Malaysian Journal of Social Sciences and Humanities (MJSSH) (e-ISSN : 2504-8562)
2022, Volume 7, Issue 11, e001983
DOI: https://doi.org/10.47405/mjssh.v7i11.1983

Pelaksanaan Undang-undang Pengawalan Penyakit Berjangkit dan Pematuhan Tatacara Pengendalian Piawai Sepanjang Perintah Kawalan Pergerakan

(Implementation of Infectious Disease Control Laws and Compliance with Standard Operating Procedures throughout the Movement Control Order)

Nursyayaani Mohd Salleh[1], Muhamad Helmi Md. Said[2*]

[1]Faculty of Law, The National University of Malaysia, 43600 Bangi, Selangor, Malaysia.
Email: a169822@siswa.ukm.edu.my
[2]Faculty of Law, The National University of Malaysia, 43600 Bangi, Selangor, Malaysia.
Email: mhelmisaid@ukm.edu.my

CORRESPONDING AUTHOR (*):
Muhamad Helmi Md. Said
(mhelmisaid@ukm.edu.my)

KATA KUNCI:
Pandemik
Covid-19
Akta 342
Hukuman masyarakat

KEYWORDS:
Pandemic
Covid-19
Act 342
Community Punishment

CITATION:
Nursyayaani Mohd Salleh & Muhamad Helmi Md. Said. (2022). Pelaksanaan Undang-undang Pengawalan Penyakit Berjangkit dan Pematuhan Tatacara Pengendalian Piawai Sepanjang Perintah Kawalan Pergerakan. *Malaysian Journal of Social Sciences and Humanities (MJSSH), 7*(11), e001983. https://doi.org/10.47405/mjssh.v7i11.1983

ABSTRAK

Akta Pencegahan dan Pengawalan Penyakit Berjangkit 1988 (Akta 342) dan Akta Polis 1967 dalam usaha melandai lekuk kes sepanjang pandemik. Penulisan ini mengkaji kesediaan kerajaan dalam mendepani kesan pandemik COVID-19 dan respons perundangan oleh masyarakat dalam mematuhi undang-undang norma baharu. Kerajaan perlu cekap dalam bertindak balas terhadap pandemik dengan menguatkuasakan polisi yang berkesan dan merangka pelan yang efektif dalam menghentikan penularan wabak COVID-19. Ini adalah untuk mengawal kesihatan awam dalam mengambil pendekatan sosial melalui campur tangan undang-undang yang berasaskan sains berkaitan dengan penyebaran penyakit berjangkit. Objektif bagi penulisan ini adalah untuk meneliti pelaksanaan undang-undang pengawalan penyakit berjangkit dan pematuhan tatacara pengendalian piawai sepanjang perintah kawalan pergerakan. Kajian undang-undang tulen digunakan bagi mencapai objektif kajian yang dinyatakan di atas. Kajian bersifat doktrinal menggunakan kaedah kualitatif di mana kajian ini adalah untuk menganalisis undang-undang dengan mendalam mengenai kedudukan Akta 342 sebagai satu perundangan yang mengawal pandemik COVID-19 daripada merebak di dalam Malaysia. Dapatan kajian menunjukkan terdapat beberapa kekaburan undang-undang iaitu melalui pelaksanaan tatacara pengendalian piawai (SOP) yang tidak tetap, pelan tindakan kecemasan yang tidak teliti, kelalaian dalam mematuhi SOP dan kegagalan menganalisis punca masalah. Oleh hal yang demikian, penulisan mencadangkan supaya lebih peka dengan menggubal undang-undang yang lebih tegas dalam menetapkan sesuatu peraturan baharu agar seiring dengan matlamat undang-undang sedia ada, adil dan tidak menindas masyarakat. Segala pelan tindakan dan

© 2022 by the authors. Published by Secholian Publication. This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY).

perangkaan undang-undang yang dilakukan oleh perlulah berdasarkan sains supaya pendekatan yang diambil berkesan dalam menghentikan penularan wabak penyakit di dalam negara.

ABSTRACT

The Prevention and Control of Infectious Disease Act 1988 (Act 342) and the Police Act 1967 in an effort to hit the curve of cases throughout the pandemic. This paper examines the readiness of the government in the face of the effects of the COVID-19 pandemic and the legal response by the community in complying with the new normative law. Government need to be efficient in responding to pandemics by enforcing effective policies and formulating effective plans in stopping the spread of the COVID-19 pandemic. This is to control public health in taking a social approach through science-based legal intervention related to the spread of infectious diseases. The objective of this paper is to examine the implementation of infectious disease control laws and compliance with standard handling procedures throughout movement control orders. Pure legal studies are used to achieve the objectives of the study stated above. This study is doctrinal in nature using a qualitative method where this study is to analyze the law in depth on the position of Act 342 as a legislation that controls the COVID-19 pandemic from spreading in Malaysia. The findings of the study show that there are some ambiguities in the law, namely through the implementation of standard operating procedures (SOPs) that are not fixed, inaccurate emergency action plans, negligence in complying with SOP and failure to analyze the root cause of the problem. Therefore, the writing suggests that the government be more sensitive by enacting stricter laws in setting a new rule to be in line with the goals of the existing law, fair and not oppress the community. All action plans and legal statistics done by must be based on science so that the approach taken is effective in stopping the spread of disease in the country.

Sumbangan/Keaslian: Sumbangan utama kajian ini mendapati bahawa orang ramai pula perlu sentiasa komited dalam mematuhi segala SOP yang dikeluarkan oleh kerajaan. Kerajaan juga perlu memainkan peranan yang penting agar tidak mengelirukan orang ramai dengan pelbagai arahan kawalan pergerakan yang agak mengelirukan.

1. Pengenalan

Wabak penyakit virus korona (COVID-19) merupakan penyakit yang mampu membahayakan nyawa dan ini menimbulkan kebimbangan pelbagai negara termasuklah Malaysia. Pertubuhan Kesihatan Dunia (WHO) mengisytiharkan wabak ini sebagai suatu kecemasan kesihatan global disebabkan penularannya yang sangat cepat. Garis masa penularan ini bermula daripada tarikh 31 Disember 2019 di mana China telah memaklumkan kepada WHO berkenaan dengan penularan beberapa kes pneumonia (WHO, 2020). Pada ketika itu, Pejabat Negara WHO China dimaklumkan mengenai kes pneumonia berpunca dari etiologi yang tidak dapat dikenal pasti di bandar Wuhan, Hubei,

© 2022 by the authors. Published by Secholian Publication. This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY).

China. Selepas itu, pada 3 Januari 2020, laporan mendapati bahawa 44 pesakit yang dijangkiti itu menghidapi radang paru-paru dengan punca yang tidak dapat dikenal pasti. Daripada sejumlah 44 pesakit itu, 11 daripadanya berada dalam keadaan kritikal dan baki 33 individu itu masih dalam keadaan stabil. Berdasarkan laporan media, penyakit itu dikaitkan dengan penutupan pasar di Wuhan pada 1 Januari 2020 untuk proses sanitasi dan pembasmian kuman (WHO, 2020). Selepas itu, pihak berkuasa diarahkan untuk menilai risiko jangkitan tersebut dan mendapati bahawa gejala bagi penyakit ini adalah demam, sukar untuk bernafas dan lesion pada paru-paru iaitu kawasan bagi perubahan tisu yang tidak normal. Berdasarkan pihak berkuasa, beberapa pesakit yang dijangkiti itu merupakan peniaga di Pasar Huanan dan menurut kajian awal, masih tidak ada bukti (WHO, 2020) bagi menunjukkan penularan itu boleh berlaku dan menjangkiti individu lain. Penilaian risiko daripada WHO mendapati bahawa penyakit ini adalah berpunca daripada haiwan yang dijual di pasar itu sehingga mengakibatkan kesukaran bernafas (WHO, 2020).

Pada 7 Januari 2020, Perancis melaporkan dua kes pertama bagi negara Eropah yang menular ke Paris dan Bordeaux. Menteri Kesihatan Perancis pada ketika itu, Agnes Buzyn menyatakan bahawa pesakit itu merupakan pelancong yang baru tiba dari China dan meninggal pada 28 Januari 2020 di hospital di Paris menjadikannya sebagai kematian pertama (WHO, 2020) bagi wabak COVID-19. Selepas itu, pada 11 Januari 2020, China merekodkan kematian pertama (WHO, 2020) pesakit yang berpunca daripada pneumonia yang disebabkan oleh COVID-19 di Wuhan. Kemudian, pada hari Ahad, 12 Januari 2020, pihak berkuasa tempatan telah mengesahkan bandar Wuhan dijangkiti wabak pneumonia yang hanya dapat dikenal pasti puncanya pada hari Khamis iaitu penularan sejenis kumpulan virus baharu iaitu virus korona (WHO, 2020). Selepas itu, Thailand merupakan negara pertama (WHO, 2020) yang merekodkan kes COVID-19 di luar China berdasarkan laporan WHO. Ini membabitkan empat kes yang melibatkan seorang warga tempatan selepas menunjukkan gejala demam dan masalah pernafasan. Timbalan Perdana Menteri yang juga merupakan Menteri Kesihatan Awam, Anutin Charnvirakul menyatakan bahawa keempat-keempat pesakit yang terdiri daripada tiga orang warga China dan seorang warga Thailand itu baru sahaja pulang dari Wuhan, China sebelum menunjukkan simptom-simptom jangkitan. Pada 7 Februari 2020, kematian seorang doktor oftalmologi bernama Li Wenliang telah menimbulkan kemarahan warga China kerana beliau merupakan individu pertama yang memberikan amaran akan jangkitan seumpama SARS sedang merebak didalam negara tetapi telah dinafikan sehingga polis melakukan penyiasatan terhadapnya bagi kesalahan penyebaran berita palsu (Jing & Elliot , 2020). Sejak daripada itu, lebih 105 juta individu di seluruh dunia telah dijangkiti wabak ini dan menyebabkan kematian seramai 2.3 juta orang. Pada 11 Februari 2020, WHO menamakan wabak ini sebagai COVID-19 (WHO, 2020) sebagai nama rasmi baharu koronavirus selepas mengisytiharkan wabak ini sebagai pandemik pada 30 Januari 2020. Ketua Pertubuhan Kesihatan Dunia, Tedros Adhanom Ghebreyesus menerangkan nama COVID-19 itu adalah singkatan daripada Co mewakili Corona, Vi pula bagi virus dan D adalah untuk *disease* (WHO, 2020) yang membawa maksud penyakit. Sebelum penamaan rasmi itu, COVID-19 menggunakan nama sementara iaitu 2019-nCoV yang merupakan suatu penyakit pernafasan akut teruk kerana masih belum dapat dikategorikan dan difahami sepenuhnya (WHO, 2020).

Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) 2020 merupakan satu langkah Kerajaan Persekutuan Malaysia (Majlis Keselamatan Negara, 2020) untuk mencegah penularan wabak COVID-19. PKP fasa pertama mula dilaksanakan pada 18 Mac 2020 sehingga 31 Mac 2020 (Majlis Keselamatan Negara, 2020). Perdana Menteri Malaysia, YAB Tan Sri

© 2022 by the authors. Published by Secholian Publication. This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY).

Dato' Haji Muhyiddin bin Haji Mohd. Yassin, melalui perutusan bertarikh 23 April 2020 telah memberikan ucapan rasmi secara langsung melalui berita yang mengisytiharkan Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) akan berkuat kuasa di bawah Akta Pencegahan dan Pengawalan Penyakit Berjangkit 1988 (Akta 342) dan Akta Polis 1967 (Majlis Keselamatan Negara, 2020). Majlis Keselamatan Negara (MKN), Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) dan Jabatan Perkhidmatan Awam (JPA) adalah majlis yang bertindak untuk mengeluarkan garis panduan sepanjang tempoh PKP. Terdapat 6 perkara yang diketengahkan oleh kerajaan (Majlis Keselamatan Negara, 2020) iaitu larangan secara menyeluruh untuk mengadakan perhimpunan ramai di dalam negara termasuk aktiviti yang melibatkan keagamaan, sukan, sosial dan budaya. Menurut Seksyen 11(4) Akta 342 yang dibaca bersama Seksyen 24(a) Akta 342, keingkaran larangan merupakan satu kesalahan dan boleh dipenjarakan selama dua tahun atau denda, atau kedua-duanya sekali. Perhimpunan sosial ini adalah seperti mengadakan majlis walimatulurus atau resepsi perkahwinan, tahlil dan kenduri. Larangan ini dikuatkuasakan (Majlis Keselamatan Negara, 2020) dengan mengarahkan penutupan semua premis kecuali pasar raya, pasar awam, kedai runcit dan kedai serbaneka. Ini adalah untuk memberikan laluan kepada rakyat untuk membeli barangan keperluan harian. Penangguhan aktiviti keagamaan turut dilaksanakan (Majlis Keselamatan Negara, 2020) dengan menghalang perhimpunan ramai di surau dan masjid bagi sebarang aktiviti solat jemaah termasuklah solat Jumaat (Pejabat Mufti Wilayah Persekutuan, 2020). Ini adalah selaras dengan keputusan Mesyuarat Jawatankuasa Muzakarah Khas yang telah bersidang pada 15 Mac 2020 lalu. Berdasarkan Surah al-Jumuah ayat 9, dalil ini mensyariatkan kewajipan dalam menunaikan solat Jumaat bagi lelaki yang memenuhi tujuh syarat iaitu Islam, baligh, berakal, merdeka, lelaki, sihat dan bermukim di tempat solat tersebut. Walau bagaimanapun, pendirian solat ini dikira haram bagi mana-mana tempat yang disyaki dijangkiti virus. Di Malaysia, terdapat dua pembahagian situasi dalam kewajipan menunaikan solat Jumaat iaitu solat perlu diteruskan jika wabak COVID-19 masih terkawal. Kedua, solat Jumaat akan digantikan dengan solat Zohor sahaja apabila wabak ini merebak tanpa kawalan (Pejabat Mufti Wilayah Persekutuan, 2020). Larangan ini adalah dengan nasihat Kementerian Kesihatan Malaysia dalam mengadakan sebarang perhimpunan kerana disyaki akan menyebabkan jangkitan di kawasan tempat solat Jumaat (Pejabat Mufti Wilayah Persekutuan, 2020).

Selain itu, sekatan dilaksanakan bagi semua perjalanan keluar masuk negara dan rakyat Malaysia yang hendak pulang semula ke negara asal dikehendaki untuk menjalankan pemeriksaan kesihatan dan ditempatkan di pusat kuarantin wajib selama 14 hari berturut-turut. Seterusnya, kerajaan Malaysia juga menyekat kemasukan mana-mana pelancong dan pelawat asing. Keempat, kerajaan mengarahkan penutupan semua institusi pendidikan tinggi awam dan swasta (IPT) dan institut latihan kemahiran di seluruh Malaysia. Kerajaan Malaysia turut menghentikan segala operasi di semua taska, sekolah kerajaan dan swasta termasuklah sekolah harian, sekolah berasrama penuh, sekolah antarabangsa dan pusat tahfiz. Akhir sekali, penutupan ini juga dilakukan terhadap semua premis kerajaan dan swasta kecuali yang melibatkan perkhidmatan penting kepada negara iaitu air, elektrik, tenaga, telekomunikasi, pos, pengangkutan, pengairan, minyak, gas, bahan api, pelincir, penyiaran, kewangan, perbankan, kesihatan, farmasi, bomba, penjara, pelabuhan, lapangan terbang, keselamatan, pertahanan, pembersihan, peruncitan dan bekalan makanan (Sheila, 2020).

Penyakit berjangkit didefinisikan sebagai suatu penyakit yang dapat merebak dan menjangkiti individu lain melalui udara, air, makanan atau sentuhan (Malina, 2017) dan mengandungi agen penyakit yang dikenali sebagai patogen. Jangkitan ini berlaku sama

© 2022 by the authors. Published by Secholian Publication. This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY).

ada secara langsung atau tidak langsung. Penyakit berjangkit yang dijangkiti melalui virus adalah daripada kumpulan zoonosis (Gregory et al., 2020) di mana kawalan terhadapnya perlu dilakukan secara menyeluruh. Faktor yang menyumbang kepada wabak ini adalah microbial, keadaan persekitaran, rumah hos, populasi dan kemudahan perjalanan di seluruh dunia (Gregory et al., 2020). Penyelidikan melalui ancaman ini adalah dari segi pengawalan awal dalam mengelakkan penyebaran penyakit tersebut termasuklah melalui penguatkuasaan undang-undang. Jangkitan merupakan interaksi antara inang dengan organisme. Sebagai contoh, seorang pesakit *staphylococcus* mungkin mempunyai *staphylococci* pada kulit tanpa gangguan kulit atau kerengsaan. Namun, jika pesakit tersebut mempunyai kelaran pada kulit, *S. aureus* dapat memasuki luka tersebut dan mengakibatkan tindak balas kepada sistem imunisasi badan terhadap keradangan rumah, dan sel darah putih akan berpindah ke lokasi luka tersebut. Dalam keadaan ini, hos akan mengenal pasti *staphylococci* sebagai bendasing. Jangkitan ini dikenali sebagai tindak balas inang yang ditunjukkan oleh tanda dan gejala melalui bukti klinikal oleh tindak balas sel darah putih (Gregory et al., 2020).

WHO dan Pusat Kawalan dan Pencegahan Penyakit (CDC) merupakan badan-badan awam yang terlibat dalam menetapkan garis panduan mengenai pencegahan jangkitan penyakit (WHO, 2020). Kesan jangkitan penyakit berubah dari semasa ke semasa disebabkan oleh mutasi mikroorganisme oleh sebab corak tingkah laku manusia atau perubahan pilihan terapi (Gregory et al., 2020). Konvensyen Kebersihan Antarabangsa diadakan pada tahun 1903 bersempena memperkenalkan peruntukan undang-undang antarabangsa dalam mengawal penyakit berjangkit secara global (Fidler, 2020). Penyakit berjangkit yang menjadi isu pada ketika itu adalah kolera, sampar dan demam kuning (Aginam, 2020). Di Malaysia, MKN dan KKM akan bersama-sama mengawal situasi bencana ini di mana MKN bertindak menetapkan dasar yang bertanggungjawab ke atas keselamatan negara manakala KKM akan menggariskan prosedur pelaksanaan dan pengawalan penyakit berjangkit (Majlis Keselamatan Negara, 2020).

Penyakit kolera merupakan jangkitan akut pada usus kecil oleh bakteria *Vibro cholera* yang menyebabkan muntah teruk dan cirit birit. Penyakit ini yang juga dikenali sebagai najis air sungai, akan membawa kepada penyahhidratan (Salaam & Edward, 2016). Penyakit kolera dibawa melalui makanan yang tercemar atau daripada air minuman dan sering berlaku di ruang lingkup epidemik. Rawatan awal akan tertumpu kepada usaha menggantikan kehilangan cecair dalam badan dengan terapi rehidrasi oral (ORT) dimana tetrasiklin digunakan untuk membasmi bakteria dan mempercepat pemulihan (Salaam & Edward, 2016). Kadar kematian bagi kes yang tidak dirawat adalah melebihi 50% (Dalton, 2004). Vaksinasi terhadap kolera ini berkesan hanya selama 6 hingga 9 bulan. Walaupun kes kolera jarang dilaporkan beberapa dekad belakangan ini, tidak ada perbincangan mengenai cirit birit berjangkit yang lengkap tanpa menyebut isu kolera ini. Melalui sejarah, wabak kolera ini telah mempengaruhi semua aspek kehidupan bermula dengan perubatan hingga ke politik. Kolera diberikan perhatian apabila berlakunya peperangan atau bencana alam yang mengakibatkan pembuangan air yang tidak diproses (Salaam & Edward, 2016). *Vibro cholera* ini dapat ditemukan secara semula jadi di sungai dan persisiran air. Kolera merupakan penyakit dengan cirit birit yang sangat teruk dan cepat sehingga menyebabkan kehilangan 1 liter cecair pada setiap satu jam. Dehidrasi (Salaam & Edward , 2016) ini menyebabkan keruntuhan *kardiopulmonari* yang berikutnya mengakibatkan gejala-gejala yang membawa kepada kematian. Tempoh kebolehjangkitan kolera adalah kurang daripada tujuh hari selepas tiada kemunculan gejala tersebut dan wabak ini berlaku apabila wujudnya satu kes di dalam suatu lokaliti dan berakhir apabila tiada lagi kes baharu dilaporkan dalam masa dua tempoh inkubasi

© 2022 by the authors. Published by Secholian Publication. This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY).

iaitu selama sepuluh hari daripada kes terakhir di lokaliti tersebut (Salaam & Edward , 2016).

Berdasarkan Akta 342, kolera perlu dilaporkan ke Pejabat Kesihatan Daerah dalam tempoh 24 jam selepas diagnosis (Kementerian Kesihatan Malaysia, 1984). Siasatan akan dilakukan dan senarai kontak yang mungkin menjangkiti atau dijangkiti akan dikenal pasti. Oleh sebab jangkitan berlaku melalui aspek pemakanan, mana-mana premis makanan akan ditutup jika didapati melanggar Akta 342 atau Akta Makanan 1983 dan Peraturan-Peraturan Makanan 1985 (Kementerian Kesihatan Malaysia, 1984). Selain itu, peruntukan kuarantin turut dikuatkuasakan di Tanah Melayu pada tahun 1858 yang diperkenalkan oleh pihak British melalui *Native Passenger Act* (Aiza, 2011). Peruntukan ini dianggap tidak lengkap oleh Conference Sanitaire International dan kemudiannya ordinan baharu diwartakan pada tahun 1968 yang mewajibkan semua kapal untuk menggunakan pelabuhan Negeri-Negeri Selat termasuklah golongan yang ingin menunaikan haji. Ordinan ini bertujuan untuk memastikan kebersihan di atas kapal (Aiza, 2011) terjamin bagi mengawal penularan penyakit berjangkit. Setiap penumpang yang terkena jangkitan perlu mengamalkan kaedah kuarantin. Malah, kapten kapal turut akan didenda jika membenarkan pesakit ini turun dari kapal.

Tentangan hebat terhadap kaedah kuarantin ini berleluasa kerana risau akan merencatkan ekonomi perdagangan dan dibantah keras oleh *The Straits Settlement Association* yang terdiri daripada golongan pedagang. Justifikasi golongan ini adalah kerana kaedah tersebut tidak mampu membendung penularan wabak kolera ini (Aiza, 2011) dan sekali gus menceroboh hak individu. Tindakan segera seperti menguatkuasakan arahan kuarantin ini adalah langkah yang proaktif dalam membendung penularan wabak kolera kerana pengambilan buruh asing daripada sistem iaitu apabila majikan akan menghantar seorang Kangani dari estetnya untuk mendapatkan buruh dari India. Undang-undang pada tahun 1885 yang digubal itu membenarkan ejen berlesen ini dihantar ke India bagi mencari tenaga buruh dan ini menyebabkan masalah kesihatan yang teruk dalam kalangan masyarakat tempatan di Tanah Melayu (Aiza, 2011). Buruh yang dihantar ini telah pun diberi sejenis dadah untuk membunuh cacing kerawit yang berpotensi menyebabkan penularan wabak kolera ini, tetapi terdapat peruntukan di mana buruh tersebut perlu menjalani pemeriksaan di pusat kuarantin yang ditetapkan dan kegagalan mematuhi prosedur tersebut akan mengakibatkan buruh didenda tidak melebihi RM50 atau penjara tidak melebihi tiga bulan (Aiza, 2011). Undang-undang yang disebut ini adalah daripada Seksyen 24, Bahagian IV, Enakmen Imigrasi Buruh India Selangor 1884 (Aiza, 2011). Kita juga dapat merujuk kepada Seksyen 3 Enakmen Kuarantin dan Pencegahan Penyakit 1903 di mana terdapat arahan penutupan premis apabila berlakunya penularan kolera di tempat-tempat awam tersebut. Pegawai kerajaan turut mendapat kuasa untuk mengarahkan individu untuk melakukan kuarantin.

2. Sorotan Karya

Pelbagai buku dan artikel dirujuk bagi mendapatkan maklumat awal mengenai kesalahan penyebaran penyakit berjangkit sepanjang PKP. Bahan-bahan yang telah dipilih bukan sahaja berkisar dengan langkah yang diambil oleh Malaysia, malah kajian juga melibatkan SOP di New Zealand. Karya pertama yang dipilih oleh penulis bagi kefahaman mendalam mengenai topik ini ialah artikel bertajuk 'Sentencing in Movement Control Order Offences [2020] MLJ cxxxi yang ditulis oleh Ooi (2020). Artikel ini memberi penjelasan mengenai pendekatan hukuman bagi individu yang melanggar Perintah Kawalan Pergerakan

© 2022 by the authors. Published by Secholian Publication. This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY).

melalui Peraturan-peraturan Pencegahan dan Pengawalan Penyakit Berjangkit (Langkah-langkah di Dalam Kawasan Tempatan Jangkitan) 2020 dan Akta Pencegahan dan Pengawalan Penyakit Berjangkit 1988. Penulis menerangkan prinsip hukuman dalam mengenakan jumlah kompaun kepada yang ingkar akan Akta 342. Dalam artikel tersebut, penulis ada menghuraikan perbezaan jumlah kompaun yang dikenakan ke atas setiap individu yang ingkar. Penulis merujuk kes-kes di mana terdapat 3 pendekatan dalam memberi hukuman ke atas individu sekitar RM800-RM1,000 dan penjara di antara 2 minggu hingga 3 bulan. Persoalan yang dibangkitkan oleh penulis adalah mengenai keperluan dan justifikasi mahkamah dalam mengenakan hukuman maksimum ke atas individu yang kurang berkemampuan. Ini juga dapat dilihat apabila 11 orang lelaki didenda RM1,000 oleh Mahkamah Majistret Kuala Lumpur kerana berjoging. Kita dapat lihat mahkamah adalah tegas dalam memberi amaran kepada orang ramai untuk tidak melanggar SOP (Nurbaiti, 2020). Walau bagaimanapun, keputusan Mahkamah Majistret Putrajaya bersikap lembut dalam menjatuhkan hukuman denda ke atas Datuk Nurul Hidayah Ahmad Zahid dan Datuk Saiful Nizam Mohd Yusoff apabila kedu-dua tertuduh mengaku bersalah melanggar SOP dan dikenakan denda hanya sebanyak RM800. Jadi, mahkamah perlulah membuat pertimbangan sewajarnya ketika hendak menjatuhkan hukuman denda maksimum kepada individu bersalah dengan mengambil kira latar belakang ekonomi individu tersebut.

Menurut kes Chin Chee Wei & Anor v Public Prosecutor (2020) pula, apabila menghadapi situasi sebegini, hukuman denda merupakan satu penyelesaian yang sesuai oleh mahkamah, tetapi dengan syarat bahawa pesalah itu mampu membayar denda sedemikian. Merujuk kepada kes Chin Chee Wei, tertuduh merupakan orang yang bekerja dengan meraih pendapatan secara harian. Jika tidak mampu untuk membayar denda, pesalah kebiasaannya akan dipenjarakan. Jadi, mahkamah perlulah mengambil kira faktor kemampuan tertuduh untuk menetapkan sesuatu hukuman dan jumlah denda bagi mengelakkan keruntuhan ekonomi tertuduh dan yang berada di bawah tanggungannya. Pertimbangan mestilah dilakukan seolah-olah jumlah denda itu merupakan wang bagi perbelanjaan rumah yang akan menyebabkan kekurangan aliran wang sesebuah keluarga itu lalu menyebabkan kesusahan kepada keluarga pesalah. Keadilan dapat dicapai dengan membayar denda secara ansuran atau pada Tarikh kemudian yang telah dipersetujui untuk mengurangkan implikasi yang mungkin akan timbul kepada keluarga tertuduh.

Artikel kedua yang dirujuk ialah *Federal-State Relations in Malaysia Amidst a Pandemic* [2020] 4 MLJ xxxv yang ditulis oleh Sheila (2020). Penulis memberi huraian berkenaan kuasakuasa diantara Kerajaan Persekutuan dan Kerajaan Negeri dalam mengeluarkan panduan mengenai arahan dan larangan dalam tempoh Perintah Kawalan Pergerakan. Kuasa Kerajaan Persekutuan dan Negeri diagihkan dibawah Bab 1 Bahagian VI Perlembagaan Persekutuan kerana Malaysia mengamalkan sistem federalisme. Penulisan ini menjelaskan mengenai kuasa yang diperuntukkan oleh Perlembagaan Persekutuan kepada Kerajaan Persekutuan dan Negeri untuk mengeluarkan apa-apa arahan kepada orang ramai dalam mematuhi undang-undang norma baharu. Berdasarkan penulisan ini, pihak berkuasa seharusnya jelas dalam mengeluarkan SOP untuk memastikan sesuatu arahan itu mencapai piawaian yang sepatutnya dan akan bertindak membantu taraf kehidupan orang ramai untuk menjadi lebih baik dari segi sosial dan ekonomi. Menurut Bekas Menteri Sumber Manusia, M Kulasegaran, beliau menyifatkan arahan bekerja dari rumah merupakan suatu arahan yang gagal dan perlu dibaiki kerana terdapat percanggahan arahan daripada Menteri Kanan Keselamatan, Datuk Seri Ismail Sabri Yaakob dan Menteri Perdagangan Antarabangsa dan Industri (MITI), Datuk Seri Mohamed Azmin Ali (Hasniza, 2020). Kerjasama antara menteri-menteri perlulah ada

© 2022 by the authors. Published by Secholian Publication. This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY).

supaya memudahkan para pekerja. Kekeliruan dan keluhan timbul apabila pekerja hanya boleh bekerja di pejabat dalam tempoh empat jam sehari dan tiga hari seminggu sahaja. Selain itu, Datuk Seri Ismail Sabri Yaakob mengumumkan bahawa pekerja di zon merah tidak perlu melakukan ujian swab lagi walhal MKN masih mewajibkan pekerja melakukan ujian *swab* melalui sistem pesanan ringkas.

Mengikut Subroto (2020) dalam *Analysis on The Regulation on Freedom of Worship in the Case of COVID-19 Pandemic in Indonesia* menyatakan bahawa penguatkuasaan sekatan dalam mengamalkan pemujaan mengikut agama masing-masing oleh pihak berkuasa adalah bertujuan untuk melindungi kesihatan warganegara dari penularan wabak tersebut. Terdapat segolongan penganut agama di Indonesia yang menentang penguatkuasaan tersebut kerana teologi merupakan punca bagi penyebaran penyakit tersebut. Undang-undang perlu dibuat menerusi kajian kualitatif dan pendekatan beretika dalam mengeluarkan arahan kuarantin dan garis panduan larangan beribadah yang dikeluarkan oleh fatwa. Dalam agama, ibadah merupakan suatu kewajipan dalam meningkatkan tahap keimanan diri. Apabila pandemik melanda, virus ini mengganggu gugat urusan seharian individu dan turut melibatkan skop ibadah (Subroto, 2020). Isu yang diketengahkan mengenai sekatan dalam kebebasan mengamalkan agama dapat dilihat melalui ayat 59 Surah An-Nisa dimana orang Islam dikehendaki untuk menuruti arahan pemerintah dengan mendefinisikan ulil-amri sebagai golongan yang menitikberatkan kepentingan ummah atau masyarakat (Subroto 2020). Melalui konteks ini, Muslim haruslah mematuhi arahan yang dikeluarkan oleh kerajaan supaya dapat membendung penularan virus korona ini sebagai suatu asbab dalam menjaga kepentingan ummah. Sekatan dalam perhimpunan agama ini dikuatkuasakan di bawah Undang-Undang No. 6 Tahun 2018 berkenaan kuarantin kesihatan yang kemudiannya dikuatkuasakan oleh Peraturan Menteri Kesihatan Republik Indonesia No. 9 Tahun 2020 dalam mengawal penyebaran wabak COVID-19 (Subroto, 2020).

Seterusnya, sekatan ini hanya boleh dikenakan berdasarkan undang-undang hanya untuk melindungi keselamatan dan kesihatan awam. Berikutan perkara yang melibatkan kesihatan awam, Prinsip Siracusa ditafsirkan sebagai suatu langkah yang disertakan dengan ancaman serius kepada masyarakat supaya sentiasa mementingkan kesihatan awam (Subroto, 2020). Polisi sekatan ini adalah khusus untuk mencegah virus ini daripada merebak atau untuk menyediakan rawatan kepada pesakit yang dijangkiti. Jadi, sekatan dalam mengadakan perhimpunan merupakan justifikasi daripada tujuan asal polisi tersebut iaitu untuk melindungi masyarakat daripada penularan wabak ini. Dasar ini memberi kesan secara langsung kepada pengamal agama dalam menunaikan ibadah dalam kumpulan (Subroto, 2020). Sekatan ini haruslah tidak melibatkan apa-apa diskriminasi terhadap asas agama seperti yang dilarang oleh Kovenan Antarabangsa Hak Sivil dan Politik atau lebih dikenali sebagai *International Covenant on Civil & Political Rights* (ICCPR). Terdapat beberapa negara yang dikenali sebagai sebuah negara yang gagal pemerintahannya dalam melindungi komuniti agama tertentu. Permasalahan ini adalah daripada golongan minoriti yang sering menjadi mangsa diskriminasi disebabkan wabak ini (Subroto, 2020). Contohnya, kerajaan China yang memaksa masyarakat Uighur untuk terus bekerja di kilang sebagai pampasan dalam mengurangkan pengeluaran semasa tempoh kuarantin. Perkara ini malah diberi perhatian lebih apabila orang Uighur di Kota Ghuja mempunyai akses makanan yang terhad dan diminta untuk membuat bayaran kepada pegawai tempatan kerana bekalan yang dibawa tersebut (Kyoo-Man, 2020). Kekurangan pengawalan wabak dari segi undang-undang terhadap kebebasan beragama di Indonesia adalah apabila Jemaah Ijtima di Gowa, Sulawesi tetap menjalankan kegiatan ibadah walaupun masih dalam keadaan pandemik (Subroto, 2020). Ini adalah

© 2022 by the authors. Published by Secholian Publication. This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY).

dengan alasan bahawa pengamal agama sebegini hanya takut kepada Tuhan sahaja. Selain itu, Solat Jumaat masih dijalankan seperti biasa walaupun pihak berkuasa mengarahkan untuk menggantikan Solat Jumaat kepada Solat Zohor di rumah sahaja demi mengelakkan penyebaran wabak COVID-19 (Parmet & Michael, 2020). Di Malaysia, laporan merekodkan himpunan beramai-ramai pada 27 Februari 2020 sehingga 1 Mac 2020 oleh Jemaah Tabligh di Masjid Sri Petaling dengan anjuran seramai 16,000 orang. Agenda perhimpunan ini adalah untuk menggalakkan orang ramai supaya kembali ke zaman Nabi Muhammad dengan tinggal bersama-sama, solat berjemaah dan berkongsi alatan membersihkan diri sebelum menunaikan solat (Subroto, 2020). Sebilangan besar pelancong asing daripada Jemaah itu telah menjangkiti golongan terbabit dan menyebabkan penyebaran secara mendadak di seluruh Malaysia. Indonesia pada ketika itu dalam perancangan untuk mengadakan Jemaah Tabligh pada 19 Mac 2020 tetapi terus dihalang oleh kerajaan atas faktor-faktor keselamatan.

Menurut Moon (2020) dalam *Fighting Against COVID-19 with Agile, Adaptive and Transparent Government: Wicked Policy Problems and New Governance Challenges* menyatakan bahawa Korea Selatan telah mengenal pasti kes pertama pada 20 Januari 2020 dan keadaan menjadi lebih mencabar apabila kes meningkat secara mendadak pada bulan Februari yang pada mulanya menular dalam kalangan penganut agama berkumpulan digelar sebagai *Shincheonji* di bandar Daegu. Mereka ini merupakan anggota gereja yang dikenali sebagai *Patient 31* dan merupakan *super spreader* pada ketika itu (Moon, 2020). Lonjakan ini menyebabkan pemerintah mengambil tindakan bermula dengan penyelidikan epidemiologi berskala penuh terhadap pesakit yang dijangkiti, perkembangan perubatan untuk menampung jumlah pesakit COVID-19 dan menyediakan pakej rangsangan ekonomi. Tindak balas yang telus oleh pemerintah Korea Selatan dan sokongan penuh orang ramai dalam mengamalkan penjarakan fizikal membantu dalam mengurangkan kadar jangkitan dengan mendadak (Moon, 2020). Buktinya, jumlah pesakit yang dijangkiti berkurangan sehingga 2,484 daripada 10,000 individu pada 18 April 2020. Tindakan proaktif ini adalah hasil iktibar melalui penularan MERS pada tahun 2015 dimana kerajaan gagal mengambil tindakan awal sehingga merekodkan 186 orang pesakit yang dijangkiti dan 38 kematian sepanjang Mei hingga Disember 2015 (Moon, 2020). Pada ketika itu, pesakit pertama yang disahkan dijangkiti MERS itu dilaporkan apabila individu tersebut pulang dari Timur Tengah pada hujung April 2015. Individu itu kemudiannya mengunjungi beberapa klinik perubatan iaitu di Seoul Samsung Hospital sebelum didiagnosis. Kemudian, penyakit itu mula menjangkiti pesakit di hospital yang dikunjungi individu tersebut. Pemerintah Korea Selatan masih tidak mendedahkan apa-apa maklumat kepada orang ramai dalam usaha membendung penularan wabak itu walaupun kes terus meningkat dan keadaan menjadi amat membimbangkan (Moon, 2020). Ketidaktelusan kerajaan menyebabkan kemarahan orang ramai kerana gagal memberi amaran supaya mereka bersikap lebih berhati-hati dengan wabak yang semakin menular itu. Akhirnya, MERS Whitepaper diterbitkan sebagai pengajaran dan cadangan penggubalan polisi agar pengalaman semasa mengawal penularan MERS itu menjadi iktibar dan penyuluh kerajaan pada masa akan datang (Moon, 2020). Penulis berpendapat bahawa pendekatan yang diambil oleh kerajaan Korea adalah proaktif dengan mengenal pasti setiap kes yang dijangkiti dan mendedahkan kepada umum mengenai potensi kes jangkitan tersebut. Langkah ini melibatkan ujian kepada orang ramai, kuarantin berskala besar dan disokong dengan teknologi pengesanan pergerakan. Ujian itu bergantung kepada kaji selidik epidemiologi yang sistematik terhadap semua pesakit yang dijangkiti dan seterusnya membolehkan kerajaan mengenal pasti kelajuan penularan dan keupayaan dalam mengasingkan dan merawat pesakit. Harus diingatkan, ujian ini merupakan alternatif yang sesuai

© 2022 by the authors. Published by Secholian Publication. This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY).

dilaksanakan pada peringkat awal wabak COVID-19 kerana tinjauan yang lengkap adalah mustahil untuk dilakukan apabila wabak ini sudah tersebar secara meluas dalam kalangan masyarakat.

Selain itu, pendekatan yang diambil oleh kerajaan Korea Selatan adalah dengan meletakkan sains berbanding mementingkan polisi iaitu dengan membuat keputusan pembasmian kuman berdasarkan bukti klinikal dan SOP yang sesuai dan seterusnya menyesuaikan keputusan atau apa-apa penyelesaian berdasarkan input sains dan bukannya perhitungan politik (Comfort, 2007). Ini menunjukkan bahawa pendekatan Korea Selatan merupakan langkah yang progresif iaitu dengan mengadakan ujian berskala besar dalam mengawal pandemik pada peringkat awal tanpa mengekang pergerakan orang ramai dan mengambil langkah agresif iaitu dengan melaksanakan penutupan atau dikenali sebagai *lockdown*. Di Malaysia, pendekatan yang diambil oleh kerajaan Malaysia merupakan suatu kesungguhan dalam mengawal penularan wabak COVID-19 dan bukanlah bertujuan untuk menyekat kebebasan dalam beragama. Ini termasuklah perkara berkaitan dengan kebebasan bergerak dan mengadakan perhimpunan seperti yang termaktub di dalam Perkara 9, 10 dan 11 Perlembagaan Persekutuan. Tiap-tiap kumpulan agama berhak untuk mengamalkan agama masing-masing tetapi akan dikawal selia oleh kerajaan dan dikenakan sekatan yang rasional seiring dengan tujuan untuk mengurangkan kes COVID-19. Hak kebebasan asasi yang dijamin ini adalah tidak mutlak dan boleh dikenakan sekatan. Langkah kerajaan merupakan suatu pendekatan yang signifikan dalam mengurangkan penyebaran penyakit berjangkit ini. Ini adalah bertepatan dengan objektif kerajaan untuk melindungi kesihatan awam dengan mengenakan penjarakan fizikal dan mengelakkan aktiviti berhimpun.

Penulisan dari Bachar Fakhry melalui *The COVID-19 Pandemic Uncertainty Behavioral Factor Model* menyatakan bahawa banyak pihak yang mengkritik pemerintahan United Kingdom kerana lambat bertindak balas terhadap pandemik yang berlaku ini (Cowper, 2020). Menurutnya juga, respons rasmi kerajaan adalah saling bertindih pada peringkat awal dalam menetapkan apa-apa arahan kepada orang ramai disebabkan kurangnya komunikasi dari pihak kerajaan pada peringkat awal yang berpunca daripada konflik media sejak pilihan raya 2019 (Cowper, 2020). Walau bagaimanapun, perkara yang memainkan peranan besar semasa berada di dalam pandemik ini adalah daripada sikap dan respons masyarakat umum terhadap golongan pakar. United Kingdom pada ketika itu mencatatkan kes COVID-19 dan kematian tertinggi di Eropah.

3. Metod Kajian

Kajian undang-undang tulen digunakan bagi mencapai objektif kajian yang dinyatakan di atas. Kajian ini juga bersifat kualitatif doktrinal di mana kajian ini adalah untuk menganalisis undang-undang dengan mendalam mengenai kedudukan Akta 342 sebagai satu perundangan yang mengawal pandemik COVID-19 daripada merebak di Malaysia. Sumber rujukan primer dalam kajian ini adalah statut. Sumber rujukan sekunder pula adalah penulisan artikel jurnal, buku, akhbar digital dan tesis yang ditulis oleh sarjana berkenaan dengan tatacara pengendalian piawai sepanjang Perintah Kawalan Pergerakan 2020. Penulis telah memilih teknik pengumpulan data melalui kajian kepustakaan. Kajian kepustakaan ini dilaksanakan dengan meneliti statut, kes, serta jurnal yang diterbitkan di Malaysia dan New Zealand. Penulis juga merujuk sumber-sumber ini secara dalam talian melalui pangkalan data yang disediakan oleh Perpustakaan Undang-Undang UKM iaitu Lexis Nexis, ELaw dan lain-lain. Rujukan juga dibuat di laman sesawang rasmi Majlis Keselamatan Negara, Portal Rasmi Kementerian Kesihatan Malaysia dan sebagainya. Data

© 2022 by the authors. Published by Secholian Publication. This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY).

yang diperoleh daripada kajian kepustakaan akan dianalisis dengan menggunakan pendekatan perbandingan dan pendekatan analisis kritis. Pendekatan perbandingan dibuat ke atas perintah yang dikeluarkan oleh pemimpin New Zealand dan pemimpin di Malaysia. Secara umumnya, negara ini dipilih kerana New Zealand merupakan negara pertama yang bebas daripada kes aktif COVID-19. Langkah proaktif dapat dilihat apabila Perdana Menteri New Zealand, Jacinda Kate Laurell Ardern masih menutup sempadan walaupun tiada lagi kes baharu direkodkan pada ketika itu. Penduduk yang baru tiba masih perlu melakukan kuarantin selama 2 minggu dan disaring sebanyak 2 kali sepanjang tempoh kuarantin. Data juga dianalisis melalui pendekatan analisis kritis dalam menilai sesuatu kes, prinsip, peraturan undang-undang. Dengan cara ini, penulis dapat menganalisis setiap elemen dalam statut dengan mendalam seterusnya dapat mendalami permasalahan yang timbul dan memberikan cadangan penambahbaikan.

4. Pelaksanaan Undang-Undang Pengawalan Penyakit Berjangkit dan Pematuhan Tatacara Pengendalian Piawai Sepanjang Perintah Kawalan Pergerakan

Menurut Pak, McBryde dan Adegboye (2020) dalam karya *Does High Public Trust Amplify Compliance with Stringent COVID-19 Government Health Guidelines? A Multi-Country Analysis Using Data From 102,627 Individuals* adalah berkaitan dengan penguatkuasaan sekatan daripada kerajaan yang dapat memberikan kesan kepada ketinggian kepercayaan masyarakat terhadap pemerintah dan persepsi ini akan meningkatkan lagi kesan dasar sekatan terhadap pematuhan orang ramai. Ini bermaksud tahap kepercayaan masyarakat yang lebih tinggi akan meningkatkan lagi kepatuhan disebabkan oleh ketegasan dalam autoritarian dan negara-negara yang mengamalkan demokrasi (Pak, McBryde, & Adegboye 2020). Pematuhan terhadap polisi dan peraturan kesihatan awam ini memainkan peranan terhadap kesihatan orang awam terutamanya sewaktu pandemik. Usaha kerajaan dalam membendung penularan pandemik ini adalah dengan menguatkuasakan sekatan dan larangan pergerakan termasuklah arahan kuarantin. Walau bagaimanapun, keberkesanan polisi daripada pemerintah turut bergantung pada kerjasama orang ramai (Dalton, 2004) dalam mematuhi undang-undang norma baharu ini. Nasihat ini hendaklah dipatuhi terutamanya apabila masih tiada lagi penemuan vaksin dan perubatan dalam merawat penyakit COVID-19.

Wabak Ebola yang pernah melanda Republik Congo pada tahun 2018 hingga 2019 merupakan suatu fenomena yang jelas dalam menggambarkan ketidakpercayaan orang ramai dalam membanteras penyebaran penyakit tersebut. Ini menyebabkan tahap pematuhan yang lemah terhadap SOP walaupun vaksin sudah tersedia pada peringkat itu. Kepercayaan meluas terhadap maklumat yang salah mengenai virus Ebola dan tahap kepercayaan yang rendah terhadap institusi kerajaan (Marien, 2011) telah memberikan kesan kepada keberkesanan tindak balas kesihatan awam dalam mematuhi SOP yang ditetapkan. Bagi negara yang mengamalkan demokrasi, statistik daripada penulisan ini mencadangkan bahawa kepercayaan orang ramai memberikan kesan kepada pematuhan sekatan yang tegas. Individu yang mempunyai kepercayaan yang rendah menunjukkan pematuhan yang tinggi apabila polisi yang dikuatkuasakan itu adalah lebih ringan dan tidak tegas berbanding dengan golongan yang mempunyai kepercayaan tinggi. Secara ringkasnya, kerajaan berperanan penting dalam mengukuhkan kepercayaan dalam kalangan masyarakat supaya mereka dapat bekerjasama dalam menguruskan tindak balas kesihatan awam (Krumpal, 2013). Pandemik bukan sahaja mencabar tahap kesihatan dan ekonomi seseorang, malah memberikan ruang kepada kerajaan dalam memulihkan kepercayaan kepada orang ramai pada masa-masa kritikal ini. Kesimpulannya, penulisan ini menunjukkan bahawa tahap kepercayaan yang tinggi

© 2022 by the authors. Published by Secholian Publication. This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY).

dalam diri masyarakat adalah saling berkait dengan tahap pematuhan dan meningkatkan kesan tindakan pencegahan yang dikuatkuasakan oleh kerajaan.

Selain itu, Christensen et al. (2020) dalam karya *Political and Personal Reactions to COVID-19 During Initial Weeks of Social Distancing in the United States* menyatakan ideologi politik merupakan faktor terkuat yang dikaitkan dengan tindak balas masyarakat terhadap COVID-19. Penyelidikan ini menunjukkan bahawa sesuatu cadangan bagi kepercayaan yang seiring dengan ideologi politik akan disirat oleh penyampai maklumat seperti penggubal undang-undang atau melalui saluran media (Malka, 2010). Ideologi politik ini seterusnya dikaitkan dengan perubahan tingkah laku semasa dalam situasi pandemik. Penemuan ini adalah selari dengan Teori Tingkah Laku Terancang (Ajzen, 1991) dimana melibatkan tiga peramal iaitu sikap, norma subjektif dan kawalan tingkah laku dalam meramal niat kelakuan sebenar. Ini menunjukkan bahawa niat seseorang untuk berkelakuan sedemikian adalah kerana oleh sikap, norma subjektif dan kawalan tingkah laku. Teori ini berfokus kepada kehendak dan keperluan manusia dalam memilih atau untuk menolak sesuatu perkara. Berbalik kepada isu pandemik, tindakan masyarakat dalam berkelakuan sedemikian adalah berkait rapat dengan teori yang disebut. Kesimpulannya, penyampaian maklumat berdasarkan fakta yang tegas sahaja tidak cukup untuk menggalakkan keterlibatan masyarakat dalam kesihatan awam, terutamanya apabila mempolitikkan sesuatu isu seperti COVID-19. Pakar kesihatan haruslah mempertimbangkan usaha selain yang ada dalam spektrum politik (Littlefield, 2007) semata-mata.

5. Dapatan dan Perbincangan

Tempoh sekatan keluar masuk disebabkan oleh pandemik dilanjutkan sehingga 28 April iaitu selama 40 hari dari 19 Mac 2020 yang lalu. Peraturan-peraturan Pencegahan dan Pengawalan Penyakit Berjangkit (Langkah-langkah di dalam Kawasan Tempatan Jangkitan) (Kawalan Pergerakan) (No. 2) 2020 telah diwartakan oleh Menteri Kesihatan pada tanggal 31 Mac 2020 berdasarkan kuasa yang telah diberikan di bawah Subseksyen 11(2) Akta 342. Peraturan ini kemudiannya digubal kepada Peraturan-peraturan Pencegahan dan Pengawalan Penyakit Berjangkit (Langkah-langkah di dalam Kawasan Tempatan Jangkitan) (Kawalan Pergerakan) (No. 2) (Pindaan) 2020 pada 3 April 2020 melalui pengumuman yang disiarkan oleh Perdana Menteri. Penguatkuasaan bagi sekatan keluar masuk adalah sah dan sesiapa yang didapati melanggar Akta 342 akan dikenakan kompaun (Majlis Keselamatan Negara, 2020).

Berdasarkan Akta 342, pegawai yang diberi kuasa adalah berdasarkan Seksyen 3 Akta 342 iaitu mana-mana pegawai kesihatan, mana-mana inspektor kesihatan, atau pegawai-pegawai yang dilantik oleh menteri yang terdiri daripada kakitangan kerajaan sahaja. Pegawai kesihatan persekitaran telah menggantikan terma inspektor persekitaran pada 2003. Selepas Proklamasi Darurat, tafsiran pegawai-pegawai yang diberi kuasa itu diperluas kepada mana-mana pegawai yang berkhidmat di bawah perkhidmatan awam persekutuan (Majlis Keselamatan Negara, 2020) seperti badan berkanun dan pihak berkuasa tempatan. Mana-mana orang yang didapati ingkar PKP boleh dikenakan hukuman penjara tidak melebihi 2 tahun dan didenda atau kedua-duanya sekali (Majlis Keselamatan Negara, 2020). Seksyen 24 Akta 342 ini tidak menyatakan jumlah denda yang khusus. Jadi, dengan merujuk Seksyen 27 Akta Tafsiran 1967, apabila terdapat peruntukan yang tidak menyatakan amaun bagi sesuatu kesalahan, maka jumlah kompaun tersebut adalah tidak melebihi RM1,000 (Majlis Keselamatan Negara, 2020). Kerajaan menggubal Seksyen 24 Akta 342 selepas Proklamasi Darurat dengan

© 2022 by the authors. Published by Secholian Publication. This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY).

mengenakan hukuman penjara tidak melebihi 5 tahun dan denda tidak melebihi RM10,000 bagi orang awam dan RM50,000 bagi apa-apa pertubuhan dan syarikat di bawah Ordinan Darurat (Pencegahan dan Pengawalan Penyakit Berjangkit) (Pindaan) 2021 bermula 11 Mac 2021. Pihak berkuasa mempunyai budi bicara (Majlis Keselamatan Negara, 2020) dalam menetapkan jumlah kompaun yang munasabah bagi kesalahan yang berlaku.

Subseksyen 11(2) memberikan kuasa kepada Menteri Kesihatan untuk menggubal peraturan dalam mencegah penyebaran penyakit berjangkit yang menular di dalam atau pada daerah lokal yang dijangkiti (Majlis Keselamatan Negara, 2020). Pendefinisian kawasan yang dijangkiti ini diperjelas melalui Perintah Pencegahan dan Pengawalan Penyakit Berjangkit (Pengisytiharan Kawasan Tempatan Jangkitan) 2020 [P.U. (A) 87/2020] yang menyatakan bahawa semua negeri dan Wilayah Persekutuan di Malaysia sebagai kawasan yang dijangkiti sehingga menyebabkan Perintah Kawalan Pergerakan adalah terpakai di seluruh negara (Majlis Keselamatan Negara, 2020). Sesiapa yang didapati melanggar perintah ini atau apa-apa arahan daripada Ketua Pengarah akan disabit, didenda tidak melebihi satu ribu ringgit atau dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi enam bulan atau kedua-duanya berdasarkan Seksyen 12(1) Perintah Pencegahan dan Pengawalan Penyakit Berjangkit (Pengisytiharan Kawasan Tempatan Jangkitan) 2020 [P.U. (A) 87/2020]. Akta ini mendefinisikan pegawai yang diberi kuasa sebagai mana-mana pegawai kesihatan, pemeriksa kesihatan atau mana-mana pegawai yang dilantik oleh Menteri Kesihatan di bawah Seksyen 3 iaitu pegawai yang berkuat kuasa adalah sesiapa yang dilantik oleh Menteri Kesihatan untuk menjalankan tanggungjawab di bawah perintah ini sebagai suatu tindakan menghalang penularan wabak COVID-19. Setakat 8 April 2020, pihak penguat kuasa seperti PDRM akan mula mengeluarkan notis kompaun kepada individu yang didapati melanggar PKP dan dikenakan denda sebanyak RM1,000. Seksyen 25 menyatakan bahawa Ketua Pengarah boleh mengenakan kompaun kepada kesalahan yang telah ditetapkan di bawah PKP tidak melebihi RM1,000. Seksyen 25 dan 26 Akta 342 memberikan penjelasan mengenai kompaun di mana Ketua Pengarah atau mana-mana pegawai awam yang diberi kuasa olehnya secara bertulis, boleh mengenakan kompaun bagi apa-apa kesalahan di bawah akta ini dengan sejumlah wang yang tidak melebihi seribu ringgit.

Akta 342 menetapkan kuasa membuat peraturan oleh Menteri bagi keseluruhan atau mana-mana bahagian di dalam Malaysia bagi melaksanakan peruntukan Akta ini termasuklah mengawal selia (Majlis Keselamatan Negara, 2020) dan menetapkan kesalahan yang boleh di kompaun dan prosedur bagi pengkompaunan berdasarkan Seksyen 31 Akta 342. Peraturan-Peraturan Pencegahan dan Pengawalan Penyakit Berjangkit (Pengkompaunan Kesalahan-Kesalahan) 1993 [P.U. (A) 327/1993 dibawah Seksyen 31 Akta Pencegahan dan Pengawalan Penyakit Berjangkit 1988 (Akta 342), dipinda dan berkuat kuasa untuk mengenakan kompaun sebanyak RM1,000 apabila berlakunya ketidakpatuhan kepada PKP. Warta kerajaan yang terkini mengenai kompaun adalah Peraturan-Peraturan Pencegahan dan Pengawalan Penyakit Berjangkit (Pengkompaunan Kesalahan-Kesalahan) (Pindaan) (No.11) 2020 yang berkuat kuasa pada 13 Oktober 2020. Ketua Polis Negara, Tan Sri Abdul Hamid Bador menyatakan bahawa kenaikan jumlah maksimum kompaun adalah wajar berdasarkan peningkatan jumlah kes bagi ketidakpatuhan kepada SOP Perintah Kawalan Pergerakan yang seterusnya memberi lonjakan kenaikan kes COVID-19 di dalam negara (Majlis Keselamatan Negara, 2020). Pengisytiharan Proklamasi Darurat dilakukan pada 1 Ogos 2021 yang dimasyhurkan oleh Yang di-Pertuan Agong dalam usaha membendung wabak COVID-19 berdasarkan kuasa daripada Fasal 1 Perkara 150 Perlembagaan Persekutuan.

© 2022 by the authors. Published by Secholian Publication. This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY).

Proklamasi Darurat ini boleh dikeluarkan apabila Yang di-Pertuan Agong berpuas hati apabila darurat yang berlaku itu mengancam keselamatan, ekonomi atau ketenteraman awam dan tidak kira sedang berlaku mahupun kejadian sedemikian hampir berlaku. Pada keadaan darurat, sesuatu ordinan yang dimasyhurkan oleh Yang di-Pertuan Agong akan mempunyai kuatkuasa (Majlis Keselamatan Negara, 2020) dan kesan yang sama sebagaimana Akta Parlimen sehinggalah ordinan ini dibatalkan di bawah Fasal 3 atau luput di bawah Fasal 7.

Oleh itu, pelaksanaan kompaun RM10,000 bagi pengingkaran SOP di bawah Ordinan Darurat Pencegahan dan Pengawalan Penyakit Berjangkit 1988 (Pindaan) 2021 terpakai kepada semua kategori Perintah Kawalan Pergerakan (Majlis Keselamatan Negara, 2020). Ini bermaksud, semua kawasan tidak kira PKP, PKPB atau PKPP adalah tertakluk di bawah ordinan ini dan juga Akta 342. Ordinan Darurat ini berkuat kuasa pada 11 Mac 2021. Kesimpulannya, penulis berpendapat bahawa sebelum ini, individu yang melanggar Perintah Kawalan Pergerakan akan dikenakan kompaun tidak melebihi seribu ringgit atau penjara tidak melebih enam bulan atau kedua-duanya di bawah Peraturan 3(1) Peraturan-Peraturan Pencegahan dan Pengawalan Penyakit Berjangkit (Langkah-Langkah di dalam Kawasan Tempatan Jangkitan) 2020. Walau bagaimanapun, bermula pada 11 Mac 2021, Ordinan Darurat Pencegahan dan Pengawalan Penyakit Berjangkit 1988 (Pindaan) 2021 adalah berkuat kuasa dan boleh mengenakan kompaun sehingga RM10,000 bagi individu yang ingkar Perintah Kawalan Pergerakan.

Tiga kategori kesalahan di bawah Akta 342 adalah seperti berikut:

i. Kategori 1 adalah bagi apa-apa kesalahan yang melibatkan risiko jangkitan virus yang tinggi sehingga menyebabkan kesan dalam skala yang besar kepada masyarakat. Sebagai contoh, kegagalan individu dalam mematuhi arahan pegawai yang diberi kuasa di bawah Seksyen 11(3) Akta 342 akan menyebabkan individu tersebut di kompaun sebanyak RM5,000. Selain itu, individu yang memasuki kelab malam turut akan dikenakan kompaun sebanyak RM10,000.
ii. Kategori 2 adalah bagi apa-apa kesalahan yang melibatkan risiko jangkitan virus yang tinggi tetapi tidak menyebabkan kesan dalam skala yang besar kepada masyarakat. Contohnya, individu yang memasuki kawasan PKP tanpa surat kebenaran akan dikenakan kompaun sebanyak RM3,000.
iii. Kategori 3 adalah bagi apa-apa kesalahan yang melibatkan risiko jangkitan virus yang rendah dan tidak menyebabkan kesan dalam skala yang besar kepada masyarakat. Sebagai contoh, kegagalan dalam memakai pelitup muka akan menyebabkan kompaun sebanyak RM1,500 bagi kesalahan pertama dan kegagalan untuk mengisi maklumat di dalam MySejahtera atau buku log sebelum memasuki premis turut akan di kompaun sebanyak RM1,500.

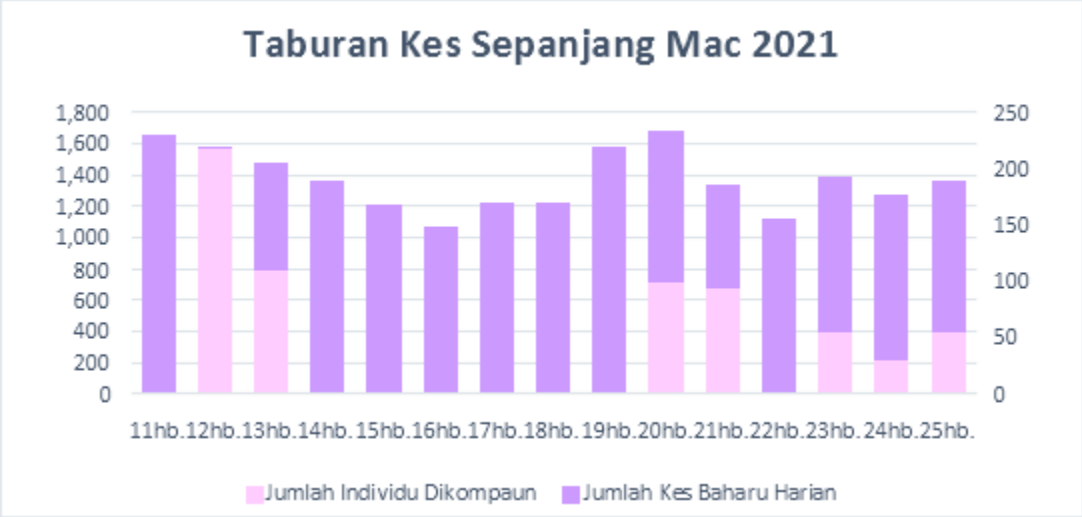
Nilai kompaun dinaikkan semasa PKP daripada RM1,000 kepada RM10,000 bermula 11 Mac 2020 (Safeek, 2021) seperti yang dinyatakan oleh Ketua Polis Negara, Tan Sri Abdul Hamid bin Bador. Ini adalah berdasarkan Ordinan Darurat (Pindaan) yang diwartakan pada 11 Mac 2021 susulan Proklamasi Darurat kepada individu yang gagal mematuhi Perintah Kawalan Pergerakan. Kompaun ini juga bergantung pada budi bicara pegawai yang diberi mandat dan kuasa dalam menetapkan nilai kompaun yang sebenar.

Rajah 1 berikut merupakan taburan kes dari 11 Mac 2021 sehingga 25 Mac 2021 yang mengambil masa dua minggu selepas penguatkuasaan kompaun RM10,000. Justifikasi

© 2022 by the authors. Published by Secholian Publication. This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY).

dua minggu ini adalah kerana pengeraman virus ini akan mengambil masa sekitar dua sehingga 10 hari (WHO, 2020).

Rajah 1: Taburan Kes COVID-19 dari 11 Mac 2021 hingga 25 Mac 2021



Melalui statistik, penulis berpendapat bahawa penguatkuasaan kompaun yang terlampau tinggi sebagai suatu usaha untuk memastikan kepatuhan rakyat dalam melandai lekuk kes tidak memberikan impak yang tinggi kepada masyarakat. Tambahan pula, rakyat menjadi mangsa kepada kecelaruan SOP dan peningkatan kompaun yang tidak setara dengan gaji minimum di Malaysia. Kompaun sebanyak RM10,000 yang dikenakan pada masa ini bagi kesalahan SOP adalah sama dengan 833% daripada gaji minimum di negara ini. Perbandingan peratusan kompaun mengikut gaji minimum di negara lain adalah seperti Thailand sebanyak 96%, New Zealand sebanyak 10% dan Australia sebanyak 6%. Kompaun RM10,000 di Malaysia ini adalah 16 kali lebih tinggi daripada Australia iaitu AUD200. Dengan jumlah kompaun sebegini, Malaysia masih mencatatkan peningkatan kes yang semakin membimbangkan. Jadi, jumlah kompaun bukan merupakan langkah penyelesaian dalam usaha menurunkan kes baharu harian. Di Perancis, kerajaan menguatkuasakan kompaun sebanyak EUR135 bagi kegagalan memakai pelitup muka di tempat awam. Tambahan pula, gaji minimum adalah sebanyak EUR10.25 yang bermaksud seseorang itu hanya perlu bekerja selama 12 jam untuk membayar kompaun tersebut. Di Malaysia, kompaun adalah sebanyak RM1,000 dan pernah meningkat kepada RM10,000 sejak dari 11 Mac 2021 walaupun gaji minimum di negara ini hanyalah sebanyak RM1,200. Kompaun dikenakan atas tujuan untuk meningkatkan kepatuhan terhadap SOP sepanjang PKP tetapi jika dilihat kepada graf taburan kes semasa kompaun RM10,000 dikuatkuasakan, kita dapat lihat bahawa peningkatan kompaun tidak mampu mengekang penularan wabak COVID-19 ini.

6. Kesimpulan

Kesimpulannya, Akta 342 adalah efektif dalam menggariskan panduan dalam membendung penularan COVID-19. Masalah yang mendasari adalah apabila tiada SOP yang tetap dalam mengehadkan orang ramai daripada menjadi punca kepada penularan wabak ini. Orang ramai pula perlu sentiasa komited dalam mematuhi segala SOP yang dikeluarkan oleh kerajaan. Kerajaan juga perlu memainkan peranan yang penting agar tidak mengelirukan orang ramai.

© 2022 by the authors. Published by Secholian Publication. This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY).

Penghargaan (*Acknowledgement*)

Terima kasih kepada Pasukan Timbalan Dekan Penyelidikan dan Inovasi Fakulti Undang-Undang UKM yang telah memberikan tunjuk ajar dan kerjasama dalam menjayakan kajian ini.

Kewangan (*Funding*)

Kajian dan penerbitan ini menerima tajaan atau bantuan kewangan dari Fakulti Undang-Undang UKM melalui GGPM-2018-021 Universiti Kebangsaan Malaysia

Konflik Kepentingan (*Conflict of Interests*)

Penulis melaporkan tiada sebarang konflik kepentingan berkenaan penyelidikan, pengarangan atau penerbitan kajian ini.

Rujukan

Aginam, O. (2002). International law and communicable diseases. *Bulletin of the World Health Organization, 80*(12), 946-951.

Aiza Maslan. (2011). Sistem kuarantin dan pelaksanaannya di tanah melayu pada sekitar abad ke-19. *SEJARAH: Journal of the Department of History, 19*(19), 79-103. https://doi.org/10.22452/sejarah.vol19no19.4.

Ajzen, I. (1991). The Theory of planned behaviour. *Organizational Behaviour and Human Decision Process, 50*(2). 179-211.

Akta Pencegahan dan Pengawalan Penyakit Berjangkit 1988

Akta Polis 1967

Akta Tafsiran 1948 & 1967

Chin Chee Wei & Anor v PP. (2020). Current Law Journal, (1-10). chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://www.cljlaw.com/others/files_jt/[2020]%20CLJ%20JT%20(1).pdf

Christensen, S.R., Pilling, E.B., Eyring, J.B., Dickerson, G., Sloan, C.D., Magnusson, B. M. (2020). Political and personal reactions to COVID-19 during initial weeks of social distancing in the United States. *PLoS One, 15*(9), e0239693. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0239693.

Comfort, L. K. (2007). Crisis management in hindsight: Cognition, communication, coordination, and control. *Public Administration Review, 67*(1), 189-197.

Cowper, A. (2020). Covid-19: Are we getting the communications right? *BMJ*, 368.

Dalton, R. J. (2004). *Democratic challenges. democratic choices: the erosion of political support in advanced industrial democracies*. Oxford University Press. https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780199268436.001.0001

Enakmen Imigrasi Buruh India Selangor 1884

Enakmen Kuarantin dan Pencegahan Penyakit 1903

Fidler, D. P. (1997). The role of International Law in the control of emerging infectious disease. *Bulletin of Institute Pastuer, 95*(2), 57-72.

Gregory, B., Stephanie G., Maggie H., Rosalyn M. Huff., Anita N.H. Yandle Alison H., with Alexis H., & Bernard E. Harcourt. (2020). Covid-19 and prisoners' rights. In Katharina P. (Ed.), *Law in the time of COVID-19.* (4th ed., pp. 1-16). New York: *Columbia Law School.*

© 2022 by the authors. Published by Secholian Publication. This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY).

Ha, K.-M. (2020). A lesson learned from the outbreak of COVID-19 in Korea. *Indian J Microbiol, 60*(3), 396-397.

Hasniza Hussain. (2020, Oktober 22). Arahan Bekerja dari Rumah Gagal. *Sinar Harian*. https://www.sinarharian.com.my/article/106439/khas/covid-19/arahan-bekerja-dari-rumah-gagal-mengelirukan.

Jing, B. N. & Elliot, C. (2020). Humiliating whistle-blowers: Li Wenliang, the response to Covid-19, and the call for a decent society. *Journal of Bioethical Inquiry, 17*(4), 543-547. https://doi: 10.1007/s11673-020-09990-x.

Kementerian Kesihatan Malaysia (1984). Lawatan oleh pegawai-pegawai dari ibu pejabat kementerian kesihatan dan ibu pejabat jabatan perubatan & kesihatan, *MOH*. https://www.moh.gov.my/index.php/database_stores/store_view_page/31/3.

Kementerian Pendidikan Malaysia (2020). *KPM*. https://www.moe.gov.my/en/?view=article&id=4324:home&catid=246.

Krumpal, I. (2013). Determinants of social desirability bias in sensitive surveys: a literature review. *Quality & Quantity: International Journal of Methodology,* 47, 2025-2047.

Kyoo-Man, H. (2020). A Lesson Learned From The Outbreak of COVID-19 in Korea: *Indian Journal of Microbiology*, *60*(3), 396–397. https://10 10.1007/s12088-020-00882-7.

Littlefield, R. S. (2007). Crisis leadership and Hurricane Katrina: The portrayal of authority by the media in natural disasters. *Journal of Applied Communication Research, 35*(1), 26-47.

Majlis Keselamatan Negara. (2020). *Kenyataan Media,* 18 Mac. Majlis Keselamatan Negara, Jabatan Perdana Menteri: https://asset.mkn.gov.my/web/wp-content/uploads/sites/3/2020/03/PERGERAKAN-KAWALAN-COVID19-amended-18032020-UPDATED-12.12AM.pdf

Malina Osman. (2017). Memahami situasi "bencana" akibat "wabak" selsema burung di Kelantan. *Jabatan Mikrobiologi dan Parasitologi Perubatan*. https://upm.edu.my/article/memahami_situasi_semasa_bencana_akibat_wabak_selsema_burung_di_kelantan-30197

Malka, A., Lelkes, Y. (2010). More Than ideology: conservative-liberal identity and receptivity to political cues. *Social Justice Research,. 23*(2), 156-188. https://doi.org/10.1007/s11211-010-0114-3.

Marien, S. & Hooghe, M. (2011). Does political trust matter? An empirical investigation into the relation between political trust and support for law compliance. *European Journal of Political Research,* 50(2), 267-291.

Moon, M. J. (2020), Fighting COVID-19 with agility, transparency, and participation: wicked policy problems and new governance challenges. *The American Society for Public Administration*, *80*(4), 651-656. https://doi.org/10.1111/puar.13214.

Nurbaiti Hamdan. (2020, March 30). MCO: 11 Men, Mostly Foreign Nationals, Fined RM1k For Jogging: *The Star.* https://www.thestar.com.my/news/nation/2020/03/31/mco-11-men-mostly-foreign-nationals-fined-rm1k-for-jogging.

Ooi, J. L. (2020). Sentencing in Movement Control Order Offences. *Malayan Law Journal,* 4 *MLJ* cxxxi.

Ordinan Darurat (Pencegahan dan Pengawalan Penyakit Berjangkit) 2021

Pak, A., McBryde, E., & Adegboye, O. A. (2021). Does High Public Trust Amplify Compliance with Stringent COVID-19 Government Health Guidelines? A Multi-country Analysis Using Data from 102,627 Individuals. *Risk Manag Healthc Policy*, 14, 293-302 https://doi.org/10.2147/RMHP.S278774

© 2022 by the authors. Published by Secholian Publication. This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY).

Parmet, Wendy. E.J.D., & Michael S. S. (2020). COVID-19 – The law and limits of quarantine: *New Englanf Journal Of Medicine, 382*(15), 1-3. https://DOI:10.1056/NEJMp2004211.

Pejabat Mufti Wilayah Persekutuan (2020). https://www.muftiwp.gov.my/

Peraturan-Peraturan Pencegahan dan Pengawlaan Penyakit Berjangkit (Langkah-Langkah di Dalam Kawasan Tempatan Jangkitan) (2020). chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://covid19.moh.gov.my/faq sop/akta-342/05-09.06.2020-Peraturan-MCO-Langkah-Langkah-di-dalam-Kawasan-Tempatan-Jangkitan-No.-7-2020.pdf

Safeek Affendy Razali. (2021, Mac 11). Polis Keluar Kompaun RM10, 000 Langgar SOP Mulai Hari Ini: *Berita Harian.* https://www.bharian.com.my/berita/nasional/2021/03/795062/polis-keluar-kompaun-rm10000-langgar-sop-mulai-hari-ini

Salaam-Blyther, T & Edward Y, G. (2016, November 18). Global efforts to control cholera. congressional research service (CRS) chromeextension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.everycrsreport.com/files/2016-11-18_IF10508_395e44145264f2f642381a18859a467fc66fcb50*.pdf.*

Sheila Lingam. (2020). Federal-state relations in Malaysia amidst pandemic. *Malayan Law Journal, 4 MLJ xxxv.*

Subroto, W. (2020). Analysis on the regulation on freedom of worship in the case of COVID-19 pandemic in Indonesia: *Journal of Law, Policy and Globalization*, 98, 75-80.

World Health Organisation (WHO) (2020). Coronavirus Disease (Covid-19) pandemic. *WHO*. https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019

© 2022 by the authors. Published by Secholian Publication. This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY).