

Artikel

Persekitaran Sosial dan Strategi untuk Mengekalkan Kesihatan dalam Kalangan Pekerja Asing Sepanjang Pandemik Covid-19

(Social Environment and Strategy to Maintain Good Health among the Nepali Foreign Workers during COVID-19 Pandemic)

Lily Chia Hui Yi & Yew Wong Chin*

Pusat Kajian Pembangunan, Sosial dan Persekitaran, Fakulti Sains Sosial dan Kemanusiaan, Universiti Kebangsaan Malaysia, 43600 Bangi, Selangor, Malaysia.

*Pengarang Koresponden: vivienyew@ukm.edu.my

Abstrak: Pekerja asing di Malaysia bersifat rentan terhadap COVID-19 atas faktor persekitaran sosial yang meningkatkan risiko jangkitan. Namun begitu, perspektif mereka yang mampu kekal bebas COVID-19 sepanjang pandemik kurang diketahui. Oleh itu, kajian ini dijalankan untuk mengenalpasti faktor persekitaran sosial yang menyebabkan impak pandemik dan strategi sokongan sosial yang diterima untuk mengekalkan kesihatan dalam kalangan pekerja Nepal di Selangor dan Negeri Sembilan, Malaysia. Pendekatan kualitatif telah digunakan dengan temu bual separa berstruktur bersama lapan orang pekerja asing warga Nepal bebas COVID-19, serta dua orang pemimpin agama sebagai informan utama di mana kaedah pensampelan bertujuan telah digunakan. Hasil kajian menunjukkan bahawa impak psikososial berpunca daripada faktor undang-undang, iaitu Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) yang mewujudkan norma baru. Sokongan informasional dan instrumental telah membantu mereka memahami dan mempraktikkan Prosedur Kendalian Standard (SOP). Sokongan emosional dan sokongan agama juga membantu mereka menangani masalah kesihatan mental. Tuntasnya, penentu sosial kesihatan utama, iaitu konteks sosial dan komuniti yang mewujudkan kestabilan ekonomi dan penjagaan kesihatan berkualiti telah menjamin kesihatan mereka semasa pandemik. Faktor sosial perlu lebih dititikberatkan dalam kerja menangani impak pandemik demi menjaga kesihatan awam secara lestari.

Kata kunci: COVID-19 pandemik, pekerja asing, kesihatan awam, sokongan sosial, penentu sosial kesihatan

Abstract: Foreign workers in Malaysia were vulnerable to COVID-19 due to social environment factors that increased the infection risks. Nevertheless, the perspective of COVID-19-free foreign workers regarding the issues were unknown. Therefore, the research was conducted to identify social environment factors contributing to the impacts of pandemic and perceived social support as a strategy to maintain good health among Nepali workers in Selangor and Negeri Sembilan. The qualitative approach with purposive sampling method was applied. Semi-structured interviews were carried out with eight workers, and two religion leaders as key informants. The result showed that psychosocial impacts experienced were due to the Movement Control Order (MCO) as a legal factor that caused the new norm. Informational and instrumental supports helped them to understand and practice the Standard Operating Procedures (SOP). Emotional and religious supports

were essential in coping with mental health problems. In short, social and community context as the main social determinant of health had brought about other determinants including economic stability and quality health care to ensure good health among them. Social factors have to be emphasized in the work of combating the impact of pandemic to promote sustainable public health.

Keywords: COVID-19 pandemic, foreign workers, public health, social support, social determinant of health

Pengenalan

Pandemik atau wabak COVID-19 yang melanda sedunia melebihi setahun merupakan satu isu kesihatan awam yang serius. Terdapat kelompok-kelompok bersifat rentan (*vulnerable groups*) yang lebih mudah diserang COVID-19 atas faktor persekitaran sosial yang menggalakkan penularan wabak. Mereka berpotensi menjadi mangsa dan punca penyebaran yang amat bahaya. Antaranya merupakan salah satu golongan bukan warganegara, iaitu pekerja asing yang berjumlah lebih kurang 2 juta orang di Malaysia (Ida 2020). Setakat 18 Mac 2021, jumlah kes COVID-19 di Malaysia telah mencecah 328 466 kes dengan 1223 kes kematian (Kementerian Kesihatan Malaysia 2021). Antara kluster terbesar yang berlaku di tempat kerja merupakan kluster syarikat Top Glove di Selangor yang mengambil ramai pekerja asing. Setakat 25 November 2020, seramai 2684 pekerja dengan kebanyakan pekerja asing disahkan positif COVID-19. Terdapat seorang pegawai keselamatan warga Nepal meninggal dunia kerana pneumonia COVID-19 dengan fibrosis paru-paru (Al Jazeera 2020).

Sebagai kelompok pekerja asing besar di Malaysia, pekerja Nepal berpotensi menjadi penghidap dan penyebar COVID-19 yang bahaya. Seawal 30 Mei 2020, Kluster Pedas, Negeri Sembilan telah wujud telah membabitkan 33 kes warga Nepal dalam kalangan 81 kes bukan warganegara (Rafidah 2020). Disebabkan tingkah laku majikan dan komuniti sekerja, masih terdapat banyak tempat penginapan pekerja asing di Lembah Klang yang bebas bergerak, berhimpun dan tidak dikenakan SOP seperti penjarakan fizikal dan pemakaian pelitup muka. Situasi ini dikhuatiri menjadikan mereka komuniti berisiko tinggi (M Hifzuddin et. al. 2021). Kemerostan kesihatan mental pekerja asing juga merupakan satu isu yang serius disebabkan impak pandemik yang kuat. Menurut setiausaha kedua Kedutaan Nepal di Kuala Lumpur, Pratik Karki (Malaysiakini 2021), jumlah kematian pekerja Nepal pada tahun 2020 seramai 284 orang dengan 46 yang membunuh diri telah menimbulkan kerisauan kedutaan. Malah terdapat 20 orang meninggal dalam masa sebulan sahaja. Hal ini turut memberikan amaran besar tentang persekitaran sosial di Malaysia yang semakin merosot jika pekerja asing sebagai sebahagian besar tenaga kerja tidak mampu untuk bertahan.

Jika isu persekitaran sosial pekerja asing yang menyebabkan pelbagai impak negatif tidak dikesan secara jelas, kelambatan pelaksanaan langkah-langkah yang berkesan dalam kalangan pekerja asing untuk memutuskan rantaian penyebaran COVID-19 akan menjadikan pandemik terus menular di Malaysia, seterusnya menggugat kelangsungan hidup segenap masyarakat. Justeru, dengan mengambilkira pengalaman dan langkah mereka yang berjaya kekal bebas COVID-19 dan sihat dalam masa setahun di Malaysia, pelaksanaan usaha menangani COVID-19 secara berterusan dapat menjadi lebih efektif bagi menjaga kesihatan awam secara menyeluruh.

Sorotan Kajian

Semasa COVID-19 melanda, di Nepal, Gaurav Bhattarai dan Jeevan Baniya (2020) menganalisis masalah dan cabaran pekerja migran Nepal dan usaha diplomasi Nepal untuk membantu mereka. Mereka menghadapi kekangan seperti ketakutan kepada jangkitan dan kematian, kehilangan kerja dan pendapatan, mengalami diskriminasi dan stigma sosial, keganasan serta bunuh diri. Laporan yang dihasilkan Heli Askola, Helen Forbes Mewett dan Olha Shmihelska (2020) di Australia tentang krisis ekonomi dan sosial bagi migran dalam bidang hospitaliti, penjagaan warga tua dan pertanian mengenai visa sementara. Pekerja asing terpaksa mengalami eksploitasi tanpa dibayar gaji untuk bekerja demi makanan atau tempat tinggal. Mereka juga tidak dapat membayar insurans kesihatan sehingga sukar untuk mengakses rawatan bukan COVID-19 termasuk kesihatan mental. Di Taiwan pula (2020), Chun-Mei Chen membuat kajian secara turun padang tentang kekurangan pendekatan “atas ke bawah” (*top-down*) dan “bawah ke atas” (*bottom-up*) dalam proses komunikasi tentang kesihatan awan. Walaupun terdapat terjemahan mesej kesihatan awam secara multilingual, cara penyelesaian isu Orang Asli setempat tentang sosioekonomi dan pelancongan masih kurang diberikan panduan jelas. Isu Orang Asli dipinggirkan juga tidak dapat dikemukakan dengan baik walaupun usaha dari bawah ke atas telah dilakukan.

Bagi cara menangani pandemik, di Amerika Syarikat, kajian Erica Szkody et. al. (2020) berkenaan dengan peranan sokongan sosial sebagai penyangga stres mengikut *Stress-Buffering Hypothesis* terhadap individu yang mengalami isolasi. Ia hanya berfungsi apabila tempoh isolasi dipendekkan dan kebimbangan terhadap COVID-19 meningkat. Namun, sokongan sosial yang tinggi masih dapat melindungi individu daripada kesan negatif terhadap kesihatan mental semasa mempraktikkan isolasi atau penjarakan fizikal. Kajian di China oleh Han Xiao et. al. (2020) pula mengkaji tentang kesan kapital sosial, iaitu kepercayaan, kepunyaan dan keterlibatan sosial terhadap kualiti tidur terhadap individu yang mengalami isolasi 14 hari. Hasilnya, kapital sosial dapat menurunkan tahap keresahan dan stres seterusnya meningkatkan kualiti tidur. Individu yang mempunyai kapital sosial yang lebih banyak akan kurang mengalami stres kerana dibantu dari segi kerohanian atau kebendaan.

Selanjutnya, bagi kajian di Malaysia, Andika Wahab (2020) juga mengkaji tentang pekerja asing terpinggir di Malaysia semasa pandemik COVID-19. Pekerja asing yang sebenarnya sudah hidup di persekitaran kurang kondusif juga menghadapi masalah ketersampaian perkhidmatan kesihatan rendah. Perlindungan serta kebajikan diabaikan perlu dititikberatkan dalam dasar nasional untuk menangani kes COVID-19 dengan pengalaman negara lain seperti Singapura. Masalah seperti kekurangan sumber makanan, kegagalan untuk mempraktikkan penjarakan fizikal dan pencabulan hak pekerja dinyatakan. Cadangan dasar kerajaan termasuk implementasi peraturan pencegahan COVID-19 bagi majikan dan bantuan kemanusiaan yang lebih konkrit. Linda A. Lumayag, Teresita C. del Rosario dan Frances S. Sutton (2020) pula mengkaji konflik bertahap mikro, mezzo dan makro bagi persekitaran tidak selamat yang dialami oleh pekerja asing. Oleh sebab identiti mereka yang kekurangan pertolongan kerajaan, mereka terpaksa bergantung kepada kawan-kawan tempatan dan juga pekerja asing lain untuk memperolehi barangan. Mereka juga dibantu oleh NGO dan pemimpin komuniti untuk menyembunyikan keberadaan mereka di samping menggunakan jalan menyimpang bagi mengutip barangan keperluan. Md. Tuhin Mia dan Sharmin Jahan Putul (2020) pula mendedahkan masalah pekerja asing dan perlindungan yang diterima daripada kerajaan. Mereka tidak menerima perlindungan insurans sosial bagi bantuan pengangguran selain gaji kecederaan di tempat kerja atau perlindungan perubatan. Selain saringan COVID-10 dan bekalan makanan, akses kepada perkhidmatan perubatan juga terhad kerana bayaran yang tinggi.

Daripada sorotan karya, pemahaman dan analisis secara teliti dari segi persekitaran sosial dan impak pandemik dengan mengutamakan persepsi mereka adalah amat penting. Ia dapat dijadikan rujukan bagi isu kesihatan awam, khasnya pekerja asing yang memerlukan perhatian. Bagi kajian mengenai pekerja asing di Malaysia, walaupun terdapat karya yang menerangkan impak pandemik dari segi persekitaran sosial serta bantuan diterima untuk mengekalkan kesihatan, namun kajian tentang daripada perspektif pekerja asing sendiri adalah kurang. Oleh itu, lompong kajian tersebut boleh diisi dengan kajian ini demi menyempurnakan kajian mengenai isu pekerja asing semasa pandemik COVID-19.

Metodologi

Untuk menjalankan kajian semasa Perintah Kawalan Pergerakan Bersyarat (PKPB), pekerja-pekerja Nepal dan pastor mereka dikenalpasti melalui hubungan sosial yang sedia wujud dalam komuniti pengkaji di Selangor sebagai informan. Mereka dapat diakses melalui seorang pemimpin gereja tempatan yang merupakan kenalan pengkaji. Pensampelan bertujuan, iaitu pemilihan sampel secara bukan kebarangkalian dan berunsur menyimpang atau *biased* mengikut tujuan pengkaji (Acharya et. al. 2013) digunakan untuk mendapatkan informan. Kesemua informan dikehendaki bekerja di Malaysia selama setahun ke atas dan hidup di Malaysia sejak permulaan pandemik COVID-19. Teknik *snowball* digunakan dengan berdasarkan pensampelan *snowball* yang menggunakan jaringan sosial informan pertama atau informan tertentu untuk mendapatkan lebih ramai informan (Acharya et. al. 2013). Teknik ini dapat mengatasi kekurangan pengetahuan pengkaji terhadap kumpulan yang dikaji.

Untuk menjamin kesahihan data, terdapat tiga langkah yang dilakukan semasa proses temu bual. Pertama, pengkaji kerap membuat rumusan dan mengulang kata kunci yang disebut oleh informan kepadanya sekali lagi untuk mendapatkan pengesahan informan tersebut. Kedua, dalam FGD, pengkaji juga memerhatikan persamaan jawapan yang dijelaskan oleh informan apabila beliau bersetuju dengan perkongsian informan sebelumnya. Pengulangan dan tambahan pandangan informan yang tepat dengan data informan sebelumnya dapat menentukan kebolehpercayaan perkongsiannya. Ketiga, pengkaji juga bertanya tentang perkara yang dikongsi dalam temu bual terdahulu kepada informan lain yang relevan untuk mendapatkan pengesahan data. Selepas proses temu bual, maklumat yang dikongsi oleh pekerja Nepal dan KII telah dibandingkan persamaan dan perbezaannya. Data yang menunjukkan kesinambungan dan perkongsian mengenai perkara sama yang saling melengkapi sahaja diambil sebagai hasil dapatan kajian. Manakala data yang bercanggahan antara informan telah diabaikan.

Merujuk kepada kajian Roelofs et. al. (2011), data temu bual yang diperolehi akan dijadikan transkrip dengan nama samaran bagi setiap informan. Kod diletakkan berdasarkan tanggapan pengkaji semasa membaca transkrip, diikuti tema-tema dalam panduan temu bual yang menepati objektif kajian. Kemudian, data tersebut akan dianalisis berserta ayat-ayat informan untuk menghasilkan dapatan kajian. Cara membuat penulisan tema-tema dan analisis banyak merujuk kepada cara penulisan kajian Mashrom Muda (2020) tentang Jangkitan HIV Positif Dalam Kalangan Penghidap Wanita: Pasrah atau Perkasa Diri yang juga menyelidik tentang isu kesihatan awam dari segi sosial dan secara kualitatif.

Hasil Kajian

Menurut hasil temu bual, impak pandemik khasnya impak psikososial terhadap kesihatan pekerja Nepal adalah berpunca daripada faktor-faktor persekitaran sosial. Dengan susunan mengikut kronologi secara kasar, faktor undang-undang iaitu Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) atau *lockdown* dan faktor media mengenai

berita pandemik memberikan impak besar kepada kesihatan mental pekerja Nepal dengan gangguan emosi yang paling kuat. Antaranya termasuk “takut” dan “bimbang” akan ancaman COVID-19 terhadap kesihatan fizikal diri dan keluarga. PKP juga menyebabkan mereka “tegang” dan “rindu” akan keberadaan ahli keluarga di sisi, dan “marah” akan arahan majikan yang tidak munasabah semasa PKP. Dengan PKP yang mengganggu gaya hidup, mereka mengalami kesusahan untuk mengadaptasikan diri dengan norma baru.

Selanjutnya, mereka juga mempunyai kesedaran sederhana tentang isu bunuh diri yang berlaku dalam kalangan pekerja asing. Informan utama berpendapat bahawa isu sosial tersebut adalah disebabkan faktor persekitaran sosial, iaitu krisis kewangan. Namun begitu, pekerja Nepal yang mempunyai kestabilan ekonomi telah meminimalkan impak psikososial berbanding dengan yang membunuh diri. Setelah setahun hidup dalam persekitaran sosial dengan pihak berkuasa, mereka berkata bahawa mereka “okey” dan “tidak payah takut” akan pengaruh media. Mereka juga menjalankan gaya hidup yang telah disesuaikan dengan norma baru selepas setahun hidup dalam pandemik. Keadaan mental mereka juga bersifat tenang dan stabil setelah setahun hidup dalam pandemik.

Walaupun begitu, impak atau gangguan terhadap peranan sosial informan pekerja Nepal yang hampir tidak wujud telah menjadi salah satu faktor yang membolehkan mereka mengekalkan kesihatan di Malaysia. Peranan sosial majikan mereka yang dijalankan dengan baik seperti memberikan gaji, menjamin peluang pekerjaan dan menyediakan tempat penginapan elok telah memperkukuh peranan sosial mereka sebagai penyumbang sumber pendapatan keluarga. Oleh itu, mereka tetap boleh hidup dengan sihat dan meneruskan pekerjaan tanpa menghadapi COVID-19. Peranan tersebut adalah amat penting dengan kajian Akanksha Srivastava et. al. (2021) tentang tekanan utama dan strategi menanganinya semasa pandemik dalam kalangan pekerja asing dalaman India. Krisis kewangan termasuk kekurangan pengangkutan, bekalan makanan semasa *lockdown*, wang simpanan pendidikan yang digunakan untuk kehidupan harian dan kegagalan untuk membayar sewaan merupakan antara sumber tekanan yang menjadikan kehidupan pekerja asing tidak sejahtera.

Selepas setahun hidup dengan norma baru, impak pandemik yang diterangkan telah berkurangan dalam kalangan mereka dengan kata-kata “okey” dan “tak payah takut”. Kejadian seperti kes kematian COVID-19 dan sanksi formal seperti kes saman dikenakan oleh polis terhadap anggota masyarakat telah menjadi sebahagian daripada norma. Gaya hidup seperti mengawal pergerakan diri telah menjadi norma dalam kehidupan sosial semasa pandemik. Di samping itu, keadaan kesihatan stabil bagi komuniti sendiri yang tidak menghadapi COVID-19 boleh dilihat dengan penerimaan mereka tentang hakikat COVID-19 sebagai isu kesihatan yang tidak dapat diatasi secara langsung. Divya Bhandari et. al. (2021) menyatakan bahawa langkah-langkah proaktif seperti penjagaan pemakanan dan kesihatan yang diambil sebagai gaya hidup lebih sihat boleh memberikan kebaikan secara berjangka panjang.

Analisis mengenai sokongan sosial dan penentu sosial kesihatan telah dijalankan bagi meneliti persekitaran sosial pekerja Nepal yang menyumbang kepada usaha membantu dalam mengamalkan SOP. Semasa pandemik, pekerja Nepal telah menerima bantuan daripada kumpulan sosial yang berbeza untuk memahami tentang SOP yang dikuatkuasakan oleh kerajaan Malaysia. Mereka bukan sahaja menerima penerangan tentang SOP malah bantuan kebendaan yang banyak. Kaedah-kaedah tersebut dapat memastikan pematuhan SOP, menjaga kebajikan dan keperluan asas mereka untuk menjamin kesihatan mereka semasa pandemik.

Kumpulan sosial terbahagi mengikut keberadaan mereka, iaitu tiga kumpulan di Malaysia. Pertama, majikan berserta pekerja tempatan yang mengumumkan peraturan, menjaga keperluan kesihatan dan

mengenakan kawalan sosial. Kedua, gereja tempatan yang memberikan nasihat, membekalkan barangan dan perkhidmatan atas permintaan. Ketiga, orang tempatan yang memberikan perkhidmatan pengangkutan. Terdapat dua kumpulan yang berada di Nepal yang memberikan bantuan juga. Pertama, ahli keluarga yang memberikan amaran dan menyampaikan perasaan sebagai desakan. Kedua, pastor yang menghantar maklumat dan mengulang “banyak kali” tentang SOP.

Pekerja Nepal menerima bantuan, atau dikenali sebagai sokongan sosial daripada beberapa kumpulan sosial untuk memahami SOP bagi menjaga kesihatan. Hubungan sosial, biar secara kuantitatif atau kualitatif sememangnya memberikan pengaruh besar kepada kesihatan dan kesejahteraan pekerja asing. Kesan adanya sokongan sosial adalah berjangka panjang untuk mengurangkan risiko jatuh sakit dan kematian kerana manusia merupakan makhluk sosial (Matthew Lee Smith et. al. 2020). Sokongan sosial utama yang boleh dilihat dengan sokongan yang diberikan oleh kumpulan-kumpulan sosial tersebut termasuk sokongan informasional (Schaefer et. al. 1981). Sokongan informasional bermaksud sokongan memberikan maklumat dan nasihat yang membantu pekerja Nepal menyelesaikan masalah dalam pandemik COVID-19. Ia juga termasuk memberikan maklum balas tentang tindakan yang dilakukan oleh mereka (Catherine Schaefer, James C. Coyne dan Richard S. Lazarus 1981).

Sokongan informasional yang kuat telah diberikan untuk memaksa, memujuk dan menasihati mereka supaya mematuhi SOP. Sokongan tersebut disempurnakan dengan sokongan instrumental atau *tangible*. Sokongan instrumental (Schaefer et. al. 1981) merupakan sejenis sokongan sosial memberikan keperluan kebendaan termasuk bantuan dan perkhidmatan seperti wang, makanan, cecair pembasmi kuman, alat dapur dan pembelian televisyen. Di Kanada, Chantelle A.M. Richmond, Nancy A. Ross dan Grace M. Egeland (2007) menyelidik kepentingan sokongan sosial untuk menggalakkan penjagaan kesihatan (*thriving health*) dalam kalangan orang asli sebagai golongan terpinggir. Kebergantungan yang kuat terhadap sokongan sosial, kerjaya yang bermakna dan penglibatan dalam pendidikan telah faktor sosial untuk meningkatkan usaha penjagaan kesihatan.

Dari sudut sosialisasi, kumpulan sosial juga boleh dikenali sebagai ejen sosialisasi yang menjalankan peranan sosial mereka dengan baik. Mereka menginternalisasikan cara hidup mengikut SOP sebagai norma baru tanpa dibatasi oleh ketaksamaan sosial. Kejayaan untuk mempengaruhi tingkah laku pekerja Nepal adalah amat bergantung kepada tahap keintiman hubungan sosial dan status berautoriti yang mendapat kepercayaan dan pematuhan. Kajian Chukwuma Felix Ugwu (2020) dijalankan tentang impak *lockdown* terhadap kesejahteraan sosio-psikologikal kanak-kanak di Nigeria. Walaupun kajian tersebut ditujukan kepada kanak-kanak, namun konsep ejen sosialisasi merujuk kepada ibu bapa atau penjaga mereka yang menanam sikap penjagaan kesihatan baru dengan mematuhi SOP boleh disesuaikan dengan keadaan pekerja Nepal. Kumpulan sosial tersebut merupakan “ibu bapa” dan pekerja Nepal sebagai “kanak-kanak” yang memerlukan sokongan sosial untuk mempraktikkan SOP sebagai norma baru.

Oleh itu, dengan sekatan sosial secara formal dan tidak formal, ejen-ejen sosialisasi berjaya menjalankan kawalan sosial terhadap pekerja Nepal demi memelihara kesihatan mereka. Majikan yang mengenakan sekatan sosial formal dengan memberikan sokongan informasional dan instrumental mengikut peraturan syarikat dan status mereka agar kebajikan pekerja terjamin. Kajian Maren S. Fragala, Zachary N. Goldberg dan Steven E. Goldberg (2021) tentang pengurusan kesihatan populasi pekerja semasa pandemik COVID-19 semasa balik ke tempat kerja menyatakan bahawa pemantauan di tempat kerja dapat membantu sistem pengesanan kontak dan isolasi. Tindakan ini dapat memberikan keputusan yang bersesuaian dengan hasrat melindungi pekerja dan majikan dari segi kesihatan. Pemakaian pelitup muka, pengesanan simptom

COVID-19, pemeriksaan diagnosis, protokol klinikal dan rawatan, serta tanggungan kos perubatan pekerja yang dinyatakan dalam kajian tersebut adalah sepadan dengan dapatan kajian pengkaji untuk menjamin kesihatan mereka.

Manakala ahli keluarga pula tidak dapat dinafikan kepentingannya sebagai kumpulan sosial yang menyumbang kepada keberkesanan sokongan informasional yang diberikan. Dalam kajian Toktam Paykani et. al. (2020) tentang sokongan sosial diterima dan kepatuhan perintah duduk di rumah semasa pandemik COVID-19 di Iran, sokongan daripada ahli keluarga mempengaruhi kepatuhan masyarakat kepadanya secara kuat. Tingkah laku yang meningkatkan tahap kesihatan adalah amat terkait dengan sokongan sosial oleh ahli keluarga (Toktam Paykani et. al. 2020). Keluarga merupakan faktor sosial utama yang membentuk nilai, kepercayaan dan tingkah laku berkaitan dengan kesihatan (Toktam Paykani et. al. 2020). Sekatan sosial dalam kawalan sosial yang dikenakan oleh ahli keluarga pekerja Nepal menyebabkan mereka mempunyai perasaan tanggungjawab untuk melaksanakan SOP termasuk desakan (Toktam Paykani et. al. 2020) melalui emosi dan perasaan.

Selanjutnya, terdapat dua strategi besar pekerja Nepal untuk menangani masalah kesihatan mental, iaitu sokongan emosional dan juga sokongan agama. Analisis dilakukan untuk lebih mendalami penentu sosial kesihatan dalam konteks sosial dan komuniti serta fungsi agama yang mengekalkan kesihatan pekerja Nepal sepanjang pandemik apabila mereka menghadapi gangguan emosi yang kuat. Seperti yang telah dibincangkan terdapat juga beberapa kumpulan sosial yang membantu pekerja asing menangani masalah kesihatan mental dari segi emosi untuk mengekalkan kesihatan. Pastor dan ahli keluarga di Nepal memberikan sokongan emosional yang amat besar dan penting kepada mereka. Pastor bertanya khabar selalu dan memberikan perkhidmatan kaunseling yang menjadikan mereka “gembira”. Ahli keluarga mereka menenangkan perasaan mereka dengan berkata “jangan takut”. Di Malaysia, gereja tempatan yang bertanya khabar dan menghulurkan bantuan. Manakala kawan setempat dan tempatan yang saling menjaga serta mendengar juga menyumbang kepada kesihatan mental mereka. Selain itu, pekerja Nepal lebih cenderung untuk menjalin hubungan sosial secara nyata atau bersemuka. Hal ini dapat ditunjukkan melalui kesungguhan kumpulan pekerja Nepal di Seri Kembangan, Selangor untuk menyertai aktiviti keagamaan di gereja secara bersemuka.

Sokongan emosional yang diterima oleh pekerja Nepal dengan hubungan sosial yang rapat telah menunjukkan kepentingan kewujudan jaringan sosial. Ia membolehkan mereka kekal sihat di Malaysia ketika mengalami isolasi sosial disebabkan PKP dan SOP. Sokongan emosional merangkumi keintiman, keakraban, ketenangan, kepercayaan dan kebergantungan yang menghasilkan perasaan disayangi, dijaga dan dihargai (Schaefer et. al. 1981). Sokongan emosional diberikan secara nyata dan maya oleh kumpulan sosial dengan tujuan dapat menjadikan pekerja Nepal berasa lebih selesa dan bersemangat semasa pandemik.

Sebelum berlakunya COVID-19, di Amerika Syarikat, Lisa F. Berkman (1984) telah membuat kajian semula tentang fungsi jaringan sosial dan sokongan sosial terhadap kesihatan fizikal dan mekanisme biologikal yang berpotensi untuk mengaitkan jaringan sosial dengan morbiditi dan kematian. Kajian mendapati bahawa seseorang individu boleh memperolehi penjagaan kesihatan yang lebih baik dengan hubungan sosial yang tertentu menerusi sokongan sosial. Walaupun mereka senang dipengaruhi oleh jaringan sosial yang selalu menjaga kesihatan atau yang memudaratkan kesihatan, namun hakikatnya mereka yang kekurangan hubungan intim dan perlindungan emosi akan mengalami stres. Kajian Z. B. Moak dan A. Agrawal (2010) di Amerika Syarikat pula tentang perkaitan antara sokongan sosial interpersonal (ISS) yang diterima dan aspek-aspek kesihatan mental dan fizikal. Ia menunjukkan tahap penerimaan ISS yang rendah

berkaitan dengan peningkatan kelaziman masalah kemurungan, keresahan, fobia sosial dan beberapa masalah fizikal. Peningkatan sokongan sosial pula mempunyai korelasi dengan penurunan kebarangkalian untuk jatuh sakit dan peningkatan kadar pemulihan termasuk penyakit mental. Keadaan ini telah menunjukkan kepentingan sokongan emosional yang amat signifikan bagi pekerja Nepal.

Selain kumpulan sosial, agama merupakan antara strategi yang paling utama dalam kehidupan pekerja asing sebagai penganut Kristian. Tuhan yang menjadi tunjang utama kehidupan bagi mereka untuk menghadapi masalah kesihatan mental atau emosi dengan prinsip-prinsip kerohanian yang amat positif. Mereka mendapat kekuatan untuk terus hidup dengan sihat melalui aktiviti keagamaan yang digalakkan oleh pastor. Antaranya termasuk kelas agama dan perjumpaan persaudaraan dalam talian, membaca Alkitab dan berdoa. Kesannya, kepercayaan mereka kepada Tuhan telah membawa “keamanan” dan “kegembiraan” dalam pandemik ini yang menenangkan emosi. Mereka juga mengelakkan daripada terjebak dalam gejala sosial yang memudaratkan kesihatan. Kekuatan agama juga membolehkan mereka bersifat altruisme untuk menyumbang kepada komuniti.

Pemimpin agama memainkan peranan utama untuk memberikan ajaran agama dan sokongan sosial bagi memperkukuhkan kepercayaan pekerja Nepal. Nilai dan tanggungjawab sosial yang dipegang kuat oleh pekerja Nepal terbentuk oleh kepercayaan mereka dan juga pengaruh pemimpin agama terhadapnya (Tan et. al. 2021). Selain itu, peranan sosial sebagai pastor telah memelihara keadaan fizikal, mental dan kerohanian pekerja Nepal. Kegigihan tersebut juga boleh dilihat dalam kajian Rivi Frei-Landau (2020) tentang cara-cara keagamaan inovatif digunakan oleh pemimpin-pemimpin Israel agama Yahudi untuk memelihara perasaan kepunyaan dan daya ketahanan komuniti agama semasa pandemik. Cara-cara termasuk berdoa bersama di beranda dengan menyusun jadual dalam Whatsapp group, kumpulan pembelajaran agama dengan sidang video Zoom dalam talian dan siaran langsung upacara Paskah dalam talian. Teknologi informasi dan komunikasi (ICT) amat dimanfaatkan oleh pemimpin agama untuk mengharungi cabaran isolasi sosial bagi mengekalkan kesihatan mereka termasuk pekerja Nepal di Malaysia.

Dalam kalangan pekerja Nepal yang merupakan penganut Kristian yang komited, amalan agama dipraktikkan sebagai gaya hidup secara lebih giat dalam pandemik. Agama juga dijadikan sumber ketenangan dan pegangan semasa krisis termasuk amalan doa yang meningkat secara mendadak (Bentzen 2020). Dalam kajian tentang pengekaln kesihatan dan kesejahteraan dengan mempraktikkan kepercayaan semasa pandemik COVID-19 (Koenig 2020), peranan kepercayaan dan amalan dicadangkan. Antaranya termasuk mendalami kepercayaan agama atau hubungan dengan Tuhan dan menyayangi jiran atau komuniti seperti diri sendiri secara praktikal. Amalan tersebut ditunjukkan dalam kajian pengkaji sebagai strategi berkesan untuk mengekalkan kesihatan pekerja Nepal dari segi fizikal, mental dan kerohanian pada zaman yang penuh dengan ketidakpastian dan keresahan. Nilai agama dan gaya hidup beragama menjadi satu budaya dalam kalangan pekerja Nepal yang amat kuat kerana dijalankan bersama-sama dalam komuniti. Sokongan sosial yang diwujudkan adalah amat ketara dan berkesan.

Tuntasnya, sokongan agama dalam kalangan pekerja Nepal beragama Kristian boleh disamakan dengan kajian Sarah L. Weinberger-Litman et. al. (2020). Kajian tersebut adalah tentang respon organisasi agama dalam komuniti pertama dikuarantin di Amerika Syarikat dan implikasi untuk kesihatan awam semasa pandemik COVID-19. Sokongan informasional melalui panggilan dan talian hotline untuk menyampaikan maklumat pandemik telah diadakan secara berterusan. Sokongan instrumental seperti makanan dan perkhidmatan juga diberikan. Sokongan emosional melalui sidang video Zoom dan panggilan telefon untuk menemani warga emas juga didapati kesignifikannya. Sokongan komuniti agama termasuk doa dalam talian,

kelas agama dan perhimpunan (Weinberger-Litman et. al. 2020; Tan et. al. 2021) juga diterima. Keempat-empat sokongan tersebut merupakan sokongan yang juga diperolehi oleh pekerja Nepal di Malaysia sebagai strategi untuk mengekalkan kesihatan semasa pandemik.

Perbincangan

Secara ketaranya, PKP menyebabkan gangguan terhadap hubungan sosial pekerja Nepal. Dengan jarak fizikal yang sedia ada, mereka tidak dapat menunaikan peranan sosial untuk menemani satu sama lain secara fizikal pada masa kesusahan apabila adanya ancaman kesihatan dan kematian berlaku. Dengan itu, gangguan emosi seperti “susah hati”, “tegang” dan “rindu” menjadi ketara semasa pandemik. Peranan sosial dan tanggungjawab juga boleh dilihat melalui kajian Divya Bhandari et. al. (2021) tentang cabaran yang dihadapi oleh migran Nepal hidup di Jepun semasa pandemik COVID-19. Kajian ini yang dijalankan dengan temu bual adalah amat berdekatan dengan pendekatan kajian pengkaji. Ia mendedahkan kebimbangan mereka terhadap ahli keluarga kerana mereka terpaksa berada di Jepun. Salah seorang informan tidak dapat menghadiri majlis pengebumian untuk menunaikan tanggungjawabnya sebagai anak lelaki yang perlu menjalankan upacara tradisional. Mereka juga amat risau akan keselamatan ahli keluarga di Nepal dan berasa susah hati untuk tinggal berjauhan dengan mereka.

PKP juga telah menyebabkan pekerja Nepal menghadapi kesukaran untuk menjalankan peranan sosial. Peranan tersebut adalah sepadan dengan status mereka sebagai ketua atau penolong ketua rumah tangga yang mencari pendapatan demi ekonomi keluarga yang berada di Nepal. Bagi ramai pekerja Nepal bukan informan yang mengambil keputusan untuk balik ke Nepal, mereka dikenakan larangan oleh majikan mereka untuk menjaga kepentingan syarikat. Kegagalan untuk menjalankan peranan tersebut telah menyebabkan sesetengah pekerja Nepal membunuh diri. Keadaan ini boleh dijelaskan dengan ikatan sosial yang dikemukakan oleh Emile Durkhiem, iaitu anomik (Anisur Rahman Khan et. al. 2021). Dalam kajian Anisur Rahman Khan et. al. (2021), terdapat lapan kes bunuh diri di merata dunia yang dikaji melalui literatur berita dengan sebab pengangguran, krisis kewangan dan kegagalan sebagai penyumbang sumber ekonomi utama untuk membekalkan keperluan kebendaan kepada keluarga. Gangguan atau kekacauan secara tiba-tiba semasa pandemik terhadap ikatan sosial seseorang individu dengan komunitinya adalah tamparan yang besar. Kehilangan pendapatan dan kerja dalam kalangan pekerja Nepal yang melibatkan penurunan status sosial telah menamatkan nyawa sendiri (Joan Ferrate 2011; Anisur Rahman Khan et. al. 2021).

Dengan itu, kesihatan pekerja Nepal adalah berkaitan dengan penentu sosial semasa pandemik. Antaranya termasuk kestabilan ekonomi (Singu et. al. 2020). Pekerja Nepal yang ditemubual dapat mengekalkan kesihatan yang baik dengan impak pandemik yang minimal adalah disebabkan oleh salah satu faktor penting, iaitu peluang pekerjaan dan pendapatan yang terjamin. Hal ini telah menjadikan mereka kekurangan masalah kesihatan mental yang serius dan dapat menjalani kehidupan dengan menyesuaikan diri dengan norma baru. Manakala bagi pekerja asing lain yang membunuh diri, kehilangan kerja dan krisis ekonomi menjadi punca besar kerana ia berkaitan rapat dengan kemurungan. Bukan itu sahaja, keganasan domestik, penagihan dadah dan juga masalah kesihatan fizikal yang lain juga turut terwujud (Singu et. al. 2020). Dalam konteks COVID-19, kemelesetan ekonomi amat dipengaruhi oleh *lockdown* atau PKP di Malaysia. Untuk menjamin penjarakan fizikal dan kuarantin dijalankan secara berkesan (Singu et. al. 2020), kestabilan ekonomi telah dikorbankan sehingga amat sukar untuk dipulihkan meskipun kes COVID-19 berjaya dilandaikan. Syarikat dan majikan yang tidak dapat menampung kerugian akan menamatkan perniagaan, se-

terusnya mempengaruhi mata pencarian pekerja asing serta keadaan kesihatan mereka secara berpanjangan. Oleh itu, penentu sosial tersebut adalah amat penting semasa pandemik untuk menjamin kesihatan awam.

Keperluan penentu sosial kesihatan dalam konteks sosial dan komuniti dapat ditunjukkan secara ketara (Singu et.al. 2020). Terdapat sebuah kajian Leiyu Shi, Jenna Tsai dan Sen Yeong Kao (2009) tentang kesihatan awam, penentu sosial kesihatan dan dasar awam yang menerangkan perkaitan antara ketiga-tiga aspek tersebut. Keprihatinan dalam hubungan kekeluargaan, ketaatan kepada ahli keluarga, serta perasaan kepuasan dan kesejahteraan dapat berfungsi sebagai penyangga apabila masalah kesihatan berlaku. Kadar kematian yang berkurangan juga berkaitan dengan tahap kepercayaan dan kepunyaan kumpulan yang tinggi di Amerika Syarikat (Shi, Tsai & Kao 2009). Oleh itu, untuk menjamin kesihatan mental pekerja Nepal, persekitaran sosial dan komuniti yang mewujudkan perasaan kepunyaan dan sokongan emosional semasa pandemik adalah amat tidak boleh diabaikan, terutamanya melalui ahli keluarga dan orang tempatan.

Dengan kata lain, penentu sosial sekali lagi dapat dilihat kepentingannya untuk membantu pekerja Nepal memahami dan mempraktikkan SOP bagi menjaga kesihatan dan keselamatan. Konteks sosial dan komuniti telah menjadi penentu utama dengan penglibatan komuniti dan kohesi sosial (*social cohesion*) yang kuat dalam kalangan pekerja Nepal (Singu et. al. 2020). Persekitaran sosial dengan hubungan yang rapat dan solidariti yang kuat berpunca daripada kapital sosial yang berkualiti. Kapital sosial merujuk kepada “ukuran kepada keluasan sumber-sumber yang dikongsi dalam sesebuah komuniti, pertolongan dan kesamarataan yang diterima, perasaan kepunyaan dalam kumpulan dan kepercayaan” (Singu et. al. 2020: 5). Pekerja Nepal yang mempunyai jaringan sosial dan sokongan sosial mantap mampu mendapatkan maklumat penting tentang kesedaran kebahayaan COVID-19 dan juga cara-cara mematuhi SOP secara lengkap.

Dengan itu, penentu sosial yang kedua, iaitu penjagaan kesihatan dengan literasi kesihatan dan akses kepada penjagaan kesihatan telah dipertingkatkan dengan adanya penentu sosial dalam konteks sosial dan komuniti. Literasi kesihatan bermaksud “tahap kebolehan seseorang individu mendapat, memproses dan memahami maklumat kesihatan asas yang diperlukan untuk membuat keputusan mengenai kesihatan yang berpatutan” (U.S. Department of Health and Human Services 2019). Dengan adanya sokongan sosial, pekerja Nepal yang secara keseluruhannya tidak menerima pendidikan yang tinggi dapat memahami tanggungjawab mereka untuk mematuhi SOP seperti penjarakan fizikal dan juga sebab mempraktikkannya sebagai Langkah penting bagi mencegah penularan wabak (Singu et. al. 2020). Selain itu, mereka juga dapat penjagaan kesihatan yang baik kerana majikan mereka yang memberikan sokongan instrumental dan kewajipan kepada pekerja untuk menjalankan ujian saringan COVID-19 dan rawatan klinik kesihatan semasa pandemik (Singu et. al. 2020). Hal ini dapat bukan sahaja mengurangkan penolakan untuk mendapatkan bantuan kesihatan, tetapi juga dapat mengenalpasti status kesihatan dengan cepat agar Langkah seterusnya dapat dijalankan jika didapati positif COVID-19. Penentu-penentu sosial yang saling berkaitan rapat mewujudkan persekitaran sosial yang selamat bagi pekerja Nepal untuk mengekalkan kesihatan dengan mematuhi dan mengamalkan SOP.

Peranan sokongan agama adalah amat penting dalam kehidupan pekerja Nepal kerana ia memberikan makna kehidupan sosial yang menentukan nilai dan norma, membentuk gaya hidup sihat, dan juga mengukuhkan hubungan sosial semasa pandemik. Kumpulan sosial yang utama termasuk pastor dan gereja tempatan juga wujud disebabkan agama sama yang dimiliki. Dalam kajian Min Min Tan, Ahmad Farouk Musa dan Tin Tin Su (2021) tentang peranan agama untuk mengharungi pandemik COVID-19 daripada perspektif kepelbagaian agama masyarakat Malaysia, pemimpin agama, organisasi agama dan kepercayaan agama ditunjukkan kesignifikannya dalam meningkatkan kesihatan awam.

Kesimpulan

Kajian ini sedikit sebanyak dapat menyumbang kepada ilmu bidang sosiologi perubatan bagi kesihatan awam di Malaysia dari segi penentu sosial kesihatan yang boleh dilihat melalui faktor-faktor persekitaran sosial. Antaranya termasuk tiga daripada lima penentu utama iaitu kestabilan ekonomi, konteks sosial dan komuniti dan juga penjagaan kesihatan. Konteks sosial dan komuniti yang berkualiti telah membawa kepada kestabilan ekonomi dan penjagaan kesihatan yang amat rapi. Dalam konteks sosial juga, terdapat banyak elemen sosial yang memainkan peranan penting dalam kesihatan awam iaitu fakta sosial, norma sosial, nilai sosial, kawalan dan sekatan sosial, hubungan, status dan peranan sosial, sokongan sosial, tingkah laku sosial dan amalan agama. Pekerja Nepal yang mempunyai jaringan sosial rapat dan sokongan sosial kuat telah menjadikan persekitaran sosial mereka amat membantu dalam mengekalkan kesihatan semasa pandemik. Justeru, faktor persekitaran sosial, sokongan sosial dengan kumpulan sosial berbeza dan penentu sosial kesihatan yang saling melengkapi dapat dijadikan rujukan kepada kerajaan, badan bukan kerajaan dan pihak yang lain untuk mengurangkan risiko jangkitan COVID-19 dalam kalangan pekerja asing di samping menjalankan usaha dari segi perubatan. Akhir kata, setiap kelompok manusia, termasuk pekerja asing yang bukan warganegara harus dijaga kerana mereka bukan sahaja berisiko tinggi sebagai penghidap dan penyebar, tetapi nilai semua anggota manusia juga adalah sama apabila berdepan dengan ancaman kesihatan awam, iaitu COVID-19. Slogan "kita jaga kita" oleh Ketua Pengarah Kesihatan, Tan Sri Dr Noor Hisham Abdullah (Daud 2020) bukan sahaja merujuk kepada warganegara sebagai "kita", tetapi setiap anggota masyarakat yang berada di Malaysia kerana "kita belum menang" dalam perang COVID-19 ini.

Penghargaan: Ucapan penghargaan dan terima kasih ditujukan kepada Geran MPOB-UKM Endowment Chair (Kod: EP-2019-054) kerana membiayai segala urusan kewangan yang berkaitan dalam penerbitan artikel ini.

Rujukan

- Acharya, A. S., Prakash, A., Saxena, P., & Nigam, A. (2013). Sampling: Why and how of it. *Indian Journal of Medical Specialties*, 4(2), 330-333.
- Adler, A. & Adler, P. (2012). *How many qualitative interviews is enough? In: Baker, S. E., Edwards, R., & Doidge, M. How many qualitative interviews is enough? Expert voices and early career reflections on sampling and cases in qualitative research.* Southampton: National Centre for Research Methods, pp. 8-11.
- Al Jazeera. (2020, 14 Disember). World's top glove maker says Malaysia worker died from COVID-19. *Al Jazeera*.
<https://www.aljazeera.com/news/2020/12/14/worlds-top-glove-maker-says-malaysia-worker-died-from-covid-19>.
- Andika Wahab. (2020). The outbreak of Covid-19 in Malaysia: Pushing migrant workers at the margin. *Social Sciences & Humanities Open*.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2590291120300620>.
- Askola, H., Forbes-Mewett, H. and Shmihelska, O. (2021). *Migrant Precariousness in the Time of COVID-19: Migrant Workers, Risks and Rights*. Castan Centre for Human Rights Law & Monash Migration and Inclusion Centre, Monash University, Clayton.

- Bentzen, J. S. (2021). In crisis, we pray: Religiosity and the COVID-19 pandemic. *J. Econ. Behav. Organ*, 192, 541-583.
- Berkman, L. F. (1984). Assessing the physical health effects of social networks and social support. *Annual review of public health*, 5(1), 413-432.
- Bhandari, D., Kotera, Y., Ozaki, A., Abeysinghe, S., Kosaka, M., & Tanimoto, T. (2021). COVID-19: challenges faced by Nepalese migrants living in Japan. *BMC public health*, 21(1), 1-14.
- Chen, C. M. (2020). Public health messages about COVID-19 prevention in multilingual Taiwan. *Multilingua*, 39(5), 597-606.
- Ferrate, J. (2011). *Seeing Sociology An Introduction*. Amerika Syarikat: Cengage Learning.
- Fragala, M. S., Goldberg, Z. N., & Goldberg, S. E. (2021). Return to work: managing employee population health during the COVID-19 pandemic. *Population Health Management*, 24(S1), S-3.
- Frei-Landau, R. (2020). "When the going gets tough, the tough get—Creative": Israeli Jewish religious leaders find religiously innovative ways to preserve community members' sense of belonging and resilience during the COVID-19 pandemic. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(S1), S258.
- Ida Lim. (2020). *Are fears over China's citizens in Malaysia justified? What the numbers tell us*. Malaymail, 22 Januari. <https://www.malaymail.com/news/malaysia/2020/01/22/are-fears-over-chinas-citizen-s-in-malaysia-justified-what-the-numbers-tell/1830360>.
- Kementerian Kesihatan Malaysia. (2021). *Situasi Terkini COVID-19 di Malaysia 18 Mac 2021*. <http://covid-19.moh.gov.my/terkini/2021/03/situasi-terkini-covid-19-di-malaysia-18032021>.
- Khan, A. R., Shimul, S. A. K., & Arendse, N. (2021). Suicidal behaviour and the coronavirus (COVID-19) pandemic: Insights from Durkheim's sociology of suicide. *International Social Science Journal*.
- Koenig, H. G. (2020). Maintaining Health and Well-Being by Putting Faith into Action During the COVID-19 Pandemic. *J. Relig. Health*, Oct, 59(5), 2205-2214. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32409989/>.
- Lumayag, L., Del Rosario, T., & Sutton, F. S. (2020). Reflections on Collective Insecurity and Virtual Resistance in the times of COVID-19 in Malaysia. *Migration Letters*, 17(5), 719-731. <https://www.cceol.com/search/article-detail?id=900085>.
- M Hifzuddin Ikhsan, Mohamed Farid Noh, Zanariah Abd Mutalib, Nor Azizah Mokhtar, Faris Fuad, Baharom Bakar, Samadi Ahmad, Nur Izzati Mohamad & Noorazura Abdul Rahman. (2021, 1 Februari). Rumah kongsi pekerja asing masih sesak, kotor. *BH Online*. <https://www.bharian.com.my/berita/nasional/2021/02/781828/rumah-kongsi-pekerja-asing-masih-sesak-kotor>.
- Malaysiakini. (2021, 6 Februari). Kedutaan bimbang ramai pekerja Nepal di M'sia mati dan bunuh diri. *Malaysiakini*. <https://www.malaysiakini.com/news/561965>.
- Mashrom Muda. (2020). *Jangkitan HIV Positif Dalam Kalangan Penghidap Wanita: Pasrah atau Perkasa Diri*. Malaysia Pembangunan Negara & Kerencaman Isu Sosial. 73-101.
- Mia, M. T., & Putul, S. J. (2020). Covid-19 in Malaysia: Protection of Migrant Workers in this Pandemic Situation. *Journal of Asian and African Social Science and Humanities*, 6(3), 21-32. <https://aarcentre.com/ojs3/index.php/jaash/article/view/212>.
- Moak, Z. B. & A. Agrawal. (2010). The association between perceived interpersonal social support and physical and mental health: results from the national epidemiological survey on alcohol and related conditions. *Journal of Public Health*, 32(2), 191–201. <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdp093>.

- Mocănașu, D. R. (2020). *DETERMINING THE SAMPLE SIZE IN QUALITATIVE RESEARCH*. *International Multidisciplinary Scientific Conference on the Dialogue between Sciences & Arts, Religion & Education*, 4(1), 181-187. <https://www.ceeol.com/search/article-detail?id=936461>.
- Paykani, T., Zimet, G.D., Esmaeili, R. *et al.* (2020). Perceived social support and compliance with stay-at-home orders during the COVID-19 outbreak: evidence from Iran. *BMC Public Health*, 20, 1650. <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-020-09759-2#citeas>
- Rafidah Mat Euzki. (2020, 9 Mei). COVID-19: Kluster pekerja asing baharu di Setia Alam. *BH Online*. <https://www.bharian.com.my/berita/nasional/2020/05/687034/covid-19-kluster-pekerja-asing-baharu-di-setia-alam>.
- Ridauddin Daud. (2020). *COVID-19: 'Pastikan kita jaga kita' - Dr Noor Hisham mahu semua pihak patuhi SOP*. <https://www.astroawani.com/berita-malaysia/covid19-pastikan-kita-jaga-kita-dr-noor-hisham-mahu-semua-pihak-patuhi-sop-263011>.
- Roelofs, C., Sprague-Martinez, L., Brunette, M., & Azaroff, L. (2011). A qualitative investigation of Hispanic construction worker perspectives on factors impacting worksite safety and risk. *Environmental health*, 10(1), 1-9. <https://link.springer.com/article/10.1186/1476-069X-10-84>.
- Schaefer, C., Coyne, J. C., & Lazarus, R. S. (1981). The health-related functions of social support. *Journal of behavioral medicine*, 4(4), 381-406.
- Shi, L., Tsai, J., & Kao, S. (2009). Public health, social determinants of health, and public policy. *Journal of Medical Science*, 29(2), 043-059.
- Singu, S., Acharya, A., Challagundla, K., & Byrareddy, S. N. (2020). Impact of social determinants of health on the emerging COVID-19 pandemic in the United States. *Frontiers in public health*, 8, 406.
- Smith, M. L., Steinman, L. E. & Casey, E. A. (2020). Combatting Social Isolation Among Older Adults in a Time of Physical Distancing: The COVID-19 Social Connectivity Paradox. *Front. Public Health*, 8,403.
- Srivastava, A., Arya, Y. K., Joshi, S., Singh, T., Kaur, H., Chauhan, H., & Das, A. (2021). Major Stressors and coping strategies of Internal Migrant workers during the COVID-19 pandemic: A qualitative exploration. *Frontiers in Psychology*, 12.
- Szkody, E., Stearns, M., Stanhope, L., & McKinney, C. (2020). Stress-Buffering Role of Social Support during COVID-19. *Family process*. 10.1111/famp.12618.
- Tan, I. B., Tan, C., Hsu, L. Y., Dan, Y. Y., Aw, A., Cook, A. R., & Lee, V. J. (2021). Prevalence and outcomes of SARS-CoV-2 infection among migrant workers in Singapore. *JAMA*, 325(6), 584-585. <https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/2776190>.
- Tan, M. M., Musa, A. F., & Su, T. T. (2021). The role of religion in mitigating the COVID-19 pandemic: the Malaysian multi-faith perspectives. *Health Promotion International*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8135627/>.
- Ugwu, C. F. (2020). Impact of Covid-19 lockdown on the Socio-psychological Wellbeing of Children: A Personal Experience in Nigeria. *Journal of Social Work in Developing Societies*, 2(3). <https://journals.aphriapub.com/index.php/JSWDS/article/view/1149>.
- U.S. Department of Health and Human Services. (2019). *Health Literacy*. <https://www.hrsa.gov/about/organization/bureaus/ohe/health-literacy/index.html>.

- Weinberger-Litman, S. L., Litman, L., Rosen, Z., Rosmarin, D. H. & Rosenzweig, C. (2020). *A look at the first quarantined community in the United States: response of religious communal organizations and implications for public health during the COVID-19 pandemic*. PsyArXiv Preprints. <https://psyarxiv.com/ujns9>.
- Xiao, H., Zhang, Y., Kong, D., Li, S., & Yang, N. (2020). Social Capital and Sleep Quality in Individuals Who Self-Isolated for 14 Days During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in January 2020 in China. *Medical science monitor: international medical journal of experimental and clinical research*, (26) e923921. <https://doi.org/10.12659/MSM.923921>.