



[Experts](#)

## Pengurusan Orang Kurang Upaya (OKU) menggunakan pendekatan ‘Haddon Matrix’

17 February 2025

Insiden melibatkan Orang Kurang Upaya (OKU) yang tular di media sosial dilihat sangat membimbangkan. Antaranya insiden seorang lelaki pemegang kad OKU kategori mental yang dipukul beramai-ramai akibat salah faham. Rentetan daripada insiden tersebut, semua pihak perlu bekerjasama bagi meningkatkan kesedaran dalam kalangan masyarakat Malaysia tentang pengurusan OKU.

Menurut Akta Orang Kurang Upaya 2008, OKU ditakrifkan sebagai individu yang mempunyai kesulitan dari segi fizikal, mental, intelektual yang boleh menyekat penyertaan penuh dalam masyarakat. OKU boleh dibahagikan kepada beberapa kategori seperti Jadual 1.0:

**Jadual 1.0: Kategori OKU Berserta Statistik OKU (Aktif) di Malaysia**

KATEGORI	PERINCIAN	STATISTIK*
Mental	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memerlukan disiplin diri untuk memakan ubat dan perlu dipantau sekurang-kurangnya dua tahun oleh pakar psikiatri yang berdaftar dengan National Specialist Register of Malaysia.</li> <li>• Contoh adalah individu yang mengalami kemurungan dan <i>Skizofrenia</i>.</li> </ul>	59,104
Pembelajaran (Intelektual)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ada masalah intelektual berpunca daripada perkembangan otak tidak selari dengan peningkatan usia seseorang individu.</li> </ul>	294,257

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hal ini mengakibatkan kesulitan dari segi kognitif yang dialami sejak di peringkat bayi lagi.</li> <li>• Contoh adalah individu <i>Sindrom Down</i>, <i>Disleksia</i>, <i>Autism</i>, <i>Attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD)</i>.</li> </ul>	
Fizikal (Pergerakan)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sama ada secara kekal atau sementara bergantung kepada tahap kecederaan yang dialami.</li> <li>• Kesulitan terjadi akibat daripada penyakit kronik yang dialami atau secara tiba-tiba seperti terlibat dalam kemalangan.</li> <li>• Contoh adalah individu yang mengalami lumpuh, amputasi atau sukar bergerak di bahagian tangan dan kaki akibat strok, kecederaan saraf tunjang, <i>Terminal brain injury (TDI)</i>, <i>cerebral palsy</i>.</li> </ul>	251,908
Pertuturan (Bisu)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidak boleh bertutur atau gagap sehingga menyebabkan kesulitan dalam komunikasi dengan individu lain dalam kehidupan harian.</li> </ul>	3,932
Penglihatan (Buta)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidak dapat melihat atau mengalami penglihatan terhad pada kedua-dua belah atau sebelah mata.</li> <li>• Penurunan tahap penglihatan sehingga memerlukan penggunaan alat bantuan seperti cermin mata atau kanta lekap.</li> </ul>	63,118

Pendengaran (Tuli)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tidak dapat mendengar dengan baik menggunakan kedua-dua belah atau sebelah telinga.</li> </ul>	47,312
Pelbagai	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kategori paling kritikal iaitu individu mengalami pelbagai kesulitan di bahagian tubuh badan dalam masa yang sama.</li> </ul>	31,790
<b>JUMLAH OKU (AKTIF)</b>		<b>751,421</b>

\*Nota: Data diambil berdasarkan rekod statistik sehingga 31 December 2024 (JKM, 2024)

Berdasarkan Jadual 1.0, jumlah bilangan OKU yang aktif berdaftar dengan Jabatan Kebajikan Masyarakat (JKM) ialah seramai 751,421 orang iaitu bersamaan dengan 2.2 peratus daripada jumlah keseluruhan populasi penduduk Malaysia pada tahun 2024. Jumlah direkodkan terdiri daripada pelbagai kaum dan peringkat umur. Berdasarkan statistik ini, pihak kerajaan atau pertubuhan bukan kerajaan boleh merangka program-program bagi dinikmati oleh golongan OKU yang berdaftar.

Hari Antarabangsa Orang Kurang Upaya merupakan sambutan yang telah diiktiraf Pertubuhan Bangsa-bangsa Bersatu sejak tahun 1992. 3 Disember telah dipilih sebagai tarikh bagi meraikan warga OKU setiap tahun. Hal ini menunjukkan bahawa golongan OKU masih mempunyai ruang dan tidak disisihkan dalam masyarakat khususnya di Malaysia selari dengan Pelan Tindakan Kebangsaan OKU (2021-2030) yang dilancarkan pada tahun 2021 bertujuan untuk meningkatkan perkhidmatan, hak dan kesejahteraan OKU serta menggalakkan penglibatan aktif mereka dalam masyarakat tanpa mengira halangan.

Bagi memastikan pelan ini dapat memberikan impak yang besar, pandangan cendekiawan perlu diambil kira bagi merangka kaedah pencegahan secara menyeluruh untuk mengurangkan risiko kemalangan atau kecederaan yang boleh diguna pakai untuk pengurusan OKU di semua fasiliti berkaitan. Elemen dalam '*Haddon Matrix*' dilihat berpotensi untuk diguna pakai dalam konteks pengurusan OKU. Pendekatan ini melibatkan perancangan dan analisis intervensi bagi mengatasi isu yang melibatkan tingkah laku individu, peralatan dan persekitaran OKU. Elemen yang terlibat adalah faktor individu, faktor peralatan dan faktor persekitaran yang dikenal pasti dalam tiga fasa kejadian seperti Jadual 1.1.

Jadual 1.1: Contoh Aplikasi ‘Haddon Matrix’ Dalam Pengurusan OKU

FASA	INDIVIDU	PERALATAN	PERSEKITARAN
Sebelum	<ul style="list-style-type: none"> <li>Menjalankan pemeriksaan berkala bersama pakar perubatan.</li> <li>Memberikan latihan kepada OKU tentang langkah pencegahan dan risiko keselamatan.</li> <li>Menjalankan program kesedaran mengenai pengurusan OKU kepada masyarakat.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reka bentuk kendaraan yang sesuai untuk kegunaan OKU.</li> <li>Penyediaan alat bantu yang sesuai dan selamat seperti kerusi roda, tongkat atau alat bantuan pendengaran.</li> <li>Penggunaan teknologi yang memudahkan pergerakan dan komunikasi.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reka bentuk bangunan yang mesra OKU termasuk ramp, pintu lebar dan automatik.</li> <li>Penggunaan sistem amaran seperti penggunaan tanda visual atau bunyi.</li> <li>Pengurangan halangan seperti jalan raya berlubang dan tidak rata, laluan jalan sempit serta tangga tanpa pemegang.</li> </ul>
Semasa	<ul style="list-style-type: none"> <li>Menjalani rawatan perubatan oleh pakar perubatan.</li> <li>Dapatkan khidmat daripada pakar kaunseling.</li> <li>Beri latihan untuk OKU dan penjaga bertindak balas dengan segera semasa kejadian.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Menambah <u>ciri keselamatan</u> pada <u>peralatan atau kenderaan contohnya</u>, <u>pengunci kerusi roda</u> atau <u>penghalang</u>.</li> <li>Penggunaan sistem amaran jika peralatan gagal berfungsi.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pengubahsuaian infrastruktur yang mesra OKU</li> <li>Akses cepat ke tempat perlindungan</li> <li>Menggunakan sistem penggera kecemasan yang dapat didengar atau dirasakan oleh OKU</li> </ul>
Selepas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pemulihan melalui rehabilitasi fizikal dan sokongan psikologi.</li> <li>Latihan kepada penjaga untuk membantu dan memberi sokongan emosi kepada OKU.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Penyenggaraan atau penggantian alat bantu yang rosak.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Penambahbaikan reka bentuk infrastruktur untuk bantu pemulihan OKU.</li> <li>Akses mudah kepada kemudahan kesihatan di hospital atau klinik.</li> </ul>

Oleh yang demikian, isu-isu melibatkan warga OKU diharapkan tidak berulang lagi khususnya di Malaysia. Hal ini penting untuk memastikan setiap lapisan masyarakat mempunyai tahap pengetahuan dan kesedaran yang baik mengenai kewujudan warga OKU seperti kategori yang dinyatakan di atas. Selain itu, diharapkan tiada berlaku penyalahgunaan kemudahan asas OKU oleh individu yang kurang bertanggungjawab. Walaupun kita telah memasuki tahun 2025, namun isu-isu berkaitan kemudahan OKU ini masih berada pada tahap kurang memuaskan sama ada di fasiliti awam atau komersial yang memerlukan perhatian sewajarnya daripada semua pihak. Diharapkan

melalui pendekatan '*Haddon Matrix*' dalam pengurusan warga OKU ini dapat menyediakan pendekatan yang lebih holistik dalam menangani isu keselamatan dan risiko berkaitan warga OKU.



**Dr. Mohd Najib Bin Yacob**

**Penulis adalah Pensyarah Fakulti Sains dan Teknologi Industri (FSTI), Universiti Malaysia Pahang Al-Sultan Abdullah (UMPSA).**

E-mel: [mohdnajibyacob@umpsa.edu.my](mailto:mohdnajibyacob@umpsa.edu.my)