

## TINJAUAN LITERATUR PENYAKIT BERJANGKIT DAN KESAN PENULARAN COVID-19 KEPADA GOLONGAN B40

### LITERATURE REVIEW OF INFECTIOUS DISEASES AND EFFECTS OF COVID-19 TRANSMISSION ON B40 GROUPS

Badariah Ab Rahman<sup>1</sup>, Rosazman Hussin<sup>2</sup>, Jabil Mapjabil<sup>3</sup>, Ayesah Uy Abubakar<sup>4</sup>,  
Nor-Ina Kanyo<sup>5</sup>, Dzurizah Ibrahim<sup>6</sup>, Rizal Othman<sup>7</sup>, Siti Mariam Gulam<sup>8</sup>

<sup>1</sup>Institut Kajian Orang Asal Borneo (BorIIS), Universiti Malaysia Sabah (UMS), Malaysia  
(E-mel: badariah\_abraham@ums.edu.my)

<sup>2</sup>Institut Kajian Orang Asal Borneo (BorIIS), Universiti Malaysia Sabah (UMS), Malaysia  
(E-mel: drazzros@gmail.com)

<sup>3</sup>Institut Kajian Orang Asal Borneo (BorIIS), Universiti Malaysia Sabah (UMS), Malaysia  
(E-mel: jabil@ums.edu.my)

<sup>4</sup>Institut Kajian Orang Asal Borneo (BorIIS), Universiti Malaysia Sabah (UMS), Malaysia  
(E-mel: ayesah@ums.edu.my)

<sup>5</sup>Institut Kajian Orang Asal Borneo (BorIIS), Universiti Malaysia Sabah (UMS), Malaysia  
(E-mel: norina03@gmail.com)

<sup>6</sup>Fakulti Sains Sosial dan Kemanusiaan, Universiti Malaysia Sabah (UMS), Malaysia  
(E-mel: idzuri@ums.edu.my)

<sup>7</sup>Fakulti Perniagaan, Ekonomi dan Perakaunan, Universiti Malaysia Sabah (UMS), Malaysia  
(E-mel: rizalothman61@gmail.com)

<sup>8</sup>Pelajar Sarjana, Fakulti Sains Sosial dan Kemanusiaan, Universiti Malaysia Sabah (UMS), Malaysia  
(E-mel: sitimariamgulam96@gmail.com)

#### Article history

**Received date** : 25-8-2020  
**Revised date** : 26-8-2020  
**Accepted date** : 23-10-2020  
**Published date** : 25-10-2020

#### To cite this document:

Badariah Ab Rahman, Rosazman Hussin, Jabil Mapjabil, Ayesah Uy Abubakar, Nor-Ina Kanyo, Dzurizah Ibrahim, Rizal Othman & Siti Mariam Gulam (2020). Tinjauan literatur penyakit berjangkit dan kesan penularan COVID-19 kepada golongan B40. *Journal of Islamic, Social, Economics and Development (JISED)*, 5(32), 37 – 49.

**Abstrak:** Artikel ini bertujuan untuk membincangkan tentang penyakit berjangkit berbahaya yang telah melanda dunia termasuk Malaysia. Ramai yang telah terkorban dari pandemik penyakit berjangkit ini. Pada ketika ini, dunia telah dikejutkan dengan penularan penyakit berjangkit iaitu COVID-19 dan telah memaksa kebanyakan negara di dunia melancarkan Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) termasuk Malaysia sebagai langkah pencegahan. Perintah kawalan pergerakan (PKP) ini dilaksanakan bertujuan untuk memutuskan rantaian perjangkit berjangkit COVID-19 yang semakin meningkat di seluruh dunia termasuk Malaysia. Justeru itu, PKP ini telah menjejaskan kehidupan manusia khususnya kepada golongan B40 yang bergantung hidup kepada sumber pendapatan di sektor informal. Sehubungan dengan itu, timbul persoalan mengenai penularan wabak COVID-19 ini iaitu mengkaji impak PKP COVID-19 ke atas golongan B40 di sektor informal bandar terpilih di Sabah dan meneliti impak pakej rangsangan ekonomi PKP COVID-19 oleh kerajaan ke atas golongan B40 di

sektor informal bandar terpilih di Sabah. Di samping itu, artikel ini adalah untuk mengulas isu penularan penyakit berjangkit dunia termasuk COVID-19 dan mengamati langkah-langkah positif yang telah diambil oleh negara tersebut dalam menghadapi krisis terburuk dunia yang berlaku ketika ini.

**Kata Kunci:** Perintah Kawalan Pergerakan, COVID-19, Golongan B40

**Abstract:** *The aim of this article is to discuss on the contagious diseases that struck the world including Malaysia. The casualty was massive in facing these diseases. Currently, the world was once again attacked by another deadly disease that is COVID-19 that forces countries in the world including Malaysia has launched Movement Control Order (MCO) as precaution measures. This movement control order (PKP) was implemented with the aim of breaking the growing COVID-19 infectious chain worldwide, including Malaysia. Because of that, the MCO has indeed impacted to the lives of the B40 group that depends on daily income activities in the informal sector. In this regard, the question arises about the spread of the COVID-19 epidemic which is to study the impact of PKP COVID-19 on the B40 group in the informal sector of selected cities in Sabah and examine the impact of the PKP COVID-19 economic stimulus package by the government on the B40 group in the informal sector selected cities in Sabah. In addition, this article is to review on the world pandemic including Covid-19 crisis and to grasp the positive action taken by those countries in dealing with world pandemics over the years.*

**Keywords:** *Movement Control Order, Covid-19, B40 Group*

---

## Pengenalan

Menurut *World Health Organisation* (2020), pandemik adalah penyakit yang berjangkit yang menular di hampir semua kawasan, negeri dan negara yang boleh berlaku ke atas populasi manusia mahupun binatang yang memberi kesan kepada kesihatan, dan memberi kesan kepada kos perkhidmatan, ekonomi dan sosial. Penularan dan peningkatan penyakit ini adalah diluar jangkaan dan boleh merebak hingga ke tempat yang tidak pernah dijangkiti penyakit tersebut. Hal ini demikian, penyakit berjangkit ini semakin kuat dalam sesuatu kes tertentu sehingga menyebabkan punca utama kepada kematian. Selain itu, penyakit berjangkit COVID-19 ini adalah penyakit yang baru muncul, seolah-olah untuk mengambil penyakit yang lama. Jelas menunjukkan bahawa penyakit berjangkit COVID-19 ini banyak menjejaskan sector pekerjaan dan sumber pendapatan rakyat khususnya kepada golongan B40. Malahan, penyakit ini telah memaksa kerajaan untuk melaksanakan perintah kawalan pergerakan PKP Covid-19 bagi memutuskan rantaian penularan penyakit berjangkit yang semakin merebak di Malaysia. Tambahan pula, penyakit berjangkit ini boleh berlaku akibat dari bencana semulajadi ataupun daripada perbuatan manusia. Antara penyakit berjangkit yang pernah melanda dunia dan Malaysia tidak terkecuali seperti *Ebola*, *Zika*, *Avian Flu*, *Cholera*, *Dengue Fever*, *Malaria*, *Yellow Fever* dan *SARS*. Berikut adalah maklumat yang diperolehi berkenaan penyakit-penyakit ini.

## Latar Belakang Penularan Pandemik Terpilih Seantero Dunia

*Ebola*. Pada Mac 23, 2014, WHO melaporkan kes *Ebola Virus Disease* (EVD) di kawasan hutan pedalaman di Gunea. Kes ini adalah permulaan penyebaran wabak ini di Afrika Barat

yang merupakan epidemik ebola yang terbesar pernah terjadi dalam sejarah. Penularan penyakit ini kemudiannya merebak ke Amerika Syarikat. Pada 29 Mac 2016, WHO mengumumkan bahawa Afrika Barat telah bebas daripada penularan wabak EVD. Impak epidemik EVD kepada dunia terutamanya di Afrika Barat mencecah ke angka 28,616 pesakit yang menyebabkan 11,310 kematian dilaporkan di Gunea, Liberia dan Siera Leone. Terdapat tambahan 36 kes dan 15 kematian yang dilaporkan berlaku di luar daripada negara yang disebutkan. Epidemik ini telah menelan belanja sebanyak \$4.3 billion USD (Wright et al., 2015).

*Zika*. Menurut WHO virus *Zika* dikenal pasti pada 2016. Wabak ini telah mencetuskan kebimbangan dan kecemasan dan mendapat perhatian antarabangsa. Virus *Zika* merebak melalui gigitan nyamuk dan pertama ditemui di Uganda pada 1947 dalam badan monyet. Kemudian virus *Zika* ini merebak ke badan manusia pada tahun 1952 di Uganda dan di Republik Tanzania. Penularan wabak ini dilaporkan berlaku di Afrika, Amerika Syarikat, Asia dan di Pasifik. Tempoh penularan virus *Zika* dijangkakan merebak 2-14 hari. Kebanyakan pesakit tidak menunjukkan sebarang gejala tetapi mengalami demam biasa, kegatalan, selsema, sakit urat dan otot, lesu dan pening kepala berpanjangan selama 2-7 hari (World Health Organization, 2020).

*Avian Flu*. Menurut WHO, *Avian Influenza A (H7N9)* berasal dari influenza virus yang dikenal pasti terdapat dalam burung. Pada tahun 2003, virus ini di dapati menjangkit kepada manusia dan burung di China. Jangkitan virus ini amat membimbangkan kerana kebanyakan pesakit mengalami demam yang teruk. Kebanyakan kes pasakit terjangkit dengan virus *avian H7N9* kerana terdedah kepada persekitaran yang tercemar terutamanya di pasar-pasar yang menjual burung hidup. Virus ini tidak mudah berjangkit dari seorang ke seorang (World Health Organization, 2020).

*Cholera*. Bencana semula jadi dan bencana perbuatan manusia boleh mendatangkan risiko yang tinggi terutamanya di kem-kem tahanan pelarian. Sebagai contoh, selepas krisis di Rwanda pada tahun 1994, penularan penyakit kolera telah merekodkan kes sebanyak 48,000 dan 23,000 kematian dalam masa sebulan di kem tahanan di Goma, Congo. Penularan penyakit ini berterusan berlaku dan membimbangkan tahap kesihatan masyarakat dan mengakibatkan kegiatan sosioekonomi terganggu dan kehilangan jiwa. Dalam tahun 2001 sahaja, WHO bersama pelbagai agensi telah berkerjasama melaksanakan Global Outbreak Alert and Response Network ke atas kes penularan 41 kolera di 28 negara daripada ianya menular ke negara lain di dunia (World Health Organization, 2020).

*Dengue Fever*. Pada awal abad ke 18 hingga ke 20, penyakit berjangkit iaitu, demam denggi telah dilaporkan berlaku di Amerika, Eropah, Afrika, Mediterranean, Asia, dan Australia. Penyakit ini turut dikenal pasti berlaku di Kepulauan Lautan Hindi, Pasifik dan Caribbean. Penyakit ini berjangkit melalui gigitan nyamuk *Aedes* dan telah merebak melalui kapal perdagangan hamba abdi, yang belayar dari satu benua ke benua yang lain. Nyamuk ini dapat menyesuaikan diri dalam semua persekitaran, dekat dengan manusia, dan boleh membiak dalam tempat yang kecil dan berair dalam kapal tersebut (World Health Organization, 2020).

*Malaria*. Malaria disebabkan oleh sejenis parasit yang dikenali sebagai *Plasmodium*. Penyakit ini berlaku melalui gigitan nyamuk betina yang terjangkit dengan parasit ini. Dalam badan

manusia, parasit ini akan berganda dan masuk ke dalam paru-paru dan mencemar sel darah merah. Gejala yang ditunjukkan adalah demam, pening kepala, muntah dalam masa 10-15 hari. Jika tidak mendapat rawatan, malaria boleh membawa risiko kematian akibat gangguan kepada bekalan darah yang mencukupi kepada organ penting dalam badan. Di kebanyakan negara di dunia, parasit ini tidak berkesan terhadap ubatan untuk malaria (Green Facts, 2020).

*Yellow Fever.* Demam kuning atau *Yellow Fever* viral yang tercemar melalui nyamuk yang terjangkit. Jangkitan ini boleh menyebabkan penyakit yang serius termasuk demam dan sakit kuning (yang menyebabkan mata menjadi kuning) dan boleh mengakibatkan kematian. Penyakit ini telah merebak kembali baru-baru ini dan mencetuskan kebimbangan dalam kalangan orang awam. Penyakit ini merebak kerana pelbagai faktor seperti perubahan cuaca, peningkatan dan pergerakan populasi dalam kalangan pembawa penyakit. Nigeria pada masa ini berazam untuk melindungi negaranya dari gejala *Yellow Fever* dan kerajaan dengan kerjasama WHO melancarkan kempen vaksin *Yellow Fever* bermula 28 Februari 2020 dan mensasarkan 12 juta orang in Rivers dan Anambra States (World Health Organisation, 2020).

*SARS.* SARS atau *Severe Acute Respiratory Syndrome* adalah infeksi saluran penafasan yang disebabkan oleh SARS-associated coronavirus (SARS-CoV). Gejala awalnya adalah seperti influenza, namun dapat menjejaskan kesihatan dengan cepat. SARS pertama kali tercetus di Guangdong, China pada tahun 2002 dan baru dikesan pada awal tahun 2003. Penyakit ini kemudian tersebar ke beberapa negara di dunia. Menurut laporan WHO (2003), terdapat sebanyak 8,098 orang di seluruh dunia yang menghidap SARS dan 774 orang telah meninggal dunia. SARS adalah penyakit menular yang terjadi melalui percikan air liur oleh penderita SARS ketika bersin atau batuk. Gejala SARS biasanya dapat dikesan dalam tempoh 2-10 hari setelah seseorang terkena virus SARS-CoV (World Health Organization, 2020).

## Sorotan Literatur

### Kajian Terhadap Penyakit Berjangkit di Peringkat Antarabangsa

Kajian Balami (2016) melaporkan penyakit Ebola telah kembali menular di Afrika Barat. Manakala, Pada tahun 2014 menunjukkan banyak kematian berlaku daripada penularan penyakit berjangkit ini sehingga mengancam keselamatan manusia. Perkara ini adalah disebabkan tidak ada vaksin untuk merawat pesakit yang terjangkit dan ditambah pula dengan tidak berpengetahuan (*Knowledge*), sikap (*Attitude*) dan amalan (*Practice*) atau KAP dalam kalangan kakitangan perubatan telah menyebabkan penularan wabak ini. Hasil kajian ini mendapati petunjuk sosio-demografi KAP berkaitan penyakit Ebola ini dalam kalangan kakitangan perubatan perlu diperbaiki melalui polisi yang lebih baik dan berkesan. Selain itu, sejak Mac 2014, pihak Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) telah memaklumkan mengenai kejadian wabak penyakit virus ebola (EVD) yang melanda empat buah negara di Afrika Barat, iaitu Guinea, Sierra Leone, Liberia dan Nigeria. Namun, penyakit ini boleh menjangkiti manusia dan juga haiwan, seperti kelawar, monyet dan lain-lain. Jangkitan EVD kali pertama dikesan dalam kalangan manusia pada tahun 1967 di Republik Demokratik Congo dan Sudan.

Dalam kajian SA et al. (2017) pula melaporkan wabak Virus Zika telah diumumkan sebagai *Public Health Concern* (PHEIC) pada bulan Februari 2016 berikutan kenaikan mendadak penyakit saraf di kawasan yang dijangkiti Virus Zika. Virus Zika berjangkit melalui gigitan nyamuk dan boleh berjangkit melalui hubungan seks dan darah. Pada tahun 2016, dua orang

telah disahkan menghidap Virus Zika di daerah Johor Bahru, seorang daripadanya adalah perempuan hamil. Kajian beliau meneliti amalan pencegahan wabak Virus Zika dalam kalangan ibu hamil yang menghadiri fasiliti kesihatan awam di daerah Johor Bahru pada tahun 2017. Dapatan kajian mendapati kebanyakan ibu hamil mempunyai taraf amalan pencegahan yang tinggi dan pengetahuan mereka berkenaan jangkitan Virus Zika adalah tinggi. Walau bagaimanapun, wabak virus zika telah menarik perhatian khalayak global dan segala maklumat mengenai virus zika telah tersebar dengan pantas melalui internet dan saluran media. Jangkitan ini adalah tersebar melalui gigitan nyamuk (Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO), 2016) dan boleh berlaku menular secara seksual (Musso et al., 2015).

Ramaiah (2008) mengkaji tentang selsema burung atau *Avian Influenza* (AI) yang menjadi ancaman besar terhadap kesihatan awam. Kajian beliau berfokus kepada penularan wabak AI dalam populasi unggas dan babi di samping mengenal pasti faktor risiko yang menular di dalam populasi babi dan mengesannya sebagai virus influenza yang terpendul. Kajian ini mendapati bahawa penularan penyakit ini dari babi adalah tinggi di Semenanjung Malaysia yang bercirikan H1N1 dan H3N2 yang berjangkit kepada manusia. Kajian ini mendedahkan beberapa kekurangan dan masalah pengawasan penyakit ini yang mesti diatasi bagi menghadapi wabak influenza global. Kajian Ilham dan Iqbal (2015) menunjukkan tahap penularan wabak selsema burung iaitu *Avian Influenza* masih rendah kerana penyebaran wabak ini meluas di samping kurang kes yang dilaporkan oleh penternak unggas. Kajian di sempadan Indonesia-Malaysia mendapati koordinasi antara institusi wilayah sempadan ini secara relatif masih lemah sehingga perdagangan haram (*illegal*) masih terjadi baik melalui pintu pemeriksaan mahupun pintu masuk lainnya di sepanjang wilayah sempadan. Pergerakan unggas hidup dan produk unggas masih berisiko kerana para pedagang cenderung secara aktif mengunjungi dan mengumpulkan ternak unggas di kandang. Sistem penularan penyakit flu secara positif perlu ditekankan kepada penternak unggas di kedua-dua sempadan wilayah untuk melaporkan kes selsema burung yang berlaku di kawasan mereka.

Menurut Noor dan Choy (2016), terdapat dua jenis demam denggi iaitu demam denggi Hemoragik (*Dengue Hemorrhagic Fever*) dan Sindrom Kejutan Denggi (*Dengue Shock Syndrome*) yang disebabkan oleh virus. Virus tersebut adalah dikenali sebagai DEN-1, DEN-2, DEN-3 dan DEN-4 yang tergolong dalam keluarga Flaviridae manakala nyamuk *Aedes Aegypti* dan *Aedes Albopictus* adalah vector kepada virus tersebut yang kebiasaannya boleh ditemui di kawasan tropika dan sub tropika di seluruh dunia (Rozilawati, Zairi dan Adanan, 2007). Hal ini demikian, virus telah tersebar kepada manusia melalui gigitan nyamuk *Aedes betina* yang telah dijangkiti empat virus denggi tersebut. Nyamuk *Aedes Aegypti* banyak ditemui di kawasan bandar manakala nyamuk *Aedes Albopictus* pula ditemui di kawasan luar bandar dan pedalaman. Nyamuk ini bertelur di kawasan air yang bertakung di sekitar rumah, kawasan pembinaan, taman, longkang dan sebagainya. Justeru, penularan penyakit ini akan menjadi tidak terkawal jika amalan pencegahan tidak diamalkan oleh masyarakat. Walaubagaimanapun, penyakit demam denggi adalah penyakit yang telah lama wujud. Di samping itu, dalam kajian ini juga menjelaskan demam denggi adalah satu epidemik dan disebarkan melalui gigitan nyamuk *Aedes*. Denggi dikatakan satu epidemik kerana virus ini mudah berjangkit dan merebak melalui gigitan nyamuk aedes. Objektif kajian bertumpu kepada pemahaman tentang nyamuk *Aedes* dan kesannya dan meneliti langkah yang diambil oleh kerajaan dalam mencegah dan mengawal denggi di Malaysia. Dapatan kajian menunjukkan kerajaan telah mengambil pelbagai langkah dalam mencegah dan mengawal

penularan penyakit ini. Selain itu, menurut Othman et al. (2010) mendapati nyamuk *Aedes* adalah perumah kepada virus denggi dan juga penyebab kepada penularan sakit kuning ataupun *Yellow Fever*. Dalam kajian ini mendapati bahawa nyamuk *Aedes* dapat menyesuaikan diri dalam semua keadaan persekitaran dan membiak dengan cepatnya walaupun dalam air diisi dengan jumlah *permethrin* mengikut sukatan yang sesuai.

Seterusnya, Sannusi dan Siarap (2014) mengkaji tentang wabak *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS) Wabak ini muncul buat pertama kalinya pada tahun 2003 di wilayah Guangdong China dan telah meragut 74 nyawa di seluruh dunia. Keadaan ini telah menimbulkan suasana tidak tenteram dalam kalangan masyarakat global ekoran penyebaran penyakit ini sangat pantas dan sukar dikawal. Kajian ini meneliti tentang peranan perhubungan awam Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) dalam menguruskan krisis SARS. Peranan KKM dilihat penting kerana maklumat yang diberikan melalui media massa adalah untuk mengurangkan kekeliruan dan ketakutan masyarakat tentang wabak ini. Hasil kajian mendapati bahawa peranan perhubungan awam adalah mudah dalam menangani isu ini. Pelbagai strategi dan taktik komunikasi dalam amalan perhubungan awam telah dijalankan oleh Bilik Gerakan SARS Kebangsaan untuk sebaran maklumat yang tepat. KKM juga menggunakan media untuk membekalkan masyarakat dengan informasi yang relevan untuk memudahkan proses menangani krisis ini. Kajian Subri et al. (2015) pula mendapati wabak SARS yang melanda seluruh dunia yang menimbulkan suasana takut berikutan virus ini berbahaya dan boleh membawa maut jika tidak dikawal dengan segera. Pelbagai cara telah diambil oleh negara-negara yang dilanda wabak ini termasuk Malaysia bagi mencegah wabak ini dari terus menular. Kajian ini menekankan terhadap langkah-langkah pencegahan yang wajar diambil dalam menangani wabak SARS. Kajian mendapati banyak sektor pekerjaan telah terjejas dengan penularan wabak SARS di Malaysia seperti penternak ayam, kutipan cukai negara merosot, jumlah pelancongan berkurangan, industri perhotelan terjejas, industri pengangkutan darat, udara dan laut terjejas, atlet negara dan juga orang awam. Oleh itu langkah pencegahan dan kawalan wabak SARS perlu dilakukan dengan segera.

### **Kajian Tentang Penularan Pandemik COVID-19**

Pandemik COVID-19 pertama kali dikesan di Wuhan, China adalah virus jenis baharu (SARS-Cov-2) merebak ke beberapa negara di dunia dan menyebabkan timbulnya penyakit COVID-19 di mana-mana sahaja termasuk Malaysia (Kementerian Kesihatan Malaysia, 2020). Menurut WHO (2020), gejala yang dihadapi oleh kebanyakan pesakit COVID-19 adalah demam biasa dan sesak nafas dan boleh sembuh tanpa rawatan khas. Manakala kepada pesakit yang berusia yang menghidap penyakit kronik seperti sakit jantung, kencing manis, sesak nafas yang serius dan kanser mudah terdedah dengan penyakit yang lebih teruk. Virus COVID-19 merebak melalui titisan airliur atau hingus dari hidung pesakit melalui batuk dan bersin. Setakat ini belum ada vaksin untuk merawat pesakit COVID-19. WHO sedang berusaha ke arah mencari vaksin (World Health Organization, 2020).

Kaedah sekatan pergerakan adalah dilihat sebagai satu pendekatan yang terbaik untuk mengawal dan mengurangkan penyebaran rangkaian wabak berjangkit seperti pandemik COVID-19 (Chinazzi et al., 2020; Sohrabi et al., 2020, Wilder-Smith & Freedman, 2020). Oleh itu, beberapa buah negara telah melaksanakan perintah kawalan pergerakan, penjarakkan sosial, penangguhan acara keramaian bagi tempoh tidak kurang selama 14 hari di negara masing-masing, termasuk negara di Asia Tenggara seperti Indonesia, Malaysia, Thailand,

Filipina dan Singapura. Di Malaysia, sehingga 3 Oktober 2020, penyakit ini telah merebak dengan cepat dan telah menyebabkan 137 kematian telah direkodkan. Hal ini demikian, telah memaksa kerajaan untuk mengambil langkah yang drastik bagi membendung masalah jangkitan pandemik COVID-19 yang berlaku di dunia ini. Di Malaysia, terdapat pelbagai sektor ekonomi yang terjejas secara langsung akibat perintah kawalan pergerakan (PKP) COVID-19. Antaranya, adalah sektor pemrosesan makanan dan minuman, sektor pertanian, peruncitan, pengangkutan dan pembinaan dan sektor pelancongan (Fabeil et al., 2020; Jabatan Perangkaan Malaysia, 2020).

### **Kajian Impak PKP akibat Penularan COVID-19 ke atas Golongan B40**

Menurut *The Star* bertarikh 3 April 2020, penularan wabak COVID-19 ini adalah yang paling buruk berlaku kepada manusia sejak Perang Dunia II. Dalam menangani penularan wabak COVID-19 ini, kerajaan di seluruh dunia terpaksa mengambil tindakan drastik dengan menutup sekolah, pelancongan dan urusan perniagaan berskala kecil, sederhana dan besar. Hal ini sudah tentu mengakibatkan kegiatan ekonomi terganggu untuk tempoh masa yang panjang dan kebanyakan rakyat kehilangan punca pendapatan masing-masing. Laporan ini juga menegaskan bahawa kesan jangka panjang dapat dilihat sekiranya PKP mengambil tempoh yang lama. Selain itu, kajian daripada College Imperial of London melaporkan seramai 2 juta orang Amerika dan 500 ribu orang Britain telah menjadi korban wabak ini. Hal ini akan menjadi lebih buruk sekiranya kerajaan masing-masing masih tidak berbuat apa-apa yang berkesan untuk menangani isu ini (The Star, 2020). Terdapat dua kesan jangka pendek yang dikenal pasti iaitu keganasan rumahtangga dan pelajar ketinggalan dalam pelajaran. Untuk jangka masa sederhana pula, wabak ini meningkatkan kadar bunuh diri dan kekurangan fasiliti perubatan berlaku. Manakala untuk kesan jangka panjang, akan berlaku kehilangan pekerjaan dan kesulitan yang dihadapi oleh orang muda dan belia yang kehilangan pekerjaan. Walau bagaimanapun, laporan ini tidak menyentuh kesan kepada golongan B40 iaitu golongan miskin dan miskin tegar (The Star, 2020).

Di Filipina, laporan menyatakan bahawa golongan yang paling terkesan akibat PKP Covid-19 adalah golongan miskin dan miskin tegar iaitu sebanyak 30 peratus. Mereka terdiri daripada golongan yang tidak mempunyai sebarang punca pendapatan tetap selama ini. Apabila Filipina mengenakan 'lockdown', golongan miskin dan miskin tegar ini hilang punca pendapatan yang serius. Golongan ini terdiri daripada yang menerima gaji per 'hari', per 'kerja', per 'pukal' atau berdasarkan komisyen. Laporan ini menyatakan sebanyak 2.4 juta orang tergolong dalam kumpulan ini dan menganggarkan sejumlah 17.7 bilion sebulan diperlukan untuk tujuan membantu mereka (Ducanes et al., 2020). Namun, laporan ini adalah andaian semata-mata kerana belum ada laporan khusus yang dikeluarkan oleh kerajaan Filipina untuk membantu golongan ini.

Di Bangladesh, penularan wabak COVID-19 dianggap sebagai sesuatu 'peperangan' yang harus diatasi dengan segera (Islam & Siddika, 2020). Perdana Menteri, Sheikh Hasina mengajak rakyatnya untuk tinggal di rumah dalam memerangi wabak ini. Satu kajian untuk memahami respon rakyat terhadap gesaan untuk tinggal di rumah telah dilakukan (Islam & Siddika, 2020). Kajian mendapati golongan yang berpendapatan rendah dan miskin adalah yang amat terkesan dengan PKP ini. Untuk membantu mengurangkan kesan ekonomi yang dihadapi, Perdana Menteri telah mengumumkan rangsangan bantuan ekonomi sebanyak 72,750 crore BDT. Bantuan pertama, sebanyak 5000 crore adalah untuk sektor RMG, Kedua, 30,000 crore

adalah untuk sektor industri dan perkhidmatan dalam bentuk ‘*capital soft loan*’ dan ketiga sebanyak 20,000 crore adalah untuk perusahaan kecil and sederhana sebagai ‘*working capital*’. Keempat, sebanyak 5 bilion dollar untuk perusahaan impot bahan mentah dan yang kelima sebanyak 5,000 crore untuk industri perbankan. Walau bagaimanapun, menurut Islam dan Siddika (2020), Perdana Menteri tidak mengumumkan secara rinci perancangan membantu golongan berpendapatan rendah dan miskin yang terkesan akibat *lockdown* ini.

Di Indonesia pula, golongan yang paling terkesan akibat penularan wabak COVID-19 (Naryono & Sukabumi, 2020) adalah yang berpendapatan rendah dan miskin. Mereka adalah yang bekerja di sektor informal dan tidak mempunyai sumber pendapatan yang tetap kerana bergantung kepada mata pencarian harian. Ada kalanya mereka tidak dapat memperolehi sebarang pendapatan. Antara usul kajian ini untuk membantu golongan berpendapatan rendah dan miskin adalah seperti berikut:

- (i) menyediakan biasiswa pendidikan sekolah rendah, menengah dan tinggi ke university;
- (ii) menyediakan insentif penggunaan petrol, gas, elektrik dan air;
- (iii) menyediakan bahan keperluan harian seperti beras, gula, tepung dan lain-lain;
- (iv) menyediakan bantuan kewangan bulanan untuk tempoh 6 hingga 7 bulan;
- (v) menyediakan insentif pekerjaan lain sebagai tambahan kepada pekerjaan sedia ada.

#### **Pengkelasan B40 di Malaysia**

Di Malaysia, golongan B40 adalah merujuk kepada kumpulan penduduk yang berpendapatan rendah. B40 merujuk kepada 40% penduduk Malaysia yang berada pada kedudukan paling bawah dari aspek pendapatan isi rumah (berpendapatan terendah). B40 juga merupakan kumpulan yang diberikan keutamaan dalam mencapai kemiskinan sifar daripada pelbagai dimensi menjelang tahun 2030 (United Nations, 2016; World Bank, 2017). Kumpulan isi rumah B40 turut merangkumi isi rumah miskin yang berpendapatan kurang daripada pendapatan garis kemiskinan (PGK) iaitu RM950 dan miskin tegar yang berpendapatan bulanan kurang daripada RM580 sebulan. Golongan B40 juga merupakan golongan sasaran kepada sebahagian besar program bantuan kerajaan seperti Bantuan Sara Hidup Rakyat (BSH), Skim Kesihatan Peka B40, Skim Takaful *mySalam* dan Subsidi bil elektrik (miskin dan miskin tegar sahaja). Memandangkan tempoh PKP telah dilanjutkan maka penstrukturan semula pengkelasan B40 telah dilaksanakan melalui pekeliling yang telah dilakukan oleh Jabatan Perangkaan Malaysia. Sehubungan dengan itu, Jadual 1 adalah menunjukkan pengkelasan baharu bagi isi rumah B40 di Malaysia.

**Jadual 1:** Pengkelasan Baharu Isi Rumah B40

<b>Kategori B40</b>	<b>Median</b>	<b>Purata</b>	<b>Had Pendapatan</b>
B1	RM1,929	RM1,849	Kurang RM2,500
B2	RM2,786	RM2,803	RM2,501- RM3,170
B3	RM3,556	RM3,561	RM3,171 – RM3,970
B4	RM4,387	RM4,395	RM3,971 – RM4,850

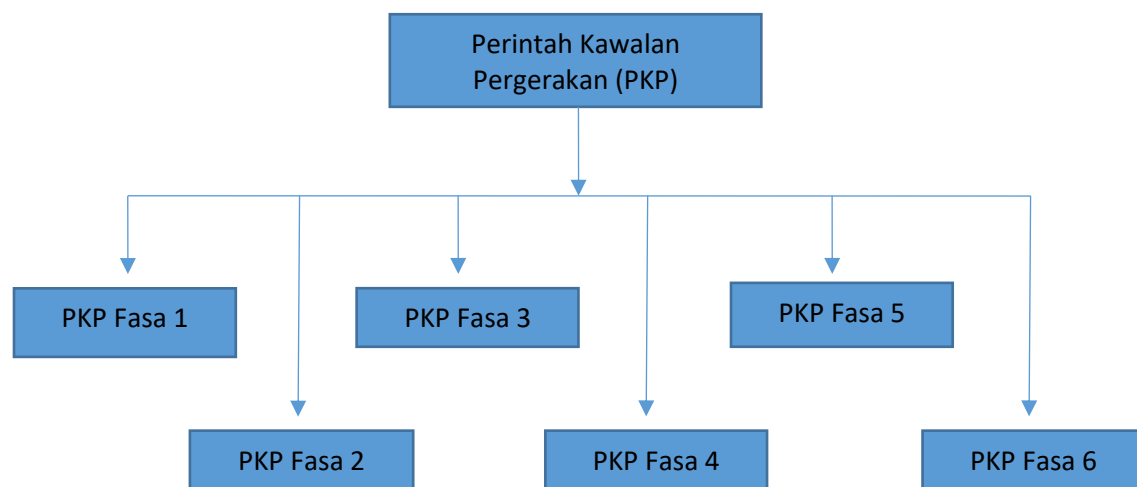
Sumber: Jabatan Perangkaan Malaysia (2020).



### Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) COVID-19 di Malaysia

Penularan wabak pandemik COVID-19 yang berlaku di seluruh negara telah memaksa kerajaan Malaysia untuk mengenakan perintah kawalan pergerakan (PKP) sebanyak dua kali. PKP fasa pertama adalah bermula pada 18 Mac sehingga 31 Mac 2020 iaitu selama 14 hari. Tujuan utama PKP dilaksanakan adalah untuk memutuskan rantai wabak COVID-19. Berikutan dengan peningkatan pesakit COVID-19 ini telah menyebabkan Perdana Menteri Malaysia sekali lagi telah mengumumkan tambahan selama 14 hari lagi iaitu bermula daripada 1 April hingga 14 April 2020 untuk melaksanakan PKP yang lebih tegas lagi untuk memastikan rakyat kekal tinggal di rumah dan sentiasa menjaga keselamatan dan kesihatan diri bagi membendung penularan wabak COVID-19 yang sedang menular di negara ini. Selepas itu, kes Covid-19 masih menunjukkan kadar yang tinggi maka kerajaan memutuskan untuk meneruskan pelaksanaan PKP iaitu fasa ketiga pada 15 April 2020 sehingga 28 April 2020 dan masih diteruskan lagi sehingga fasa keempat iaitu bermula pada 29 April 2020 sehingga 12 Mei 2020. Seterusnya, PKP yang dilaksanakan masih belum dapat mengurangkan kadar kes COVID-19 maka PKP masih diteruskan ke fasa kelima pada 13 Mei 2020 sehingga 9 Jun 2020 yang mana fasa keempat dan fasa kelima adalah merupakan perintah kawalan pergerakan bersyarat. Namun demikian, sepanjang pelaksanaan PKP fasa 1 hingga fasa 5 telah menunjukkan penurunan kes, maka kerajaan telah memutuskan perintah kawalan pergerakan pemulihan iaitu pada 10 Jun 2020 sehingga 31 Ogos 2020 (Perutusan Khas Perdana Menteri, 2020).

**Rajah 1:** Perintah Kawalan Pergerakan Semasa dalam Tempoh PKP COVID-19



Sumber: Perutusan Khas Perdana Menteri, Malaysia (2020).

Oleh itu, semua lapisan masyarakat perlu sentiasa mematuhi arahan dan peraturan yang ditetapkan supaya terus kekal berada di rumah dalam tempoh PKP. Sekiranya terdapat lapisan masyarakat yang ingkar dengan peraturan yang ditetapkan oleh kerajaan maka tindakan tegas akan diambil kepada mereka yang ingkar supaya dapat memberikan kerjasama yang baik kepada semua petugas barisan hadapan untuk memutuskan rantai COVID-19 ini. Di samping itu, PKP ini juga dilaksanakan adalah bertujuan untuk mengurangkan penularan wabak COVID-19 yang berlaku di Malaysia sehingga menyebabkan banyak penutupan ke atas premis perniagaan, sektor kerajaan, dan sektor swasta, kecuali sektor yang terbabit dengan perkhidmatan utama negara seperti kesihatan dan keselamatan, telekomunikasi, peruncitan,

kewangan dan pengangkutan (Majlis Keselamatan Negara, 2020). Walau bagaimanapun, PKP ini telah memberi impak yang besar kepada golongan B40 miskin dan miskin tegar di Malaysia.

### **Pakej Rangsangan Ekonomi PKP COVID-19 di Malaysia untuk Golongan B40**

Perdana Menteri Malaysia telah mengumumkan Pakej Rangsangan Ekonomi berikutan PKP COVID-19 ini iaitu Pakej PRIHATIN. Pakej PRIHATIN adalah bertujuan untuk menyediakan bantuan segera bagi meringankan beban yang ditanggung oleh rakyat bersesuaian dengan slogan 'tiada siapa yang tercicir' atau *'No one will be left behind'*. Bagi tujuan itu, kerajaan telah menyediakan bantuan kewangan kepada golongan M40 ke bawah untuk pekerja swasta, peneroka FELDA, petani, nelayan dan peniaga kecil. Kadar bayaran adalah seperti berikut:

- Pertama: RM1,600 hampir 4 juta isi rumah yang berpendapatan bulanan RM4,000 dan ke bawah. Bayaran RM1,000 akan dibayar pada bulan April 2020 dan RM600 pada bulan Mei 2020.
- Kedua: RM1,000 kepada hampir 1.1 juta isi rumah yang berpendapatan lebih RM4,000 hingga RM8,000 yang akan dibayar pada bulan April 2020 sebanyak RM500 dan baki RM500 ada bulan Mei 2020.
- Ketiga: RM800 kepada 3 juta individu bujang berumur 21 tahun ke atas dan berpendapatan bulanan RM2,000 dan ke bawah. Bayaran RM500 akan dibayar pada bulan April 2020 dan baki RM300 pada bulan Mei 2020.
- Keempat: RM500 kepada 400,000 individu bujang berusia 21 tahun ke atas yang berpendapatan bulanan lebih RM2,000 hingga RM4,000. Bayaran sebanyak RM250 akan dibuat pada bulan April 2020 dan baki RM250 pada bulan Mei 2020.

Sumber : Perutusan Khas Perdana Menteri, Malaysia (2020).

Di samping itu, *mySalam* menyediakan manfaat kepada golongan B40 yang dimasukkan ke hospital kerana jangkitan COVID-19. Pesakit boleh menuntut bayaran penggantian pendapatan sebanyak RM50 sehari untuk tempoh maksimum 14 hari. Dalam pada itu, kerajaan telah bersetuju untuk memanjangkan manfaat ini kepada golongan B40 yang dikuarantin sebagai pesakit di bawah siasatan. Namun, dalam usaha untuk membantu usahawan B40 dan rakyat yang hilang mata pencarian, satu program kewangan sosial akan diperkenalkan dengan kerjasama antara institusi perbankan Islam, dan Majlis Agama Islam Negeri. Sumbangan kewangan sosial disalurkan dalam bentuk modal permulaan bagi usahawan mikro menggunakan dana zakat dan dipadan dengan pembiayaan mikro pada kadar yang berpatutan (Teks Ucapan Perutusan Khas Pakej Rangsangan Ekonomi Prihatin Rakyat (PRIHATIN) Pejabat Perdana Menteri Malaysia, 2020).

Selain itu, kerajaan negeri melaksanakan 15 langkah yang telah dirangka dan dirangkumkan di bawah Pakej Bantuan COVID-19 Sabah yang berjumlah RM670 juta (YAB Ketua Menteri Sabah, 2020). Sabah merupakan enam negeri teratas penyumbang (6.2 peratus) kepada ekonomi nasional pada tahun 2018 dengan merekodkan nilai tambah RM85.0 bilion (2017: RM83.7 bilion). Sektor perkhidmatan dan perlombongan dan pengkuarian merupakan dua sektor utama yang menyumbang 72.3 peratus kepada ekonomi Sabah. Kedua-dua sektor ini masing-masing menjana RM37.4 bilion (44.0 peratus) dan RM24.0 bilion (28.3 peratus) kepada nilai KDNK Sabah. Seterusnya, Ketua Menteri Sabah menjelaskan bahawa peruntukan di bawah Pakej Bantuan COVID-19 Sabah berkenaan membabitkan 358,031 orang penduduk Sabah termasuk yang tinggal di Semenanjung Malaysia. Sungguhpun begitu, kesan ke atas kesejahteraan rakyat melalui pakej ransangan ekonomi ketika PKP yang diberikan oleh

kerajaan terutamanya golongan B40 miskin dan miskin tegar di sektor informal di bandar terpilih di Malaysia, khususnya di Sabah memerlukan kajian yang lebih lanjut.

### Kesimpulan

Perintah kawalan pergerakan yang telah dilaksanakan oleh kerajaan Malaysia adalah inisiatif kerajaan yang sangat wajar untuk membendung penularan wabak COVID-19 di negara ini. Oleh itu, PKP adalah membantu dalam mengurangkan kadar peningkatan wabak COVID-19 iaitu rakyat perlu mematuhi peraturan yang telah ditetapkan oleh kerajaan dengan sentiasa menjaga kesihatan dan keselamatan diri. Walau bagaimanapun, pelbagai usaha kerajaan dalam membendung penularan wabak ini di mana menunjukkan bahawa kerajaan sentiasa memastikan kehidupan rakyat sentiasa terjamin dengan memberi pelbagai bantuan seperti kewangan, barang keperluan, makanan, perkhidmatan dan sebagainya. Kerajaan juga merupakan sebagai sebuah kerajaan yang sangat prihatin terhadap rakyat agar mereka dapat merasakan suasana kehidupan yang lebih baik walaupun dilanda dengan pandemik COVID-19. Bantuan tersebut telah diterjemahkan dengan baik kepada rakyat terutama kepada golongan B40 di mana mereka merasakan bahawa bantuan seperti pakej prihatin yang diberikan adalah membantu dan memberi manfaat kepada mereka yang memerlukan. Oleh itu, adalah diharapkan bantuan daripada pihak kerajaan dapat dikekalkan dan diteruskan sehingga golongan B40 dapat memperkasakan kelestarian kehidupan mereka melalui pelan dinamik yang strategik. Walau bagaimanapun, kajian mengenai impak bantuan kepada golongan B40 di sektor informal khususnya peniaga dan penjaja kecil yang bergantung kepada pendapatan harian perlu dikaji dengan lebih mendalam.

### Penghargaan

Penulis ingin merakamkan penghargaan kepada Kementerian Pengajian Tinggi Malaysia dan Universiti Malaysia Sabah kerana membiayai kajian ini di bawah Geran Penyelidikan Skim Dana Khas (SDK) Fasa 1, 2020 bertajuk “Impak Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) COVID-19 ke atas Golongan B40 di Sektor Informal Bandar Terpilih di Sabah. Kod Geran (SDK 0143-2020).

### Rujukan

- Balami, L. G. (2016). *Socio-Demographic Predictors Of Knowledge, Attitude And Practice In Relation to Ebola Virus Disease Among Medical And Nursing Students In A Teaching Hospital, Nigeria*. Centers for Disease Control and Prevention: Ebola (Ebola Virus Dises)
- Chinazzi, M., Davis, J. T., Ajelli, M., Gioannini, C., Litvinova, M., Merler, S., & Viboud, C. (2020). The effect of travel restrictions on the spread of the 2019 novel coronavirus (COVID-19) outbreak. *Science*, 368(6489), 395-400.
- COVID-19 dikemaskini 31/3/2020. Kementerian Kesihatan Malaysia. Diakses 1 April 2020.
- Fabeil, N. F., Pazim, K. H., & Langgat, J. (2020). Impak krisis COVID-19 terhadap sektor pertanian: Strategi saluran pengagihan bagi kesinambungan perniagaan. *Jurnal Dunia Perniagaan*, 2(1), 1-8.
- Green Facts (2020). *Malaria status & challenges of the epidemic*. <https://www.greenfacts.org/en/malaria/> Diakses pada 1 April 2020
- Ilham, N. & Iqbal, M. (2015). Regional risk assessment of highly Pathogenic Avian Influenza in the border of Indonesia and Malaysia: A Socio Economic Perspective. *SEPA: Jurnal Sosial Ekonomi Pertanian dan Agribisnis*, 12(1), 82-94.

- Infografik COVID-19 Sabah (2020). *Kementerian Kesihatan dan Kesejahteraan Rakyat Sabah*. Diakses pada 1 April 2020
- Islam, M. D. & Siddika, A. (2020). *COVID-19 and Bangladesh: A study of the public perception on the measures taken by the government*.
- Jabatan Perangkaan Malaysia (2020). *Sektor ekonomi yang terjejas*. <https://www.sinarharian.com.my/article/99387/BERITA/Nasional/Kerajaan-kaji-pengkelasan-semula-kumpulan-isi-rumah>. Diakses pada 31 Mac 2020.10.18.
- Naryono, E. & Sukabumi, S. P. (2020). *Impact of National Disaster Covid-19, Indonesia Towards Economic Recession*.
- Pakej Rangsangan Ekonomi Prihatin (PRIHATIN) Pejabat Perdana Menteri Malaysia. (2020). *Teks Ucapan Perutusan Khas Pakej Rangsangan Ekonomi Prihatin Rakyat Prihatin*. <https://www.pmo.gov.my/ms/>. Diakses pada 1 April 2020.
- Perdana Menteri Malaysia. (2020). *Kenyataan Media Mengenai Perintah Kawalan Pergerakan Movement Control Order – Dikemaskini*. 17 Mac 2020. <https://www.w.pmo.gov.my/ms/2020/03/soalan-lazim-faqs-mengenai-perintah-kawalan-pergerakan-movement-control-order-2/>. Diakses pada 21 Mac 2020.
- Perintah Kawalan Pergerakan. (2020). *Majlis Keselamatan Negara*. <https://www.w.mkn.gov.my/web/ms/covid-19/>. Diakses pada 4 April 2020
- Pertubuhan kesihatan sedunia (WHO, 2014). *Maklumat mengenai kejadian penyakit virus ebola (EVD) di Afrika Barat*. <https://www.moh.gov.my/moh/resources/>. Diakses pada 1 April 2020
- Ramiah, S. K. (2008). *Epidemiology of Influenza A Viruses in the Avian and Swine Populations in Pininsular Malaysia (Doctoral Dissertation, University Putra Malaysia)*.
- SA, M. A., Salmiah, M. S., & Saliluddin, S. M. (2017). Practices On Zika Virus Infection Among Women Attending Antenatal Care At Public Clinics In Johor Bahru, Malaysia. *International Journal of Public Health and Clinical Sciences*, 4(6), 76-93.
- Sannusi, S. N., & Siarap, K. (2014). The role of public relations and communication crisis: A study on handing of SARS outbreak by ministry of health Malaysia. *e-Bangi*, 11(2).
- Sulaiman, N. S., & Choy, E. A. (2016). *Pengawalan dan pencegahan denggi di Malaysia: Satu tinjauan*.
- Teks Ucapan Perutusan Khas Pakej Rangsangan Ekonomi Prihatin Rakyat (PRIHATIN) Pejabat Perdana Menteri Malaysia. (2020).
- The Star. (2020). *Special Report – How The Covid-19 lockdown will take its own toll on health*. <https://www.thestar.com.my/news/world/2020/04/03/special-report---how-the-covid-19-lockdown-will-take-its-own-toll-on-health>. Diakses pada 21 April 2020
- World Health Organization. (2020). *Zika*. <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/zika-virus>. Diakses pada 1 April 2020.
- World Health Organization. (2020). *Influenza: Avian Influenza A (H7N9) Virus*. [https://www.who.int/influenza/human\\_animal\\_interface/influenza\\_h7n9/en/](https://www.who.int/influenza/human_animal_interface/influenza_h7n9/en/). Diakses pada 1 April 2020.
- World Health Organization. (2020). *Coronavirus*. <https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab>. Diakses pada 1 April 2020.
- World Health Organization. (2020). *Global epidemics and impact of Cholera*. <https://www.who.int/topics/cholera/impact/en/>. Diakses pada 1 April
- World Health Organizations. (2020). *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)*. <https://who.int/>. Diakses 1 April 2020

- World Health Organization. (2020). *WHO Report on Global Surveillance of epidemic-prone Infectious Diseases Dengue haemorrhagic fever*. [https://www.who.int/csr/resources/publications/dengue/CSR\\_ISR\\_2000\\_1/en/index2.html](https://www.who.int/csr/resources/publications/dengue/CSR_ISR_2000_1/en/index2.html). Diakses 1 April 2020.
- World Health Organisation. (2020). *Nigeria targets nearly 12 million in Yellow Fever vaccination across two high risks States*. <https://www.afro.who.int/news/nigeria-targets-nearly-12-million-yellow-fever-vaccination-across-two-high-risk-states>. Diakses 1 April 2020.
- World Health Organisation. (2020). *Nigeria targets nearly 12 million in Yellow Fever vaccination across two high risks States*. <https://www.afro.who.int/news/nigeria-targets-nearly-12-million-yellow-fever-vaccination-across-two-high-risk-states>. Diakses 1 April 2020.
- World Health Organization. (2020). *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)*. <https://www.who.int/>. Diakses 1 April 2020.
- World Confederation for Physical Therapy. (2020). *What is Disaster Management*. <http://www.wcpt.org/disaster-management/what-is-disaster-management>. Diakses 1 April 2020.
- Wilder-Smith, A., & Freedman, D. O. (2020). Isolation, quarantine, social distancing and community containment: pivotal role for old-style public health measures in the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak. *Journal of Travel Medicine*, 27(2).
- Wright S, Hanna L, Malifert M. (2015). *A wake-up call: lessons from Ebola for the World Health Systems* pdf icon[PDF –1.73MB]externalicon. Diakses pada 31 Mac 2020.