

PROTOKOL *WORLD HEALTH ORGANIZATION* DALAM PENANGANAN PANDEMI COVID-19 DITINJAU DARI UNDANG-UNDANG KEKARANTINAAN NOMOR 6 TAHUN 2018 TENTANG KEKARANTINAAN KESEHATAN¹

Greyti Virza Celine Antameng²
greytiantameng071@student.unsrat.ac.id
Theodorus H. W. Lumunon³
theodoruslumunon@unsrat.ac.id
Victor Demsy Kasenda⁴
victorkasenda@unsrat.com

ABSTRAK

Protokol Covid-19 adalah protokol yang dikeluarkan oleh organisasi kesehatan internasional yang sebagai organisasi memiliki tugas dalam penanganan pandemi Covid-19 di negara-negara. Adapun tujuan penelitian ini untuk mengetahui apa yang menjadi Prinsip-Prinsip penanganan covid-19 menurut hukum kesehatan internasional dan Untuk mengetahui bagaimana bentuk pengaturan hukum dalam penanganan covid-19 berdasarkan Undang-Undang No.6 Tahun 2018 Tentang Keekarantinaan Kesehatan. Penelitian ini menggunakan metode pendekatan yuridis normatif dimana hukum dikonsepsikan sebagai apa yang tertulis dalam peraturan perundang-undangan (*law in books*), selanjutnya data dan informasi yang diperoleh sebagai bahan primer dan sekunder sebagai bahan rujukan bidang hukum kemudian dideskripsikan dan diintegrasikan agar memperoleh informasi yang akurat untuk menjawab permasalahan. Adapun hasil penelitian protokol covid-19 di negara Indonesia bentuk pengaturannya penanganan covid-19 di negara Indonesia harus sesuai dengan prinsip-prinsip yang terkandung dalam *International Health Regulation*.

Kata Kunci : Protokol Covid-19, Prinsip-prinsip, pengaturan penanganan

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Covid 19 dinyatakan oleh *World Health Organization* sebagai pandemi global di seluruh dunia.⁵ Hal ini karena Covid-19 telah menyebar luas diseluruh dunia, dan menular dengan cepat serta menyebabkan kematian.⁶ Wabah penyakit menular yang selanjutnya disebut wabah adalah kejadian berjangkitnya suatu penyakit menular dalam masyarakat yang jumlah penderitanya meningkat secara nyata melebihi dari pada

keadaan yang lazim pada waktu dan daerah tertentu serta dapat menimbulkan malapetaka.⁷ Wabah penyakit ini sangat mengguncang masyarakat dunia, mengingat lebih 200 Negara di dunia terjangkit oleh virus ini termasuk Indonesia.⁸

Negara-negara termasuk negara Indonesia sendiri telah berupaya melakukan pencegahan penyebaran virus Covid-19 untuk memutus rantai penyebaran virus Covid-19, seperti kebijakan menerapkan *lockdown* atau karantina wilayah yang didasari Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 Tentang Keekarantinaan Kesehatan yakni yang berupaya mencegah dan menangkal keluar atau masuknya penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan masyarakat yang berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat. Lockdown penuh artinya seorang wajib menetap di tempat mereka berada dan dilarang datang atau pergi dari wilayah (terisolir).⁹ Sebelumnya Presiden telah mengeluarkan KEPPRES Nomor 11 Tahun 2020 Tentang penetapan Kesehatan Masyarakat Corona Virus Disease 2019 (COVID-19), yang maksudnya dalam hal ini presiden menetapkan bahwa Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) sebagai jenis penyakit yang menimbulkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat dan wajib dilakukan upaya penanggulangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. pemerintah menerapkan kebijakan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat. Sesuai dengan rekomendasi WHO terkait kategori level Covid-19 terbagi atas:

- Level 1: jumlah kasus positif COVID-19 kurang dari 20 orang per 100 ribu penduduk per minggu. Sementara rawat inap di di rumah sakit kurang dari 5 orang per 100 ribu penduduk per minggu, serta angka kematian kurang dari 1 orang per 100 ribu penduduk di daerah tersebut.
- Level 2: Jumlah kasus positif COVID-19 antara 20 dan kurang dari 50 orang per 100 ribu penduduk per minggu. Rawat inap di di rumah sakit antara 5

¹ Artikel Skripsi

² Mahasiswa Fakultas Hukum Unsrat, NIM 19071101232

³ Fakultas Hukum Unsrat, Doktor Ilmu Hukum

⁴ Fakultas Hukum, Magister Ilmu Hukum

⁵ *Organization WH. Rational Use of Personal Protective Equipment for Coronavirus Disease (COVID-19): Interim Guidance, 27 February 2020. World Health Organization; 2020.*

⁶ <https://covid19.go.id/tanyajawab?search=Apa%20yang%20dengan%20pandemi> diakses pada tanggal 7 Oktober 2022 22.50 WITA.

⁷ Pasal 1 huruf a Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 Tentang Wabah Penyakit Menular.

⁸ Ardi Priyatno Utomo, Wabah Virus Corona, WHO Umumkan Status Darurat Dunia, Koran Kompas Edisi 31 Januari 2020.

⁹ Posma Sariguna Johnson Kennedy, dkk., 2020, Analisis Strategi *Lockdown* atau Pembatasan Sosial dalam Menghambat Penyebaran Covid-19, Jurnal Image, Volume 9 Nomor 1 April 2020, hlm.49.

hingga kurang dari 10 orang per 100 ribu penduduk per minggu, sementara angka kematian kurang dari 2 orang per 100 ribu penduduk di daerah tersebut.

- Level 3: Jumlah kasus positif COVID-19 berkisar 50-150 orang per 100 ribu penduduk per minggu. Adapun rawat inap di rumah sakit berkisar 10-30 orang per 100 ribu penduduk per minggu, serta angka kematian antara 2-5 kasus per 100 ribu penduduk di daerah tersebut
- Level 4: Jumlah kasus positif COVID-19 lebih dari 150 kasus COVID-19 per 100 ribu penduduk, lebih dari 30 kasus yang dirawat di rumah sakit per 100 ribu penduduk, dan lebih dari 5 kasus meninggal per 100 ribu penduduk

Berbagai peraturan yang diterbitkan agar menyesuaikan covid-19 agar dapat menghadapinya melalui penanganannya sampai pemberlakuannya PPKM, dan hingga pada akhir tahun 2022 diterbitkannya Instruksi Kemendagri Nomor 53 Tahun 2022 Tentang Pencegahan dan Pengendalian Covid-19 Pada Masa Transisi Menuju Endemi, yang dalam hal tersebut dicantumkan bahwa Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) dinyatakan dihentikan.

B. RUMUSAN MASALAH

1. Bagaimana prinsip-prinsip penanganan covid-19 menurut hukum kesehatan internasional??
2. Bagaimana pengaturan hukum dalam penanganan covid-19 berdasarkan Undang-Undang No.6 Tahun 2018 Tentang Keekarantinaan Kesehatan?

PEMBAHASAN

IHR (International Health Regulations) adalah sebuah perjanjian internasional yang disepakati oleh Negara-negara Anggota WHO pada tahun 2005. IHR tersebut menjadi dasar hukum bagi Negara Anggota WHO untuk melaksanakan penanggulangan wabah penyakit. IHR memiliki tujuan: mencegah, melindungi diri, mengendalikan, dan memberikan respons kesehatan masyarakat terhadap penyebaran penyakit antarnegara dengan cara-cara yang sepadan dengan dan terbatas pada risiko-risiko kesehatan masyarakat, dan yang menghindari gangguan yang tidak perlu terhadap lalu lintas dan perdagangan antarnegara.¹⁰ Adapun pasal yang menjadi penguatan untuk harus dilaksanakan ketentuan dari IHR yakni, Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Tahun 1945 yaitu setiap orang berhak hidup sejahtera lahir batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.¹¹ Sesuai dengan Pasal tersebut negara harus memenuhi kebutuhan standar masyarakat yakni berupa pelayanan kesehatan. Pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan akses terhadap informasi, edukasi, dan fasilitas pelayanan kesehatan untuk meningkatkan dan memelihara derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.¹²

¹⁰ *International Health Regulations*, 2005 Pasal 2.

¹¹ Wiwik Afifah dan Deasy N Paruntu, "Perlindungan Hukum Hak Kesehatan Warga Negara Berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial", *Mimbar Keadilan*, 2015, hal. 96.

Penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak merupakan salah satu hak atas kesehatan.¹³

IHR mengatur bahwa Negara-Negara wajib memberitahu masyarakat internasional tentang peristiwa-peristiwa terjadinya wabah penyakit serta menyediakan saran dan bantuan teknis tentang tindakan-tindakan yang dapat diambil dalam menjamin kesehatan masyarakat.¹⁴

A. Prinsip-prinsip Penanganan Covid Dalam International Health Regulations

1. Dalam Pasal 6 negara memiliki kewajiban untuk memberi tahu WHO tentang wabah penyakit, dan wabah tersebut harus dipantau dan dilaporkan kepada WHO secara sistematis.
2. Dalam Pasal 23 negara harus mengambil tindakan untuk mencegah penyebaran wabah penyakit di daerahnya, termasuk membuat kebijakan kekarantinaan, penapisan di bandara, dan membatasi pergerakan orang dan barang.
3. Dalam Pasal 28 negara harus menyediakan fasilitas kesehatan dan dukungan untuk orang yang terjangkit COVID-19 yang dikarantina, serta memastikan bahwa mereka menerima perawatan yang memadai.
4. Dalam Pasal 3 negara harus melindungi hak asasi manusia dan hak sipil selama tanggap darurat kesehatan.
5. Dalam Pasal 10 dan Pasal 11 negara harus membagikan informasi kepada masyarakat tentang COVID-19 dan cara mencegah penyebarannya, serta memberikan dukungan pada masyarakat yang terdampak.
6. Dalam Pasal 2 dan Pasal 40 negara harus bekerja sama dengan negara lain dan organisasi internasional untuk mengembangkan dan memperbaiki metode dalam penanganan COVID-19, serta melakukan koordinasi dalam penilaian risiko dan penanganan wabah penyakit lainnya.

Pada Pasal 4 ICCPR mengatakan bahwa "Pada saat keadaan darurat umum yang mengancam kehidupan bangsa dan keberadaannya secara resmi diumumkan, Negara Pihak Kovenan ini dapat mengambil langkah-langkah yang mengurangi kewajiban mereka berdasarkan Kovenan ini sejauh sangat diperlukan oleh keadaan darurat, asalkan tindakan tersebut tidak bertentangan dengan kewajiban mereka yang lain berdasarkan hukum internasional dan tidak mengandung diskriminasi semata-mata atas dasar ras, warna kulit, jenis kelamin, bahasa, agama atau asal usul sosial."¹⁵ Berdasarkan pasal 4 ICCPR suatu negara melakukan pembatasan adalah adanya ancaman atau keadaan darurat (public emergency) terhadap kehidupan

¹² Pasal 17 Undang-Undang No.36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

¹³ Siska Elvandari, *Hukum Penyelesaian Sengketa Medis* (Yogyakarta: Thafa Media Cetakan 1), 2015, hal. 9

¹⁴ *Ibid*

¹⁵ Pasal 4 *International Covenant on Civil and Political*

berbangsa dan bernegara.¹⁶ Adapun syarat – syarat pembatasan dan pengurangan hak asasi manusia telah diatur secara detail dalam prinsip siracusa (*Siracusa Principles on the Limitation and Derogable of Provisions in the International Covenant on Civil and Political rights*).¹⁷ Dalam hal ini negara dapat mengambil langkah yang mengurangi kewajibannya berdasarkan konvenan internasional tentang hak sipil dan politik hanya bila menghadapi situasi bahaya yang luar biasa dan aktual atau bahaya yang bersifat mengancam kehidupan bangsa.¹⁸ Maka dari hal tersebut prinsip siracusa dapat dikaitkan dengan pasal 28 J Undang-Undang Nomor 45 Tahun 1999 memastikan bahwa hak asasi manusia yang dilindungi tidak bisa dibatasi di luar batas-batas yang disetujui oleh Prinsip Siracusa saat mengambil tindakan untuk membatasi hak asasi manusia demi kepentingan yang sah.

B. Pengaturan Hukum Dalam Penanganan Covid 19 Berdasarkan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 Tentang Keekarantinaan Kesehatan

Melalui beragam kebijakannya seperti penyediaan sistem jaminan kesehatan, penyediaan infrastruktur kesehatan, optimalisasi sumber daya manusia sebagai tenaga medis, merupakan salah satu bentuk upaya negara untuk memenuhi derajat kesehatan masyarakat secara luas.¹⁹ Kebijakan publik merupakan serangkaian tindakan/kegiatan yang diusulkan oleh seseorang, kelompok atau pemerintah dalam suatu lingkungan tertentu dimana terdapat hambatan-hambatan (kesulitan-kesulitan) dan kemungkinan-kemungkinan (kesempatan-kesempatan) dimana kebijakan tersebut diusulkan agar berguna dalam mengatasinya untuk mencapai tujuan yang dimaksud.²⁰ Dalam hal ini pemerintah telah mengeluarkan Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 tentang Darurat Kesehatan Masyarakat Covid 19, yang dimana keputusan tersebut sesuai dengan amanat yang terdapat dalam Pasal 10 Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018, yakni Pada ayat (1) bahwa Pemerintah Pusat memiliki wewenang untuk menetapkan dan mencabut Kedaruratan Kesehatan Masyarakat. Kedaruratan Kesehatan Masyarakat sendiri merujuk pada keadaan darurat yang berkaitan dengan kesehatan masyarakat yang dapat membahayakan keselamatan jiwa dan kesehatan masyarakat secara luas. Ayat (2) menjelaskan bahwa Pemerintah Pusat juga memiliki wewenang untuk menetapkan dan mencabut penetapan Pintu Masuk dan/atau wilayah di dalam negeri yang Terjangkit Kedaruratan Kesehatan Masyarakat. Hal ini dapat dilakukan untuk membatasi pergerakan orang dan barang yang dapat menyebarkan penyakit dan menyebarkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat. Sebelum menetapkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat, Pemerintah Pusat terlebih dahulu harus

menetapkan jenis penyakit dan faktor risiko yang dapat menimbulkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat, seperti yang dijelaskan pada ayat (3). Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara penetapan dan pencabutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dengan Peraturan pemerintah, sesuai dengan ayat (4) Pasal 10 UU no 6 tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan.

1. Bentuk Pengaturan Tentang Kawasan Karantina, Isolasi, dan Observasi

➤ Pengendalian Penyakit Keekarantinaan

Pada Pasal 8 mengatur bahwa pemerintah memiliki kewenangan untuk mengendalikan dan mencegah penyebaran penyakit keekarantinaan, termasuk COVID-19. Pembatasan kegiatan sosial dan kerumunan untuk mencegah penyebaran COVID-19, ini termasuk dalam instruksi dan kebijakan pemerintah dalam menangani pandemi COVID-19. Dengan mengadakan protokol nasional yang mengatur penggunaan masker dan jaga jarak untuk mencegah penyebaran COVID-19. Hal ini termasuk dalam protokol kesehatan yang diumumkan oleh pemerintah. Pelaksanaan vaksinasi COVID-19 juga sebagai upaya pencegahan dan penanganan pandemi, hal ini mengacu pada panduan dan protokol kesehatan yang telah ditetapkan oleh pemerintah.

➤ Penetapan Kawasan karantina, isolasi, dan observasi.

Pada pasal 19, pemerintah dapat menetapkan kawasan karantina untuk mencegah penyebaran penyakit keekarantinaan. Pemerintah dapat menetapkan kawasan karantina pada wilayah tertentu, baik itu berupa wilayah desa, kota, atau provinsi.

➤ Pelaksanaan karantina

Pasal 20, Pasal ini mengatur tentang pelaksanaan karantina. Pemerintah dapat menetapkan tindakan karantina, isolasi, pengawasan, dan pemantauan kesehatan terhadap orang yang diduga terinfeksi atau telah terinfeksi COVID-19.

➤ Pemeriksaan kesehatan di tempat pemeriksaan kesehatan

Pasal 32, menyebutkan bahwa pemeriksaan kesehatan di tempat pemeriksaan kesehatan dilakukan oleh petugas kesehatan yang ditunjuk oleh pemerintah. Hal ini dilakukan untuk mendeteksi dan mencegah penyebaran COVID-19.

2. Kebijakan Peraturan atau Implementasi Dari Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 Tentang Keekarantinaan Kesehatan

Pemerintah memiliki kewenangan untuk menetapkan kawasan karantina, isolasi, dan observasi untuk mencegah penyebaran COVID-19. Pembatasan

¹⁶ Purnamasari, G. C. (2018). Problematika Penerapan Aturan Pembatasan Hak Asasi Manusia Dalam Konstitusi Indonesia. *Jurnal Hukum PRIORIS*, 6(2), hal. 183-202

¹⁷ Aryani, N. M., & Hermanto, B. (2018). Gagasan Pengaturan yang Ideal Penyelesaian Yudisial maupun Ekstra Yudisial Pelanggaran Hak Asasi Manusia di Indonesia. *Jurnal Legislasi Indonesia*, 15(4), hal. 369-383.

¹⁸ Galih, Y. S. (2018). Kewajiban Negara Melindungi Anak Bangsa. *Jurnal Ilmiah Galuh Justisi*, 5(1), hal. 113-133.

¹⁹ Siti Nurhalimah, Covid-19 dan Hak Masyarakat atas Kesehatan, *Jurnal Sosial dan Budaya Syari*, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, Vol. 7 No. 6, 2020, h. 548.

²⁰ Leo Agustino, *Dasar-Dasar Kebijakan Publik*, Alfabeta, Bandung, 2008, hlm 7.

Sosial Berskala Besar (PSBB), untuk konsep lockdown sama seperti karantina wilayah adalah pembatasan penduduk dalam suatu wilayah termasuk wilayah pintu masuk beserta isinya yang diduga terinfeksi penyakit dan/atau terkontaminasi sedemikian rupa untuk mencegah kemungkinan penyebaran penyakit atau kontaminasi.²¹ Lalu untuk pengertian PSBB adalah pembatasan kegiatan tertentu penduduk dalam suatu wilayah yang diduga terinfeksi penyakit dan/ atau terkontaminasi sedemikian rupa untuk mencegah kemungkinan penyebaran penyakit atau kontaminasi.²² Pembatasan dan pelarangan yang dilakukan untuk mencegah penyebaran virus Covid 19 tentu berdampak pada sejumlah aktivitas publik. Beberapa perusahaan ditutup; sekolah, kampus dan perkantoran juga merumahkan seluruh penghuninya; pelabuhan, bandara, stasiun, terminal dibatasi; hotel, pusat perbelanjaan, pusat-pusat bisnis juga serupa; tempat wisata, stadion olahraga semuanya ditutup, bahkan rumah-rumah ibadah juga tidak diperbolehkan untuk menyelenggarakan kegiatan massal yang mengundang kerumunan.²³ Pada 31 Maret Tahun 2020 diterbitkannya Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar, dalam hal ini mengatur pelaksanaan pembatasan sosial berskala besar yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan dan dapat dilakukan oleh Pemerintah Daerah berdasarkan persetujuan Menteri Kesehatan, implementasi yang dilakukan dalam rangka peraturan ini adalah:

- a) Pengaturan jam operasional, kapasitas, dan aktivitas di tempat-tempat umum seperti pusat perbelanjaan, pasar, dan tempat hiburan.
- b) Pembatasan pergerakan masyarakat dengan menerapkan work from home dan school from home.
- c) Pelarangan kegiatan yang mengundang kerumunan.

Diikuti juga dengan berbagai bentuk pengaturan penanganan dalam rangka implementasi dari UU Nomor 6 Tahun 2018, yakni:

1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease 2019 (COVID-19), peraturan ini memuat panduan tentang pencegahan dan pengendalian Covid-19 untuk melaporkan diri kepada petugas kesehatan jika memiliki kontak erat dengan kasus prositif Covid-19.
2. Surat Edaran Menteri Dalam Negeri Nomor 440/10983/SJ tentang Pelaksanaan PSBB pada Daerah dengan Resiko Penyebaran Tinggi Corona Virus Disease 2019, surat edaran ini memberikan panduan kepada daerah-daerah di Indonesia tentang pelaksanaan PSBB. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/382/2020 tentang Protokol Kesehatan bagi Pihak yang Melakukan Perjalanan Dalam Negeri pada Masa Adaptasi Kebiasaan Baru. Keputusan ini memuat protokol kesehatan yang harus dipatuhi oleh pihak-pihak yang melakukan perjalanan dalam negeri.

3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2020 Tentang Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Diseases 2019 (Covid-19):
 - a) memakai masker dengan benar dan secara teratur saat di tempat umum, tempat kerja, atau di lingkungan yang terdapat orang lain.
 - b) menjaga jarak sosial minimal 1 meter atau lebih, baik di dalam ruangan maupun di luar ruangan.
 - c) mencuci tangan secara teratur dengan sabun dan air mengalir atau menggunakan hand sanitizer, terutama setelah bersin atau batuk, sebelum dan sesudah makan, dan setelah menggunakan toilet.
 - d) menjaga kebersihan lingkungan sekitar, termasuk membersihkan permukaan benda-benda yang sering disentuh seperti gagang pintu, tombol lift, dan meja.
 - e) menghindari kerumunan, terutama di tempat-tempat umum atau acara yang padat.
 - f) melakukan isolasi mandiri jika merasa sakit atau memiliki gejala COVID-19, termasuk demam, batuk, dan sesak napas. Selain itu, jika ada orang yang terdiagnosis positif COVID-19 di lingkungan sekitar, maka perlu dilakukan karantina mandiri selama 14 hari.
4. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/382/2020 tentang Protokol Kesehatan Bagi Masyarakat di Tempat dan Fasilitas Umum dalam Rangka Pencegahan dan Pengendalian Covid 19, yakni protokol harus dilaksanakan oleh masyarakat dalam berbagai situasi seperti dalam penggunaan transportasi umum, berbelanja di pasar, dan menghadiri acara keagamaan.
5. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 612/MENKES/SK/V/2010 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Karantina Kesehatan Pada Penanggulangan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Yang Meresahkan Dunia.
 - a) Penerimaan Orang. Menyiapkan formulir kesehatan untuk orang yang akan menjalani karantina kesehatan; Memeriksa suhu tubuh, tanda vital, dan gejala-gejala penyakit pada orang yang akan menjalani karantina kesehatan; Memeriksa dokumen perjalanan dan riwayat kontak dengan pasien yang terinfeksi; Memastikan orang tersebut mendapatkan informasi dan penjelasan mengenai karantina kesehatan
 - b) Karantina Kesehatan. Menyiapkan tempat karantina kesehatan yang sesuai dengan standar kesehatan dan keamanan; Memberikan pengawasan dan perawatan yang memadai untuk orang yang menjalani karantina kesehatan; Melakukan pemeriksaan suhu tubuh, tanda vital, dan gejala-gejala penyakit secara berkala selama masa karantina kesehatan; Memastikan orang yang menjalani karantina kesehatan mendapatkan makanan dan minuman yang

²¹ Pasal 1 ayat (10) Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan

²² Pasal 1 ayat (11) Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan

²³ Utama, I Wayan. 2020. COVID-19: Perspektif Hukum dan Sosial Kemasyarakatan. Yayasan Kita Menulis. Denpasar. Halaman 116.

- cukup serta sanitasi yang baik
- c) Pemulangan Orang. Memastikan bahwa orang yang akan dipulangkan telah dinyatakan bebas dari infeksi dan memenuhi kriteria pemulangan yang telah ditetapkan; Memberikan informasi mengenai protokol pencegahan infeksi dan tindakan yang harus dilakukan oleh orang tersebut setelah pulang.
6. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 612/Menkes/SK/V/2010 juga mengatur tentang protokol pencegahan penyebaran infeksi di lingkungan karantina kesehatan, pelaporan kasus, dan tindakan jika terdapat kasus positif di lingkungan karantina kesehatan.
 7. Peraturan Kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana Nomor 9 Tahun 2020 tentang Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar Berbasis Mikro dalam Penanganan COVID-19, yang memberikan pedoman dan tata cara pelaksanaan PSBB berbasis mikro di tingkat desa/kelurahan. Berikut poin-poin penting yang terkandung dalam peraturan ini;
 - a) Proses Penerapan PSBB Berbasis Mikro. Proses penerapan PSBB berbasis mikro harus melalui tahapan evaluasi dan kajian terhadap wilayah yang akan diberlakukan PSBB.
 - b) Kriteria Wilayah yang Berpotensi Menjadi Klaster COVID-19, wilayah yang berpotensi menjadi klaster COVID-19.
 - c) Skala Pembatasan Sosial yang Diterapkan, skala pembatasan sosial yang diterapkan dalam PSBB berbasis mikro terdiri dari 4 tingkatan.
 - d) Pelaksanaan PSBB Berbasis Mikro. pelaksanaan PSBB berbasis mikro dilakukan dengan beberapa kebijakan operasional.
 - e) Pemerintah daerah harus melakukan pengawasan dan penegakan PSBB secara ketat. Hal ini meliputi pembentukan satuan tugas COVID-19, penegakan hukum terhadap pelanggar PSBB, pengendalian mobilitas orang dan barang, serta pengawasan terhadap tempat-tempat umum dan transportasi umum.
 8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 18 Tahun 2021 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 di Tempat Kerja, berikut poin-poin yang terkandung:
 - Pengawasan Kesehatan. Tempat kerja wajib melakukan pengawasan kesehatan pada karyawan, mulai dari pemeriksaan suhu tubuh, identifikasi gejala COVID-19, hingga tes swab PCR.
 - Penyusunan Protokol Kesehatan di Tempat Kerja. Setiap tempat kerja wajib menyusun protokol kesehatan COVID-19 di tempat kerja. Protokol ini harus mencakup tindakan preventif dan intervensi, seperti pengaturan jarak sosial, penggunaan masker, pembersihan dan desinfeksi area kerja, serta pengaturan jam kerja dan mobilitas karyawan.
 - Pelatihan dan Sosialisasi. Tempat kerja wajib memberikan pelatihan dan sosialisasi tentang tata cara pencegahan dan pengendalian COVID-19 kepada seluruh karyawan, serta menjaga kepatuhan terhadap protokol kesehatan di tempat kerja.
 - Penyediaan Fasilitas Kesehatan dan Persediaan Alat Pelindung Diri. Tempat kerja wajib menyediakan fasilitas kesehatan dan persediaan alat pelindung diri (APD) yang memadai untuk karyawan, seperti tempat cuci tangan, hand sanitizer, dan APD untuk penggunaan di tempat kerja
9. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2021 tentang Pelaksanaan PPKM Darurat, yang memberikan aturan tentang pemberlakuan PPKM Darurat dalam rangka penanganan COVID-19 di daerah-daerah dengan kasus yang tinggi, berikut poin-poin protokolnya:
 - Pelaksanaan PPKM Darurat. PPKM Darurat diberlakukan sebagai upaya pemerintah dalam menekan laju penyebaran COVID-19 di Indonesia.
 - Wilayah yang Terkena PPKM Darurat. PPKM Darurat diberlakukan di wilayah yang terdapat peningkatan kasus aktif COVID-19 yang signifikan, berdasarkan hasil evaluasi yang dilakukan oleh Satuan Tugas Penanganan COVID-19.
 - Kegiatan yang Dibatasi. PPKM Darurat membatasi kegiatan masyarakat, termasuk kegiatan di tempat umum, pergerakan orang, dan transportasi.
 - Jam Operasional Tempat Usaha. Tempat usaha seperti restoran, kafe, dan toko yang menyediakan barang non-kebutuhan pokok wajib menghentikan operasionalnya paling lambat pukul 20.00 WIB. Untuk tempat usaha yang menyediakan barang kebutuhan pokok dan obat-obatan, jam operasionalnya dibatasi hingga pukul 20.00 WIB.
 - Kegiatan Kerja. Perusahaan dan institusi wajib menerapkan sistem kerja dari rumah atau work from home (WFH) bagi karyawan yang memungkinkan. Bagi karyawan yang harus bekerja di tempat, perusahaan wajib memberikan surat keterangan kepada karyawan sebagai bukti bahwa karyawan tersebut masih diizinkan untuk bekerja di luar rumah.
 - Pembatasan Perjalanan. PPKM Darurat membatasi perjalanan antarprovinsi, antarkabupaten/kota, serta perjalanan antarwilayah dalam satu kabupaten/kota.
 - Protokol Kesehatan. Seluruh kegiatan yang masih diizinkan selama PPKM Darurat wajib menerapkan protokol kesehatan COVID-19, seperti penggunaan masker, jaga jarak, dan menjaga kebersihan.
 - Pengawasan. Pihak kepolisian, TNI, dan Satuan Tugas Penanganan COVID-19 wajib melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan PPKM Darurat dan memberikan sanksi kepada pelanggar.
 - Pelaksanaan PPKM Darurat di Daerah. Pemerintah daerah dapat menyesuaikan penerapan PPKM Darurat sesuai dengan kondisi dan kebutuhan di wilayahnya dengan mengacu

pada ketentuan dalam peraturan ini.

- Durasi PPKM Darurat. Durasi PPKM Darurat disesuaikan dengan perkembangan situasi dan kondisi penyebaran COVID-19 di Indonesia, yang ditentukan oleh Satuan Tugas Penanganan COVID-19.

10. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/579/2021 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19 bagi Masyarakat, yang memberikan petunjuk teknis dan pedoman pelaksanaan vaksinasi COVID-19.

- a) Tahapan pelaksanaan vaksinasi Covid-19 bagi masyarakat terdiri dari tiga tahap.
- b) Prioritas penerima vaksin Covid-19 bagi masyarakat diatur dalam urutan prioritas.
- c) Jadwal pelaksanaan vaksinasi Covid-19 bagi masyarakat diatur oleh pemerintah daerah, dengan memperhatikan kebutuhan dan ketersediaan vaksin di wilayah masing-masing.
- d) Tempat pelaksanaan vaksinasi Covid-19 bagi masyarakat meliputi fasilitas kesehatan, puskesmas, rumah sakit, klinik, dan tempat-tempat yang telah ditentukan oleh pemerintah daerah.
- e) Masyarakat yang akan menerima vaksin Covid-19 harus memenuhi syarat dan ketentuan, seperti tidak sedang mengalami sakit berat, tidak sedang dalam kondisi hamil, tidak alergi terhadap vaksin, dan lain-lain.
- f) Pelaporan pelaksanaan vaksinasi Covid-19 bagi masyarakat dilakukan secara online melalui aplikasi sistem informasi vaksinasi Covid-19 yang disediakan oleh Kementerian Kesehatan.
- g) Pemeriksaan pasca vaksinasi, masyarakat yang telah menerima vaksin Covid-19 akan dilakukan pemeriksaan pasca vaksinasi selama 30 menit untuk memastikan tidak terjadi reaksi atau efek samping yang berbahaya

h)

11. Instruksi Menteri Dalam Negeri (Instruksi Mendagri) Nomor 53 Tahun 2022 tentang Pencegahan dan Pengendalian Covid-19 pada Masa Transisi Menuju Pandemi adalah kebijakan pemerintah yang dikeluarkan pada tahun 2022 sebagai panduan bagi pemerintah daerah dalam menangani pandemi Covid-19 selama masa transisi. Instruksi ini diterbitkan sebagai tindak lanjut dari Peraturan Presiden Nomor 14 Tahun 2021 tentang Penanganan Covid-19.

a) Pelaksanaan Protokol Kesehatan

Pemerintah daerah diminta untuk terus memperketat pelaksanaan protokol kesehatan di semua sektor kehidupan, seperti transportasi, tempat kerja, pusat perbelanjaan, tempat wisata, dan sebagainya. Selain itu, pemerintah daerah juga diminta untuk meningkatkan pengawasan dan penegakan hukum terhadap pelanggar protokol kesehatan.

b) Peningkatan Kapasitas Fasilitas Kesehatan
Pemerintah daerah diminta untuk

meningkatkan kapasitas fasilitas kesehatan, termasuk penambahan jumlah tempat tidur, tenaga kesehatan, peralatan medis, dan obat-obatan. Pemerintah daerah juga diminta untuk memperkuat sistem rujukan pasien Covid-19 dan meningkatkan ketersediaan vaksin.

c) Peningkatan Kapasitas Testing, Tracing, dan Isolasi

Pemerintah daerah diminta untuk meningkatkan kapasitas testing, tracing, dan isolasi pasien Covid-19. Hal ini dilakukan dengan meningkatkan jumlah laboratorium PCR, memperkuat sistem pelacakan kontak erat, dan menambah kapasitas tempat isolasi mandiri dan terpusat.

d) Penanganan Kluster dan Peningkatan Kewaspadaan

Pemerintah daerah diminta untuk meningkatkan kewaspadaan dan penanganan kluster Covid-19 di wilayahnya, dengan memperkuat sistem deteksi dini, melakukan tes massal, dan mengevaluasi kembali kebijakan pembatasan sosial yang diberlakukan.

e) Pembukaan Sekolah dan Kegiatan Belajar Mengajar Tatap Muka

Pemerintah daerah diminta untuk memperhatikan pandemi Covid-19 dalam menentukan kebijakan pembukaan sekolah dan kegiatan belajar mengajar tatap muka. Hal ini dilakukan dengan memperhatikan tingkat penyebaran Covid-19 di wilayahnya, mengevaluasi kesiapan fasilitas kesehatan dan protokol kesehatan di sekolah, serta melibatkan para orang tua dan tenaga pendidik dalam pengambilan keputusan.

Selanjutnya masih terkait implementasi Pasal 55 ayat (1) Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 Tentang Keekarantinaan Kesehatan “Selama dalam karantina wilayah, kebutuhan hidup dasar orang dan makanan hewan ternak yang berada di wilayah karantina menjadi tanggung jawab Pemerintah Pusat”²⁴ Pasal ini memiliki dampak negatif yang mungkin terjadi, terutama jika tidak diimbangi dengan prinsip perlindungan hak asasi manusia yang memadai. Pasal 55 ayat (1) dapat digunakan sebagai dasar untuk mengekang hak-hak asasi manusia seseorang, seperti hak atas kemerdekaan, hak atas privasi, dan hak atas kebebasan bergerak. Hal ini dapat terjadi jika orang yang harus dikarantina diperlakukan dengan cara yang tidak manusiawi, tidak sesuai dengan standar hak asasi manusia yang telah ditetapkan. Lalu untuk dampak sosial dan ekonomi, karantina dapat berdampak negatif pada kehidupan sosial dan ekonomi seseorang. Misalnya, seseorang yang harus dikarantina selama beberapa waktu mungkin kehilangan pekerjaan atau kesempatan bisnis, yang dapat berdampak pada kemampuan mereka untuk memenuhi kebutuhan hidupnya, apalagi orang miskin, migran, atau minoritas. Hal ini dapat terjadi jika aturan karantina diterapkan dengan cara yang tidak adil dan tidak seimbang terhadap kelompok-kelompok tersebut. Ketidakpastian

²⁴ Pasal 55 ayat (1) Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 Tentang Keekarantinaan Kesehatan

pengaturan hukum mengenai pelaksanaan karantina yang diatur dalam Pasal 55 ayat (1) masih terbilang luas dan dapat menimbulkan ketidakpastian hukum dalam penerapannya misalnya, mengenai bagaimana memastikan kebutuhan dasar orang yang harus dikarantina terpenuhi, dan makna “orang” yang maksud yakni seseorang anak, dewasa, tua, laki-laki, perempuan, kaya maupun miskin, hal ini harus lebih diperjelas pemerintah membiayai dengan syarat hanya orang yang kurang mampu atau miskin. Maka dari hal tersebut itu, diperlukan upaya untuk memastikan bahwa Pasal 55 ayat (1) UU Kekarantinaan Kesehatan diterapkan dengan tepat dan sesuai dengan prinsip-prinsip hak asasi manusia yang adil dan perlu adanya pengaturan yang mengatur perlindungan bagi orang miskin yang harus dikarantina, sehingga dampak negatif yang mungkin terjadi dapat dihindari dan dengan begitu jika dilakukannya Karantina Wilayah pembiayaan atau beban anggaran bagi pemerintah pusat tidak terlalu besar.

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. IHR 2005 (International Health Regulations 2005) menjadi dasar hukum protokol kesehatan global yang penting dalam penanganan pandemi COVID-19, dan menjadi acuan bagi negara-negara anggota dalam mengambil tindakan dalam menghadapi ancaman penyakit yang dapat menyebar secara internasional. IHR dirancang untuk memperkuat sistem kesehatan global dalam menghadapi ancaman penyakit yang melintasi batas negara, dengan melaksanakan protokol covid-19 melalui prinsip-prinsipnya yang mencakup mengatur tentang pengendalian wabah, pelaporan wabah, dan respon cepat terhadap wabah penyakit yang dapat menyebar secara internasional, dan juga menjunjung hak asasi manusia.
2. Bentuk pengaturan hukum dalam penanganan covid-19 dilihat dari beragam kebijakannya seperti penyediaan sistem jaminan kesehatan, penyediaan infrastruktur kesehatan, optimalisasi sumber daya manusia sebagai tenaga medis, merupakan salah satu bentuk upaya negara untuk memenuhi derajat kesehatan masyarakat secara luas. Serta melihat menjunjung prinsip-prinsip World Health Organization yang sesuai dengan hukum penanganan covid-19, walaupun ada ketidakpastian bentuk pengaturan hukum terkait pelaksanaan kekarantinaan yang dimana pemerintah bertanggung jawab atas kebutuhan dasar seseorang, yang seharusnya lebih dikhususkan lagi kepada bagi masyarakat miskin yang harus terkena wilayah karantina, agar pembiayaan atau beban anggaran yang harus dikeluarkan oleh pemerintah tidak terlalu besar.

B. Saran

1. Penggunaan teknologi dapat membantu dalam memonitor kepatuhan masyarakat terhadap

ketentuan undang-undang. Pemerintah dapat mengoptimalkan penggunaan teknologi seperti CCTV, pemantauan jarak sosial, dan aplikasi pelacakan kontak untuk memantau dan mengendalikan penyebaran COVID-19.

2. Pemerintah harus menjaga stabilitas ekonomi dengan memberikan dukungan keuangan dan sosial bagi masyarakat yang terkena dampak pembatasan tersebut. Selain itu, pemerintah juga dapat memberikan insentif bagi pelaku usaha agar dapat bertahan di tengah pandemi. Pemerintah juga harus sangat peduli dengan memberikan bantuan sosial kepada rakyat miskin yang terkena dampak dari pandemi. Bantuan sosial dapat berupa uang tunai, sembako, atau bantuan kesehatan seperti vitamin dan obat-obatan. Hal ini dapat membantu rakyat miskin dalam memenuhi kebutuhan dasar mereka selama masa pembatasan serta harus dibagikan secara merata dan keseluruhan.
3. Mengoptimalkan program kebijakan sosial: Pemerintah dapat mengoptimalkan program kebijakan sosial seperti Program Keluarga Harapan, Kartu Indonesia Sehat, dan Program Pangan Non Tunai. Program-program ini dapat membantu rakyat miskin dalam memenuhi kebutuhan dasar mereka selama masa pembatasan.
4. Menjaga stabilitas harga barang kebutuhan pokok: Pembatasan hak asasi manusia dapat berdampak pada ketersediaan dan stabilitas harga barang kebutuhan pokok. Oleh karena itu, pemerintah harus memastikan ketersediaan dan stabilitas harga barang kebutuhan pokok seperti beras, minyak goreng, dan gula. Hal ini dapat membantu rakyat miskin dalam memenuhi kebutuhan dasar mereka selama masa pembatasan.
5. Mengoptimalkan pemanfaatan dana desa: Pemerintah dapat mengoptimalkan pemanfaatan dana desa untuk membantu rakyat miskin selama masa pembatasan. Dana desa dapat digunakan untuk membantu rakyat miskin dalam memenuhi kebutuhan dasar mereka seperti makanan, obat-obatan, dan kebutuhan kesehatan lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

Buku:

- Leo Agustino, *Dasar-Dasar Kebijakan Publik*, Alfabeta, Bandung, 2008.
- Organization WH. *Rational Use of Personal Protective Equipment for Coronavirus Disease (COVID-19): Interim Guidance, 27 February 2020*. World Health Organization; 2020.
- Siska Elvandari, *Hukum Penyelesaian Sengketa Medis* (Yogyakarta: Thafa Media Cetakan 1), 2015.
- Sutama, I Wayan. 2020. *COVID-19: Perspektif Hukum dan Sosial Kemasyarakatan*. Yayasan Kita Menulis. Denpasar.
- Wiwik Afifah dan Deasy N Paruntu, “Perlindungan Hukum Hak Kesehatan Warga Negara Berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial”, *Mimbar Keadilan*, 2015.

Perundang-Undangan:

International Health Regulations, 2005

International Covenant on Civil and Political

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 Tentang Wabah Penyakit Menular.

Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 Tentang Keekarantinaan Kesehatan

Jurnal:

Aryani, N. M., & Hermanto, B. (2018). Gagasan Pengaturan yang Ideal Penyelesaian Yudisial maupun Ekstra Yudisial Pelanggaran Hak Asasi Manusia di Indonesia. *Jurnal Legislasi Indonesia*.

Galih, Y. S. (2018). Kewajiban Negara Melindungi Anak Bangsa. *Jurnal Ilmiah Galuh Justisi*.

Posma Sariguna Johnson Kennedy, dkk., 2020, Analisis Strategi Lockdown atau Pembatasan Sosial dalam Menghambat Penyebaran Covid-19, *Jurnal Image*, Volume 9 Nomor 1 April 2020.

Purnamasari, G. C. (2018). Problematika Penerapan Aturan Pembatasan Hak Asasi Manusia Dalam Konstitusi Indonesia. *Jurnal Hukum PRIORIS*

Siti Nurhalimah, Covid-19 dan Hak Masyarakat atas Kesehatan, *Jurnal Sosial dan Budaya Syari*, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, Vol. 7 No. 6, 2020

Sumber Lain:

Website WHO: <https://covid19.go.id/tanya-jawab?search=Apa%20yang%20dengan%20pandemi>

Ardi Priyatno Utomo, Wabah Virus Corona, WHO Umumkan Status Darurat Dunia, *Koran Kompas Edisi 31 Januari 2020*.