

# Kajian Hukum Terkait Pelanggaran Prosedur Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan Dan Penanggulangan Dampak Penularan Covid-19

Heni Yulianti<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup> Program Studi Magister Ilmu Hukum, Universitas Islam Nusantara, Kota Bandung, Indonesia  
E-mail: heni.yulianti.adnan52@gmail.com

---

**Abstract.** Health development as an effort to achieve optimal health status is not only the responsibility of the health sector, but also other related sectors. Development efforts in the health sector are reflected in health programs through promotional, preventive, curative, and rehabilitative activities, the main target of which is the community. Identification of the problem What is the legal violation of health procedures during the COVID-19 pandemic and the legal accountability of the parties in the law for violating health procedures during the COVID-19 pandemic. The issuance of regulations in the context of handling the spread of COVID-19 is an effort to support the existence of Law Number 24 of 2007, which defines disease outbreaks as one of the non-natural disasters that need to be managed with potential threats. The efforts currently being made by the government to implement these regulations are the Social Distancing/Physical Distancing Policies. Protection for health workers as Front Guard and Large-Scale Social Restrictions, as well as providing vaccines. Article 34 paragraph (3) states that the state is responsible for the provision of proper health service facilities and public service facilities. One form of protection for the community is the implementation of PSBB in each region of Indonesia. Of course, it is different, and this can be viewed from several angles. In terms of the mechanism for implementing PSBB requirements, it is stated in Government Regulation Number 21 of 2020 in Article 2. In a pandemic situation like this, it is hoped that we can all implement health protocols very well and with discipline, and, of course, it is hoped that the government can handle the COVID-19 pandemic very well, both with national and international legal instruments that have been ratified by the government. There must be an active supervisory function. The government must treat COVID-19 as a public health emergency and resolve it with a health and medical approach, appropriate and effective social safety net support, making it easily accessible, providing appropriate information, providing support and protection for all medical personnel, and giving priority to health facility support for both hospitals and the community in fighting COVID-19.

**Keywords:** Law, Health Procedure Violation, Covid 19

**Abstrak.** Pembangunan kesehatan sebagai salah satu upaya dalam pencapaian derajat kesehatan yang optimal tidak hanya menjadi tanggung jawab sektor kesehatan saja, tetapi juga sektor lainnya yang terkait. Upaya pembangunan di bidang kesehatan tercermin dalam program kesehatan melalui kegiatan promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif, yang sasaran utamanya merupakan masyarakat. Identifikasi masalah Bagaimanakah hukum pelanggaran terhadap prosedur kesehatan pada masa pandemi Covid 19 dan pertanggungjawaban hukum para pihak dalam hukum pelanggaran prosedur kesehatan pada masa pandemi Covid 19. Penerbitan regulasi dalam rangka penanganan penyebaran Covid 19 merupakan upaya untuk mendukung keberadaan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 yang menetapkan wabah penyakit sebagai salah satu bencana non-alam yang perlu dikelola

potensi ancamannya. Atas regulasi-regulasi tersebut maka upaya-upaya yang saat ini dilakukan oleh pemerintah adalah Kebijakan Social Distancing/Physical Distancing. Perlindungan bagi Tenaga Kesehatan sebagai Garda Depan dan Pembatasan Sosial Berskala Besar, serta memberikan vaksin. Pasal 34 ayat (3) ditegaskan bahwa negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Salah satu bentuk perlindungan bagi masyarakat adalah dengan penerapan PSBB di masing-masing daerah yang ada di Indonesia tentu berbeda-beda dan hal tersebut dapat ditinjau dari beberapa sisi. Dari sisi mekanisme syarat penerapan PSBB, tercantum dalam Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 pada Pasal 2. Dalam keadaan pandemic seperti sekarang ini diharapkan kita semua dapat melaksanakan protocol kesehatan dengan sangat baik dan disiplin, dan tentunya diharapkan pemerintah dapat menangani pandemic COVID-19 dengan sangat baik dengan instrument hukum nasional dan internasional yang telah diratifikasi pemerintah, harus adanya menjalankan fungsi pengawasan secara aktif. Pemerintah harus menempatkan penanganan COVID-19 sebagai persoalan darurat kesehatan masyarakat; diselesaikan dengan pendekatan kesehatan dan medis, dukungan jaring pengaman sosial yang tepat dan efektif, mudah diakses; penyediaan informasi yang tepat, memberikan dukungan dan perlindungan bagi seluruh tenaga medis, memberikan prioritas dukungan fasilitas kesehatan baik bagi rumah sakit maupun masyarakat dalam memerangi COVID-19.

Kata Kunci: Hukum, Pelanggaran Prosedur Kesehatan, Covid 19

## I. PENDAHULUAN

Pembangunan bidang kesehatan di Indonesia yang dapat dikatakan masih cukup memerlukan pembenahan atau perbaikan ini sangat berperan penting untuk menentukan tingkat kesejahteraan suatu bangsa. Kesehatan sendiri merupakan Hak Konstitusional bagi masyarakat Indonesia dimana diatur dalam Pasal 28 H ayat (1) Undang-undang Dasar 1945 sebagai dasar konstitusi negara dan dalam Pasal 4 Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan sebagai peraturan perundang-undangan dibawahnya, bahwa kesehatan merupakan hak dasar bagi masyarakat yang diselenggarakan secara bersama sama oleh Pemerintah dan masyarakat. Berdasarkan hal tersebut, maka dapat dikatakan bahwa kesehatan merupakan amanat konstitusi negara untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang merupakan hak dasar setiap Warga Negara.

Pembangunan kesehatan sebagai salah satu upaya dalam pencapaian derajat kesehatan yang optimal tidak hanya menjadi tanggung jawab sektor kesehatan saja, tetapi juga sektor lainnya yang terkait. Upaya pembangunan di bidang kesehatan tercermin dalam program kesehatan melalui kegiatan promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif, yang sasaran utamanya merupakan masyarakat.<sup>1</sup>

Allah menyukai seorang umat-Nya yang menjaga kebersihan dan kesehatan. Sederhana berwudhu sebelum shalat, mandi, dan membersihkan pakaian. Perilaku hidup bersih dan sehat ini akan menghindarkan kita dari penyakit. Sebagaimana dikatakan dalam surah Al-Maidah ayat 6.

“Artinya : Hai orang-orang yang beriman, apabila kamu hendak mengerjakan shalat, maka basuhlah mukamu dan tanganmu sampai dengan siku, dan sapulah kepalamu dan (basuh)

<sup>1</sup> Departemen Kesehatan Republik Indonesia, *Data Penduduk Sasaran Program Pembangunan Kesehatan 2007-2011*, (Jakarta: Pusat Data dan

Informasi Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2009), hlm. 1.

kakimu sampai dengan kedua mata kaki, dan jika kamu junub maka mandilah, dan jika kamu sakit atau dalam perjalanan atau kembali dari tempat buang air (kakus) atau menyentuh perempuan, lalu kamu tidak memperoleh air, maka bertayammumlah dengan tanah yang baik (bersih); sapulah mukamu dan tanganmu dengan tanah itu. Allah tidak hendak menyulitkan kamu, tetapi Dia hendak membersihkan kamu dan menyempurnakan nikmat-Nya bagimu, supaya kamu bersyukur. Diriwayatkan dari Sa'ad bin Al-Musayyib dari Rasulullah Saw. Beliau bersabda:

*"Sesungguhnya Allah swt. itu suci yang menyukai hal-hal yang suci, Dia Maha bersih yang menyukai kebersihan, Dia Mahamulia yang menyukai kemuliaan, Dia Mahaindah yang menyukai keindahan, karena itu bersihkanlah tempat-tempatmu. Dan jangan meniru orang-orang Yahudi"*. (HR. Tirmizi).

Sistem kekebalan tubuh yang baik bisa didapatkan dari pola makan yang sehat dan mengonsumsi makanan yang begizi.

Dalam ayat Alquran Al Baqarah ayat 172-173, setiap Muslim diwajibkan untuk mengonsumsi makanan sehat. Mereka harus melakukan kebiasaan ini untuk menjaga tubuh tetap sehat.

*"Wahai orang-orang yang beriman! Makanlah dari rezeki yang baik yang Kami berikan kepada kamu dan bersyukurlah kepada Allah jika kamu hanya menyembah kepadaNya"*. (QS. Al-aqarah: 172)

Tinggal dirumah menjadi pilihan saat keadaan sekitar dirasa merugikan. Muslim bahkan boleh sholat di rumah demi menghindari risiko yang lebih besar. Dalam hadist diceritakan, lafal adzan diubah supaya muslim sholat di rumah demi mencegah bahaya. Berikut hadistnya,

*"Artinya: Seperti dinarasikan `Abdullah bin Al-Harith: "Hari itu sedang hujan dan berlumpur saat Ibnu Abbas hendak sholat bersama kami. Ketika muadzin yang mengumandangkan adzan berkata Hayyaa 'alas Salaah, Ibnu Abbas mengatakan untuk mengubahnya menjadi As Salaatu fir Rihaal (sholatlah di rumah masing-*

*masing). Orang-orang saling melihat dengan wajah kaget. Ibnu berkata, hal ini pernah dilakukan di masa orang yang lebih baik dibanding dirinya (merujuk pada Rasulullah SAW) dan ini terbukti"*. (HR Bukhari)

Selain hadist tersebut, ada riwayat lain yang juga menceritakan perubahan adzan supaya muslim sholat di rumah demi menghindari risiko yang lebih besar.

*"Artinya: Seperti dinarasikan Nafi: "Di suatu malam yang dingin, Ibnu 'Umar mengumandangkan adzan ketika hendak sholat di Dajnan dan mengatakan Salu fi rihaalikum (sholatlah di rumahmu). Dia mengatakan, Rasulullah SAW pernah menyuruh muadzin mengumandangkan Salu fi rihaalikum (sholatlah di rumahmu) saat adzan di malam yang hujan atau sangat dingin dalam perjalanan"*. (HR Bukhari)

Penyebaran Covid 19 telah menjadi salah satu kekhawatiran masyarakat meskipun pada saat awal keberadaan virus ini, berbagai upaya yang berbentuk himbuan dari pemerintah belum benar-benar dipatuhi oleh masyarakat. Bahkan sebagian besar masyarakat menganggap bahwa virus tersebut tidak akan menyebar luas sebagaimana di negara tempat awal penyebarannya.

Tanggung jawab pemerintah, sesuai dengan bunyi Pembukaan Undang-Undang Dasar RI Tahun 1945 Aline ke IV yang mengamanatkan bahwa: "Pemerintah atau Negara Kesatuan Republik Indonesia melindungi segenap bangsa dan seluruh tumpah darah Indonesia, memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial".

Antisipasi kedaruratan pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19, selain telah ada serangkaian regulasi yang mengatur upaya perlindungan dan pencegahan penyakit menular yaitu :

1. Pasal 4 ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun

1945; Adapun bunyi dari pasal 4 ayat (1) ini adalah sebagai berikut: "Presiden Republik Indonesia memegang kekuasaan pemerintahan menurut Undang-Undang Dasar". Presiden sendiri adalah kepala negara pada negara yang bentuknya adalah republik seperti Indonesia. Selain menjadi kepala negara, Presiden juga adalah kepala pemerintahan yang menjalankan tugasnya dengan berdasar pada undang-undang dasar.

2. Pasal 2 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan disebutkan bahwa pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berasaskan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender dan nondiskriminatif dan norma-norma agama. Sedangkan dalam Pasal 3 disebutkan pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang
3. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 128, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6236); Mengatur tentang Tujuan Kekarantinaan Kesehatan; Tanggung jawab Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah dalam melindungi kesehatan masyarakat dari penyakit dan/atau Faktor Risiko Kesehatan Masyarakat yang berpotensi menimbulkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat melalui penyelenggaraan Kekarantinaan; bentuk Hak dan Kewajiban masyarakat dalam Kekarantinaan Kesehatan; Penyidikan; dan Ketentuan Pidana bagi yang melanggar undang-undang kesehatan harus dianalisa.

Mengacu pada aturan-aturan tersebut, kemudian dalam upaya penanggulangan wabah ini, pemerintah telah menerbitkan beberapa regulasi yaitu :

1. Instruksi Presiden Nomor 4 Tahun 2020 tentang refocussing kegiatan, realokasi anggaran serta pengadaan barang dan jasa dalam rangka percepatan penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19). Dalam Instruksi Presiden Nomor 4 Tahun 2020, Mengatur tentang langkah-langkah cepat, tepat, fokus, terpadu, dan sinergi antar Kementerian/Lembaga dan Pemerintah Daerah untuk melakukan refocussing kegiatan, realokasi anggaran serta pengadaan barang dan jasa dalam rangka percepatan penanganan Corona Virus Disease 2019 (Covid-19).
2. Keputusan Presiden Nomor 11 tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat COVID-19. Keputusan Presiden Nomor 11 tahun 2020 Menetapkan Corona Virus Disease 2019 (Covid19) sebagai jenis penyakit yang menimbulkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat, dan Menetapkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Corona Virus Disease 2019 (Covid19) di Indonesia yang wajib dilakukan upaya penanggulangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
3. Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 tentang (PSBB) Dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (Covid-19). Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 Mengatur pelaksanaan Pembatasan Sosial Berskala Besar yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan dan dapat dilakukan oleh Pemerintah Daerah berdasarkan persetujuan Menteri Kesehatan.
4. Keputusan Presiden Nomor 7 Tahun 2020 Tentang Gugus Tugas Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019, Keputusan Presiden Nomor 7 Tahun 2020 Mengatur pembentukan

Gugus Tugas Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) atau yang disebut disebut Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID19

5. Keputusan Presiden Nomor 9 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Keputusan Presiden Nomor 7 Tahun 2020 Tentang Gugus Tugas Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19). Keputusan Presiden Nomor 9 Tahun 2020 Mengatur Perubahan Atas Keputusan Presiden Nomor 7 Tahun 2020 Tentang Gugus Tugas Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (Covid-19), antara lain Susunan Keanggotaan Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19, dan Pendanaan yang diperlukan untuk kegiatan Gugus Tugas.

Penerbitan regulasi dalam rangka penanganan penyebaran Covid 19 merupakan upaya untuk mendukung keberadaan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 yang menetapkan wabah penyakit sebagai salah satu bencana non-alam yang perlu dikelola potensi ancamannya. Atas regulasi-regulasi tersebut maka upaya-upaya yang saat ini dilakukan adalah :

1. Kebijakan *Social Distancing/Physical Distancing*
2. Perlindungan bagi Tenaga Kesehatan sebagai Garda Depan
3. Pembatasan Sosial Berskala Besar

Transparansi pemerintah dalam penanganan pandemi COVID-19. Keterbukaan informasi mengenai Covid 19 menjadi sebuah kemestian saat ini. Keterbukaan informasi mengenai Covid 19 pada dasarnya mengacu pada UU No.14 Tahun 2008 tentang informasi publik menuntut. Pemerintah sebagai badan publik untuk membuka secara transparan kasus ini sejak awal. Alasan pemerintan tidak membuka seluruh informasi terkait penanganan virus korona yang disebabkan karena kekhawatiran menimbulkan kepanikan dan keresahan namun kemudian seiring perkembangan kondisi penyebaran

virus ini maka keterbukaan data pun mulai dilakukan karena pemerintah perlu menyampaikan kepada masyarakat data-data pasien yang meninggal atau positif untuk dapat mengetahui rantai penyebaran virus tersebut.

Mengacu pada UU No. 14 tahun 2008, pandemi COVID-19 bukan informasi publik yang dikecualikan oleh Undang-Undang, sebagaimana informasi yang dapat membahayakan negara, karena sejatinya informasi pandemi tersebut sudah diketahui khalayak umum sejak hari pertama mewabah di Wuhan, Tiongkok, dan telah diinformasikan oleh badan kesehatan dunia, WHO. Selanjutnya terdapat ketentuan-ketentuan yang mewajibkan Pemerintah dan Pemerintah Daerah di luar UU No.14 Tahun 2008 untuk memberikan informasi sejelas-jelasnya dan membuka akses bagi masyarakat untuk mengetahui informasi tentang kesehatan ataupun penyakit menular, yakni Pasal 17, Pasal 154 dan 155 UU No.36 tahun 2009. Di samping itu juga, pasal 79 dan 80 UU No.6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan memberikan landasan otoritas bagi pemerintah pusat dan daerah untuk menyampaikan informasi keekarantinaan kesehatan sebagai bagian dari pencegahan dan pemberantasan risiko kesehatan masyarakat yang dapat menyebabkan kedaruratan.

Pemeriksaan kesehatan terkait dengan Covid 19 dilakukan dengan 2 (dua) cara yaitu rapid test dan swap test dan dari kedua cara ini maka cara kedua merupakan cara yang dianggap paling valid. Tetapi realitas yang kemudian muncul adalah hasil pemeriksaan metode swap test ternyata banyak pula yang menimbulkan masalah karena waktu penentuan hasil pemeriksaan memakan waktu agak lama sehingga beberapa pasien yang meninggal dalam status ODP kemudian setelah dilakukan pemakaman dengan protokol Covid ternyata setelah adanya hasil pemeriksaan, justru negatif. Keterbatasan dalam pemeriksaan metode swap test saat ini

menjadi kendala yang besar dalam penanganan Covid 19.

Secara nasional kualitas kesehatan masyarakat telah meningkat akan tetapi status kesehatan antar tingkat sosial ekonomi, antar kawasan dan antarkota atau pedesaan masih cukup tinggi. Seperti contohnya presentase anak balita yang berstatus gizi buruk di daerah pedesaan masih lebih tinggi dibandingkan dengan daerah perkotaan.<sup>2</sup> Di Indonesia kondisi kesehatan diperburuk dengan adanya beban ganda penyakit,<sup>3</sup> terjadinya beban ganda itu disertai dengan meningkatnya jumlah penduduk serta perubahan struktur umur penduduk yang ditandai dengan meningkatnya penduduk usia produktif dan usia lanjut yang berpengaruh terhadap jumlah dan jenis pelayanan kesehatan.

Salah satu faktor yang berperan dalam perangkat hukum kesehatan yang dituangkan dalam segala bentuk peraturan yang bertujuan untuk menjamin kepastian hukum di masyarakat. Hal inilah yang menjadi dasar pemikiran ketika muncul ide untuk membuat suatu perangkat hukum yang mengatur mengenai masalah kesehatan, seperti dalam Undang-undang No. 23 Tahun 1992 yang telah diubah menjadi Undang-undang No. 36 Tahun 2009 mengenai Kesehatan yang menjadi pedoman dalam segala penyelenggaraan kegiatan di bidang kesehatan. Terkait dengan Sistem Informasi Kesehatan sebagai pelayanan publik di bidang kesehatan terdapat beberapa peraturan yaitu Undang-undang No. 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik, serta UU No. 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik.

Berbagai peraturan perundang-undangan lainnya yang bersentuhan dengan penyelenggaraan Sistem Informasi

Kesehatan sebagai pelayanan publik juga harus diperhatikan pelaksanaan dan penegakannya. Pada Undang undang No. 32 Tahun 2004 tentang Otonomi Daerah, Undang undang No. 23 Tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan, Undang-undang No. 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, serta Undang-undang No. 43 Tahun 2009 tentang Arsip. Sebagaimana telah diatur dalam Pasal 168 Undang-undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009, penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan telah menjadi amanat dari Undang-undang tersebut. Bunyi dari Pasal 168 adalah "Untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang efektif dan efisien diperlukan informasi kesehatan.

Merujuk pada Pasal 7 ayat (1) huruf c Undang-Undang No. 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana di mana penetapan status dan tingkatan bencana nasional dan daerah merupakan wewenang pemerintah dalam penyelenggaraan penanggulangan bencana. Penetapan status darurat bencana itu untuk skala nasional dilakukan oleh presiden, skala provinsi dilakukan oleh gubernur dan skala kabupaten/kota dilakukan oleh bupati/walikota berdasarkan pada Pasal 51 Undang undang No. 24 Tahun 2007. Pasal 48 Undang undang No. 24 Tahun 2007 penyelenggaraan penanggulangan bencana pada saat tanggap darurat meliputi:

1. Pengkajian secara cepat dan tepat terhadap lokasi, kerusakan, dan sumber daya;
2. Penentuan status keadaan darurat bencana;
3. Penyelamatan dan evakuasi masyarakat terkena bencana;
4. Pemenuhan kebutuhan dasar;
5. Pelindungan terhadap kelompok rentan; dan

bersamaan terjadi juga peningkatan penyakit tidak menular, seperti penyakit jantung dan pembuluh darah, serta diabetes mellitus dan kanker. Selain itu, Indonesia juga menghadapi emerging disease seperti Demam Berdarah Dengue (DBD), HIV/AIDS, chikunguya, Severe Acute Respiratory Syndrom (SARS) dan Covid-19.

<sup>2</sup> Wiku Adisasmito, *Sistem Kesehatan*, (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2007), hlm. 13.

<sup>3</sup> Beban ganda (*double burdens*) penyakit merupakan transisi epidemiologi yang sedang. Beban ganda ini ditandai dengan adanya peningkatan penyakit infeksi menular yang diderita masyarakat, namun pada waktu

6. Pemulihan dengan segera prasarana dan sarana vital.

Hak masyarakat dalam Pasal 26 ayat (1) Undang undang No. 24 Tahun 2007, yang berbunyi sebagai berikut:

Setiap orang berhak:

1. Mendapatkan perlindungan sosial dan rasa aman, khususnya bagi kelompok masyarakat rentan bencana;
2. Mendapatkan pendidikan, pelatihan, dan keterampilan dalam penyelenggaraan penanggulangan bencana.
3. Mendapatkan informasi secara tertulis dan/atau lisan tentang kebijakan penanggulangan bencana.
4. Berperan serta dalam perencanaan, pengoperasian, dan pemeliharaan program penyediaan bantuan pelayanan kesehatan termasuk dukungan psikososial;
5. Berpartisipasi dalam pengambilan keputusan terhadap kegiatan penanggulangan bencana, khususnya yang berkaitan dengan diri dan komunitasnya; dan
6. Melakukan pengawasan sesuai dengan mekanisme yang diatur atas pelaksanaan penanggulangan bencana.

Penetapan penyebaran COVID-19 sebagai bencana nasional dapat kita lihat pada Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Nonalam Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) sebagai Bencana Nasional yang mulai berlaku sejak 13 April 2020. Penyebaran COVID-19 yang termasuk sebagai bencana nonalam telah berdampak pada meningkatnya jumlah korban dari kerugian harta benda, meluasnya cakupan wilayah yang terkena bencana, serta menimbulkan implikasi pada aspek sosial ekonomi yang luas di Indonesia.<sup>4</sup> Selain itu, World Health Organization (WHO) juga telah menyatakan COVID-19 sebagai Global Pandemic pada tanggal 11 Maret 2020.<sup>5</sup> Melalui Keppres 12/2020

diputuskan penanggulangan bencana nasional yang diakibatkan oleh penyebaran COVID-19 dilaksanakan oleh Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 melalui sinergi antar kementerian/lembaga dan pemerintah daerah.<sup>6</sup> Lebih lanjut gubernur, bupati, dan walikota sebagai Ketua Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 di daerah dalam menetapkan kebijakan di daerah masing-masing harus memperhatikan kebijakan pemerintah pusat.<sup>7</sup>

Presiden Jokowi kembali menetapkan Keppres terkait penanganan wabah/pandemi Covid-19. Jika sebelumnya dalam Keputusan Presiden (Keppres) No. 11 Tahun 2020, COVID-19 ditetapkan sebagai Kedaruratan Kesehatan, maka dalam Keppres No. 12 Tahun 2020 penyebaran COVID-19 ditetapkan sebagai Bencana Nasional. Keppres No. 11 Tahun 2020 eksplisit menyebut penyakit COVID-19 yang menjadi kedaruratan kesehatan, sedangkan Keppres 12 Tahun 2020 menegaskan pada penyebarannya yang menjadi bencana nasional. Sebelum Keppres 12 Tahun 2020 ditetapkan, pelaksanaan penanganan COVID-19 dilakukan oleh Gugus Tugas yang diketuai langsung oleh Kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana (Keppres terkait Gugus Tugas Covid-19 Keppres No. 7 Tahun 2020 jo. Keppres 9 Tahun 2020).

Penyebaran COVID-19 juga telah ditetapkan presiden sebagai jenis penyakit yang menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat. Dalam artikel Tata Cara Pelaksanaan Pembatasan Sosial Berskala Besar telah dijelaskan, penetapan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) sebagai tindak lanjut atas kedaruratan kesehatan masyarakat di suatu wilayah merupakan wewenang dari Menteri Kesehatan, berdasarkan permohonan gubernur, bupati, dan walikota.

Baru-baru ini kita menyoroti kasus HRS di petambun, Polda Metro Jaya telah

<sup>4</sup> Bagian Menimbang huruf a Keppres 12/2020

<sup>5</sup> Bagian Menimbang huruf b Keppres 12/2020

<sup>6</sup> Poin Kedua Keppres 12/2020

<sup>7</sup> Poin Ketiga Keppres 12/2020

menetapkan tokoh Front Pembela Islam (FPI) HR) dan lima tersangka lainnya. Dalam kasus kerumunan massa itu HRS dijerat dengan dua pasal sekaligus, berbeda dengan lima tersangka lainnya yang hanya diancam pasal Kekerasan. Selaku penyelenggara HRS dikenakan Pasal 160 dan 216 Kitab Undang-undang Hukum Pidana (KUHP). Namun untuk lima tersangka lainnya hanya dikenakan Pasal 93 Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kekejarantinaan Kesehatan saja. Imam Besar FPI Muhammad Rizieq Shihab bersiap menjalani pemeriksaan di Mapolda Metro Jaya. Selain HRS kelima tersangka lainnya adalah Haris Ubaidillah (HU), Ali Alwi Alatas (AA), Maman Suryadi (MS) Ahmad Sabri Lubis (AS), dan Idrus (I). Adapun peran tersangka masing-masing adalah HRS sebagai penyelenggara. Kedua ketua panitia dengan inisial HU, ketiga sekretaris panitia inisial AA, keempat inisial MS sebagai penanggungjawab di bidang keamanan, kelima inisial SL sebagai penanggungjawab acara dan terakhir I, sebagai kepala seksi acara.<sup>8</sup>

Ada pun bunyi Pasal dari 160 KUHP adalah

“Barang siapa di muka umum dengan lisan atau tulisan menghasut supaya melakukan perbuatan pidana, melakukan kekerasan terhadap penguasa umum atau tidak menuruti baik ketentuan undang-undang maupun perintah jabatan yang diberikan berdasar ketentuan undang-undang, diancam dengan pidana penjara paling lama enam tahun atau pidana denda paling banyak empat ribu lima ratus rupiah”.

Dengan ditetapkannya penyebaran COVID-19 sebagai bencana nasional, BNPB mempunyai kemudahan akses yang meliputi :<sup>9</sup>

1. Pengerahan sumber daya manusia;
2. Pengerahan peralatan;
3. Pengerahan logistik;
4. Imigrasi, cukai, dan karantina;
5. Perizinan;
6. Pengadaan barang/jasa;
7. Pengelolaan dan pertanggungjawaban uang dan/atau barang;
8. Penyelamatan; dan
9. Komando untuk memerintahkan sektor/lembaga

Identifikasi Masalah adalah 1) Bagaimanakah hukum terkait pelanggaran prosedur kesehatan dalam upaya pencegahan dan penanggulangan dampak penularan covid-19? Dan Bagaimanakah Bentuk Perlindungan Hukum Bagi Masyarakat dalam pelanggaran prosedur kesehatan pada masa pandemi Covid 19?

## II. METODE

Penelitian dalam tesis ini bersifat deskriptif analitis dan komparatif deskriptif. Deskriptif analitis yaitu bersifat pemaparan dan bertujuan untuk memperoleh gambaran (deskripsi) secara lengkap tentang keadaan hukum yang berlaku di tempat tertentu dan pada waktu tertentu atau mengenai gejala yuridis yang ada atau peristiwa hukum tertentu yang terjadi di dalam masyarakat.<sup>10</sup>

Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah yuridis normatif, yaitu penelitian kepustakaan. Penelitian terhadap data sekunder yang terdiri dari bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tertier.<sup>11</sup>

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan cara penelitian studi kepustakaan umum, menelaah dalam peraturan perUndang-Undangan, jurnal, buku teks maupun artikel-artikel dan studi lapangan melalui internet dengan membuka situs atau website yang tersedia di

<sup>8</sup>

<https://newsmaker.tribunnews.com/2020/11/26/fakta-baru-kerumunan-acara-rizieq-shihab-di-bogor-polisi-temukan-unsur-pidana-psbb-diperpanjang?page=all>

<sup>9</sup> Pasal 50 ayat (1) Undang undang No. 24 Tahun 2007

<sup>10</sup> Abdul Kadir Muhammad, *Hukum dan Penelitian Hukum*, Bandung : Citra Aditya Bakti, 2004, hlm. 50.

<sup>11</sup> Dimiyati, dkk, *Metode Penelitian Hukum*, Surakarta: Fakultas Hukum UMS, 2004, hlm. 42.

internet.<sup>12</sup> Adapun sumber data yang digunakan oleh penulis dalam penelitian ini adalah : a) Data primer merupakan data yang diperoleh langsung dari penelitian di lapangan.<sup>13</sup> b) Data sekunder adalah data yang didapat dari penelitian ke perpustakaan dan juga buku-buku yang penulis miliki sendiri maupun sumber bacaan lain yang berkaitan dengan judul tesis.

### III. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. *Hukum Terkait Pelanggaran Prosedur Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan Dan Penanggulangan Dampak Penularan Covid-19*

Begitu banyak protokol covid-19 yang dilanggar prosedur kesehatan dimasa pandemic ini. Kita harus menyadari bersama bahwa pandemic ini mempengaruhi segala aspek kehidupan. Kesejahteraan masyarakat yang merupakan cita-cita bangsa, dimana cita-cita tersebut dituangkan didalam Undang-undang dasar 1945 alenia IV yang merupakan hukum dasar tertulis atau yang sering kita sebut sebuah konstitusi Negara yang berbunyi "Kemudian daripada itu untuk membentuk suatu pemerintah negara Indonesia yang melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial, maka disusunlah kemerdekaan kebangsaan Indonesia itu dalam suatu Undang-Undang Dasar negara Indonesia, yang terbentuk dalam suatu susunan negara Republik Indonesia yang berkedaulatan rakyat dengan berdasar kepada : Ketuhanan Yang Maha Esa, kemanusiaan yang adil dan beradab, persatuan Indonesia, dan kerakyatan yang dipimpin oleh hikmat kebijaksanaan dalam

permusyawaratan/perwakilan, serta dengan mewujudkan suatu keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia." Bunyi alenia IV dan pasal 33 dan 34 UUD 1945 itulah yang menjadi patokan bahwa Indonesia menganut prinsip Negara hukum welfare state (Negara Kesejahteraan). Sebab didalam cita-cita Negara dan didalam pasal tersebut tersimpan makna eksplisit bahwa Negara wajib menjamin kesejahteraan sosial (masyarakat).

Dalam mewujudkan suatu kesejahteraan masyarakat tersebut diperlukannya sebuah tindakan yang mendorong terciptanya suatu kesejahteraan masyarakat baik oleh pemerintah maupun masyarakat itu sendiri, serta dalam melakukan suatu tindakan sudah selayaknya membutuhkan sebuah pedoman sebagai acuan atau dasar, pedoman atau acuan dasar tersebut adalah hukum, mengingat Negara Indonesia merupakan Negara hukum dimana dalam ketentuan Negara hukum semua warga Negara dalam bertindak harus berdasarkan hukum tak terkecuali pemerintah. Peran pemerintah berdasarkan Konsep welfare state bertindak lebih dominan dibandingkan masyarakat itu sendiri dalam mewujudkan kesejahteraan masyarakat dimana penyerahan bestuurzorg (sebagai penyelenggara kesejahteraan umum) juga diberikan kepada pemerintah.<sup>14</sup>

Maka dari itu pemerintah perlu membentuk sebuah peraturan perundang-undangan sebagai pedoman dalam bertindak sebagai wujud usaha untuk mensejahterakan masyarakat namun dalam hal penyusunan hukum atau sebuah peraturan perundang-undangan perlu memperhatikan mengenai aspek kandungan nilai-nilai keadilan dan substansi yang baik agar kesejahteraan masyarakat nantinya bisa terwujud.

Diawali dengan diterbitkannya Peraturan Menteri Kesehatan (PMK)

<sup>12</sup> Mukti Fajar ND dan Yulianto Achmad, *Dualisme Penelitian Hukum Normatif & Empiris*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2010. hlm. 156.

<sup>13</sup> *Ibid*, hlm. 12.

<sup>14</sup> Marbun SF Dan M. Mahmud Md, 1987, *Pokok-Pokok Hukum Administrasi Negara*, Yogyakarta: Liberty, Hlm 45.

9/2020 per 3 April 2020 tentang Pedoman PSBB, Sampai Saat ini maka sudah Hampir seluruh daerah telah mengadopsi bahkan menjalankan kebijakan PSBB tersebut. Untuk mengetahui efektivitas kebijakan PSBB dalam menanggulangi penyebaran penularan virus SARS-CoV-2, yang menyebabkan penyakit bernama COVID-19 sangatlah perlu melakukan sebuah evaluasi berkala. Sebagai episentrum penyebaran COVID-19 nasional, di mana total angka positif COVID19 per 3 Mei di kawasan Jakarta mencapai lebih dari 53% angka nasional, maka penting untuk mengetahui sejauh apa penerapan PSBB di kawasan ini membantu pengendalian penyebaran COVID-19. Informasi ini krusial dalam menentukan apakah kebijakan relaksasi terhadap penerapan PSBB sudah layak untuk dipertimbangkan.

Kesehatan adalah salah satu kebutuhan dasar manusia, yang belakangan telah dijamin haknya secara konstitusional. Sesungguhnya jaminan konstitusi terhadap hak atas kesehatan telah ada sejak masa Konstitusi Republik Serikat (RIS) 1949 "Penguasa senantiasa berusaha dengan sungguh-sungguh memajukan kebersihan umum dan kesehatan rakyat". Setelah bentuk negara serikat kembali ke bentuk negara kesatuan dan berlakunya Undang-Undang Dasar Sementara 1950 (UNDANG UNDANG DS), ketentuan Pasal 40 Konstitusi RIS di adopsi ke dalam Pasal 42 UNDANG UNDANG DS.

Konstitusi World Health Organization (WHO) 1948 telah menegaskan pula bahwa "memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya adalah suatu hak asasi bagi setiap orang" (*the enjoyment of the highest attainable standard of health is one of the fundamental rights of every human being*). Istilah yang digunakan bukan "human rights", tetapi "fundamental rights", yang kalau kita terjemahkan langsung ke Bahasa Indonesia menjadi "Hak hak Dasar". Kemudian pada tahun 2000, melalui Perubahan Kedua Undang-Undang Dasar 1945, kesehatan ditegaskan sebagai bagian dari hak asasi manusia.

Dalam Pasal 28H ayat (1) dinyatakan, bahwa: "Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapat lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan." Masuknya ketentuan tersebut ke dalam Undang-Undang Dasar 1945, menggambarkan perubahan paradigma yang luar biasa.

Kesehatan dipandang tidak lagi sekedar urusan pribadi yang terkait dengan nasib atau karunia Tuhan yang tidak ada hubungannya dengan tanggung jawab negara, melainkan suatu hak hukum (*legal rights*) yang tentunya dijamin oleh negara. Untuk menindaklanjuti antisipasi kedaruratan penyakit zoonosis, selain telah ada serangkaian regulasi yang mengatur upaya perlindungan dan pencegahan penyakit menular yaitu:

1. Pasal 4 ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3273);
3. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4723);
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
5. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 128, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6236);
6. Peraturan Presiden Nomor 17 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Kedaruratan Bencana pada Kondisi

Tertentu (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 34)

Mengacu pada peraturan tersebut dalam upaya penanggulangan pandemic ini, pemerintah telah menerbitkan beberapa regulasi yaitu :

1. Instruksi Presiden Nomor 4 Tahun 2020 tentang refocussing kegiatan, realokasi anggaran serta pengadaan barang dan jasa dalam rangka percepatan penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19).
2. Keputusan Presiden Nomor 11 tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat COVID-19
3. Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020 tentang penetapan bencana non alam penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) sebagai Bencana Nasional.
4. Peraturan Pemerintah No. 21 tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease (COVID-19) ditetapkan di Jakarta pada tanggal 31 Maret 2020 oleh Presiden Joko Widodo.
5. Keputusan Presiden Nomor 7 Tahun 2020 Tentang Gugus Tugas Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019
6. Keputusan Presiden Nomor 9 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Keputusan Presiden Nomor 7 Tahun 2020 Tentang Gugus Tugas Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19).

Penerbitan regulasi dalam rangka penanganan penyebaran Covid 19 merupakan upaya untuk mendukung keberadaan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 yang menetapkan wabah penyakit sebagai salah satu bencana non-alam yang perlu dikelola potensi ancamannya. Atas regulasi-regulasi tersebut maka upaya-upaya yang saat ini dilakukan oleh pemerintah adalah sebagai berikut :

1. Kebijakan *Social Distancing/Physical Distancing*.

Adanya *Social Distancing* sejauh ini sangat efektif dalam menghambat penyebaran virus/penyakit, yakni dengan mencegah orang sakit melakukan kontak dekat dengan orang-orang untuk mencegah penularan. Namun melihat fenomena sekarang, nyatanya *social distancing* masih berbentuk imbauan yang jika tidak dibantu diviral-kan di media sosial akan lebih sedikit masyarakat yang mengetahuinya. Maka dari itu, sebaiknya kebijakan *social distancing* harus dimuat dalam peraturan pemerintah pengganti undang-undang tentang upaya penanganan wabah Covid-19, yang salah satunya mengatur *social distancing* adalah kewajiban, jika perlu terdapat penegasan berupa sanksi sesuai hukum positif, agar masyarakat tidak hanya sadar akan pentingnya *social distancing* tetapi juga menerapkan praktiknya.

Melakukan pembatasan hak individual dalam melakukan *social distancing* karena kondisi yang terjadi adalah kepentingan yang mengancam kesehatan publik. Istilah *social distancing* kemudian mengalami perubahan menjadi *physical distancing* sesuai dengan istilah yang digunakan WHO karena penggunaan istilah *social distancing* seolah-olah melakukan penghentian interaksi sosial dalam masyarakat sementara yang sebenarnya diinginkan hanya menjaga jarak fisik. Dari hal inilah kemudian berbagai aktivitas yang pada awalnya dilakukan dengan jarak fisik yang dekat kemudian diubah menjadi aktivitas yang menciptakan jarak secara fisik antara lain, pembelajaran online (*metode daring*), penggunaan mekanisme WFH (*work from home*), penutupan tempat-tempat perbelanjaan (mall) dan upaya lain yang dapat mencegah penyebaran Covid 19.

2. Perlindungan bagi Tenaga Kesehatan sebagai Garda Depan

Tenaga kesehatan berdiri di garda depan dalam mencegah bertambahnya jumlah infeksi sehingga pemerintah perlu menjamin perlindungan dan keselamatan kerja bagi tenaga medis dalam upaya penanganan Covid-19. Perlindungan tenaga kesehatan bergulir setelah ada tujuh dokter

meninggal karena positif terinfeksi, kelelahan hingga serangan jantung sehingga dilakukan pengaturan jam kerja, penambahan jumlah rumah sakit rujukan, pemenuhan kebutuhan primer setiap tenaga kesehatan, penyediaan Alat Pelindung Diri (APD), kemudian penentuan skala prioritas pemberian APD. Kepastian hukum merupakan instrumen penting dalam menjamin keselamatan tenaga kesehatan sehingga pemerintah tidak dapat melakukan tindakan sewenang-wenang terhadap penugasan tenaga kesehatan. Terlebih jika melihat peraturan perundang-undangan mengenai tenaga kesehatan nampaknya belum ada yang mengatur penjaminan kepastian hukum bagi tenaga kesehatan sekalipun sudah ada Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan namun saat ini belum ada peraturan pelaksanaan dan petunjuk teknis Undang-undang Tenaga kesehatan dan undang-undang lainnya yang mengatur tentang perlindungan hukum dan keselamatan kerja bagi Tenaga kesehatan.

### 3. Pembatasan Sosial Berskala Besar

Kewenangan Pembatasan Sosial Berskala besar berdasarkan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan merupakan wewenang absolut Pemerintah Pusat. Dalam Pasal 1 Angka 1 dinyatakan bahwa "kekarantinaan kesehatan dilakukan untuk mencegah dan menangkal keluar atau masuknya penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan masyarakat yang berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat." Maka dari itu jika ada pemerintah daerah yang merasa daerahnya memiliki situasi kedaruratan dan hendak melakukan lockdown, tentunya hal ini inkonstitusional dan perlu adanya konsultasi dari kepala daerah dengan pemerintah pusat sebelum mengambil kebijakan terkait.

Kemudian atas kondisi darurat penyebaran Covid 19, pemerintah kemudian menetapkan Peraturan Pemerintah No. 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam rangka Percepatan Penanganan Corona

Virus Disease (COVID-19). Pertimbangan PP 21 tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease (COVID-19) adalah:

- a. bahwa penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) dengan jumlah kasus dan/atau jumlah kematian telah meningkat dan meluas lintas wilayah dan lintas negara dan berdampak pada aspek politik, ekonomi, sosial, budaya, pertahanan dan keamanan, serta kesejahteraan masyarakat di Indonesia;
- b. bahwa dampak penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) telah mengakibatkan terjadi keadaan tertentu sehingga perlu dilakukan upaya penanggulangan, salah satunya dengan tindakan pembatasan sosial berskala besar;

Peraturan Pemerintah No. 21 tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease (COVID-19) mengatur tentang Pelaksanaan Pembatasan Sosial Berskala Besar yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan dan dapat dilakukan oleh Pemerintah Daerah berdasarkan persetujuan Menteri Kesehatan. PP 21 tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease (COVID-19) tentunya diputuskan dengan pertimbangan yang banyak sesuai kultur negara Indonesia.

Keterbukaan informasi mengenai Covid 19 menjadi sebuah kemestian saat ini. Keterbukaan informasi mengenai Covid 19 pada dasarnya mengacu pada UNDANG UNDANG No.14 Tahun 2008 tentang informasi publik menuntut. Pemerintah sebagai badan publik untuk membuka secara transparan kasus ini sejak awal. Pada awalnya, informasi mengenai pasien dan data infeksi virus ini tidak terbuka bahkan nama pasien pun dirahasiakan. Alasan pemerintah tidak membuka seluruh informasi terkait penanganan virus korona yang disebabkan karena kekhawatiran

menimbulkan kepanikan dan keresahan namun kemudian seiring perkembangan kondisi penyebaran virus ini maka keterbukaan data pun mulai dilakukan karena pemerintah perlu menyampaikan kepada masyarakat data-data pasien yang meninggal atau positif untuk dapat mengetahui rantai penyebaran virus tersebut.

Mengacu pada UNDANG UNDANG No. 14 tahun 2008, pandemi COVID-19 bukan informasi publik yang dikecualikan oleh Undang-Undang, sebagaimana informasi yang dapat membahayakan negara, karena sejatinya informasi pandemi tersebut sudah diketahui khalayak umum sejak hari pertama mewabah di Wuhan, Tiongkok, dan telah diinformasikan oleh badan kesehatan dunia, WHO. Selanjutnya terdapat ketentuan-ketentuan yang mewajibkan Pemerintah dan Pemerintah Daerah di luar UNDANG UNDANG No.14 Tahun 2008 untuk memberikan informasi sejelas-jelasnya dan membuka akses bagi masyarakat untuk mengetahui informasi tentang kesehatan ataupun penyakit menular, yakni Pasal 17, Pasal 154 dan 155 UNDANG UNDANG No.36 tahun 2009. Di samping itu juga, pasal 79 dan 80 UNDANG UNDANG No.6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan memberikan landasan otoritas bagi pemerintah pusat dan daerah untuk menyampaikan informasi keekarantinaan kesehatan sebagai bagian dari pencegahan dan pemberantasan risiko kesehatan masyarakat yang dapat menyebabkan kedaruratan.

Validitas Data Hasil Pemeriksaan Pemeriksaan kesehatan terkait dengan Covid 19 dilakukan dengan 2 (dua) cara yaitu rapid test dan swap test dan dari kedua cara ini maka cara kedua merupakan cara yang dianggap paling valid. Tetapi realitas yang kemudian muncul adalah hasil pemeriksaan metode swap test ternyata banyak pula yang menimbulkan masalah karena waktu penentuan hasil pemeriksaan memakan waktu agak lama sehingga beberapa pasien yang meninggal dalam

status ODP kemudian setelah dilakukan pemakaman dengan protokol Covid ternyata setelah adanya hasil pemeriksaan, justru negatif. Keterbatasan dalam pemeriksaan metode swap test saat ini menjadi kendala yang besar dalam penanganan Covid 19.

Aspek hukum untuk melaksanakan regulasi telah diterbitkan dalam upaya mencegah penyebaran Covid 19. Keberadaan regulasi yang ada tidak akan efektif apabila tidak didukung dengan upaya yang lebih tegas namun santun di dalam masyarakat. Eksistensi dan atensi ekstra dari seluruh pihak terkait menjadi sangat urgen untuk memberikan pemahaman kepada masyarakat mengenai penyebaran virus ini. Kepolisian, aparat pemerintah daerah dari level tertinggi sampai level terendah, aparat TNI, Lembaga-lembaga negara perlu untuk melakukan sosialisasi dan pendekatan kepada masyarakat untuk memberikan pemahaman mengenai pentingnya untuk melakukan tindakan yang preventif terhadap penyebaran virus ini. Pemerintah harus mampu memberikan jawaban atas kekhawatiran masyarakat dengan adanya pembatasan sosial baik skala kecil maupun skala besar.

Sekarang berbagai dampak sosial dan ekonomi pembatasan sosial tidak dapat dipungkiri mulai berdampak kepada masyarakat. Peran pemerintah pusat dan daerah dalam hal ini menjadi sangat penting untuk mengambil keputusan-keputusan cepat dan tepat untuk mengatasi penyebaran virus ini. Pembatasan sosial skala besar berdasarkan Keppres yang telah diterbitkan dapat dilaksanakan setelah adanya persetujuan Menteri Kesehatan yang mempertimbangkan tingkat penyebaran virus yang besar di suatu daerah. Hal ini perlu untuk evaluasi kembali karena apabila pembatasan skala besar dilakukan setelah jumlah terinfeksi semakin besar maka akan menjadi tidak efektif karena waktu yang dibutuhkan untuk menunggu jumlah yang memenuhi syarat untuk dapat diberikan izin memberlakukan PSBB sama dengan

menunggu semakin banyak warga yang terinfeksi.<sup>15</sup>

### **B. Bentuk Perlindungan Hukum Bagi Masyarakat**

Penyelenggaraan negara dan pemerintahan sangat ditentukan oleh adanya aparat administrasi negara yang melaksanakan tugas pemerintahan dan pembangunan. Dalam melaksanakan tugas pembangunan inilah aparat tersebut dituntut untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat (public service) dengan tujuan untuk mewujudkan kesejahteraan. Negara berkewajiban melayani setiap warga negara dan penduduk untuk memenuhi hak dan kebutuhan dasarnya dalam rangka pelayanan publik yang merupakan amanat Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia (UUDNRI) Tahun 1945. Pada Pasal 28 D ayat (1) UUDNRI 1945 menyatakan bahwa setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan, dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama di hadapan hukum.

Pasal 34 ayat (3) ditegaskan bahwa negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Ketentuan tersebut secara konstitusional telah mengamanatkan kepada negara untuk memenuhi kebutuhan dasar setiap warga negara demi kesejahteraan. Salah satu bentuk perlindungan bagi masyarakat adalah dengan penerapan PSBB di masing-masing daerah yang ada di Indonesia tentu berbeda-beda dan hal tersebut dapat ditinjau dari beberapa sisi.

Dari sisi mekanisme syarat penerapan PSBB, tercantum dalam Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 pada Pasal 2 yaitu :

1. Dengan persetujuan menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan, Pemerintah Daerah dapat melakukan Pembatasan Sosial Berskala Besar atau

pembatasan terhadap pergerakan orang dan barang untuk satu provinsi atau kabupaten/ kota tertentu.

2. Pembatasan Sosial Berskala Besar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus didasarkan pada pertimbangan epidemiologis, besarnya ancaman, efektifitas, dukungan sumber daya, teknis operasional, pertimbangan politik, ekonomi, sosial, budaya, pertahanan dan keamanan.

Selain itu, syarat yang harus dipenuhi oleh suatu daerah untuk mendapatkan ketetapan PSBB juga dipertegas dalam Permenkes Nomor 9 Tahun 2020 yang terdapat pada Pasal 2 : Untuk dapat ditetapkan Pembatasan Sosial Berskala Besar, suatu wilayah provinsi/kabupaten/kota harus memenuhi kriteria sebagai berikut: Jumlah kasus dan/atau jumlah kematian akibat penyakit meningkat dan menyebar secara signifikan dan cepat ke beberapa wilayah; dan Terdapat kaitan epidemiologis dengan kejadian serupa di wilayah atau negara lain.

Dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUH Perdata) pasien tergolong sebagai konsumen, sehingga pasien/konsumen berhak mendapatkan ganti rugi apabila ada perbuatan melawan hukum. Hal tersebut diatur juga di dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUH Perdata).

Dalam pandemi COVID-19 nyatanya memberikan dorongan bagi suatu negara untuk mengambil kebijakan yang berbeda dengan keadaan biasanya demi memutus mata rantai COVID-19.. Dalam menghadapi pandemi ini pemerintah menerbitkan satu paket aturan sebagai legitimasi formil penanganan COVID-19, yakni Keputusan Presiden No. 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat (selanjutnya disebut dengan KEPPRES Kedaruratan Kesehatan), Peraturan Pemerintah No. 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial

<sup>15</sup>

<https://manadopost.jawapos.com/opini/20/04/202>

0/aspek-hukum-dalam-dalam-penanganan-wabah-covid-19/diakses 17 Februari 2021.

Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan Covid 19 (selanjutnya disebut dengan PP PSBB) yang sebenarnya menjadi tindak lanjut dari Pasal rumusan 15 Ayat (2) dan Pasal 56 Undang Undang Nomor 6 tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan (selanjutnya disebut dengan UU Keekarantinaan Kesehatan), dan Peraturan Pemerintah Pengganti undang-undang No.1 Tahun 2020 tentang Kebijakan Keuangan Negara Dan Stabilitas Sistem Keuangan Negara Untuk Penanganan Pandemi Covid 19 Dan/Atau Dalam Rangka Menghadapi Ancaman Yang Membahayakan Perekonomian Nasional Dan/Atau Stabilitas Sistem Keuangan (Selanjutnya disebut dengan PERPPU No.1 Tahun 2020).

Penetapan status hukum darurat di Indonesia wajib berdasarkan Pasal 12 Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945 (selanjutnya disebut dengan UUD NRI 1945) yang menyatakan Presiden menyatakan keadaan bahaya; Syarat-syarat dan akibatnya keadaan bahaya ditetapkan dengan undang-undang, dan rumusan Pasal 22 Ayat (1) UUD NRI 1945 yang menyatakan dalam hal ihwal kepentingan yang memaksa, Presiden berhak menetapkan peraturan pemerintah sebagai pengganti undang-undang.

Diperlukan tindakan yang tegas oleh aparaturnegara terhadap pihak yang melanggar ketentuan dari peraturan yang ada. Selanjutnya, diperlukan optimalisasi Gugus Tugas COVID-19 dari tingkat paling rendah (RT/RW) hingga tingkat paling tinggi. Alinea IV UUD NRI 1945 menyatakan bahwa tujuan negara yakni melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia. 'Melindungi' dalam tempo ini dapat dikonkritkan sebagai penyelenggaraan pertanggungjawaban negara untuk melindungi masyarakat dari pandemi COVID-19.

Tanggungjawab ini berlaku bagi seluruh rakyat baik yang berada dalam negeri maupun luar negeri. Tanggung jawab negara juga terdapat dalam Pasal 28

H UUD NRI 1945, bahwa negara berkewajiban terhadap pemenuhan layanan kesehatan (Pasal 28 H Ayat (1) UUD NRI 1945), dan berkewajiban terhadap pemenuhan jaminan sosial kepada masyarakat (Pasal 28 H Ayat (3) UUD NRI1945).Negara harus bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan yang layak dalam penanganan COVID-19 (Pasal 34 Ayat (3) UUD NRI 1945) Oleh karena itu, pelaksanaan kebijakan PSBB harus memperhatikan pemenuhan jaminan sosial dan pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

Pasal 9 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan setiap orang berkewajiban ikut mewujudkan, mempertahankan, dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Pasal 18 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan pemerintah bertanggung jawab memberdayakan dan mendorong peran aktif masyarakat dalam segala bentuk upaya kesehatan.

Bentuk-bentuk perlindungan terhadap masyarakat dalam praktek medis dapat berupa :

1. Adanya perjanjian antara pasien dan dokter mengenai pertanggung jawaban profesi medis. Perjanjian sendiri diatur di dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUH Perdata).
2. Adanya peraturan perundang-undangan yang mengatur hak dan kewajiban pasien, dokter serta puskesmas. Dalam suatu perjanjian, KUH Perdata mengatur adanya akibat hukum yaitu timbulnya hak dan kewajiban dari masing- masing pihak.
3. Adanya peraturan hukum yang mengatur perlindungan pasien dengan pemberian ganti rugi kepada pasien yang dirugikan baik formil maupun materil oleh pihak dokter atau puskesmas.

#### IV. KESIMPULAN

Penerbitan regulasi dalam rangka penanganan penyebaran Covid 19 merupakan upaya untuk mendukung keberadaan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 yang menetapkan wabah penyakit sebagai salah satu bencana non-alam yang perlu dikelola potensi ancamannya. Atas regulasi-regulasi tersebut maka upaya-upaya yang saat ini dilakukan oleh pemerintah adalah Kebijakan Social Distancing/Physical Distancing. Perlindungan bagi Tenaga Kesehatan sebagai Garda Depan dan Pembatasan Sosial Berskala Besar, serta memberikan vaksin.

Pasal 34 ayat (3) ditegaskan bahwa negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Ketentuan tersebut secara konstitusional telah mengamanatkan kepada negara untuk memenuhi kebutuhan dasar setiap warga negara demi kesejahteraannya. Salah satu bentuk perlindungan bagi masyarakat adalah dengan penerapan PSBB di masing-masing daerah yang ada di Indonesia tentu berbeda-beda dan hal tersebut dapat ditinjau dari beberapa sisi. Dari sisi mekanisme syarat penerapan PSBB, tercantum dalam Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 pada Pasal 2.

#### DAFTAR PUSTAKA

##### Buku

- Abdul Malik Akdom, Danang Kurnia Awami, Linda Dewi Rahayu, Adita Widhantara. 2020.
- Cecep Triwibowo, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Nuha Medika, Yogyakarta, 2014.
- Darumurti, Krishna Djaya 2016, *Diskresi Kajian Teori Hukum*, (Yogyakarta: Genta Publishing);
- Hasan, M Iqbal, 2002. *Pokok Pokok Materi Metodologi Penelitian dan Aplikasinya*, (Jakarta: Ghalia Indonesia, 2002).

HR, Ridwan, 2013, *Hukum Administrasi Negara Edisi Revisi*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada);

HS, Salim, dan Sertiana Nurbani, *Penerapan Teori Hukum Pada Penelitian Tesis dan Disertasi*, (Jakarta: PT.Raja Grafindo Persada, 2013).

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. *Pedoman Sistem Informasi Kesehatan*. Jakarta. 2011.

Makarim, Edmon. "Sistem Informasi Kesehatan". *Draft Naskah Akademik Rancangan Peraturan Pemerintah Tentang Sistem Informasi Kesehatan* Jakarta, November 2011.

Soekidjo Notoatmodjo, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, 2010.

Sri Siswati, *Etika dan Hukum Kesehatan dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan*, Rajawali Pers, Jakarta, 2013.

Ta'adi, *Hukum Kesehatan: Sanksi dan Motivasi bagi Perawat*, Buku Kedokteran EGC, Jakarta, 2013.

Wila Chandrawila, *Hukum Kedokteran*, Mandar Maju, Bandung, 2001.

##### Artikel Dan Internet

<http://hukum.ubaya.ac.id/implikasi-keppres-covid-19-dari-kedaruratan-kesehatan-hingga-darurat-bencana/>

<http://tesishukum.com/pengertian-perlindungan-hukum/di> akses pada tanggal 4 Agustus 2020. La Porta "Investor Protection and Corporate governance" *Jurnal Of financial Economics* 58 (1 January) 2000.

##### Undang-Undang Dan Pedoman

Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007. Undang-Undang Tentang Penanggulangan Bencana;

Peraturan Presiden Nomor 1 Tahun 2019 tentang Badan Nasional Penanggulangan Bencana;

Keputusan Presiden Nomor 7 Tahun 2020 tentang Gugus Tugas Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) sebagaimana yang telah diubah dengan Keputusan Presiden Nomor 9 Tahun 2020 tentang Perubahan atas Keputusan Presiden Nomor 7 Tahun 2020 tentang Gugus Tugas Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19);

Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Nonalam Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) sebagai Bencana Nasional.