

ANALISIS YURIDIS UNDANG – UNDANG NOMOR 6 TAHUN 2018 TENTANG KEKARANTINAAN KESEHATAN DALAM PRESPEKTIF HAK ASASI MANUSIA

Asyahril Pattihua

Fakultas Hukum Universitas Islam Malang

Jalan Mayjen Haryono No 193 Malang 65144, Telepon (0341) 551932, Fax (0341) 552249

Email : asyahrilpattihua@gmail.com

ABSTRACT

Law Number 6 of 2018 Concerning Health Quarantine is an effort to prevent and ward off the emergence or entry of disease. The implementation of state responsibility is stipulated in Article 55 paragraphs (1) and (2) that in its provisions all fulfillment of the rights of the needs of the Indonesian people is guaranteed by the central government and involves local governments regarding the implementation of health quarantine during the Covid-19 pandemic. constructing this article to perpetrators of violating health protocols seems ambiguous and unclear. There is no more detailed explanation regarding the acts of violations that could result in a public emergency and obstruct the implementation of the health quarantine, because it violates provisions that are based on human rights. Legal principles, law enforcement, public awareness, facilities, culture, these five aspects are a reference in implementing the health quarantine law, from a human rights perspective, the government in issuing policies must be able to use the construction of human rights and science so that it can put forward the most fundamental rights, namely the right to life. the right to health and the right to move.

Keywords: Quarantine, Health, State Responsibility, Human Rights, COVID-19

ABSTRAK

Undang-undang Nomor 6 Tahun 2018 Tentang Keekarantinaan Kesehatan merupakan upaya untuk mencegah dan menangkal keluar atau masuknya penyakit. Implementasi tanggung jawab negara diatur dalam pasal 55 ayat (1) dan (2) bahwa pada ketentuannya segala pemenuhan hak kebutuhan masyarakat indonesia dijamin oleh pemerintah pusat dan melibatkan pemerintah daerah perihal penyelenggaraan keekarantinaan kesehatan dalam masa pandemic covid-19. Pasal yang abstrak dikarenakan mekanisme dalam mengkonstruksi pasal tersebut kepada pelaku pelanggaran protokol kesehatan terkesan ngambang dan tidak jelas. Tidak ada penjelesan lebih rinci perihal perbuatan pelanggaran yang dapat mengakibatkan kedaruratan masyarakat dan bersifat menghalangi penyelenggaraan keekarantinaan kesehatan, karena sangat melanggar ketentuan yang berbasis HAM. Kaidah hukum, penegak hukum, kesadaran masyarakat, fasilitas, budaya kelima aspek ini menjadi acuan dalam melaksanakan undang – undang keekarantinaan kesehatan, pada kacamata HAM pemerintah dalam mengeluarkan kebijakan harus dapat menggunakan konstruksi HAM dan Sains sehingga dapat mendepankan hak yang paling fundamental yakni hak hidup, hak untuk sehat dan hak untuk bergerak.

Kata Kunci: Keekarantinaan, Kesehatan, Tanggung Jawab Negara, HAM, COVID-19

PENDAHULUAN

Virus Corona, merupakan golongan *virus ordo Nidoverales* dan *coronaviridae* yang digolongkan dalam *subfamily Ortho Cronavirine*, virus tersebut terdeteksi di china tepatnya di kota wuhan, virus ini menyerang unggas, mamalia, manusia, jika virus ini menyerang manusia dsapat mengakibatkan infeksi pada saluran pernafasan seperti gejala batuk dan pilek, pada kasus serius dapat berakibat pada kasus kematian, hal ini sama dengan virus mematikan yakni Mers, Sars, yang pernah terjadi.¹ Virus corona menyebar melalui partikel atau droplet dengan sentuhan langsung dengan para pasien yang berstatus covid -19, bahkan sentuhan dari pasien terinfeksi covid 19 pada objek atau benda mati virus tersebut dapat bertahan hidup untuk waktu yang lama,hal ini terjadi diwilayah cina dalam waktu 50 hari pemerintah cina menginformasikan bahwa terdapat 8000 warga yang terinfeksi dan lainnya mengalami kematian.²

Undang – undang nomor 6 tahun 2018 tentang kekarantina kesehatan menjadi acuan dalam menyelesaikan permasalahan tersebut guna untuk memutus mata rantai penyebaran virus dan mengurangi jumlah korban, pemerintah mengeluarkan kebijakan-kebijakan seperti menghimbau proses belajar di rumah, pembatasan aktivitas diluar rumah, kegiatan ibadah didalam rumah, dan bekerja harus dirumah. Kebijakan-kebijakan tersebut juga terlihat dari ditutupnya akses jalan dalam kurun waktu tertentu, pembatasan jam transportasi beroperasi, dan pembatasan jumlah transportasi. Karena pandemic virus ini semua kegiatan dirumahkan, hal ini terdapat dalam aturan Undang - Undang No. 6 Tahun 2018 Tentang Kekarantinaan Kesehatan.

Kebijakan – kebijakan yang lahir dari Undang – Undang Kekarantinaan Kesehatan melahirkan beberapa produk hukum sebagai bentuk pelaksanaan dari norma hukum yang ada didalam Undang – undang tersebut, lahirlah peraturan pelaksana ialah PP No 21 Tahun 2020 Tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penindakan Covid -19, Permenkes No 9 Tahun 2020 Tentang Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB).³

¹ Ariella Gitta Sari, Hery Lilik Sudarmanto, and Harry Murty, (2020), “Kebijakan Pemberlakuan Karantina Wilayah Sebagai Antisipasi Penyebaran Corona Virus Ditinjau Dari Undang-Undang No. 6 Tahun 2018 Tentang Kekarantinaan Kesehatan,” *Jurnal Transparansi Hukum* 3, no. 2: Hal. 1–23.

² Kazmi M.Khan, S., Shereen, (2020). “Covid-19 Infection:Origin, Transmission and Characteristics of Human Coronaviruses.,” *Journal of Advanced Research: Elsevie* Hal. 1-3

³ Ondo Puro Hutahayan, Tahun 2018. “Tinjauan Yuridis Hubungan Pemerintah Pusat Dan Daerah Saat Terjadi Wabah Virus Covid -19 Dalam Karantina Wilayah Sesuai Dengan Undang - Undang Nomor 6. Tentang Kekarantinaan Kesehatan,” *Jurnal Repository Universitas HKBP Nommensen* 23, no. 2 (2019): Hal. 1–39.

Situasi pandemi di Indonesia dan seluruh dunia hadapi tersebut menjadi bukti nyata bahwa pandemic tidak hanya berbicara mengenai permasalahan kesehatan saja. Pandemi menyadarkan bahwa masalah yang selalu berkaitan dengan masyarakat akan selalu berkaitan dengan hukum pula (*ubi societas ibi ius*).⁴ Situasi ini mengajarkan pentingnya hukum yang kemudian dikemas dalam Undang – Undang Nomor 6 Tahun 2018 Tentang Keekarantinaan Kesehatan. Berdasarkan pasal 9 ayat 1 dan 2 Undang – Undang Keekarantinaan Kesehatan dan pada pengertian keekarantinaan kesehatan pada pasal 1 angka 1 peraturan ini, diketahui adanya kecemasan yang menimbulkan situasi kedaruratan kesehatan masyarakat. Kedaruratan Kesehatan Masyarakat adalah kejadian yang bersifat luar biasa. Kejadian tersebut ditandai dengan adanya penyebaran penyakit menular. Penyebaran penyakit tersebut menimbulkan bahaya kesehatan dan berpotensi menular lintas wilayah bahkan lintas negara.

Sebagai syarat untuk menyatakan suatu penyakit masuk kedalam kategori Kedaruratan Kesehatan Masyarakat, Pemerintah Pusat menetapkan jenis penyakit yang dapat menimbulkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat (Pasal 10 Ayat (3) UU Keekarantinaan Kesehatan). Dengan demikian, Pemerintah Pusat menetapkan Covid-19 kedalam status Kedaruratan Kesehatan Masyarakat melalui Kepres Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat. Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) pun hadir sebagai upaya yang dilakukan oleh pemerintah menanggapi situasi Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang diatur dalam pasal 59 UU Keekarantinaan Kesehatan, Terselenggaranya PSBB bertujuan untuk mencegah meluasnya penyebaran penyakit yang sedang terjadi antar orang di suatu wilayah tertentu. Situasi demikian dapat ditemukan dalam angka penyebaran Covid-19 di Indonesia yang terus menjangkiti antar orang bahkan lintas wilayah.⁵

Pada penerapan peraturan tersebut menciptakan kontroversi dari bentuk pertanggungjawaban pemerintah dalam pemenuhan hak dan pada suatu bentuk tindak pidana sebagaimana yang diatur dalam pasal 55 dan pasal 93 UU Keekarantinaan Kesehatan, kedua pasal

⁴ Hwian Christianto & Michelle Kristina, (2021). “Model Rumusan Perbuatan Pidana Pelanggaran Protokol Kesehatan Di Masa Pandemi Covid-19,” *Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat* 1, no. 1 Hal. 4-6.

⁵ Asep Hidayat, (2018). “MPLEMENTASI KEBIJAKAN MENTERI AGRARIA DAN TATA RUANG TENTANG PERCEPATAN PELAKSANAAN PENDAFTARAN TANAH SISTEMATIS LENGKAP DI KOTA BANDUNG,” *Jurnal pembangunan sosial* 1: 100–109. Hal. 5-7.

ini menjadi pertanyaan besar dalam pelaksanaan di masyarakat, adapun bunyi kedua pasal ini sebagai berikut:

Pasal 55 ayat (1) “Selama dalam karantina wilayah, kebutuhan hidup dasar orang dan makanan hewan ternak yang berada di wilayah, karantina menjadi tanggung jawab pemerintah pusat dalam penyelenggaraan karantina wilayah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan melibatkan pemerintah daerah dan pihak yang terkait.” Dan pasal 93 “setiap orang yang tidak mematuhi penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam pasal 9 ayat (1) dan/atau menghalang – halangi penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan sehingga menyebabkan kedaruratan kesehatan masyarakat dipidana denda paling banyak Rp. 100.000.000.00 (seratus juta rupiah”.

Pemerintah dalam melaksanakan pasal 55 UU Kekarantinaan Kesehatan telah dilakukan dengan berbagai upaya bantuan social dan bahkan pada upaya perlindungan kesehatan, namun upaya yang dilakukan tersebut, menjadi sia – sia karena permasalahan ketidaksiapan pemerintah pusat, pemerintah daerah dan bahkan masyarakat. Hubungannya terhadap pasal 93 UU Kekarantinaan kesehatan terhadap ketidaksiapan dan ketidaktahuan bahkan ketidakpatuhan tersebut mengakibatkan pada perbuatan tindak pidana yang diatur dalam pasal ini, yang berakibat pada bentuk pelanggaran HAM. menjadi sajian yang menarik dalam kacamata HAM, bahwa masih banyak warga Indonesia yang belum mendapat hak – hak yang berkaitan dengan tanggungjawab pemerintah dan bahkan hak dalam perlindungan hukum, bahwa pada kasus tersebut terdapat hak – hak yang menjadi wilayah atau ruang lingkup HAM.

Terdapat penulisan terdahulu yang membahas terakait dengan masalah pandemic covid – 19 dalam sudut pandang HAM, yang digagas oleh Sholahuddin Al-fatih dan Felinda Istighfararisna Aulia, yang berjudul “Tanggung Jawab Negara Dalam Kasus Covid – 19 Sebagai (*The State ’ s Responsibility in the Case of COVID-19 As a Realization of the Protection of Human Rights*),⁶ pada tulisan ini menitikberatkan pada permasalahan tanggung jawab negara dalam penanganan covid -19 di Indonesia dengan sudut pandang HAM dalam menyelesaikan permasalahan pandemic covid-19, sedangkan dalam tulisan penulis berfokus pada bentuk tanggung jawab pemerintah

⁶ Sholahuddin Al-fatih and Felinda Istighfararisna Aulia, (2021). “TANGGUNG JAWAB NEGARA DALAM KASUS COVID-19 SEBAGAI (*The State ’ s Responsibility in the Case of COVID-19 As a Realization of the Protection of Human Rights*),” *Jurnal HAM* 12, no. 3: 349–366. Hal. 1-4.

dalam ketentuan pasal 55 UU Kekarantinaan Kesehatan dan hubungannya dalam bentuk pengenaan sanksi pidana dalam pasal 93 UU kekarantinaan kesehatan yang kemudian menjadi bentuk perlindungan hukum bagi para pelanggar protocol kesehatan yang dibungkus dalam prespektif HAM.

Berdasarkan rangkain permasalahan dan fakta hukum tersebut, penulis tertarik untuk meneliti dan mengkaji permasalahan dan membahas dengan menguraikan secara spesifik perihal peranan tanggung jawab pemerintah dan Pengenaan sanksi pidana pada UU Kekarantinaan Kesehatan terhadap Covid - 19, atas legalitas memahami konstruksi delik Pasal dan konsekuensinya dihadapkan pada prespektif HAM. Maka judul yang berkenan pada penulisan ini ialah “Analisis Yuridis Undang – Undang Nomor 6 Tahun 2018 Tentang Kekarantinaan Kesehatan Dalam Prespektif Hak Asasi Manusia (HAM).”

Maka berdasarkan uraian latar belakang masalah tersebut, maka penulis akan meneliti serta mengkaji permasalahan yang berkaitan dengan penerapan Undang Nomor Kekarantinaan Kesehatan dalam prespektif HAM, atas dasar tersebut penulis merumuskan masalah sebagai berikut, Bagaimana bentuk implementasi tanggung jawab negara dan pengenaan sanksi pidana terhadap Undang – Undang Nomor 6 Tahun 2018 Tentang Kekarantinaan Kesehatan bagi masyarakat dari prespektif HAM, dan Bagaimana solusi munculnya permasalahan terhadap Kekarantinaan Kesehatan dikaji dari sisi HAM. Adapun tujuan pada penelitian ini adalah untuk mengetahui, mengkaji, mengidentifikasi, menganalisis, merumuskan, membuktikan masalah hukum, terkait bentuk implementasi tanggungjawab Negara dan pengenaan sanksi pidana terhadap undang – undang nomor 6 tahun 2018 tentang kekarantinaan kesehatan bagi masyarakat dari prespektif HAM dan ntuk mengetahui dan mengkaji solusi dari munculnya permasalahan terhadap kekarantinaan kesehataan dikaji dari sisi HAM.

Manfaat penilitian bagi Penulis hasil peenelitian ini bermanfaat untuk menambah ilmu pungetahuan, wawasan, pengalamanm bagi penulis dalam mengembangkan teori- teori hukum dalam kehidupan masyarakat dalam menghadapi persoalan penerapan UU Kekarantinaan Kesehatan dalam prespektif HAM pada masa covid-19, bagi lembaga hukum dan pendidikan sebagai masukan yang membangun dalam meningkatkan kualitas lembaga hukum dan pendidikan yang ada, serta dapat menjadi bahan pengajaran pada kembaga-lembaga hukum dan pendidikan yang ada di Indonesia, bagi pemerintah hasil penelitian ini diharapkan berguna untuk menambah

pemikiran dan kontribusi bagi pemerintah untuk terus memperbaiki norma hukum serta struktur penegakan hukum di Indonesia, dan bagi masyarakat hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi sarana serta solusi bagi masyarakat untuk memperoleh pengetahuan dalam menghadapi persoalan pandemic covid -19 dengan penerapan undang – undang kekarantinaan kesehatan.

Jenis penelitian ini termasuk dalam kategori penelitian hukum normatif berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah yang diuraikan di atas. Teori hukum yang normatif, atau yang memandang aturan hukum sebagai sesuatu yang konstan dan hidup di seluruh masyarakat,⁷ Maka pendekatan kepustakaan tersebut dihubungkan dengan permasalahan Analisis Undang – Undang Nomor 6 Tahun 2018 Tentang Keekarantinaan Kesehatan yang meliputi permasalahan tanggung jawab Negara dan pengenaan sanksi yang menciderai hak – hak asasi manusia. model penelitian ini bersifat penelitian hukum normative dengan menggunakan penelitian kepustakaan tentu dengan pendekatan perundang – undangan dan pendekatan konsep analitis (*Statute Aproach dan Analytical and Conceptual Approach*).⁸ kemudian analisis data dilakukan dengan cara melakukan pengumpulan data dengan membaca, mencatat, dan mencari dilanjutkan dengan menyusun dan mengklasifikasikan data, yang kemudian dilanjutkan dengan analisis data. tentang ketentuan undang – undang nomor 6 tahun 2018 tentang kekarantinaan kesehatan ditinjau dari bentuk tanggung jawab dan pembedaan dari sudut pandang prespektif HAM. agar diperoleh sebuah kesimpulan.

PEMBAHASAN

A. Implementasi Keekarantinaa Kesehatan Berdasarkan Undang – Undang Nomor 6 Tahun 2018 Tentang Keekarantinaan Kesehatan Bagi Masyarakat Dari Prespektif Hak Asasi Manusia (HAM).

Menganalisis bagaimana undang-undang karantina kesehatan diterapkan, penting untuk memahami alasan di balik dikeluarkannya undang-undang tersebut di Indonesia, yang kemudian dikaji secara filosofis, sosiologis, dan yuridis. Pada landasan filosofi terbentuknya undang – undang nomor 6 tahun 2018 tentang kekarantinaan kesehatan merupakan amanat

⁷ Kholid Narbukoi dan Abu Achmadi, (2008). *Metode Penelitian; Memberi Bekal Teoritis Pada Mahasiswa Tentang Metode Penelitian Serta Di Harapkan Dapat Pelaksanakan Penelitian Dengan Langkahlangkah Yang Benar*, Cet. 9, 2. (Jakarta: Bumi Aksara. Hal. 7-9.

⁸ Soejono dan Abdurahman, (Jakarta: Rineka cita, 2005). *Metode Penelitian : Suatu Pemikiran Dan Penerapan*. Hal. 10-12.

dari Undang-Undang Dasar Negara Kesatuan Republik Indonesia Tahun 1945 yang menjamin “setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan memperoleh lingkungan hidup yang baik dan sehat, serta berhak atas kesehatan”. Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila.⁹

Landasan sosiologis terbentuknya undang – undang nomor 6 tahun 2018 tentang kekarantinaan kesehatan ialah Negara Indonesia merupakan negara kepulauan dengan beberapa pelabuhan laut, perlintasan perbatasan udara dan darat yang dapat menularkan penyakit menular serta memungkinkan masuk dan keluarnya faktor risiko kesehatan seperti ancaman NUBIKA yang kesemuanya dapat menimbulkan PHEIC. Oleh karena itu, diperlukan karantina kesehatan yang pada intinya bertujuan untuk menghindari pencegahan dengan pembatasan yang paling sedikit dan perlindungan yang paling besar, terhadap ancaman virus yang menular.¹⁰

Landasan yuridis terbentuknya undang – undang nomor 6 tahun 2018 tentang kekarantinaan kesehatan hal ini didasari Peraturan perundang-undangan yang ada, khususnya Undang-undang Nomor 1 Tahun 1962 tentang Karantina Laut dan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1962 tentang Karantina Udara, sudah tidak berlaku lagi karena kemajuan penyakit dan teknologi karena tidak secara tegas mengatur karantina kesehatan dan tidak memperhitungkan pencegahan PHEIC.¹¹

Oleh karena itu, diperlukan undang - undang baru untuk menggantikannya. Baik Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1962 tentang Karantina Laut maupun Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1962 tentang Karantina Udara harus diubah agar sesuai dengan peraturan perundang- undangan lainnya. Misalnya, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mengatur tugas pemerintah menyelenggarakan upaya kesehatan untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Penyakit menular yang berpotensi KLB diatur dalam Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular dan

⁹ Rezki Hariko, (2017). “Landasan Filosofis Keterampilan Komunikasi Konseling,” *Jurnal Kajian Bimbingan dan Konseling* 2, no. 2: Hal. 41–49.

¹⁰ Ahmad Dwi Nur Khalim, (2019). “Landasan Sosiologis Pengembangan Kurikulum Sebagai Persiapan Generasi Yang Berbudaya Islam,” *ASSIBYAN, Jurnal Kajian Kritis Pendidikan Islam dan Manajemen Pendidikan Dasar* 2, no. 1: Hal. 56–79.

¹¹ Faissal Malik, (2019). “Landasan Yuridis Ancaman Pidana Mati Dalam Undang-Undang Narkotika,” *Seminar Nasional I Hukum Dan Kewarganegaraan Unoversitas Pendidikan Ganesha* : Hal. 137–155.

Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Pengendalian Wabah Penyakit Menular, yang juga memuat peraturan perundang-undangan lain yang berkaitan dengan karantina kesehatan.

Dari ketiga landasan tersebut, merupakan dasar dari penyusunan materi yang diatur yang dijabarkan di dalam pasal demi pasal di dalam undang-undang, yang artinya bahwa ketiga landasan tersebut mendasari pembentukan undang-undang yang baik. Oleh karena itu, apabila pembentukan undang-undang betul-betul didasarkan pada ketiga landasan tersebut, maka partisipasi masyarakat tidak lagi diperlukan. Hal ini juga didasarkan karena masyarakat telah mendelegasikan secara penuh kewenangannya kepada DPR. Inilah yang mendasari terbentuknya Undang – Undang Nomor 6 Tahun 2018 Tentang Keekarantina Kesehatan di Indonesia.

Maka adapun focus pada penelitian ini ialah mengenai bentuk tanggung jawab negara pemerintah pusat dan pemerintah daerah dan ketentuan pidana dalam implementasi kekarantina kesehatan di masyarakat pada pasca pandemic covid-19.

1. Implementasi Tanggung Jawab Negara Terhadap Keekarantina Kesehatan.

Penanganan Covid-19 menjadi tugas bersama pemerintah daerah. Sejalan dengan persyaratan pelayanan minimal, pemerintah menjamin terpenuhinya setiap orang dan pengungsi yang terkena dampak pandemi COVID-19 selama pandemi COVID-19, sesuai dengan Pasal 8 UUPB. Pemerintah daerah juga menawarkan perlindungan masyarakat terhadap dampak COVID-19. Sehingga pemerintah juga bertanggung jawab untuk menurunkan risiko COVID-19 dan menurunkan risiko COVID-19 dengan rencana pembangunan. Pemerintah juga bertugas mendistribusikan pengelolaan dan mitigasi COVID- 19 dalam APBD yang ada, yang mengangkat masalah keuangan.

Konsep dasar good government yang menjadi landasan untuk mewujudkan akuntabilitas Negara semacam ini merupakan salah satu cara Negara bertanggung jawab dalam mengatasi COVID-19 di Indonesia. Secara khusus, berdasarkan Pasal 55, Paragraf 1 dan 2 berkaitan dengan tanggung jawab terhadap pemenuhan hak-hak rakyat dalam masa pandemic COVID-19 sebagai berikut:

- 1) Selama karantina wilayah, Pemerintah pusat bertugas menyediakan kebutuhan hidup manusia dan pakan ternak di kawasan karantina selama karantina wilayah.

- 2) Dengan mengikutsertakan pemerintah daerah dan pemangku kepentingan terkait, pemerintah pusat memenuhi kewajibannya untuk melaksanakan karantina wilayah sebagaimana dimaksud pada ayat (1).

Dengan demikian, pengertian pertanggungjawaban hukum secara luas adalah syarat untuk dapat mempertanggungjawabkan, menghadapi segala biaya yang berkaitan dengan sesuatu, dan dimintai pertanggungjawabannya untuk dapat digugat, dipersalahkan, atau perbuatan hukum lainnya. Menurut aturan hukum yang berlaku, ini. Tanggung jawab hukum karena itu pemahaman tentang aktivitas manusia, apakah itu disengaja atau tidak disengaja, oleh individu. Dan dalam kasus Virus COVID-19 di Indonesia, adalah tugas negara untuk menyadarkan pemerintah akan perlunya mengamalkan undang-undang agar dapat melindungi hak-hak rakyat.

Keterlibatan pemerintah pusat dan daerah dalam undang-undang karantina kesehatan merupakan langkah krusial dalam menyelesaikan masalah COVID-19, namun seringkali masalah yang dihadapi pemerintah di awal pandemi COVID-19 adalah munculnya perbedaan kebijakan antara pemerintah pusat dan daerah. pemerintah pusat dan pemerintah daerah. Sebagai ilustrasi, perhatikan waktu di mana daerah-daerah tertentu memilih untuk melakukan penguncian atau penetapan suatu wilayah sebagai tanggapan atas kemunculan awal pandemi Covid-19 di Indonesia.

Hal ini senada dengan ketentuan pasal Pasal 8 UU Karantina Kesehatan, pemerintah pusat dan daerah tetap bertanggung jawab untuk memastikan semua aspek kebutuhan masyarakat, terutama yang terkait dengan makanan dan obat-obatan, terpenuhi selama pemberlakuan PSBB. Undang-Undang Karantina Kesehatan menguraikan kewajiban pemerintah lebih lanjut, dalam hal penanganan pandemi COVID-19, Tanggung jawab untuk melindungi kesehatan masyarakat dari penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan bagi setiap orang yang diduga menyebabkan kedaruratan kesehatan masyarakat dan dikenakan karantina kesehatan diatur dalam Pasal 4 Undang-Undang Karantina Kesehatan, yang termasuk dalam lingkup baik dari pemerintah pusat maupun pemerintah daerah.¹²

¹² Rusdianto Rusdianto et al., (2022). "Diskursus Hukum: Analisis Tanggung Jawab Negara Dalam Menanggulangi Peningkatan Kasus Covid-19 Melalui Penerapan Karantina Wilayah/Lockdown," *Indonesia Berdaya* 3, no. 1: Hal. 53–60.

Selain itu, Pasal 6 UU Karantina Kesehatan memberikan tanggung jawab kepada pemerintah pusat dan pemerintah daerah untuk memastikan bahwa semua sumber daya yang diperlukan untuk operasi karantina kesehatan tersedia. Mengingat hal ini, setiap orang memiliki tanggung jawab untuk mengemban tugas pemerintah selama pandemi COVID-19.¹³

Tercatat di beberapa daerah telah memutuskan untuk melakukan lockdown atau semilockdown, antara lain Solo, Tegal, Papua, dan Maluku. Solo telah menetapkan semi-lockdown; Tegal memiliki kunci lengkap; dan Papua memiliki semi-lockdown. Keputusan pemerintah daerah untuk memberlakukan lockdown atau semilockdown sebagai dampak dari meluasnya jangkauan geografis wabah COVID-19 dan meningkatnya insiden.¹⁴

Akibat adanya penafsiran dualisme atas Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 yang merupakan Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (UU Pemda), terdapat kejanggalan dalam kebijakan tersebut. Menurut UU Pemerintahan Daerah, masalah kesehatan dianggap sebagai urusan yang bersamaan. Pemerintah pusat, daerah provinsi/kabupaten/kota dibagi secara spesifik. Menurut salah satu pandangan, daerah juga diperbolehkan melakukan lockdown tanpa terlebih dahulu menunggu perintah dari pemerintah pusat, terutama dalam rangka otonomi daerah, yang secara khusus memberikan kewenangan kepada daerah untuk mengurus urusan dalam negerinya sendiri.

Karena itu, salah satu isu yang muncul dalam bentuk tanggung jawab ialah bentuk ego sektoral yang menimbulkan inkonsistensi kebijakan, akhirnya menimbulkan ketidakpastian di kalangan masyarakat dalam hal mematuhi perintah dari situasi darurat akibat virus COVID-19.

2. Implementasi Tanggung Jawab Kekarantinaan Dari Aspek Hak Asasi Manusia (HAM)

Tantangan akibat COVID-19 yang berdampak pada hak asasi manusia harus diselesaikan dengan kebijakan publik yang dikedepankan. Amnesty International

¹³ Ibid.

¹⁴ N Rezki, A., & Yunus, (2020). "Kebijakan Pemberlakuan Lockdown Sebagai Antisipasi Penyebaran Corona Virus Covid-19.," *Jurnal Sosial & Budaya Syar-I FSH UIN Syarif Hidayatullah JAKARTA* 7, no. 4, Hal. 20-28

Indonesia mengamati bahwa setidaknya empat hak asasi manusia telah terkena dampak pandemic di seluruh dunia ini. yakni:¹⁵

a) Hak Terhadap Kesehatan

Profesional kesehatan kita terpaksa melakukan modifikasi pada jas hujan, sampah plastik, dan barang-barang lainnya karena mereka tidak memiliki alat pelindung diri (APD) saat melakukan tugasnya. Hak mereka atas kesehatan berada dalam bahaya karena situasi ini. Pasal 12(2) huruf d Kovenan Internasional tentang Hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya (ICESCR) dan paragraf 12(b) Komentar Umum No. 14 tentang Pasal 12 ICESCR, yang keduanya diratifikasi Indonesia melalui UU No.11 Tahun 2005, mengamanatkan bahwa negara bekerja untuk meningkatkan semua aspek kesehatan lingkungan dan industri, pencegahan, pengobatan, dan pengendalian semua penyakit menular, endemik, dan penyakit lain yang terkait dengan pekerjaan, serta penciptaan lingkungan kerja yang aman dan sehat. Selain itu, Pasal 4 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (UU Kesehatan) dan Pasal 9 (3) Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia juga melindungi hak atas kesehatan. Selain tenaga kesehatan, kelompok rentan lainnya juga berisiko kehilangan hak atas kesehatan di tengah pandemi ini. Dan siapa mereka, yakni: Lansia, bayi, balita, anak-anak, ibu hamil atau menyusui, dan penyandang disabilitas termasuk kelompok rentan yang tercantum dalam Pasal 55 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana. Semuanya membutuhkan perlindungan ekstra.

b) Hak Terhadap Informasi

Hak atas informasi adalah hak berikutnya yang terkena dampak epidemi COVID-19. Menurut paragraf 18 Komentar Umum No. 34 pada Pasal 19 Kovenan Internasional tentang Hak Sipil dan Politik (ICCPR) dan pasal 19(2) ICCPR, pemerintah wajib melindungi hak setiap orang untuk mengakses informasi, termasuk informasi yang dimiliki oleh institusi publik. Selain itu, Pasal 12(1) ICESCR dan Komentar Umum No. 14 hingga Pasal 12 ICESCR keduanya mengharuskan negara untuk menjamin bahwa informasi kesehatan dapat diakses.

¹⁵ A Tarmidzi IN Juaningsih, Y Consuello, (2020). “Optim Alisasi Kebijakan Pemerintah Dalam Penanganan Covid-19 Terhadap Masyarakat Indonesia,” *SALAM: Jurnal Sosial dan Budaya Syar-i* 7, no. 6, Hal. 17-19.

Menurut Pasal 12 Peraturan Komisi Informasi Nomor 1 Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Informasi Publik, badan publik yang memiliki kewenangan juga wajib membuat pengumuman tentang informasi yang dapat membahayakan kehidupan orang banyak, termasuk informasi tentang penyakit dan wabah. Menurut Pasal 154(1) UU Kesehatan, Pemerintah wajib mengidentifikasi dan mempublikasikan jenis-jenis penyakit yang berpotensi menular dan/atau menyebar secara cepat, serta mengidentifikasi lokasi-lokasi yang dapat menjadi sumber penyakit. dari transmisi. Setiap lapisan masyarakat membutuhkan dan menghargai keterbukaan informasi ini, terutama para profesional kesehatan yang memimpin dalam pengendalian wabah. Karena populasi umum dan profesional perawatan kesehatan tidak dapat mengambil tindakan pencegahan yang paling mungkin karena keterlambatan dan kurangnya transparansi dalam informasi yang terkait dengan pengelolaan COVID-19, sehingga tidak maksimalnya penanganan pandemic Covid -19.

c) Hak Terhadap Privasi.

Hak privasi juga terancam oleh epidemi COVID-19. Dua pasien pertama yang dinyatakan positif corona dikabarkan mendapat tekanan akibat liputan media yang luas mengenai lokasi rumahnya oleh pejabat pemerintah. Belum lagi, lingkungan sekitar mereka, seperti keluarga, teman, dan tetangga mereka, juga terpengaruh oleh berita tersebut. Pada kenyataannya, informasi dan hak individu dijamin berdasarkan Pasal 17 ICCPR dan Undang-Undang No. 14 Tahun 2008. Jika pengecualian dikaitkan dengan masa lalu seseorang, kesehatan keluarganya, atau kesejahteraan fisik dan mentalnya, itu dapat diberikan. Oleh karena itu, adalah ilegal untuk mengungkapkan identitas korban corona secara terbuka.

d) Hak Terhadap Pekerjaan.

Pekerja di sektor formal hingga informal, dengan kebijakan social distancing dan bekerja dari rumah (work from home). dari pekerja industri rumah tangga serta usaha mikro, kecil, dan menengah (UMKM), hingga pekerja harian lepas dan pekerja berpenghasilan rendah lainnya - rentan terhadap risiko pemotongan upah, penolakan hak cuti, diberhentikan tanpa upah, hingga pemutusan hubungan kerja, (PHK), akibat pemberlakuan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB). Menurut

Komentar Umum No. 23 Tahun 2016 tentang Hak atas Pekerjaan, ayat 41, Pemerintah harus memastikan bahwa pemberi kerja tetap membayar gaji pekerja jika perusahaan memutuskan untuk mengurangi cuti bagi pekerja yang tidak masuk sebagai upaya pengendalian COVID-19. Menurut alinea 2 dan 59 Komentar Umum No. 19 Tahun 2007 tentang Hak Jaminan Sosial, pegawai yang mengalami penurunan penghasilan karena sakit juga berhak memperoleh tunjangan (tunai dan nontunai), yang paling sedikit meliputi pelayanan kesehatan, air dan sanitasi, dan makanan.

Penanganan keadaan darurat tidak boleh bertentangan dengan prinsip-prinsip dasar hak asasi manusia, terlepas dari penyebab atau akibatnya. Kerjasama, solidaritas, dan humanisme harus menjadi pedoman di tengah kecemasan yang diakibatkan pandemic covid - 19. Maka disinilah peran pemerintah dalam menyikapi dampak COVID-19 ini, dengan jenis perlindungan hukum seperti yang dijelaskan oleh Roseou Pound, yang menawarkan pemahaman terkait teori perlindungan hukum, *“bahwa perlindungan hukum terkait dengan pemberian pelayanan kepada orang-orang yang mempunyai kepentingan manusia sehingga dapat berupa tuntutan yang harus dilindungi dan dipenuhi oleh manusia itu sendiri”*.¹⁶ Berdasarkan pengertian tersebut, Negara wajib melaksanakan karantina kesehatan dalam menanggapi setiap keadaan darurat yang diakibatkan oleh penanganan COVID-19, dan segala bentuk hak yang dituntut oleh masyarakat menjadi landasan bagi pelayanan Negara yang bertujuan membela dan menjunjung tinggi hak asasi manusia.

Mengenai upaya yang telah diambil pemerintah untuk mengatasi masalah ini, telah mengalokasikan 20% lebih banyak uang untuk tenaga kesehatan secara keseluruhan dan telah menginvestasikan 6,1 triliun di industri. Melalui Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2020 tentang Kebijakan Keuangan Negara dan Stabilitas Sistem Keuangan Dalam Rangka Penanganan Pandemi Corona Virus Disease (COVID-19) 2019 dan/atau Menghadapi Ancaman Yang Membahayakan Stabilitas Perekonomian dan/atau Sistem Keuangan Nasional, pemerintah Indonesia mengelola kesehatan, berupaya

¹⁶ Arida Novita Sari, (2017). “Perlindungan Hukum Terhadap Harta Dalam Akta Perjanjian Kawin Yang Di Buat Oleh Notaris Bagi Warga Negara Indonesia Yang Beragama Islam,” *Jurnal Akta* 4, no. 2: Hal. 265–270.

menelola dampak sosial, dan menyelamatkan perekonomian nasional.¹⁷ Peningkatan anggaran belanja kesehatan tersebut dimanfaatkan untuk pengobatan penderita Covid-19. Menerapkan jaring pengaman sosial adalah agenda utama untuk menangani dampak sosial. Satu-satunya program yang terdaftar adalah jaminan sosial dan perawatan kesehatan. Bantuan Tarif Listrik, Pengurangan Pembayaran Kredit Sektor Informal, dan Alokasi Anggaran Cadangan Pembelian Kebutuhan Pokok adalah langkah-langkah jaminan sosial baru yang ditargetkan langsung pada epidemi Covid-19.

Pemerintah melaksanakan beberapa program untuk menjamin terpenuhinya kebutuhan dasar masyarakat, antara lain:¹⁸

a) Penerimaan Bantuan Program Keluarga.

Dengan peningkatan dana sebesar 25%, Harapan atau PKH berubah dari melayani 9,2 juta menjadi 10 juta keluarga.

b) Meningkatkan 15,2 juta penerima kartu sembako menjadi 20 juta. Nilai bantuan juga naik dari Rp. 150.000 menjadi Rp. 200.000. Asuransi ini akan ditawarkan selama sembilan bulan.

c) Dengan 5,6 juta peserta, skema kartu prakerja diperluas dari Rp 10 triliun menjadi Rp 20 triliun. Prioritas diberikan kepada pelaku usaha mikro dan kecil yang terdampak Covid-19 serta tenaga kerja informal dalam kebijakan tersebut. Untuk empat bulan ke depan, nilainya ditetapkan Rp 650–Rp 1 juta setiap bulan.

d) 24 juta konsumen 450 VA, atau listrik gratis, dilayani oleh pemerintah.

Kebijakan ini berlaku selama tiga bulan ke depan, mulai April hingga Juni 2020. Sementara itu, pelanggan 900 VA—sekitar tujuh juta orang—mendapatkan diskon 50%.

e) Untuk logistik, operasi pasar, dan kebutuhan pokok, pemerintah menyiapkan dana Rp 25 triliun.

f) Pemerintah memastikan bahwa keringanan kredit untuk pekerja tidak berdokumen masih ada. Istilah "pekerja informal" digunakan untuk menyebut mereka yang

¹⁷ Silpa Hanoatubun, (2020). “Dampak Covid – 19 Terhadap Perekonomian Indonesia,” *EduPsyCouns: Journal of Education, Psychology and Counseling* 2, no. 1: Hal. 146–153.

¹⁸ Gusti Pratamab Najella Zubaidi, (2020). “Legal Perspective on Effectiveness of PreWork Cards for Indonesian People,” *Jurnal Bestuur* 8, no. 1: Hal. 9–18.

beroperasi sebagai ojek online, sopir taksi, pelaku UMKM, nelayan, dan lain-lain dengan pendapatan harian dan batas kredit di bawah Rp 10 miliar. Kebijakan-kebijakan pemerintah tersebut di atas berfungsi sebagai perlindungan bagi hak-hak warga negara atas kebebasan ekonomi, sosial, dan kesehatan. Penyelesaian penyelenggaraan jaminan kesehatan yang terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat merupakan urgensi kebijakan Jaminan Kesehatan Semesta dalam penyelenggaraan kesehatan bagi masyarakat. Pemerintah telah memenuhi tugasnya sebagai lembaga negara yang melindungi, menghormati, dan menjunjung tinggi hak asasi manusia bagi penduduknya serta setiap individu yang berada di bawah kendalinya melalui berbagai upaya yang telah dilakukan. Di tengah wabah Covid-19, kebutuhan negara untuk melindungi hak asasi manusia diwujudkan dalam beberapa inisiatif di bidang program sosial, ekonomi, kesehatan, dan pendidikan.

Namun pada kenyataannya, tidak semua orang menyadari efektivitas kebijakan yang dibuat oleh UU Karantina Kesehatan dalam bentuk nyata praktik lapangan. Hal ini dikarenakan pemerintah belum mensosialisasikan pelaksanaan kebijakan dan pemberian bantuan langsung kepada masyarakat, sehingga wujud sebenarnya dari bentuk tanggung jawab negara hanya bersifat fase atau gagasan. Akibatnya, kewajiban Negara terhadap rakyat Indonesia yang menderita akibat COVID-19 tidak terpenuhi, dan peraturan serta kebijakan tidak berlaku untuk penerapan aturan tersebut.

3. Penerapan Sanksi Pidana Terhadap Pelanggaran Protokol Kesehatan Dalam Undang – Undang Kekarantinaan Kesehatan Dari Prespektif Hak Asasi Manusia (HAM)

“Nuella poena sine lege dan nulla poena sine crimine” adalah pepatah legalitas. Karena tidak ada kejahatan tanpa undang-undang dan tidak ada kejahatan tanpa tindak pidana, maka sangat penting untuk memahami bagaimana dan sejauh mana sanksi pidana dapat diterapkan, serta legalitas menghukum mereka yang melanggar PSBB atau memenuhi persyaratan pasal 93 Undang-Undang Karantina Kesehatan.¹⁹

“Setiap orang yang tidak mematuhi pelaksanaan Karantina Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) dan/atau menghambat pelaksanaan Karantina Kesehatan sehingga menyebabkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat dipidana dengan pidana

¹⁹ Joshua Aditya Setyanugraha, (2021). “Pemidanaan Sebagai Upaya Penanganan Pandemi Covid-19,” *Jurnal Rechts Vinding* 10, no. April: Hal. 63–77.

penjara paling lama satu (satu) tahun dan/atau denda paling banyak p100.000.000,00 (seratus juta rupiah),” hal ini merupakan bunyi Pasal 93 UU Karantina Kesehatan.

Ketentuan berdasarkan dalil – dalil diatas segala bentuk penyelenggaraan kekarantina kesehatan yang kemudian dikemas dalam PSBB, mengikat segala ketentuan penyelenggaraan kekarantina kesehatan yang diatur dalam pasal 93 UU tersebut, jika kemudian ditafsirkan secara a qontario, maka tidak ada penyelenggaraan kekarantina kesehatan yang kemudian tidak ditetapkan dalam suatu wilayah oleh menteri dalam ketentuan pasal 93 secara a quo tidak dapat untuk dipidana.

Persoalan lainnya adalah bagaimana penerapan Pasal 93 UU KK dilihat dari berat ringannya pelanggaran. Menurut penafsiran Sudarto tentang delik formil dan delik materil, jika melihat Pasal 93 KUHP dari perspektif delik yaitu delik formil dan delik materil, dapat ditegaskan sebagai berikut:²⁰

- 1) Pelanggaran dengan rumusan formal adalah pelanggaran yang berpusat pada perilaku melawan hukum. Dengan melakukan kegiatan-kegiatan yang ditentukan dalam rumusan kejahatan, maka delik telah dilakukan. Tanpa akibat dari perbuatan itu sendiri, maka perbuatan itu tidak sah dan dapat dipidana. Dalam pelanggaran formal, hasil tertentu hanya dapat memperburuk atau meringankan hukuman.
- 2) Delik formil adalah delik materil, yaitu delik dengan rumusan yang sangat menekankan pada akibat yang tidak menguntungkan (dilarang). Jika hasil yang tidak diinginkan telah terjadi, kejahatan berakhir; jika tidak, hanya ada percobaan yang tersisa. Kami membahas dampak "konstitutif" untuk pelanggaran material.

Dengan memperhatikan bagaimana penulisan Pasal 93 UU KK, khususnya frasa “sehingga menyebabkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat” dapat ditarik kesimpulan bahwa rumusan pasal tersebut menitikberatkan pada akibat yang tidak diinginkan (dilarang) dari timbulnya kedaruratan kesehatan masyarakat. , dan bahwa tindak pidana yang diuraikan dalam pasal tersebut dapat disebut sebagai tindak pidana materiil. Karena Pasal 93 UU KK merupakan delik materiil, maka setiap tindak pidana yang dilakukan oleh

²⁰ Made Sugi Hartono Windy Ardianti May, Dewa Gede Sudika Mangku, (2021). “Tinjauan Yuridis Terhadap Sanksi Pidana Dalam Ketentuan Pasal 60 UU No.6 Tahun 2018 Tentang Kekarantina Kesehatan JO PP No. 21 Tahun 2020 Tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Penanganan Covid-9,” *e-Journal Komunitas Yustisia Universitas Pendidikan Ganesha Program Studi Ilmu Hukum* 4, no. 2: Hal. 133–145.

siapa pun hanya dapat dipidana setelah akibat dari perbuatan itu—baik tidak mematuhi pemberlakuan PSBB maupun menghalang-halangnya—akan menimbulkan gangguan kesehatan masyarakat. Yang berakibat keadaan darurat; jika tidak, konsekuensi dari tindakan tersebut tidak dapat dihukum.

Menurut Pasal 1 Angka 2 UU KK, yang dimaksud dengan “kejadian luar biasa atau kedaruratan kesehatan masyarakat” adalah “kejadian yang disebabkan oleh radiasi nuklir, pencemaran biologi, cemaran kimia, bioterorisme, dan pangan yang menimbulkan bahaya kesehatan dan berpotensi menyebar ke seluruh wilayah. atau lintas negara” serta “peristiwa yang ditandai dengan penyebaran penyakit menular dan/atau peristiwa.”²¹ Artinya, pelanggaran PSBB, seperti tidak mematuhi atau menghambat pelaksanaan PSBB, hanya dapat dikenakan sanksi jika menyebabkan kejadian luar biasa kesehatan masyarakat, seperti berkembangnya penyakit menular yang berpotensi menyebar ke seluruh wilayah atau antar negara.

Atas dasar itu, aparat penegak hukum harus mempertimbangkan sifat delik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 93 UU KK dalam penerapannya. Karena Pasal 93 UU KK merupakan tindak pidana berat, maka perlu adanya pembedaan berupa kedaruratan kesehatan masyarakat sebelum tindak pidana tersebut dianggap selesai. Penyidik harus melakukan penyelidikan menyeluruh ke dalam rincian hukum seputar konsekuensi dari membuat pengaturan untuk mendukung mata pencaharian seseorang, seperti memulai kedai kopi atau terlibat dalam pekerjaan yang melibatkan interaksi dengan orang lain atau masyarakat. Oleh karena itu, pertanyaan pertama yang harus dijawab adalah apakah membuka toko minuman dan bekerja secara umum—misalnya mengoperasikan ojek dan layanan lainnya—dianggap berkontribusi pada keadaan darurat komunal.

Karena belum dapat ditentukan dampak dari tindakan tersebut terhadap kedaruratan kesehatan masyarakat, kelalaian penyidik dalam hal ini dapat menyebabkan tidak sesuainya penggunaan Pasal 93 UU KK. Pasal 93 UU KK tidak selalu berlaku, bahkan dalam hal tindak pidana materiil dalam arti terbukti pelaksanaannya telah menimbulkan

²¹ I Wayan Suardana, I Gusti Ngurah Wairocana, and Ida Bagus Surya Dharma Jaya, (2020). “Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB),” *Jurnal Kertha Semaya* 8, no. 9: Hal. 23-27.

kedaruratan kesehatan masyarakat, sehingga tindak pidana dianggap selesai.²² Hal ini karena pelaksanaan PSBB sesuai dengan persyaratan yang digariskan oleh UU KK jo. PP PSBB yang dipadukan dengan Pedoman Permenkes PSBB merupakan syarat utama dalam penegakan hukum pidana. Dengan demikian, secara yuridis, walaupun penyidik menemukan bukti yang menunjukkan bahwa telah terjadi kedaruratan kesehatan masyarakat akibat pelaksanaan kegiatan, rumusan delik sebagaimana dimaksud dalam bentuk Pasal 93 Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 bersifat umum. apabila terjadi pelanggaran protokol kesehatan. Dalam skenario ini, jenis perilaku yang dianggap tidak patuh dan/atau menghambat pelaksanaan karantina kesehatan tidak dijelaskan sampai maknanya cukup kabur.

Undang-undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Karantina Kesehatan tidak mengatur hak dan kewajiban pemerintah federal selama periode PSBB dan juga tidak memasukkan sanksi bagi pelanggaran PSBB. Namun perihal bentuk penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan masyarakat jika kemudian PSBB disamakan dengan penyelenggaraan kesehatan maka penerapan pasal tersebut dapat diujikan dan dibuktikan, perihal penerapan sanksi pidana yang diatur dalam pasal 93 UU KK, semua pelanggaran persyaratan, tidak peduli seberapa signifikan baik pelanggaran itu berat maupun kecil, dikenakan sanksi hukum yang sama.

Oleh karena itu, dalam pemberian sanksi pidana. Pendapat masyarakat tentang pantas tidaknya penerapan pidana menentukan apakah pidana itu harus diterapkan sama sekali. Padahal ada satu konsep dalam hukum pidana Indonesia yang mengatur hukum pidana, yaitu “ultimum remedium”, yang mengandung pengertian bahwa jika ada cara lain untuk menyelesaikan suatu masalah, hukum pidana hanya dapat digunakan sebagai pilihan terakhir dalam penegakan hukum.²³ Hak dan kewajiban pemerintah pusat selama masa PSBB tidak tercantum dalam Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018, dan undang-undang tersebut hanya memuat sanksi yang luas bagi pelanggar PSBB. Ini hanya beberapa hal positif dan negatif yang dirasakan masyarakat penting untuk diperhatikan.

²² Setyanugraha, “Pemidanaan Sebagai Upaya Penanganan Pandemi Covid-19.”

²³ Muhamad Iqbal, (2018). “Implementasi Efektifitas Asas Oportunitas Di Indonesia Dengan Landasan Kepentingan Umum,” *Jurnal Surya Kencana Satu : Dinamika Masalah Hukum dan Keadilan* 9, no. 1: Hal. 79-87.

Karena itu, semua pelanggaran persyaratan, tidak peduli seberapa signifikan, dikenakan sanksi hukum yang sama. Maknanya beragam, tergantung cara PSBB dan Karantina Kesehatan digunakan. Ketimpangan dalam penerapan pidana mengakibatkan permasalahan hukum dan sosial di masyarakat, yang merupakan bentuk perampasan hak asasi manusia yang dilakukan oleh setiap masyarakat yang melaksanakan karantina kesehatan. Penilaian dampak *ex post* ditargetkan pada program atau tindakan yang bertujuan untuk secara eksplisit meningkatkan kondisi penikmatan praktis hak asasi manusia, yang memiliki konsekuensi untuk kategori menurut Landman, mengenai desain hukuman pidana; dan evaluasi tentang bagaimana tindakan dan keputusan mempengaruhi hak asasi manusia secara tidak langsung setelah fakta.⁸² Hal inilah yang kemudian menjadi kerugian bagi masyarakat akibat ambiguitas rumusan yang berdampak pada pelaksanaan Pasal 93 UU KK yang tujuannya membela hak asasi manusia, malah menjadi bumerang bagi penegakan hukum ketika menegakkan persyaratan pasal. Isu hak asasi manusia, termasuk pelanggaran yang menindas, memiliki dampak negatif yang serius terhadap karantina kesehatan.²⁴

B. Solusi Munculnya Permasalahan Terhadap Kekarantinaan Kesehatan Dikaji Dari Sisi Hak Asasi Manusia (HAM).

Untuk menjawab persoalan karantina kesehatan dalam kaitannya dengan kasus pandemi COVID-19, penulis mengacu pada teori efektivitas hukum Soerjono Soekanto. Ia menjelaskan, ada lima elemen kunci untuk mencapai efektifitas hukum yang kemudian dapat diterapkan dalam kehidupan bermasyarakat, yaitu sebagai berikut:²⁵

a) Kaidah hukum (*substance of law*)

Setiap aturan hukum harus dapat memenuhi tiga syarat agar dapat berjalan dengan baik, yaitu syarat legal, sosiologis, dan filosofis. Sebagaimana dikemukakan di atas, pembentukan undang-undang karantina kesehatan didukung oleh landasan hukum, ilmu sosial, dan filosofis. Jika masalah Covid-19 muncul, masalah paling mendasar dengan supremasi hukum adalah yang berkaitan dengan pengaturan teknis atau pelaksanaan yang berkaitan dengan penyakit menular. Dalam dua tahun, pemerintah tidak siap

²⁴ Harison Citrawan, (2017). "Analisis Dampak Hak Asasi Manusia Atas Regulasi: Sebuah Tinjauan Metodologi," *Jurnal HAM* 8, no. 1: Hal. 13–24.

²⁵ Nazaruddin Lathif, (2017). "TEORI HUKUM SEBAGAI SARANA / ALAT UNTUK MEMPERBAHARUI ATAU MEREKAYASA MASYARAKAT," *Pakuan Law Review* 3, no. 1: Hal. 73–94.

mengatur aturan, yakni PP No 21/2020. Banyak konsekuensi mengalir dari ini. Pertama, pemerintah harus segera membuat PP, Kondisi ini dapat dilihat bersamaan dengan penetapan dan proklamasi PP yang terjadi pada 31 Maret 2020. Pemerintah memiliki keterbatasan waktu untuk membuat PP. 21/2020, dan hanya ada sedikit ruang untuk berpikir dalam proses pembuatan undang-undang penting ini. Hal inilah yang kemudian menimbulkan permasalahan pada teknis pelaksanaan, pelaksanaan karantina kesehatan.

Berkenaan dengan pengaturan tanggung jawab negara berdasarkan persoalan dengan norma- norma yang ada di lapangan, baik asas keterbukaan maupun pelayanan publik yang diatur baik yang berkaitan dengan sosialisasi bantuan maupun penanganan perlu diatur dalam undang-undang ini. Ini karena kita kembali ke sifat hukum dan peraturan, PP dan UU memiliki peran yang berbeda. Peraturan pemerintah sifatnya hanya pada teknis norma aturan yang ada dalam UU kekarantinaan kesehatan perluasan makna atau membuat norma baru bukanlah menjadi bagian dari PP, sehingga dalam norma dan peraturan teknisnya berjalan lurus, tidak menjadi ketimpangan norma terlebih Negara kita telah mengatur mengenai asas peraturan perundang – undangan.

Selanjutnya berkaitan dengan pengenaan sanksi pidana yang diatur dalam uu kekarantinaan kesehatan perlu secara jelas menerapkan konstruksi pemidanaan sebagaimana ketentuan diatur perlu pengkajian yang lebih lanjut perihal pelanggaran protocol kesehatan seperti apa yang mengakibatkan kedaruratan masyarakat, perlu mendepankan asas keadilan resoratif justice ketimbangan sanksi pidana yang memberatkan pidana dijadikan opsi terakhir dalam pemberian sanksi pidana bagi pelaku pelanggaran protocol. Maka hal ini perlu perubahan signifikan dalam mengatasi permasalahan covid dengan membuat norma baru untuk dapat mengatasi permasalahan tersebut, dengan melihat aspek hak asasi manusia, karena perlu mendepankan tuntutan masyarakat seperti halnya aspirasi masyarakat, karena yang kita ketahui hadirnya peran peraturan teknis seperti halnya PP, PERGUB, PERBUP yang sifatnya teknis tidak dapat melihat peran dan fungsi dari aspek hak asasi yakni melalui aspirasi masyarakat.

Maka tentu yang perlu pada kasus ini ialah peraturan yang memiliki nilai rasa kemanusiaan yang lahir dari masyarakat sehingga aturan yang tepat adalah dalam bentuk UU dan PERDA, sebagai wakil dari rakyat.

b) Penegak hukum (*structure of law*)

Petugas, atau dalam situasi ini, individu dengan kekuatan untuk menegakkan hukum. Aparat penegak hukum harus mampu berkomunikasi secara efektif satu sama lain, maupun dengan masyarakat, agar dapat menjalankan tugasnya secara efektif. Agar dihormati masyarakat, aparat penegak hukum juga harus mampu menjalankan tugasnya secara efektif. Para pelaksana undang – undang kekarantinaan kesehatan dalam hal ini adalah para pejabat pemerintah, dari tingkat pusat sampai pada tingkat daerah, sampai pada penegak hukum yang menegak hukum tersebut yakni, kepolisian, jaksa, dan hakim tentu perlu memahami prinsip dalam melaksanakan tugas dan fungsi pokoknya, hal ini penting guna untuk membatasi kewenangan yang lebih dalam penanganan covid -19, dikarenakan dalam penanganannya kecenderungan para pejabat sering mengalami berbenturan kebijakan seperti halnya kebijakan pusat yang berbenturan dengan kebijakan daerah, sehingga yang terjadi adalah ego sektoral yang dapat menghambat laju penyelenggaraan covid – 19, okunum para pejabat yang korup yang memanfaatkan bantuan social untuk kepuasan pribadi, dan memanfaatkan sanksi denda untuk kepentingan pribadi hal ini perlu disesuaikan dengan prinsip asas umum pemerintah yang baik dan frase prinsip sumpah yang dianut oleh para penegak hukum untuk melayani dan mengayomi masyarakat.

Dalam menghadapi permasalahan penegakan hukum atas pelanggaran protocol kesehatan perlu mendepakan keadilan restorative justice dan humanis ketimbang jalur pidana hal ini dikarenakan hanya membatasi hak – hak asasi manusia dalam mencari nafkah dan hak unuk bertahan hidup dan melangsungkan kehidupan, dan pemenuhan hak yang untuk dapat dilindungi oleh Negara sseperti kesehatan, pendidikan, pekerjaan, dan lain – lain.

c) Sarana (*fasilitas*)

Hal tersebut merupakan hal yang urgen dalam upaya mewujudkan efektifitas hukum di lapangan. Sarana yang dimaksud adalah sarana fisik yang berfungsi untuk menunjang pelaksanaan undang-undang. Hal ini tentunya terkait dengan fasilitas yang perlu dijamin oleh pemerintah dalam memberikan tanggung jawab pemenuhan hak atas pandemi COVID-19, kemudian tentunya untuk fasilitas yang dibutuhkan yaitu terkait pemenuhan hak atas kesehatan, yaitu berupa vaksin yang perlu diberikan secara masif

kepada seluruh masyarakat tanpa membedakan vaksin. bagi pejabat dan masyarakat.

Selanjutnya penyediaan fasilitas perihial alat pelindung seperti masker, alat pelindung dari virus yang perlu dibagi secara gratis tanpa dijadikan masyarakt sebagai bisnis yang kemudian obat – obat ataupun seperti vaksin rapid tes yang masih sampai sekarang dipungut biaya, hal ini lah yang kemudian terdapat pelanggaran HAM, yang menurut penulis tidak adanya letak tanggung jawab Negara terhadap bentuk obat – obatan yang kemudian yang diperjualbelikan oleh pemerintah terhadap kondisi darurat atau dalam penyelenggaran kekarantinaan kesehatan.

d) Kesadaran Masyarakat

Faktor yang paling krusial sebagai pengukur bagaimana peraturan perundang-undangan mempengaruhi kehidupan masyarakat adalah evaluasi pengetahuan masyarakat tentang hukum dan kepatuhan terhadap implementasinya. Jika masyarakat sadar akan tugas dan haknya, dan jika ada tindakan hukum yang dapat membelanya, hal itu dapat terwujud. Dalam hal kesadaran masyarakat yang perlu dipahami adalah bahwa suatu bentuk pemenuhan hak asasi atas penyelenggaran kekarantinaan kesehatan akan sukses maka butuh peran masyarakat dalam tingkat kesadaran maka tentu hal ini juga tidak terlepas dari peran pemerintah dalam memberikan edukasi dan sosialisasi kemasyarakat, sehingga masyarakat sadar patuh terhadap hukum dan aturan dalam penerapan undang – undang nomor 6 tahun 2018 tentang kekarantinaan kesehatan, dikarenakan masyarakt mengambil peran penting dalam menghentikan penyebaran mata rantai virus covid -19 di Indonesia, sehingga hak asasi yang dituntut masyarakat dapat berjalan dengan baik sebagaimana hukum mengatur masyarakat dan hukum dibuat untuk masyarakat agar dapat mencapai tujuan yang diinginkan yakni sama halnya tujuan dibentuknya undang – undang kekarantina kesehatan.

e) Faktor kebudayaan Eksistensi (*culture of law*)

Asas-asas yang melandasi hukum yang berlaku dan hidup dalam masyarakat pada hakikatnya termasuk dalam keberadaan budaya hukum. Cita-cita ini adalah gagasan tentang apa yang dianggap benar atau patut untuk dilakukan sehingga dilakukan atau dipatuhi, dan apa yang dianggap salah sehingga dihindari.

Budaya merupakan titik balik atau landasan bagaimana masyarakat mengekspresikan nilai-nilai kepribadiannya dalam cara menjalankan undang-undang atau undang-undang karantina kesehatan. Penting untuk dipahami bahwa nilai-nilai adat atau budaya ini telah mempengaruhi bagaimana undang-undang karantina kesehatan dibentuk, yang mewakili keberhasilan dan kegagalan. Ini akan terlihat dalam penegakan adat budaya, dan karena budaya akan mengajar dengan sudut pandang yang menguntungkan, jelas bahwa dasar-dasar nilai budaya harus dijunjung tinggi. Tentunya budaya-budaya yang berpandangan negatif harus ditinggalkan karena pada hakikatnya akan membentuk moralitas dan karakter bangsa Indonesia dalam menghadapi masalah Covid-19. Kemudian tentunya integritas dalam nilai-nilai budaya positif dijunjung untuk dapat menyelesaikan permasalahan Covid-19 di Indonesia, sehingga persoalan-persoalan yang berkaitan dengan hak asasi manusia, seperti pemenuhan hak untuk diperlakukan sama, hak untuk bercita-cita, hak atas perlindungan, dan hak untuk hidup, dapat ditangani dengan baik.

Perihal penanganan terkait penyebaran COVID-19, diyakini menimbulkan permasalahan dalam lingkup perspektif hak asasi manusia atas kebijakan pembatasan sosial dan penurunan hak warga negara lainnya, maka perlu didasarkan pada hak asasi manusia dan dibuat dengan menggunakan teknik kajian ilmiah. Hal ini penulis merujuk pada diskusi yang didasarkan pada sains. Ahmad Taufan Damanik, Ketua Komnas HAM RI, menjadi pembicara pada Webinar Seri Multilateral Saga Episode IV, yang bertemakan “Tantangan Global Penghormatan HAM di Masa Pandemi Covid-19” yang diselenggarakan oleh Ditjen Kerja Sama Multilateral Kementerian Luar Negeri Indonesia.²⁶

Tujuannya adalah agar kebijakan yang didukung secara ilmiah dapat diimplementasikan dengan sukses sebagai bagian dari pembenaran ahli epidemiologi untuk mengembangkan kebijakan untuk mengatasi pandemi COVID-19. Namun, untuk mengatasinya, ia harus menerapkan tata kelola, peraturan, dan langkah-langkah program yang kuat. Menangani pandemi COVID-19 memerlukan perhatian pada tiga bidang utama: meningkatkan efektivitas reaksi terhadap kemungkinan pandemi di seluruh dunia,

²⁶ Marulak Pardede, (2021). “Aspek Hukum Kekarantina Kesehatan Dan Perlindungan Konsumen Dalam Penanggulangan Pandemi Covid-19,” *Jurnal Penelitian Hukum De Jure* 21, no. 1 : Hal. 18-23.

mengurangi dampak krisis secara keseluruhan terhadap kehidupan manusia, dan menghindari situasi dan variabel yang dapat memperburuk keadaan. Pasca pandemi, ketiga komponen tersebut harus mampu memperbaiki keadaan.²⁷

Lebih lanjut, tiga hak asasi manusia yang terkena dampak pandemi COVID-19 harus mendapat prioritas utama dalam peraturan perundang-undangan nasional dan internasional. Pertama, hak untuk hidup mengingat potensi kematian akibat pandemi dan konsekuensinya. Hak kedua adalah kemampuan untuk hidup sehat dan memiliki akses ke fasilitas kesehatan yang menjunjung tinggi nilai-nilai universal bagi semua anggota masyarakat, khususnya tenaga kesehatan. Ketiga, hak atas kebebasan bergerak sehingga pembatasan harus wajar, tidak diskriminatif, dan dipilih untuk memutus mata rantai penularan. Untuk mengidentifikasi apakah pembatasan dapat dibenarkan dan benar-benar diperlukan untuk mencegah penularan virus Corona, frasa penting adalah data, pengujian, dan penelusuran.

Substansi Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Karantina Kesehatan, menurut Komnas HAM, belum cukup menjawab berbagai dampak pandemi, termasuk implikasi sosial, ekonomi, dan politik. Selain itu, organisasi yang tidak memihak ini menyarankan untuk menggunakan Perppu sebagai landasan kebijakan penanggulangan. Namun pada akhirnya, Keputusan Presiden dikeluarkan oleh Pemerintah.²⁸ Beberapa ide tentang cara mengurangi bahaya yang ditimbulkan oleh peraturan pemerintah penanganan COVID-19. Hak-hak yang dapat dikurangi, kadang-kadang dikenal sebagai hak asasi manusia, adalah hak-hak yang, dalam situasi tertentu, dapat dikurangi, dibatasi, atau ditunda untuk menjaga keselamatan dan kesehatan publik, sebagai lawan dari hak-hak yang tidak dapat dikurangi, yang tidak boleh dibatasi. berkurang atau tertunda.

Pemerintah memiliki kewenangan untuk membatasi kebebasan orang, asalkan tidak terlalu jauh menghapus perlindungan inti untuk kehidupan dan aturan yang memungkinkan anggota masyarakat untuk menjalankan agama mereka di rumah. Aturan ini tidak dimaksudkan sebagai larangan beragama atau beribadah; Melainkan dimaksudkan sebagai pembatasan sementara hak beribadah guna mencegah keramaian, yang justru bisa menjadi

²⁷ Ibid.

²⁸ M Beni Kurniawan, (2022). "Politik Hukum Pemerintah Dalam Penanganan Pandemi Covid 19 Ditinjau Dari Perspektif Hak Asasi Atas Kesehatan," *Jurnal Konstitusi* 18, no. 3:Hal. 626-629.

sumber virus Corona. Mayoritas akademisi mendukung ibadah di rumah sebagai solusi berdasarkan kesehatan pribadi dan masyarakat.

Kewajiban dan tanggung jawab negara untuk menegakkan hak ekonomi, sosial, dan budaya warga negaranya meliputi hak atas kesehatan, pendidikan, pekerjaan, penghidupan yang layak, kesejahteraan, dan lain-lain. Negara wajib melaksanakan program affirmative action bagi masyarakat yang kurang beruntung (kelompok difabel, lanjut usia, perempuan, anak-anak, pengungsi dan minoritas lainnya). Hal ini bertujuan untuk memastikan bahwa setiap orang, tanpa kecuali, menikmati sepenuhnya hak asasinya (kenikmatan universal). Dalam skenario seperti ini, negara diantisipasi akan bergeser dari Minimum State ke Maximum State dalam fungsinya seperti yang dinyatakan dalam kontrol negara (maximum state) ditambah peran maksimum supra-negara, dalam hal ini WHO, dunia. organisasi kesehatan.

Direktur Hak Asasi Manusia dan Kemanusiaan Kementerian Luar Negeri RI Achsanul Habib menekankan pentingnya warga negara Indonesia untuk sadar dan mendukung sepenuhnya kebijakan negara terkait COVID-19 saat ini. Bersikap progresif sambil tetap dalam batas-batas penegakan hak asasi manusia adalah salah satu prinsip yang diterima dalam situasi darurat seperti yang kita hadapi saat ini. Semuanya tidak bisa dilakukan "seperti biasa". Penting untuk memperhatikan sudut pandang hak asasi manusia ini tentang pengenalan kaitan kesehatan di Indonesia.²⁹

KESIMPULAN

1. Tanggung Jawab Negara Dalam Ketentuan Undang – Undang Nomor 6 Tahun 2018 Tentang Keekarantinaan Kesehatan, memuat bentuk kewajiban negara untuk membela rakyatnya. Hak setiap anggota masyarakat Indonesia, termasuk hak atas kesehatan, pendidikan, dan jaminan sosial, harus diprioritaskan. Tugas kesehatan dipenuhi melalui pengobatan dan pencegahan, dan ada beberapa inisiatif pemerintah untuk mengatasi masalah COVID 19. Pemerintah pusat bertanggung jawab atas undang-undang karantina kesehatan, dan pemerintah daerah juga terlibat. Namun upaya tersebut mengalami kesulitan yang serius karena adanya ambiguitas

²⁹ Komnas HAM, *Komnas HAM Dorong Penanganan COVID-19 Melalui Kebijakan Berbasis HAM Dan Sains* (Jakarta, 2020), <https://www.komnasham.go.id/index.php/news/2020/5/22/1410/komnas-ham-dorong-penanganan-covid-19-melalui-kebijakan-berbasis-ham-dan-sains.html>, Hal 1.

2. norma yang mengakibatkan perbedaan kebijakan antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah, sehingga sulit untuk menegakkan hak asasi manusia dan meninggalkan penegakan hukum dan pemerintah tidak siap untuk menerapkan karantina kesehatan lagi.
3. Pengenaan sanksi pidana terhadap individu yang melanggar protokol kesehatan dinilai tidak tepat karena Pasal 93 UU Karantina Kesehatan bersifat abstrak dan lebih mengutamakan sanksi pidana daripada solusi hukum. Penerapan sanksi pidana terhadap pelanggaran protokol kesehatan menjadi masalah serius dalam kedaruratan masyarakat, yang diatur dalam UU Karantina Kesehatan. adalah keadilan restoratif, hal ini merupakan tantangan dari perspektif hak asasi manusia, Karena bahasa yang ambigu dalam Pasal 93, yang dianggap sebagai pelanggaran jika menyebabkan keadaan darurat publik atau mencegah pelaksanaan karantina kesehatan, pembatasan Negara atas hak sangat merampas hak dasar rakyat untuk hidup dan bertahan hidup.
4. Menurut teori efektivitas hukum Soejono Soekanto, landasan solusi yang ditawarkan dalam penelitian ini adalah supremasi hukum, penegakan hukum, kesadaran masyarakat, fasilitas, dan budaya. Kelima aspek tersebut harus dilaksanakan agar undang-undang karantina kesehatan dapat dilaksanakan dengan baik dan dapat dirasakan oleh masyarakat dalam menghadapi COVID- 19. Tiga hak asasi manusia yang terkena dampak epidemi COVID-19 harus mendapat prioritas utama oleh pemerintah nasional dan internasional dari sudut pandang hak asasi manusia. Pertama, hak untuk hidup mengingat potensi kematian akibat pandemi dan konsekuensinya. Hak kedua adalah hak untuk hidup sehat dan akses ke fasilitas kesehatan yang menjunjung tinggi nilai-nilai universal bagi semua anggota masyarakat, termasuk profesional medis. Ketiga, hak atas kebebasan bergerak, yang mensyaratkan pembatasan yang wajar, tidak diskriminatif, dan selektif untuk memutus mata rantai penularan.

SARAN

1. Dalam hal peran negara, harus ada untuk menyediakan kebutuhan dasar rakyatnya selama epidemi Covid-19. Kebutuhan pokok tersebut dipenuhi oleh negara melalui kebijakan nyata yang dapat dilaksanakan, seperti: penyediaan kebutuhan pokok, penurunan Tarif Dasar Listrik (TDL), subsidi BBM, pembagian masker dan hand sanitizer, pengetatan PSBB (darurat sipil atau bahkan darurat militer di Indonesia). zona merah), dan penegakan hukuman keras terhadap

orang dan bisnis yang melanggar undang-undang yang mengatur pencegahan dan pengendalian Covid-19.

2. Dalam rangka menjawab persoalan yang sedang dihadapi saat ini, termasuk masalah virus Covid-19 dan perkembangan virus yang akan terjadi nanti, diperlukan perubahan UU Karantina Kesehatan yang mengutamakan nilai HAM dan ilmu pengetahuan. aspek dalam komunitas medis. Hal ini akan memungkinkan penerapan hukum menjadi adil dan memiliki nilai manfaat dan kepastian hukum itu sendiri.

DAFTAR PUSTAKA

BUKU :

Kholid Narbukoi dan Abu Achmadi. Metode Penelitian; Memberi Bekal Teoritis Pada Mahasiswa Tentang Metode Penelitian Serta Di Harapkan Dapat Pelaksanaan Penelitian Dengan Langkahlangkah Yang Benar. Cet. 9, 2. Jakarta: Bumi Aksara, 2008.

Soejono dan Abdurahman. Metode Penelitian : Suatu Pemikiran Dan Penerapan. Jakarta: Rineka cita, 2005.

JURNAL :

Al-fatih, Sholahuddin, and Felinda Istighfararisna Aulia. "TANGGUNG JAWAB NEGARA DALAM KASUS COVID-19 SEBAGAI (The State ' s Responsibility in the Case of COVID-19 As a Realization of the Protection of Human Rights)." *Jurnal HAM* 12, no. 3 (2021):

Hanoatubun, Silpa. "'Dampak Covid – 19 Terhadap Perekonomian Indonesia,.'" *EduPsyCouns: Journal of Education, Psychology and Counseling* 2, no. 1 (2020): 146–153.

Hariko, Rezki. "Landasan Filosofis Keterampilan Komunikasi Konseling." *Jurnal Kajian Bimbingan dan Konseling* 2, no. 2 (2017).

Harison Citrawan. "Analisis Dampak Hak Asasi Manusia Atas Regulasi: Sebuah Tinjauan Metodologi." *Jurnal HAM* 8, no. 1 (2017):.

Hidayat, Asep. "MPLEMENTASI KEBIJAKAN MENTERI AGRARIA DAN TATA RUANG TENTANG PERCEPATAN PELAKSANAAN PENDAFTARAN TANAH SISTEMATIS

- IN Juaningsih, Y Consuello, and A Tarmidzi. ““Optim Alisasi Kebijakan Pemerintah Dalam Penanganan Covid-19 Terhadap Masyarakat Indonesia.”” *SALAM: Jurnal Sosial dan Budaya Syar-i* 7, no. 6 (2020).
- Iqbal, Muhamad. “Implementasi Efektifitas Asas Oportunitas Di Indonesia Dengan Landasan Kepentingan Umum.” *Jurnal Surya Kencana Satu : Dinamika Masalah Hukum dan Keadilan* 9, no. 1 (2018):
- Khalim, Ahmad Dwi Nur. “Landasan Sosiologis Pengembangan Kurikulum Sebagai Persiapan Generasi Yang Berbudaya Islam.” *ASSIBYAN, Jurnal Kajian Kritis Pendidikan Islam dan Manajemen Pendidikan Dasar* 2, no. 1 (2019):
- Komnas HAM. *Komnas HAM Dorong Penanganan COVID-19 Melalui Kebijakan Berbasis HAM Dan Sains*. Jakarta, 2020.
<https://www.komnasham.go.id/index.php/news/2020/5/22/1410/komnas-ham-dorong-penanganan-covid-19-melalui-kebijakan-berbasis-ham-dan-sains.html>.
- Kristina, Hwian Christianito & Michelle. ““Model Rumusan Perbuatan Pidana Pelanggaran Protokol Kesehatan Di Masa Pandemi Covid-19.”” *Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat* 1, no. 1 (2021).
- Kurniawan, M Beni. “Politik Hukum Pemerintah Dalam Penanganan Pandemi Covid 19 Ditinjau Dari Perspektif Hak Asasi Atas Kesehatan.” *Jurnal Konstitusi* 18, no. 3 (2022): 629.
- M.Khan, S., Shereen, Kazmi. “Covid-19 Infection:Origin, Transmission and Characteristics of Human Coronaviruses.” *Journal of Advanced Research: Elsevie* (2020).
- Malik, Faissal. “Landasan Yuridis Ancaman Pidana Mati Dalam Undang-Undang Narkotika.” *Seminar Nasional I Hukum Dan Kewarganegaraan Unoversitas Pendidikan Ganesha* (2019):
- Najella Zubaidi, Gusti Pratamab. ““Legal Perspective on Effectiveness of PreWork Cards for Indonesian People.”” *Jurnal Bestuur* 8, no. 1 (2020):
- Nazaruddin Lathif. “TEORI HUKUM SEBAGAI SARANA / ALAT UNTUK

MEMPERBAHARUI ATAU MEREKAYASA MASYARAKAT.” *Pakuan Law Review* 3, no. 1 (2017):

Ondo Puro Hutahayan. “‘Tinjauan Yuridis Hubungan Pemerintah Pusat Dan Daerah Saat Terjadi Wabah Virus Covid -19 Dalam Karantina Wilayah Sesuai Dengan Undang - Undang Nomor 6 Tahun 2018 Tentang Kekarantinaan Kesehatan.’” *Jurnal Repository Universitas HKBP Nommensen* 23, no. 2 (2019):

Pardede, Marulak. “Aspek Hukum Kekarantinaan Kesehatan Dan Perlindungan Konsumen Dalam Penanggulangan Pandemi Covid-19.” *Jurnal Penelitian Hukum De Jure* 21, no. 1 (2021):

Rezki, A., & Yunus, N. “Kebijakan Pemberlakuan Lockdown Sebagai Antisipasi Penyebaran Corona Virus Covid-19.” *Jurnal Sosial & Budaya Syar-I FSH UIN Syarif Hidayatullah JAKARTA* 7, no. 4 (2020).

Rusdianto, Rusdianto, Lalu Aria Nata Kusuma, Muhamad Sahril Gunawan, Ana Fauzia, and Fathul Hamdani. “Diskursus Hukum: Analisis Tanggung Jawab Negara Dalam Menanggulangi Peningkatan Kasus Covid-19 Melalui Penerapan Karantina Wilayah/Lockdown.” *Indonesia Berdaya* 3, no. 1 (2022):

Sari, Arida Novita. “Perlindungan Hukum Terhadap Harta Dalam Akta Perjanjian Kawin Yang Di Buat Oleh Notaris Bagi Warga Negara Indonesia Yang Beragama Islam.” *Jurnal Akta* 4, no. 2 (2017):

Sari, Ariella Gitta, Hery Lilik Sudarmanto, and Harry Murty. “Kebijakan Pemberlakuan Karantina Wilayah Sebagai Antisipasi Penyebaran Corona Virus Ditinjau Dari Undang-Undang No. 6 Tahun 2018 Tentang Kekarantinaan Kesehatan.” *Jurnal Transparansi Hukum* 3, no. 2 (2020):

Setyanugraha, Joshua Aditya. “Pemidanaan Sebagai Upaya Penanganan Pandemi Covid-19.” *Jurnal Rechts Vinding* 10, no. April (2021):

Suardana, I Wayan, I Gusti Ngurah Wairocana, and Ida Bagus Surya Dharma Jaya. “Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB).” *Jurnal Kertha Semaya* 8, no. 9 (2020):

Windy Ardianti May, Dewa Gede Sudika Mangku, Made Sugi Hartono. “Tinjauan Yuridis Terhadap Sanksi Pidana Dalam Ketentuan Pasal 60 UU No.6 Tahun 2018 Tentang Keekarantinaan Kesehatan JO PP No. 21 Tahun 2020 Tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Penanganan Covid-9.” *e-Journal Komunitas Yustisia Universitas Pendidikan Ganesha Program Studi Ilmu Hukum* 4, no. 2 (2021).

PERATURAN PERUNDANG – UNDANGAN

Undang – Undang Dasar 1945 Negara Kesatuan Republik Indonesia

Undang – Undang Nomor 6 Tahun 2018 Tentang Keekarantinaan Kesehatan

Undang – Undang nopmor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia

Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)

Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Corona Virus Disease 2019 (Covid-19).