecederaan fizikal berlaku.

Masalah kesihatan mental dan isu psikososial seperti yang dinyatakan memberi impak kepada penghasilan kualiti kerja, peningkatan jumlah ketidakhadiran dan jumlah pekerja yang berhenti, tahap komitmen kerja yang semakin berkurangan, pengurangan tahap kepuasan kerja dan produktiviti bagi kakitangan. Selain memberi kesan kepada tingkah laku pekerja, masalah ini secara tidak langsung memberi kesan negatif kepada organisasi melalui peningkatan kos pengurusan sumber manusia, kos latihan dan kos perubatan pekerja.

Sebagai langkah membendung dan mengatasi isu psikososial di UiTM Cawangan Selangor (UCS), Program Bantuan dan Sokongan Staf (EAP – *Employee Assistance Programme*) diwujudkan dengan menyediakan proses sistematik yang dapat menyumbang secara positif kepada kesihatan, kesejahteraan dan prestasi pekerja. Seterusnya, meningkatkan prestasi dan perkembangan organisasi.

8.2 *Employee Assistance Programme (EAP)*

Employee Assistance Programme (EAP) merupakan program intervensi yang diperkenalkan bagi menyediakan bantuan dan sokongan pekerja serta mempromosikan kesejahteraan mental staf UiTM di kampus UCS. EAP menggalakkan kakitangan untuk mengatasi atau menyelesaikan masalah peribadi yang memberi impak negatif terhadap prestasi kerja, kesihatan dan kesejahteraan staf secara positif dan terbuka.

Tujuan utama EAP merangkumi:

- (a) Penilaian kesihatan fizikal dan mental, dan penilaian risiko psikososial terhadap staf UCS.
- (b) Membantu staf yang menghadapi masalah kesihatan fizikal dan mental serta tekanan yang berpunca daripada konflik dan keganasan yang berlaku di tempat kerja.
- (c) Memberi panduan kepada staf yang menghadapi isu keganasan di tempat kerja.

8.3 *Matlamat*

Menyediakan khidmat pengantaraan dan sistem sokongan bersepadu kepada staf UCS yang menghadapi masalah kesihatan mental dan masalah keganasan di tempat kerja sehingga menjejaskan prestasi kerja. Ia dilakukan melalui perkhidmatan perundingan dan bantuan sebagai usaha meningkatkan moral, produktiviti serta prestasi kerja staf. Program ini diharapkan dapat mewujudkan persekitaran kerja yang harmoni dan mengurangkan kos organisasi dengan menyediakan intervensi awal dan pendidikan pencegahan yang konstruktif.

8.4 Objektif

- (a) Mengenal pasti staf yang menghadapi masalah kesihatan mental dan isu keganasan di tempat kerja.
- (b) Memberi khidmat kaunseling secara profesional dan sulit kepada staf untuk membantu menangani cabaran hidup.
- (c) Menawarkan khidmat nasihat pakar mengenai penjagaan kesihatan fizikal dan mental bagi menangani masalah kesihatan dan meningkatkan kemampuan daya tindak staf.
- (d) Mempertingkatkan literasi kesihatan mental dengan memberi pendidikan dan pendedahan kepada staf bagi meningkatkan kefahaman dan mengurangkan stigma masyarakat mengenai kesihatan mental.
- (e) Menerapkan gaya hidup dan budaya bekerja cara sihat bagi meningkatkan kualiti kehidupan staf.

8.5 Skop

Garis panduan EAP ini diwujudkan bagi menyediakan sistem tindak balas organisasi yang bersepadu kepada masalah kesihatan mental staf seperti kemurungan, kebimbangan dan tekanan serta masalah keganasan yang berlaku di tempat kerja. Aspek kesihatan, keselamatan dan kesejahteraan staf juga digabungkan dalam garis panduan ini melalui pendekatan inovatif. Secara tidak langsung, dengan menghubungkan isu kesihatan dan keselamatan staf kepada isu pengurusan dan pembangunan, garis panduan ini dapat menyediakan panduan untuk tindakan segera dan berterusan di tempat kerja bagi mengurangkan dan menghapuskan masalah yang telah dinyatakan.

Garis panduan ini terpakai bagi semua staf UCS termasuk akademik dan bukan akademik yang bekerja di kampus seperti yang ditunjukkan dalam Jadual 8.1.

Jadual 7: Senarai Cawangan UiTM yang Terlibat dalam Garis Panduan EAP

No.	Cawangan
1	UiTM Sungai Buloh, Selangor
2	UiTM Puncak Alam, Selangor
3	UiTM Puncak Perdana, Selangor
4	UiTM Dengkil, Selangor
5	UiTM Selayang, Selangor

8.6 Peranan dan Tanggungjawab

8.6.1 Pusat Keselamatan, Kesihatan Pekerjaan dan Kesejahteraan (COSHaW – *Centre for Occupational Safety, Health and Wellbeing*) UiTM

- Membantu program saringan dan pencegahan isu kesihatan mental dan keganasan oleh semua kampus UiTM mengikut manual/garis panduan.
- Sebagai ahli bagi Pasukan Tindakan dalam mengendalikan isu kesihatan mental dan keganasan di tempat kerja.
- Memastikan dan menganalisis data pengawasan mengenai kesihatan mental dan isu keganasan dari setiap cawangan UiTM.
- Mengenal pasti sebarang keperluan logistik, sumber manusia dan bajet dalam melaksanakan manual/panduan bagi setiap cawangan UiTM.
- Memberi taklimat utama kepada Rektor dan Ketua Pusat Tanggungjawab di UiTM Cawangan Selangor.
- Memastikan semua maklumat mengenai staf yang menggunakan khidmat EAP adalah sulit, rahsia dan selamat.
- Memberikan laporan analisis secara berkala mengenai operasi EAP kepada pihak pengurusan.

8.6.2 Rektor dan Ketua Pusat Tanggungjawab di UiTM Cawangan Selangor

- (a) Membantu program saringan dan pencegahan isu kesihatan mental dan keganasan oleh semua kampus UCS mengikut manual/garis panduan.
- (b) Sebagai ahli bagi Pasukan Tindakan dalam mengendalikan isu kesihatan mental dan keganasan di tempat kerja.
- (c) Menyimpan dan menganalisis data surveilan mengenai kesihatan mental dan isu keganasan dari setiap kampus cawangan UCS.
- (d) Memberi taklimat utama kepada Rektor dan Ketua Pusat Tanggungjawab di UiTM Cawangan Selangor.
- (e) Mewujudkan kesedaran tentang isu kesihatan mental dan keganasan dalam kalangan majikan dan staf.
- (f) Mengiktiraf dan menyokong peranan EAP bagi memelihara kesejahteraan staf dan tempat kerja.
- (g) Memberi galakan kepada staf untuk menyertai program sokongan EAP.

8.6.3 Staf

- (a) Mengambil penjagaan yang munasabah di tempat kerja bagi memastikan keselamatan dan kesihatan dirinya dan orang lain.
- (b) Bekerjasama dengan majikan atau orang lain dalam menjalankan apa-apa kewajipan di bawah Akta atau peraturan yang ditetapkan.
- (c) Mematuhi arahan atau peraturan keselamatan dan kesihatan pekerjaan seperti yang dikehendaki di bawah Akta atau peraturan.

8.6.4 Unit Kesihatan

- (a) Menyediakan khidmat nasihat dan kaunseling berhubung dengan isu kesihatan mental oleh pegawai psikologi/pakar psikiatri kepada staf yang memerlukan intervensi lanjutan.
- (b) Sebagai ahli bagi Pasukan Tindakan dalam mengendalikan isu kesihatan mental dan keganasan di tempat kerja.
- (c) Memberi pendidikan mengenai kesihatan mental kepada staf UCS.
- (d) Mengekalkan kerahsiaan dan privasi bagi staf yang mengikuti sesi khidmat perundingan.

8.6.5 Kaunselor

- (a) Menguruskan dan menyediakan khidmat kaunseling kepada staf yang memerlukannya.
- (b) Sebagai ahli bagi Pasukan Tindakan dalam mengendalikan isu kesihatan mental dan keganasan di tempat kerja.
- (c) Mengekalkan kerahsiaan dan privasi bagi semua staf yang mengikuti sesi kaunseling.

8.6.6 Polis Bantuan

- (a) Mematuhi semua garis panduan.
- (b) Memantau kenderaan dan individu yang masuk ke dalam kampus.
- (c) Memeriksa dan mengawal kawasan orang ramai.
- (d) Membuat pemerhatian di mana-mana kawasan di kampus.
- (e) Mengekalkan hubungan baik antara orang awam dengan COSHaW dan PDRM.
- (f) Memberi bantuan kepada semua staf institusi sekiranya berlaku kejadian berhubung dengan kesihatan mental luar kawalan dan keganasan di kampus.

8.6.7 Kesatuan dan Persatuan Staf

- (a) Menggalakkan ahli menggunakan perkhidmatan EAP.
- (b) Membantu mempromosikan kesedaran kesihatan mental dan mengurangkan stigma dalam kalangan staf UiTM.

8.6.8 Individu/Mangsa (bagi Isu Keganasan)

- (a) Responden boleh ditawarkan bantuan lanjutan selepas proses rundingan awal.
- (b) Responden boleh mendapat pelepasan daripada ketua jabatan bagi tujuan perundingan atau kaunseling.
- (c) Melaporkan isu kesihatan mental atau keganasan kepada Ketua Jabatan dengan segera.
- (d) Melaporkan sebarang tindakan dan insiden keganasan kepada pejabat Polis Bantuan.
- (e) Mendapatkan bantuan perubatan dari Unit Kesihatan (jika perlu).
- (f) Membuat laporan polis (jika perlu).
- (g) Membuat tuntutan saman sivil (jika perlu).

8.7 Terma dan Definisi

Terma	Definisi
Kesihatan mental	Keadaan kesejahteraan di mana seseorang individu dapat merealisasikan potensi diri sendiri, menangani tekanan kehidupan yang biasa, bekerja secara produktif dan membuat sumbangan kepada masyarakat.
Keganasan di tempat kerja	Kejadian bila mana pekerja didera, diugut, diserang atau terdedah kepada kelakuan buruk lain dalam keadaan yang berhubung dengan kerja mereka.
Kemurungan	Gangguan perasaan yang menyebabkan seseorang itu merasa sedih yang berpanjangan, keletihan dan ketiadaan tenaga, cepat marah dan kehilangan minat dalam aktiviti harian.
Tekanan	Tindak balas fizikal dan emosi yang berlaku apabila kehendak kerja tidak setanding dengan kemampuan, sumber atau keperluan pekerja.
Serangan	Percubaan untuk menyebabkan kecederaan fizikal atau serangan terhadap seseorang yang memang mengakibatkan mudarat fizikal. Serangan meliputi antaranya memukul, menendang, menampar, menikam, menembak, menggigit, serangan seksual dan merogol.
Ugutan	Ancaman untuk menggunakan kuasa/kekuatan secara salah di sisi undang-undang, iaitu mengakibatkan rasa takut terhadap mudarat fizikal, seksual, psikologi atau padah negatif lain kepada mangsa.
Deraan	Kelakuan yang menyimpang daripada perilaku wajar dan melibatkan salah guna kekuatan fizikal atau psikologi. Deraan meliputi gangguan dan pembulian.
Gangguan	Perilaku tidak diingini – sama ada secara lisan, buka lisan, pandangan, psikologi atau fizikal – berdasarkan usia, kurang upaya, status <i>Human Immunodeficiency Virus</i> (HIV), keadaan rumah tangga, jantina, kecenderungan seksual, bangsa, warna kulit, bahasa, agama, fahaman politik, kesatuan sekerja, atau sebarang pendapat atau pegangan lain, asal usul

	kenegaraan atau sosial, hubung kait dengan puak minoriti, status kelahiran atau lain, yang menjejaskan maruah orang yang sedang bekerja. Gangguan meliputi gangguan seksual.
Gangguan seksual	Perilaku tidak diingini bersifat seksual yang dianggap oleh mangsa sebagai meletakkan syarat bersifat seksual pada pekerjaannya, atau yang boleh, dengan alasan munasabah, dianggap oleh mangsa sebagai suatu kesalahan atau keaiban atau suatu ancaman terhadap kesejahteraannya.
Pembulian	Suatu bentuk gangguan psikologi yang terdiri daripada kelakuan menindas melalui percubaan jenis berdendam, kejam atau jahat untuk mengaibkan atau merosakkan imej/kedudukan/martabat pekerja individu atau sekumpulan pekerja, termasuk teguran atau kritikan negatif yang berterusan dan tidak wajar, memencilkan seseorang daripada hubungan sosial, dan mengumpat atau menyebarkan maklumat palsu.

8.8 Komponen EAP

8.8.1 Saringan Minda Sihat

Saringan minda sihat dijalankan bagi kesemua staf UCS secara tahunan untuk mengenal pasti simptom kemurungan (*Depression*), tahap kebimbangan (*Anxiety*) dan tahap tekanan (*Stress*) yang dihadapi staf melalui borang soal selidik DASS-21 (rujuk Lampiran A). Tahap kesihatan mental staf dinilai melalui jumlah skor dan dikelaskan kepada 5 kategori – Normal, Ringan, Sederhana, Teruk dan Sangat Teruk. Skor DASS-21 tersebut dirujuk bagi menentukan program intervensi (Umum, Awal atau Khusus) yang akan disyorkan kepada staf (rujuk Carta Alir Saringan Minda Sihat).

Tekanan kerja dan pendedahan kepada risiko psikologi di tempat kerja juga diukur dengan menggunakan soal selidik kandungan kerja (JCO) bagi mengenalpasti faktor risiko kesejahteraan fizikal dan psikologi yang lemah.

8.8.2 Pengendalian Kes Keganasan (*Orange Code*)

Dalam manual/garis panduan ini, strategi yang cekap dalam menangani isu keganasan telah diperkenalkan dan ia dikenal sebagai *Orange Code*. *Orange Code* ialah kod kecemasan yang akan mengaktifkan staf yang berkelayakan dalam pasukan untuk mengendalikan dan mengawal insiden keganasan dan kekerasan yang dilakukan oleh pesalah keganasan (OMK) kepada staf di tempat kerja. Pengaktifan ini adalah untuk memastikan keselamatan dan kesihatan staf dapat dipelihara.

Kod ini diaktifkan hanya dalam kes keganasan yang berlaku di luar kawalan mangsa. Tujuan utama *Orange Code* adalah melindungi staf berdasarkan penyelesaian berorientasikan masalah. Dalam *Orange Code*, DETECT, DIFFUSE dan DETOX akan dilaksanakan sekiranya berlaku kes keganasan di tempat kerja di bawah pentadbiran UiTM Selangor.

- ***DETECT***

Mangsa atau staf institusi perlu mengenal pasti keadaan keganasan yang tidak terkawal di dalam kampus. Mereka boleh membuat panggilan terus kepada Operator Kampus UiTM Cawangan Selangor. Operator akan mengaktifkan *Orange Code*, selanjutnya pasukan bertindak akan menerima amaran untuk terus ke lokasi. Panggilan tersebut dibuat secara peribadi kepada setiap ahli kumpulan.

- ***DIFFUSE***

Pasukan yang aktif akan bertindak balas dan menyelinap ke tempat kejadian. Mangsa akan dipindahkan ke lokasi yang lebih selamat dan lebih selesa. Manakala pelaku, iaitu orang yang melakukan kekerasan (OMK) juga akan dipindahkan ke lokasi yang lebih sesuai.

- ***DETOX***

Pasukan yang diaktifkan akan mengambil pernyataan dan maklum balas daripada mangsa dan OMK. Kaedah yang sesuai akan digunakan untuk menenangkan kedua-dua belah pihak dengan kaedah yang bersesuaian. Mana-mana kecederaan fizikal, mental atau emosi yang telah berlaku akan dikenal pasti dan dirujuk kepada A & E atau psikiatri untuk penilaian selanjutnya jika perlu. Laporan polis juga akan diserahkan jika perlu.

Staf yang berkelayakan untuk ahli pasukan "Orange Code" terdiri daripada:

- (a) Doktor Kesihatan Pekerjaan
- (b) Pegawai Kaunseling Kakitangan
- (c) Jururawat Kanan/Matron
- (d) Pejabat Keselamatan
- (e) Pegawai Perhubungan Awam

8.8.3 Program Sokongan Kesihatan Mental

Seminar dan program bagi meningkatkan kemahiran pengurusan dan kesedaran kesihatan mental termasuk seminar:

- (a) Kesihatan Fizikal dan Mental
- (b) Kekeluargaan dan Perkahwinan
- (c) Pengurusan Kewangan dan Hutang
- (d) Pengurusan Masa dan Pembangunan Kerjaya
- (e) Konflik Kerjaya, Organisasi dan Hak Pekerja
- (f) Kemahiran Sosial dan Komunikasi
- (g) Keseimbangan Kerjaya dan Keluarga

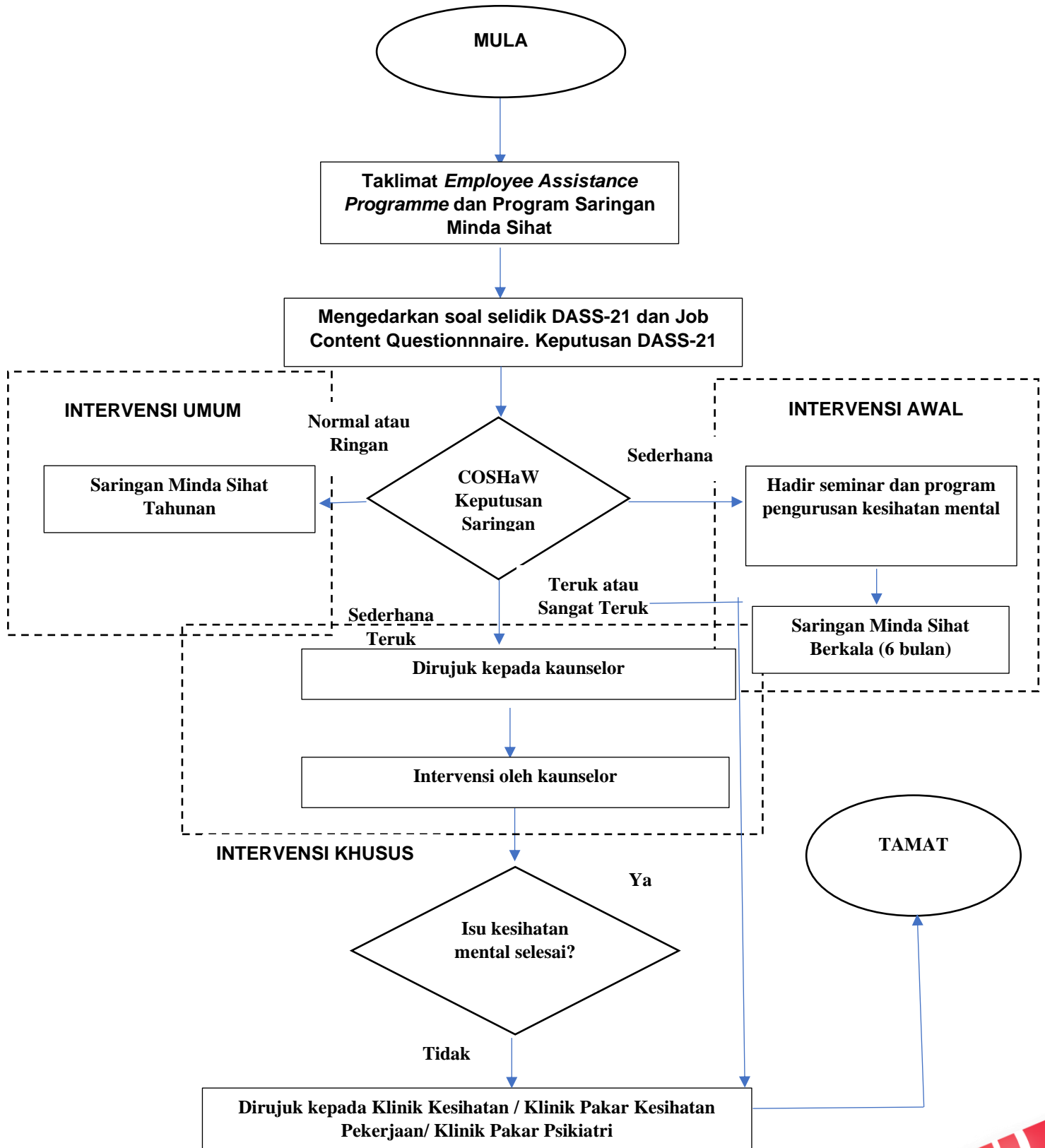
8.9 Prosedur Rujukan EAP

- (a) Prosedur permohonan EAP adalah seperti yang berikut:
 - Rujukan sendiri (*self-referral*) – Staf secara sukarela menyertai program EAP tanpa paksaan mana-mana pihak.
 - Rujukan rasmi (oleh penyelia/ketua jabatan) – Penyertaan disarankan oleh penyelia secara rasmi kebiasaannya berdasarkan prestasi kerja staf.
- (b) Keputusan untuk menyertai EAP adalah secara sukarela. Staf berhak menerima atau menolak tawaran yang disyorkan.
- (c) Rujukan tidak direkodkan di dalam fail peribadi staf.

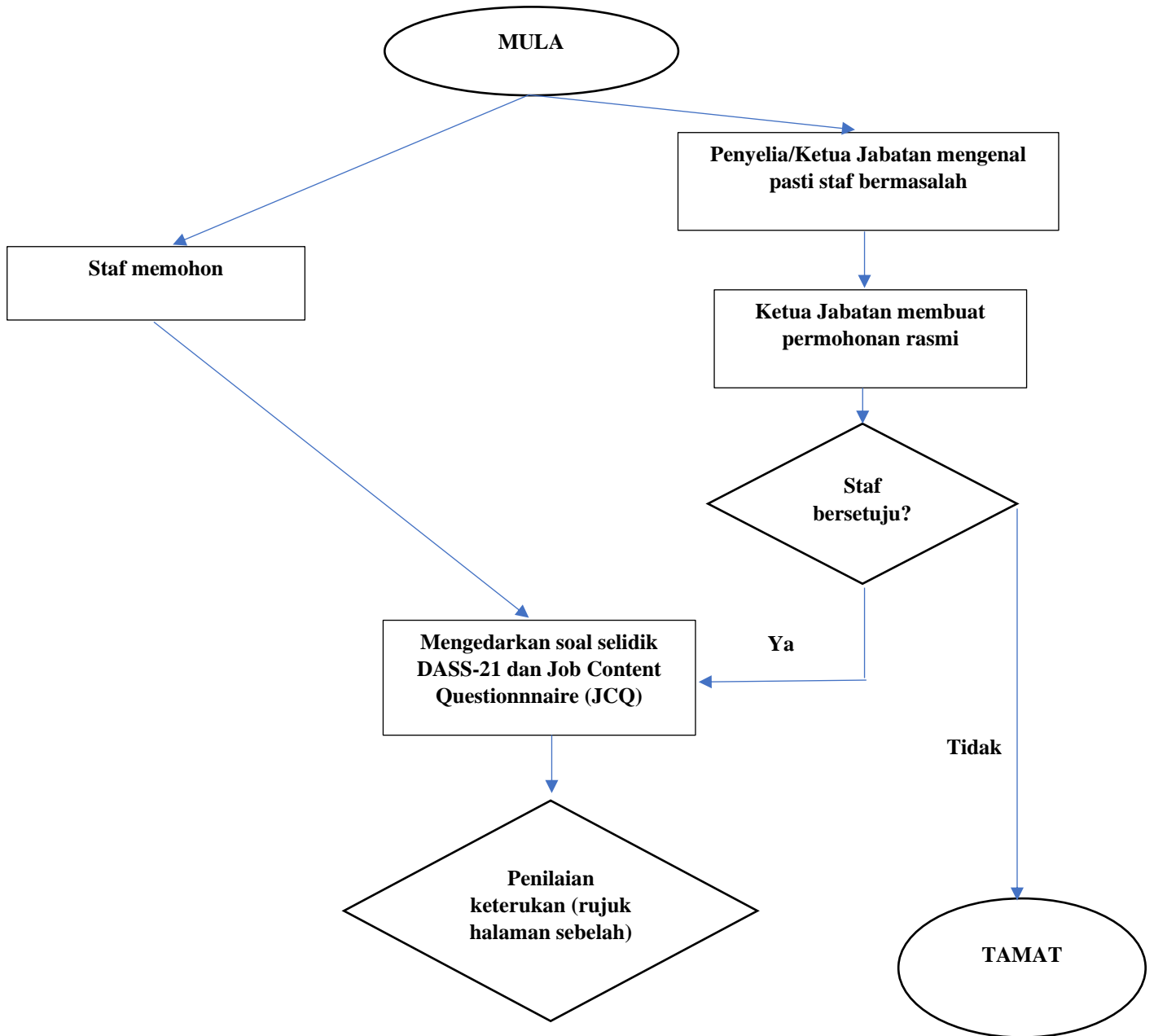
8.10 Pemantauan Keberkesanan Program

- (a) Pemantauan penggunaan khidmat EAP dan laporan analisis mengenai operasi secara berkala.
- (b) Pemantauan rekod sakit staf dan analisis keperluan latihan berdasarkan trend.
- (c) Pemantauan analisis saringan minda sihat secara berkala.

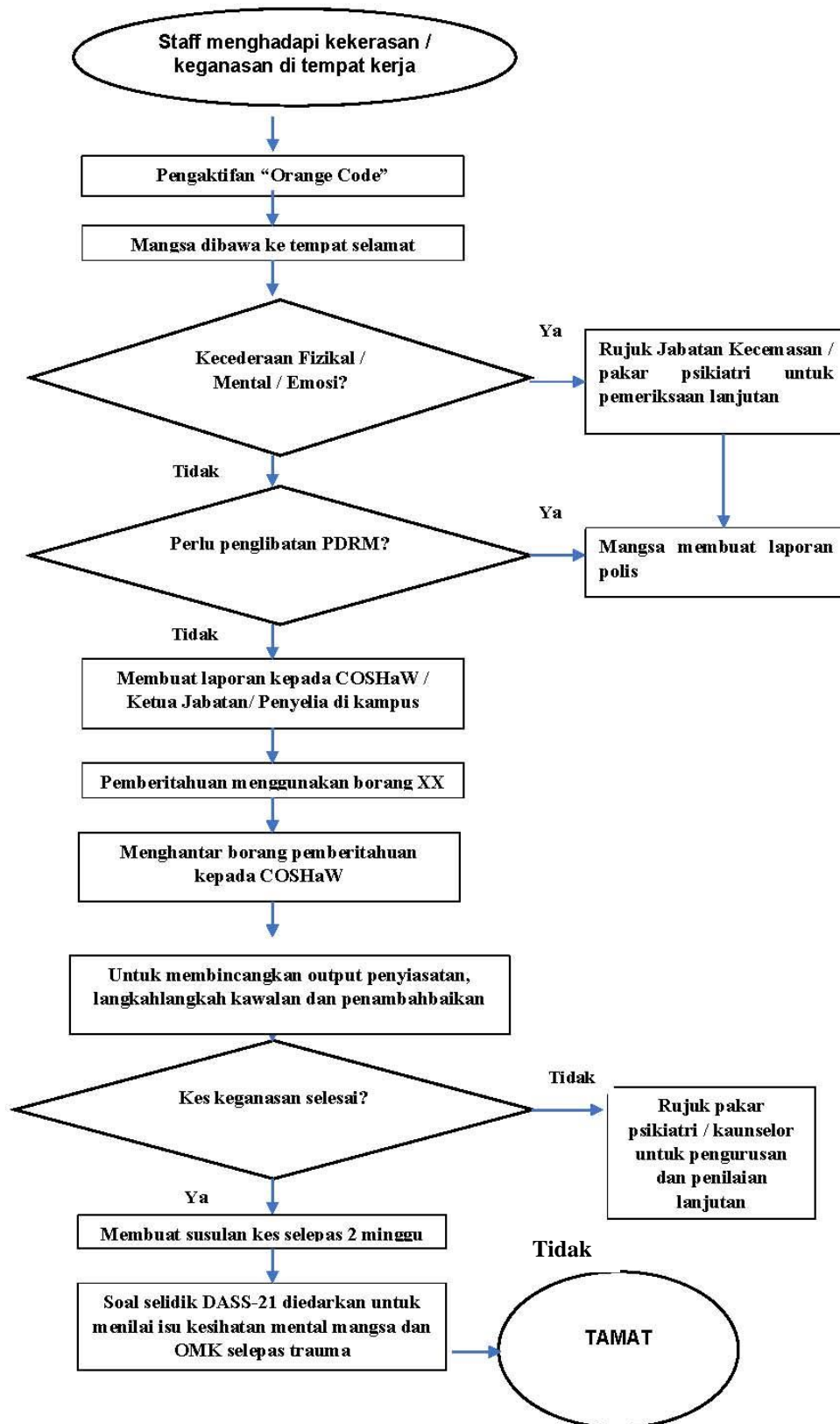
8.11 Carta Alir Saringan Minda Sihat



8.12 Carta Alir Prosedur Rujukan EAP (*EAP Referral Procedure*)



8.13 Carta Alir Pengendalian Kes Keganasan (Orange Code)



LAMPIRAN A

SOAL SELIDIK DASS-21 (ENGLISH)



UNIVERSITI
TEKNOLOGI
MARA

MENTAL HEALTH SCREENING FOR
UiTM CAWANGAN SELANGOR STAFF

Name:

Age:

Sex: Male Female

Faculty:

Occupation / Grade:...../.....

Employment type: Permanent Temporary Contract

Duration of service: years

Marital status: Married Single Divorce/
Separated

Education level: Primary Secondary Tertiary

Smoking status: Smoker Non-smoker Ex-smoker

Exercise: Adequate* Not adequate Not at all

* at least 3 times a week for 30 minutes each time.

Please read each statement and circle a number, 0, 1, 2 or 3 which indicates how much the statement applied to you
over the past week. There are no right or wrong answers. Do not spend too much time on any statement.

The rating scale is as follows:

- 0** Did not apply to me at all
- 1** Applied to me to some degree, or some of the time
- 2** Applied to me a considerable degree, or a good part of time
- 3** Applied to me very much, or most of the time

1.	I found it hard to wind down	0	1	2	3
2.	I was aware of dryness of my mouth	0	1	2	3
3.	I could not seem to experience any positive feeling at all	0	1	2	3
4.	I experienced breathing difficulty (e.g. excessively rapid breathing, breathlessness in the absence of physical exertion)	0	1	2	3
5.	I found it difficult to work up the initiative to do things	0	1	2	3
6.	I tended to over-react to situations	0	1	2	3
7.	I experienced trembling (e.g. in the hands)	0	1	2	3
8.	I felt that I was using a lot of nervous energy	0	1	2	3
9.	I was worried about situations in which I might panic and make a fool of myself	0	1	2	3
10.	I felt that I had nothing to look forward to	0	1	2	3
11.	I found myself getting agitated	0	1	2	3
12.	I found it difficult to relax	0	1	2	3
13.	I felt down-hearted and blue	0	1	2	3
14.	I was intolerant of anything that kept me from getting on with what I was doing	0	1	2	3
15.	I felt I was close to panic	0	1	2	3
16.	I was unable to become enthusiastic about anything	0	1	2	3
17.	I felt I was not worth much as a person	0	1	2	3
18.	I felt that I was rather touchy	0	1	2	3

19.	I was aware of the action of my heart in the absence of physical exertion (e.g. sense of heart rate increase, heart missing a beat)	0	1	2	3
20.	I felt scared without any good reason	0	1	2	3
21.	I felt that life was meaningless	0	1	2	3

SOAL SELIDIK DASS-21 (BAHASA MELAYU)



SARINGAN MINDA SIHAT STAF UiTM CAWANGAN SELANGOR

Nama:

Umur: tahun

Jantina: Lelaki Perempuan

Fakulti/Jabatan:

Pekerjaan / Gred:/.....

Jenis pekerjaan: Tetap Sementara/ Sambilan Kontrak

Tempoh berkhidmat: tahun

Tahap perkahwinan: Kahwin Bujang Berpisah/cerai

Tahap pendidikan: Rendah Menengah Universiti/kolej

Status merokok: Perokok Tidak merokok Bekas perokok

Senaman: Mencukupi* Tidak mencukupi Tidak langsung

* sekurang-kurangnya 3 kali seminggu dan 30 minit setiap kali senaman.

Rokok

Sila baca setiap kenyataan dan bulatkan jawapan (skala markah 0,1,2,3) yang menggambarkan keadaan anda SEMINGGU YANG LEPAS. Tidak ada jawapan betul atau salah. JANGAN guna terlalu banyak masa untuk mana-mana kenyataan. Skala markah adalah seperti berikut:

0= Tidak pernah sama sekali 1= Jarang 2= Kerap 3= Sangat kerap

		Tidak Pernah	Jarang	Kerap	Sangat kerap
1.	Saya rasa susah untuk bertenang	0	1	2	3
2.	Saya sedar mulut saya rasa kering	0	1	2	3
3.	Saya seolah-olah tidak dapat mengalami perasaan positif sama sekali	0	1	2	3
4.	Saya mengalami kesukaran bernafas (contohnya: bernafas terlalu cepat, tercungap-cungap walaupun tidak melakukan aktiviti fizikal)	0	1	2	3
5.	Saya rasa tidak bersemangat untuk memulakan sesuatu keadaan	0	1	2	3

6.	Saya cenderung bertindak secara berlebihan kepada sesuatu keadaan	0	1	2	3
7.	Saya pernah menggeletar (contohnya: tangan)	0	1	2	3
8.	Saya rasa terlalu gelisah	0	1	2	3
9.	Saya risau berlaku kadaan di mana saya panik dan berkelakuan bodoh	0	1	2	3
10.	Saya rasa tidak ada apa yang saya harapkan (putus harapan)	0	1	2	3
11.	Saya dapati saya mudah resah	0	1	2	3
12.	Saya merasa saya sukar untuk relaks	0	1	2	3
13.	Saya rasa muram dan sedih	0	1	2	3
14.	Saya tidak boleh menerima apa jua yang menghalangi saya daripada meneruskan apa yang saya sedang lakukan	0	1	2	3
15.	Saya rasa hampir panik	0	1	2	3
16.	Saya tidak bersemangat langsung	0	1	2	3
17.	Saya rasa diri saya tidak berharga	0	1	2	3
18.	Saya mudah tersinggung	0	1	2	3
19.	Walaupun saya tidak melakukan aktiviti fizikal, saya sedar akan debaran jantung saya (contohnya: degupan jantung lebih cepat)	0	1	2	3
20.	Saya rasa takut tanpa sebab	0	1	2	3
21.	Saya rasa hidup ini tidak beerti lagi	0	1	2	3

LAMPIRAN B

SOAL SELIDIK KANDUNGAN KERJA (JCQ) – ENGLISH



**MENTAL HEALTH SCREENING FOR
UiTM CAWANGAN SELANGOR STAFF**

Risk assessment on exposure to psychological hazard at workplace.

Name :

Staff ID:

Please circle the correct answer.

	strongly disagree	disagree	agree	strongly agree
1. My job requires that I learn new things	1	2	3	4
2. My job involves a lot of repetitive work	1	2	3	4
3. My job requires me to be creative	1	2	3	4
4. My job allows me to make a lot of decisions on my own	1	2	3	4
5. My job requires a high level of skill	1	2	3	4
6. On my job, I am given a lot of freedom to decide how I do my work	1	2	3	4
7. I get to do a variety of things on my job	1	2	3	4
8. I have a lot to say about what happens on my job	1	2	3	4
9. I have an opportunity to develop my own special abilities	1	2	3	4
10. My job requires working very fast	1	2	3	4
11. My job requires working very hard	1	2	3	4
12. I am not asked to do an excessive amount of work	1	2	3	4
13. I have enough time to get the job done	1	2	3	4
14. I am free from conflicting demands others make	1	2	3	4
15. My job security is good	1	2	3	4
16. People I work with are competent in doing their jobs	1	2	3	4
17. People I work with take a personal interest in me	1	2	3	4
18. People I work with are friendly	1	2	3	4
19. People I work with are helpful in getting the job done	1	2	3	4
20. My supervisor is concerned about the welfare of those under him	1	2	3	4

21. My supervisor pays attention to what I am saying	1	2	3	4
22. My supervisor is helpful in getting the job done	1	2	3	4
23. My supervisor is successful in getting people to work together	1	2	3	4

	Regular and steady	Seasonal	Frequent layoffs	Both seasonal and frequently layoffs	Other
24. How steady is your work?	1	2	3	4	5

	Never	Faced possibility once	Faced possibility more than once	Actually constantly	Laid off
25. During the past year, how often were you in a situation where you faced job loss?	1	2	3	4	5

	Not at all likely	Not too likely	Somewhat likely	Very likely
26. Sometimes people permanently lose jobs they want to keep. How likely is it that during the next couple of years you will lose your present job with your employer?	1	2	3	4

SOAL SELIDIK KANDUNGAN KERJA (JCQ) – BAHASA MELAYU



UNIVERSITI
TEKNOLOGI
MARA

KAJIAN PENGURUSAN STRES DALAM KALANGAN PEKERJA

Soal-selidik penilaian risiko pendedahan terhadap hazard psikologi di tempat kerja

Nama :

No ID:

Bulatkan jawapan yang betul.

	strongly disagree	disagree	agree	strongly agree
1. Pekerjaan saya memerlukan saya mempelajari perkara baru	1	2	3	4
2. Pekerjaan saya melibatkan kerja yang berulang-ulang	1	2	3	4
3. Pekerjaan saya memerlukan kreativiti	1	2	3	4
4. Pekerjaan saya membenarkan saya membuat keputusan sendiri	1	2	3	4
5. Pekerjaan saya memerlukan kemahiran yang tinggi	1	2	3	4
6. Semasa bekerja, saya diberi banyak kebebasan untuk membuat keputusan sendiri	1	2	3	4
7. Semasa bekerja, saya berupaya melakukan berbagai perkara yang berbeza-beza	1	2	3	4
8. Saya mempunyai banyak hak untuk menentukan pekerjaan saya	1	2	3	4
9. Saya berpeluang untuk mengembangkan kebolehan saya	1	2	3	4

10. Pekerjaan saya memerlukan saya untuk bekerja dengan sangat pantas	1	2	3	4
11. Pekerjaan saya memerlukan saya bekerja bersungguh-sungguh	1	2	3	4
12. Saya tidak diminta / disuruh untuk melakukan kerja-kerja secara berlebihan	1	2	3	4
13. Saya mempunyai masa yang cukup untuk menyiapkan kerja saya	1	2	3	4
14. Saya bebas daripada tekanan-tekanan yang dibuat oleh orang lain	1	2	3	4
15. Pekerjaan saya dijamin baik	1	2	3	4
16. Rakan-rakan sekerja saya berkemampuan dalam melakukan kerja mereka	1	2	3	4
17. Rakan-rakan sekerja mengambil berat tentang saya	1	2	3	4
18. Rakan-rakan sekerja saya adalah peramah	1	2	3	4
19. Rakan-rakan sekerja saya membantu bagi memastikan kerja-kerja disiapkan	1	2	3	4
20. Penyelia saya mengambil berat mengenai kebajikan orang bawahannya	1	2	3	4
21. Penyelia saya memberikan perhatian terhadap apa yang saya katakan	1	2	3	4
22. Penyelia memberi bantuan dalam memastikan kerja-kerja saya dapat disiapkan	1	2	3	4
23. Penyelia saya berjaya mengajak orang lain bekerja bersama-sama	1	2	3	4

	Tetap stabil	dan Bermusim	Kerap tergendala	Bermusim dan kerap tergendala	Lain-lain
24. Berapa stabilkah kerja anda?	1	2	3	4	5

	Tidak pernah	Sekali	Lebih dari sekali	Sentiasa	Diberhentikan
25. Dalam tempoh setahun yang lepas, berapa kerap anda berdepan dengan masalah kehilangan pekerjaan?	1	2	3	4	5

	Tidak mungkin	Sedikit kemungkinan	Berkemungkinan	Berkemungkinan besar
26. Kadangkala seseorang itu kehilangan pekerjaan tetap mereka. Adakah kemungkinan anda akan kehilangan pekerjaan anda sekarang dalam beberapa tahun lagi?	1	2	3	4

LAMPIRAN C

PENILAIAN DASS-21

TEKANAN (STRESS)								
No. Soalan	Q1	Q6	Q8	Q11	Q12	Q14	Q18	TOTAL
Skor								

KEBIMBANGAN (ANXIETY)								
No. Soalan	Q2	Q4	Q7	Q9	Q15	Q19	Q20	TOTAL
Skor								

KEMURUNGAN (DEPRESION)								
No. Soalan	Q3	Q5	Q10	Q13	Q16	Q17	Q21	TOTAL
Skor								

SKOR SARINGAN			
	KEMURUNGAN	KEBIMBANGAN	TEKANAN
NORMAL	0-5	0-4	0-7
RINGAN	6-7	5-6	8-9
SEDERHANA	8-10	7-8	10-13
TERUK	11-14	9-10	14-17
SANGAT TERUK	15+	11+	18+

**PENILAIAN JOB CONTENT
QUESTIONNAIRE (JCQ)**

Kemahiran kerja	$[q1 + q3 + q5 + q7 + q9 + 5 - q2] \times 2$	12-48
Kuasa membuat keputusan	$[2(q4 + q6 + q8)] \times 2$	12-48
Permintaan kerja	$= 3(q10 + q11) + 2(15 - q12 - q13 - q14)$	12-48
Sokongan rakasekerja	$q16 + q17 + q18 + q19$	4-16
Sokongan penyelia	$q20 + q21 + q22 + q23$	4-16
Risiko Kehilangan Pekerjaan	$q24 + q25 + q26 + 5 - q15$	3-12
Latitud keputusan kerja = Kemahiran Kerja + Kuasa membuat keputusan		24-96

9. Garis Panduan Ergonomik di Tempat Kerja

Pengenalan

Merujuk kenyataan dan maklumat daripada Pertubuhan Kesihatan Dunia (WHO – *World Health Organisation*), virus korona merupakan satu jenis penyakit melibatkan saluran pernafasan. Cara virus ini merebak adalah melaluisentuhan pada cecair pernafasan orang yang dijangkiti. Selain itu, virus ini boleh menjangkiti individu yang mempunyai sentuhan langsung dengan pembawa virus. Merujuk proses penyebaran virus ini, bekerja secara berkumpulan dan bersentuhan merupakan salah satu keadaan yang mempunyai risiko yang tinggi untuk berlakunya jangkitan.

Sehubungan dengan itu, bagi memutuskan rangkaian virus ini, pihak kerajaan dan majikan memperkenalkan pendekatan baharu dalam pelaksanaan bekerja yang pekerja diberi kebenaran untuk bekerja dari rumah dan pelajar pula boleh mengikuti sesi kuliah menggunakan pendekatan yang sama.

Dalam melaksanakan setiap tugas kerja, pekerja, majikan dan pelajar pada kebiasaannya akan menggunakan platform maya, iaitu bersandarkan dalam talian dan penggunaan alatan seperti komputer dan telefon pintar. Penggunaan berpanjangan alatan ini boleh mendedahkan pengguna kepada risiko ergonomik yang serius. Penggunaan yang tidak terkawal akan meningkatkan peluang kecederaan berkaitan *musculoskeletal* (MSD) seperti sakit bahagian belakang, tangan, kaki dan bahagian lain anggota badan. Rajah 17 menunjukkan contoh alatan yang biasanya digunakan ketika melakukan tugas dari rumah atau dari luar pejabat.



Rajah 17: Tiga contoh unit paparan yang menjadi keperluan asas bekerja dari rumah

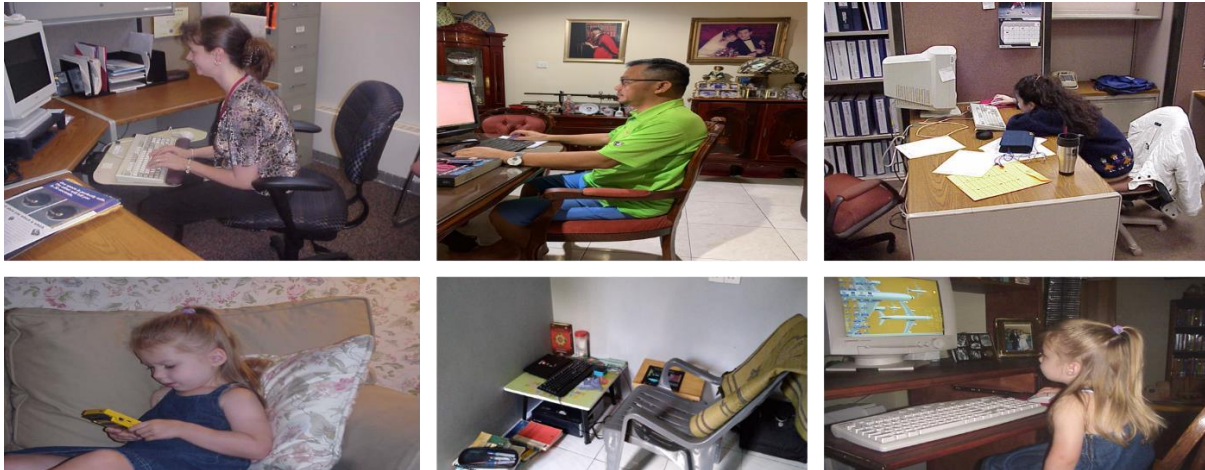
Tujuan

Garis panduan ini bertujuan membantu pekerja, majikan, dan pelajar menyediakan diri, ruang dan perkakasan yang memenuhi keperluan ergonomik supaya dapat menjalankan tanggungjawab bekerja dari rumah dengan sihat, selamat dan sejahtera.

Individu yang Berisiko

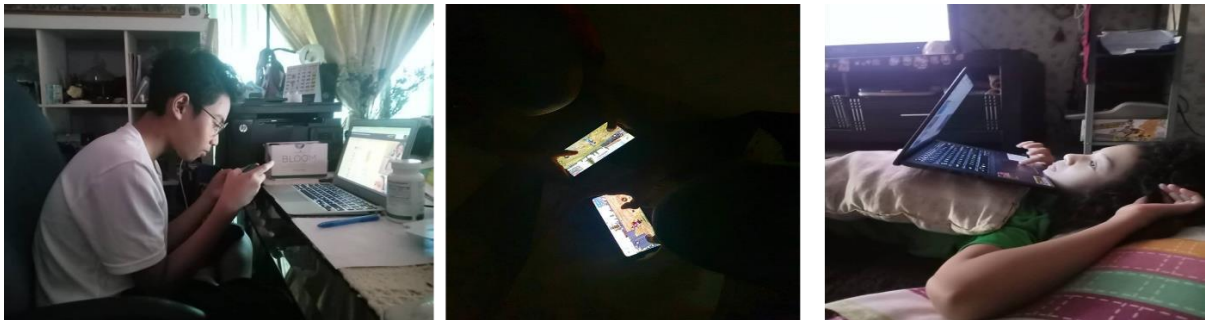
Bekerja dari rumah bukanlah suatu perkara yang baharu terutamanya di luar negara. Namun begitu, bekerja dari rumah sebelum ini dilakukan dalam jangka masa yang singkat dan berselang-seli. Oleh sebab kawalan pergerakan yang diperkenalkan mengambil masa yang panjang, maka persediaan yang cukup perlulah diambil oleh semua pihak terbabit. Cabaran utama bekerja dari rumah adalah untuk menjadikan persekitaran pejabat di rumah memenuhi keperluan fisiologi dan psikologi sama atau lebih baik dari di pejabat.

Kesimpulannya, sesiapa sahaja yang tidak memenuhi keperluan asas penyediaan diri, ruang dan peralatan yang memenuhi ciri ergonomik yang sihat adalah berisiko untuk mendapat penyakit pekerjaan seperti yang dinyatakan di atas. Rajah 18 menunjukkan kepelbagaian posisi tubuh badan pelaku ketika melakukan aktiviti.



Rajah 18: Gambaran keadaan ruang dan aktiviti bekerja dari pelbagai lokasi

Rajah 19 menunjukkan kebiasaan amalan tidak sihat ketika menggunakan alatan elektronik. Kebanyakan punca kepada masalah ergonomik ini disebabkan sikap individu itu sendiri. Contohnya, ketika melakukan kerja di rumah, anda bertanggungjawab sepenuhnya untuk memastikan amalan anda mengikut tatacara yang disarankan.



Rajah 19: Keadaan amalan tidak sihat ketika menggunakan alatan elektronik

Tanggungjawab Majikan dan Pekerja

Memandangkan aktiviti bekerja dari rumah merupakan suatu kebiasaan yang baharu, tidak terdapat akta secara khusus membincangkan perkara ini. Namun begitu, sebagai garis panduan asas kepada majikan dan pekerja yang terlibat, disediakan senarai akta dan peraturan sedia ada untuk rujukan. Sebarang pentafsiran secara perundangan perlulah dirujuk kepada pihak yang berkenaan. Bagi memenuhi keperluan asas garis panduan ini, perkara berikut adalah dirujuk:

Akta Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan 1994 (Akta 514)

- *Seksyen 4 (c) – untuk menggalakkan suatu persekitaran pekerjaan bagi orang-orang yang sedang bekerja yang disesuaikan dengan keperluan fisiologi dan psikologi mereka.*

Bahagian IV: Kewajipan Am Majikan dan Orang Yang Bekerja Sendiri

- *Seksyen 15 (1 & 2) – adalah menjadi kewajipan tiap-tiap majikan dan tiap-tiap orang yang bekerja sendiri untuk memastikan, setakat yang praktik, keselamatan, kesihatan dan kebajikan semasa bekerja semua pekerjanya.*

Bahagian VI: Kewajipan Am Pekerja

- **Seksyen 24 (1 & 2)**
- (1) Adalah menjadi kewajipan tiap-tiap pekerja yang sedang bekerja
 - (a) untuk memberikan perhatian yang munasabah bagi keselamatan dan kesihatan dirinya dan orang lain yang mungkin terjejas oleh tindakan atau peninggalannya semasa bekerja;
 - (b) untuk bekerjasama dengan majikannya atau mana-mana orang lain dalam menunaikan apa-apa kewajipan atau kehendak yang dikenakan ke atas majikan atau orang lain itu melalui Akta ini atau mana-mana peraturan yang dibuat di bawahnya;
 - (c) untuk memakai atau menggunakan pada sepanjang masa apa-apa kelengkapan atau pakaian perlindungan yang diadakan oleh majikan bagi maksud menegah apa-apa risiko kepada keselamatan dan kesihatannya; dan
 - (d) untuk mematuhi apa-apa arahan atau langkah tentang keselamatan dan kesihatan pekerjaan yang diperkenalkan oleh majikannya atau mana-mana orang lain melalui atau di bawah Akta ini atau mana-mana peraturan yang dibuat di bawahnya.
- (2) Seseorang yang melanggar peruntukan seksyen ini adalah melakukan suatu kesalahan dan, apabila disabitkan, boleh didenda tidak melebihi satu ribu ringgit atau dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi tiga bulan atau kedua-duanya.

Akta Kilang dan Jentera 1967 (Akta 139)

Bahagian II: Keselamatan, Kesihatan dan Kebajikan

- **Seksyen 12 – mengangkat benda berat**

Peraturan-Peraturan (Keselamatan, Kesihatan dan Kebajikan) Kilang dan Jentera 1970 (Disemak-1983)

- *Peraturan 6. Lantai.*
- *Peraturan 7. Jalan-lalu ke tempat kerja.*
- *Peraturan 24. Ruangan bagi tiap-tiap seorang.*
- *Peraturan 25. Ganti-udara.*
- *Peraturan 28. Suhu.*
- *Peraturan 29. Cahaya.*
- *Peraturan 30. Kemudahan-kemudahan tempat duduk.*
- *Peraturan 31. Bangku kerja.*
- *Peraturan 32. Pakaian kerja, alat-alat dan pakaian keselamatan badan.*
- *Peraturan 34. Air minum.*
- *Peraturan 36. Kemudahan-kemudahan membasuh.*
- *Peraturan 37. Tandas.*

Majikan dan pekerja perlulah mengambil langkah-langkah proaktif bagi menjamin pekerjaan yang dilakukan itu sihat, selamat dan sejahtera. Kedua-dua pihak perlulah saling membantu dalam mencapai objektif ini. Model asas ergonomik menggariskan tiga perkara penting untuk diambil tindakan, iaitu manusia>alat>persekitaran (HME).

Sebagai panduan, majikan dan pekerja perlu mengambil langkah-langkah berikut:

- Mempersiapkan diri dari segi fizikan dan psikologi untuk memulakan tugas dari rumah.
- Mempersiapkan segala keperluan asas bekerja (contohnya, talian Internet dan alatan elektronik) yang terbaik dan tidak mengganggu perjalanan tugas itu nanti.
- Memastikan ruang kerja di rumah dalam keadaan yang bebas gangguan dan selamat daripada sebarang bahaya.

Selain itu, majikan dan pekerja perlu melihat dan bersetuju mengenai asas pengurusan kerja (waktu dan beban tugas) ketika bekerja dari rumah. Hal ini bertujuan meningkatkan produktiviti dan motivasi bekerja walaupun dari rumah. Persetujuan tidak terhad tetapi boleh merangkumi perkara di bawah:

- Arahan kerja serta penunjuk prestasi yang jelas dan boleh dicapai dengan kekangan bekerjadari rumah.

Majikan, pekerja dan pelajar berkongsi tanggungjawab yang sama dalam memastikan sistem kerja yang dilakukan adalah sihat dan selamat serta berjalan dengan kadar optimum.

Langkah Persediaan dan Pelaksanaan

Langkah-langkah awal persediaan dan pelaksanaan adalah penting. Bagi mencapai maksud garis panduan ini, bahagian berikutnya menyenaraikan saranan yang sesuai untuk diambil tindakan. Semua pihak haruslah mengambil tindakan yang sewajarnya.

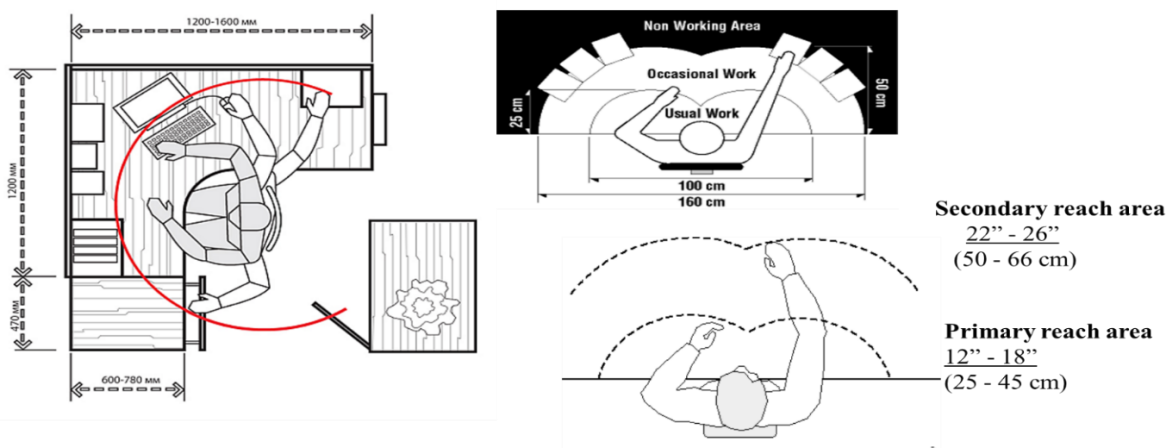
Ruang Kerja

Ruang kerja ialah tempat penting di mana tugas itu dilakukan mengikut masa yang ditetapkan. Rujuk senarai di bawah sebagai senarai semakan awal:

- Pastikan ketiga-tiga elemen ini diambil kira sebaiknya:
 - **Manusia (H: *human*)** – siapa yang akan menggunakan ruang itu, untuk tujuan apadan berapa lama.
 - **Alatan (M: *machine*)** – kesesuaian dengan pengguna yang akan menggunakannya
 - **Persekitaran (E: *environment*)** – cahaya, suhu, udara, bunyi dan lain-lain faktor sekeliling tempat kerja akan dilakukan.
- Ruang kerja pejabat dan rumah mungkin berbeza dari segi susunan, jenis perabot, alatan pejabat, penghuni dan persekitaran.
- Cuba cipta ruang kerja yang hampir sama/semurna – pemilihan lokasi atau sudut khas atau bilik di rumah yang bebas gangguan.

Luas Ruang Kerja

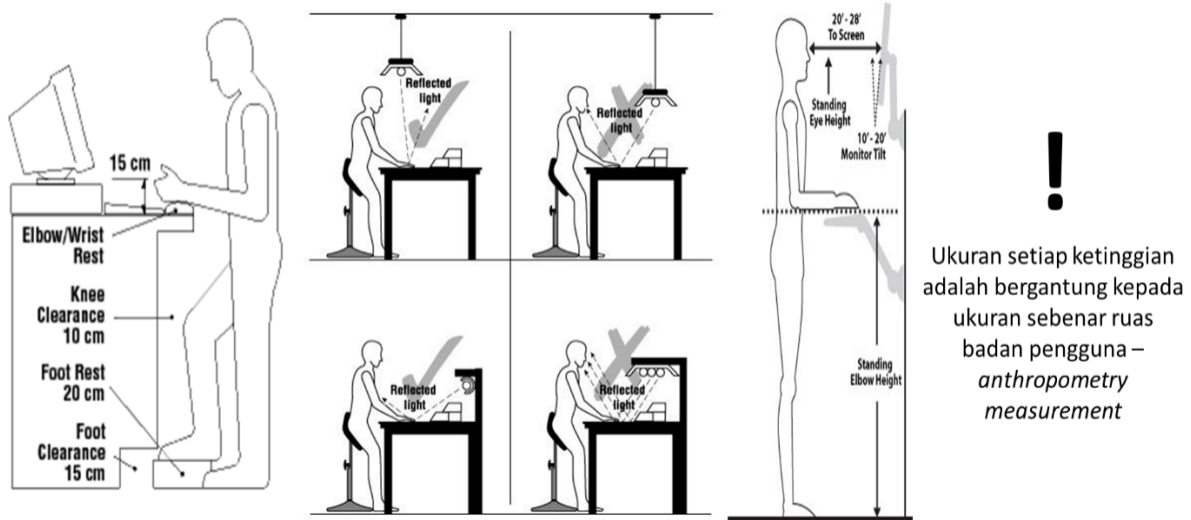
Ruang tempat bekerja ialah keperluan asas yang perlu ada di rumah untuk menyempurnakan tugas. Jumlah keluasan asas ruang ini adalah sebanyak 400 kaki persegi dengan mengambil kira ruang pergerakan bebas seperti dipaparkan dalam Rajah 20. Ruang kerja perlu selesa dan selamat untuk digunakan di sepanjang waktu bekerja.



Rajah 20: Luas asas ruang kerja adalah 400 kaki persegi

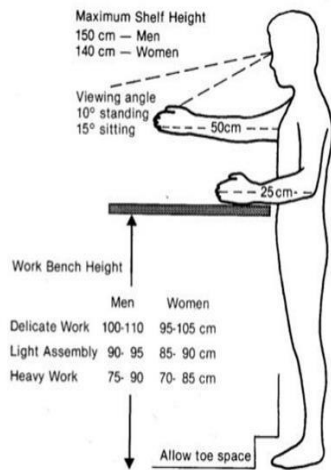
Posisi Kerja

Terdapat dua posisi asas dalam melakukan pekerjaan, iaitu duduk dan berdiri. Rajah 21 menunjukkan ukuran asas setiap individu dan perabot yang digunakan. Anda boleh menggunakan tali pengukur untuk melihat kesesuaian ukuran badan dan perabot yang digunakan. Ketidaksesuaian perabot juga menjadi punca kepada masalah MSD.

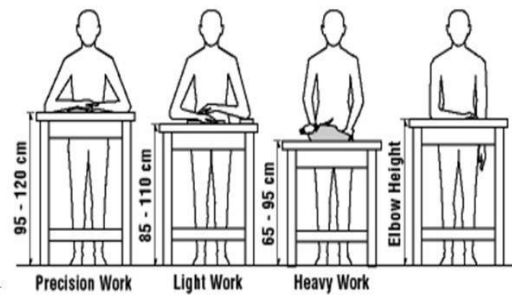


Rajah 21: Posisi bekerja secara berdiri

Rajah 22 menunjukkan perbezaan ketinggian meja dan jenis pekerjaan yang dilakukan. Contohnya, pekerjaan yang melibatkan ketepatan dan kerja halus memerlukan ketinggian meja yang lebih. Hal ini akan sekali gus mengurangkan jarak dari mata dengan permukaan kerja dan dapat meningkatkan kadar penglihatan. Manakala Rajah 23 memaparkan posisi kerja duduk dan ruang kerja.

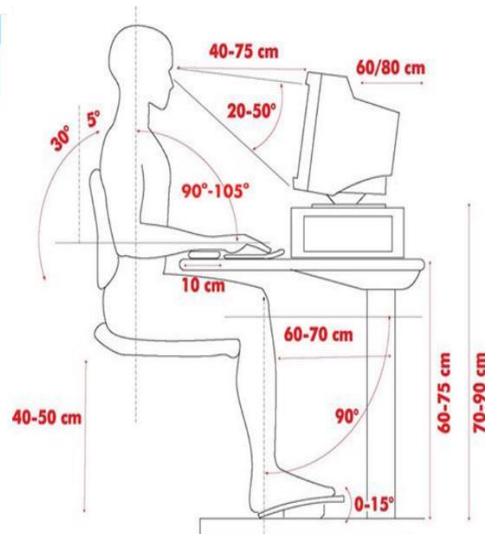
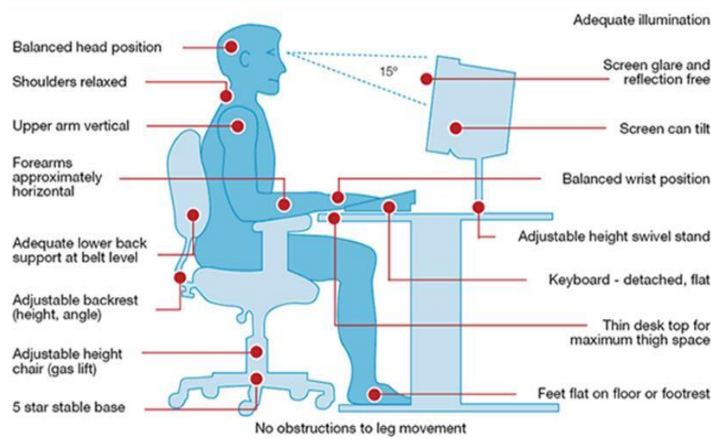


Ukuran setiap ketinggian adalah bergantung kepada ukuran sebenar ruas badan pengguna – *anthropometry measurement*



Rajah 22: Jenis kerja, jantina dan perbezaan ukuran tinggi

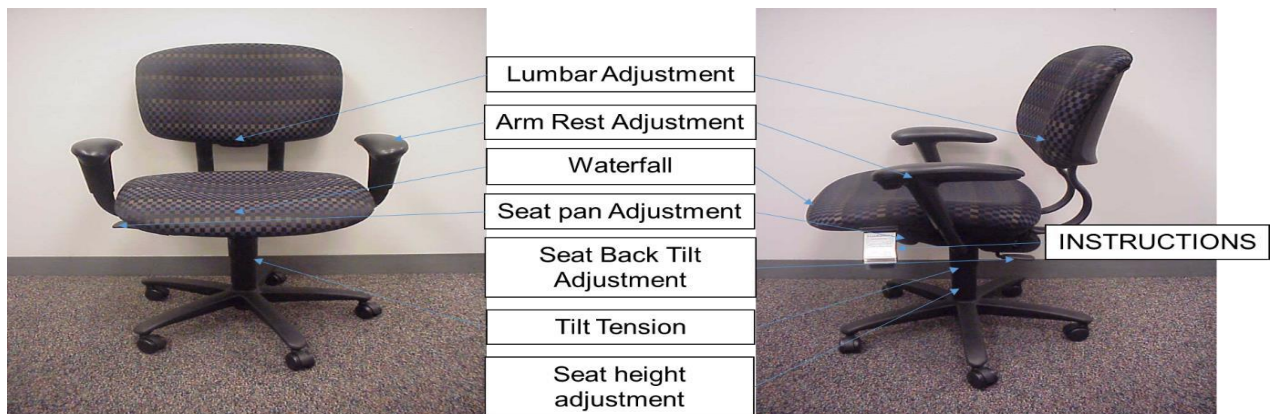
Workstation adjustment and efficient working posture
Slouching, leaning and bending in a chair can lead to discomfort and long term pain. Use this quick setup sheet to aid a comfortable environment.



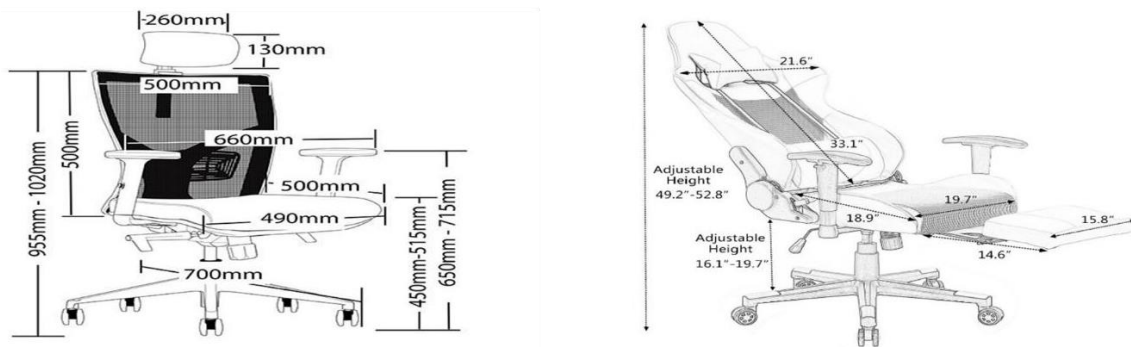
Rajah 23: Posisi kerja duduk dan ruang kerja

Perabot

Selain daripada perkakasan elektronik, kerusi dan meja juga merupakan keperluan penting bekerja. Yang berikut maklumat mengenai ciri-ciri perabot yang sesuai digunakan untuk aktiviti bekerja secara duduk dan berdiri. Harga ssetiap perabot ini adalah berbeza mengikut ciri dan keselesaan, namun begitu harga yang rendah adalah memadai sekiranya ia memenuhi kriteria asas ergonomik. Gambar 12 menunjukkan keadaan pejabat ideal di rumah yang memenuhi ciri yang dinyatakan.



Rajah 24: Kerusi asas – boleh laras



Rajah 25: Contoh kerusi dengan fungsi berbeza. a) kegunaan pejabat, b) pemain permainan komputer



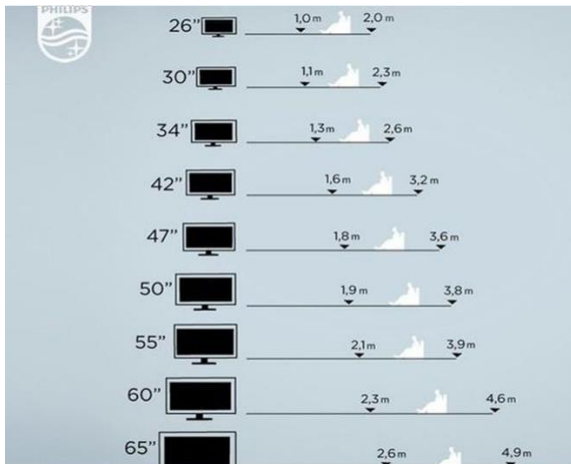
Rajah 26: Contoh meja dengan posisi berbeza. a) berdiri dan boleh ubah, b) duduk dan pegun



Rajah 27: Contoh ruang kerja yang ergonomik – cahaya semula jadi dan suhu yang sesuai

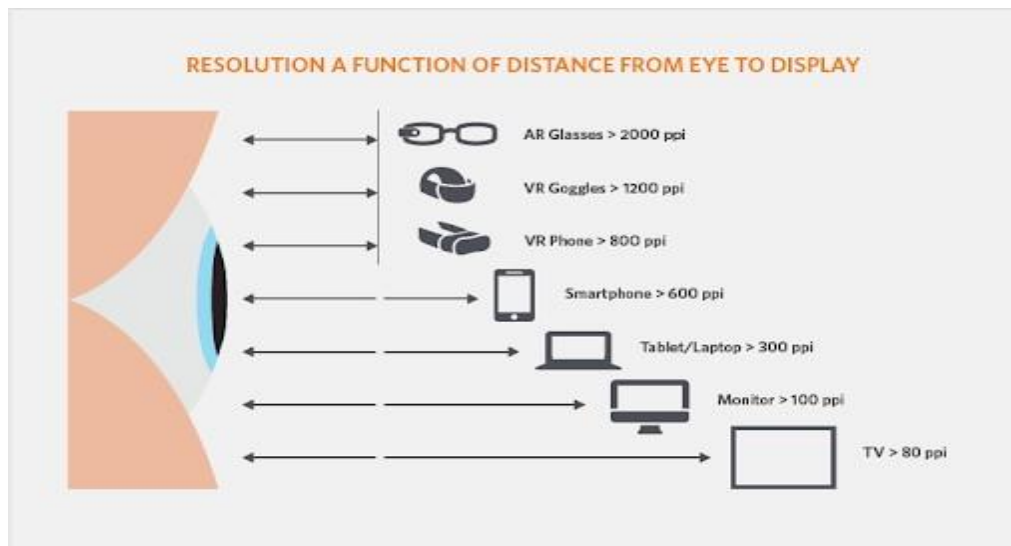
Lokasi dan Jenis Paparan

Lokasi dan paparan adalah satu ciri penting dalam menyediakan ruang kerja. Pemilihan paparan dan jarak yang sesuai dapat mengurangkan risiko keletihan pada mata dan sekali gus dapat mengurangkan risiko MSD yang lain seperti sakit leher, belakang dan anggota badan seluruhnya. Merujuk Rajah 17 tadi, ia contoh unit paparan yang biasa kita gunakan. Kesesuaian unit paparan adalah bergantung pada jumlah masa dan jenis kerja yang akan dilakukan. Bagi tugas yang lama dan berterusan, adalah dicadangkannya untuk memilih komputer meja dan berada di satu lokasi 'kekal'.



Jadual anggaran jarak paparan dengan penonton berdasarkan saiz yang dikeluarkan oleh syarikat Philips. Semakin besar saiz paparan, semakin jauh kedudukan mata. Jarak asas ini adalah bertujuan untuk memberi ruang kepada mata kita untuk mencerap keseluruhan imej dalam keadaan rehat – tanpa perlu mengecil/membesarkan bebola mata.

Rajah 28: Jarak optimum mata dengan saiz paparan – keluaran Philips



Rajah 29: Jarak optimum mata dengan jenis paparan mengikut saiz

Kombinasi Warna

Sesuatu yang jarang dibincangkan tetapi penting untuk keselesaan mata ialah pemilihan kombinasi paparan warna. Contohnya, kombinasi tulisan dan latar belakang paparan. Pada kebiasaannya, kita memilih warna berdasarkan menu tersedia (*default setting*). Sedarkah kita saiz dan warna imej yang dipilih memainkan peranan terhadap keselesaan mata kita. Rujuk maklumat ini bagi pemilihan yang lebih sesuai.

Legibility	Color Combination	Color Combination
Very Good	Black on white	Black on white
	Black on yellow	Black on yellow
Good	Yellow on black	Yellow on black
	White on black	White on black
	Dark blue on white	Dark blue on white
Fair	Green on white	Green on white
	Red on white	Red on white
	Red on yellow	Red on yellow
Legibility	Color Combination	Color Combination
Poor	Green on red	Green on red
	Red on Green	Red on green
	Orange on black	Orange on black
	Orange on white	Orange on white
Very Poor	Black on blue	Black on blue
	Yellow on white	Yellow on white

Rajah 30: Kombinasi warna paparan dan kesesuaian

Postur Badan

Kedudukan badan ketika bekerja adalah sangat penting. Di sinilah puncak kebanyakan masalah MSD baik di tempat kerja mahupun di rumah. Elakkan posisi yang tidak sihat. Sebagai langkah umum, anda perlu peka dengan keadaan tubuh badan anda. Perhatikan sebarang tanda-tanda awal seperti rasa tidak selesa, sakit setempat dan sakit berterusan. Ia tanda-tanda bahawa anda telah melanggar hukum posisi badan semula jadi. Ubah posisi anda untuk mencapai tahap keselesaan terbaik!

Body Part	Posture to avoid
Neck	Forward flexion ≥ 20 degrees
shoulder	Flexion or abduction ≥ 30 degrees (elbow above mid-chest) Extension and internal rotation (down & behind)
elbow	Extreme elbow flexion Extreme supination and pronation with grasp
wrist	Extreme flexion Extreme extension Ulnar or radial deviation with grasp
fingers	Pinching or pressing with the fingertips Thumb extension

Tips!

Sekiranya anda rasa tidak selesa dan sakit, itu menandakan postur badan anda berada di dalam keadaan yang tidak betul ATAU telah terlalu lama bekerja. Amalkan prinsip 20-20-20 (rehat setiap 20 minit selama 20 saat melihat benda yang jauhnya 20 kaki)

Rajah 31: Keadaan badan yang perlu dielakkan



Rajah 32: Posisi tangan yang sesuai



Rajah 33: Pemilihan tetikus yang sesuai

Persekitaran – Udara, Cahaya, Suhu dan Bunyi

Terdapat empat faktor persekitaran yang perlu diperhatikan. Rajah berikut boleh dijadikan rujukan dalam menyediakan ruang kerja yang baik. Untuk mendapatkan bacaan yang tepat, satu penilaian lengkap boleh diadakan. Sila semak dan berhubung dengan majikan anda. Memandangkan anda bekerja di persekitaran rumah, buatlah pilihan yang terbaik demi mengelakkan sebarang masalah ketika melakukan pekerjaan nanti.

Work rate	Air velocity	
	<1.5 m/s	≥ 1.5 m/s
Light	30.0	32.0
Moderate	27.8	30.5
Heavy	26.0	28.9

Anda digalakkan untuk mendapatkan aliran udara semulajadi. Namun begitu, dalam ruang tertutup atau apabila tiada ruang udara, anda boleh menggunakan alat mekanikal (kipas) untuk mendapatkan kelajuan udara tersebut.

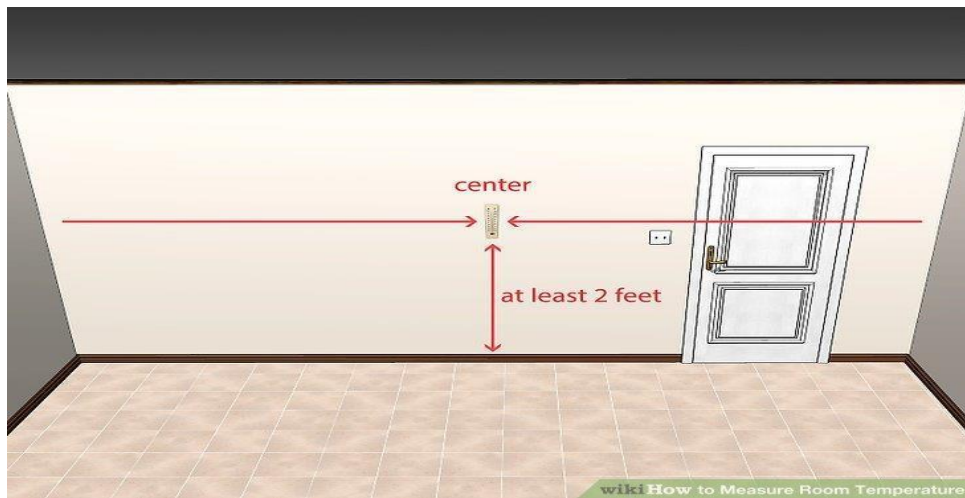
Rajah 34: Kadar kerja dan aliran udara berpandukan suhu ruang

Type of work	examples	lux
General work, simple visual demands	Work in storerooms	20 - 200
Moderately precise work, limited visual demands	Rough machining, work in lecture halls, packing, simple assembly, carpentry, locksmith work	200 - 300
Fine work, normal visual demands	Rough machining, reading, writing, book keeping, fine assembly, office and laboratory work	500 - 700
Very fine to precise work, special visual demands	Hand engraving, technical drawing, color proofing, electrical assembly and testing, watch making	1,000 – 2,000
Prolonged or exacting visual tasks, exceptional visual demands	Microelectronic assembly, surgery	2,000 – 20,000

Rajah 35: Jadual pencahayaan optimum dan jenis aktiviti – penilaian perlu dilakukan di lokasi kerja



Rajah 36: Ruang dan pencahayaan semula jadi



Rajah 37: Ruang dan suhu sesuai



Rajah 38: Ruang dan pencemaran bunyi

Senaman Ringkas

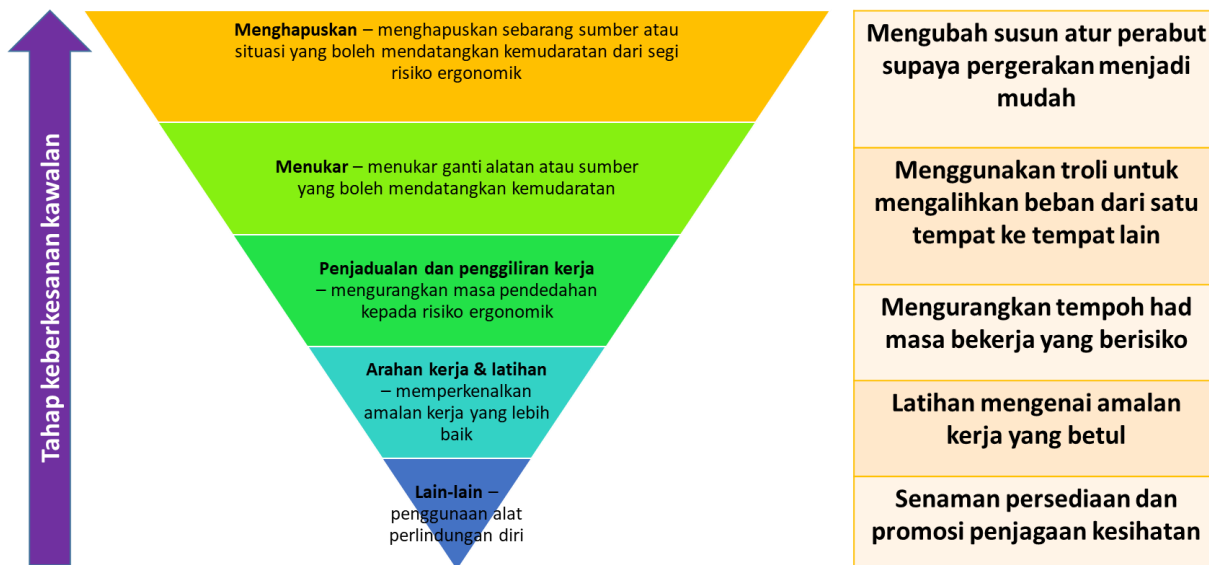
Terdapat banyak jenis senaman ringkas yang anda boleh ikuti. Secara mudah, senaman dan regangan perlu dilakukan apabila keadaan otot anda perlukan sedikit keselesaan kesan daripada aktiviti yang panjang dan berterusan. Lakukan pergerakan yang melibatkan kesemua sendi dan anggota badan anda.



Rajah 39: Contoh senaman ringan semasa bekerja – dilakukan di ruang kerja

Langkah Kawalan Risiko Ergonomik

Terdapat susun atur tindakan kawalan risiko ergonomik yang boleh diamalkan. Piramid di bawah menerangkan secara ringkas cara tindakan boleh diambil mengikut tahap yang berbeza. Anda mempunyai kawalan dalam menentukan tindakan yang sesuai. Misalnya, anda boleh memilih susun atur pejabat yang sesuai untuk diri sendiri sebelum memulakan sesuatu tugasan.



Rajah 40: Langkah kawalan risiko ergonomik

Penilaian Risiko Ergonomik

Terdapat beberapa jenis penilaian risiko ergonomik yang boleh digunakan dalam mengenal pasti masalah MSD yang mungkin timbul disebabkan oleh amalan yang tidak sihat. Yang berikut merupakan beberapa jenis penilaian yang biasanya digunakan dan borang penilaian sendiri ada disediakan pada bahagian akhir garis panduan ini.

Kesimpulan dan Penutup

Walau di mana jua kita berada, amalan dan tatacara ergonomik adalah sama. Kita perlulah sentiasa memastikan semua garis panduan dan tatacara amalan ergonomik sentiasa diikuti. Kita juga amat digalakkan melakukan penilaian sendiri mengenai tahap keselesaan bekerja di rumah atau di pejabat pada setiap masa. Lakukan tindakan proaktif bagi mengelakkan berlakunya kecederaan yang berpunca daripada amalan ergonomik yang salah. Maklumkan kepada majikan bagi sebarang masalah yang berkaitan dengan risiko ergonomik di rumah yang menjadi halangan kepada pekerjaan anda.

Borang Penilaian

- Penilaian kesakitan dan rasa tidak selesa *musculoskeletal* dan tangan.
 - (a) *Nordic Musculoskeletal Questionnaire* (NMQ).
 - (b) *Cornell Musculoskeletal Discomfort Questionnaire* (CMDQ).
 - (c) *Cornell Hand Discomfort Questionnaire* (CHDQ).
 - (d) *Ergonomics Risk Assessment checklist 2017* (ERA2017).

Diubah suai dan diulang cetak dengan kebenaran oleh Professor Emeritus Alan Hedge, *Human Factors and Ergonomics Laboratory at Cornell University*.

Hak cipta Mohamad Ghazali Masuri & Khairil Anuar Md Isa, Unit Faktor Kemanusiaan & Ergonomik (HFE), Pusat Keselamatan, Kesihatan Pekerjaan dan Kesejahteraan (COSHAW) UiTM Cawangan Selangor.

Maklumat demografi

- 1) Nama: _____
- 2) Jantina: _____
- 3) Umur: _____
- 4) Tinggi dalam sentimeter: _____
- 5) Berat dalam kilogram: _____
- 6) Jabatan: _____
- 7) Kampus: _____
- 8) Persekitaran tempat kerja: _____
- 9) Tangan dominan: _____
- 10) Waktu jam bekerja: _____
- 11) Jumlah jam bekerja sehari: _____
- 12) Penerangan ringkas tugas utama: _____

- 13) Tugas-tugas lain selain tugas utama: _____

- 14) Keperluan mengangkat secara manual: _____
- 15) Peralatan utama dalam pekerjaan: _____

- 16) Anggaran berat (kg) peralatan yang dikendalikan: _____

- 17) Anggaran jumlah jam duduk ketika melakukan pekerjaan dalam sehari: _____

- 18) Anggaran jumlah jam berdiri ketika melakukan pekerjaan dalam sehari: _____

- 19) Anggaran jumlah berjalan jam berjalan ketika melakukan pekerjaan dalam sehari: _____

- 20) Adakah anda mempunyai sebarang masalah kesihatan termasuk MSD? _____

- 21) Nyatakan: _____
- 22) Adakah anda pernah menghadiri sesi pendidikan ergonomik? _____

23) Sila bulatkan pilihan jawapan bagi penilaian sendiri yang anda isi hari ini.

Berkerja dari rumah

Berkerja dari pejabat

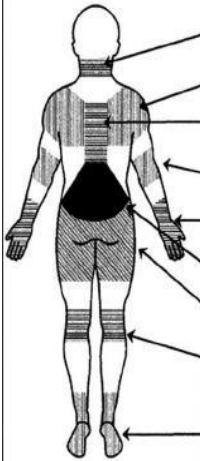
24) No. Untuk dihubungi/email: _____

Untuk egunaan Unit Faktor Kemanusiaan & Ergonomik (HFE) UCS

Nama penerima:
Tandatangan:
Tarikh terima:
Cop:
Tindakan:

Nordic Musculoskeletal Questionnaire (NMQ)

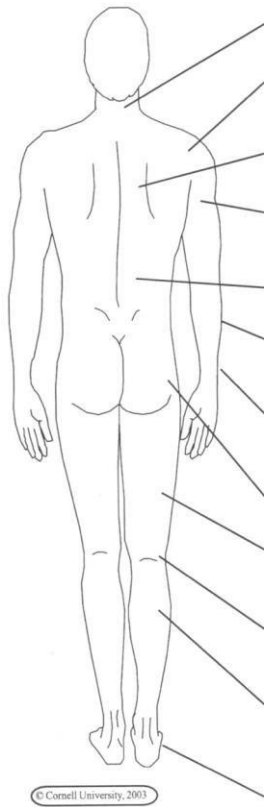
Sila tandakan (/) pada kotak yang sesuai.

	Have you at any time during the last 12 months had trouble (such as ache, pain, discomfort, numbness) in:	During the last 12 months have you been prevented from carrying out normal activities (e.g. job, housework, hobbies) because of this trouble in:	During the last 12 months have you seen a physician for this condition:	During the last 7 days have you had trouble in:
	NECK	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes
	SHOULDERS	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes
	UPPER BACK	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes
	ELBOWS	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes
	WRISTS/HANDS	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes
	LOWER BACK	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes
	HIPS/THIGHS	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes
	KNEES	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes
	ANKLES/FEET	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes

Ulasan:

Cornell Musculoskeletal Discomfort Questionnaire (CMDQ)







Gambar rajah di bawah merujuk anggaran kedudukan bahagian **badan** dalam soal selidik ini. Sila **tandakan (/)** pada kotak yang sesuai.









Bahagian badan	Pada minggu kerja terakhir, berapa kerap anda mengalami rasa sakit berterusan, sakit, rasa tidak selesa pada bahagian ini?					Jika anda mengalami rasa sakit berterusan, sakit, tidak selesa pada bahagian ini. Bagaimanakah tahap rasa tidak selesa anda?			Jika anda mengalami rasa sakit berterusan, sakit, tidak selesa pada bahagian ini. Adakah ia mengganggu kebolehan anda untuk bekerja?		
	Tidak pernah	1 - 2 kali minggu lepas	3 - 4 kali minggu lepas	Sekali setiap hari	Beberapa kali setiap hari	Sedikit tidak selesa	Sederhana tidak selesa	Sangat tidak selesa	Tidak sama sekali	Sedikit terganggu	Ketara terganggu
Leher	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bahu (Kanan) (Kiri)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Belakang atas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lengan atas (Kanan) (Kiri)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Belakang bawah	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lengan (Kanan) (Kiri)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pergelangan tangan (Kanan) (Kiri)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pinggang/pinggul	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Peha (Kanan) (Kiri)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lutut (Kanan) (Kiri)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Betis (Kanan) (Kiri)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kaki (Kanan) (Kiri)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Cornell Hand Discomfort Questionnaire (CHDQ)

Kawasan yang digelapkan pada gambar rajah di bawah merujuk kedudukan kawasan tangan dalam soal selidik ini. Sila tandakan (/) pada kotak yang sesuai.

<u>TANGAN KANAN</u>	Pada <u>minggu</u> kerja terakhir, berapa kerapanda mengalami rasa sakit berterusan, sakit, rasa tidak selesa pada kawasan A hingga F?					Jika anda mengalami rasa sakit berterusan, sakit, tidak selesa pada kawasan A hingga F. Bagaimanakah <u>tahap rasa tidak selesa</u> anda?			Jika anda mengalami rasa sakit berterusan, sakit, tidak selesa pada kawasan A hingga F. Adakah ia <u>menganggu kebolehan</u> anda untuk bekerja?		
	Tidak	1 - 2 kali Beberapa pernah setiap lepas	3 - 4 kali kali setiap lepas	Sekali minggu hari	minggu hari	Sedikit tidak selesaselesa	Sederhana tidak selesa	Sangat tidak	Tidak sama sekali	Sedikit terganggu	Ketara terganggu
Kawasan A 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kawasan B 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kawasan C 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kawasan D 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kawasan E 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kawasan F 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kawasan yang digelapkan pada gambar rajah di bawah merujuk kedudukan kawasan tangan dalam soal selidik ini. Sila tandakan (/) pada kotak yang sesuai.

<u>TANGAN KIRI</u>	Pada minggu kerja terakhir, berapa kerap anda mengalami rasa sakit berterusan, sakit, rasa tidak selesa pada kawasan A hingga F?	Jika anda mengalami rasa sakit berterusan, sakit, tidak selesa pada kawasan A hingga F. Bagaimanakah tahap rasa tidak selesa anda?	Jika anda mengalami rasa sakit berterusan, sakit, tidak selesa pada kawasan A hingga F. Adakah ia menganggu kebolehan anda untuk bekerja?							
	Tidak 1 - 2 kali Beberapa pernah setiap lepas	3 - 4 kali kali setiap lepas	Sekali minggu hari	minggu hari	Sedikit tidak tidakselesa	Sederhana tidak selesa selesa	Sangat	Tidak sama sekali	Sedikit terganggu	Ketara terganggu
Kawasan A 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kawasan B 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kawasan C 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kawasan D 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kawasan E 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kawasan F 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Garis panduan pemarkahan

Soal selidik ini digunakan untuk tujuan kajian dan bukanlah untuk tujuan dianostik. Pemarkahan ini boleh dianalisa dengan empat cara berikut:

1. Dengan mengira jumlah gejala atau tanda tanda setiap orang
2. Dengan menjumlahkan nilai penilaian setiap orang
3. Dengan menimbang pemarkahan penilaian mengikut nilai pemberat berikut:

a. Tidak pernah	=	0	} Kekerapan (F)
b. 1 – 2 kali minggu lepas	=	1.5	
c. 3 – 4 kali minggu lepas	=	3.5	
d. Sekali setiap hari	=	5	
e. Beberapa kali setiap hari	=	10	

4. Dengan mendarabkan markah kekerapan seperti di 3 a – e dengan markah tidak selesa dan markah gangguan seperti berikut:


a. Sedikit tidak selesa	=	1	} Tidak selesa (D)
b. Sederhana tidak selesa	=	2	
c. Sangat tidak selesa	=	3	
d. Tidak sama sekali	=	1	} Gangguan (I)
e. Sedikit terganggu	=	2	
f. Ketara terganggu	=	3	

Formula kiraan seperti berikut:

$$F \times D \times I = \text{Jumlah markah kesan MSD}$$

Contoh 1: Pengiraan asas tahap ketidakselesaan – NMQ

Berdasarkan carta di atas, didapati bahawa bahagian siku, pergelangan tangan dan bahagian belakang mempunyai masalah ddalam tempoh tujuh hari terkini.



	Have you at any time during the last 12 months had trouble (such as ache, pain, discomfort, numbness) in:	During the last 12 months have you been prevented from carrying out normal activities (e.g. job, housework, hobbies) because of this trouble in:	During the last 12 months have you seen a physician for this condition:	During the last 7 days have you had trouble in:
NECK	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Yes
SHOULDERS	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Yes
UPPER BACK	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Yes
ELBOWS	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes
WRISTS/HANDS	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes
LOWER BACK	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes
HIPS/THIGHS	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes
KNEES	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes
ANKLES/FEET	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes

Contoh 2: Pengiraan asas tahap ketidak selesaan – CMDQ

**Contoh: Pengiraan ketidakselesaan pada
pergelangan tangan Kanan : 10 X 3 X 3 = 90**

Kiri : 5 X 2 X 2 = 20

Ketidakselesaan pergelangan tangan kanan lebih tinggi daripada tangan kiri

The diagram below shows the approximate position of the body parts referred to in the questionnaire. Please answer by marking the appropriate box.

	During the last work week how often did you experience ache, pain, discomfort in:					If you experienced ache, pain, discomfort, how uncomfortable was this?			If you experienced ache, pain, discomfort, did this interfere with your ability to work?		
	Never	1-2 times last work week	3-4 times last work week	Once every day	Several times every day	Slightly uncomfortable	Moderately uncomfortable	Very uncomfortable	Not at all	Slightly interfered	Substantially interfered
Neck	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Shoulder (Right)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Shoulder (Left)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Upper Back	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Upper Arm (Right)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Upper Arm (Left)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lower Back	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Forearm (Right)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Forearm (Left)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wrist (Right)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Wrist (Left)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hip/Buttocks	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Thigh (Right)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Thigh (Left)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Knee (Right)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Knee (Left)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lower Leg (Right)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lower Leg (Left)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Contoh 3: Pengiraan asas tahap ketidak selesaan – CHDQ

The shaded areas in the diagrams below show the position of the body parts referred to in the questionnaire. Please answer by marking the appropriate box.

Complete only for RIGHT HAND

	During the last work week how often did you experience ache, pain, discomfort in:	If you experienced ache, pain, discomfort, how uncomfortable was this?	If you experienced ache, pain, discomfort, did this interfere with your ability to work?	
Area A (Shaded area)	Never 1-2 3-4 times times last last week week <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Once Several every times day every day day <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Slightly Moderately Very uncomfortable uncomfortable uncomfortable <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Not at all Slightly Substantially interfered interfered <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Area B (Shaded area)	Never 1-2 3-4 times times last last week week <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Once Several every times day every day day <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Slightly Moderately Very uncomfortable uncomfortable uncomfortable <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Not at all Slightly Substantially interfered interfered <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Area C (Shaded area)	Never 1-2 3-4 times times last last week week <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Once Several every times day every day day <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Slightly Moderately Very uncomfortable uncomfortable uncomfortable <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Not at all Slightly Substantially interfered interfered <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Area D (Shaded area)	Never 1-2 3-4 times times last last week week <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Once Several every times day every day day <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Slightly Moderately Very uncomfortable uncomfortable uncomfortable <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Not at all Slightly Substantially interfered interfered <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Area E (Shaded area)	Never 1-2 3-4 times times last last week week <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Once Several every times day every day day <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Slightly Moderately Very uncomfortable uncomfortable uncomfortable <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Not at all Slightly Substantially interfered interfered <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Area F (Shaded area)	Never 1-2 3-4 times times last last week week <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Once Several every times day every day day <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Slightly Moderately Very uncomfortable uncomfortable uncomfortable <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Not at all Slightly Substantially interfered interfered <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

© Cornell University, 1994

Contoh: Pengiraan ketidakselesaan pada pergelangan tangan kanan
 Bahagian E : 3.5 X 2 X 2 = 14

Bahagian F : 5 X 2 X 2 = 20

Ketidakselesaan bahagian F lebih tinggi daripada E

Ergonomics Risk Assessment Checklist 2017 (ERA2017)

Penilaian sendiri ini adalah amat mudah untuk dilakukan. Anda boleh melakukan penilaian asas ke atas diri anda bagi mengetahui risiko yang mungkin ada di sebalik setiap aktiviti yang dilakukan.

Penilaian risiko ergonomik (ERF) ini terbahagi kepada 14 komponen seperti yang berikut:

1. ***Ergonomics Risk Factors: Awkward Posture***
2. ***Ergonomics Risk Factors: Static and Sustained Work Posture***
3. ***Ergonomics Risk Factors: Forceful Exertion (Manual Handling)***
4. ***Ergonomics Risk Factors: Forceful Exertion (Manual Handling – Lifting/Lowering)***
5. ***Ergonomics Risk Factors: Forceful Exertion (Manual Handling – Lifting/Lowering with Repetitive Operation)***
6. ***Ergonomics Risk Factors: Forceful Exertion (Manual Handling – Lifting/Lowering with Twisted Body Posture)***
7. ***Ergonomics Risk Factors: Forceful Exertion (Pushing/Pulling)***
8. ***Ergonomics Risk Factors: Forceful Exertion (Handling in Seated Position)***
9. ***Summary for Carrying Activity***
10. ***Ergonomics Risk Factors: Forceful Exertion***
11. ***Ergonomics Risk Factors: Repetitive Motion***
12. ***Ergonomics Risk Factors: Vibration***
13. ***Ergonomics Risk Factors: Environmental Factors***
14. ***Summary of Results (Risk Evaluation and Score of Initial Era)***

Maklumat aktiviti: _____

Jumlah keseluruhan masa menjalankan aktiviti: _____

Tarikh penilaian: _____

ERF: Awkward Posture

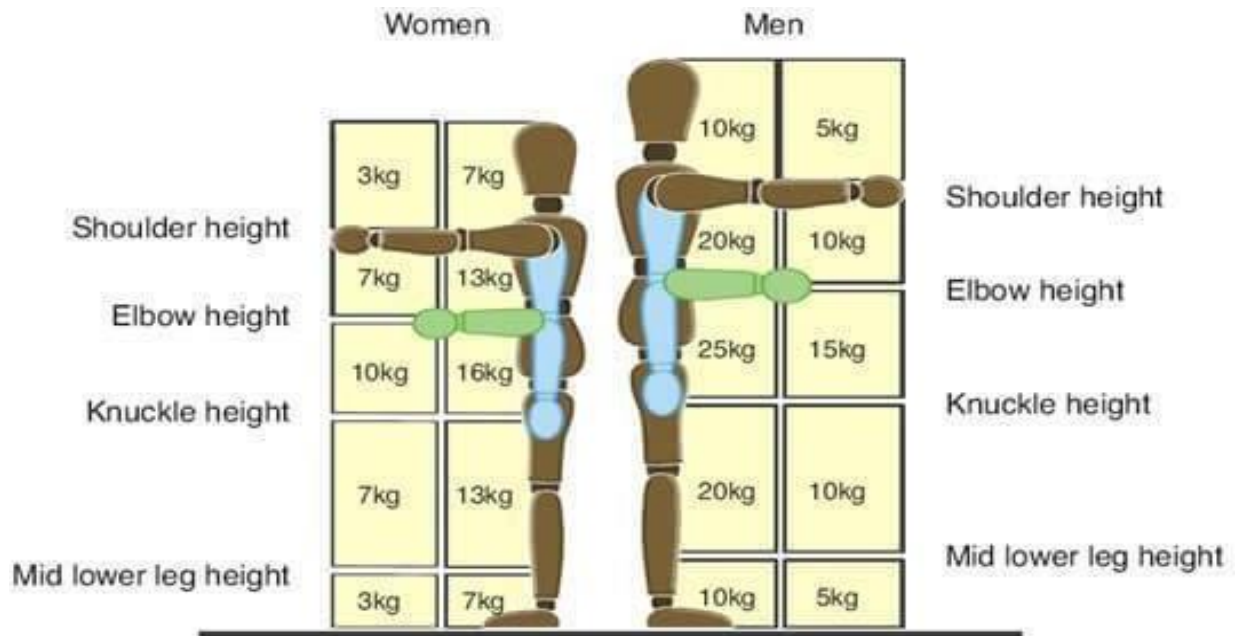
Body Part	Physical Risk Factor	Max. Exposure Duration	Please tick (/)	
			Yes	No
Shoulders	Work with hand above the head OR the elbow above the shoulder	More than 2 hours per day		
	Work with shoulder raised	More than 2 hours per day		
	Work repetitively by raising the hand above the head OR the elbow above the shoulder more than once per minute	More than 2 hours per day		
Head	Work with head bent downwards more than 45 degrees	More than 2 hours per day		
	Work with head bent backwards	More than 2 hours per day		
	Work with head bent sideways	More than 2 hours per day		
Back	Work with back bent forward more than 30 degrees OR bent sideways	More than 2 hours per day		
	Work with body twisted	More than 2 hours per day		

Body Part	Physical Risk Factor	Max. Exposure Duration	Please tick (/)	
			Yes	No
Hand/Elbow/Wrist	Work with wrist flexion OR extension OR radial deviation more than 15 degrees	More than 2 hours per day		
	Work with arm abduction sideways	More than 4 hours per day		
	Work with arm forward more than 45 degrees OR arm backward more than 20degrees	More than 2 hours per day		
Leg/ Knee	Work in a squat position.	More than 2 hours total per day		
	Work in a kneeling position	More than 2 hours per day		
Sub Total (Number of tick(s))				

ERF: Static and Sustained Work Posture

Body Part	Physical Risk Factor	Max. Exposure Duration	Please tick (/)	
			Yes	No
Trunk/ Head/ Neck/Arm/ Wrist	Work in a static awkward position as in Table 1	More than 1 minute continuously		
Leg/Knees	Work in a standing position with minimal leg movement	More than 2 hours continuously		
	Work in static seated position with minimal movement	More than 30 minutes continuously		
Sub Total (Number of tick(s))				

ERF: Forceful Exertion (Manual Handling)



RF: Forceful Exertion (Manual Handling – Lifting/Lowering)

Working height (where force is applied)	Recommended weight limit (Male or Female)	Current weight handled	Exceed limit?	
			Yes	No
Between floor to mid-lower leg				
Between mid-lower leg to knuckle				
Between knuckle height and elbow				
Between elbow and shoulder				
Above the shoulder				

ERF: Forceful Exertion (Manual Handling – Lifting/Lowering with Repetitive Operation)

If employee repeats operations	Weight should be reduced by
Once OR twice per minutes	30%
Three to eight times per minute	50%
More than eight times per minute	80%

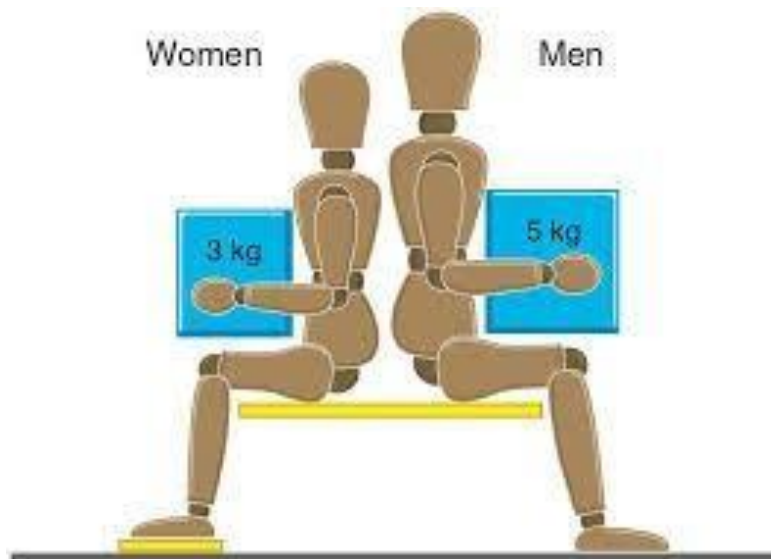
ERF: Forceful Exertion (Manual Handling – Lifting/Lowering with Twisted Body Posture)

<i>If employee twists body from forward facing to the side</i>	<i>Weight should be reduced by</i>
45 degrees	10%
90 degrees	20%

ERF: Forceful Exertion (Pushing/Pulling)

Activity	Recommended weight	
	Male	Female
<i>Stopping <u>OR</u> starting a load</i>	<i>Approximately 1,000kg load pushing <u>OR</u> pulling force on smooth level surface using well maintained handling aid</i>	<i>Approximately 750kg load pushing <u>OR</u> pulling force on smooth level surface using well maintained handling aid</i>
<i>Keeping the load in motion</i>	<i>Approximately 100kg load pushing <u>OR</u> pulling force on smooth level surface using well maintained handling aid</i>	<i>Approximately 70kg load pushing <u>OR</u> pulling force on smooth level surface using well maintained handling aid</i>

ERF: Forceful Exertion (Handling in Seated Position)



Summary for Carrying Activity

Factor	Condition	Outcome	
		Acceptable	Advanced ERA
Floor surface	Dry and clean floor in good condition		
	Dry floor but in poor condition, worn OR uneven		
	Contaminated/wet OR steep sloping floor OR unstable surface OR unsuitable footwear		
Other environmental factors	No factors present		
	One OR more factor present (poor lighting condition, extreme temperature)		
Carry distance	2 – 10 meters		
	More than 10 meters		
Obstacles en route	No obstacles and carry route is flat		
	Steep slope OR up steps OR through closed doors OR trip hazards OR using ladders		

ERF: Forceful Exertion

Activity (where applicable)	Recommended weight	Exceed limit?	
		Yes	No
Lifting and lowering only	based on Table 3.3		
Repetitive lifting and lowering	based on Figure 3.1 and Table 3.4		

Activity (where applicable)	Recommended weight	Exceed limit?	
		Yes	No
<i>Twisted body posture while lifting and lowering</i>	<i>based on Figure 3.1 and Table 3.5</i>		
<i>Repetitive lifting and lowering with twisted body posture</i>	<i>based on Figure 3.1, Table 3.4 and Table 3.5</i>		
<i>Pushing and Pulling</i>	<i>based on Table 3.6</i>		
<i>Handling in seated position</i>	<i>based on Figure 3.2</i>		
<i>Carrying factors</i>	<i>based on Table 3.7</i>		
Sub-Total (Number of tick(s))			
Remarks (e.g. details calculation etc.)			
<p><i>Repeated lifting and handling raw materials at the elbow level. Female.</i></p> <p><i>Recommend weight/position= 16kg; knuckle to elbow near to body. Repetitions= 1-2 times per minutes (30%).</i></p> <p><u>Calculation</u></p> <p><i>Limit = 16kg X 30% (1-2 times per minutes)</i> <i>= 4.8kg</i></p> <p><i>Limit = 16kg –</i> <i>4.8kg</i> <i>= 11.2kg</i></p> <p><i>Current weight handled = 105 grams (kitchen scissors)</i> <i>= 11.2kg VS 105 grams</i></p> <p>Does not exceed limit.</p>			

ERF: Repetitive Motion

Body Part	Physical Risk Factor	Max. Exposure Duration	Please tick (/)	
			Yes	No
Neck, shoulders, elbows, wrists, hands, knee	Work involving repetitive sequence of movement more than twice per minute	More than 3 hours on a "normal" workday OR		
	Work involving intensive use of the fingers, hands OR wrist OR Work involving intensive keying			
	Work involving repetitive shoulder/arm movement with some pauses OR continuous shoulder/arm movement	More than 1 hour continuously without a break		
	Work using the heel/base of palm as a "hammer" more than once per minute	More than 2 hours per day		
	Work using the knee as a "hammer" more than once per minute.	More than 2 hours per day		
Sub Total (Number of tick(s))				

ERF: Vibration

Body parts	Physical Risk Factor	Max. Exposure Duration	Please tick (/)	
			Yes	No
Hand-Arm (segmental vibration)	Work using power tools (e.g. battery powered/ electrical pneumatic/hydraulic) <u>without</u> PPE	More than 50 minutes in an hour		
	Work using power tools (ie: battery powered/electrical pneumatic/hydraulic) <u>with</u> PPE	More than 5 hours in 8 hours shift work		
Whole body	Work involving exposure to whole body vibration	More than 5 hours in 8 hours shift work		
	Work involving exposure to whole body vibration combined employee complaint of excessive body shaking	More than 3 hours in 8 hours shift work		
Sub Total (Number of tick(s))				

ERF: Environmental Factors

Komponen penilaian faktor persekitaran – pencahayaan, suhu, aliran udara dan bunyi.

Pencahayaan

Physical Risk Factor	Please tick (/)	
	Yes	No
<i>Inadequate lighting</i>		

Suhu

Physical Risk Factor	Please tick (/)	
	Yes	No
<i>Extreme temperature (hot/cold)</i>		

Aliran udara

Physical Risk Factor	Please tick (/)	
	Yes	No
<i>Inadequate air ventilation or poor IAQ</i>		

Bunyi

Physical Risk Factor	Please tick (/)	
	Yes	No
<i>Noise exposure above PEL</i>		
<i>Exposed to annoying noise more than 8 hours</i>		

Bacaan keseluruhan

Physical Risk Factor	Please tick (/)	
	Yes	No
Inadequate lighting		
Extreme temperature (<u>hot</u> /cold)		
Inadequate air ventilation OR poor IAQ		
Noise exposure above PEL		
Exposed to annoying noise more than 8 hours		
Sub Total (Number of tick(s))		

Summary of Results (Risk Evaluation & Score of Initial ERA)

Risk Factor	Total score	Minimum Requirements for Advance ERA	Result of Initial ERA	Any pain or discomfort due to risk factors as found in MSD assessment	Need advanced ERA (Yes/No)	
Awkward posture	13	≥ 6		If YES please tick which part of body		
Static and sustained work posture	3	≥ 1				Neck
Forceful exertion	1	1				Shoulder
Repetition	5	≥ 1				Upper back
Vibration	4	≥ 1				Upper arm
Lighting	1	1				Lower back
Temperature	1	1				Forearm
Ventilation	1	1				Wrist
Noise	2	≥ 1				Hand
						Hip/buttocks
				Thigh	/	
				Knee	/	
				Lower leg	/	
				Feet	/	
					Yes	

10. Garis Panduan Notifikasi Aduan, Kemalangan, Kemalangan Nyaris, Kejadian Berbahaya dan Keracunan Pekerjaan

10.1 Definisi

Penyiasatan Insiden

Penyiasatan Insiden ialah satu alat pengurusan di mana kecederaan, penyakit dan insiden yang berkaitan dengan pekerjaan dikaji secara sistematik supaya punca asas dan faktor penyumbang dapat dikenal pasti dan sistem pengurusan Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan dapat ditambah baik secara .

Insiden

Kejadian yang tidak dirancang yang boleh menyebabkan kecederaan dan gangguan kesihatan terhadap manusia, serta kerosakan harta benda dan persekitaran termasuklah kejadian kemalangan, kemalangan nyaris (*near miss*), kejadian berbahaya dan penyakit dan keracunan pekerjaan.

Kemalangan

Kejadian yang berbangkit daripada atau berkaitan dengan kerja yang mengakibatkan kecederaan atau kerosakan harta benda.

Contoh: Tangan tersepit mesin, jatuh dari ketinggian.

Kemalangan Nyaris (*Near Miss*)

Kejadian di tempat kerja yang tidak mendatangkan kecederaan atau kerosakan harta benda, akan tetapi berupaya untuk menyebabkan kecederaan atau kerosakan harta benda.

Kejadian Berbahaya

Kejadian yang disebabkan oleh kerja atau berkaitan dengan kerja dan termasuk dalam kelas yang dinyatakan dalam Jadual Kedua NADOPOD.

Contoh: Perancah runtuh, litar pintas, letupan atau kebakaran.

Penyakit dan Keracunan Pekerjaan

Penyakit dan keracunan yang berasal daripada kerja atau berkaitan dengan kerja dan termasuk dalam kelas yang dinyatakan dalam Jadual Ketiga NADOPOD yang **mungkin** disebabkan oleh penyedutan, penyerapan, penghadaman atau bersentuhan secara tidak langsung.

Contoh: Keracunan Arsenik, penyakit paru-paru (Asbestosis, Silikosis) dan kerosakan pendengaran.

10.2 Pelaporan Insiden (Kecuali Kejadian Nyaris)

Pemberitahuan dan pelaporan dalam masa 7 hari menggunakan borang yang ditetapkan ke pejabat Jabatan Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan (JKKP) terdekat selepas insiden (kecuali kejadian nyaris) yang berbangkit daripada atau berkaitan dengan kerja;

- i. Jika menyebabkan kehilangan nyawa kepada mana-mana orang; atau menyebabkan kecederaan badan kepada mana-mana orang sehingga orang itu terhalang daripada meneruskan pekerjaan biasanya lebih daripada empat hari kalender. (Borang JKPP 6)
- ii. Jika kejadian berbahaya seperti yang dinyatakan dalam OSHA 1994 (NADOPOD 2004) Peraturan – Jadual 2. (Borang JKPP 6)
- iii. Jika kematian berlaku dalam tempoh setahun dari tarikh kemalangan, majikan hendaklah melaporkan kepada JKPP secara bertulis, tidak kira sama ada kemalangan itu sudah dilaporkan atau tidak. (Borang JKPP 6)
- iv. Jika seseorang yang mengidap atau mungkin mengidap keracunan pekerjaan atau penyakit pekerjaan seperti yang dinyatakan dalam OSHA 1994 (NADOPOD 2004) Peraturan – Jadual 3 (Borang JKPP 7)

10.3 Prosedur Pelaporan

10.3.1 Pegawai Pelaporan

- i. Laporan perlu dilakukan oleh Sekretariat OSHCO UCS kepada JKPP dalam masa 7 hari (termasuk hari cuti) selepas insiden seperti yang dinyatakan dalam undang-undang menggunakan borang JKPP 6 & 7.
 - Borang JKPP 6 hendaklah diisi oleh Setiausaha OSHCO UCS, setelah melakukan siasatan awal.
 - Sekretariat OSHCO UCS hendaklah mendapatkan pengamal perubatan berdaftar untuk mengisi Borang JKPP 7 untuk diserahkan kepada JKPP.
- ii. Semua insiden juga mestilah direkodkan dalam borang JKPP 8. Borang tersebut mestilah mempunyai rekod insiden dalam tempoh setahun dan dihantar kepada Ketua Pengarah JKPP sebelum tarikh 31 Januari setiap tahun.

10.3.2 Prosedur Pelaporan

- i. Bagi semua insiden (termasuk Kejadian Nyaris), kakitangan yang bertanggungjawab melaksanakan pelaporan/penyiasatan insiden di fasiliti UiTM Cawangan Selangor adalah Sekretariat SOSHCO pada peringkat Fakulti/Kampus.
- ii. Jawatankuasa SOSHCO akan mengemukakan kes kepada Sekretariat COSHaW UCS.
- iii. Sekretariat COSHaW UCS akan memutuskan sama ada kes memerlukan sesi Siasatan Dalaman atau tidak. (Borang Pelaporan Insiden / BORANG A)
- iv. Pemberitahuan dan pelaporan kepada JKPP adalah tanggungjawab Sekretariat OSHCO UCS.
- v. Semua kes yang memerlukan pelaporan kepada JKPP perlulah mendapatkan nasihat daripada pakar rujuk OSH sebelum waktu pemberitahuan.
- vi. Pelaporan perlulah dilaksanakan dalam masa 7 hari selepas insiden berlaku menggunakan cara yang terpantas (telefon/faks) kepada JKPP.
- vii. Sekiranya berlaku sebarang kemalangan atau penyakit pekerjaan yang melibatkan lebih dari empat hari cuti sakit, kes tersebut perlulah dirujuk kepada Jabatan Sumber Manusia UCS bagi tujuan laporan SOCSO/Ex-gratia.

10.3.3 Penyiasatan Insiden pada Peringkat SOSHCO

- i. Semua kes yang memerlukan pemberitahuan kepada JKPP memerlukan sesi Siasatan Dalaman.
- ii. Siasatan Dalaman perlu dijalankan setelah kes diberitahu kepada Sekretariat OSHCO UCS.
- iii. Penyiasatan hendaklah dilengkapkan dalam tempoh 3 hari selepas insiden berlaku oleh Pasukan Penyiasatan SOSHCO di peringkat Fakulti/Jabatan dan COSHaW
- iv. Ahli Pasukan Penyiasatan termasuklah :
 - a. Ketua : Ketua Unit COSHaW terlibat / Timbalan Pengerusi SOSHCO / Pegawai Keselamatan dan Kesihatan (SHO) Terlatih

Mungkin melibatkan :

1. Unit yang terlibat
 2. Orang yang terlibat
 3. Polis Bantuan (jika berkenaan)
 4. Pasukan Fasiliti (jika berkenaan)
 5. Pakar Kesihatan Pekerjaan / Doktor Kesihatan Pekerjaan / Jururawat Kesihatan Pekerjaan (jika berkenaan)
- Kes hendaklah disahkan oleh Pengarah COSHaW / Pengerusi SOSHCO Fakulti / Jabatan / Kampus.

BORANG SIASATAN INSIDEN OSH 2 (BORANG C)



NO. DAFTAR KES: _____
(DIISI DI PERINGKAT CAWANGAN)

DIGUNAKAN UNTUK KAKITANGAN UITM CAWANGAN SELANGOR SAHAJA

**LAPORAN INSIDEN KEMALANGAN/ KEMALANGAN NYARIS / KEJADIAN BERBAHAYA / KERACUNAN DI TEMPAT KERJA
(DIISI OLEH PENYELIA)**

BAHAGIAN 1. DATA PENTADBIRAN KES		BAHAGIAN 2. MAKLUMAT PENYELIA	
i. Nama mangsa :	_____	i. Nama :	_____
ii. Jantina mangsa: <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> P		ii. Jawatan :	_____
iii. No. K/P mangsa :	_____	iii. Gred Jawatan :	_____
iii. No telefon mangsa:	_____	iii. Tempat bertugas :	_____
		iv. Unit/ Bahagian :	_____
BAHAGIAN 3. KATEGORI INSIDEN DI TEMPAT KERJA YANG DIALAMI (Tandakan (/) mana yang berkenaan)			
i. Insiden Kemalangan	_____		
ii. Insiden Kemalangan Nyaris	_____		
iii. Insiden Keracunan pekerjaan	_____		
iv. Insiden Kejadian Berbahaya	_____		
BAHAGIAN 4. PERINCIAN INSIDEN			
i. Tarikh dan Hari insiden :	_____	iv. Nama saksi (jika ada)	
ii. Masa insiden :	_____	a. _____	
iii. Lokasi insiden :	_____	b. _____	
v. Sifat insiden :	_____		
vi. Kronologi insiden, perkara yang dilakukan pekerja sebelum insiden dan alat-alat yang digunakan.	_____		
vii. Adakah pekerja jatuh daripada ketinggian melebihi 10 kaki ? Jika ya, nyatakan jarak ketinggian tersebut.	_____		
viii. Bahagian badan yang manakah yang cedera ? Jelaskan dengan terperinci.	_____		
ix. Adakah peraturan keselamatan wujud di tempat kerja pekerja ? Jika ada, adakah ianya dipraktikkan ? Jika tiada, mengapa ?	_____		
x. Cadangan tindakan pencegahan untuk mengelakkan perkara yang sama berulang.	_____		
BAHAGIAN 6. TINDAKAN SUSULAN BERIKUTAN KEJADIAN			
i. Adakah pekerja telah berjumpa doktor berikutan insiden yang berlaku :	Jika ya;		
<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak	a. Nama Doktor :	_____	
	b. Nama klinik / hospital :	_____	

Manual Pengurusan Aspek Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan
bagi Majikan dan Pekerja di Tempat Kerja

	c. No telefon Doktor :	<input type="text"/>
	d. Tarikh berjumpa Doktor :	<input type="text"/>
Tanda Tangan Penyelia :	Tarikh :	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	

BORANG SIASATAN INSIDEN OSH 3 (BORANG D)



NO. DAFTAR KES: _____
(DIISI DI PERINGKAT CAWANGAN)

DIGUNAKAN UNTUK KAKITANGAN UITM CAWANGAN SELANGOR SAHAJA

**LAPORAN INSIDEN KEMALANGAN/ KEMALANGAN NYARIS / KEJADIAN BERBAHAYA / KERACUNAN DI TEMPAT KERJA
(DIISI OLEH PEGAWAI PENYIASAT SOSHCO)**

BAHAGIAN 1. FORMAT SIASATAN INSIDEN	
i. Tarikh, masa laporan :	_____
ii. Jenis Insiden : Insiden Kemalangan/ Kemalangan Nyaris / Kejadian Berbahaya / Keracunan di Tempat Kerja	_____
iii. Tarikh, masa siasatan :	_____
iv. Nama Pegawai Penyiasat :	_____
iv. Jawatan / gred :	_____
BAHAGIAN 2. PEKERJA YANG TERCEDEERA / MENGALAMI KEMALANGAN	
i. Nama :	_____
ii. Jantina :	_____
iii. No. K/P :	_____
iv. Umur :	_____
v. Jawatan ketika insiden berlaku :	_____
vi. Unit / Jabatan :	_____
vii. Pekerja ini bekerja :	<input type="checkbox"/> Tetap Sepenuh masa <input type="checkbox"/> Tetap Sambilan <input type="checkbox"/> Bermusim <input type="checkbox"/> Sementara
viii. Tempoh pekerja sudah bekerja dengan majikan sekarang :	_____ bulan
ix. Tempoh pekerja sudah melakukan kerja sekarang :	_____ bulan
Bahagian anggota badan yang terlibat : (Lorekkan yang berkenaan)	
	Ciri kecederaan (pilih yang paling serius) : <input type="checkbox"/> Luka <input type="checkbox"/> Sakit <input type="checkbox"/> Amputasi <input type="checkbox"/> Patah tulang <input type="checkbox"/> Lebam <input type="checkbox"/> Terbakar/melecur <input type="checkbox"/> Reaksi bahan kimia <input type="checkbox"/> Jerjerut <input type="checkbox"/> Gegaran kepala <input type="checkbox"/> Kecederaan Menghancurkan <input type="checkbox"/> Kecederaan Pergigian <input type="checkbox"/> Radang kulit <input type="checkbox"/> Dislokasi <input type="checkbox"/> Membunuh <input type="checkbox"/> Bendasing (Mata, Telinga, Hidung) <input type="checkbox"/> Keracunan <input type="checkbox"/> Terseliuh, ketegangan <input type="checkbox"/> Kerosakan sistem badan <input type="checkbox"/> Lain-lain : _____
BAHAGIAN 2. PERINCIAN DAN MEKANISME INSIDEN	
i. Tarikh dan Hari insiden :	_____
ii. Masa insiden :	_____
iii. Lokasi insiden :	_____
iv. Nama saksi (jika ada) : gunakan lampiran sekiranya ramai	_____
a. _____	
b. _____	
c. _____	
v. Bilangan Lampiran;	
a. Kenyataan Bertulis Saksi : _____	
b. Gambar : _____	
c. Peta / Lukisan : _____	
vi. Bilakah waktu insiden tersebut berlaku ?	<input type="checkbox"/> Waktu pergi atau balik dari kerja <input type="checkbox"/> Waktu kerja biasa <input type="checkbox"/> Waktu makan <input type="checkbox"/> Waktu rehat <input type="checkbox"/> Waktu kerja lebih masa <input type="checkbox"/> Lain-lain : _____
vii. Jika ada, nyatakan apakah 'Kelengkapan Perlindungan Diri' (PPE) yang digunakan ketika insiden berlaku?	_____
MEKANISME INSIDEN (Bagaimana insiden tersebut berlaku) : Terangkan setiap langkah ke arah berlakunya insiden tersebut dan nyatakan nama mesin, objek, alat, atau bahan yang berkaitan.	

Keterangan bersambung di helaian seterusnya.

BAHAGIAN 3. SEBAB BERLAKUNYA INSIDEN

**3.1 Keadaan tempat kerja yang tidak selamat :
(Tandakan yang berkenaan)**

- Pengawal yang tidak mencukupi
- Bahaya yang tidak dikawal
- Peralatan keselamatan yang rosak
- Alat dan peralatan yang rosak
- Susun atur stesen kerja yang berbahaya
- Pencahayaan yang tidak selamat
- Pengudaraan yang tidak selamat
- Kekurangan 'Kelengkapan Perlindungan Diri' (PPE)
- Kekurangan peralatan yang sesuai
- Pakaian yang tidak selamat
- Tiada latihan atau kekurangan latihan
- Lain - lain : _____

3.2 Mengapakah wujudnya keadaan tempat kerja yang tidak selamat seperti di atas ?

**3.3 Perbuatan yang tidak selamat oleh pekerja :
(Tandakan yang berkenaan)**

- Beroperasi tanpa kebenaran
- Beroperasi pada kadar yang tidak selamat
- Membuat peralatan keselamatan tidak berfungsi
- Menggunakan peralatan yang rosak
- Menggunakan peralatan dengan cara yang tidak dibenarkan
- Pengangkatan yang tidak selamat
- Mengambil posisi atau postur yang tidak selamat
- Mengganggu, bermain-main semasa bekerja
- Gagal memakai 'Kelengkapan Perlindungan Diri' (PPE)
- Gagal menggunakan peralatan yang tersedia
- Lain - lain : _____

3.4 Mengapakah berlakunya perbuatan tidak selamat oleh pekerja seperti di atas ?

**3.5 Adakah wujudnya sistem ganjaran yang mungkin menggalakkan keadaan tempat kerja atau perbuatan yang tidak selamat ?
Contoh : Ganjaran menyiapkan kerja dengan lebih cepat atau memberikan servis/menghasilkan produk yang lebih baik?**

Ya Tidak

Jika Ya, nyatakan : _____

3.6 Pernahkan keadaan tempat kerja atau perbuatan yang tidak selamat seperti yang dinyatakan dilaporkan sebelum insiden ini ?

Ya Tidak

3.7 Pernahkan terjadinya insiden yang serupa atau kemalangan nyaris sebelum berlakunya insiden ini ?

Ya Tidak

BAHAGIAN 4. LANGKAH PENCEGAHAN

4.1 Apakah perubahan yang anda cadangkan untuk mengelakkan insiden ini daripada berlaku lagi ?

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Memberhentikan aktiviti ini | <input type="checkbox"/> Mengubah semula langkah tugas (task step) | <input type="checkbox"/> Membuat polisi baru |
| <input type="checkbox"/> Mengawal hazard | <input type="checkbox"/> Mengubah semula stesen kerja | <input type="checkbox"/> Menguatkuasakan polisi sedia ada |
| <input type="checkbox"/> Memeriksa hazard secara berkala | | <input type="checkbox"/> Kelengkapan Perlindungan Diri (PPE) |
| <input type="checkbox"/> Melatih penyelia | | <input type="checkbox"/> Lain-lain : _____ |
| <input type="checkbox"/> Melatih pekerja | | |

4.2 Apakah yang perlu dilakukan untuk melaksanakan cadangan-cadangan yang ditanda di atas ?

Keterangan bersambung di helaian seterusnya.

LAPORAN SIASATAN DITULIS OLEH :

NAMA :
JAWATAN :
TANDA TANGAN :
TARIKH :

NAMA AHLI PASUKAN PENYIASAT :

LAPORAN SIASATAN DISEMAK OLEH :

NAMA :
JAWATAN :
TANDA TANGAN :
TARIKH :

11. Garis Panduan Prosedur Pertolongan Cemas dan Pengurusan Kecemasan Lif

11.1 Garis Panduan Prosedur Pertolongan Cemas

Pertolongan cemas ialah bantuan segera atau rawatan kecemasan yang diberi untuk orang yang tercedera sebelum mendapatkan bantuan atau perawat yang bertauliah. Ia biasanya terdiri daripada satu siri teknik yang boleh dilakukan, walaupun tanpa latihan perubatan, oleh hampir semua orang dengan peralatan yang minimum.

Teknik

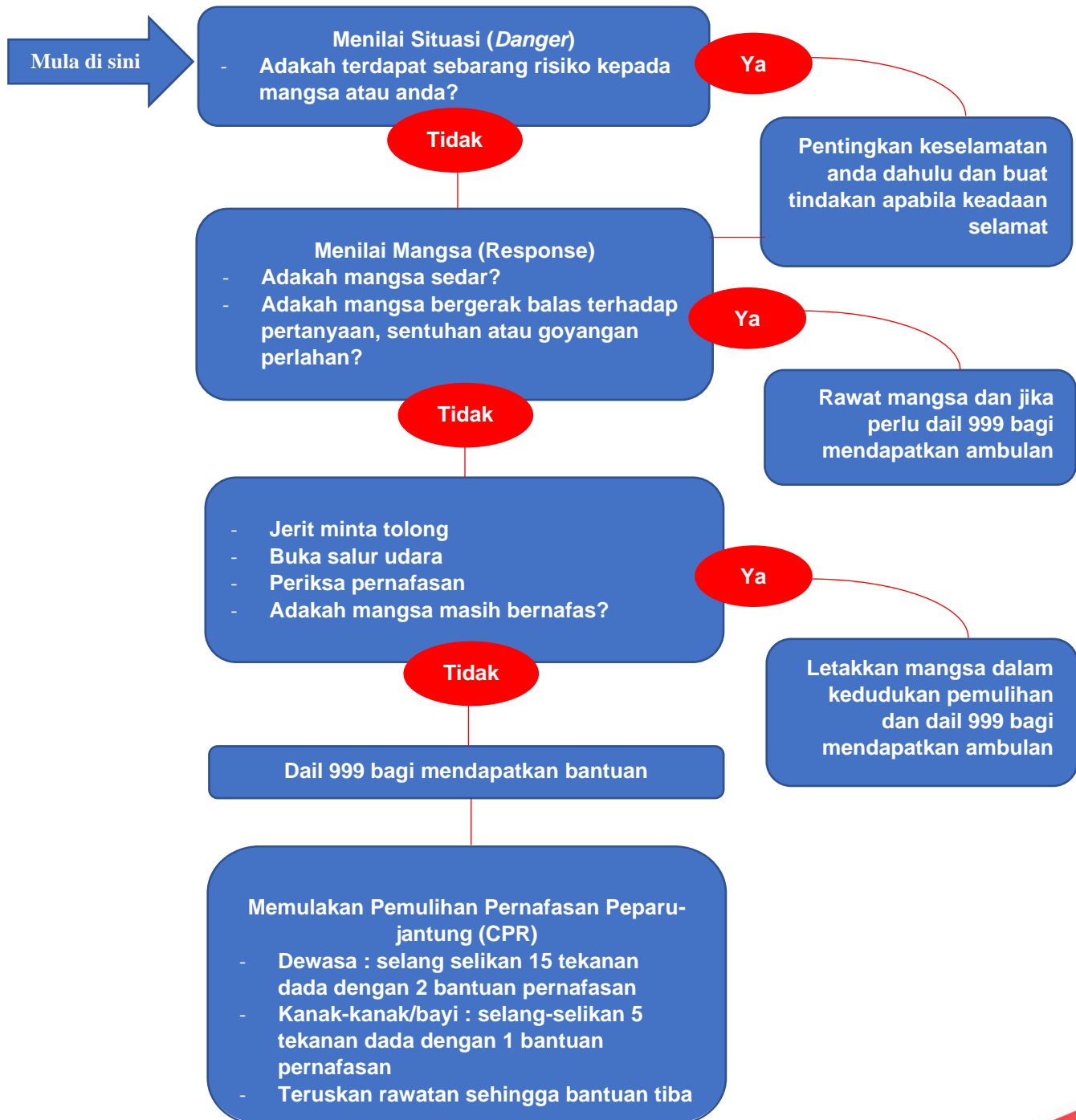
Sebelum memberi bantuan kecemasan, pastikan keselamatan anda juga terjamin dengan menimbang bahaya akibat dari kemalangan tersebut dengan mengetahui punca kecederaan mangsa seperti terkena renjatan elektrik. Pastikan anda tidak terus menyentuh mangsa, sebaliknya peka dan bertindak pantas mengikut keperluan. Sekiranya mangsa terkena renjatan elektrik, maka pastikan kadar bahaya elektrik yang mangsa hadapi. Sekiranya 240 Volt ke bawah, gunakan penebat untuk meleraikan mangsa dari punca renjatan elektrik seperti baju dan tali pinggang.

Objektif

- **Menyelamatkan nyawa:** Jika mangsa penganan, pastikan laluan udara selesa dan pastikan mangsa bernafas. Sekiranya berlaku pendarahan, hentikan pendarahan secepat mungkin. Rawat kecederaan dengan betul dan kenali latar belakang mangsa (sejarah kesihatan seperti diabetes) yang memerlukan perhatian istimewa.
- **Mencegah luka menjadi lebih teruk:** Alih mangsa dari tempat bahaya dan jangan buat mangsa banyak bergerak. Selesaikan dan beri keyakinan pada mangsa serta beri perlindungan daripada ketidakselesaan seperti kesejukan atau kepanasan atau keadaan yang basah.
- **Mendapatkan bantuan perubatan:** Arah atau pinta rakan-rakan mengambil peti keselamatan berhampiran dan memanggil ambulan atau perawat bertauliah dengan sesegera mungkin. Pastikan menunggu bersama mangsa sehingga bantuan sampai.
- **Balutan:** Ia adalah wajib untuk membalut luka, yang mudah dibuka oleh perawat bertauliah seperti doktor, supaya menghentikan pendarahan dan memastikan luka itu bersih dan terlindung daripada luka menjadi bertambah rosak. Pembalut mestilah di antikumankan, di simpan dalam bekas yang ketat dari udara. Ia sewajarnya dibuat daripada kain putih, suci daripada kekotoran. Tangan harus dibasuh dan dibersihkan sebelum menyentuh luka. Gunakan balutan yang dapat melindungi luka sepenuhnya. Tangani balutan hanya dari sisinya. Tambah pelapik tambahan dan letak ditempatnya dengan pembalut.

Apakah yang Perlu Anda Lakukan Sekiranya Anda Orang Pertama di Tempat Kejadian?

Pemeriksaan Awal





Menilai situasi dan mangsa dengan kaedah C.A.B.

C - CIRCULATION
(Pengaliran Darah)

1. Mulakan 30 tekanan dada sedalam 1 $\frac{1}{2}$ hingga 2 inci, diikuti dengan 2 hembusan. Tekan kuat dan laju. Begin 30 chest compression followed by 2 breaths. Compress sternum 1 $\frac{1}{2}$ to 2 inches. Push hard and fast.

A - AIRWAY
(Saluran Pernafasan)

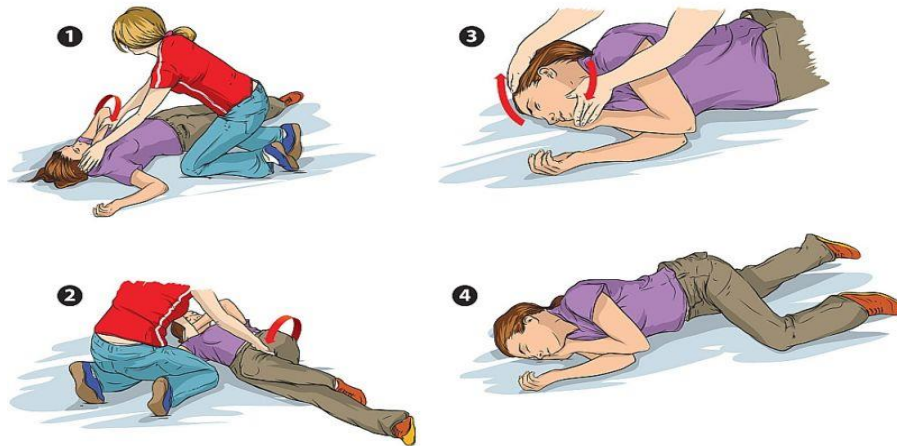
2. Ulangi CPR dengan nisbah 30:2 sehingga bantuan tiba atau mangsa pulih. Continue CPR at 30:2 cycles until HELP arrives or victim recovers.

B - BREATHING
(Pernafasan)

3. Sekiranya mangsa sedar, letakkan mangsa dalam posisi pemulihan. If the victim is conscious, put him/her on recovery positions.

Pastikan:

- Kecederaan lain seperti kepatahan terbuka atau tertutup.
- Cari punca pendarahan yang banyak. Cuba hentikan atau perlahan pendarahan luaran dengan memberikan tekanan terus kepada luka dan mengangkatnya lebih tinggi dari paras jantung.
- Rawatan lain sekiranya perlu.
- Letakkan ke posisi pemulihan (*recovery position*) apabila pernafasan dan nadi mangsa stabil.



Gambar contoh posisi pemulihan (*recovery position*)

Kit Bantuan Kecemasan

Setiap rumah amat disyorkan untuk mempunyai kit bantuan kecemasan yang lengkap. Anda boleh membelinya di kedai ubat atau di farmasi. Jangan lupa untuk mengawasi tarikh luput bekalan di dalam kit bantuan kecemasan anda secara tetap dan menggantikannya apabila perlu. Kit bantuan kecemasan perlu diletakkan di tempat yang senang dicapai oleh orang dewasa tetapi jauh daripada jangkauan kanak-kanak.

Alat Biasa dalam Kit Bantuan Kecemasan

Alat	Kegunaan
Penyepit kecil	Mengeluarkan sengatan dan objek asing kecil lain yang terlekat pada kulit/luka
Gunting	Menggunting pembebatan luka dan pembalut
Pelindung muka pemulihan	Bertindak sebagai lapisan perlindungan semasa CPR (Pemulihan Kardiopulmonari)
Termometer	Mengukur suhu tubuh manusia
Sarung tangan pakai buang	Melindungi penyelamat daripada jangkitan yang disebarkan melalui darah dan cecair badan
Pita pelekat	Melekatkan pembalut
Pembebatan luka	Melindungi luka daripada terdedah kepada kotoran dan sumber lain jangkitan; jenis pembalut luka termasuk pembalut bantuan kecemasan, pembalut mata steril, plaster berperekat dan pad kain kasa steril
Pembalut	Pembalut segitiga untuk menyandang dan pembalut krep untuk menyaluti luka (contohnya, luka pada lengan)



Gambar Contoh Kit Bantuan Kecemasan

Pendarahan

Cara menghentikan pendarahan seperti yang berikut:

1

Gunakan sarung tangan atau buat halangan di antara anda dengan darah mangsa.

2

Periksa jika ada sebarang objek asing contohnya serpihan kaca atau lain-lain pada luka.

3

Jika tiada objek asing pada luka:

- Naikkan lengan atau kaki yang cedera di atas paras jantung.
- Letakkan pad kasa yang steril di atasnya.
- Tekan langsung dan kuat di atas luka menggunakan tapak tangan atau jari-jari anda.
- Kukuhkannya dengan pembalut

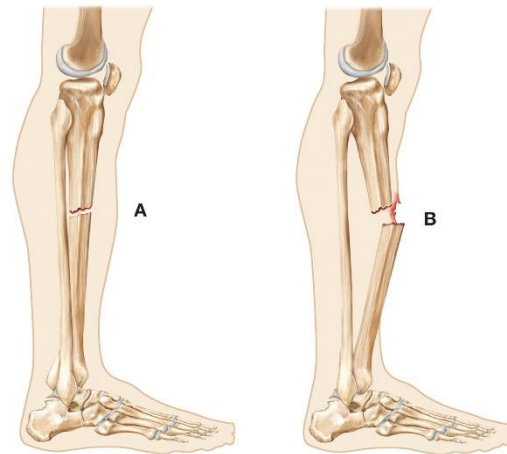
Jika ada sebarang objek asing (contohnya, serpihan kaca) pada luka, jangan tekan objek itu. Elak daripada menggunakan tekanan langsung pada objek dengan mengumpul pelapik di sekelilingnya sebelum membalut.

Keretakkan/Kepatahan Tulang

Kepatahan tulang melibatkan tulang yang retak atau patah dan kulit di sekitarnya berada dalam keadaan utuh atau terkoyak.

Tanda-tanda kepatahan termasuk:

- Sakit dan nyeri
- Bentuk atau kedudukan bahagian patah luar biasa
- Tidak dapat menggerakkan anggota yang patah
- Bengkak
- Lebam
- Luka terbuka untuk kepatahan terbuka, contohnya apabila kulit di sekitar tempat yang patah terkoyak



Gambar A: Kepatahan tertutup

Gambar B: Kepatahan terbuka

Rawatan Kepatahan:

1

Tenangkan mangsa.

2

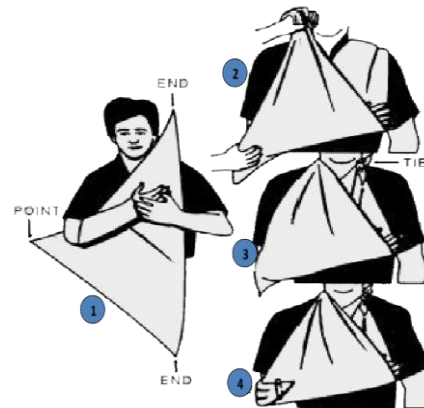
Rawat luka yang berdarah, jika ada. Jika kepatahan terbuka, hentikan pendarahan dan tutup tulang terdedah.

3

Rehatkan, sokong dan hentikan pergerakan bahagian yang tercedera dalam posisi paling selesa buat mangsa.

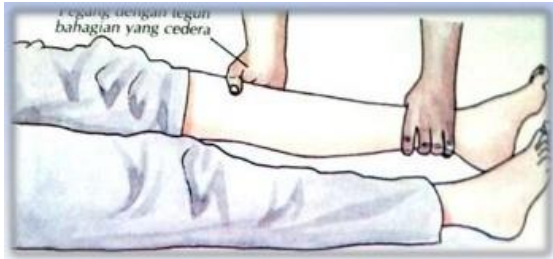
4

Jika bahu mangsa terkehel, lengan atas, lengan bawah atau pergelangan tangan patah, gunakan sandang lengan terbuka seperti yang ditunjukkan.



Luruskan
kaki

5



Jika mangsa mengalami kepatahan pada bahagian kaki, luruskan kaki yang tercedera dan dekatkan kaki yang tidak cedera (yang bertindak sebagai penganduh) kepada kaki yang tercedera.

Picitkan pada kuku – jika ia kelihatan pucat, longgarkan dan ikat semula pembalut



5a

Balut kaki bersama-sama seperti ditunjukkan dan simpulkan pada bahagian kaki yang tidak cedera.

6

Dapatkan bantuan perubatan atau hubungi 999 untuk khidmat ambulan.

Luka Melecur

Luka melecur yang teruk menjejaskan:

- Lebih daripada 5% permukaan badan mangsa contoh kawasan permukaan melebihi lima kali saiz tapak tangannya.
- Mulut, tekak, mata, telinga dan alat kelamin mangsa.

Cara Rawatan Luka Melecur Menggunakan Empat C:



Perkara yang perlu diberi perhatian ketika merawat luka melecur

- Jangan guna ubat gigi, losyen, salap atau lemak ke kawasan yang terjejas
- Jangan tutup kawasan yang terjejas dengan kapas
- Jangan pecahkan sebarang lepuh atau buang apa-apa yang melekat pada luka melecur

Sawan

Sawan merupakan episod pergerakan badan yang tidak terkawal.

Tanda-tanda sawan:

- Pergerakan tidak terkawal atau kekejangan badan mangsa jatuh
- Gigi menggetap
- Mata berpusing/terbeliak
- Ketidakupayaan untuk menghalang pembuangan air kencing atau najis
- Mangsa tertidur sebaik sahaja sawan reda

Apabila seseorang mengalami sawan:

- Jauhkan objek yang berbahaya daripada sisi mangsa (contohnya, gunting dan bahan tajam lain)
- Jangan hadkan pergerakan mangsa
- Jangan letakkan apa-apa dalam mulut mangsa
- Rawat sebarang kecederaan sebaik sahaja serangan sawan berakhir
- Hubungi 999 supaya mangsa dapat menerima rawatan perubatan

Strok

Strok berlaku apabila bekalan darah ke otak tersekat dan ia boleh membawa kecacatan jangka panjang terhadap mangsa. Oleh itu, adalah penting untuk mendapatkan bantuan perubatan secepat mungkin apabila seseorang rebah akibat strok.

Tanda-tanda strok:

Cakap

- Adakah kamu bercakap dengan tidak biasa?

Ekspresi

- Adakah ekspresi muka senget atau tidak sama / semetri?

Perasaan kebas

- Adakah rasa kebas pada separuh muka / badan?

Angkat tangan

- Adakah merasakan susah mengekalkan tangan di udara?

Telefon

- Segera telefon 999 atau ke hospital berdekatan bagi mendapatkan rawatan.

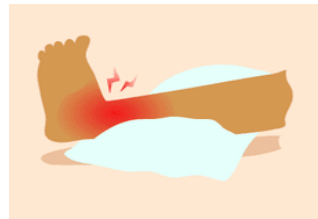
Terseliuh

Terseliuh adalah kecederaan pada sendi dan melibatkan ligamen. Ia paling kerap terjadi pada buku lali. Manakala ketegangan ialah kecederaan kepada otot dan tendon terutama sekali apabila ia diregang.

Rawatan terseliuh (dan ketegangan) menggunakan R.I.C.E.

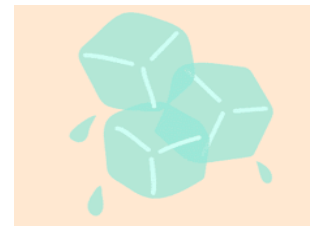
Rest

- Rehatkan sendi yang terseliuh



Ice

- letakkan ais atau pek sejuk kepada bahagian yang terseliuh



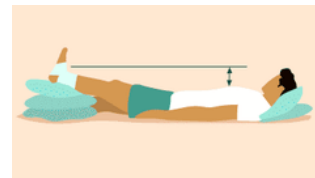
Compress

- Mampatkan sendi yang terseliuh menggunakan pembalut atau pelapik lembut



Elevate

- Tinggikan sendi yang terseliuh



Tercekik

Salur pernafasan yang terhalang sepenuhnya boleh mengakibatkan kematian dalam beberapa minit jika rawatan segera tidak diberi. Seseorang yang tercekik akan menunjukkan tanda kecemasan universal dan dia tidak akan mampu untuk bercakap, bernafas dan batuk.

Jika mangsa tercekik semasa sedar, lakukan Manuver Heimlich

1

Berdiri di belakang mangsa dan letakkan satu kaki di antara kaki mangsa, pastikan kaki mangsa terbuka seluas bahu.



2

Menggunakan satu tangan, cari pusat mangsa menggunakan jari manis dan letakkan dua jari di atas pusat.



3

Menggunakan satu lagi tangan anda, selit ibu jari anda ke dalam tapak tangan anda dan bengkokkan jari anda ke bentuk penumbuk.

4

Posisikan penumbuk anda seperti yang ditunjukkan. Tundukkan mangsa ke hadapan dan tutup penumbuk anda dengan tangan anda yang lagi satu.

5

Berikan lima tujahan abdomen dalam gerakan ke dalam-ke atas 45° dan perhatikan sebarang objek asing yang keluar dari mulut mangsa. Jika tiada apa-apa keluar dari mulut mangsa, teruskan memberi tujahan abdomen sebanyak lima kali satu set (perhatikan sebarang objek asing yang keluar dari mulut mangsa selepas setiap set) sehingga objek asing dikeluarkan atau mangsa jatuh pingsan, mengikut mana yang terdahulu.



6

Jika mangsa jatuh pingsan, sokong dan baringkan mangsa. Posisikan mangsa terlentang supaya di atas permukaan yang rata dan teguh. Jerit untuk meminta tolong. Dapatkan seseorang untuk menghubungi 999 untuk ambulans dan seorang lagi untuk mendapatkan Defibrilator Luaran Automatik (AED – *Automated External Defibrillator*) dengan segera. Mulakan 30 tekanan dada. Lakukan prosedur angkat dagu-dongak kepala untuk membuka saluran udara. Tarik dagu ke bawah untuk memeriksa sebarang objek asing di dalam mulut. Keluarkan sebarang objek yang boleh dilihat dengan jari telunjuk anda yang dibengkokkan. Periksa jika mangsa bernafas normal. Jika mangsa bernafas, pantau pernafasannya sepanjang masa sehingga ambulans tiba. Jika mangsa tidak bernafas, cuba lakukan hembusan nafas mulut-ke-mulut. Jika dada mangsa tidak bergerak, posisikan semula dengan prosedur angkat dagu-dongak kepala. Cuba lakukan hembusan nafas mulut-ke-mulut yang kedua. Jika dada masih tidak bergerak, ini bermakna bahawa saluran pernafasan mangsa masih tersekat. Ulang langkah-langkah di atas bermula dengan tekanan dada sehingga anda berjaya memberikan dua hembusan nafas mulut-ke-mulut dengan pergerakan dada, kakitangan ambulans tiba, atau mangsa menunjukkan tandatanda semakin pulih. Sebaik sahaja anda dapat memberi dua pernafasan mulut-ke-mulut dengan pergerakan dada atau mangsa menunjukkan tanda-tanda semakin pulih, periksa pernafasan dia. Jika dia bernafas, pantau pernafasannya sepanjang masa sehingga ambulans tiba. Jika dia tidak bernafas, lakukan Pemulihan Kardiopulmonari (CPR) dan gunakan AED apabila ia tiba.



Jika mangsa tercekik, gemuk atau hamil, lakukan tujahan dada

1

Berdiri di belakang mangsa dan letakkan satu kaki di antara kaki mangsa, pastikan kaki mangsa terbuka seluas bahu.

2

Gelongsor kedua-dua lengan di bawah lengan mangsa, buat penumbuk dengan ibu jari anda diselit dan letakkannya ke tengah tulang dadanya. Tutup penumbuk anda dengan satu lagi tangan anda.

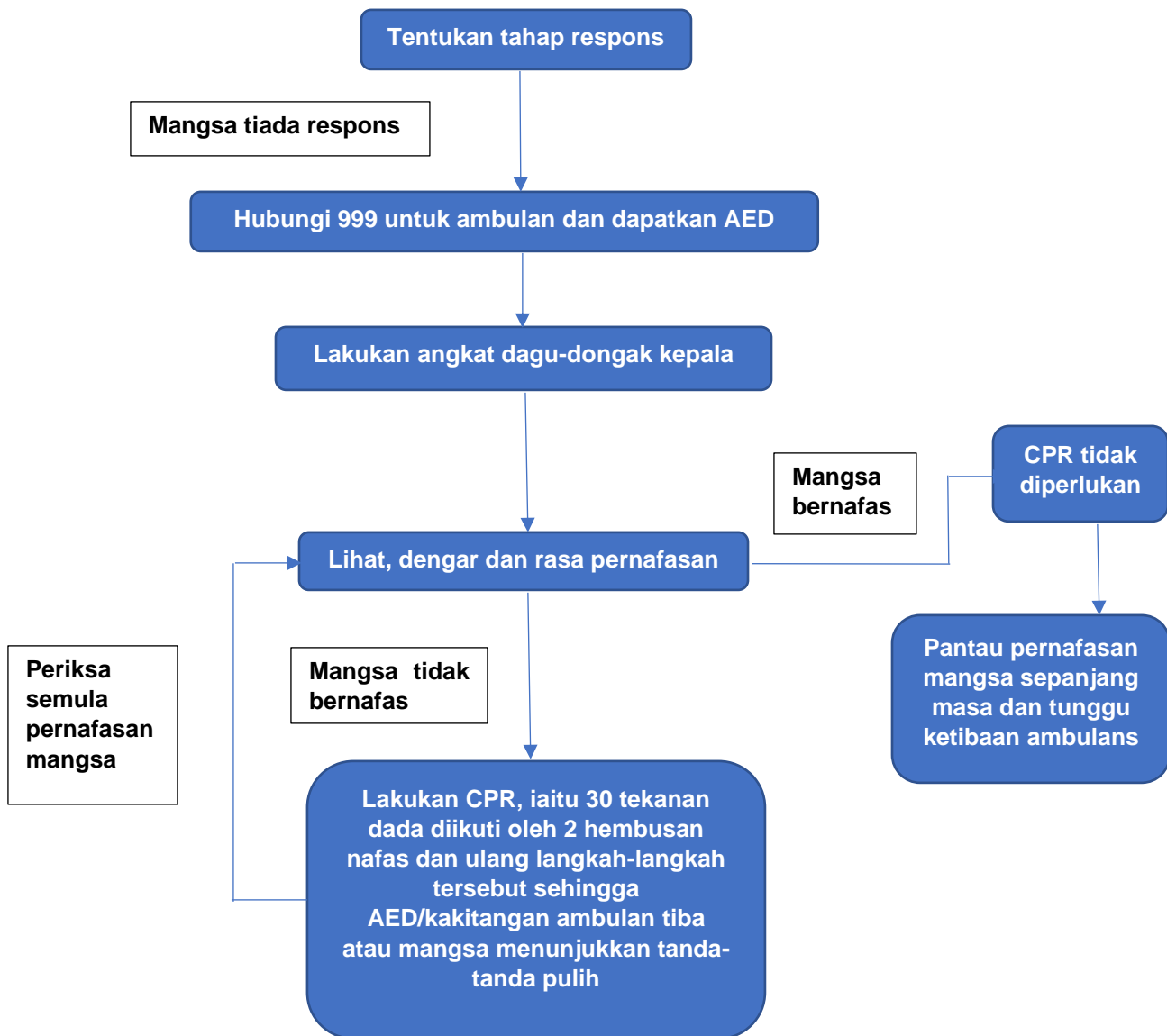
3

Berikan lima tujahan dalam gerakan ke dalam dan ikuti langkah 5 dan 6 seperti di atas.

CPR

Sepintas Lalu Pemulihan Kardiopulmonari (CPR – *Cardiopulmonary Resuscitation*)

CPR ialah satu teknik menyelamatkan nyawa bagi mangsa yang rebah akibat serangan jantung. CPR boleh mengembalikan fungsi jantung mangsa dan meningkatkan peluang untuk terus hidup jika dilakukan dengan segera dan mengikut caranya.



CPR

Apabila Seseorang Rebah Akibat Serangan Jantung

1

Tepuk bahu mangsa dan tinggikan suara untuk mendapatkan perhatiannya; jika mangsa tidak memberi respons ke langkah seterusnya.



2

Suruh seseorang yang berdekatan menghubungi talian 999 untuk ambulans dan orang yang lain untuk mendapatkan AED, jika ada.



3

Jika mangsa tidak terbaring dengan rata, betulkan kedudukannya di samping menyokong dan mengalihkan kepala, leher dan badan beliau pada masa yang sama.



4

Buka saluran pernafasan mangsa dengan melakukan manuver mengangkat dagu dan dongakkan kepala seperti mana ditunjukkan; ini akan mengeluarkan lidah dari belakang tekak.

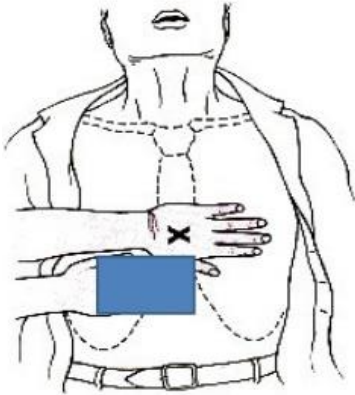
5

Kekalkan saluran pernafasan yang terbuka untuk mangsa dan letakkan telinga anda di atas mulut dan hidungnya. Untuk melihat sama ada mangsa bernafas atau tidak:

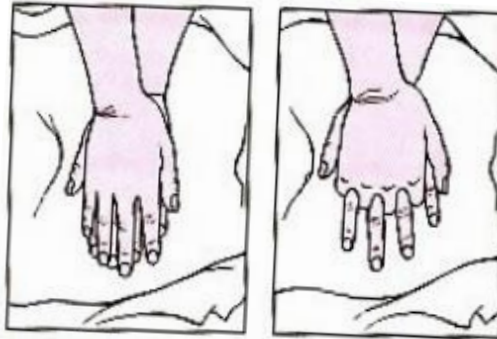
- Perhatikan jika dada naik dan turun
- Dengar bunyi udara keluar apabila mangsa menghembuskan nafas
- Rasa aliran udara dari mulut dan hidung mangsa

Jika mangsa bernafas, pantau pernafasannya sepanjang masa dan tunggu untuk kakitangan ambulans tiba. Jika mangsa tidak bernafas, terus ke Langkah 6 dan mulakan tekanan dada.

6



Gunakan tangan anda yang lebih dekat dengan kaki mangsa, cari takuk seperti yang ditunjukkan dengan menyurih tepi bawah tulang rusuk dengan jari hantu anda. Letakkan jari telunjuk anda di sebelah jari hantu dan letakkan tumit tangan sebelah anda di atas tulang dada sehingga jari telunjuk bertemu, seperti yang ditunjukkan.



7

Angkat dua jari dan letakkan tangan ini di atas tangan yang sebelah lagi, menyilangkan jari-jari anda untuk memantapkan kedudukan. Pastikan jari-jari tidak berada di atas dada.

8

Luruskan kedua-dua belah siku dan letakkan bahu anda secara langsung di atas dada mangsa.

Sambungan di bawah.

9

Lakukan 30 tekanan. Mampatan perlu dilakukan pada kadar sekurang-kurangnya 100 mampatan seminit dan setiap mampatan harus sedalam kira-kira 5 cm.

(Nota: Kadangkala anda boleh mendengar bunyi retak. Jangan cemas. Bunyi disebabkan oleh tulang rawan atau tulang rusuk retak. Walaupun ini berlaku, kerosakan adalah tidak serius. Risiko melambatkan CPR atau tidak melakukan CPR adalah jauh lebih besar daripada risiko tulang rusuk yang patah.)

Berikan dua hembusan nafas mulut-ke-mulut. Kekalkan posisi angkat dagu-dongak kepala untuk membuka saluran pernafasan. Picit hidung mangsa dengan ibu jari dan jari telunjuk anda bagi mencegah udara daripada keluar. Tutup mulut mangsa dengan bibir anda. Berikan dua hembusan nafas pendek dengan pantas, satu demi satu. Perhatikan dada bergerak naik dengan setiap hembusan. Lepaskan hidung selepas setiap hembusan. Tempoh setiap hembusan nafas hendaklah di antara 400 ml hingga 600 ml.

Ulang turutan 30 tekanan dan 2 hembusan nafas sehingga kakitangan ambulans/AED tiba atau mangsa menunjukkan tanda-tanda semakin pulih. Selepas itu, periksa semula pernafasan mangsa, lakukan CPR atau gunakan AED bila ia tiba jika perlu.

Anda boleh mengira tekanan dalam set 5:

- 1 dan 2 dan 3 dan 4 dan 5
- 1 dan 2 dan 3 dan 4 dan 10
- 1 dan 2 dan 3 dan 4 dan 15
- 1 dan 2 dan 3 dan 4 dan 20
- 1 dan 2 dan 3 dan 4 dan 25
- 1 dan 2 dan 3 dan 4 dan 30



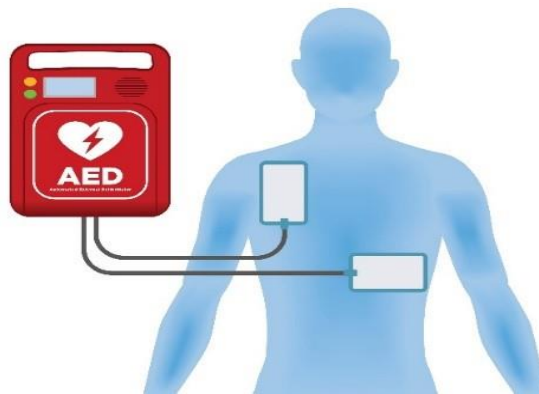
Defibrilator Luaran Automatik (AED)

Defibrilasi meningkatkan peluang mangsa untuk terus hidup sekiranya berlaku serangan jantung dan satu-satunya rawatan yang boleh menghidupkan dan mengembalikan semula rentak normal jantung yang telah berhenti berdegup. Defibrilator Luaran Automatik (AED) dipasang di pelbagai premis awam seperti kelab komuniti, pusat membeli-belah dan kemudahan majlis sukan untuk meningkatkan kadar survival mangsa serangan jantung.

AED tidak boleh digunakan jika mangsa:

- Memberi respons atau mempunyai denyutan nadi atau bernafas
- Bayi bawah satu tahun
- Sudah jelas telah meninggal dunia

Untuk kanak-kanak berumur di antara satu hingga lapan tahun atau berat badannya kurang daripada 25 kg, pad defibrilasi kanak-kanak (yang mempunyai output kuasa yang direndahkan) hendaklah digunakan. Namun, jika pad sedemikian tiada pad defibrilasi orang dewasa masih boleh digunakan.



Menyediakan mangsa untuk defibrilasi.

1

Dedahkan dada mangsa secukupnya kerana pad defibrilasi perlu ditampal langsung pada kulit; koyakkan atau potong sebarang kain jika perlu.

2

Tanggalkan/ketepikan sebarang barang kemas atau aksesori yang ada di dada mangsa. Tanggalkan sebarang tampalan (contohnya, koyok) jika ia mengganggu kedudukan pad defibrilasi.

3

Cukur bulu berlebihan pada dada mangsa bagi memastikan pad defibrilasi melekat sepenuhnya ke kulit.

(Nota: Terdapat pencukur pakai buang dalam kit AED).

4

Keringkan kawasan dada mangsa daripada peluh dan lembapan kerana ia boleh mengurangkan kontak di antara pad defibrilasi dan kulit.

5

Jika ada perentak jantung (*pacemaker*), letakkan pad defibrilasi sejauh 4 jari dari perentak jantung itu. Sementara itu, pastikan CPR yang berkualiti dilaksanakan.

Defibrilator Luaran Automatik (AED)

Menggunakan pad defibrilasi:

- Ikut arahan pada paket dan tanggalkan pad sewajarnya
- Koyak bahagian belakang pad dan tampal pad seperti mana ditunjukkan pastikan ia ditampal kemas tanpa lompang udara

Sekarang anda boleh memasang AED. Ikut arahan yang diberi oleh AED dan lakukan CPR seperti yang diperlukan sehingga kakitangan ambulans tiba atau mangsa menunjukkan tanda-tanda semakin pulih. Sebaik sahaja mangsa menunjukkan tanda semakin pulih, periksa pernafasannya. Jika mangsa tidak bernafas, teruskan dengan CPR dan gunakan AED. Jika mangsa bernafas, pantau pernafasannya sepanjang masa sehingga kakitangan ambulans tiba.

Garis Panduan Pengurusan Lif Penumpang

1.0 Tujuan

Garis panduan ini disediakan bertujuan memberi panduan kepada pengurusan Universiti pada peringkat Pusat Tanggungjawab berkenaan pengurusan lif penumpang di Universiti Teknologi MARA (UiTM) Cawangan Selangor (UCS).

2.0 Skop

Garis panduan ini diguna pakai bagi semua pihak yang terlibat dalam penggunaan dan penyelenggaraan lif penumpang di UCS.

3.0 Rujukan

- 3.1 Akta Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan (OSHA) 1994
- 3.2 Akta Kilang dan Jentera (FMA) 1967
- 3.3 Peraturan-Peraturan (Lif Elektrik Penumpang-Penumpang dan Barang-Barang) Kilang dan Jentera 1970
- 3.4 Peraturan-Peraturan (Pemberitahu, Peraku Kelayakan dan Pemeriksaan) Kilang dan Jentera 1970

4.0 Definisi/Singkatan

UCS	UiTM Cawangan Selangor
PTj	Pusat Tanggungjawab
COSHaW	Pusat Keselamatan, Kesihatan Pekerjaan dan Kesejahteraan
BPF	Bahagian Pengurusan Fasiliti
JKKP	Jabatan Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan
OYK	Orang Yang Kompeten seperti yang dinyatakan mengikut Peraturan 6, Peraturan 30 dan Peraturan 31, Peraturan-Peraturan (Lif Penumpang dan Barang) Kilang dan Jentera 1967.
OYB	Orang Yang Bertanggungjawab. Orang Kompeten Pemasang, Penyelenggara dan Perombak (EMD) Mesin Angkat menurut seksyen 29A, Akta Kilang dan Jentera 1967.

Notis Larangan Penggunaan	Notis yang dikeluarkan kepada pemilik Lif Elektrik Penumpang oleh COSHaW atau OYK melarang penggunaan Lif Elektrik Penumpang yang mungkin akan menyebabkan bahaya serta-merta kepada pengguna.
Lif	Merangkumi Lif Penumpang, Barang, Lif Kecemasan.

5.0 Keselamatan Umum Lif Elektrik Penumpang

- 5.1 Semua Lif Elektrik Penumpang yang dipasangkan di mana-mana bangunan di UCS perlu didaftarkan dengan JKPP dan memiliki Sijil Kelayakan Jentera (CF) yang sah.
- 5.2 Sijil Kelayakan Jentera (CF) hendaklah dipamerkan dalam lif (*lift car*) atau di lobi lif sesebuah bangunan.
- 5.3 Sijil Kelayakan Jentera (CF) hendaklah diperbaharui setiap 15 bulan.
- 5.4 **Pemohonan pembaharuan Sijil Kelayakan Jentera (CF) akan diuruskan oleh BPF/Kontraktor.**
- 5.5 JKPP berhak mengeluarkan Notis Larangan Penggunaan bagi mana-mana Lif Penumpang yang tidak mematuhi keperluan pengoperasian yang telah ditetapkan.
- 5.6 Arahan ketika kecemasan di dalam Lif Kenderaan Penumpang (Lampiran 1) hendaklah dipamerkan di dalam lif (*lift car*).

6.0 Pemeriksaan dan Penyelenggaraan

- 6.1 Lif Elektrik Penumpang hendaklah diselenggara setiap bulan oleh OYB.
- 6.2 Setiap Lif Elektrik Penumpang hendaklah mempunyai Buku Log Penyelenggaraan Jentera yang dikemaskini dan disimpan dengan baik oleh BPF.
- 6.3 Maklumat berkaitan pemasangan, pengujian, penyelenggaraan dan pembaikan Lif Elektrik Penumpang perlu direkod di dalam Buku Log Penyelenggaraan Jentera.
- 6.4 Kerja-kerja penyelenggaraan yang dilakukan oleh OYB setiap bulan hendaklah dipantau oleh BPF dan disahkan oleh OYK.
- 6.5 Setiap Lif Elektrik Penumpang juga hendaklah mempunyai Buku Log Pemeriksaan Jentera yang dikemaskini dan disimpan dengan baik oleh BPF.
- 6.6 Maklumat berkaitan pemeriksaan jentera oleh OYK dan Pegawai JKPP hendaklah direkodkan dalam Buku Log Pemeriksaan Jentera.

- 6.7 OYK bertanggungjawab melakukan pemeriksaan penuh ke atas Lif Elektrik.
Penumpang setiap 3 bulan sekali (Lampiran 2) dan direkodkan ke dalam Buku Log Pemeriksaan Jentera.
- 6.8 OYK berhak mengeluarkan Notis Larangan Penggunaan bagi mana-mana Lif Penumpang yang tidak mematuhi keperluan pengoperasian yang telah ditetapkan.

Lampiran 1

ARAHAN KETIKA KECEMASAN DI DALAM LIF ELEKTRIK PENUMPANG

1. Tindakan yang perlu dilakukan oleh mereka yang terperangkap di dalam lif:
 - a. Jangan panik dan bertenang.
 - b. Sila tekan butang loceng kecemasan (alarm) untuk menarik perhatian orang di luar/ruang legar atau pasukan penyelamat.
 - c. Sila hubungi talian terus ke **EITA Line (1-300-88-3482)** atau **Hotline UCS (03-3258 4444)**
 - d. Tunggu sehingga bantuan tiba.
 - e. Jangan membuka pintu lif secara paksaan kerana akan menyebabkan kerosakan pada *car locking device*.

2. Tindakan yang perlu dilakukan oleh mereka yang mengetahui ada orang yang terperangkap di dalam lif:

Menghubungi **TALIAN TERUS** ke **EITA (1-300-88-3482)** ataupun **TALIAN UTAMA UCS (03-3258 4444)**.

3. Tindakan yang perlu dilakukan selepas mangsa diselamatkan:

Sekiranya mangsa berada dalam keadaan kritikal, sila dapatkan bantuan kecemasan dari Pusat Kesihatan ataupun hospital yang berhampiran.



SENARAI SEMAK PEMERIKSAAN LIF PENUMPANG DI UCS

No.	Senarai Semak	Catatan
1	Pelan kecemasan sekiranya terperangkap di dalam lif (di dalam dan di luar lif) (ditampal)	
2	Sijil Perakuan Mesin Angkut (PMA) (ditampal) yang dikeluarkan oleh JKKP	
3	No. PMA di dalam lif (ditampal)	
4	Kefungsian butang lif bagi setiap aras	
5	Kefungsian loceng kecemasan	
6	Kefungsian buka dan tutup pintu lif	
7	Pencahayaan mekanikal	
	a. Keadaan kebersihan lampu	
	b. Berfungsi	
	c. Tidak berfungsi	
8	Pengudaraan mekanikal	
	a. Keadaan pengudaraan (lembap/panas/bau)	

	b.	Mencukupi	
	c.	Tidak mencukupi	
9	Notis talian kecemasan		
10	Tanda “Larangan Merokok” (ditampal)		
11	Kebersihan lif		
	a.	Keadaan lantai lif (di dalam lif)	
	b.	Keadaan lantai lif (di luar lif) (ada kesan takungan air)	
	c.	Dinding	
	d.	Siling	
	e.	Kekerapan pembersihan lif	
	f.	Jadual kebersihan	
12	Berat keseluruhan dan jumlah penumpang		
13	Kotak panel (<i>switch board</i>) berkunci		
14	Pergerakan lif semasa digunakan (tersentak/bergegar/bunyi bendasing/berhenti di antara aras lantai bangunan/laju/perlahan)		
15	Kefungsian “interkom”		

16	Paparan/iklan/notis pengumuman/ pemberitahuan		
	a.	Ada	
	b.	Tiada	
Catatan:			

12. Polisi Bebas Tembakau

Kampus di Universiti Teknologi MARA (UiTM).

1. Pengenalan

Masalah kesihatan yang berkaitan dengan semua produk tembakau, termasuk tetapi tidak terhad kepada, merokok (contohnya, rokok, paip dan cerut) dan/atau penggunaan tembakau tanpa asap (contohnya, tembakau daun, kunyah, hidu dan sirih) telah lama diketahui. Kesan penggunaan tembakau ini amat berbahaya kepada perokok dan bukan perokok yang terdedah kepada asap rokok.

Oleh yang demikian, adalah menjadi hasrat Kampus UiTM untuk menyediakan pekerja dengan persekitaran kerja yang sihat dan selamat. Polisi bebas tembakau adalah selaras dengan Peraturan-Peraturan Kawalan Hasil Tembakau 2004 (di bawah Akta Makanan 1983), di mana semua institusi pendidikan awam dan swasta telah diwartakan sebagai kawasan bebas rokok.

Kampus UiTM ingin melaksanakan Polisi Bebas Tembakau kerana ia adalah lebih menyeluruh, berbanding dengan institusi yang diwartakan bebas tembakau. Hal ini akan merangkumi larangan penjualan, promosi dan pengiklanan semua bentuk produk tembakau. Semua tajaan dan kerjasama dengan industri tembakau turut dilarang, sejajar dengan Konvensyen Rangka Kerja Kawalan Tembakau (FCTC). Ia merupakan satu perjanjian antarabangsa yang turut dianggotai Malaysia sejak tarikh 15 Disember 2005.

Polisi ini bertujuan memenuhi perkara berikut:

- (a) Menyediakan persekitaran kerja yang sihat dan selamat.
- (b) Melindungi semua pekerja, pelajar dan pelawat daripada asap rokok.
- (c) Menggalakkan dan memberikan sokongan kepada semua pekerja dan pelajar yang ingin berhenti merokok.

2. Definisi Terma dalam Polisi

- 2.1 Kampus universiti atau kampus termasuklah tanah-tanah yang terletak di Kampus yang diduduki atau dikawal oleh Universiti Teknologi MARA. Lima puluh meter (50m) kawasan sekitar kemudahan tersebut juga ditetapkan sebagai kawasan larangan merokok. Pengarah yang dilantik boleh membenarkan perokok merokok di kawasan yang ditetapkan secara khusus untuk tujuan rawatan klinikal, termasuk program berhenti merokok.
- 2.2 Apa-apa kemudahan yang dihuni atau dikawal oleh Universiti Teknologi MARA di kampus universiti seperti yang ditakrifkan di atas telah ditetapkan sebagai kawasan yang tidak menyediakan kemudahan merokok.

- 2.3 Tembakau ertinya mana-mana produk yang diperolehi daripada daun tumbuhan *Tobacum Nicotiana* atau lain yang berkaitan dan termasuklah apa-apa hasil tembakau;
- 2.4 Produk tembakau ertinya tembakau, rokok atau cerut atau apa-apa bentuk lain tembakau termasuk apa-apa campuran yang mengandungi tembakau yang dimaksudkan untuk kegunaan manusia tetapi tidak termasuk mana-mana produk perubatan yang dikawal di bawah Akta Racun 1952 atau Peraturan-Peraturan Kawalan Dadah dan Kosmetik 1984.
- 2.5 Penggunaan tembakau ertinya kegunaan peribadi mana-mana produk tembakau, sama ada yang boleh dinyalakan ataupun tidak, termasuk merokok, sebagaimana yang ditakrifkan di atas, dan juga penggunaan rokok elektronik atau mana-mana jenis rokok lain yang bertujuan untuk mensimulasikan merokok dan penggunaan tembakau tanpa asap, termasuk tembakau dalam bentuk kunyahan serta daun dan penggunaan rokok cerut dan tembakau paip.
- 2.6 Merokok bermakna menyedut dan menghembus asap daripada sebarang produk tembakau (termasuk rokok elektronik) dan juga termasuk memiliki sebarang produk tembakau, atau yang seumpamanya (misalnya, vape) yang boleh dinyalakan.

3. Pelaksanaan Polisi

Polisi ini akan berkuat kuasa sepenuhnya pada tarikh 1 Januari 2016.

4. Penggunaan Polisi

Polisi ini terpakai kepada fakulti (Fakulti Perubatan dan Fakulti Pergigian), kakitangan, pelajar, perunding, kontraktor dan pekerja kontraktor yang menyediakan perkhidmatan di kampus, ejen, tetamu, pesakit dan pelawat dan sesiapa yang berada dalam premis yang ditetapkan di dalam kampus.

Merokok dan penggunaan tembakau adalah dilarang dalam semua kemudahan dan kawasan di kampus Universiti Teknologi MARA tanpa pengecualian.

Hal ini termasuk tetapi tidak terhad kepada semua kawasan di dalam dan di luar kawasan hartanah:

- Kawasan dalaman termasuk tetapi tidak terhad kepada, semua kawasan kerja, bilik darjah, auditorium, bilik seminar, makmal, klinik, wad, bilik prosedur, lif, lorong, kenderaan hak milik universiti atau sewaan, tempat letak kenderaan di dalam bangunan, tandas, kafeteria atau ruang makan, ruang rehat pekerja, kampus atau kolej pelajar, bilik persidangan dan mesyuarat, dan semua kawasan tertutup lain di tempat kerja.

- Kawasan luar termasuk tetapi tidak terhad kepada, tempat letak kereta, kawasan, bumbung, laman, pintu masuk dan keluar cara, dan mana-mana kawasan lain di kampus universiti.

5. Komunikasi Polisi

Polisi ini akan dimaklumkan melalui:

- Papan tanda yang disediakan di kawasan yang sesuai di seluruh kampus.
- Laman web kampus dan universiti.
- Komunikasi e-mel kepada semua kakitangan dan pelajar.

6. Penguatkuasaan Polisi

Penguatkuasaan polisi ini terpakai kepada semua pelawat, kontraktor dan individu lain yang memasuki kawasan kampus. Sesiapa yang didapati melanggar polisi ini, perlu diingatkan tentang polisi ini dan diminta untuk mematuhi dengan membuang produk tembakau dengan kadar segera.

6.1 Kesalahan Pertama

- 6.1.1 Semua kakitangan, fakulti dan pelajar yang melanggar polisi ini perlu diingatkan tentang polisi dan diminta untuk mematuhi dengan membuang segala produk tembakau serta diberi amaran pertama.
- 6.1.2 Pesakit, pelawat, kontraktor, pelajar dan pekerja yang melanggar polisi akan dimaklumkan dengan sewajarnya dan dirujuk kepada klinik berhenti merokok.

6.2 Kesalahan Kedua

- 6.2.1 Semua kakitangan, fakulti dan pelajar yang melanggar polisi ini perlu diingatkan tentang polisi dan diminta untuk mematuhi dengan membuang segala produk tembakau serta diberi amaran kedua.
- 6.2.2 Pesakit, pelawat, kontraktor, pelajar dan pekerja yang melanggar polisi ini akan dirujuk ke klinik berhenti merokok.

6.3 Kesalahan Ketiga

- 6.3.1 Sekiranya pelajar enggan mematuhi polisi, pegawai asrama akan dihubungi. Pegawai tersebut akan membuat susulan dengan pelajar mengenai polisi ini dan memberikan amaran dan tindakan disiplin yang sewajarnya, tertakluk kepada peraturan disiplin universiti.
- 6.3.2 Jika seseorang kakitangan fakulti enggan mematuhi polisi yang ditetapkan, ketua disiplin/rumpun/bahagian hendaklah dimaklumkan. Ketua bahagian akan membuat susulan dengan

pekerja berkenaan untuk mengingatkan dia tentang dasar dan sumber yang ada. Pelanggaran polisi secara berterusan juga boleh mengakibatkan tindakan disiplin yang sewajarnya, tertakluk kepada peraturan disiplin universiti.

6.3.3 Semua pelanggar polisi boleh dirujuk kepada pegawai penguat kuasa dan tindakan boleh dikenakan seperti yang ditetapkan dalam Peraturan Kawalan Hasil Tembakau 2004 (di bawah Akta Makanan 1983).

7. Tanggungjawab Pelaksanaan Polisi

7.1 Ketua Disiplin/Jabatan/Kluster daripada fakulti atau pusat klinikal kampus bertanggungjawab untuk memaklumkan kepada semua kakitangan mengenai pelaksanaan dasar ini.

7.2 Papan tanda "Dilarang Merokok" perlu dipaparkan di semua kawasan pintu masuk semua bangunan di kampus dan semua kawasan kegemaran perokok di dalam kampus.

7.3 Unit Fasiliti bertanggungjawab untuk memasang tanda larangan merokok dan bebas tembakau di kampus dan memaklumkan kepada semua kontraktor mengenai larangan merokok di kampus.

7.4 Pengusaha kantin dan pembekal dikehendaki mengingatkan pelanggan yang sedang merokok di premis itu untuk berhenti merokok secara serta-merta dan membuang rokok yang tinggal. Jika perokok gagal untuk mematuhi peraturan tersebut, mereka perlu meninggalkan premis tersebut.

7.5 Individu yang bertanggungjawab bagi pelaksanaan dasar ini ialah:

7.5.1 Penguatkuasaan akta dan denda:

Pegawai Kesihatan Persekitaran dari Pejabat Kesihatan Daerah dari Kementerian Kesihatan.

7.5.2 Semua kakitangan yang dilantik oleh Pengarah Kampus:

- Pegawai Keselamatan kampus.
- Ahli Jawatankuasa Inisiatif Bebas Tembakau kampus.
- Ahli Jawatankuasa Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan kampus.

8. Kemudahan Sokongan untuk Perokok

Klinik Berhenti Merokok dan Klinik Kesihatan Pelajar di Pusat Latihan Klinikal (CTC – *Clinical Training Centre*) akan mendaftarkan mana-mana individu yang berhasrat untuk berhenti ke dalam program berhenti merokok. Semua kakitangan, termasuk pelajar dan pesakit yang berminat, digalakkan untuk mengetahui lebih lanjut mengenai program ini.

9. Promosi, Jualan Langsung dan Tidak Langsung Produk Tembakau, Iklan dan Penajaan daripada Syarikat Tembakau

UiTM tidak akan membenarkan sebarang bentuk promosi, jualan, pengiklanan tembakau (langsung dan tidak langsung) dan penajaan/kerjasama dengan mana-mana syarikat tembakau. Hal ini termasuk:

- Semua aktiviti kakitangan dan pelajar, di dalam dan di luar kampus yang mengandungi nama UiTM.
- Semua karnival dan semasa pengambilan pelajar baharu.

10. Orientasi dan Pengambilan Pelajar dan Kakitangan Baharu

Semua ketua pusat/rumpun/disiplin digalakkan mengambil kira status merokok dalam pengambilan semua kakitangan dan pelajar baharu. Semua pelajar dan staf baharu digalakkan memeriksa status merokok di klinik berhenti merokok dalam tempoh sebulan. Selepas itu, kakitangan dan pelajar yang merokok dikehendaki mendapatkan janji temu di klinik berhenti merokok.

11. Maklumat Mengenai Polisi

Sebarang pertanyaan mengenai polisi ini hendaklah dirujuk ke Pejabat Penolong Naib Canselor, Polis Bantuan dan Jawatankuasa Inisiatif Bebas Tembakau.

12 Semakan Polisi

Polisi ini akan disemak semula enam bulan selepas pelaksanaan pertama dan setiap tahun selepas itu.

Manual Pengurusan Aspek Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan bagi Majikan dan Pekerja di Tempat Kerja

Siti Munira Yasin
Nurhuda Ismail
Nasaruddin Abdul Rahman

Aspek keselamatan dan kesihatan pekerjaan (KKP) menjadi salah satu elemen penting untuk memastikan tempat kerja yang selamat dan sihat bagi melindungi modal insan institusi. Pendekatan melalui manual ini merupakan salah satu medium bagi pengurusan KKP dalam memastikan elemen penting seperti maklumat organisasi, dasar KKP, objektif KKP, skop pelaksanaan dan prinsip asas KKP dilaksanakan supaya tahap keselamatan dan kesihatan di tempat kerja berada pada tahap yang memuaskan. Di samping memastikan produktiviti pekerja yang baik, ia juga turut memastikan pematuhan terhadap undang-undang berkaitan dengan KKP di tempat kerja di Malaysia. Selain penggunaannya di kampus UiTM, manual ini boleh diguna pakai di mana-mana tempat kerja di Malaysia.



UNIVERSITI
TEKNOLOGI
MARA



e ISBN 978-967-2496-85-4



9 7 8 9 6 7 2 4 9 6 8 5 4